



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFASAM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BRUNO SILVA APOLINARIO  
RAUL VICTOR FIRMINO XAVIER

**A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO ATENDIMENTO PRÉ-  
HOSPITALAR**

GOIÂNIA/GO  
2021



BRUNO SILVA APOLINARIO  
RAUL VICTOR FIRMINO XAVIER

## **A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO ATENDIMENTO PRÉ- HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade Sul-Americana, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Me. Sara Oliveira Souza e Coorientação Prof<sup>a</sup> Me. Cristiane Soares Da Costa Araújo.

**GOIÂNIA/GO  
2021**

ATA DA REUNIÃO DA BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE BRUNO SILVA APOLINARIO e RAUL VICTOR FIRMINO XAVIER — Ao décimo dia do mês de dezembro de dois mil e vinte e um (10/12/2021), às 19h00min, reuniram-se os componentes da Banca Examinadora Prof. Me. Cristiane Soares da Costa Araújo (Presidente da Banca-Coordenadora da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso), Prof. Me Sara Oliveira Souza (Membro do corpo Docente da Unifasam) e Prof. Me. Odeony Paulo dos Santos (Membro do corpo Docente da Unifasam), sob a presidência da primeira, em sessão pública realizada virtualmente na plataforma Google Meet, para procederem à avaliação da defesa de monografia intitulada: " A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR", de autoria de, BRUNO SILVA APOLINARIO e RAUL VICTOR FIRMINO XAVIER discentes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFASAM. A sessão foi aberta pela Prof. Me. Cristiane Soares da Costa Araújo, Presidente da Banca Examinadora, que fez a apresentação formal dos demais membros. A seguir, a palavra foi concedida aos autores da monografia que, em 20 minutos, apresentaram seu trabalho. Logo em seguida, cada membro da Banca arguiu os examinandos, tendo-se adotado o sistema de diálogo sequencial. Terminada a fase de arguição, procedeu-se à avaliação de defesa. Tendo em vista o que consta no Regimento Geral do Centro Universitário UNIFASAM e no Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Enfermagem, o trabalho de conclusão de curso foi:

( X ) APROVADO, considerando-se integralmente cumprido este requisito para fins de obtenção do título de BACHAREL EM ENFERMAGEM, pelo Centro Universitário UNIFASAM. A conclusão do curso dar-se-á quando da entrega, na biblioteca, da versão definitiva da Monografia/artigo, com as correções solicitadas pela banca.

( ) REPROVADO, considerando

---

A Banca Examinadora aprovou a seguinte alteração no título da Monografia:

**TEMPO É VIDA: A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR**

Cumpridas as formalidades de pauta, a presidência da banca encerrou esta sessão de defesa de Trabalho de Conclusão de Curso e, para constar, eu, Cristiane Soares da Costa Araújo, Docente e Coordenadora da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFASAM, lavrei a presente Ata que, depois de lida e aprovada, será assinada pelos membros da Banca Examinadora em duas vias de igual teor.

*Cristiane Soares da Costa Araújo*

Prof.<sup>a</sup> Me. Cristiane Soares da Costa Araújo  
Presidente da Banca

*Odeony Paulo dos Santos*

Prof. Me. Odeony Paulo dos Santos  
Membro Interno/UNIFASAM-GO

*Sara Oliveira Souza*

Prof.<sup>a</sup> Me. Sara Oliveira Souza  
(Membro Interno/UNIFASAM-GO)

## LISTA DE SIGLAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
AHA	American Heart Association
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CTE	Compressão torácica externa
DEA	Desfibrilador Externo Automático
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
HAS	Hipertensão Arterial
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IES	Instituição de Ensino Superior
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
PCR	Parada Cardiorrespiratória
RCE	Retorno da circulação espontânea
SBV	Suporte Básico de Vida
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SME	Serviço Médico de Emergência
UCC	Unidades de Cuidados na Comunidade

## LISTA DE TABELAS E QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Evidências sobre a importância do Suporte Básico de Vida no Atendimento Pré-Hospitalar .....	12
--	----

## SUMÁRIO

<b>LISTA DE SIGLAS .....</b>	<b>3</b>
<b>LISTA DE TABELAS E QUADROS .....</b>	<b>4</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>9</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>20</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A principal causa de morte por Parada Cardiorrespiratória (PCR) é o não atendimento rápido e adequado as vítimas. Essa ocorrência, tem como fatores relacionados a demora no reconhecimento da situação de parada, ciclos de compressões torácicas mal executadas, falta de preparo da equipe multiprofissional e/ou de leigos (SARDO; SASSO, 2008).

