

**Resumo:** Avaliar o nível de conhecimento de acadêmicos do curso de Educação Física em um Centro Universitário no Distrito Federal a respeito do reconhecimento, atitude e prática frente à parada cardiorrespiratória. Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, que foi realizada em um Centro Universitário do Distrito Federal, por meio de um questionário direcionado aos acadêmicos do curso de Educação Física que estivessem de acordo com os critérios de seleção e desejassem participar. Todos os acadêmicos demonstraram possuir algum tipo de conhecimento sobre PCR, mas não se declaram aptos para realizar algum tipo de intervenção. É possível constatar que os acadêmicos possuem sim um relativo conhecimento sobre PCR e sobre os primeiros cuidados a serem prestados à vítima, porém, ainda demonstram insegurança para a realização das manobras de RCP com eficiência, o que sugere a aplicação de curso extensionistas, de atualização e aperfeiçoamento desses graduandos.

**Descritores:** Parada Cardiorrespiratória, Reanimação Cardiopulmonar, Suporte Básico de Vida.

Cardiorespiratory arrest: knowledge, attitude and practice of academics

**Abstract:** Evaluate the level of knowledge of physical education students at a University Center in the Federal District regarding recognition, attitude and practice in the face of cardiorespiratory arrest. This is a descriptive and quantitative research, which was conducted in a University Center of the Federal District, through a questionnaire directed to physical education students who were in accordance with the selection criteria and wished to participate. All academics have demonstrated to have some kind of knowledge about CRP, but do not declare themselves able to perform some kind of intervention. It is possible to note that academics have a relative knowledge about CRP and the first care to be provided to the victim, but still show insecurity for performing CPR maneuvers efficiently, which suggests the application of course extensionists, updating and improving these undergraduates.

**Descriptors:** Cardiorespiratory Arrest, Cardiopulmonary Resuscitation, Basic Life Support.

Cardiorespiración arrest: conocimiento, actitud y práctica de los académicos

**Resumen:** Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de educación física en un Centro Universitario en el Distrito Federal con respecto al reconocimiento, actitud y práctica frente a la parada cardiorrespiratoria. Se trata de una investigación descriptiva y cuantitativa, que se llevó a cabo en un Centro Universitario del Distrito Federal, a través de un cuestionario dirigido a estudiantes de educación física que estaban de acuerdo con los criterios de selección y deseaban participar. Todos los académicos han demostrado tener algún tipo de conocimiento sobre CRP, pero no se declaran capaces de realizar algún tipo de intervención. Es posible notar que los académicos tienen un conocimiento relativo sobre el CRP y los primeros cuidados que se brinda a la víctima, pero todavía muestran inseguridad para realizar maniobras de RCP de manera eficiente, lo que sugiere la aplicación, por supuesto, extensionistas, actualizando y mejorando a estos estudiantes universitarios.

**Descriptores:** Detención Cardiorrespiratoria, Reanimación Cardiopulmonar, Soporte Vital Básico.

### Tamara Espíndola de Morais

Enfermeira egressa do curso de enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, Águas Claras - DF, Brasil.  
E-mail: tamara.morais.espindola@gmail.com

### Lucas Ventura de Lima

Enfermeiro egresso do curso de enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, Águas Claras - DF, Brasil.  
E-mail: lucasventura7510@gmail.com

### Marcia Silva Nogueira

Professora Integral do curso de enfermagem do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, Águas Claras - DF, Brasil.  
E-mail: marciaoliveira271282@gmail.com

Submissão: 05/07/2019

Aprovação: 11/12/2019

### Como citar este artigo:

Morais TE, Lima LV, Nogueira MS. Parada cardiorrespiratória: o conhecimento, atitude e prática de acadêmicos. São Paulo: Revista Recien. 2019; 9(28):155-161.

## Introdução

A execução instantânea da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em uma vítima de parada cardiorrespiratória (PCR), mesmo que apenas com compressões torácicas no pré-hospitalar, colabora sensivelmente para o aumento das taxas de sobrevivência das vítimas de parada cardíaca<sup>1</sup>.

