

## Oficina sobre Suporte Básico de Vida para estudantes de saúde

### **Benedito Fernandes da Silva Filho**

Mestre em Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

✉ [ditofilho13@gmail.com](mailto:ditofilho13@gmail.com)

### **Maria Olívia Costa Magalhães**

Aluna Especial de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB.

### **Rosiane Barros Oliveira Del Sarto**

Aluna Especial de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB.

### **Edison Vitório de Souza Júnior**

Doutorando em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP).

### **Rita Narriman Silva de Oliveira Boery**

Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB.

#### **Resumo:**

Visando o sucesso da Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), faz-se necessário uma sistematização das condutas que devem ser adotadas diante uma Parada Cardiorrespiratória (PCR); como o Suporte Básico de Vida (SBV). Portanto, treinamentos visando disseminar o conhecimento quanto a padronização das ações envolvidas no SBV, são de suma importância para atingir uma RCP de qualidade. O presente estudo objetivou descrever a experiência de mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde de uma Universidade Pública do Estado da Bahia, sobre a oficina de Suporte Básico de Vida ministrada para estudantes da área de saúde. A proposta da oficina sobre SBV foi promover uma abordagem teórica-prática baseada na realidade. Nesse sentido, realizou-se uma aula expositiva dialogada, utilizando-se recursos audiovisuais, contendo os seguintes conteúdos teóricos: Epidemiologia das doenças do aparelho circulatório; Sintomatologia de um indivíduo em PCR; Passos para o reconhecimento de uma situação de PCR; Sequência de avaliação e conduta em cada momento; Uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA) e Manobra de Heimlich em adultos. É de fundamental importância que toda a sociedade, tenha conhecimento acerca dos protocolos de Suporte Básico de Vida, visto que qualquer pessoa está sujeita às situações de urgência ou emergência, podendo assim intervir de maneira efetiva no socorro à vítima.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Emergências, Parada Cardíaca, Reanimação Cardiopulmonar.

## Workshop on Basic Life Support for health students

#### **Abstract:**

The quality of Cardiopulmonary resuscitation (CPR) depends on the systematization of actions, which are apply on cardiac arrest (PCR); such as the Basic Life Support (BLS). Therefore, the development of training in this field, aiming the spread of standardization of BLS, is especially important to achieve quality in CPR. This study aimed to describe the experience of Master's students of the Graduate

Program in Nursing and Health of a Public University of the State of Bahia to develop a BLS workshop, which was administrated to health students. The workshop proposal on BLS was to promote a theoretical-practical approach based on reality. In this sense, a dialogued lecture was held, using audiovisual resources, containing the following theoretical contents: Epidemiology of diseases of the circulatory system; Symptomatology of an individual in PCR; Steps for recognizing a PCR situation; Evaluation sequence and conduct at each moment; Use of External Automated Defibrillator (AED) and Heimlich Maneuver in adults. It is of fundamental importance that the whole society has knowledge about the Basic Life Support protocols, since anyone can deal with an urgent or emergency situations, thus previous experience can be effective to help the victim.

**Keywords:** Health Education, Emergencies, Arrest Heart, Cardiopulmonary Resuscitation.

## Taller sobre Soporte Vital Básico para estudiantes de salud

### Resumen:

Con el objetivo del éxito de la Reanimación Cardiopulmonar (RCP), es necesario una sistematización de las conductas que deben adoptarse frente a un arresto cardiorrespiratorio (CRP); como el Soporte Vital Básico (BVS). Por lo tanto, la formación destinada a difundir conocimientos sobre la estandarización de las acciones involucradas en la BVS, son de suma importancia para lograr una RCP de calidad. Este estudio tuvo como objetivo describir la experiencia de los estudiantes de maestría del Programa de Posgrado en Enfermería y Salud de una Universidad Pública del Estado de Bahía, sobre el taller Básico de Soporte Vital impartido a los estudiantes de salud. La propuesta del taller sobre BVS era promover un enfoque teórico-práctico basado en la realidad. En este sentido, se celebró una clase de exposición dialogada, utilizando recursos audiovisuales, que contiene los siguientes contenidos teóricos: Epidemiología de las enfermedades del sistema circulatorio; Sintomatología de un individuo en PCR; Pasos para el reconocimiento de una situación de PCR; Secuencia de evaluación y conducta en cada momento; Uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA) y Maniobra de Heimlich en adultos. Es de fundamental importancia que toda la sociedad tenga conocimientos sobre los protocolos de Soporte Vital Básico, ya que cualquier persona está sujeta a situaciones urgentes y/o de emergencia, pudiendo así intervenir eficazmente en la ayuda de la víctima.

