

A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA NOS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Elizandra da Silva Soares*; Jonatas da Silva Soares**; Paola Miranda Sulis***

* Graduanda em Terapia Ocupacional pela Faculdade UNIGUAÇU. *E-mail*: elizandrasoares76@gmail.com.

** Graduando em Terapia Ocupacional pela Faculdade UNIGUAÇU. *E-mail*: jhowsoares53@gmail.com.

*** Professora do Departamento de Enfermagem da Faculdade UNIGUAÇU.

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 1º dez. 2022.

Aceite: 1º ago. 2023.

Publicação online: ago. 2023.

RESUMO

O TRR tem como objetivo reduzir o número de óbitos de pacientes que tenham piora do quadro clínico fora da unidade de terapia intensiva ou outro ambiente preparado para tal situação. Deste modo o objetivo desta pesquisa é avaliar a eficácia dos times de resposta rápida, como também realizar a identificação da percepção dos profissionais de enfermagem. Para o desenvolvimento da mesma foi realizada busca de dados em trabalhos já realizados por outros autores anteriormente. Pode-se concluir que o TRR é responsável por reduzir um número considerável de óbitos por PCR nos hospitais, sendo assim de suma relevância.

Palavras-chave: time de resposta rápida; atendimento; urgência e emergência.

ABSTRACT

The RRT aims to reduce the number of deaths of patients whose clinical condition worsens outside the intensive care unit or other environment prepared for such a situation. Thus, the objective of this research is to evaluate the effectiveness of rapid response teams, as well as to identify the perception of nursing professionals. For the development of the same, a search for data was carried out in works already carried out by other authors previously. It can be concluded that the RRT is responsible for reducing a considerable number of deaths from cardiac arrest in hospitals, thus being of paramount importance.

Keywords: rapid response team, service, urgency and emergency.

Copyright © 2023, Elizandra da Silva Soares / Jonatas da Silva Soares / Paola Miranda Sulis. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: SOARES, Elizandra da Silva; SOARES, Jonatas da Silva; SULIS, Paola Miranda. A percepção da equipe de enfermagem sobre a importância do time de resposta rápida nos atendimentos de urgência e emergência: uma revisão bibliográfica. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguazu, v. 1, n. 2, p. 42-49, out. 2023.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente em leito hospitalar é um assunto que vem sendo discutida no âmbito acadêmico e profissional das equipes multidisciplinares em hospitais. O cuidado, a forma com que a equipe entra em contato com o paciente é primordial para zelar a saúde do mesmo. A equipe assistencial garante uma correta análise fisiológica e comportamental do indivíduo, levando em consideração a responsabilidade pela vida que está aos cuidados da equipe (DIAS et al., 2020).

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), milhões de pacientes acabam sofrendo danos, até

mesmo chegam a óbito, por falhas na assistência hospitalar, são os chamados eventos adversos que podem acontecer nas mais variadas situações, por algum cuidado que não foi tomado corretamente, ou por não agir de forma certa em momento oportuno, onde o paciente está vulnerável (DIAS et al., 2020).

É nesse contexto que o TRR (Time de Resposta Rápida) entra em ação, sendo fundamental para o atendimento. De acordo com Verçoza et al (2021) para diminuir as ocorrências de PCR (parada cardiorrespiratória) no meio intra-hospitalar, o TRR (Time de Resposta Rápida) tem em vista responder de imediato as demandas dos pacientes internados nas enfermarias hospitalares, reparando algum dano causado antes da hospitalização. Por isso, o TRR é

frequentemente caracterizado como um sistema de cuidados “beira leito”, pois presta assistência ao cliente fora do ambiente de cuidados intensivos.

O time de resposta rápida teve base em um conceito americano, no ano de 2004, nos Estados Unidos, no Instituto Healthcare Improvement, com uma campanha envolvendo todo o sistema de saúde. Tinha como objetivo a redução da quantidade de óbitos; o resultado foi significativamente bom, diminuindo a quantidade de mortos e quantidade de dias de hospitalização, levando a implementação nos EUA, de medidas de gerenciamento, aliado a evitar a deterioração clínica do paciente e possível PCR (ROCHA et al., 2018).

O time de resposta rápida é formado por um grupo de profissionais liderado por médicos e, compoando a equipe, enfermeiros, técnicos e fisioterapeutas capacitados para atender as mais variadas situações em um curto período de tempo disponíveis ao chamado. Envolvem também profissionais da parte administrativa; recepção, portaria, pessoas que trabalham na área hospitalar, que precisam saber a importância e a função do time de resposta rápida, para que o chamado chegue ao time há tempo (STAHL et al., 2017).

