

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: “Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais”



ENSINO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA LEIGOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cicero Vinicius Vidal Sampaio¹, Camila Benedita Bezerra², Jeffeson Diego Alencar Silva³ Carla Taís Barbosa Pereira⁴, Jonas Lima Vanderlei⁵, Rafaella Alcântara Bezerra Moreira⁶, Letícia Lima Cruz⁷, Ana Caroline Grangeiro Costa⁸, Cíntia de Lima Garcia⁹

Resumo: A parada cardiorrespiratória (PCR) é um evento grave onde há a cessação da atividade ventricular. Trata-se da maior urgência médica, pois os danos celulares e tissulares possuem uma curta janela de tempo. A PCR requer uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) precoce e de alta qualidade, necessitando, pois, de uma população capacitada para reconhecer a parada e iniciar as manobras de ressuscitação imediatamente. Este estudo trata-se de um relato de experiência que descreve a vivência de acadêmicos de enfermagem no projeto de extensão: “Ressuscitação”. A ação ocorreu em uma instituição de ensino privada em Juazeiro do Norte - CE, em setembro de 2019, utilizando-se tecnologias leves e treinamento direcionados aos alunos da referida instituição. Na ação, observou-se interesse por parte dos discentes em aprender e participar das atividades desenvolvidas. Acredita-se que o público alvo possui grande poder de multiplicação e propagação do conhecimento sobre a temática, contribuindo assim na redução da mortalidade por PCR.

Palavras-chave: Parada Cardíaca. Reanimação Cardiopulmonar. Educação em Saúde.

1. Introdução

A parada cardiorrespiratória (PCR) pode ser definida como um evento, reversível ou não, onde há a cessação súbita e inesperada da atividade ventricular (MURAKAMI e SANTOS, 2015). Trata-se da maior urgência médica, pois o comprometimento hemodinâmico secundário à PCR leva a danos celulares e tissulares proporcionais ao tempo de parada, levando ao óbito rapidamente sem intervenção (VIANA e TORRE, 2017).

1 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, email: ciceroviniciusok@gmail.com

2 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, email: camilab236@gmail.com

3 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, email: jefesondiego@hotmail.com

4 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, email: carlatais-bp@hotmail.com

5 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, email: jonaslv1cariri@gmail.com

6 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, email: rafaellaalcantara26@gmail.com

7 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, email: leticia.chiaraluce@gmail.com

8 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, email: kakajackman123@hotmail.com

9 Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, email: cintiadelimagarcia@hotmail.com

Diante de uma parada cardiorrespiratória, deve-se pôr em prática condutas padronizadas de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) classificadas em Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida (SAV). O SBV padroniza várias manobras que devem ser executadas sequencialmente, identificadas pelo código mnemônico CABD (Circulação, Abertura das vias aéreas, Respiração e Desfibrilação) (SILVA et al, 2015).

Estima-se que ocorram cerca de 200 mil PCRs por ano no Brasil, metade destas em ambiente extra-hospitalar. Deste total, 94% a 99% das vítimas morrem antes de chegar ao hospital, sendo a ausência ou o desempenho de baixa qualidade da RCP as principais razões desta pequena taxa de sobrevivência (ZANDOMENIGHI e MARTINS, 2018; GUIMARÃES, OLIVATO e PISPICO, 2018).

Dessa forma, é fundamental que a população, em sua grande maioria leiga, esteja preparada para reconhecer e executar a RCP adequadamente, garantindo uma maior sobrevivência e diminuindo as sequelas oriundas da PCR. No entanto, ainda é notória a falta de preparo de grande parte da população para atuar em situações de PCR (GOMES et al., 2016).

2. Objetivo

Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre o ensino de Suporte Básico de Vida a estudantes de uma instituição de ensino

3. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, documento em que é registrado e descrito os acontecimentos, experiências e situações relevantes ocorridos durante a execução de uma atividade (MAEYAMA et al, 2016). Busca-se, dessa forma, descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem no desenvolvimento do projeto de extensão: “Ressuscitação: Disseminando o Suporte Básico de Vida em Parada Cardiorrespiratória a Partir de Simulação Realística”, vinculado à Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte - Estácio FMJ. Este relato aborda ações realizadas em uma instituição de ensino privada em Juazeiro do Norte - CE, em setembro de 2019.

O referido projeto busca ensinar sobre Suporte Básico de Vida, através da utilização de tecnologias leves, simulações realísticas, demonstrações, explanação oral e treinamentos. As ações são desenvolvidas semanalmente pelos membros do projeto, tendo como alvo a população leiga, especialmente estudantes do ensino médio e técnico.

Na ação foram utilizados alguns materiais cedidos pela faculdade citada anteriormente e fabricados pelos membros do projeto, como tórax artificial, bolsa-valva-máscara, desfibrilador externo automático (DEA), entre outros, sendo utilizados para fins de demonstração e treinamento.

Apesar do foco do projeto ser a realização de simulações realísticas e treinamento, na ação alvo desse relato optou-se por usar apenas treinamento

das manobras de RCP no contexto de Suporte Básico de Vida, devido ao alto fluxo e dispersão do público, pois o evento tratava-se de uma feira de ciências em que vários cursos e projetos competiam pela atenção do público.

4. Resultados

Assim como afirma Guimarães et al. (2015), é necessário difundir o suporte básico de vida para a população leiga, para que uma RCP de boa qualidade possa ser reproduzida em situações de parada cardíaca, o que pode melhorar a sobrevivência dentro e fora do ambiente hospitalar. Para tal, é necessário treinamentos teóricos e, principalmente, práticos em RCP.

