

RESUMO SIMPLES - ASSISTÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UTI

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO CONTEXTO INTRA-HOSPITALAR E O ESCORE DE ALERTA PRECOCE: QUAL SUA RELAÇÃO?

Ramon Rodrigues Sarmiento (ramon.sarmiento@eenf.ufal.br)

Christefany Régia Braz Costa (christefany.costa@eenf.ufal.br)

Kayan Kelvyn Da Silva Xavier (kayan.xavier@eenf.ufal.br)

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) consiste em um dos eventos mais letais, que

necessita de uma rápida identificação e intervenção para minimizar os possíveis danos à

vítima. A PCR pode ocorrer em diversos cenários. No contexto intra-hospitalar, apesar de

dispor de mais estrutura, profissionais capacitados e recursos para intervir, o atraso em

detectar o evento no paciente reduzem drasticamente as suas taxas de sobrevivência. Desse

modo, com a finalidade de estratificar o paciente com relação aos riscos de PCR, foram

elaboradas e padronizadas escalas que avaliam a sua deterioração clínica, chamadas de escore

de alerta precoce, do inglês EWS (early warning score), que ao longo do tempo sofreram

diversas adaptações para cada contexto. Em pacientes adultos, faz-se o uso das escalas MEWS

(escore de alerta precoce modificado) e NEWS (escore de alerta precoce nacional), que usa

como parâmetros os sinais vitais dos pacientes. Considerando que os desvios da normalidade

acontecem horas antes da PCR é interessante compreender a aplicabilidade das escalas.

Objetivo: Identificar na literatura evidências da aplicação de escore de alerta precoce no

contexto da prevenção da PCR no ambiente intra-hospitalar. Metodologia: Trata-se de uma

revisão integrativa, com pesquisa realizada durante o período de dezembro de 2022 à janeiro

de 2023, investigada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na PubMed com o uso dos

seguintes Descritores em ciências da saúde (Decs): Parada cardíaca, Escore de alerta precoce e

Quartos de paciente, e do Medical Subject Heading (MESH): Heart Arrest, Early Warning Score,

Patistes' Romms, empregando o booleano "AND"; a fim de responder à seguinte pergunta

norteadora: "Quais evidências na literatura acerca da aplicação de Escore de Alerta Precoce na

prevenção da parada cardiorrespiratória no contexto intra-hospitalar?" Foram incluídos artigos

disponíveis na íntegra, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, publicados nos últimos 5

anos. Foram excluídas revisões da literatura, relatos de casos, artigos que não abordavam o

contexto da PCR e que não aplicaram as escalas em enfermarias. Resultados: Dos 130

resultados encontrados, após a aplicação dos critérios, foram selecionados 11 artigos que

atendiam a proposta do estudo. Os artigos demonstraram certa eficácia na aplicação da escala

de NEWS, constatando que mais da metade dos pacientes que sofreram o PCR apresentaram

antecipadamente deterioração dos sinais vitais, ressaltando a importância da aplicação de

escala. Além disso, o risco da PCR era diretamente proporcional ao escore obtido, sendo nas

seis últimas horas antes do evento os scores estavam mais altos. Ademais, é considerado uma

ferramenta de fácil aplicação e interpretação. Entretanto, foram apresentadas fragilidades nos

elos da escala, dentre eles a possibilidade de erro no cálculo, pelo uso de papel ao invés de

sistema eletrônico, que demonstra mais eficácia. Em idades extremas ela apresenta uma baixa

aplicabilidade (idosos e crianças), e por fim, a falta de parâmetros laboratoriais que permitam

uma maior precisão na classificação dos pacientes, evitando uma alta recorrência de falsos

alarmes. Um estudo apontou que 79% dos pacientes que apresentam PCR manifestaram uma

alteração importante dos sinais vitais. Também há evidências que esses sinais podem alterar

de 24 a 48 horas antes da PCR. Conclusão: Na maioria dos casos de PCR a deterioração dos

sinais vitais está presente o que coloca a escala de News como uma ferramenta útil e prática

na prevenção da PCR, detectando os sinais de declínio clínico em tempo hábil. É imprescindível

maiores estudos sobre qual seria o ponto de corte para acionamento dos times de resposta

rápida e como utilizar melhor os dados coletados no julgamento clínico para realizar as devidas

intervenções. Além de mais estudos observacionais para aplicar e aprimorar a escala, desde o

cálculo até a conduta, resultando em bons prognósticos.