O atendimento de urgência e emergência exige da equipe de profissionais do time de resposta rápida um amplo conhecimento técnico, concentração, agilidade, habilidade e tomadas de decisão rápida, definição de prioridades e cuidados de maior complexidade. A triagem do doente deve ser muito bem elaborada pela equipe, analisando todos os pontos, visíveis ou não. Neste contexto, se faz necessário uma equipe focada e capacitada, com perguntas e respostas ágeis; a comunicação interna é de extrema importância, deve ocorrer de forma simultânea.

O reconhecimento e intervenção precoces diante de uma PCR são essenciais para aumentar a sobrevivência nestes pacientes. A equipe multiprofissional é, em grande parte das vezes, a responsável pelo primeiro atendimento nesses casos. Por isso, é de fundamental importância a capacitação da equipe para o reconhecimento e atendimento inicial desta situação. Com intuito de reduzir o número de eventos adversos evitáveis e óbitos em hospitais, diversas estratégias têm sido adotadas, baseadas na melhora da qualidade assistencial, dentre elas a criação dos TRR. (VEIGA, 2013)

A formação dessa equipe tem por objetivo principal reduzir a mortalidade e possíveis sequelas, que podem ser causadas pela demora no atendimento, alguns exemplos técnicos serão abordados, vale lembrar que cada instituição tem o seu protocolo; aquele que se encaixe com a estrutura e pessoal, visando características qualitativas e quantitativas (STAHL et al., 2017).

Assim, o presente trabalho realizará abordagens quanto aos diferentes protocolos que são utilizados

em hospitais e que agilizam o atendimento. Tendo em vista a análise e classificação de prioridades de pacientes com sintomas mais e menos graves, fazendo os primeiros atendimentos, técnicos e diagnósticos. Também analisar a percepção dos profissionais sobre o assunto e quais os pontos que devem ser trabalhados, enfatizando a importância do treinamento e conhecimento da equipe. Deste modo o objetivo desta pesquisa é avaliar a eficácia dos times de resposta rápida, agregando conhecimentos e aprendizado na abordagem de pacientes que possam vir a ter estado clínico agravado. Para o desenvolvimento da mesma será realizada busca de dados em trabalhos já realizados por outros autores anteriormente.

METODOLOGIA

Para a realização desse trabalho acadêmico foi realizada uma revisão bibliográfica, com pesquisas em revistas, livros, artigos, teses, entre outros materiais que tinham como intuito discutir acerca do assunto “Time de Resposta Rápida”. Foram realizadas também busca de dados no portal eletrônico Scielo, Scholar Google e Lattes. Foram selecionados os seguintes termos para busca: conceitos de Time de Resposta Rápida; resultados da implantação de Time de Resposta Rápida; a importância do Time de Resposta Rápida; a percepção dos profissionais de enfermagem quanto o TRR: o papel desenvolvido pelo Time de Resposta Rápida e a atuação da equipe de enfermagem. Foram utilizados todos os materiais encontrados que tinham relação direta a essas temáticas.

Esse material foi desenvolvido a partir de uma revisão bibliográfica, que consiste em revisar pesquisas, discussões e resultados já realizados por outros autores acerca do mesmo tema. Desta forma possui grande relevância na construção de novos projetos.

A revisão de literatura é fundamental para a escrita de um texto científico, independentemente do gênero: uma tese, uma dissertação, um projeto ou a escrita de um artigo científico de revisão. Sobre essa temática, Noronha e Ferreira (2000), ao apresentarem uma análise da produção bibliográfica, enfatizam a questão da temporalidade nas áreas temáticas, podendo assim fornecer um estado da arte sobre um tópico específico, evidenciando, dessa forma, ideias novas, métodos com maior ou menor evidência na literatura especializada. (DORSA, 2020)

Nesta perspectiva a referente pesquisa buscou destaques em diversas fontes bibliográficas sobre a importância do “Time de Resposta Rápida”.

Entende-se por pesquisa bibliográfica a revisão da literatura sobre as principais teorias que norteiam o trabalho científico.

De acordo com Pizzani et al (2012) diz que o avanço das tecnologias de informação e comunicação resultaram em um grande crescimento de pesquisas científicas, surgindo diversas as bases de dados que são os alicerces que comportam as informações de estudos já realizados por organizações ou estudiosos, de diversas temáticas e das mais diversificadas áreas do conhecimento. Segundo Pizzani et al (2012) “Por essa razão, o que mais comumente ocorre é a pesquisa na Internet e em bases de dados que possuem credibilidade científica, usando mecanismos de busca para localização do material bibliográfico”.

