

Segurança dos acadêmicos de medicina e profissionais da saúde em conduzir uma reanimação cardiopulmonar

Ester de Sousa Campos ⁽¹⁾,
Paula Renata Tiecher Torres ⁽²⁾
Fred Borges Milhomem ⁽³⁾
Andrey Lisboa Martins ⁽⁴⁾

Data de submissão: 25/05/2022. Data de aprovação: xx/xx/20xx.

Resumo –A parada cardiorespiratória (PCR) pode ser entendida pela cessação de atividades do coração associado à ausência de circulação, de respiração e de responsividade. Outrossim, a PCR é uma emergência que ameaça a vida, ou seja, é o evento resultante de uma série de condições clínicas que pode levar a lesões cerebrais irreversíveis. Em vista dos pontos apresentados, percebe-se a extrema importância de analisar o nível de conhecimento dos acadêmicos de medicina e médicos recém-formados sobre a identificação de uma parada cardiorrespiratória e a realização correta da técnica de reanimação cardiopulmonar. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, com objetivo de selecionar estudos que avaliaram o conhecimento e formação dos profissionais e estudantes da área da saúde no manejo da parada cardiorrespiratória de acordo com as diretrizes da Sociedade Americana de Cardiologia (AHA). Obteve-se como resultados que há uma diminuição da mortalidade e sequelas pós PCR quando a equipe é capacitada periodicamente. Ademais, faz-se necessário destacar a importância do treinamento para suporte Básico e avançado aos estudantes e profissionais da área da saúde, uma vez que os estudos comprovam em diversas perspectivas que a conduta dos médicos e enfermeiros capacitados de acordo com as diretrizes da AHA são mais eficazes e resolutivas, elevando a sobrevivência e, conseqüentemente, diminuindo a morbidade dos pacientes assegurados por esses profissionais. Além disso, a implementação de uma equipe de resposta rápida com organização própria para esse tipo de ocorrência possibilita a melhoria dos resultados.

Palavras-chave: Capacitação. Equipe. Mortalidade. RCP. Treinamento.

Safety of medical students and health professionals in conducting cardiopulmonary resuscitation

Abstract – Cardiorespiratory arrest (CPA) can be understood by the cessation of heart activities associated with the absence of circulation, breathing and responsiveness. Furthermore, CPA is a life-threatening emergency, that is, it is the event resulting from a series of clinical conditions that can lead to irreversible brain damage. In view of the points presented, it is extremely important to analyze the level of knowledge of medical students and newly graduated doctors on the identification of a cardiorespiratory arrest

¹ Graduanda do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. Bolsista de Iniciação Científica. esterdesousacampos@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1276039819289151>

² Graduanda do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. Bolsista de Iniciação Científica. paularenatatiechertorres@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/xxxxxxxxxxxxxxxxxx>

³ Graduando do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. Bolsista de Iniciação Científica. fredbmilhomem@gmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/xxxxxxxxxxxxxxxxxx>

⁴ Professor do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. lisoamartinss@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/xxxxxxxxxxxxxxxxxx>

and the correct performance of the cardiopulmonary resuscitation technique. This is a systematic review of the literature, with the objective of selecting studies that evaluated the knowledge and training of professionals and students in the health area in the management of cardiac arrest according to the guidelines of the American Society of Cardiology (AHA). As a result, there is a decrease in mortality and post-CRA sequelae when the team is trained periodically. In addition, it is necessary to highlight the importance of training for Basic and advanced support for students and professionals in the health area, since studies show from different perspectives that the conduct of doctors and nurses trained according to the AHA guidelines is more effective and resolute, increasing survival and, consequently, reducing the morbidity of patients insured by these professionals. In addition, the implementation of a rapid response team with its own organization for this type of occurrence makes it possible to improve results.

Keywords: Capacity building. Team. Mortality. CPR Training.