Entende-se como PCR a interrupção das atividades do coração, da circulação e da respiração, dada pela ausência de pulso ou sinais de circulação, encontrando-se o paciente inconsciente, o que gera um episódio final de uma série de quadros clínicos que podem resultar em lesões cerebrais irreversíveis, caso não sejam adotadas as medidas necessárias como as manobras de reanimação<sup>2</sup>.

Para que a assistência à parada cardiorrespiratória (PCR) tenha êxito, as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) devem ser iniciadas logo após a sua constatação, preferencialmente por pessoas bem treinadas. O atraso ou a realização incorreta da RCP determina o fracasso ou uma recuperação delicada e difícil. Por isso, é de fundamental importância a amplificação de treinamento e aperfeiçoamento frequente para desconhecidos e profissionais da saúde<sup>3</sup>.

A PCR pode proceder de um evento elétrico cardíaco, podendo ser caracterizado como uma taquicardia ventricular sem pulso, fibrilação ventricular, atividade elétrica sem pulso ou assistolia. A PCR contempla além da cessação súbita da atividade ventricular eficiente, a parada da respiração<sup>4</sup>.

A RCP é o sumo tratamento para a parada cardíaca - efetuada precocemente, capaz de evitar a deterioração da fibrilação ventricular para assistolia, aumentando as possibilidades de desfibrilação com

sucesso, colaborando para a preservação das funções cardíaca e cerebral, com maior sobrevivência<sup>3</sup>.

Em uma situação de PCR, uma cadeia pode ser utilizada para detalhar os passos facilitando do atendimento em SBV: o "CABD primário". O "C" representa a verificação da responsividade e a respiração da vítima, pedir por ajuda, verificar o pulso da vítima e compressões (30 compressões); "A", abertura das vias aéreas; "B" boa ventilação (2 ventilações); e "D", desfibrilação<sup>1</sup>.

Estima-se que no Brasil, mais de 630 mil pessoas são acometidas por ano de morte súbita, decorrente de arritmias cardíacas e infarto agudo do miocárdio (IAM). Cerca de 50% das mortes sucedem antes mesmo da chegada do paciente ao hospital ou receber algum tipo de atendimento prévio. Calha mencionar que 50% dos casos de PCR acontecem mediante a pessoas leigas, por isso a relevância de orientar, informar e treinar essa população a maneira correta de executar o reconhecimento e as manobras de RCP precoce<sup>4</sup>.

A maior dificuldade no Brasil é o acesso integrado ao ensino de RCP e a implantação de medidas para o aperfeiçoamento constante de sua qualidade, além de reduzir o tempo entre a RCP e a administração do primeiro choque pelo desfibrilador. Mesmo sendo satisfatório e eficaz um suporte avançado, se as intervenções do suporte básico não forem efetuadas de modo adequado, a possibilidade de sobrevivência do paciente torna-se improvável. Estudos evidenciam que a capacitação de indivíduos desconhecidos pode elevar a probabilidade de um espectador efetuar a RCP e elevar a sobrevivência de uma pessoa que sofreu parada cardíaca. Carecendo também, além disso, de treinamento para exercer as instruções dadas pelo SME (Serviço Médico de Emergência)<sup>1</sup>.

Contudo, sabe-se ser um grande desafio esta capacitação, sendo necessário que esse treinamento seja eficiente e efetivo, colaborando para o progresso das ações e fazendo com que haja menos obstáculos para um atendimento de qualidade à vítima. Ocorrendo a identificação precoce da PCR e a instituição precisa e rápida do SBV, as chances de sobrevivência da vítima tendem a aumentar. Numa situação de PCR sem qualquer intervenção, seguidos de 4 minutos, os danos aos tecidos cerebrais começam a surgir, e em média 10 minutos de anóxia pode haver morte cerebral<sup>5</sup>.