Quando se busca referências bibliográficas é possível dialogar com os avanços das tecnologias de informações, assim o aumento de diversos trabalhos científicos. Neste contexto, a pesquisa bibliográfica é uma fonte riquíssima de informações via internet, pois permite aprofundar os conhecimentos em diversas áreas.

Nesse sentido, este trabalho será dividido em duas partes: revisão da literatura e resultados e discussões, onde primeiramente onde serão abordados conceitos sobre o time de resposta rápida e como funciona o acionamento, como também será abordada a atuação da equipe de enfermagem e a percepção desses profissionais quanto ao time de resposta rápida. Posteriormente será finalizado com a exposição dos resultados obtidos e discussões.

REVISÃO DA LITERATURA: ACIONAMENTO DO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA

O acionamento do time de resposta rápida não cabe somente ao enfermeiro, mas sim de todo profissional que tenha contato direto ou indireto com o paciente, desta forma torna-se necessário uma melhor orientação para o acionamento do TRR, pois qualquer profissional pode acioná-lo. Reforçando assim a importância do EPS que além de capacitar os profissionais melhora a questão de segurança profissional quanto ao acionamento do TRR.

Silva (2018) diz que um dos objetivos principais do TRR é a resposta imediata a qualquer possível piora clínica, suspeita ou confirmação de parada cardiorrespiratória em pacientes internados fora de leitos de UTI. Silva (2018) denomina o Time de Resposta Rápida “[...] como um sistema de cuidados ‘beira leito’, pois presta atendimento ao paciente fora do ambiente de cuidados intensivos”.

O Time de resposta rápida comumente é formado por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, fisioterapeutas e enfermeiros capacitados. Os enfermeiros são os profissionais responsáveis pela avaliação triagem e tratamento de pacientes internados em leitos fora do ambiente de UTI

(Unidade de Terapia Intensiva). Sendo assim esses profissionais tem a autonomia para solicitarem exames para melhor avaliação e investigação diagnóstica de urgência do enfermo, prescrever terapias medicamentosas e não medicamentosas, identificar possível deterioração clínica deste paciente sobre sua responsabilidade, dentre outras capacidades (TAGUTI et al., 2013).

Um TRR com EPS melhora a assistência em paciente em enfermarias, reduzindo assim o tempo de internamento proporcionalmente. Isto diminui o risco de piora clínica em pacientes em leitos de enfermaria (JACINTHO, et al., 2020).

Segundo Gonçalves et al (2012):

O Time de Resposta Rápida – TRR tem por objetivo principal evitar a deterioração clínica do paciente, atuando de forma a intervir de forma ativa em conjunto com a equipe multiprofissional no atendimento clínico ao paciente e desta forma contribuir na implementação e nas melhorias na qualidade e segurança nas Unidades de Internação.

Os TRR foram criados com o objetivo de reduzir o número de paradas cardiorrespiratórias (PCR) fora das UTI (Unidades de terapia intensiva). Estas são circunstâncias que comumente ocorrem na rotina hospitalar e têm relação direta à baixa sobrevida.

A detecção precoce de uma PCR, logo no início de seus sintomas é uma grande oportunidade de prevenção, para que não ocorram estes eventos dentro das instituições hospitalares. Sendo que a identificação e a intervenção diante de uma PCR são essenciais para aumentar a sobrevida desses pacientes. A equipe multiprofissional é, na maioria das vezes, responsável pelo primeiro atendimento nesses casos. Portanto, é de suma importância a qualificação da equipe para reconhecerem e darem assistência ao paciente que passa por esta dessa situação.

Segundo Souza et al (2019) os profissionais da área de enfermagem comumente são os que fazem a identificação de alterações dos sinais vitais dos pacientes. Essas mudanças clínicas são detectadas com facilidade, pois há um monitoramento constante dos sinais vitais dos pacientes, como também pode ser percebida através das expressões faciais do enfermo. Essas alterações clínicas possuem um risco crescente, podendo levar a eventos clínicos não esperados, como a parada cardiorrespiratória (PCR). Desta forma, é de grande importância o reconhecimento precoce dessas alterações anormais, pois através dessa identificação será possível a reversão do quadro clínico deste paciente, “[...] aumentando a sobrevida e melhorando a qualidade de vida dos pacientes”.

Para que a intervenção precoce de fato aconteça, juntamente de uma boa avaliação da real saúde do paciente e comunicação entre a equipe a fim de

garantir a melhor tomada de decisões; os profissionais do time de resposta rápida precisam ter treinamento, pois somente assim terão o conhecimento necessário para identificarem os sinais de agravamento clínico de seus pacientes, e por consequência da realização dessa identificação correta poderão estabelecer critérios para acionar o TRR (VEIGA et al., 2013).

