



ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: EXPERIÊNCIA DE CAPACITAÇÃO A ESTUDANTES DE ENSINO MÉDIO

AUTORIA

THIAGO, I.M.; FILHO, I.J.; PEREIRA, A.J..; GODOI, C.; FERNANDES, L. C.

RESUMO

Internacionalmente, urge o alto índice de mortes por parada cardiopulmonar e, simultaneamente, a incapacidade da população leiga de lidar com esses casos. Nesse cenário, o Aprenda a Salvar uma Vida executou uma ação em um colégio de ensino médio que visava capacitar os acadêmicos para manejo e realização de reanimação cardiopulmonar (RCP) somente com as mãos e manobras de desengasgo. Nesse contexto, foram selecionados monitores de suporte básico de vida do curso de medicina para ensinar os estudantes através do uso de manequins de simulação certificados pela American Heart Association e divisão dos participantes em estações. Percebeu-se na experiência um alto interesse e capacidade de realização das manobras ensinadas por parte dos alunos, que avaliaram a organização da oficina e conhecimento absorvido em um questionário – que posteriormente se mostrou enviesado, mas, apesar disso, de estimação extremamente positiva. Sendo assim, este relato de experiência visa descrever a metodologia de ensino, curso da oficina, erros e acertos da prática, para que futuros ensinamentos possam aprimorar o ensino populacional.

PALAVRAS-CHAVE: Reanimação Cardiopulmonar. Parada Cardíaca. Treinamento Acadêmico.

ABSTRACT

Internationally, the high rate of deaths from cardiopulmonary arrest and, simultaneously, the inability of the lay population to deal with these cases is urgent. In this scenario, the project “Aprenda a Salvar uma Vida (ASV) carried out an action in a high school institution that aimed to train students to manage and perform cardiopulmonary resuscitation (CPR) using only hands and de-choking maneuvers. In this context, basic life support monitors from the medical school were selected to teach students through the use of American Heart Association certified simulation manikins and division of participants into stations. It was noticed in the experience a high interest and ability to perform the maneuvers taught by the students, who evaluated the organization of the workshop and knowledge absorbed in a questionnaire - which later proved to be biased, but, despite this, extremely positive estimation. Therefore, this experience report aims to describe the teaching methodology, workshop course, mistakes and successes of practice, so that future teachings can improve population education.

KEY WORDS: Cardiopulmonary Resuscitation. Heart Arrest. Teaching.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho objetiva elucidar a experiência do projeto de extensão Aprenda a Salvar Uma Vida (ASV) em sua ação educativa no colégio estadual “Herta Layser O'dwyer” onde estudantes a nível de ensino médio foram capacitados para as técnicas de Ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e manobra de Heimlich em adultos e crianças. Os fatores que motivaram o seguimento desta ação e primordialmente a criação do projeto se estendem sobre a necessidade de cumprir a função social do ensino em saúde; hoje temos - de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (GONZALES, 2013) - 200.000 casos de Parada



Cardiorrespiratória (PCR) no Brasil, sendo metade em ambiente extra-hospitalar, nesse contexto, foi postulado pela American Heart Association (AHA) desde 1970, que o ensino de RCP para a população leiga constitui a abordagem mais eficiente para amenizar esse quadro alarmante.

A Associação Americana do Coração é a responsável por realizar publicações científicas de diretrizes atualizadas para o ensino de RCP, e assim, estabelece parcerias com organizações de saúde pelo mundo. Dessa forma, o Centro de Simulação Avançado (CSA) da UniEvangélica é uma instituição credenciada pela AHA, que a fim de dar seguimento às orientações da associação desenvolveu o projeto ASV, este se vale dos materiais teóricos - vídeos, cadernetas e panfletos - da AHA, bem como dos manequins indicados por essa organização para a prática de RCP e manobra de Heimlich.

É importante ressaltar, entretanto, que o ensino da população leiga no cenário nacional tem baixa difusão devido a conflitos ideológicos de encargo de responsabilidade (sob o argumento de que apenas profissionais da saúde precisam aprender RCP de qualidade, o que contradiz as orientações internacionais) assim, o relato formal das metodologias utilizadas pelo projeto no curso de uma de suas ações procura também incentivar demais grupos acadêmicos a se empenharem no ensino de RCP enfocando os casos de maior relevância epidemiológica - a parada cardiorrespiratória e o engasgue.

METODOLOGIA

A fim de cumprir com os objetivos acima elencados, este artigo constitui um relato de experiência sobre a ação de extensão no colégio estadual “Herta Layser O'dwyer” que ocorreu por meio de uma parceria da escola com o Curso de Medicina da UniEvangélica no município de Anápolis, no dia 25 de agosto de 2022. A ação teve início às 19:30 estendendo-se até às 21:00, nesta ocasião, 70 Estudantes do terceiro ano do ensino médio foram capacitados para as manobras de RCP e de Heimlich por 13 monitores do projeto ASV, compareceram também 10 monitores de extensão do curso de medicina para auxiliar na organização das estações e a coordenadora do CSA.

