

OFICINA EDUCATIVA EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO: TREINAMENTO E ANÁLISE PÓS-TESTE

Autores: RAFAEL RODRIGUES CARDOSO, PEDRO HENRIQUE ALVES SOARES, EDUARDO GONÇALVES, SILVIO TIBO CARDOSO FILHO, ANA LUISA BARBOSA LEITE, THIAGO ARAÚJO MAGALHÃES

Introdução

O Suporte Básico de Vida (SBV) inclui o reconhecimento imediato de um quadro de parada cardiorrespiratória (PCR), o acionamento precoce do serviço médico de urgência, o início imediato das manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) e a rápida utilização de um Desfibrilador Externo Automático (DEA).¹ Primeiros socorros são procedimentos de elevada relevância para todos os segmentos populacionais e se referem ao atendimento temporário e imediato de pessoa que está ferida ou adoece repentinamente.²

Em situações de emergência, a avaliação da vítima e seu atendimento devem ser realizados de forma rápida, objetiva e eficaz, proporcionando aumento da sobrevivência e a redução de seqüelas. O SBV inclui etapas de socorro à vítima em situação de emergência que represente risco à vida e, em sua maioria, esse atendimento pode ser iniciado no ambiente pré-hospitalar.³ O tempo é fator crucial nas situações de emergenciais, um minuto a mais na chegada do socorro pode tornar irreversível uma PCR, uma hemorragia pode atingir níveis críticos e uma hipóxia pode lesar o cérebro em definitivo. A brevidade no início da assistência salva mais vidas, reduz as seqüelas e o custo final do tratamento será menor.⁴ A simples atuação de um leigo que rapidamente reconhece uma PCR e chama por socorro especializado previne mortalidade.⁵

Nesse sentido, é indispensável que todos os alunos de ensino médio e leigos de forma geral sejam capacitados para atuar em situações que envolvam risco à vida ou sofrimento intenso pela vítima. Além de servirem como importantes auxiliares no âmbito da divulgação de informações e conhecimentos a respeito de SBV.

Diante do exposto, foi estabelecido como objetivo: descrever a experiência de oficina educativa em SBV para alunos de ensino médio de Montes Claros, Minas Gerais.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva do tipo relato de experiência, elaborada por acadêmicos de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) sob supervisão de profissional médico com treinamento em Urgência e Emergência e SBV. O cenário do estudo foi o Centro Alfa de Treinamento e Simulações (CATS), localizado no 10º andar do Centro Ambulatorial de Especialidades Tancredo Neves (CAETAN), na cidade de Montes Claros– MG; local de treinamento de estudantes, médicos residentes e enfermeiros em situações de Urgência e Emergência.

A oficina educativa em SBV ocorreu no dia 31 de Agosto de 2017, no período vespertino, com cerca de 2 horas de duração. O público alvo foi 16 alunos de Ensino Médio de Montes Claros, tendo em vista que as escolas se apresentam como espaços ideais para inserir à população o conhecimento básico que compõe o SBV e adolescentes normalmente são capazes de realizar compressão torácica com a mesma eficácia de um adulto e estão habitualmente presentes no cenário de uma emergência médica como shoppings, aeroportos, residências e restaurantes.⁷ A faixa etária do público alvo variou entre 13 e 19 anos (média de 16,875 anos), contando com 12 adolescentes do sexo feminino e quatro do sexo masculino.



Inicialmente, o tema SBV e conceitos relacionados como PCR e RCP foram apresentados aos alunos através de slides com o uso de um projetor (data show), utilizando protocolos estabelecidos pelo Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS) e pelo Basic Life Support (BLS), objetivando o aprendizado teórico. Foi disponibilizado aos alunos tempo necessário para realização de perguntas e levantamento de dúvidas e/ou curiosidades acerca do tema. Em seguida, os alunos foram convidados a colocar em prática o aprendizado teórico, e procedimentos de RCP foram realizados em manequins adulto, criança e lactente. Acadêmicos do sétimo, oitavo e décimo segundo períodos de Medicina da Unimontes foram os responsáveis pela apresentação teórica, sendo que todos receberam treinamento prévio de curso em SBV por meio da plataforma digital AVASUS do Ministério da Saúde, com conteúdo voltado para o ensino dos principais conceitos e evolução histórica do SBV, RCP, ritmos cardíacos de PCR e DEA e ações para alívio do engasgo. Após a prática, realizou-se coleta de dados de forma primária por meio de contato direto e entrevista com a população alvo, para a qual foi desenvolvido manual de instruções para o correto preenchimento. Trata-se de um instrumento que avalia o conhecimento do leigo sobre Urgência e Emergência e SBV proposto por Marconato, sendo utilizado para avaliar a eficácia do treinamento realizado.

Resultados e Discussão

As situações de emergência requerem medidas eficazes que necessitem do mínimo de tempo possível para serem adotadas e iniciadas.⁹ Diante do exposto, pensa-se que existe a necessidade eminente de orientação educacional da população, visando despertar mudanças comportamentais e noções básicas de primeiros socorros que possam contribuir para redução dos acidentes e agravos a saúde.¹⁰ Constatou-se, em uma primeira avaliação, a necessidade de ensino de SBV para alunos do Ensino Médio, já que a maioria dos alunos (68,75%) nunca havia recebido algum tipo de treinamento de primeiros socorros.