Existe a necessidade de cuidados imediatos a essas vítimas, uma estratégia para isso, é capacitar a população para assistir vítimas de PCR, pois cada segundo é importante para um aumento das taxas de sobrevivida. Quanto mais tempo sem receber sangue oxigenado, maiores as chances de isquemia local, dificultando a possibilidade de retorno da circulação espontânea (RCE) (PERGOLA; ARAUJO, 2009).

A cada minuto que a vítima está em PCR e não é assistida, a mesma perde em média 10% de chance de sobrevivida, entende-se que após 10 minutos sem Suporte Básico de Vida (SBV) o paciente perde totalmente a probabilidade de RCE (AHA, 2010). Após avaliada a vítima, existe a necessidade de atendimento o mais precoce possível, pois com uma avaliação rápida, há maiores chances de reanimação do paciente (CAVALHEIRO, 2020).

Globalmente, as principais causas de mortes por PCR são as doenças cardiovasculares, em especial o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), onde ocorre a morte celular de uma parte do tecido cardíaco, podendo trazer grandes danos ao indivíduo (SOUSA *et. al.*, 2019). Os principais fatores que podem levar a esta situação são hipertensão arterial sistêmica (HAS), mal hábito alimentar, inatividade física, utilização de álcool e outras drogas, estresse e fatores genéticos (GOMES *et al.*, 2005; ISHITANI *et al.*, 2006). Além disso, o excesso de atividades cotidianas, como vários empregos, pouco tempo para refeições, agitação do trânsito, a busca incessante por aumento de renda, faz com que as pessoas negligenciem a saúde, acarretando em grandes danos para o sistema cardiovascular (MORAIS; LIMA; NOGUEIRA, 2019).

Existem também, outras situações que levam a uma PCR, como choque elétrico, afogamentos, acidentes de trânsito, agressões por arma de fogo e arma branca, traumas, ou até mesmo cortes que podem ocasionar hemorragias graves/hipovolemias (SILVA *et al.*, 2017).

Os principais sintomas que podem se associar à PCR são: dor pericárdica e/ou no mediastino, podendo ser irradiado para as extremidades, acompanhada de sensações de morte iminente, falta de ar com sensações de dormências, cianose, causada por uma insuficiência respiratória ou problemas circulatórios (AHA, 2020).

Em alguns casos de PCR é necessário o uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA), aparelho simples e didático feito para ser operado por qualquer pessoa, desde leigos a profissionais da saúde. Entretanto, a literatura identificou que isso não acontece, pois vários socorristas têm medo de não saber utilizar o DEA de forma correta ou desconhecem que seu local de trabalho possui o aparelho (AHA, 2010).

A implementação de cursos de primeiros socorros nas escolas, treinamentos no ensino médio, e educação continuada nas empresas e faculdades são essenciais para mudar a realidade de vítimas que evoluem para PCR no ambiente extra hospitalar, aumentando em grande escala a chances de reanimação do indivíduo (MILESKI, 2013). O maior desafio encontrado é a implementação da cultura de prevençãoista, pois com essa, haverá um maior conhecimento de primeiros socorros em situações de PCR, aumentando a autonomia para a população auxiliar os profissionais de saúde em um momento tão crítico e decisivo para a vítima (CAVALHEIRO, 2020).