**Palabras clave:** Educación en Salud, Urgencias Médicas, Paro Cardíaco, Reanimación Cardiopulmonar.

## INTRODUÇÃO

No âmbito das emergências cardiovasculares, uma ampla discussão faz-se necessária, em decorrência de características peculiares, no que concerne às doenças cardíacas, que de sobremaneira, em fase avançada ou aguda, podem apresentar complicações graves e até mesmo letais, a exemplo, a parada cardiorrespiratória (PCR) e/ou parada respiratória (PR) (FERREIRA *et al.*, 2014; CHAVES *et al.*, 2017).

A PCR é uma das causas basais de mortalidade em diversos países como França, Estados Unidos e Canadá. Quanto ao Brasil, dados do Ministério da Saúde (MS), revelam que as doenças cardiovasculares constituem-se as principais causas de morbimortalidade, totalizando um percentual de 27,3% dos óbitos, em especial indivíduos adultos-jovem, classificados como a população economicamente ativa (BRASIL, 2017).

O êxito, quanto à ressuscitação cardiopulmonar (RCP) se dá pela habilidade, baseada em conhecimento, treinamento e capacidade de agir em situações de tal gravidade, bem como na ativação eficaz do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) (KNOPFHOLZ *et al.*, 2015).

Visando o sucesso da RCP, observa-se uma padronização e detalhamento das condutas, que devem ser adotadas na eminência de uma PCR, intitulada Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida (SAV), que estabelecem as manobras de RCP (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015).

No que se refere ao SBV, este consiste em algumas etapas e manobras executadas sequencialmente, de forma planejada e com qualidade, compreendendo a avaliação e intervenção nas fases da RCP, as quais são: reconhecimento precoce da sintomatologia; acionamento da equipe para atendimento de emergência; a realização de compressões torácicas eficazes; em seguida abertura de vias aéreas e ventilação; e a desfibrilação automática externa precoce, que constituem o protocolo previsto das técnicas em SBV (FERREIRA *et al.*, 2014; AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015).

Tais condutas são de elevada relevância para os diversos segmentos populacionais, em especial os profissionais da saúde. Nesse sentido, estudos vêm sendo desenvolvidos (MOURA *et al.*, 2016), e revelam que profissionais e acadêmicos em saúde não possuíam conhecimento científico suficiente e adequado no campo teórico e prático de SBV (DIAZ *et al.*, 2017).

Desse modo, na tentativa de subsidiar o conhecimento teórico-prático, Paulo Freire coloca que a extensão Universitária é um forte aliado, sendo definida como práticas comunicativas entre Instituições de Ensino Superior e a sociedade em geral, favorecendo uma relação mútua e dialógica com ações concretas, numa dada realidade social, permitindo transformações entre os atores sociais envolvidos (FREIRE, 2011).

Sendo assim, é nítida a necessidade de ressaltar a importância da educação em saúde como instrumento capaz de auxiliar e fortalecer a prevenção e promoção da saúde, através de discussões no campo coletivo e individual (FERREIRA *et al.*, 2014), pois a prática educativa que viabiliza a troca de conhecimentos contribui para a formação do estudante na perspectiva de cidadania e profissionalismo.

Com base nessas evidências, o presente estudo objetivou descrever a experiência de mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde de uma Universidade Pública do Estado da Bahia, acerca da oficina de SBV ministrada para estudantes da área de saúde, em uma atividade de extensão universitária.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um relato de experiência, que é definido como uma forma de pesquisa descritiva e apresenta uma reflexão sobre uma ação ou o seu conjunto, com o propósito de abordar uma situação vivenciada no contexto profissional de relevância para a comunidade científica (CAVALCANTE; LIMA, 2012).