Cabe ressaltar que além da atuação profissional do TRR em situações de complicações clínicas e PCR, ele deve participar de capacitações. Segundo Veiga et al (2013) “A deterioração clínica acontece em aproximadamente 70% dos pacientes antes da PCR e, se a atuação da equipe multiprofissional for precoce, pode-se reduzir significativamente [...]” Além disso, uma equipe treinada reduz inúmeras recebimentos de pacientes na UTI (unidade de terapia intensiva).

O profissional da área de enfermagem que compõe o TRR deve estar capacitado e atento para avaliar todo chamado para avaliação, e agindo na intervenção se necessário a qualquer sinal de piora do quadro clínico, reduzindo assim o risco de evolução para PCR (Parada Cardiorrespiratória). Tendo um enfermeiro capacitado além de haver melhora no atendimento em termo de qualidade, diminui também o tempo de internamento reduzindo assim o risco de deterioração do paciente e o que diz a literatura, além de ter a habilidade de estar capacitando sua equipe para atentar-se a qualquer sinal de piora clínica do paciente, função essa denominada educação continuada ou permanente (JACINTO, et al., 2020).

Uma organização sem fins lucrativos que visa melhorar a saúde por meio da melhoria de processos, o instituto chamado Institute for Healthcare Improvement (IHI), criou o projeto “100.000 vidas” e depois o “5 milhões de vida”, onde o mesmo teria o intuito de realizar recomendações de instituir em todos os hospitais o Time de Resposta Rápida, com o intuito de reduzir os óbitos hospitalares, o hospital HIH recomendava que deveria ser ofertado as profissionais do TRR treinamento e uma educação continuada (DIAS, 2017).

O time de resposta rápida pode ser chamado em várias circunstâncias, inclusive durante o acionamento do código azul e amarelo. O código amarelo nada mais é a quando um profissional realiza a identificação precoce de alterações agudas nos parâmetros vitais do paciente, com o intuito de reduzir o número de paradas cardiorrespiratórias (PCR). Diminuindo também o número de óbitos em ambiente hospitalar, sendo bastante favorável esses resultados tanto para a segurança do paciente, mas igualmente para os profissionais e para instituição.

Pacientes hospitalizados podem apresentar quadros de deterioração clínica em setores de internação onde a equipe não está dimensionada para o manejo de situações de emergência. A parada cardíaca inesperada em pacientes hospitalizados, com frequência, é precedida de sinais de deterioração

clínica. A detecção e a intervenção precoces, nessas situações de instabilidade clínica, é uma oportunidade de prevenir a parada cardíaca nesses pacientes e aumentar a segurança do paciente hospitalizado. Tais sinais clínicos são também conhecidos como “código amarelo” para o disparo de uma chamada de atendimento de urgência por profissionais que atuam na área de urgência e emergência (TAGUTI et al., 2013).

Já o código azul é quando o paciente está tendo uma parada cardiorrespiratória (PCR) e a partir daí para o seu atendimento segue-se uma série de normas. Sendo assim o código azul é uma padronização de atendimento das PCR. Quanto ao atendimento de código azul ele é realizado quanto existe a suspeita ou certeza de o paciente estar com parada cardiorrespiratória (GOMES; VIANA, 2003).

O êxito e atendimentos a ocorrências de parada cardiorrespiratórias somente acontece quando o profissional que presta o atendimento imediato ao paciente é treinado, e por consequência utiliza as medidas de ressuscitação e outros recursos necessários de maneira adequada. “A criação de times especializados no atendimento de emergência nasceu com objetivo de resgate rápido efetivo dos pacientes vítimas de PCR”. É nesse momento que se aciona o código azul, onde se profissionais se deslocam no exato momento para realizar o atendimento. (GONÇALVES et al., 2012).

Segundo Gomes e Viana (2003) a ativação do código azul deve ser realizada em situações em que o paciente possa estar tendo PCR, havendo ausência de resposta, ausência de pulso palpável ou até mesmo da respiração. O código azul pode ser ativado por qualquer pessoa, embora este seja um papel preferencial para a equipe de enfermagem.

Já o acionamento do código amarelo, o mesmo deve ser realizado nas seguintes situações em que o paciente passa: diminuição aguda da saturação de oxigênio para valores abaixo de 90 %; frequência respiratória inferior a 10 rpm ou superior a 24 rpm; pressão arterial sistólica menor ou igual a 90 mmHg com sintomas; pressão arterial sistólica maior que 180 mmHg associada a sintomas; frequência cardíaca abaixo de 50 bpm com sintomas; frequência cardíaca maior que 120 bpm com sintomas; rebaixamento do nível de consciência e/ou déficit motor agudo; convulsão; queda; sepse e/ou sangramento agudo (TAGUTI et al., 2013).