Introdução

Segundo DA SILVA et al (2017), a parada cardiorespiratória (PCR) pode ser entendida pela cessação de atividades do coração associado à ausência de circulação, de respiração e de responsividade. Outrossim, a PCR é uma emergência que ameaça a vida, ou seja, é o evento resultante de uma série de condições clínicas que pode levar à lesões cerebrais irreversíveis. No entanto, se a PCR for corretamente reconhecida e, o mais breve possível, forem executadas as manobras de reanimação, esse dano pode ser minimizado ou até nulo. Essa informação corrobora com o que dizem MORETTI et al (2021) que afirmam que a redução de mortalidade e de sequelas pós-PCR depende de atendimento imediato, eficaz, rápido e, se possível, no local do episódio. Dessa forma, compreende-se o suporte básico de vida como uma escalada de etapas e medidas voltadas para a redução do dano ou risco de morte associadas à eventos cardiovasculares, sobretudo, à PCR tanto em ambiente hospitalar ou pré-hospitalar.

Diante do exposto, é importante ressaltar como é realizado a técnica de ressuscitação cardiopulmonar (RCP). De acordo com o que é protocolado pela American Heart Association (AHA), a RCP consiste, basicamente, em um procedimento em que combina-se compressões torácicas de alta qualidade e ventilação adequada. No entanto, apesar de serem consideradas etapas básicas, o estudo de DOS SANTOS et al (2021) evidenciam que ainda há uma certa dificuldade no aprendizado, retenção e execução da técnica pelos acadêmicos.

De fato, o prognóstico do paciente em PCR é diretamente proporcional ao reconhecimento adequado, agilidade na ação e execução das manobras de RCP. Isso é confirmado com o algoritmo das cadeias de sobrevivência intra e extra-hospitalar propostos pela AHA e corrobora com o que diz SAAD (2018), ao defender que apesar do desenvolvimento técnico e tecnológico, ainda é baixa a sobrevida intra e extra hospitalar das vítimas em PCR. Esse fato deve-se, sobretudo, à aprendizagem e retenção do conhecimento por parte dos acadêmicos de medicina.

Para Gonzalez *et al.* (2013), condutas realizadas no primeiro minuto de atendimento a uma vítima de PCR são cruciais para a sobrevivência. Ele ressalta em seu estudo a sequência de ações do Suporte Básico de Vida (SBV) que são primordiais e salvam vidas e, por mais eficiente e correto que seja o suporte avançado,

se as condutas do SBV não forem adequadas a possibilidade de sobrevivência da vítima em PCR será extremamente reduzida.

Em vista dos pontos apresentados, percebe-se a extrema importância de analisar o nível de conhecimento dos acadêmicos de medicina e médicos recém-formados sobre a identificação de uma parada cardiorrespiratória e a realização correta da técnica de reanimação cardiopulmonar.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, fundamental para reunir evidências atuais diretamente ligadas à segurança e eficácia das intervenções na área, viabilizando dados com exatidão, credibilidade, além de possibilitar ao leitor avaliar o assunto abordado, compreendendo os pontos positivos e negativos mediante análise.

No presente trabalho, foi realizado um levantamento de informações nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Google Acadêmico. Com objetivo de selecionar estudos que avaliaram o conhecimento e formação dos profissionais e estudantes da área da saúde no manejo da parada cardiorrespiratória de acordo com as diretrizes da Sociedade Americana de Cardiologia (AHA).

Ademais, para a seleção dos trabalhos foram utilizados os descritores ou as combinações de palavras, em inglês ou português: “equipe multidisciplinar”, “ressuscitação cardiopulmonar”, “RCP”, “parada cardiorrespiratória”, “medical students”. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais que abordassem com exatidão sobre o tema, escritos em inglês ou português. Foram excluídos estudos que não descreviam suficientemente os dados, como também aqueles que não apresentavam relação com objetivo tema desta revisão bibliográfica.

Resultados e Discussão

Para a revisão foram utilizados 13 estudos sobre a temática: conhecimento dos profissionais e estudantes da área da saúde a respeito da ressuscitação cardiopulmonar intra-hospitalar. Foram utilizados um total de sete artigos em português e seis em inglês para análise dos resultados, selecionados a partir de 2010, para avaliar a evolução do conhecimento sobre o tema conforme o decorrer dos anos e levantar os fatores que contribuíram para a melhora ou piora das condutas dos profissionais e estudantes da saúde mediante uma parada cardiorrespiratória.