O estudo foi realizado a partir das vivências dos mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus Jequié- Bahia, como atividade da disciplina, Processo Ensino Aprendizagem em Ciências da Saúde, sendo desenvolvida uma oficina para sobre SBV, durante a XII Semana de Enfermagem: “A Centralidade da Enfermagem nas Dimensões do Cuidar”, realizada em esforço interinstitucional pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC) e Faculdades Unidas de Pesquisa, Ciências e Saúde (FAPEC), em maio de 2019.

Participaram da oficina, 51 estudantes de graduação em Enfermagem das universidades envolvidas, regularmente matriculados, do segundo ao décimo semestre. Esta oficina foi a mais concorrida dentre as oferecidas, demonstrando o interesse dos estudantes em participar da mesma, sendo necessário estabelecer limite no número de inscrições.

A produção dos dados empíricos teve início desde a programação, planejamento e construção do material a ser utilizado durante a oficina, até o momento de realização da mesma, que teve carga horária de quatro horas de duração, contemplada pela explanação teórica e atividade prática.

Previamente à realização da oficina, os mestrandos responsáveis pelo cumprimento da mesma, elaboraram o plano de aula constando os objetivos, conteúdos, metodologia,

recursos utilizados, atividades a serem desenvolvidas e o processo de avaliação, que foi submetido à apreciação das docentes da disciplina, para desta forma, prosseguirem na construção do material a ser utilizado para ministrar a oficina e organizar seu desenvolvimento.

A oficina sobre SBV foi realizada por meio de aula expositiva dialogada e simulação prática de casos de urgências e emergências com intuito de possibilitar aos estudantes a relação teoria-prática.

Por se tratar de um relato de experiência, onde não há identificação dos sujeitos para os quais a atividade foi ministrada, os autores declaram que o presente manuscrito não necessita de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução Nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS**

A proposta da Oficina sobre SBV foi promover uma abordagem teórico-prática baseada na realidade, por favorecer efetividade no aprendizado e facilitar o entendimento dos discentes, por meio da associação entre a teoria e a prática.

Inicialmente, realizou-se uma aula expositiva dialogada baseada na realidade, nas dúvidas, experiências e conhecimentos dos participantes, além de, estratégias utilizadas em situações do dia a dia para atendimento às urgências, bem como da tomada de decisão para a chamada do SAMU 192; sendo todas as questões discutidas de forma dinâmica e participativa. Os facilitadores promoveram o diálogo e a construção compartilhada de conhecimentos com uso de recursos audiovisuais, contendo os seguintes conteúdos teóricos: Epidemiologia das doenças do aparelho circulatório; Principais sinais e sintomas de uma pessoa em PCR; Passos para o reconhecimento de uma situação de PCR; Sequência de avaliação e conduta em cada momento: C – A – B; uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA) e manobra de Heimlich em adultos.

Através das falas dos alunos, percebeu-se, que alguns já haviam passado pelas circunstâncias que estavam sendo discutidas e não souberam que atitudes deveriam ter

adotado frente à ocorrência, devido à falta de conhecimento sobre a conduta adequada para aquela determinada situação.

Após as aulas teóricas procedeu-se a divisão dos participantes em estações práticas com o objetivo de proporcionar aos mesmos a simulação das manobras em vítima de PCR. Tanto no momento da aula teórica quanto na aula prática os discentes participaram ativamente, sanando suas dúvidas, observando a conduta dos colegas e reconhecendo os possíveis erros de abordagem, contribuindo desta forma, para o andamento da oficina e assimilação do processo assistencial.

No decorrer da Oficina, foram identificados, equívocos, curiosidades e atualizações, acerca de quais condutas devem ser adotadas em algumas situações de urgência e emergência do nosso cotidiano, sendo devidamente discutidos e esclarecidos.

Ao longo da apresentação, os alunos demonstraram interesse no assunto, fazendo questionamentos, dirimindo as dúvidas e demonstrando disposição para realizar as atividades práticas, propostas pelos facilitadores que estavam mediando à oficina.

Na técnica de primeiros socorros para os casos de engasgos, os alunos foram treinados para a realização da manobra de Heimlich em vítimas adultas e infantis. Além disso, foram ressaltadas as proibições técnicas e de procedimentos que não devem ser realizadas em vítimas desmaiadas.

As orientações para vítimas de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE), foram intensificadas em virtude da importância de reconhecer os sinais e sintomas desses agravos, uma vez que, que nestes casos, a rápida e adequada identificação resultará em menores danos à saúde das vítimas, conseqüentemente reduzindo sequelas.