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E SUA RELEVÂNCIA FRENTE AO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA

Segundo Araújo et al (2012) o papel da enfermagem nas intercorrências além de monitoramento seja ele invasivo ou não além de anotar e coordenar toda situação norteadora ali acontecendo, sendo de suma importância o momento e o grau de perícia aplicado nesta ação, pois se aplicado de forma correta e possível identificar a deterioração clínica do paciente, sendo assim o paciente não evoluiria para estado crítico (ARAÚJO et al., 2012).

Quanto ao atendimento de qualidade Silval et al (2019) diz que é necessário pensar no número de vidas que carecem de um atendimento de qualidade. O paciente que procura um hospital, seja por qual motivo for, tanto por um mal súbito, enfermidade grave, ou traumas por acidentes, merecem atenção imediata, sendo que é imprescindível que o profissional realize um atendimento humanitário e de qualidade.

A função do monitoramento adequado além de melhora expressivamente o acompanhamento do paciente, melhorara a visão e planejamento de assistência que esse paciente venha a precisar, identificando assim precocemente uma possível PCR, e uma rápida intervenção. Isto, pois a equipe de enfermagem desempenha o papel fundamental no monitoramento da PCR intra-hospitalar, pois a equipe de enfermagem são os primeiros a identificar e iniciar as intervenções necessárias frente à situação (TAVEIRA, 2018).

Além disso, o profissional de enfermagem possui a tarefa de tomar as primeiras decisões acerca da vida do paciente.

Segundo Silval et al (2019) é fundamental que o profissional de enfermagem ao tomar decisões, que essas sejam tomadas com o intuito de preservar a vida do paciente. Cabe ressaltar que é de grande relevância que o paciente seja respeitado, objetivando-se apenas a recuperação da vida do paciente com competência e qualidade.

Cabe ressaltar ainda que, conforme Silval et al (2019) que o processo de humanização necessário ao cuidado ao paciente deve ser realizado de forma mensurada, para que não prejudique o cuidado necessário ao paciente.

Segundo Barbosa e Silva (2007):

Humanizar os cuidados envolve respeitar a individualidade do Ser Humano e construir "um espaço concreto nas instituições de saúde, que legitime o humano das pessoas envolvidas". Assim, para cuidar de forma humanizada, o profissional da saúde, principalmente o enfermeiro, que presta cuidados mais próximos ao paciente, deve ser capaz de entender a si mesmo e ao outro, ampliando esse conhecimento na forma de ação e tomando consciência dos valores e princípios que norteiam essa ação. Neste contexto, respeitar o paciente é componente

primordial no tocante a cuidados humanizados.

Desta forma, o processo de humanização é considerado de grande importância no atendimento ao paciente, onde o atendimento disciplinado e sensato, a fim de não prejudicar os cuidados ao paciente em momento algum. Para que realmente seja possível esse processo de humanização e acolhimento por parte dos profissionais de enfermagem, é necessário que toda a equipe profissional conheça e prepare-se para um cuidado diferenciado, passando a ver o paciente como um ser humano. Além disso, o enfermeiro é o responsável por orientar, cessar dúvidas sobre procedimentos transmitindo sempre o máximo de calma e segurança a toda a sua equipe.

O profissional de enfermagem que constitui o TRR deve ter atenção dobrada, sendo capaz avaliar a situação clínica do paciente com habilidade e eficiência, tomando as melhores decisões a fim de assegurar a vida do mesmo, estando sempre em alerta, intervindo se necessário a qualquer sinal de deterioração do quadro clínico, reduzindo desta forma o risco de evolução para PCR. Este profissional tem potencial para proporcionar uma significativa melhora nos atendimentos clínicos, trazendo qualidade aos mesmos, reduzindo o risco de agravamento dos pacientes, bem como auxiliando na redução das taxas de óbitos hospitalares. (MUNIZ; SILVA; DAMASIO, 2020)

Além disso, um profissional capacitado auxilia na redução significativa do tempo de internamento do paciente, como também ele possui a habilidade de capacitar sua equipe diariamente para atentarem-se a qualquer sinal de piora clínica do paciente, função essa denominada educação continuada ou permanente (JACINTO et al., 2020).

A educação continuada colocada como Educação Permanente em Saúde (EPS) surgiu na década de 80 como estratégia da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) com o objetivo de promover a capacitação contínua dos profissionais da área da saúde, papel esse que cabe ao profissional enfermeiro (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2019).