Quadro 1 – apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão de literatura.
Autores/título/ano/objetivos/metodologia/resultados/ conclusões

Autor/ título (ano)	Objetivos	Metodologia	Resultados/ conclusões
DUARTE, Renata Nascimento <i>et al.</i> Diagnóstico e tratamento de parada cardiorrespiratória: avaliação do conhecimento	Avaliar o conhecimento de médicos que atuam como plantonistas nas unidades de pronto atendimento e de terapia intensiva em hospital	Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado por meio de um questionário baseado nas diretrizes da	Dentre os 44 médicos atuantes no pronto atendimento e terapia intensiva, 24 (54,6%) não tinha nenhum tipo



<p>teórico de médicos em hospital geral (2010)</p>	<p>geral de Boa Vista – Roraima (HGR)</p>	<p>Sociedade Americana de Cardiologia (AHA)</p>	<p>de treinamento. 20 (45,4) realizaram cursos de treinamento específico em suporte avançado de vida. Destes, 17 (85%) haviam realizado curso de suporte avançado de vida em trauma e somente 3 (15%) haviam realizado suporte avançado de vida em cardiologia. Na auto-avaliação dos profissionais, esses admitiram algum grau de deficiência em: realizar compressões de forma eficaz (28 médicos); - ventilar corretamente um paciente durante uma reanimação cardiorrespiratória (30 médicos); - relação à habilidade de desfibrilar vítimas de PCR (30 médicos); - realizar técnicas corretas de intubação (29 médicos); - realizar uma reanimação cardiorrespiratória padrão como um todo (30 médicos)</p>
<p>GONÇALES, Paulo David Scatena <i>et al.</i> Redução de paradas cardiorrespiratórias por times de resposta rápida (2012)</p>	<p>Avaliar o impacto da implementação de um time de resposta rápida na incidência de paradas cardiorrespiratórias, na mortalidade associada à parada cardiorrespiratória e na mortalidade</p>	<p>Análise retrospectiva dos eventos de paradas cardiorrespiratórias e mortalidade hospitalar, antes e depois da</p>	<p>Observou-se que a implementação do time de resposta rápida reduziu em 52% a taxa a taxa de PCR por 1.000 altas ($p < 0,001$). Houve redução de</p>

	hospitalar em um hospital geral, de alta complexidade.	implementação de um time de resposta rápida.	66% com a número de mortes associadas à PCR. Observou-se uma redução de 12% na mortalidade por todas as causas.
FILHO, Clairton Marcos Citolino <i>et al.</i> Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro (2015)	Identificar, na percepção dos enfermeiros, os fatores que interferem na qualidade da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em unidades de internação de adultos.	Estudo descritivo, exploratório, realizado pela aplicação de um questionário contendo perguntas fechadas relacionadas ao perfil sociodemográfico e profissional do sujeito da pesquisa e à percepção do enfermeiro no atendimento a um paciente em PCR no contexto da unidade de internação.	Na percepção dos enfermeiros, o elevado número de profissionais (acima de seis) durante a RCP atrapalha o atendimento (75,5%), e (93,9%) dos profissionais reforçaram que a presença de um líder melhora a qualidade da assistência ao paciente em PCR. A ausência de uma relação harmoniosa da equipe (77,6%), a falta de material e/ou falha de equipamento (57,1%) e de familiarização com o carrinho de PCR (98,0%), a presença de algum familiar do paciente no momento da PCR (57,1%) ou o estresse de algum membro da equipe durante o atendimento (67,3%) interferem na qualidade da RCP realizada em pacientes na unidade de internação. Segundo a maioria