Sendo assim, verificou-se a importância de identificar a magnitude do SBV enquanto estratégia na redução do risco de morte associada a PCR no (APH). Uma vez que existem poucos trabalhos sobre o tema e adquirir o conhecimento, habilidade e competência para reconhecer rapidamente uma PCR e realizar os procedimentos/atendimentos de acordo com os protocolos e diretrizes da Associação Americana do Coração, diminuirá o alto índice de mortes da PCR. Almeja-se que esse estudo seja capaz de sensibilizar a



população sobre a importância de um SBV precoce e eficaz, e servir de referencial para futuros estudos acerca da temática.

## **2 OBJETIVO**

Identificar a magnitude do Suporte Básico de Vida como estratégia para redução do risco de morte associada a parada cardiorrespiratória no atendimento pré-hospitalar.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, a qual apresenta como finalidade reunir e concentrar o conhecimento científico já produzido, oportunizando a busca e a síntese das evidências contidas na literatura para contribuir com o desenvolvimento da temática. Essa revisão, foi norteada pela pergunta de pesquisa: Qual a importância do Suporte Básico de Vida no Atendimento Pré-Hospitalar?

A busca ocorreu no mês de agosto de 2021 e foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca e seleção dos artigos foram utilizados os descritores controlados contidos no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Primeiros Socorros e Parada Cardíaca, tendo como estratégia de busca: (“Primeiros Socorros”) AND (“Parada Cardíaca”).

Os critérios de inclusão foram: estudos primários e secundários que se apresentassem no idioma português. Como critério de exclusão foi adotado aqueles que não abordassem a relação de APH e PCR. Não se estabeleceu data de publicação, a fim de identificar o máximo de publicações sobre a temática. Após a aplicação da estratégia de busca foram identificados 19 estudos, desses, 15 respeitavam os critérios de elegibilidade e foram utilizados na revisão.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após análise dos 19 artigos encontrados, selecionou-se 15 que respondiam à pergunta de pesquisa e se enquadravam nos critérios de elegibilidade. A categorização dos dados foi realizada a partir do conteúdo do Quadro 1, que evidencia a relação do SBV no APH, principais achados dos autores, população do estudo, os autores dos artigos encontrados e o ano de publicação.

A partir dos resultados obtidos, evidencia-se que a promoção de capacitação de primeiros socorros é relevante para toda população, pois com esses, é possível mudar a realidade das situações de urgência e emergência no atendimento pré-hospitalar. A discussão dos artigos encontrados fora organizada em duas categorias, a saber: (1) Suporte Básico de Vida e a educação continuada dos profissionais da saúde; (2) Suporte Básico de Vida e os leigos.

**Quadro 1.** Evidências sobre a importância do Suporte Básico de Vida no Atendimento Pré-Hospitalar.

<b>Autor/ ano</b>	<b>População/ Estudo</b>	<b>Relação do SBV no APH</b>	<b>Conclusão dos autores</b>
ESTEVÃO/ 2019	Equipe em uma realidade offshore	Equipe de Socorristas não sabem atuar em uma PCR em ambiente OFFSHORE.	É necessário educação continuada para atuar em uma PCR.
DIAS, <i>et. al</i> / 2016	88 Leigos	Leigos não sabem informar sobre uma PCR.	O reconhecimento dos sinais de gravidade e de uma possível PCR, acesso e comunicação ao serviço de emergência e realização de manobras básicas de reanimação são essenciais.
FERREIRA; COSTA; MENEZSES/2014	130 funcionários técnicos administrativos	70,8% não fariam as manobras de primeiros socorros e apenas acionariam o Serviço de Emergência.	A necessidade de intervenção por parte da instituição, de propiciar treinamentos, a fim de capacitar e exercitar o conhecimento e agilidade dos seus colaboradores, contribuindo com condutas efetivas para diminuir as taxas de mortalidade por PCR.
NEVES <i>et. al</i> / 2010	72 estudantes de fisioterapia e 108 fisioterapeutas	Necessidade de conhecimento e formação complementar para atualizar-se sobre o tema.	Todo profissional de saúde, independente da área de trabalho, desde sua formação deve saber não só reconhecer os sinais da PCR, mas também prestar os primeiros cuidados do SBV e manter-se atualizado sobre o assunto.
CAVEIÃO <i>et. al</i> / 2017	217 acadêmicos de Enfermagem	Conhecimento teórico de acordo com as novas diretrizes de reanimação cardiopulmonar foi deficiente.	Faz necessária a implementação de medidas educativas para intervir nos pontos vulneráveis investigados, deve existir um comprometimento tanto por parte da instituição como dos acadêmicos na construção da educação
SARDO; SASSO/2008	24 acadêmicos de Enfermagem	Dificuldade em definir papéis e prioridades para a prestação do SBV.	A prática de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) em Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) estimula os acadêmicos de Enfermagem a desempenharem um papel mais ativo no seu processo de aprendizagem, construindo uma base sólida de conhecimentos em SBV que lhes permita atuar de acordo com as atuais exigências dos protocolos de referência mundial e que os motive para a aprendizagem de conteúdos de maior complexidade na área de emergência.
CHAVES <i>et. al</i> / 2017	114 alunos da Escola Estadual de ensino Profissional	100 dos 114 alunos nunca obtiveram nenhum treinamento de SBV.	A intervenção educativa melhorou o conhecimento dos alunos tanto em relação a responsividade da vítima, quanto em relação ao acionamento do serviço de emergência, apesar da maioria já apresentar um bom conhecimento, a intervenção proporcionou 100% de acertos entre os alunos.

