

V SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXIII Semana de Iniciação Científica

07 a 11 de Dezembro de 2020

Tema: "Os impactos e desafios da pandemia COVID no ensino, pesquisa e extensão"



REGISTRO DOS ESFORÇOS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR CONFORME O MODELO DE UTSTEIN: REVISÃO INTEGRATIVA

Sara Teixeira Braga¹, Aline Sampaio Rolim de Sena², Kyohana Matos de Freitas Clementino³, Gabriela Duarte Bezerra⁴, Lorena Farias Rodrigues Correia⁵, Marcia Eduarda Nascimento dos Santos⁶, Yasmin Ventura Andrade Carneiro⁷ e Woneska Rodrigues Pinheiro⁸

Resumo: A correta execução da reanimação cardiopulmonar RCP está elencada como um fator determinante destacando-se como um dos principais fatores para a sobrevivência do paciente vítima de parada cardiorrespiratória PCR. Identificar os registros dos esforços de reanimação cardiopulmonar conforme o modelo Utstein. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em outubro de 2020, as bases de dados selecionadas foram: PUBMED, SCIELO e CINAHL, acessadas via Biblioteca Virtual da Saúde, e Portal da CAPES. Os DesCs: Ressuscitação cardiopulmonar, Protocolo e Suporte Avançado de Vida. Os MeSH: *cardiopulmonary resuscitation, Protocol and advanced life support*. Utilizou o operador booleano AND e OR, na língua inglesa e portuguesa. Resultando em 06 artigos. Destacou-se como ritmos iniciais a assistolia, atividade elétrica sem pulso, bradicardia e bradiarritmia. Um dos fatores prognóstico mais estudado é a idade, com resultados bastante divergentes. Conclui-se que ainda são poucas as pesquisas que avaliam o perfil, prognóstico e evolução dos pacientes submetidos à RCP. Os dados apresentados podem fornecer informações úteis à equipe quanto aos esforços ressuscitatórios.

Palavras-chave: Ressuscitação cardiopulmonar. Protocolo. Prognóstico.

1. Introdução

A correta execução da reanimação cardiopulmonar (RCP) está elencada como um fator determinante para a sobrevivência durante as primeiras 24 horas, e se destaca como um dos principais fatores para a sobrevivência do paciente vítima de parada cardiorrespiratória (PCR) (SILVA et al., 2016).

O reconhecimento precoce das causas de PCR, através de orientações, intervenção para cada cenário clínico, com ênfase nos cuidados após o retorno à circulação espontânea, trouxe melhorias nos resultados, contribuindo ao prognóstico dos pacientes. Com a criação de protocolos e algoritmos internacionais permitiu uma melhor padronização e a organização da assistência médica (BERNOCH et al., 2019).

¹ Universidade Regional do Cariri, e-mail: sara.braga@urca.br

² Universidade Regional do Cariri, e-mail: aline.rolim@urca.br

³ Universidade Regional do Cariri, e-mail: kyohana.freitas@urca.br

⁴ Universidade Regional do Cariri, e-mail: gabriela.duarte@urca.br

⁵ Universidade Regional do Cariri, e-mail: lorena.farias@urca.br

⁶ Universidade Regional do Cariri, e-mail: marcia.eduarda@urca.br

⁷ Universidade Regional do Cariri, e-mail: yasmin.ventura@urca.br

⁸ Universidade Regional do Cariri, e-mail: woneska.rodrigues@urca.br

V SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXIII Semana de Iniciação Científica

07 a 11 de Dezembro de 2020

Tema: "Os impactos e desafios da pandemia COVID no ensino, pesquisa e extensão"



2. Objetivo

Identificar os registros dos esforços de reanimação cardiopulmonar conforme o modelo Utstein.

3. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para o desenvolvimento desta pesquisa foram seguidas seis etapas dispostas a seguir, as quais são referentes à sequência metodológica de revisões integrativas, que possibilitam a sistematização da pesquisa e validam os seus resultados. As etapas são: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca nas bases de dados; 3) definição dos dados a serem extraídos; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES et al., 2008).

Para a realização da pesquisa, seguiu-se a estratégia (*População/Problema, Variável e Resultados/Outcomes*) (PVO), para a elaboração da questão norteadora utilizou-se dessa estratégia visando facilitar a criação da chave de busca para selecionar os estudos. As etapas utilizadas serão descritas através da tabela que está disposta a seguir (Quadro 1). Após a utilização da estratégia PVO, a pergunta consistiu em: Identificar os registros dos esforços de reanimação cardiopulmonar conforme o modelo Utstein no ambiente intra-hospitalar.

Quadro 1- Estratificação do problema de pesquisa seguindo estratégia PVO. Crato-CE, 2020.