			dos profissionais (81,6%), o estresse pessoal gerado durante o reconhecimento de um paciente em PCR não atrapalha o autodesempenho durante a RCP.
AL- OMARI, Awad <i>et al.</i> Outcomes of rapid response team implementation in tertiary private hospitals: a prospective cohort study (2019)	Avaliar a eficácia da implementação da equipe de resposta rápida (TRR) na redução da mortalidade, número de paradas cardiorrespiratórias e número de internações em UTI.	Este é um estudo prospectivo de coorte pré e pós-implementação da equipe de resposta rápida. O estudo foi realizado em quatro hospitais terciários privados no total que prestam serviços clínicos gerais e terciários.	Após a implantação do projeto TRR, a mortalidade hospitalar a taxa caiu de 7,8 para 2,8 por 1.000 internações hospitalares. Taxa de parada cardiorrespiratória hospitalar caiu de 10,53 por 1000 internações hospitalares para 2,58.
JUNG, Hohyung <i>et al.</i> Trends of in-hospital cardiac arrests in a single tertiary hospital with a mature rapid response system (2022)	Analisar tendências de paradas cardíacas intra-hospitalares em um único hospital terciário com um sistema de rápida resposta.	Dados de todos os pacientes adultos consecutivos que sofreram paradas cardíacas intra-hospitalares (IHCA) e receberam reanimação em enfermarias gerais entre janeiro de 2010 e dezembro de 2019 foram revisados. As IHCA foram classificadas em três grupos: IHCA evitáveis (P-IHCA), não evitáveis IHCA (NP-IHCA) e inevitável IHCA (I-IHCA). As	De um total de 800 pacientes com IHCA, 149 (18,6%) tinham P-IHCA, 465 (58,1%) tinham NP-IHCA e 186 (23,2%) tinham I-IHCA. O número de ativações de RRS aumentou significativamente de 1.164 em 2010 para 1.560 em 2019 (P = 0,009), e a taxa de mortalidade hospitalar foi significativa diminuiu de 9,20/1.000 pacientes em 2010

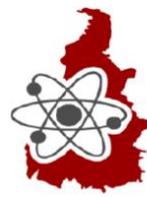
		<p>mudanças anuais de três grupos de IHCA foram analisados com modelos de regressão de Poisson.</p>	<p>para 7,23/1.000 pacientes em 2019 (P = 0,009). a tendência para a taxa geral de IHCA foi estável, de 0,77/1.000 pacientes em 2010 para 1,06/1.000 pacientes em 2019 (P = 0,929). No entanto, enquanto a incidência de NP-IHCA (P = 0,927) e I IHCA (P = 0,421) permaneceu relativamente inalterada ao longo do tempo, a incidência de P-IHCA diminuiu de 0,19/1.000 pacientes em 2010 para 0,12/1.000 pacientes em 2019 (P = 0,025).</p>
<p>MORETTI, Miguel Antônio <i>et al.</i> Retenção das Habilidades de Ressuscitação Cardiopulmonar nos Estudantes de Medicina (2021)</p>	<p>Avaliar se os estudantes de medicina são capazes de reter as habilidades por mais de seis meses.</p>	<p>Estudo prospectivo, caso controle, observacional. Estudantes de medicina realizaram um curso sobre morte súbita e parada cardíaca de 40 horas. A avaliação das habilidades foi realizada imediatamente após o curso e seis meses depois. Foram comparadas as notas individuais entre dois momentos, foi avaliada a porcentagem de</p>	<p>Cinquenta estudantes (27 do sexo feminino) do primeiro ano, com idade entre 18 e 24 anos (média 21), realizaram o curso. O número de etapas cumpridas de forma correta após seis meses foi significativamente menor que logo após o curso (10,8 vs 12,5 p < 0,001). O sexo e idade não interferiram nos resultados. A qualidade global foi considerada ótima em 78% dos atendimentos</p>

		acerto em cada etapa e uma análise global do atendimento foi classificado como ótimo, bom e ruim.	realizados logo após o curso, significativamente, maior que os 40% após seis meses ($p < 0,01$). Após seis meses, maior número de erros foi observado nas etapas relacionadas às habilidades mais práticas (como posicionamento das mãos).
DA SILVA, Karla Rona <i>et al.</i> PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR: O Saber Acadêmico (2017)	Identificar o conhecimento de acadêmicos sobre Parada Cardiorrespiratória e Suporte Básico de Vida precoce.	Estudo transversal, descritivo e exploratório, realizado no segundo semestre de 2014, com 81 alunos do Núcleo de Biociências de um Centro Universitário em Belo Horizonte. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado validado.	100% dos investigados sabem verificar a presença de movimentos respiratórios, porém a realização da manobra para facilitar a respiração foi assertiva em 79% destes, 87% compreendem a finalidade da massagem cardíaca, 29,6% sabem o número de compressões por minuto a serem realizadas em vítima adulta.
DOS SANTOS, Sara Cristine Marques <i>et al.</i> Qual o conhecimento em ressuscitação cardiopulmonar e uso do desfibrilador externo automático por estudantes de medicina? (2021)	Avaliar o conhecimento do estudante de medicina quanto aos parâmetros para identificação da PCR e para a execução da RCP.	Estudo observacional e transversal sobre o conhecimento teórico em RCP, em acadêmicos de medicina, através de um questionário anônimo de respostas rápidas, com análise de dados através dos	A maior parte dos estudantes se considerava capaz de identificar uma vítima em PCR. Porém, metade do total de entrevistados não se considerou capaz de atuar, realizando a RCP.

