

Avaliação das Competências em Reanimação Cardiorrespiratória dos Profissionais de Enfermagem da Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Américo Boavida

Competence Assessment on Cardiopulmonary Arrest among nursing professionals from intensive care unit of Americo Boavida Hospital in Luanda

António Vasco Matemba*

*Licenciado em Ciências de Enfermagem; Docente Universitário do ISE; Mestrando em Gestão de Saúde pela UPRA

Rev CSE 2008; 2: 35-40

RESUMO

Foi realizado um estudo transversal na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Américo Boavida com o objectivo de identificar os conhecimentos e o grau de preparação dos profissionais de Enfermagem, caracterizando-os quanto à idade, sexo, experiência profissional, nível de formação, especialidade, treinamento em Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida (SAV), tempo de trabalho, procedimentos de desfibrilhação cardíaca, cateterização de veia profunda, entubação endotraqueal e identificação e interpretação de ritmos cardíacos. De um total de 34 profissionais de Enfermagem, foram seleccionados 13 indivíduos (38,8%) sendo 7 (54%) do sexo feminino. A média de idade foi de 34 anos. Em relação ao nível de formação, 7 (54%) eram técnicos médios, 6 (46%) técnicos básicos e apenas 5 profissionais (38,5%) tinham especialização em Cuidados Intensivos. Dez profissionais de enfermagem (77%) tinham recebido formação em SBV. Nenhum profissional de enfermagem tinha formação em SAV. O tempo de trabalho variava entre 6 e 11 anos.

Palavras-chave: Paragem Cardiorrespiratória, Reanimação, Profissionais de Enfermagem, Unidade de Cuidados Intensivos.

ABSTRACT

A cross sectional survey was conducted from ICU of Americo Boavida Hospital to assess the competence on cardiopulmonary arrest among nursing professionals during the year 2005. The objectives of the study were to identify the knowledge and the degree of preparation of these professionals, characterizing them on age, sex, skills, level of training, speciality, special training on Basic Life Support (BLS) and Advanced Life Support (ALS) and working time length, cardiac defibrillation, deep vein cannulation, endotraqueal intubation and identification and interpretation of cardiac rhythms. Thirteen individuals (38, 2%) were selected from 34 nursing professionals, with 7 (54%) of females. The mean age was 34 years old. According to the level of formation, 7 individuals (54%) had Intermediate Level Nursing Course and the remained 6 individuals (46%) had Basic Level Nursing Course and only 5 of them (38, 5%) received specialized certification on ICU. Ten nursing professionals (77 %) had received special training on BLS and no one had received training on ALS. Nursing professional length of working time was between 6 and 11 years.

Keywords: Cardiopulmonary Arrest, Reanimation, Nursing Professionals, Intensive Care Unit

INTRODUÇÃO

A Unidade de Cuidados Intensivos é um local destinado ao tratamento de doentes considerados graves e de alto risco que deve centralizar recursos materiais e humanos que proporcionem um atendimento rápido e eficaz com o objectivo de recuperar o doente grave (ELIANE et al. 2001).

A paragem cardiopulmonar (PCR) é definida como uma condição súbita e inesperada que leva a uma deficiência absoluta de oxigenação tissular por cessação da função cardíaca, respiratória ou ambas. (ELIANE et al, 2001)

A paragem cardiopulmonar, não representa, em si, um indicador de má qualidade da assistência médica, mas reflecte apenas o corolário final de uma situação clínica grave que lhe é subjacente. As chances de sobrevivência dependem, em grande medida, da aplicação imediata, competente e segura de manobras de reanimação que precisam ser instituídas prontamente com o objectivo de evitar lesões irreversíveis. Neste caso o factor tempo constitui uma variável fundamental na recuperação do doente (PADILHA, 2002). Os cursos de Suporte Básico e Avançado de vida (SBV e SAV) orientam e capacitam os profissionais de saúde na abordagem do paciente em paragem cardiopulmonar de acordo com normas internacionais. Considerando a complexidade inerente ao manuseamento de doentes graves quisemos com este estudo avaliar o grau de preparação dos profissionais de enfermagem em reanimação cardiopulmonar identificando as suas competências, e elaborar recomendações para o treinamento das equipas para melhorar a eficácia no atendimento ao doente crítico.

MATERIAL E MÉTODOS

O Hospital Américo Boavida é um Hospital público, de nível terciário, utilizado como campo de ensino e investigação para os diversos estágios de for-

mação académica dos diferentes profissionais da área de saúde da Universidade Agostinho Neto (Faculdade de Medicina e Instituto Superior de Enfermagem). Tem capacidade para 810 camas e está localizado no município do Rangel em Luanda.