A inserção da EPS nos grandes hospitais é de grande validade, já que nos hospitais onde o time de resposta rápida opera, todos os integrantes da equipe devem possuir um entendimento nítido da sua relevância dentro do time, possuindo conhecimentos teóricos, técnicos e práticos, como também habilidades de gerenciar os atendimentos e cuidados necessários com paciente no meio hospitalar.

Desta forma pode-se evidenciar que os processos educativos estando constantemente inseridos no cotidiano da equipe de TRR, juntamente de um bom profissional de enfermagem para dar direcionamento a toda a sua equipe, acarretam somente resultados

para toda a instituição hospitalar. Profissionais aprimoram seus conhecimentos, trazendo melhorias para as suas atribuições e práticas profissionais, atuando de maneira dinâmica, garantindo maior atenção em sua assistência ao paciente, diminuindo os números de morbimortalidade, sendo assim, esses resultados são somente possíveis com treinamento e capacitação.

A RELEVÂNCIA DO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA EM ESTUDOS JÁ REALIZADOS

“A função dos times de resposta rápida, deflagrados por sinais e sintomas de piora clínica súbita e inesperada, é melhorar a segurança dos pacientes hospitalizados, intervir precocemente e prevenir a ocorrência de PCRs.” (GONÇALVES et al., 2012).

Estudos recentes exibiram que algumas horas antes da parada cardíaca em pacientes adultos, surgem sinais e sintomas de danificação fisiológica e clínica. Assim, seu reconhecimento e tratamento podem prevenir grandes números de parada cardiorrespiratória, consequentemente, o número de óbitos. Com base nesse conceito, o Institute for Healthcare Improvement (IHI), em 2004, recomendou a criação de equipes de resposta rápida nos hospitais como instrumento para a prevenção dessas ocorrências, portanto reduzindo as mortes hospitalares. Essa ação foi seguida por centenas de hospitais norte-americanos e fazia parte da “[...] bem-sucedida campanha The 100.000 Lives Campaign: Setting a Goal and a Deadline for Improving Health Care Quality, realizada no período entre dezembro de 2004 a junho de 2006.” (GONÇALES et al., 2012).

Pode-se observar que em estudo realizado em um hospital de grande porte e de alta complexidade, que o Time de Resposta Rápida tem contribuído sim e muito para reduzir PCR e óbitos, observe:

Análise retrospectiva dos eventos de paradas cardiorrespiratórias e mortalidade hospitalar, antes e depois da implementação de um time de resposta rápida. O período analisado compreendeu 19 meses antes da intervenção desse time (agosto de 2005 a fevereiro de 2007) e 19 meses após sua intervenção (março 2007 a setembro 2008). RESULTADOS: No período pré-intervenção, observaram-se 3,54 eventos de parada cardiorrespiratória/1.000 altas e 16,27 mortes/1.000 altas. Após a intervenção, observou-se redução no número de paradas cardiorrespiratórias e na taxa de mortalidade hospitalar: respectivamente 1,69 eventos de parada cardiorrespiratória/1.000 altas ($p < 0,001$) e 14,34 mortes/1.000 altas ($p = 0,029$). A implementação do time de resposta rápida, pode ter trazido uma redução significativa no número de

paradas cardiorrespiratórias. Estimou-se que, no período de março de 2007 a setembro de 2008, a intervenção provavelmente salvou 67 vidas. (GONÇALVES; et al., 2012)

Nesse mesmo estudo realizado por Gonçalves et al (2012) foram realizadas também observações quanto a importância do TRR em relação a eventos de parada cardiorrespiratória. Foram observados 3,54 eventos de parada cardiorrespiratória/1.000 altas e 16,27 mortes/1.000 altas antes da introdução do TRR. Após a intervenção do TRR, houve redução no número de paradas cardiorrespiratórias e na taxa de óbitos hospitalares: respectivamente 1,69 ocorrências de parada cardíaca/1.000 altas e 14,34 óbitos/1.000 altas; podendo chegar a conclusão que a introdução do time de resposta rápida resultou em uma redução significativa no número de PCR.