Quanto à adesão à metodologia utilizada, não houve resistência pelos adolescentes ao treinamento, já que todos demonstraram interesse pelo tema apresentado, tirando dúvidas e realizando os procedimentos práticos. Foi perguntado aos alunos “como verificar se a vítima está respirando” e a maioria (93,75%) respondeu que seria “olhando o movimento do peito ou da barriga e/ou aproximando a mão ou rosto da boca/nariz da pessoa para sentir a saída de ar”. Do total de alunos, 43,75% respondeu que o levantamento do queixo da vítima facilitaria a respiração da vítima, caso não haja suspeita de quebra na coluna vertebral e 25% respondeu que seria levantando a cabeça da vítima.

A quase totalidade dos alunos demonstrou aprendizado quanto à importância da realização da massagem cardíaca mesmo com a ausência da realização da respiração boca-a-boca, com 87,5% respondendo que a realizariam em tal situação. Além disso, 68,75% dos adolescentes informaram que não realizariam a respiração boca-a-boca em pessoa desconhecida, sem proteção, devido ao risco de contaminação ou por ausência de indicação dos atuais protocolos em SBV.

Em relação à finalidade da massagem cardíaca, houve divergência por parte dos alunos nas respostas, com 50% indicando que a finalidade seria estimular a respiração, 6,25% disseram que seria para evitar PCR, outros 6,25% indicaram que seria estimular pulso e respiração, enquanto 12,5% disseram que seria manter a circulação sanguínea enquanto os batimentos cardíacos não voltam e 25% não souberam o que responder. Também houve divergência quanto ao conceito de massagem cardíaca: 56,25% apontaram como sendo a compressão do tórax, enquanto 18,75% apontaram como a compressão do coração; 12,5% não souberam responder e outros 12,5% indicaram massagem como estimulação do coração.

Observou-se consolidação do conhecimento dos alunos sobre compressões torácicas, já que 75% responderam corretamente a posição em que deve estar a vítima para que se possa realizar compressão torácica: deitada de costas, em superfície plana e rígida, com a cabeça pouco inclinada para trás, apenas 12,5% não souberam responder. O local do corpo adequado para se realizar a compressão torácica foi respondido por 75% dos jovens como sendo dois dedos acima do processo xifóide, o “meio do peito” foi a segunda resposta mais utilizada, sendo respondida por 25%. Todos os alunos responderam corretamente a frequência das compressões (100 a 120 vezes



por minuto) e 87,5% respondeu adequadamente a indicação de realização da RCP para uma pessoa desacordada, sem respiração e sem resposta.

A maioria dos alunos (56,24%) já presenciou alguma pessoa desacordada necessitando de socorro médico, sendo o acidente automobilístico/motociclístico (33,3%) e a convulsão (33,3%) as principais situações observadas. A maioria dos que presenciaram o acidente (55,5%) chamou por socorro especializado, apesar de 22,2% não ter feito nada pela vítima. Dos entrevistados, 62,5% dos alunos se sentem preparados para prestar primeiros socorros, sendo que consideraram possuir conhecimento (50%) ou por necessidade de salvar a vítima (50%). Os alunos mostraram reconhecer os sinais de vida, sendo que 87,5% consideraram o pulso e os batimentos cardíacos como resposta correta. Quanto à primeira medida a ser tomada em uma situação de vítima desacordada, 62,5% responderam que primeiro deve-se verificar sinais vitais e depois chamar por socorro especializado, 25% chamariam o socorro especializado primeiramente. Todos os entrevistados sabiam os números dos serviços de emergência da cidade de Montes Claros após a oficina e 62,5% indicaram que o primeiro detalhe a ser informado aos serviços de primeiros socorros durante uma ligação é a presença de sinais vitais observados em uma vítima. Apenas 31,25% responderam que a necessidade de realizar os primeiros socorros com grande precisão e em curto intervalo de tempo é para evitar seqüelas, garantir a continuidade do tratamento e diminuir o desconforto, enquanto 62,5% responderam que a principal necessidade é evitar a morte da vítima.

Diante de suspeita de quebra da coluna vertebral, os alunos indicaram a imobilização em bloco ou não mexer na vítima como procedimentos adequados a se fazer, sendo a resposta de 87,5% dos alunos. Apesar disso, 31,25% dos entrevistados não responderam adequadamente ou não souberam responder como é realizada a mobilização em bloco. No caso de vítima respirando, porém desacordada e sem suspeita de fratura na coluna vertebral, metade dos alunos acertou ao responder que a posição adequada para colocá-la seria de lado; 18,7% responderam que seria de costas e outros 18,7% não souberam responder.