## **Objetivo**

A partir dessas considerações, o presente estudo pretende avaliar o conhecimento a respeito da Parada Cardiorrespiratória pelos acadêmicos de Educação Física de um Centro Universitário no Distrito Federal.

## **Material e Método**

Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, que foi realizada em um Centro Universitário do Distrito Federal, por meio de um questionário direcionado aos acadêmicos do curso de Educação Física que estiveram de acordo com os critérios de seleção e se dispuseram a participar.

A população que participou desta pesquisa foi composta por 50 acadêmicos do curso de Educação Física de diversos semestres do período matutino que aceitaram participar por livre e espontânea vontade após o convite informal, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa todos aqueles que não aceitaram participar e não assinaram o TCLE.

Os dados foram coletados baseado na entrevista estruturada e utilizando de um

questionário, elaborado previamente, como instrumento de coleta. Questionário este composto de dez questões objetivas sobre parada cardiorrespiratória, reconhecimento, condutas e suporte básico de vida. Os participantes tiveram o tempo estimado de 15 a 20 minutos para respondê-las.

A coleta dos dados foi realizada no local já mencionado, no período de setembro a outubro de 2018, onde os participantes da pesquisa responderam ao questionário no momento em que acharam oportuno. Desde já agradecemos pela sua colaboração nessa pesquisa.

Os dados quantitativos foram analisados estatisticamente e expostos na forma de quadro, tabelas e gráficos, onde foram discutidos e comparados.

Esta pesquisa tem como base a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 que normatiza as pesquisas com os seres humanos, garantindo o respeito pela dignidade humana e os direitos de cada um, o anonimato dos participantes assim como a participação consciente e livre, fidedignidade dos dados e entre outros princípios, tendo sido aprovada pelo Comitê de ética da UNIP com o número de comprovante 099810/2018.

## **Resultados**

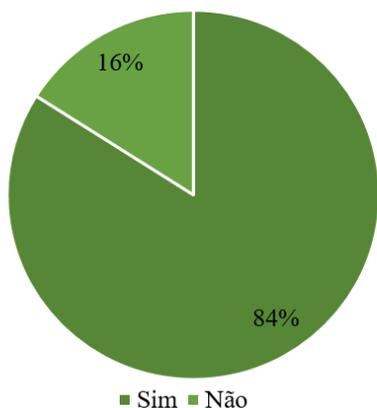
Conforme a Tabela 1, foram entrevistados 50 alunos, dentre estes, 20 acadêmicos do 3º e 4º semestre, 7 alunos do 5º e 6º semestre e 23 acadêmicos do 7º e 8º semestre do curso de Educação Física do período matutino de um Centro Universitário no Distrito Federal.

**Tabela 1.** Dados referentes aos entrevistados.

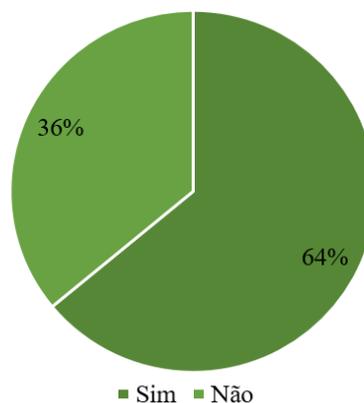
Curso	Semestre	Quantidade de alunos	Porcentagem
Educação Física	3º e 4º	20	40%
	5º e 6º	7	14%
	7º e 8º	23	46%
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100%</b>

Ao analisar os questionários, todos os alunos demonstraram deter algum tipo de conhecimento sobre parada cardiorrespiratória, a grande maioria afirmou saber explicar do que se trata esse evento (84%), identificar uma parada (56%), quais as condutas iniciais a serem tomadas mediante este acontecimento (64%) e ainda, afirmaram ter ciência a respeito das manobras de reanimação (98%) porém, mais da metade (52%) dos entrevistados negaram ter capacidade para realizar as manobras de RCP com eficácia. Alguns (18%) relataram ter alguém próximo de si que já foi vítima de PCR, demonstrando que os incidentes de parada cardiorrespiratória não é algo distante da nossa realidade. A respeito do DEA, a maioria (82%) dos alunos demonstraram possuir algum tipo de conhecimento sobre.