Foi também, ressaltado a importância do acionamento do SAMU, quando necessário, na sequência correta dos procedimentos que foram discutidos. Quanto ao trabalho do SAMU, os estudantes evidenciaram conhecer os objetivos do serviço, o perfil dos atendimentos e os algoritmos (192) para solicitá-lo, destacando, no entanto, a demora para atender quando solicitado em razão da dinâmica e disponibilidade do serviço.

Concluindo a Oficina, os participantes afirmaram a importância em ter aprendido a forma correta de agir diante de diversas ocorrências de urgência. Os facilitadores enfatizaram

ainda, que pequenas atitudes realizadas em tempo hábil, são fatores potenciais para alcançar a efetividade no salvamento de vidas.

Frente aos resultados, percebemos que é de suma importância que sejam executados, com maior frequência, treinamentos como o que foi realizado, para a construção de conhecimentos acerca dos cuidados imediatos prestados à vítima de PCR, bem como, acolher, orientar e tranquilizar a pessoa que se encontrar próxima à vítima.

A oficina foi finalizada elucidando as dúvidas e entrega de material explicativo com resumo da temática abordada, sendo avaliada no final pelos participantes como uma estratégia exitosa, diante dos avanços que promoveu para o grupo.

## DISCUSSÃO

As doenças do aparelho circulatório acometem as populações de todos os níveis socioeconômicos e destacam-se mundialmente dentre as principais causas de morte (SOARES *et al.*, 2015). Segundo o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no ano de 2017, ocorreram 358.888 óbitos por doenças do aparelho circulatório, representando 27,3% das causas de mortalidade no país (BRASIL, 2017).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018), a doença isquêmica do coração e o AVE encontram-se como as principais causas de mortes e responsabilizaram-se por 15, 2 milhões de óbitos no ano de 2016. Diante disso, o SBV é considerado o primeiro socorro de emergência que focaliza a identificação de PR e parada cardíaca e fornece RCP até que a vítima retorne à consciência ou que seja iniciado o próximo tipo de suporte de vida (SOARES *et al.*, 2015).

Na PCR ocorre a cessação das funções circulatória e respiratória, caracterizada por sinais e sintomas como a ausência de pulso central, apneia e inconsciência (PINHEIRO; SANTOS JÚNIOR; PINHEIRO, 2018). A PCR é considerada a situação clínica mais grave e com pior prognóstico, no entanto, pode se caracterizar em estágio transitório e reversível com possibilidades do reestabelecimento das funções orgânicas e vitais dos pacientes (MAURÍCIO

*et al.*, 2018). Suas principais causas são resultadas da isquemia miocárdica, choque circulatório, choque séptico, trauma, doença cardiovascular entre outras patologias (PINHEIRO; SANTOS JÚNIOR; PINHEIRO, 2018).

Há estimativas de que há redução entre 7 a 10% da sobrevivência para cada minuto em que a vítima de PCR espera por socorro. Justifica-se, desse modo, a importância do atendimento imediato e de qualidade. Assim, uma RCP com intervenção rápida, segura, eficaz e de alta qualidade dos profissionais pode dobrar ou triplicar as taxas de sobrevivência após a PCR (KNOPFHOLZ *et al.*, 2015; MAURÍCIO *et al.*, 2018).

Neste contexto, muitas pessoas sentem-se despreparadas e têm receio que faltem atitude, dinamismo e habilidades para agirem frente a uma situação de emergência. Por isso, é de fundamental importância o embasamento teórico e o treinamento fundamentado nos protocolos de SBV, para que sejam eliminados quaisquer tipos de dúvidas nos passos a serem seguidos. É importante lembrar que o simples conhecimento do ato de solicitar socorro especializado, como o SAMU, já se está prestando socorro à vítima (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015).

O sucesso da ressuscitação nas diversas situações deve-se ao rápido reconhecimento e ativação da equipe de emergência, ao início imediato das manobras de RCP e à desfibrilação precoce (BRAGA, *et al.*, 2018). No entanto, é necessário que a avaliação da vítima seja realizada de forma rápida e objetiva, e para tanto é necessário que se tenha habilidade no reconhecimento de uma PCR, bem como na tomada de decisão para a chamada do SAMU.