O conceito de hemorragia interna foi bem assimilado pela quase totalidade dos adolescentes (87,5%) que responderam adequadamente como sendo a perda não visível de sangue por lesão de órgãos internos, os outros 12,5% não souberam responder. Entretanto, apenas 50% souberam identificar corretamente tal situação. No caso de hemorragia interna em vítima acordada, 75% concordaram em deitar a vítima de costas, com a cabeça ligeiramente mais baixa que o corpo e elevar as pernas, enquanto 18,75% não sabiam o que fazer. Metade dos jovens concordou que a primeira medida a ser feita em caso de convulsão é afastar a vítima de locais perigosos e proteger sua cabeça que deve estar, preferencialmente, de lado. Nos casos de ferimentos com sangramento, 87,5% concordou em estancá-lo com pano limpo comprimindo o local ferido, além de proteção das mãos para realização do procedimento.

A maioria dos alunos (68,75%) disse que a retirada imediata da vítima do local seria a primeira medida a ser tomada em caso de envenenamento por fumaça ou gás tóxico. Nos casos de envenenamento, levar a vítima ao hospital rapidamente, de preferência com a embalagem do produto ingerido foi considerada a resposta correta por 81,25% dos jovens. Nas fraturas de osso, a grande maioria (87,5%) considerou como incorreto a colocação do osso quebrado no lugar.

As áreas do corpo com maior gravidade nos casos de queimadura foram corretamente identificadas por 50% dos alunos que apontaram “as vias respiratórias, partes genitais e a face” como resposta adequada e 81,25% dos entrevistados aplicariam compressas frias ou água corrente sobre o local queimado e o cobririam com pano limpo, a minoria não saberia o que fazer (12,5%).

Quanto à expectativa dos organizadores da oficina para as atividades propostas, confirmou-se que o treinamento em SBV através de oficinas, visando à construção do conhecimento com ensino teórico associado à prática, tal como foi proposto, resulta em uma maior interação e compartilhamento de conhecimentos entre os participantes.



Considerações finais

A oficina em SBV possibilitou o acesso a informações nunca antes disponibilizadas para os alunos de Ensino Médio participantes, resultou na troca de experiências prévias, dúvidas, opiniões e valores, suprimindo assim a falta de conhecimento sobre a temática. De acordo com os resultados obtidos, a maioria dos alunos respondeu corretamente sobre a posição correta para realização da compressão torácica, o local do corpo adequado, a frequência e indicação das compressões, a identificação de uma PCR e o acionamento dos serviços de emergência da cidade. Apesar disso, em outras questões o conhecimento a respeito de SBV foi incompleto ou incorreto, comprometendo o socorro da vítima, podendo acarretar em atendimento incorreto e prejuízos na reanimação.

Uma das limitações da pesquisa foi a ausência de instrumento para avaliação da correta execução dos procedimentos práticos realizados pelos alunos de Ensino Médio, apesar de terem sido supervisionados pelos apresentadores treinados.

Em um cenário onde cerca de metade dos casos de PCR ocorre em ambiente extra-hospitalar, fica claro a importância da criação de políticas através do apoio compartilhado de professores, alunos, pais e toda a comunidade, no sentido de capacitar alunos de Ensino Médio e leigos em geral sobre a importância do reconhecimento de uma PCR e a correta realização de RCP e procedimentos de primeiros socorros, uma vez que o correto conhecimento em SBV possui impacto significativo na sobrevivência das vítimas.

Referências bibliográficas

- 1) VICTORELLI, G. et al. Suporte Básico de Vida e Ressuscitação Cardiopulmonar em adultos: conceitos atuais e novas recomendações. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 67, n. 2, p. 124-128, 2013.
- 2) DEL VECCHIO, F.B. et al. Formação em Primeiros Socorros: Estudo de Intervenção no Âmbito Escolar. **Cadernos de Formação RBCE**, v. 1, n. 2, 2010.
- 3) PERGOLA, A.M.; ARAUJO, I.E.M. O leigo e o suporte básico de vida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 2, p. 335-342, jun. 2009.
- 4) TORRES, A.A.P.; SANTANA, B.P. Enfrentamento das emergências pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Journal of Nursing and Health**, v. 1, n. 1, p. 107-112, 2011.
- 5) PERGOLA, A. M.; ARAUJO, I.E.M. O leigo em situação de emergência. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 4, p. 769-76, 2008.
- 6) MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. DATA ESCOLA BRASIL. Censo Escolar 2014. Disponível na Internet: <http://www.dataescolabrasil.inep.gov.br/dataEscolaBrasil/>. Acesso em 27 set. 2017.
- 7) FERNANDES, J.M.G. et al. Ensino de Suporte Básico de Vida para Alunos de Escolas Pública e Privada do Ensino Médio. **Arq Bras Cardiol**, v. 102, n. 6, p. 593-601, 2014.
- 9) SARDO, P. M. G.; DAL SASSO, G. T. M. Aprendizagem baseada em problemas em ressuscitação cardiopulmonar: suporte básico de vida. **Rev Esc Enferm USP**, v. 42, n. 4, p. 784-92, 2008.
- 10) NARDINO, J. et al. Atividades educativas em primeiros socorros. **Revista Contexto & Saúde**, v. 12, n. 23, p. 88-92, 2014.