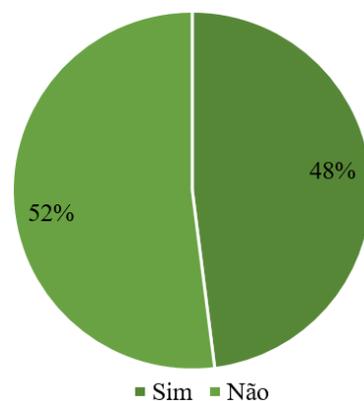
**Gráfico 1.** Dados referentes à questão: Você saberia explicar o que é uma parada cardiorrespiratória?



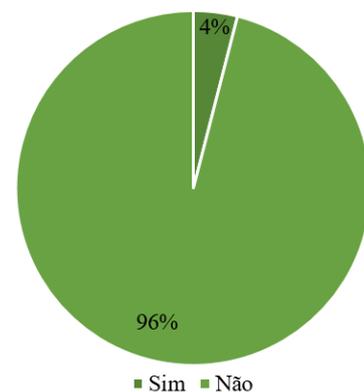
**Gráfico 2.** Dados referentes à questão: Você sabe quais as condutas iniciais utilizadas para prestar socorro a uma pessoa vítima de PCR?



**Gráfico 3.** Dados referentes à questão: conseguiria realizar com eficiência esse tipo de massagem de reanimação?



**Gráfico 4.** Dados referentes à questão: Você teria interesse em participar de um curso de primeiros socorros/suporte básico de vida?



Conforme relatado, os acadêmicos afirmaram ter recebido propostas para cursos de Primeiros socorros e/ou Suporte Básico de Vida e quase todos os entrevistados relataram possuir interesse em participar de tais cursos.

## Discussão

A parada cardiorrespiratória (PCR), parada cardiocirculatória ou parada cardíaca, pode designar um quadro de grande emergência médica, ocasionada pela cessação súbita da função mecânica cardíaca com resultante colapso hemodinâmico. Tem capacidade de reversão, quando abordada de maneira ágil e eficiente. Evolui para o óbito nos eventos onde não há intervenção apropriada e instantânea<sup>6</sup>.

A identificação precoce da PCR, por profissionais e/ou leigos, é de suma importância, uma vez que qualquer retardo por parte do prestador do atendimento adia o acionamento do SME e o início das intervenções, diminuindo as chances de sobrevivência da vítima, de 7 a 10% a cada minuto decorrido<sup>7</sup>.

Um atendimento rápido e eficaz é indispensável à uma vítima de PCR o que aumenta as suas chances de sobrevivência. Assim o reconhecimento prévio da PCR, seguida da instituição precoce do SBV são táticas essenciais à sobrevivência. Para os socorristas leigos, o Suporte Básico de Vida se dá pelas seguintes etapas: identificar a parada cardiorrespiratória, chamar por ajuda, dar início às compressões torácicas e executar a desfibrilação, ou seja, ter Acesso Público à Desfibrilação (APD) até que o Serviço Médico de Emergência (SME) tome o controle da situação<sup>8</sup>.

Podemos identificar que a deficiência do atendimento a uma vítima de PCR é o treinamento, leigos treinados são capazes de desenvolver o SBV. Os alunos entrevistados possuem conhecimento acerca do

que se trata uma parada cardiorrespiratória porém, em contrapartida, os entrevistados relataram não saber executar as manobras de reanimação com eficiência, o que se torna alarmante, uma vez que estes alunos passaram pela disciplina de primeiros socorros e possivelmente não tiveram uma prática constante que os proporcionariam segurança e confiança para realizar uma RCP com eficiência. Em compensação a grande maioria, de acordo com o Gráfico 4, demonstrou possuir interesse em participar de cursos de SBV para um aperfeiçoamento e qualificação.