LANDA; FERREIRA /2020	21 publicações	A importância em treinar leigos em sobre SBV, uso do DEA e realizar treinamento periódicos com os profissionais de saúde.	A importância do ensino de SBV à leigos sobre RCP e atualizações aos profissionais da saúde vem aumentando a taxa de sobrevivência dos pacientes em ambiente extra hospitalar.
SILVA <i>et.al</i> /2017	81 alunos do núcleo de Biociências	Acadêmicos da saúde enfrentam dificuldades em entender e aplicar protocolos de SBV/RCP.	Os acadêmicos da saúde têm conhecimento insuficiente sobre SBV, não realizando um atendimento de qualidade prestado à população.
VÁZQUEZ /2019	Dissertação de mestrado	A maioria das situações de parada cardiorrespiratória ocorrem no ambiente extra hospitalar, longe dos profissionais de saúde.	Para o aumento da taxa de sobrevivência é de suma importância o treinamento de leigo em SBV/RCP.
ALVES, <i>et. al</i> /2013	16 Enfermeiros	Foram encontradas várias lacunas de conhecimento de técnicas e diretrizes que devem ser usadas pelos profissionais da saúde para um bom atendimento em APH.	A importância da reavaliação e capacitação contínuas de todos os profissionais envolvidos.
PERGOLA; ARAUJO/2009	385 Indivíduos	Identificação de estratégias que devem ser ensinados a leigos sobre SBV/RCP	A aplicação de boas estratégias pode mudar a realidade de treinamentos e possibilitar o aumento na taxa de sobrevivência dos pacientes no APH.
MORAIS/2012	Tese de Doutorado	As maiores causas de morte clínica no país são as doenças cardiovasculares.	As paradas cardiorrespiratórias presenciadas por um profissional da saúde ou pessoa capacitada aumenta em grande escala a taxa de sobrevivência do paciente assistido.
MELO <i>et. al</i> /2008	Equipe SAMU 192	Todos os profissionais da saúde devem ser capacitados para atendimentos de SBV/RCP	O entendimento e aplicação dos protocolos diminuem a taxa de mortalidade no SBV
CARDOSO <i>et. al</i> /2017	Revisão integrativa	Identificação de estratégias que devem ser ensinadas a leigos sobre SBV/RCP	A aplicação de boas estratégias pode mudar a realidade de treinamentos e possibilitar o aumento na taxa de sobrevivência dos pacientes no APH

## ***Suporte Básico de Vida e a formação continuada dos profissionais da saúde***

Suporte Básico de Vida (SBV) é um atendimento no qual se necessita reconhecer e realizar manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), com a intenção de trazer o retorno da circulação espontânea ou até mesmo manter a circulação sanguínea até a chegada da equipe médica.