		programas Excel e Minitab	
NALLAMOTHU, Brahmajee K. <i>et al.</i> How Do Resuscitation Teams at Top-Performing Hospitals for In-Hospital Cardiac Arrest Succeed? A Qualitative Study (2019)	Colher os aspectos que fazem com que as equipes em hospitais com alta sobrevida em IHCA tenham esse resultado	Estudo qualitativo nos hospitais com e inferior de sobrevida para IHCA . Usando análise temática, os dados foram analisados para identificar temas salientes de desempenho percebido por informantes.	As equipes de ressuscitação em hospitais de alto desempenho demonstraram as seguintes características: equipes de ressuscitação dedicadas ou designadas; participação de diversas disciplinas como membros da equipe durante o IHCA; papéis e responsabilidades claros dos membros da equipe; melhor comunicação e liderança durante a IHCA; e códigos simulados detalhados.
LEE, Ji Han <i>et al.</i> Association between a Multidisciplinary Team Approach and Clinical Outcomes in Patients Undergoing Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation in the Emergency Department (2021)	Examinar a associação de uma abordagem de equipe multidisciplinar com os resultados clínicos em pacientes submetidos à ressuscitação cardiopulmonar extracorpórea (ECPR) no departamento de emergência (DE).	Estudo observacional comparando resultados antes e após a implementação de uma equipe multidisciplinar de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO).	A mortalidade intra-hospitalar (72,3% vs. 58,3%, $p=0,102$) e desfechos neurológicos ruins (78,5% vs. 68,3%, $p=0,283$) não diferiram significativamente entre os grupos pré e pós-ECMO-equipe. No entanto, entre os 60 pacientes que sofreram parada cardíaca intra-hospitalar, a mortalidade intra-hospitalar (75,8% vs. 40,7%,



			p=0,006) e desfechos neurológicos ruins (78,8% vs. 48,1%, p=0,015) diminuíram significativamente após a formação de equipe multidisciplinar.
GUPTA, Rohit <i>et al.</i> Medical and Physician Assistant Student Competence in Basic Life Support: Opportunities to Improve Cardiopulmonary Resuscitation Training (2020)	Avaliar se o treinamento BLS atual produz estudantes capazes de entregar um suporte básico de vida conforme a as diretrizes da American Heart Association (AHA)	Estudantes de uma faculdade de medicina dos EUA foram recrutados por amostragem de conveniência. Foi analisado o desempenho imediatamente após um curso de treinamento padrão AHA BLS, avaliado durante um ciclo de RCP de dois minutos usando manequins.	Entre 80 participantes, a taxa de compressão, profundidade e recuo intercompressivo foram aderentes às diretrizes da AHA em 90,0%, 68,8% e 79,3% do tempo total de compressão, respectivamente. O tempo médio sem intervenção também estava dentro das diretrizes da AHA. Número médio de ventilações malsucedidas por ciclo foi de 2,2. Além disso, 44,3% das ventilações realizadas foram de volume corrente adequado, 12,2% foram excessivos e 41,0% inadequados. Frequência anterior do curso BLS, certificação anterior em saúde, e o fornecimento prévio de RCP na vida real foram