A educação é uma ferramenta primordial para promover a saúde e desenvolver métodos de prevenção, fazendo-se fundamental a propagação de informações que possam cooperar com a intervenção nos episódios de emergência<sup>9</sup>.

Promover a instrução em primeiros socorros, mais especificamente sobre RCP, é uma forma de reduzir as despesas da saúde pública, visto que, com a intervenção imediata, complicações severas, assim como os tratamentos e medidas de alto custo poderão ser evitados.

A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é um complexo de condutas a serem aplicadas subsequente à uma parada cardiorrespiratória, com o intuito de conservar a circulação de sangue oxigenado para o cérebro e órgãos vitais, almejando a circulação espontânea. As manobras de RCP, em conjunto com a desfibrilação quando proposta, tornam-se a melhor chance de restabelecimento da função cardiopulmonar e cerebral de PCR<sup>10,11</sup>.

Sem a confirmação do pulso, inicia-se de imediato as manobras de RCP. Leigos podem demonstrar insegurança para dar início as manobras, portanto, orienta-se a começar com no mínimo as compressões

torácicas. Há evidências de que as compressões por si só são tão eficientes quanto em conjunto com as ventilações. Pesquisas apontam o aumento das chances de alta hospitalar quando uma vítima de PCR recebe RCP por socorristas leigos<sup>6</sup>.

Estudos demonstram que, quando leigos iniciam a RCP e o DEA é aplicado, os índices de sobrevivência com alta hospitalar praticamente dobram<sup>1</sup>.

O suporte avançado precoce apenas será útil para o aumento de sobrevivência no atendimento de vítimas de PCR se o suporte básico tiver acontecido de forma apropriada<sup>6</sup>.

A desfibrilação precoce é a única intervenção para PCR em FV/taquicardia ventricular sem pulso, podendo ser realizada com um com o DEA, que pode ser manuseado por qualquer pessoa capacitada assim que estiver disponível<sup>1</sup>.

É essencial que o desfibrilador externo automático encontre-se disponível em tempo ágil e em mãos competentes para ser utilizado com agilidade e segurança. A consolidação da corrente de sobrevivência poderá ser obtida através da educação continuada, capacitação da população leiga, treinamento constante dos socorristas e das equipes de serviço pré-hospitalar<sup>12</sup>.

A partir disso, compreende-se que a habilitação dos próximos profissionais de saúde deverá ser constituída por teorias e práticas contínuas visando atender com eficiência a população, de modo a possibilitar um grande aumento nas chances de sobrevivência.

Tal capacitação deverá ser exercida por pessoal/docente capacitado e apto, de modo que proporcione a partilha do conhecimento. É necessário educar a população e aprofundar os conhecimentos

dos acadêmicos de saúde para que ocorra uma intervenção precoce e uma eficácia no atendimento à PCR<sup>13</sup>.

Ainda assim, as capacitações são de extrema relevância e devem ser estabelecidas sistematicamente como um meio de potencializar o conhecimento, colaborando com a formação acadêmica e com a promoção de qualidade de vida dos socorridos.

É necessário que ocorra um treinamento precoce e contínuo, especialmente para os acadêmicos pertencentes aos cursos da saúde, visto que é notável a dificuldade dos mesmos em executar a primeira abordagem correta durante a parada cardiorrespiratória e no uso do DEA<sup>14,15</sup>.

Dados revelam que existem alunos concluintes que ainda se demonstram inseguros na aplicação desta intervenção, o que implica o prognóstico das vítimas. Dessa forma, a capacitação precoce do acadêmico, desde a sua introdução no meio universitário, pode ser uma medida substancial para o aperfeiçoamento da prática, a diminuição de erros nos procedimentos e o estímulo do senso crítico para a necessidade de compartilhar este conhecimento além dos muros universitários, visando a capacitação da comunidade para a qual ele está sendo graduado e objetivando oferecer uma assistência correta e efetiva<sup>16</sup>.