De acordo com o estudo de Caveião e colaboradores (2017) realizado com acadêmicos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) em Curitiba, identificou-se que 85,9% dos estudantes sabiam iniciar as manobras de RCP, enquanto somente 14,1% sabiam que o ato de ver-ouvir e sentir antes das compressões torácicas havia sido removido do novo protocolo de RCP. Dados alarmantes, visto que esses serão futuros profissionais a realizar esse tipo de cuidado no APH.

Saber executar uma PCR de qualidade evita isquemias locais, e é necessário somente quatro minutos de PCR sem nenhum atendimento para que órgãos essenciais, como cérebro, coração e pulmão comecem a sofrer morte celular (ESTEVÃO, 2019).

Deficiências na formação profissional impacta na qualidade da assistência prestada a vítimas de urgência e emergência, ratificando a importância do investimento em ações de educação continuada com profissionais de enfermagem atuantes nos serviços de urgência e emergência.

A busca de conhecimentos por meio da educação continuada tem como principal objetivo a aceitação e atualização de acordo com novos protocolos/diretrizes, é um projeto que depende da inclusão de projetos sociais com a intenção de prevenir acidentes com o ensinamento de técnicas e orientações de primeiros socorros em todos os setores da sociedade (MORAIS, 2012).

No que diz respeito aos profissionais de saúde, sugere-se a aplicação de educação continuada para assegurar a atualização do saber e aprimoramento profissional. Como por exemplo, o profissional de enfermagem, deve ter o

conhecimento sobre a PCR, e as publicações tendem a aumentar após as atualizações periódicas da *American Heart Association* (AHA), não importando a metodologia utilizada (AHA, 2020). Além da necessidade de investir em educação continuada com foco no APH, há também a necessidade de intensificar os treinamentos com os leigos, pois esses também podem se ver diante de situações de urgência e emergência (LANDA; FERREIRA, 2020).

Todos os profissionais de saúde devem ser capacitados para a execução das manobras de suporte básico de vida, pois a ressuscitação cardiorrespiratória efetiva diminui a mortalidade nos casos de parada cardiorrespiratória.

Na faixa etária pediátrica, raramente a parada é um evento súbito. Tipicamente, crianças apresentam parada secundária a período prolongado de dificuldade respiratória ou circulatória. As taxas de sobrevividas são maiores quando ocorre somente a parada do sistema respiratório do que quando já evoluiu para uma parada súbita do sistema cardíaco ou ritmo incompatível com a vida. As taxas de sobrevivida são maiores quando após parada respiratória do que quando existe parada cardíaca. Por outro lado, muitos adultos apresentam como causa primária fibrilação ventricular. O tratamento da fibrilação ventricular requer imediata ressuscitação cardiorrespiratória com desfibrilação (MELO *et al.*, 2008). Em todas as idades o reconhecimento precoce e a imediata intervenção são as chaves para o bom prognóstico (CAVEIÃO *et al.*, 2017).

### ***Suporte Básico de Vida e os leigos***

De acordo com Pérzola e Araújo (2019), a capacitação do leigo para o atendimento precoce em emergências e aplicação do SBV é fundamental para salvar vidas e prevenir sequelas. Esses autores, verificaram que apenas 9,9% conhecem a manobra de respiração boca a boca, 84,2% conhecem a técnica de compressão torácica externa (CTE), e destes, 79,9% sabem sua finalidade. Além disso, apenas 14,5% sabem posicionar a vítima para realizar a CTE/minuto. Por não apresentarem adequada informação e fundamentação das etapas do SBV, os leigos podem prestar atendimento incorreto a vítima de emergência, acarretando prejuízos à reanimação.



A maioria das situações que provocam parada cardiorrespiratória, ocorrem em ambiente extra hospitalar, e muitas vezes longe de profissionais de saúde, o que implica que o cidadão seja o primeiro interveniente nestas situações, assim, quando as manobras de suporte básico de vida são iniciadas por alguém que presenciou a PCR, a taxa de sobrevivência das vítimas pode aumentar para o dobro ou o triplo (VÁZQUEZ, 2019).

