



# TREINAMENTO EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS CAPACITAÇÃO

Bárbara Michelle Carneiro Tanure; Gabriel Luciano de Assis; Laydson Adrian Araújo; Lucas Sousa Campos Cordeiro; Maria Eduarda de Paula Silva; Mateus Barbosa da Silva; Vinicius Garcia Araújo; Luciana Campanha Versiani

UNIBH

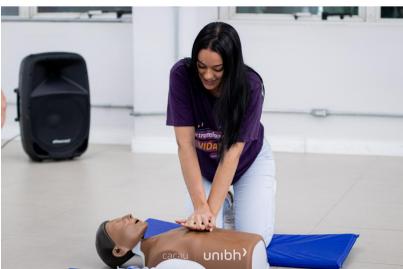
Área de conhecimento: Saúde e bem estar; Curso de Medicina, lversiani@ulife.com.br

## Introdução

A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) consiste em um conjunto de manobras destinadas a restabelecer a ventilação e a circulação espontânea após uma parada cardiorrespiratória (PCR). O treinamento de pessoas leigas é essencial para ampliar a rede de resposta rápida e aumentar as chances de sobrevivência das vítimas.

## Metodologia

Estudo quantitativo, descritivo e intervencional, conduzido entre agosto e novembro de 2025. A coleta de dados foi realizada durante um treinamento em primeiros socorros com ênfase em RCP, seguido da reaplicação do mesmo questionário após a capacitação. O treinamento teve duração de duas horas, contemplando exposição teórica e prática com o uso de recursos audiovisuais, manequins e fôlderes educativos (Figuras 1 a 4). O instrumento de coleta continha 10 questões (6 objetivas e 4 subjetivas) (Figura 5) e avaliou o nível de conhecimento pré e pós-capacitação. Os dados foram analisados por estatística descritiva e pelo teste t- student pareado, com nível de significância de  $p < 0,001$ . O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 90214625.5.0000.5093) e seguiu os preceitos da Resolução CNS nº 466/2012.



### QUESTIONÁRIO DE CONHECIMENTOS SOBRE EM PARADA CÁRDIORRESPIRATÓRIA (PCR)

Este questionário tem como objetivo avaliar seu conhecimento em uma situação de emergência.

- O que você deve fazer primeiro ao encontrar uma pessoa inconsciente que não responde?
  - Sacudir e gritar para acordá-la.
  - Ligar para o SAMU (192) ou pedir ajuda.
  - Virá-la de lado e esperar ela acordar.
  - Jogar água no rosto dela.
- Qual é o número de telefone do serviço de atendimento médico de emergência (SAMU)?
  - 190
  - 192
  - 193
  - 911
- Em caso de parada cardiorrespiratória, o que deve ser iniciado imediatamente?
  - Respiração boca a boca.
  - Massagem cardíaca (compressões torácicas).
  - Aplicação de gelo na testa.
  - Colocar a pessoa de pé.
- Onde devem ser feitas as compressões no tórax?
  - No lado esquerdo do peito.
  - Na barriga, logo abaixo do umbigo.
  - No centro do tórax, entre os mamilos.
  - No pescoço.
- Qual é o ritmo ideal para as compressões no peito em caso de parada cardíaca?
  - Muito devagar, para não machucar.
  - Cerca de 30 compressões por minuto.
  - Comprimir rápido e profundo.
  - Apenas uma compressão a cada respiração.
- O que é uma parada cardiorrespiratória?
  - Parada do coração.
  - Parada da respiração.
  - Parada da respiração e coração.
  - Parada para falar.
- Você já ouviu falar em ressuscitação cardio pulmonar?
  - Ouvi e sei como fazer.
  - Não.
  - Ouvi mas não entendi.
  - Ouvi mas não sei o que fazer.
- Você sabe o que é um desfibrilador (DEA)?
  - Ouvi e sei como usar.
  - Não.
  - Ouvi mas não entendi.
  - Ouvi mas não sei o que fazer.
- Você acha que qualquer pessoa pode tentar ajudar em uma parada cardiorrespiratória, ou só profissionais da saúde?
  - Apenas profissional da área da saúde.
  - Uma pessoa leiga pode fazer.
  - Uma pessoa leiga treinada pode fazer.
  - Apenas o SAMU poderá fazer.
- Na sua opinião, o que impede as pessoas de ajudarem alguém em uma parada cardiorrespiratória?
  - Medo.
  - Falta de experiência.
  - Falta de conhecimento.
  - Falta de treinamento.