Portanto, é de extrema importância a capacitação dos leigos, o aperfeiçoamento constante dos acadêmicos e a partilha do conhecimento com a comunidade em Ressuscitação cardiopulmonar e primeiros socorros em geral, uma vez que medidas corretas aplicadas no momento adequado terão impacto significativo na sobrevivência e sobrevivência da vítima de PCR.

## Conclusão

Através desse estudo é possível constatar que os acadêmicos possuem sim um relativo conhecimento sobre PCR e sobre os primeiros cuidados a serem prestados à vítima, porém, ainda demonstram insegurança para a realização das manobras de RCP com eficiência. O que pode ser resolvido com a aplicação de cursos extensionistas sobre o assunto, visto que a grande maioria demonstrou interesse em participar de um curso sobre Suporte Básico de Vida e Primeiros Socorros.

Uma forma de atualização e aperfeiçoamento torna se significativa, uma vez que a cada 5 anos a American Heart Association disponibiliza novas diretrizes e atualizações buscando sempre facilitar o acesso e a disseminação das informações a toda comunidade, cabendo também aos acadêmicos, primordialmente os da saúde, se atualizarem constantemente e compartilharem os conhecimentos sobre PCR.

## Referências

1. Polastri TF. Livro-texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2 ed. São Paulo: Manole; 2015.
2. Tallo FS, Junior RM, Guimarães HP, Lopes RD, Lopes AC. Atualização em reanimação cardiopulmonar: uma revisão para o clínico. *Rev Bras Clin Med.* 2012; 10(3):194-200.
3. Braga MA. Erazo, Manual de Urgências em Pronto Socorro. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
4. Silva KR, Araújo SAST, Almeida WS, et al. Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar: o saber acadêmico. *Rev Saúde (Santa Maria) UFSM.* 2017; 43(1):53-59.
5. Menezes RR, ROCHA AKL. Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória. *Rev Inter Scientia.* 2013; 1(3):2-15.
6. Siqueira AW. Treinamento de emergências cardiovasculares avançado: TECA. Edição Brasileira 2012/2013. São Paulo: Manole; 2013.
7. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2013. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz\\_Emergencia.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf)>. Acesso em 15 set 2018.
8. American Heart Association. Destaques das diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE. 2015. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wpcontent/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em 26 out 2018.
9. Terassi M, Borges AKPG, Garanhani ML, Martins EAP. A percepção de crianças do ensino fundamental sobre parada cardiorrespiratória. *Rev Semina: Ciênc Biol Saúde.* 2015; 36(1):99-108.
10. Oliveira ASB. Guia de Medicina ambulatorial e hospitalar da EPM-UNIFESP: Medicina de Urgência. 3. Ed. São Paulo: Manole; 2013.
11. Knobel E. Condutas no paciente grave. 4ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2016; 475-489.
12. Costa MPF, Miyadahira AMK. Desfibriladores externos automáticos (DEA) no atendimento pré-hospitalar e acesso público à desfibrilação: uma necessidade real. *Rev Mundo Saúde.* 2008; 32(1):8-15.
13. Ribeiro LG, Germano R, Menezes PL, Schmidt A, Pazin-Filho A. Estudantes de medicina ensinam ressuscitação cardiopulmonar a alunos do fundamental. *Arq Bras Cardiol.* 2013; 101(4):328-335.
14. Bogle B, Mehrotra S, Chiampas G, Aldeen AZ. Assessment of knowledge and attitudes regarding automated external defibrillators and cardiopulmonary resuscitation among American University students. *Emerg Med J.* 2013; 30(10):837-841.
15. Moura FS, Carvalho FV, Martins MCC, et al. Knowledge of Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation among Brazilian Medical Students. *Rev Bras Educ Méd.* 2016; 40(1): 77-85.
16. Boaventura AP, Miyadahira AMK. Programa de capacitação em ressuscitação cardiorrespiratória com uso do desfibrilador externo automático em uma universidade. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012; 33(1):191-194.