A formação em suporte básico de vida na comunidade, constitui-se uma ferramenta primordial para a prestação inicial de cuidados de saúde em emergência, tornando-se importante a implementação de projetos de intervenção comunitária com programas de formação e informação em SBV para a população leiga. Compete às Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), por meio dos enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária, a prestação de cuidados de saúde no seio da comunidade, bem como a realização de educação para a saúde no sentido da capacitação de indivíduos, grupos e comunidades (VÁZQUEZ, 2019).

A rápida abordagem e atendimento de um leigo a um paciente em PCR aumenta em mais de 70% de sobrevida deste paciente em ambiente extra hospitalar, diminuindo as chances de sequelas deixadas por morte celular (ROSA, 2014). Já foi identificado, por exemplo, que o uso do DEA por pessoas leigas no âmbito extra hospitalar pode salvar vidas de acordo com o tempo entre a PCR e a desfibrilação. No Brasil a presença do DEA em ambientes de grande circulação de público é obrigatória por lei municipal ou distrital (AHA, 2005).

A população de não profissionais da saúde, desconhece os locais públicos onde se encontra o DEA, um estudo verificou que 54,6% não sabem identificar os locais públicos onde esse é encontrado, e dos 45,4% que afirmaram saber, 76,9% responderam de forma errada a localização do dispositivo (FERREIRA; COSTA; MENEZES, 2014). Existe a necessidade de intervenção por partes das instituições que possuem o DEA em realizar capacitações com sua equipe, contribuindo com condutas efetivas para diminuir as taxas de mortalidade por PCR, aumentando as chances de sobrevida das possíveis vítimas que frequentam ambientes públicos.

Estudo realizado por Dias *et al.* (2016) identificou que 61,2% das ligações para o SAMU contém dados suficientes para a suspeita de PCR por ocasião da solicitação, enquanto 38,8% são consideradas informações insuficientes, ou seja, pouco claras para a evidência desse evento, ratificando que a educação em saúde para o reconhecimento dos sinais de gravidade e de uma possível PCR, para o acesso e comunicação ao serviço de emergência e para a técnica de realização de manobras básicas de reanimação são essenciais para toda a população (CARDOSO *et al.*, 2017).

As informações repassadas por via telefônica, quando claras, viabilizam e agilizam condições para a formulação de um prognóstico para a vítima. Aprimorar o atendimento telefônico com esclarecimentos à população é um aspecto relevante, dentre as inúmeras etapas no processo efetuado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) na PCR (MELO *et al.*, 2008).

Na população geral, foi identificado que a compressão feita por um leigo além de manter um ritmo que possa ser chocável no momento da abordagem da saúde, também evita a morte de células dos órgãos nobres, pois este sangue será mantido em circulação de acordo com as compressões cardíacas (PRADO *et al.*, 2021).

Um primeiro atendimento de qualidade por qualquer indivíduo, independe de sua formação, e é de extrema relevância, tanto que em 04 de outubro de 2018 foi criada a Lei Federal 13.722, também conhecida como “Lei Lucas”, essa se instituiu, pois, uma criança de 10 anos chamada Lucas faleceu em um passeio da escola devido ter se engasgado com um pedaço de cachorro-quente, o qual obstruiu sua via aérea, levando a asfixia, inconsciência e consequentemente parada cardiorrespiratória (BRASIL, 2018).

Situação como essa, de fácil reconhecimento e tratamento, teve um desfecho desfavorável por falta de capacitação dos profissionais responsáveis pela escola. O aluno ficou sem o atendimento de primeiros socorros, passando para o estado de óbito na frente dos professores e alunos da classe. Desde que a lei foi sancionada, tornou-se obrigatório em todos os estabelecimentos de ensino público ou privado de educação básica e de estabelecimento de recreação infantil, a capacitação dos funcionários em primeiros socorros.