			associados a um melhor desempenho.
MOHAMMED, Zeinab <i>et al.</i> Knowledge of and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation among junior doctors and medical students in Upper Egypt: cross-sectional study (2020)	Avaliar o conhecimento e as atitudes de médicos recém-formados e estudantes de medicina em relação ao treinamento em RCP no Hospital Universitário Beni-Suef no Alto Egito.	Estudo transversal, um total de 205 participantes responderam a um questionário autoaplicável avaliando seus conhecimentos sobre suporte básico de vida (SBV) e técnicas de RCP em recém-nascidos, crianças e adultos, em além de atitudes em relação à importância e necessidade do treinamento em RCP.	Dos 60 médicos juniores que participaram do estudo, apenas 31,7% tinham conhecimento adequado de RCP, mas até 95% relataram atitudes positivas em relação ao treinamento em RCP. Entre os 145 estudantes de medicina participantes, apenas 6,2% tinham conhecimento adequado de RCP, enquanto 91% relataram atitudes positivas em relação ao treinamento. As deficiências no conhecimento da RCP foram mais aparentes nas questões relacionadas à RCP em crianças e neonatos. Médicos juniores e estudantes de medicina com treinamento prévio em RCP demonstraram conhecimento de RCP significativamente melhor do que seus colegas sem treinamento prévio.

<p>ASSIS, Thiago de Jesus <i>et al.</i> CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUE ATUA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA SOBRE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (2021)</p>	<p>Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem que atua em Unidade de Terapia Intensiva(UTI)sobre o atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória(PCR)e ressuscitação cardiopulmonar(RCP), segundo as diretrizes da American Heart Association.</p>	<p>Estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, envolvendo 50 profissionais de Enfermagem que trabalham em uma UTI pública do interior da Bahia.</p>	<p>76% dos profissionais tinha conhecimento para identificar uma PCR. Houve baixa porcentagem de profissionais que acertaram os sinais antecedentes e secundários de PCR; quanto às manobras de RCP, destaca-se que a profundidade das compressões teve baixa assertividade (8,33%) por parte dos técnicos de enfermagem. Além disso, a frequência correta das compressões, bem como o período de interrupção da mesma, teve porcentagens de acertos próximos a 50%. Dos profissionais, 90% não sabiam qual o posicionamento adequado das pás do desfibrilador em um paciente com marcapasso. Apesar de 92% dos profissionais afirmarem que se sentiam preparados para o atendimento de RCP, apenas 14% obteve média de acertos $\geq 70\%$ classificado como</p>
---	--	---	--



			conhecimento satisfatório.
--	--	--	----------------------------

No estudo realizado por Dos Santos *et al*, foi evidenciada a necessidade de treinamento prático para os acadêmicos sobre o manejo de uma reanimação cardiopulmonar. Isso porque, a maior parte dos estudantes se consideravam capazes de identificar um paciente em parada cardiorrespiratória, porém não sabiam conduzir uma reanimação.

Ainda nesse contexto, é sabível que médicos recém formados com treinamento prévio em reanimação cardiopulmonar mostraram ter conhecimento incrivelmente melhor que profissionais sem treinamento prévio. Isso reforça a importância da implementação de estações de treinamento prático nas faculdades de medicina a respeito do tema já citado, para que haja um preparo para estes profissionais (MOHAMMED, *et al*. 2020).

A respeito dessa temática, em um estudo feito por Lee, *et al*, foi constatado que após a capacitação da equipe multidisciplinar, a mortalidade intra-hospitalar e as complicações e sequelas neurológicas causadas pela hipóxia pós parada cardiorrespiratória diminuíram significativamente. Reforçando assim, a importância do treinamento da equipe a fim de aumentar os casos de retorno da circulação espontânea sem sequelas.

Observa-se também que, além da realização de capacitação, é indispensável a reiteração desta prática. Tal assertiva se baseia na análise de Moretti *et al*, que concluíram que a qualidade da RCP dos estudantes participantes de curso preparatório caiu 38%. Além disso, após um período de 6 meses, foi evidenciado maior quantidade de erros práticos destes estudantes. Isso reforça a ideia de que acadêmicos e profissionais já capacitados previamente, devem receber treinamento periodicamente, a fim de minimizar erros durante o manejo desses pacientes (Multidisciplinary Team Approach and Clinical Outcomes in Patients Undergoing Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation in the Emergency Department, 2021).