Na ação em questão, os membros do projeto se revezaram para atender o público, que chegavam constantemente em grupos. A RCP fundamentada no reconhecimento adequado, chamada do serviço de emergência, compressões torácicas contínuas e desfibrilação precoce com DEA foi explanada, demonstrada e treinada junto com o público.

No treinamento, primeiramente foi ensinado sobre o correto reconhecimento da PCR, a saber: irresponsividade, ausência de pulso e respiração. Foi reforçado a importância da chamada do serviço de emergência (SAMU 192) logo após o reconhecimento da parada. Foi executado, como forma de demonstração, as manobras de RCP em SBV, segundo as diretrizes de 2015 da *American Heart Association* (AHA). Após a demonstração, o público reproduziu a RCP sob supervisão dos membros do projeto.

A seguir está descrita como a ação foi conduzida, seguindo o código mnemônico CABD.

- **C (circulação):** em tórax artificiais, demonstrou-se a forma correta quanto ao posicionamento, profundidade e frequência de se realizar as compressões torácicas.
- **A (abertura das vias aéreas):** foi ensinado sobre as manobras de chin-lift e jaw-thrust, além da importância da inspeção da cavidade oral e nasal, à procura de objetos e fluidos que estejam prejudicando a patência das vias aéreas.
- **B (respiração):** apesar da ventilação ser uma ação essencial na RCP, o uso da respiração boca-a-boca é desencorajado, haja vista que é um dos únicos métodos viáveis de ventilação que pode ser empregada em um contexto de SBV realizado por leigo e estudos não recomendam seu uso. Diante disso, as compressões cardíacas contínuas de qualidade e desfibrilação precoce com DEA são ensinadas como as formas de realizar RCP até a chegada do serviço de emergência.
- **D (desfibrilação):** o público foi instruído acerca da operação do DEA com a utilização de um equipamento específico para treinamento. Apesar de ser um dispositivo raro de ser encontrado no contexto extra-hospitalar, acredita-se que instruindo a população a solicitarem o DEA e falando sobre o mesmo, consiga-se criar uma cultura que valorize este dispositivo, podendo, futuramente, torná-lo mais comum no ambiente extra-hospitalar brasileiro.

Figuras 1.0 e 1.1 – Demonstração do reconhecimento correto de uma PCR e operação do DEA, respectivamente



Fonte: Dados do autor (2019)

Figura 2 – Treinamento da RCP, com as compressões torácicas em foco



Fonte: Dados do autor (2019)

Pôde-se constatar a falta de conhecimento e preparo da população em agir diante de uma vítima de PCR. Praticamente nenhum indivíduo soube reconhecer a parada nem foi capaz de executar uma RCP de qualidade na primeira tentativa. Isso reforça a necessidade de iniciativas como a que esse projeto se propõe, isto é, disseminar os conceitos básicos de RCP para a população leiga.

Um dos principais problemas identificado foi a dificuldade de suportar o cansaço que as compressões torácicas produzem. Na maioria dos indivíduos que participaram do treinamento, foi possível observar diminuição da qualidade das compressões já no primeiro minuto de RCP. Diante disso foi orientado que, apesar de ser uma atividade que realmente desgasta muito rápido, o cansaço

pode ser retardado diminuindo-se a ansiedade, evitando-se compressões torácicas com frequências altas e desnecessárias (acima de 120 por minuto) e utilizando-se técnica correta quanto ao posicionamento corporal e redução do uso da força, através da utilização de alavancas corporais e uso do peso corporal em detrimento da força braçal.

Apesar das dificuldades encontradas, observou-se interesse por parte do público em aprender e participar das atividades desenvolvidas durante a ação. Foi notória a evolução da qualidade da RCP executada, à medida que eram dadas orientações, correções e o treinamento evoluía.

5. Conclusão

Acredita-se que o público alvo, além de poder intervir de forma mais satisfatória em situações de PCR, possui grande poder de disseminação, sendo seres multiplicadores do conhecimento repassado, se tornando ferramentas importantes na propagação de conhecimento sobre a temática, contribuindo assim na redução da mortalidade por parada cardiorrespiratória e impactando positivamente a qualidade de saúde da população em geral. Acredita-se, também, que esse relato possa influenciar e ajudar outras pessoas que desejam desenvolver atividades semelhantes.

6. Referências

GOMES N.P., SANTOS M.R.C., SANTANA M.T.B.M., PAIVA F.I.M., TIMERMAN S., MORAES J.JB.M.X., Projeto Viva Coração: relato de experiência. **Rev. baiana enferm**, 2016.

GUIMARÃES H.P., OLIVATO G.B., PISPICO A., Ressuscitação cardíaca pré-hospitalar. Do pré-hospitalar à sala de emergência: minutos que salvam uma vida - suporte básico. **Rev. Soc. Cardiol.** São Paulo, 2018.

GUIMARÃES M.R., MOREIRA L.H., OLIVEIRA R.H.L.G., MAGALHÃES S.R., Revisão de Literatura: Reanimação Cardiopulmonar. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, 2015.

MAEYAMA M.A., CUTOLO L.R.A., CHAVES M.V., BARNI R.S., Projeto Sérgio Arouca: relato de experiência. **Rev bras educ med.**, 2016.

MURAKAMI B.M., SANTOS E.B., **Enfermagem em Terapia Intensiva**. Barueri, SP: Manole, 2015.

SILVA D.V., JESUS A.P.S., LIMA A.A., SANTOS M.S.A., ALVES S.L., Conhecimento de graduandos em enfermagem sobre suporte básico de vida. **Rev. baiana enferm**, 2015.

VIANA R.A.P.P., TORRE M., **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Integrativas**. Barueri, SP: Manole, 2017.

ZANDOMENIGHI R.C., MARTINS E.A.P., Análise epidemiológica dos atendimentos de parada cardiorrespiratória. **Rev. enferm.**, 2018.