Itens da estratégia	Componentes	Descritores de assunto (DeCS)	Descritores de assunto (MeSH)
Population	Pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória.	Parada cardíaca AND Ressuscitação cardiopulmonar	<i>Cardiac arrest</i> OR <i>cardiopulmonary resuscitation</i>
Variables	Ambiente intra-hospitalar.	Intra-hospitalar AND Suporte Avançado de Vida	<i>Impatient</i> OR <i>Advanced life support</i>
Outcomes	Aplicação do protocolo de registro Utstein.	Protocolo	<i>Protocol</i>

Fonte: elaborado pelo autor

Foram utilizados inicialmente os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e os Medical Subject Headings (MeSH), os mesmos têm como objetivo uniformizar a linguagem dos artigos indexados nas bases de dados. Foram

V SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXIII Semana de Iniciação Científica

07 a 11 de Dezembro de 2020

Tema: "Os impactos e desafios da pandemia COVID no ensino, pesquisa e extensão"

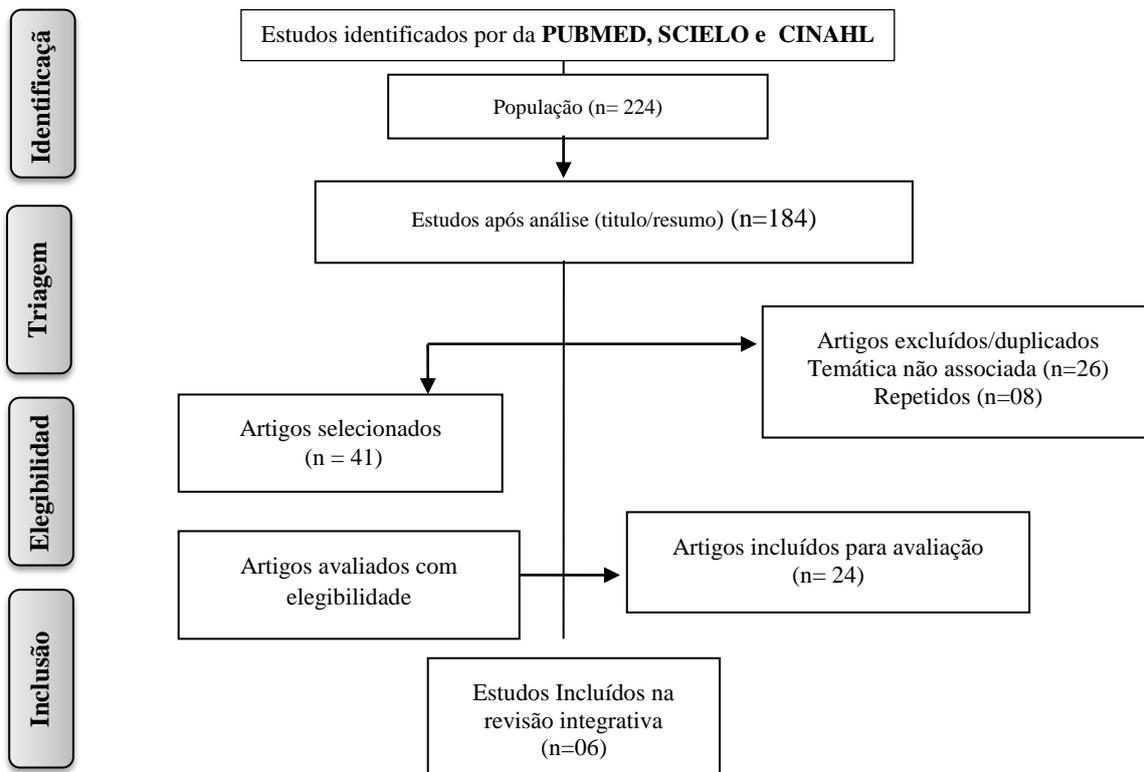


utilizados os DesCs: Ressuscitação cardiopulmonar, Protocolo e Suporte Avançado de Vida. Quanto aos MeSH, foram escolhidos: cardiopulmonary resuscitation, Protocol and advanced life support. Estes descritores foram combinados utilizando o operador booleano AND e OR.

As bases de dados selecionadas foram: PUBMED, SCIELO e CINAHL. As bases de dados foram acessadas via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), através da ferramenta de busca avançada, por permitir interligar descritores objetivando refinar a pesquisa. Também foi utilizado para busca o Portal de Periódicos da CAPES.

Em resumo, foram identificados 224 estudos, dos quais após a leitura dos títulos e resumos e a leitura na íntegra foram excluídos 216 estudos que não se relacionavam a pesquisa, com base nos critérios de inclusão e de exclusão, destes, 08 eram estudos repetidos, resultando em um estudo da PUBMED, dois da SciELO, e três selecionado da CINAHL, totalizando seis artigos considerados relevantes para a revisão integrativa (**FIGURA 1**).

Figura 1 – Fluxograma referente ao processo de busca e seleção dos artigos, Crato, CE, Brasil, 2020.