Esta pesquisa realizada e divulgada mostra que após 19 meses de implantação do código azul, o time de resposta rápida também foi implantado no hospital HIAE - Hospital Israelita Albert Einstein. Essa equipe de resposta rápida era chamada também de código amarelo. Era acionada através de uma ligação telefônica, quando eram identificados agravamentos dos parâmetros de monitoramento e acompanhamento cardíaco, neurológico e respiratório do paciente. Além disso, esse atendimento era realizado por um médico da unidade de terapia intensiva (UTI), que deveria prestar o atendimento inicial até o período de 5 minutos. Após 18 meses dessa introdução, entre os períodos de março de 2007 a setembro de 2008, pode-se contabilizar que foram salvas 67 vidas. Porém, mesmo assim observou-se a falta de conhecimento da equipe multiprofissional e carência da tomada de decisões diante das situações de parada cardiorrespiratória (PCR). Sendo assim, pode-se evidenciar que capacitação desses profissionais é de grande relevância para a melhora dos atendimentos, como também para haver a redução de óbitos. (GONÇALVES et al., 2012)

Diante disso, pode-se afirmar que a implantação do time de resposta rápida neste hospital geral de alta complexidade possibilitou reduzir significativamente o número de paradas cardiorrespiratórias.

Em alguns outros estudos pode-se verificar a dificuldade na hora de analisar e avaliar eletrocardiográficas por parte de médicos e enfermeiros. Segundo Veiga et al (2013) “[...] 39,6% dos enfermeiros e 64,1% dos médicos conseguiram identificar corretamente bloqueio atrioventricular de terceiro grau. O eletrocardiograma de fibrilação ventricular não foi analisado corretamente em 33% dos enfermeiros e 22% dos médicos [...]”. Diante disso, ressalta-se a importância de um bom treinamento em PCR com suporte avançado de vida em cardiologia de pelo menos um integrante da equipe. Ainda pode se afirmar que um profissional treinado estando no exato

momento da PCR aumenta significativamente as chances de reverter o quadro.

Já em outro estudo segundo Almeida e Fernandes (2019) a implantação do time de resposta rápida em grande hospital filantrópico entre os anos de 2013 e 2014, a equipe tratou de 2.296 pacientes. A taxa de mortalidade 8,3 % no primeiro período analisado, no período 3 e 4 manteve-se em 5,2 % e 5,0 % respectivamente. Em relação ao fluxo de pacientes na unidade de terapia intensiva houve diminuição do tempo de espera por um leito, também percebemos um aumento no reconhecimento de pacientes que necessitavam apenas de cuidados paliativos, de 2,8 % para 10,3 %.

Desta forma pode-se constatar que a introdução de uma equipe de resposta rápida pode ser útil diante de restrições estruturais, como a escassez de leitos de UTI, mas alguns ajustes seriam necessários para seu bom funcionamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação de Times de Resposta Rápida (TRR) dentro de organizações hospitalares tem crescido lado a lado da vontade de se buscar melhorias em atendimentos de saúde. Isso possibilita ofertar a população uma assistência com maior qualidade, com profissionais que trabalham com os princípios da humanização, integridade e com respeito aos protocolos.

Essas equipes além de realizarem atendimentos de urgência e emergência, os TRRs podem ter caráter instrutivo e participar efetivamente do processo de capacitação das equipes multiprofissionais.

Torna-se cada vez mais claro que uma equipe treinada aumenta a sobrevivência de aproximadamente quatro vezes mais nos atendimentos realizados. Os estudos aqui relatos demonstraram que a introdução de equipes de TRR nos hospitais, diminui o número de mortes como também trabalha diminuindo significativamente a ocorrência de paradas cardiorrespiratórias.

Pode-se evidenciar ainda que em alguns estudos observados, mesmo o Time de Resposta Rápida trazendo resultados favoráveis, verificou-se ainda que existe a necessidade dos profissionais se qualificarem e passarem por treinamentos, pois isso lhes traria maior destreza perante algumas circunstâncias, tornando-se profissionais mais competentes, prestando serviços de qualidade.

Para concluir uma equipe de time de resposta rápida bem treinada além de reduzir os números PCR, pode fazer indicações de tratamentos precoces para pacientes de risco, e também diminui significativamente a incidência de morbidade e de mortes hospitalares não esperadas.