O cronograma de realização da ação contava com uma breve teorização do assunto para os 70 alunos, seguida da aplicação de um pré teste impresso que avaliaria o conhecimento prévio dos estudantes sobre BLS, entretanto, apenas 19 dos 70 alunos responderam ao questionário, que teve um grande índice de acertos, uma vez que as respostas foram consultadas na internet, inviabilizando o uso de seus resultados neste relato de



experiência. Quanto a elaboração desse questionário, algumas questões se embasaram no trabalho de Ritta (2020), sendo elaboradas pelos membros do projeto.

A organização do evento foi feita por meio da separação de 3 estações de ensino, sendo a primeira composta por 10 manequins para RCP em modelo adulto e 3 modelos criança, com 10 monitores do projeto, cada um ensinando em 1 manequim, na segunda estação 4 manequins para RCP em bebês administrados por 2 monitores, e a terceira estação, por fim, foi composta por um manequim para desengasgo adulto e um monitor do ASV. Em cada uma das estações os monitores forneciam a explicação teórica dos procedimentos ali aprendidos e monitoravam os estudantes enquanto eles praticavam as técnicas nos manequins, de modo que ao fim da ação, todos os 70 estudantes tenham passado pelas 3 estações. Em momento posterior à passagem por todas as estações foi feita a aplicação de um questionário online final de satisfação dos participantes que obteve 19 respostas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA E RESULTADOS

Para a iniciar a ação, os monitores do projeto ASV realizaram a aplicação do questionário aos alunos do ensino médio do colégio “Hertha Layser O'dwyer”. Posteriormente, houve uma explicação teórica realizada por um monitor a todos os alunos presentes, a qual contemplou o conceito de parada cardiorrespiratória, bem como introdução à fisiologia do coração, a fim de contextualizar o público alvo acerca do intuito do projeto. Ao posicionar todos os equipamentos e materiais necessários para a realização da ação, a equipe do projeto ASV iniciou a dinâmica dividindo os monitores em estações para otimizar o aprendizado, rotacionando os alunos entre os estandes de ressuscitação cardiopulmonar, desobstrução de vias aéreas de adultos e crianças, e desengasgo de bebês.

Inicialmente, na estação de RCP, foi descrito os 5 elos da cadeia de sobrevivência para PCR para adultos em ambiente extra-hospitalar de acordo com o documento Destaques das Diretrizes de RCP e ACE preconizado pela AHA (MERCHANT, 2020), em que o primeiro elo contempla o Acionamento do Serviço Médico de Emergência. A explicação teórica dos monitores para esse elo considerou o reconhecimento de uma PCR, certificação de segurança do local para a realização da manobra na vítima, a certificação de rebaixamento de consciência correto para iniciar a manobra, bem como o acionamento do serviço de emergência, nesse caso o SAMU, com o número 192.

Seguindo com a explicação teórica dos elos, o próximo passo seria a RCP de alta qualidade, contemplando o segundo elo, em que houve um direcionamento para os alunos



sobre como realizar a manobra em uma vítima de PCR. A posição correta das mãos foi a primeira estratégia abordada para realizar a manobra de qualidade (eminência hipotenar sobre



Imagem 1 – execução de compressões torácicas pelo acadêmico.



Imagem 2 – retrato de ensino de desengasgo pediátrico

apêndice xifoide).

Além disso, a frequência de compressões de 110 bpm foi abordada juntamente com o facilitador de uso, as músicas *Staying Alive* e *Baby Shark*, para os alunos se familiarizarem com a frequência correta, que estão alinhadas com o ritmo das músicas citadas. A força de compressão foi abordada, em que os braços permaneciam firmes e retos acima do tórax da vítima, em compressões de 5 centímetros, simulando o batimento fisiológico do coração.

O tempo de realização da manobra (RCP) também foi uma questão abordada, o qual seria de 30 compressões contadas verbalmente, alternando com um colega presente, que também faz 30 compressões, até a chegada do socorrista. Não foi indicado realizar execuções entre as compressões, como é realizado pelos profissionais da saúde, o que também obedece às mais recentes diretrizes da AHA.

Os alunos do colégio tiveram a oportunidade de treinar nos manequins do projeto – que possuem um sensor atrelado ao aplicativo *QCPR Training*, preconizado pela AHA, avaliando a eficácia de suas manobras. O uso de tecnologias para aprimorar o ensino através da simulação apresenta resultados positivos, uma vez que aproxima da realidade o indivíduo receptor da capacitação (ANDRADE, J, F., 2018).