O ensinamento de técnicas de primeiros socorros é útil para aumentar a morbidade e mortalidade dos pacientes, como orientações da AHA, que traz como informação que um atendimento inicial feito de forma correta por um leigo até a chegada do suporte em situações de parada cardiorrespiratória aumenta mais de 70% de chance de sobrevivência do mesmo (AHA, 2015). Uma pessoa com um treinamento básico sobre SBV, consegue auxiliar no primeiro atendimento, solicitar o socorro e repassar informações confiáveis aos socorristas.

## 5 CONCLUSÃO

As principais estratégias utilizadas para redução das mortes causadas por PCR no APH são a realização das compressões e ventilação de forma adequada de acordo com a necessidade de cada vítima e o rápido reconhecimento dela, por meio da verificação da ausência de movimentos respiratórios e de pulso palpável.

Espera-se que toda a população esteja atenta às necessidades de se aprender primeiros socorros, incluindo este assunto em todos os âmbitos da educação desde o ensino primário quanto a continuação deste ensino durante toda à vida, buscando minimizar as mortes por PCR e sequelas de pacientes por falta de atendimento, demora ou até mesmo dificuldade de fazer um reconhecimento precoce e solicitar ajuda dos serviços de emergência.

Com a ocorrência desta capacitação em diferentes cenários, conseguiremos minimizar em grande escala a frequência de mortes e sequelas por falta de conhecimentos básicos necessário para a implementação de atendimento de primeiros socorros a uma PCR no ambiente extra hospitalar, pois cada instante a mais de suporte adequado para a vítima é para sua melhora.

Espera-se que com esse estudo, ratificar a relevância do SBV no APH, e evidenciar que a correta aplicação de conhecimentos em primeiros socorros por qualquer indivíduo, sendo ele profissional da saúde ou não, possui eficácia. Com a capacitação de toda a população em SBV no APH seremos capazes de aumentar a probabilidade de sobrevivência e até mesmo diminuição das sequelas de vítimas de PCR.

## REFERÊNCIAS

AHA. American Heart Association. ACC/AHA 2005 Guideline Update for the Diagnosis and Magnament of Chronic Heart Failure in the Adult. **Circulation**, v. 112, p.154-235, 2005.

AHA. American Heart Association. Destaques das diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. **Guidelines CPR ECC**, 2010.

AHA. American Heart Association. Destaques da American Heart Association 2015. Atualizações das Diretrizes de RCP e ACE. **Guidelines CPR ECC**, 2015.

ALVES, C.A.; BARBOSA, C.N.S.; FARIA, H.T.G. Parada Cardiorespiratória e Enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida. **Rev. Cogitare Enferm.**, v. 18, n. 2, p. 296-301, 2013.

BRASIL. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.722**. Brasília, DF, 2018.

CARDOSO, R. R. et. al. Suporte básico de vida para leigos: uma revisão integrativa. **Rev Montes Claros**, v. 19, n. 2, 2017.

CAVALEHEIRO, C.M.N. et al. Prevalência de óbito em via pública por infarto agudo do miocárdio no Brasil em 10 anos. **Revista de Saúde**, n. 11, v. 1, p. 55-63, 2020.

CAVEIÃO, C. et. al. Conhecimentos de Acadêmicos de Enfermagem acerca das Diretrizes de Reanimação Cardiopulmonar no Suporte Básico de Vida para Adultos, **Rev Ciên. Saúde**, v. 2, n. 3, p. 1-7, 2017.

CHAVES, A.F.L. et al. Reanimação cardiopulmonar nas escolas: avaliação de estratégias educativas. **Rev. enferm. UFPE**, v.9, n. 1, p. 32-38, 2015.

COSTA, M. P; MIYADAHIRA, A. M. K; Desfibriladores externos automáticos (DEA) no atendimento pré-hospita6Car e acesso público à desfibrilação: uma necessidade real. **Rev O Mundo da Saúde São Paulo**, v. 32, n. 1, p. 8-15, 2008.