A RCP apresenta a função de manter a continuidade da circulação sanguínea evitando que iniciem processos lesivos em decorrência da isquemia prolongada, até que as funções ventilatórias e cardíacas retornem de forma espontânea (PINHEIRO; SANTOS JÚNIOR; PINHEIRO, 2018). A RCP compreende uma sequência de procedimentos que podem ser executados por profissionais da área de saúde ou por leigos treinados. Consiste no C-A-B primário, ou seja, circulação artificial pela compressão torácica externa (C) abertura e desobstrução de vias aéreas (A), respiração boca a boca ou com dispositivo (B), e desfibrilação precoce com auxílio de desfibriladores automáticos (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015).

Os DEAs são responsáveis por impulsionar corrente de grande amplitude no coração de vítimas da fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular no intuito de reestabelecer a

normalidade dos ritmos cardíacos. Os DEAs analisam o ritmo cardíaco automaticamente e informa a possível necessidade de desfibrilação e desse modo, não há a necessidade do profissional interpretar o sinal de eletrocardiograma (ECG) antes da desfibrilação e de realizar o procedimento sem o devido respaldo legal (COFEN, 2017).

Já a manobra de Heimlich constitui-se no método pré-hospitalar com maior eficácia para a desobstrução das vias aéreas superiores por um corpo estranho. Trata-se de uma manobra descrita pela primeira vez em 1974 pelo médico Henry Heimlich, cuja função é induzir uma tosse artificial que garantirá a expulsão do corpo estranho. Embora exista uma grande necessidade de aprendizagem dessas manobras, verificou-se que, de modo geral há um *déficit* significativo no conhecimento tanto no ambiente acadêmico, como na população de modo geral. No entanto, os estudantes que participaram da oficina, apresentaram bastante interesse na aprendizagem da temática abordada, o que futuramente poderá refletir na melhoria da qualidade dos cuidados prestados às vítimas no ambiente extra-hospitalar.

Nesta perspectiva, o SBV que concerne ao cidadão é o conjunto de procedimentos padronizados que auxiliará o cidadão no reconhecimento de situações com iminente risco de morte; no conhecimento de quando e como pedir socorro, além da capacidade de iniciar manobras que favoreçam e preservem a oxigenação e circulação da vítima até a chegada das equipes especializadas (BRASIL, 2016).

Destaca-se que, ainda no ambiente universitário é de extrema relevância que o profissional domine a temática e possua conhecimento adequado sobre as intervenções básicas que podem ser realizadas até a chegada do atendimento pré-hospitalar (APH) (BRAGA *et al.*, 2018).

Moura *et al.* (2016), advertem que para os acadêmicos, principalmente dos cursos de saúde, é imprescindível o treinamento precoce e contínuo, haja vista, pesquisas apontando dificuldades dos graduandos em realizar o atendimento correto durante a PCR, incluindo o uso do DEA.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência comprova que é de fundamental importância que todas as pessoas, em especial os profissionais de saúde, sejam detentores do conhecimento sobre os protocolos de SBV, haja vista, que qualquer pessoa está sujeita a situações de urgência e/ou emergência, relacionadas à PCR e/ou PR. Sendo assim, quanto mais preparados os profissionais de saúde e outras pessoas em geral estiverem, maiores serão as chances de recuperação da vítima, bem como a redução do risco de morte e sequelas.

A realização da oficina foi muito importante para a construção de conhecimentos acerca dos cuidados imediatos frente a uma vítima de PCR, evidenciados pela atuação dos participantes durante a prática. No entanto, constatamos a necessidade da realização de novas oficinas para multiplicação desse conhecimento de forma teórica e prática.

Salientamos, ainda, a relevância da participação de acadêmicos em projetos de extensão ou ligas acadêmicas que favoreçam o desenvolvimento de atividades que colaborem para a promoção da saúde e qualidade de vida da sociedade. Dessa forma, contribuirá para o aprendizado, na execução com maior destreza de suas funções e consciência de suas atividades, como futuros profissionais de saúde.