Sendo assim um time de resposta rápida bem gerado e capacitado é capaz de gerar incentivos e motivações que são impulsionadoras na superação de desafios encontrados nas possibilidades de salvar vidas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Meire Cavalieri; FERNANDES, Guilherme Cortês. Implantação de um time de resposta rápida em um grande hospital filantrópico brasileiro: melhora na qualidade dos cuidados de emergência por meio do ciclo Planejar-Fazer-Estudar-Agir. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva* [online], v. 31, n. 2. **Apr-Jun 2019**. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190036>. Acesso em: 19 de set. 2022.
- ARAÚJO; Layana Pachêco *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o protocolo ressuscitação cardiopulmonar no setor de emergência de um hospital público. *Revista Univap* [online], v. 18. n. 32, p. 66-78, dez. 2012.
- BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online], v. 60, n. 5, p. 546-551, out. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zwq9mcbRqtP8xVNHxg3QtJF#>. Acesso em: 08 de nov. 2022.
- DIAS, Alexsandro Oliveira *et al.* Incidentes críticos percebidos pelos times de resposta rápida nos atendimentos de emergência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, n.128, p. 1-8, 2020.
- DIAS, Alexsandro Oliveira *et al.* Instrumento para avaliação da qualidade do Time de Resposta Rápida em um hospital universitário público. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 5, p. 700-707, sep-oct 2014.
- DIAS, Alexsandro Oliveira; FEIJÓ, Izadora Ei Reda; FERNANDES, Karen Barros Parron; *et al.* Time de Resposta Rápida: percepção de enfermeiros sobre o atendimento do serviço em um hospital público de ensino. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31045> Acesso em: 20 de set. 2022.
- DIAS, Alexsandro de Oliveira. **Atendimentos realizados por times de resposta rápida em hospitais**. Ribeirão Preto, 2017. 203f. Tese (Doutorado em Ciências). Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2017.

DORSA, Arlinda Cantero. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos.

Interações, Campo Grande, v. 21, n. 4, 2020.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/inter/a/ctsj4sLz6CkZYQfZWBS4Lbr/?lang=pt>. Acesso em: 09 de nov. 2022.

FERNANDO, S. M *et al.* Impact of night time Rapid Response Team activation on outcomes of hospitalized patients with acute deterioration.

Critical Care, v. 22, n. 67, p.14-22, 2018.

GOMES, André Guanaes; VIANA, Tião. Diretriz de apoio ao suporte avançado de vida em cardiologia - Código Azul - Registro de ressuscitação

normatização do carro de emergência. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia [online]**, v. 81(suppl 4), p. 3-14, jun. 2004. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/abc/a/7KFpNBjMJKV9XqYyVgTf6mS/?lang=pt>. Acesso em: 09 de nov. 2022.

GARCIA, Rúbia Meri Molina; MÁXIMO, Fabiana. Código azul e código amarelo. Disponível em:

http://imcriopreto.com.br/?page_id=590. Acesso em: 27 de set. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 4ª ed. SP: Atlas, 2006.

GONÇALVES, Paulo David Scatena *et al.* Redução de paradas cardiorrespiratórias por times de resposta rápida. **Einstein** (online), São Paulo, v. 10, n. 4, p. 442-448, dec. 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/BgQ6xdvSNCnpYFhpHMScBSc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de nov. 2022.

JACINTHO, Paloma *et al.* Capacidade da equipe de enfermagem sobre o reconhecimento precoce da deterioração do paciente hospitalizado. **Revista Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba**, v.3, n.20. p. 119-124, 2020.

PIZZANI, Luciana *et al.* A arte da Pesquisa Bibliográfica na busca do conhecimento. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v.10, n. 2, jul/dez 2012. Disponível

em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br> Acesso dia 01 de abri de 2022, as 21:45 horas.

QUEIROZ, Ágatha Stahl de; NOGUEIRA, Lilia de Souza. Percepção de enfermeiros sobre a qualidade do Time de Resposta Rápida. **Revista Brasileira de enfermagem**, v.72, n. 1, p. 238-245, 2017.

RIBEIRO, Bárbara Caroline Oliveira; SOUZA, Rafael Gomes de; SILVA, Rodrigo Marques da. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva-revisão de literatura. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 3, p.167-175, aug. 2019.

ROCHA, H.A.L., et al. Efetividade do uso de times de resposta rápida para reduzir a ocorrência de parada cardíaca e mortalidade hospitalar: uma revisão sistemática e metanálise. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v.30, n.3, p. 366-375, 2018.

MUNIZ, Vinícius de Oliveira; SILVA, Albertina Bibiana; DAMASIO, Josilene Chape Dos Santos. Time De Resposta Rápida: Atuação E Percepção Do Enfermeiro Em Um Hospital Da Serra-ES. **Revista Científica Doctum Multidisciplinar**, Serra, v. 1, n. 4, 2020.

TAGUTI, P. S; DOTTI, A. Z; ARAUJO, K. P. Atuação do time de resposta rápida em hospital universitário atendimento de código amarelo. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]**, v. 25, n. 2, p. 99-105, jun 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20130020>. Acesso em: 20 de set. 2022.

VEIGA, Viviane Cordeiro *et al.* Atuação do Time de Resposta Rápida no processo educativo de atendimento da parada cardiorrespiratória. **Revista Brasileira Clinica Med.** São Paulo, jul.-set. 2013.

VERCOZA, M. Vet al. Modificações no perfil de paradas cardíacas após implantação de um Time de Resposta Rápida. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v.33, n.1, p. 2, 2021.