Os estudantes seguiram para a estação de desobstrução de vias aéreas de adultos e crianças, receberam a orientação teórica e praticaram no manequim próprio para a realização



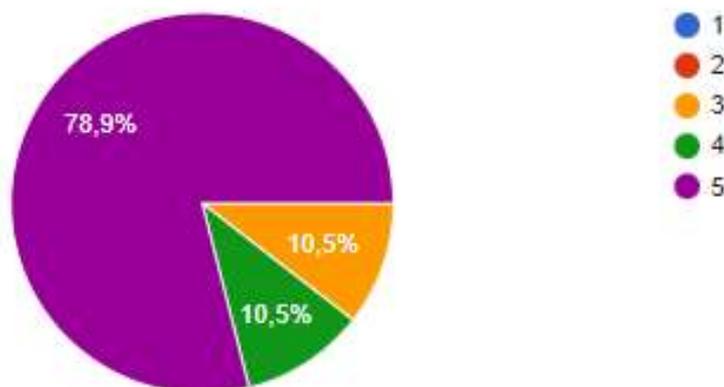
da manobra de Heimlich. Primeiramente houve a condução sobre como identificar uma obstrução, em que a vítima é impossibilitada de tossir ou falar, mas leva as mãos ao pescoço ao pedir ajuda, sendo esse o sinal universal do engasgo (ALVES, B., 2017). Uma vez identificada a obstrução, os monitores orientaram os alunos a abraçarem a vítima por trás, posicionarem as mãos, uma cobrindo a outra, na “boca do estômago” e realizarem uma pressão de força considerável para trás e para cima, em movimento de “J”, quantas vezes forem necessárias para desobstruir.

Na estação de engasgo de bebês, primeiramente foi explicado como reconhecer uma obstrução grave em crianças de 0 a 2 anos, em que haverá a impossibilidade de choro, com suas extremidades e lábios se tornando cianóticos. Após a identificação, os alunos foram orientados a realizarem 5 golpes com a palma da mão nas costas da vítima em um movimento para frente e para baixo, com o intuito de retirar o objeto obstruído, enquanto o outro braço apoia o bebê de bruços. Após esses cinco golpes, foi orientado virar o bebê para ser apoiado no braço que realizava os golpes, para a realização de 5 compressões torácicas com os dedos indicador e médio a 90° do tórax, em que os alunos treinaram nos manequins.

Foi possível perceber, após a ação, o grande entusiasmo e absorção do conteúdo por parte dos estudantes, manifestados tanto nas avaliações positivas do formulário de satisfação (com 78.9% de nota máxima no critério “instrução prática” - gráfico 1; 84.2% de nota máxima no critério “organização da oficina” – gráfico 2) quanto nas discussões com os monitores. Ademais, a experiência permitiu que os integrantes do projeto identificassem pontos positivos e negativos a fim de melhorar a qualidade das capacitações em momentos posteriores.

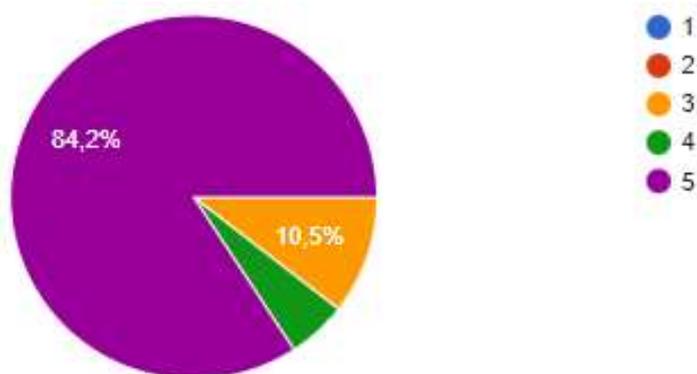
TABELAS E GRÁFICOS

Gráfico 1 – Avaliação Acadêmica das Instruções Práticas dos Monitores



5 – excelente; 4 – bom; 3 – regular; 4 - ruim; 1 – péssimo.

Gráfico 2 – Avaliação Acadêmica da Organização da Oficina



5 – excelente; 4 – bom; 3 – regular; 4 - ruim; 1 – péssimo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante destacar, que apesar do impacto notavelmente positivo que a ação teve para a comunidade, alguns aspectos de seu desenvolvimento carecem de melhorias, à exemplo da pequena porcentagem de respostas ao questionário pré-teste e formulário de satisfação, bem como das respostas -consultadas da internet-. Sugere-se, portanto, que em ações posteriores se enfatize mais a importância em responder honestamente aos questionários.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos excepcionalmente ao reitor da UniEVANGÉLICA Carlos Hassel Mendes, à Claudia Godoi e Luciana Caetano pelo suporte às atividades e exímia orientação quanto ao presente trabalho.

REFERÊNCIAS:



ALVES, B. **Engasgo**. Biblioteca Virtual em Saúde MS. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/engasgo/>>. Acesso em: 09 out. 2019.

ANDRADE, J, F. **Educação de Suporte Básico de Vida para Leigos: Revisão integrativa da literatura**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS, Porto Alegre, 2018.

GONZALES, MM et al. **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2013, v. 101, n. 2 suppl 3 [Acessado 22 Fevereiro 2022], pp. 1-221. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/abc.2013S006>>. Epub 09 Set 2013. ISSN 1678-4170.

MERCHANT, R. M. et al. Part 1: **Executive Summary: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care**. Circulation, v. 142, n. 16_suppl_2, 20 out. 2020.

RITTA, R. DA S. **Avaliação do conhecimento em primeiros socorros de acadêmicos dos cursos de educação física – bacharelado e licenciatura da Universidade do Sul de Santa Catarina**. repositorio.animaeducacao.com.br, 2020.