Sabe-se, no entanto, que a educação é um processo de construção contínua e que demanda tempo e dedicação é imprescindível, que esse processo seja iniciado o mais precocemente possível, pois, pequenas atitudes realizadas em tempo hábil podem ser muito importantes para salvar uma vida.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care**. Destaques da atualização das Diretrizes da AHA 2015 para RCP e ACE. International Consensus on Science Circulation Texas (EUA): American Heart Association; 2015.

BRAGA, R. M. N.; FONSECA, A. L. E. A.; RAMOS, D. C. L.; GONCALVES, R. P. F.; DIAS, O. V. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à vítima de parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar. **Revista de Atenção à Saúde - RAS**, São Caetano do Sul, v. 16, n. 56, p. 101-107, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol16n56.492>

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Sistema de Informação de Mortalidade - SIM**, 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def> >. Acesso em 20 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. 2016. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 maio 2016. Seção 1. P. 44-46. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html)>. Acesso em 20 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2a edição, 2016.

CAVALCANTE, B.; LIMA, U. T. S. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Journal of Nursing and Health**, 2012; 1(2):94-103. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447/2832>>. Acesso em 20 fev. 2020.

CHAVES, A. F. L.; MUNIZ, P. H. S.; LIMA, L. C.; MORAIS, H. C. C.; HOLANDA, R. E.; LOPES, B. B. Reanimação Cardiopulmonar nas Escolas: avaliação de estratégia educativa. **Revista Expressão Católica Saúde**, v.2, n.1, p.65-72, 2017. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/324963102\\_reanimacao\\_cardiopulmonar\\_nas\\_escolas\\_avaliacao\\_de\\_es\\_trategia\\_educativa](https://www.researchgate.net/publication/324963102_reanimacao_cardiopulmonar_nas_escolas_avaliacao_de_es_trategia_educativa)>. Acesso em 20 fev. 2020.

COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer Normativo Nº 002/2017**. 2017. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-0022017\\_48727.html/print/](http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-0022017_48727.html/print/)>. Acesso em 22 fev. 2020.

DIAZ, F. B. B. S.; NOVAIS, M. E. F.; ALVES, K. R.; CORTES, L. P.; MOREIRA, T. R. Conhecimento dos Enfermeiros sobre o Novo Protocolo de Ressuscitação Cardiopulmonar. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.7, n.2, p.18-22, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1822>

FERREIRA, L. A.; PINTO, M. K. G.; LEITE, A. C. Q. B.; COSTA, M. J. S.; FERNANDES, S. C. A. Capacitação em Suporte Básico de Vida para Vigilantes: Uma Atividade Extensionista. **Revista Extendere**, v.2, n.1, p.123-134, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.uern.br/index.php/extendere/article/view/1263/718>>. Acesso em 20 fev. 2020.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 50a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.

KNOPFHOLZ, J.; KUSMA, S. Z.; MEDEIROS, Y. R. C.; MATSUNAGA, C. U.; LORO, L. S.; ORTIZ, T. M.; ZANIS, B. H.; GUILHERME, G. F. Capacidade de manuseio da parada cardíaca em locais de alto fluxo de pessoas em Curitiba. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v.13, n.2, 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n2/a4739.pdf>>. Acesso em 22 fev. 2020.

MAURICIO, E. C. B.; LOPES, M. C. B. T.; BATISTA, R. E. A.; OKUNO, M. F. P.; CAMPANHARO, C. R. V. Resultados da implementação dos cuidados integrados pós-parada cardiorrespiratória em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.26 e2993, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2308.2993>

MOURA, F. S.; CARVALHO, F. V.; MARTINS, M. C. C.; VASCONCELOS, G. M.; MELLO, P. M. V. C. Knowledge of Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation among Brazilian Medical Students. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.40, n.1, p.77-85, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n1e01772015>

PINHEIRO, D. B. S.; SANTOS JÚNIOR, E. B.; PINHEIRO, L. S. B. Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v.10, n.2, p.577-584, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.577-584>

SOARES, G. P.; KLEIN, C. H.; SILVA, N. A. S.; OLIVEIRA, G. M. M. Evolução da mortalidade por doenças do aparelho circulatório nos municípios do estado do Rio de Janeiro, de 1979 a 2010. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v.104, n.5, p.356-365, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2359-4802.20180003>

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Media Centre. **The top 10 causes of death**. 2018. Disponível em: <<http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death/>>. Acesso em 22 fev. 2020.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).