Foi realizado um estudo transversal em que foram incluídos os profissionais de enfermagem (técnicos básicos e médios) com idades compreendidas entre os 29 a 49 anos, enquadrados nas seis (6) equipas de trabalho da Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Américo Boavida. Foram seleccionados 13 (treze) profissionais. Dada a constituição das equipas optamos pela amostragem probabilística, usando a técnica da amostra aleatória simples método da lotaria.

Os dados foram colhidos por intermédio de um Inquérito (Questionário) estruturado contendo questões fechadas e semiabertas. Os dados colhidos foram compilados e processados no programa informático EPI-INFO e analisados de forma descritiva através de medidas de tendência central e de dispersão para variáveis quantitativas e através da distribuição de frequências para variáveis qualitativas.

RESULTADOS

A maioria dos profissionais de enfermagem (46,1%) que trabalha na Unidade de Cuidados Intensivos estava na faixa etária de 30 a 34 anos, seguida da faixa etária de 45 a 49 anos com 23% e da faixa de 35 a 39 anos com 15,3% (Tabela 1). O limite inferior de idade foi de 29 anos, o superior de 49 anos e a média de idade foi de 31,6 anos.

A mediana de idade foi de 34 anos. No que tange a amplitude a diferença entre os extremos da série de observações foi de 20 anos de idade tendo como valor médio de dispersão das idades ao redor da média aritmética de 31,6 anos.

Tabela 1- Distribuição dos profissionais de Enfermagem segundo a faixa etária

Faixa etária	N.º	%
25 a 29	1	7,69%
30 a 34	6	46,1%
35 a 39	2	15,3%
40 a 44	1	8%
45 a 49	3	23%
Total	13	100%

A maioria dos profissionais de enfermagem incluídos neste estudo era do sexo feminino (54%) - Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com o sexo.

Sexo	N.º	%
Masculino	6	46%
Feminino	7	54%
Total	13	100%

Em relação ao nível de formação profissional, verificou-se que 54% têm o nível médio e os restantes 46% o nível básico de formação em enfermagem (Tabela 3). Podemos aferir que um serviço de referência inserido num Hospital ter-

ciário e por sinal, com perfil de investigação na área Médica e de Enfermagem o nível de formação dos seus quadros tem grande relevância para a aptidão, aprendizagem e treinamento em reanimação cardiorrespiratória.

Tabela 3- Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com o nível de formação profissional

Níveis de formação	N.º casos	%
Básico	6	46%
Médio	7	54%
Total	13	100%

Com uma amostra de 13 profissionais estudados no período em referência a frequência relativa simples foi de 8 (62 %) sem especialidade em cuidados intensivos em detrimento da frequência absoluta simples de 38 % com especialidade (Tabela 4). Porém, num serviço com recursos materiais de elevada complexidade e porque esses profissionais lidam com doentes que exigem

maior responsabilidade individual e colectiva a especialidade devia ser exigência obrigatória. O facto de enfermeiros que actuam em UCI frequentarem cursos de pós-graduação tem-se mostrado positivo. Estes cursos estimulam a investigação e elaboração de pesquisas, geralmente relacionados com a sua actividade prática na área assistencial.

Tabela 4 - Distribuição dos profissionais de enfermagem segundo a especialidade

Especialidade	N.º	%
Sim	5	38,5%
Não	8	61,5%
Total	13	100%

Um dos factores associados à competência no desempenho de determinada actividade tem sido a experiência acumulada (MARTEAN et al, 1990). Neste caso, os dados relativos ao tempo de trabalho e às superações ou treinamento recebidos, reflectem uma situação preocupante (Tabelas 5 e

6). Embora um n.º significativo (77%) tivesse treinamento em SBV essa componente deveria ser complementada pela formação em SAV que inclui, necessariamente, a competência em desfibrilhação, o que não aconteceu. Nenhum dos profissionais incluídos neste estudo tinha formação específica em SAV.

Tabela 5 - Distribuição dos profissionais de enfermagem segundo o tempo de trabalho.

Tempo de trabalho	N.º	%
1 - 5 anos	0	0%
6 - 11 anos	5	38,46%
12 -17 anos	4	30,76%
18 -23 anos	2	15,38%
24 - 29 anos	1	7,69%
Não referiu	1	7,69%
Total	13	100%

Tabela 6 - Distribuição dos profissionais de enfermagem segundo a formação em Suporte Básico de Vida.

SBV	N.º de casos	%
Sim	10	76,9%
Não	3	23,1%
Total	13	100%

A verdade é que os profissionais de enfermagem que trabalham numa unidade de cuidados intensivos devem ter, necessariamente as competências do SAV. Segundo GRANITOFF (1995), o treinamento em suporte Avançado de Vida tem sido recomendado para todos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, paramédicos, estu-

dantes de medicina e de enfermagem) cuja actividade envolva a prestação de tratamento e cuidados a doentes críticos.