Sabe-se que existem mais deficiência do manejo correto de uma reanimação cardiopulmonar quando esta é direcionada às crianças e recém-nascidos. Tal fato tem sua relevância pautada na necessidade de preparo das equipes em especial para o manejo desse público.

Conclusão

Mediante os estudos referenciados, pode-se notar que a capacitação em ressuscitação cardiopulmonar (RCP) depende, diretamente, do local em que foi realizado a pesquisa. Os locais, em sua grande maioria, não tinham profissionais capacitados de acordo com as diretrizes da America Heart Association (AHA). Outrossim, é notável a importância de formar profissionais na área da saúde com o conhecimento do Suporte Básico de Vida.

Na avaliação dos profissionais foram detectados deficiência em realizar compressões de forma eficaz, ventilação, desfibrilação e intubação. Os obstáculos também se encontram no local de trabalho, como a falta de material, falha de equipamentos e desorganização da equipe.

Notou-se também a superioridade no atendimento em hospitais com implementação de uma equipe de resposta rápida, onde estes estão mais aptos e preparados para oferecer o suporte em uma parada cardiorrespiratória. Além disso,

os profissionais dessa equipe possuem mais conhecimento e experiência técnica em suporte básico, sendo notório o aumento da sobrevida nos locais que possuem seu auxílio.

Ademais, faz-se necessário destacar a importância do treinamento para suporte Básico e avançado aos estudantes e profissionais da área da saúde, uma vez que os estudos comprovam em diversas perspectivas que a conduta dos médicos e enfermeiros capacitados de acordo com as diretrizes da AHA são mais eficazes e resolutivas, elevando a sobrevida e, conseqüentemente, diminuindo a morbidade dos pacientes assegurados por esses profissionais. Além disso, a implementação de uma equipe de resposta rápida com organização própria para esse tipo de ocorrência possibilita a melhoria dos resultados.

Referências

DA SILVA, Karla Rona et al. Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar: o saber acadêmico. **Saúde (Santa Maria)**, 2017.

MORETTI, Miguel Antônio et al. Retenção das habilidades de ressuscitação cardiopulmonar nos estudantes de medicina. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, p. 1030-1035, 2021.

DOS SANTOS, Sara Cristine Marques et al. **Qual o conhecimento em ressuscitação cardiopulmonar e uso do desfibrilador externo automático por estudantes de medicina.** 2021

SAAD, Rafael. **Retenção de conhecimentos e habilidades após treinamento de ressuscitação cardiopulmonar em alunos de uma faculdade de medicina.** 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

GONZALEZ, Maria Margarita et al. I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 101, p. 1-221, 2013.

DUARTE, Renata Nascimento *et al.* **Diagnóstico e tratamento de parada cardiorrespiratória: avaliação do conhecimento teórico de médicos em hospital geral** (2010)

GONÇALES, Paulo David Scatena et al. **Redução de paradas cardiorrespiratórias por times de resposta rápida.** 2012

FILHO, Clairton Marcos Citolino et al. **Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro.** 2015

AL- OMARI, Awad et al. **Outcomes of rapid response team implementation in tertiary private hospitals: a prospective cohort study.** 2019

JUNG, Hohyung et al. **Trends of in-hospital cardiac arrests in a single tertiary hospital with a mature rapid response system.** 2022

DA SILVA, Karla Rona et al. **PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR: O Saber Acadêmico.** 2017

NALLAMOTHU, Brahmajee K. et al. **How Do Resuscitation Teams at Top-Performing Hospitals for InHospital Cardiac Arrest Succeed? A Qualitative Study.** 2019

LEE, Ji Han et al. **Association between a Multidisciplinary Team Approach and Clinical Outcomes in Patients Undergoing Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation in the Emergency Department.** 2021

GUPTA, Rohit et al. **Medical and Physician Assistant Student Competence in Basic Life Support: Opportunities to Improve Cardiopulmonary Resuscitation Training.** 2020

MOHAMMED, Zeinab et al. **Knowledge of and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation among junior doctors and medical students in Upper Egypt: cross-sectional study.** 2020

ASSIS, Thiago de Jesus *et al.* **CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUE ATUA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA SOBRE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR.** 2021