4. Resultados

V SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXIII Semana de Iniciação Científica

07 a 11 de Dezembro de 2020

Tema: "Os impactos e desafios da pandemia COVID no ensino, pesquisa e extensão"



A amostra desta revisão foi composta por seis artigos que contemplaram a questão norteadora

Quadro 2- Característica dos artigos que compuseram o corpo de análise do estudo.

TÍTULO	AUTORES	REGISTRO DOS ESFORÇOS
Ressuscitação cardiopulmonar de adultos com parada cardíaca intra-hospitalar utilizando o estilo Utstein.	Silva RM et al.	A idade média foi de $59 \pm 17,6$ anos, variando de 16 a 94 anos, com 46 (51,6%) pacientes homens. No momento da PCR, 49,4% dos pacientes encontravam-se sedados e, para os outros 50,5%, a escala de coma de Glasgow variava de 3 a 15, com a média de 10. A duração média dos atendimentos de RCP foi de 16,3 minutos, mediana de 11 minutos e variação de 2 a 107 minutos.
Tradução e adaptação para a língua portuguesa do In-Hospital Utstein Style	Avansi PA, Moneghin P.	O ritmo de PCR mais comum foi atividade elétrica sem pulso (65%); o tempo médio para desfibrilar foi de 1,25 minutos. Houve itens sem resposta.
Cardiac Arrest and Cardiopulmonary Resuscitation Outcome Reports: Update of the Utstein Resuscitation Registry Templates for Out-of-Hospital Cardiac Arrest.	Perkins et al.	A sobrevivência em longo prazo foi relatada como sobrevivência para 30 dias ou sobrevivência à alta hospitalar. A assistolia foi definida por um período de pelo menos 6 segundos sem qualquer atividade elétrica de $> 0,2$ mV.
O atendimento à parada cardiorrespiratória em unidade coronariana segundo o Protocolo Utstein.	Cavalcante TMC, Lopes RS.	A atividade elétrica sem pulso (AESP) ocorreu em 11 (37%) pacientes, a fibrilação ou taquicardia ventricular em 7 (23%), a bradicardia em 7 (23%) e a assistolia em 05 (17%) pacientes. A RCP foi iniciada em até 2 minutos da parada cardiorrespiratória em 100% dos casos.
Report From the Japanese Registry of CPR for In-Hospital Cardiac Arrest (J-RCPR).	Yokoyama et al.	A prevalência de FV/TV sem pulso foi de 28,1%, assistolia 29,5% e AESP 41,1%. Causas imediatas do evento: arritmia 30,6%, insuficiência respiratória

V SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXIII Semana de Iniciação Científica

07 a 11 de Dezembro de 2020

Tema: "Os impactos e desafios da pandemia COVID no ensino, pesquisa e extensão"



		aguda 26,7%, e hipotensão 15,7%.
Improving Survival Rate of Patients with In-Hospital Cardiac Arrest: Five Years of Experience in a Single Center in Korea.	Shin TG et al.	Os desfechos incluíram o retorno da circulação espontânea sobrevida em seis meses. Foi definido como o início de um ritmo organizado com pulso palpável e pressão arterial mensurável por pelo menos 20 min.

Fonte: elaborado pelos autores

Um dos fatores prognóstico mais estudado é a idade, com resultados bastante divergentes. Percebeu-se que na maioria dos estudos foi possível identificar o ritmo inicial de cada parada, destacando-se a assistolia, atividade elétrica sem pulso (AESP), bradicardia e bradiarritmia.

Pesquisas revelam que pacientes com PCR maior que 15 minutos tem uma menor chance de sobrevivência. Dos sobreviventes, 40 a 50% permanecem com deficiências cognitivas, como memória e déficits de desempenho intelectual (VANCINI-CAMPANHARO et al., 2015).

5. Conclusão

Com base nos resultados deste estudo, conclui-se que ainda são poucos as pesquisas que avaliam o perfil, prognóstico e evolução dos pacientes submetidos à RCP no ambiente intra-hospitalar, existindo ainda deficiências referentes aos tempos de intervenções após a PCR, estabilidade após as medidas terapêuticas para avaliação da eficácia e resposta. Os dados apresentados podem fornecer informações úteis à equipe de saúde para decidir quando começar ou quando terminar com os esforços ressuscitatórios.

6. Referências

- BERNOCH, C et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia- 2019. **Arq Bras Cardiol.** 2019; 113(3):449-663.
- MENDES, K. D. S, SILVEIRA, R. C. C. P, GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** v.17, n.14, p. 758-764, 2008.
- SILVA, R. M. F. L et al. Ressuscitação cardiopulmonar de adultos com parada cardíaca intra-hospitalar utilizando o estilo *Utstein*. **Rev Bras Ter Intensiva.** 2016;28(4):427-435.
- VANCINI-CAMPANHARO, C. R et al. Cohort study on the factors associated with survival post-cardiac arrest. Sao Paulo **Medical Journal**, v. 133, n. 6, p. 495-501, 2015.