Os profissionais, quando bem capacitados e treinados, são capazes de executar técnicas complexas que podem levar a salvar vidas. Quanto a desfibrilhação o estudo revelou que nenhum dos

profissionais inquiridos tinha essa competência. A American Heart Association reitera a necessidade de todo o profissional de emergência estar treinado a manusear um desfibrilhador, seja no hospital ou fora dele. (Richard et al, 1997.)

Nenhum dos inquiridos sabia cateterizar uma veia profunda. A cateterização de veia profunda é um procedimento médico (PORTELA, et al 2004), com a qual estamos de acordo. Só 8% dos inquiridos sabia efectuar uma entubação endotraqueal (Tabela 8)

Em conclusão, os resultados deste estudo demonstram a necessidade de implementação de acções de formação contínua que permitam aos profissionais de enfermagem a aquisição de conhecimentos sobre reanimação cardiorrespiratória e outras competências imprescindíveis para o seu desempenho cabal, com eficácia, segurança e a necessária humanização na prática de cuidados ao doente crítico.

Tabela 8 - Distribuição dos profissionais de Enfermagem segundo a experiência em entubação endotraqueal

Entubação Endotraqueal.	Nº	%
Sim	1	8%
Não	12	92%
Total	13	100%

No tocante à identificação dos ritmos cardíacos o estudo revelou que 69% sabiam identificar os ritmos de paragem cardíaca e 31% não sabiam. A incapacidade em reconhecer que o doente precisa de ser reanimado é um atestado de falta de

formação. No caso do médico ou enfermeiro e outros profissionais de saúde encarregues de assegurar o bem-estar do doente é negligência. (CARNEIRO et al 2001).

Tabela 7 - Distribuição dos profissionais de Enfermagem segundo a experiência na identificação dos ritmos cardíacos

Identificação dos ritmos de paragem cardíaca	N.º	%
Sim	9	69%
Não	4	31%
Total	13	100%

Agradecimentos

Um agradecimento especial ao Prof. Dr. Rui Pinto, Editor da Revista e ao Dr. Fortunato Silva que acreditaram no valor deste trabalho e incentivaram a sua proposta para publicação. Ao

Dr. Ismael Tomas, secretário da Revista pelas correcções efectuadas. Ao Prof. Dr. Abel Paiva da Escola Superior de Enfermagem de S. João - Porto e Enf.º Joaquim Silva da UCI do IPO-FG do Porto que incentivaram o meu gosto pelo exercício da prática de enfermagem com base em novos moldes.

REFERÊNCIAS

1. Andrade, M. S.- Guia Prático de Enfermagem - 1999.
2. Âmbito Hospitalar - Rev. Científica para profissionais de Saúde nº 166 - USP-2004 pág. 43
3. Bergeron, D; Bizjar - Primeiros Socorros- Editora Atheun, S. Paulo. -1999
4. Carneiro, A. H -Cadeia de Sobrevivência e Suporte Básico de vida (SBV) -2000.
5. Carneiro, A. H; Araújo, R; Belo, G. A - Suporte Avançado de Vida -2001.
6. Cruz, M; Sousa, L; Padilha G -Reanimação Cardiopulmonar: Conceito e Conduta no Atendimento do Adulto - Rev. Paulista de Enfermagem, 1992.
7. Silva, J. B. - Estatística para Ciências Humanas (2004)
8. David, M. - AMIB (Associação Brasileira de Medicina Intensiva) -2003.
9. Eliane et al - Assistência de Enfermagem ao Doente Gravemente Enfermo - 2ª Edição., 2001
10. Granitoff, N. - Reanimação Cardiopulmonar, Aspectos Relacionados com a dinâmica de Atendimento no Pronto-Socorro, (Dissertação de Mestrado)-USP, 1995
11. Hudak, G. - Fundamentos em Cuidados Intensivos de Enfermagem -6ª Edição 1997.
12. Myadahia.K; Cruz, D, Padilha, G; Kimura, M; Sousa, C. - Recursos Humanos das Unidades de Cuidados Intensivos do Município de S.Paulo.Rev. Latinoamericana de Enfermagem, Ribeirão Preto, 1999.
13. Richard, et al - Manual de Suporte Avançado de Vida - 1997.
14. www.Ressuscitacao.medbr/curso2htm-2005.
15. Saloum, N. H; Boemer, M - Morte no Contexto Hospitalar - As Equipas de Reanimação Cardiopulmonar Revista Latinoamericana de Enfermagem -Ribeirão Preto, 1999.