DIAS, B. V. B. Parada Cardiorrespiratória: Atendimento Pelo Serviço de Atendimeto Móvel de Urgência (Samu) - Informações Passadas pelo Solicitante. **Ver. Cuid. Enferm.**, v 10, n 1, p 1-78, 2016.

ESTEVIÃO, W. F. P. **Guia de Atendimento em Parada Cardiopulmonar para Equipe de Primeiros Socorros em Ambiente Offshore**. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Fluminense, Niterói.

FERREIRA, M. M. D. M; COSTA, R. L. D. L; MENEZES R. O. M. O Desfibrilador Externo Automático no Suporte Básico de Vida, **Rev. Enfermagem Contemporânea**, v. 3, n 1, p. 37 - 50, 2014.

GOMES, A. M. C. G. **Fatores prognósticos de sobrevida pós-reanimação cardiorrespiratória cerebral em hospital geral**. 2004. 146 f. Tese (Doutorado em Cardiologia) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

ISHITANI, L. H. et al. Desigualdade social e mortalidade precoce por doenças cardiovasculares no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 684-691, 2006.

LANDA, J; FERREIRA, A. M. T. G. B. Transferência do Conhecimento de Suporte Básico de Vida para Leigos e Profissionais de Saúde: Uma Revisão Integrativa. **Rev. Brasileira Multidisciplinar**, v. 23, 2020.

MELO, M. D. C. B. D. et. al. Atendimento à Parada Cardiorrespiratória: Suporte Progressivo à Vida. **Rev. Médica Gerais**, v. 18, n. 4, p. 267-274, 2008.

MILESKI, A. F. C., **Primeiros Socorros no Ambiente Escolar: um projeto de intervenção**. 2013. Monografia (Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio) – Universidade Federal do Paraná.

MORAIS, D. A. **Ressuscitação Cardiopulmonar Pré-Hospitalar: Fatores Determinantes da Sobrevida**. 2012. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

MORAIS, T. E. D.; LIMA, L.V.D.; NOGUEIRA, M.S. Parada cardiorrespiratória: o conhecimento, atitude e prática de acadêmicos. **Rev. Recien**, v. 9, n. 28, 2019.

NEVES, L. M. T. et. al. Conhecimento de Fisioterapia sobre a Atuação em Suporte Básico de Vida. **Rev. Fisioterapia e Pesquisa São Paulo**, v. 17, n. 1, p. 69-74, 2010.

PERGOLA, A.M; ARAUJO, I. E. M. O leigo e o suporte básico de vida. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 43, n. 2, 2009.

PRADO, R. T. et al. Educar para salvar: suporte básico de vida para leigos. **Rev. Pasteur**, v.1, n.1, p.1-99, 2021.

ROSA, MR. Atuação e desenvolvimento do enfermeiro frente ao cliente/paciente vítima de parada cardiorrespiratória (PCR): revisão de literatura. **Rev Saúde Foco**, p. 136-148, 2014.

SARDO, P. M. G.; SASSO, G. T. M. D. Aprendizagem baseada em problemas em ressuscitação cardiopulmonar: suporte básico de vida. **Rev. Esc. Enferm. UPS**, v. 42, n. 4, p. 784-92, 2008.

SILVA, K. R. D. et. al. Parada Cardiorrespiratória e o Suporte Básico de Vida no Ambiente Pré-Hospitalar: O Saber Acadêmico. **Rev. Santa Maria**, v. 43, n. 1, p. 53-59, 2017.

SOUSA, P.H.S.F. et al. Conhecimento de discentes de enfermagem acerca da parada cardíaca e reanimação cardiopulmonar. **Rev. Saúde Coletiva**, v. 10, n. 59, p. 4352-4356, 2010.

SOUSA, K. H. J. F. et. al. Humanização nos Serviços de Urgência e Emergência: Contribuições para o Cuidado de Enfermagem. **Rev. Gaúcha De Enfermagem**, v.40, 2019.

VÁZQUEZ, L. L. **Capacitação de Leigos em Suporte Básico de Vida**. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Instituto Politécnico de Bragança, Bragança.