Figura 5 – Questionário para avaliação do conhecimento.

## Resultados

Participaram 28 funcionários, com média de idade de 33,5 anos e escolaridade média de 9,5 anos, sendo 75% do sexo feminino. A distribuição da amostra por área de trabalho encontra-se no Gráfico 1. O tempo gasto para o preenchimento dos questionários foi de 10 a 15 minutos, sendo menor para o segundo questionário. Houve aumento significativo no número médio de acertos entre o pré e o pós-teste (3,6 vs 4,6;  $p < 0,001$ ). Em relação às questões subjetivas, observou-se melhora expressiva no reconhecimento de termos técnicos, como “ressuscitação cardiopulmonar” (aumento de 75%) e “desfibrilador” (aumento de 89%) pré e pós-capacitação.

Distribuição por Área de Trabalho

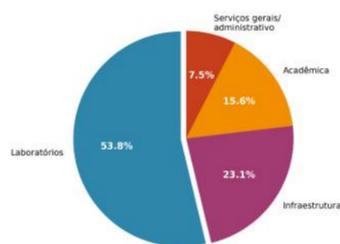


Gráfico 1 – Distribuição dos funcionários por área de trabalho.

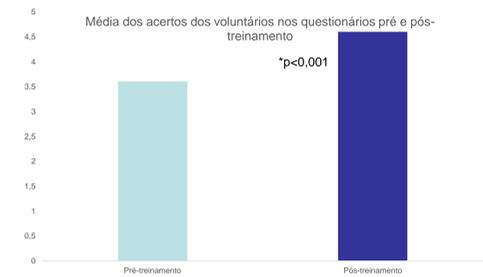


Gráfico 2 – Média dos acertos dos voluntários nos questionários pré e pós-treinamento ( $p < 0,001$ ).

## Conclusões

A intervenção proposta foi eficaz em aprimorar o conhecimento teórico e prático sobre primeiros socorros entre os funcionários da instituição. O aumento significativo de acertos pós-capacitação evidencia o potencial desses treinamentos na formação de uma comunidade mais preparada para atuar diante de emergências até a chegada do suporte especializado.

## Bibliografias

- AMERICAN HEART ASSOCIATION-AHA, Destaques da Atualização das Diretrizes da AHA 2015 para RCP e ACE. [Internet]. AHA, 2015. Disponível em: <https://ecguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-GuidelinesHighlights-Portuguese.pdf>
- FERREIRA, Marilane Menezes; COSTA, Renata Luiza Lima; MENEZES, Rosemeire Oliveira Moreira. O desfibrilador externo automático no suporte básico de vida. Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, v. 3, n. 1, p. 37-50, 2014.
- LIMA, Muriel Fernanda et al. Treinamentos de leigos em parada cardíaca e ressuscitação cardiopulmonar: revisão integrativa da literatura. Open Science Research III - ISBN 978-65-5360-102-4 - Editora Científica Digital - www.editoracientifica.org - Vol. 3 - Ano 2022.
- MARTINS, Ana Paula; SILVA, João Pedro; FERREIRA, Camila. Capacitação em primeiros socorros em instituições privadas: impactos na segurança e resposta a emergências. Revista Brasileira de Educação em Saúde, v. 12, n. 3, p. 45-52, 2023.

## Agradecimentos

Aos colaboradores do Unibh, por terem aceitado participar do nosso estudo, de forma voluntária e contribuído para formação de uma comunidade mais preparada para o aumentar a sobrevivência das vítimas de PCR até a chegada do suporte especializado.

Figuras 1, 2,3 e 4 – Treinamento realizado no UnibH.