**6CCSDEMCAPX02-O**

**REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA NAS ESCOLAS - TREINANDO CRIANÇAS PARA SALVAR VIDAS**

Hemmily Nóbrega Ventura (1), Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira(2), Patrícia Simplício de Oliveira (2),Ana Paula de Oliveira Coutinho (3), Maria Auxiliadora Pereira (4)

Centro de Ciências da Saúde / Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico e Administração / PROBEX

**Resumo**: O estudo em foco se propõe a apresentar o projeto de extensão desenvolvido pela Universidade Federal da Paraíba que tem como tema Reanimação Cardiorrespiratória (RCR) nas escolas – treinando crianças para salvar vidas. O projeto visa o treinamento de crianças, da rede municipal de ensino, em RCR afim de se obter à vítimas de Parada Cardiorrespiratória (PCR) um Suporte Básico de Vida precoce, propiciando um aumento do índice de sobrevida e a minimização de seqüelas. Entre seus atores ativos estão discente e docentes do Curso de Graduação de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, profissional técnico administrativo do HULW, bem como profissionais de saúde do SAMU Metropolitano João Pessoa/PB. O Projeto visa contribuir com o aumento da sobrevida em vítimas de PCR; garantir um Suporte Básico de Vida (SBV) precoce à vítimas de PCR; capacitar discentes da Graduação quanto aos conteúdos de SBV em PCR através de treinamento teórico prático; discutir o conteúdo de RCR entre discentes, docentes e profissionais SAMU e do HULW, afim de melhorar e uniformizar a prática aplicada e repassada às crianças; realizar o treinamento em RCR de crianças da rede municipal de ensino; gerar dados que favoreçam a pesquisa na temática abordada para a graduação e pós-graduação. O projeto tem como abrangência crianças matriculadas na rede pública municipal de ensino. As atividades desenvolvidas inclui o treinamento das crianças, bem como atividades grupais junto aos docentes e voluntários envolvidos no projeto. A escolha das escolas seguirá orientação da Secretaria de Educação, de modo que semanalmente sejam treinadas duas turmas do ensino fundamental, obedecendo ao critério de atender uma escola por vez. A vigência do Projeto compreende os meses de junho à dezembro de 2011, onde até o momento foram desenvolvidas algumas atividades e, em seguida, será colocado em prática o treinamento nas escolas. O Projeto em construção contribuirá com o aumento de sobrevida, com o crescimento profissional e pessoal dos discentes, docentes e demais colaboradores do Projeto, com a minimização de trotes e uma maior efetividade das ações do SAMU, corroborando ainda para a elaboração de publicações científicas relacionadas ao Projeto.

**Palavras-chave**: Parada Cardirrespiratória. Reanimação Cardiorrespiratória. Criança.

**INTRODUÇÃO**

O Projeto Reanimação Cardiorrespiratória nas escolas – treinando crianças para salvar vidas é um projeto de extensão, com ação curricular e periodicidade semanal, cujas atividades serão desenvolvidas nas escolas públicas municipais do Ensino Fundamental do município de João Pessoa que se encontram no Polo 1 da Secretaria de Educação e Cultura. Tal Polo abrange os bairros de Mangabeira, Bancários, Cidade Universitária, Cristo e Penha.

Trata-se de um projeto que conta com a participação de discentes do curso de Enfermagem, docentes, colaboradores técnico-administrativos da Universidade Federal da Paraíba e outros membros externos a UFPB e com o apoio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Metropolitano e da Secretaria Municipal de Saúde, visando treinar crianças para atuar em situações de Parada Cardiorrespiratória, contribuindo com o aumento da sobrevida destas vítimas a partir do Suporte Básico de Vida precoce.

É importante destacar que o projeto desenvolve atividades de extensão, ensino e pesquisa. Extensão quando estender-se a comunidade e propicia ao discente a oportunidade de conhecer e até certo ponto vivenciar a realidade de crianças da rede municipal de ensino, garantindo uma aproximação e requerendo uma apropriação de conteúdo que se relacione com a prática e realidade vivida pelo público alvo do projeto.

O ensino mediante seus conteúdos abordados que são de suma importância para formação profissional do enfermeiro/profissional de saúde e que estão devidamente contemplados dentro do currículo do Curso de Graduação em Enfermagem. Dessa forma o discente tem a oportunidade de refletir sobre a prática, desenvolver raciocínio crítico e lógico, trocar experiências e auto avaliar-se quanto ao seu domínio de conteúdo a cada treinamento oferecido; bem como a pesquisa, visto que os dados coletados ao longo dos treinamentos serão analisados afim de que se produzam conhecimento e reflexões sobre a realidade e necessidade de um país que invista nas suas crianças para que se tornem adultos capazes de agir corretamente mediante urgências testemunhadas.

Segundo PEREIRA et al (2009), a extensão universitária representa um grande potencial para a formação de sujeitos comprometidos com a realidade social, visto que prioriza a troca entre os conhecimentos popular e científico, que favorecem o comprometimento do estudante em assumir seu papel como agente histórico transformador, modificando a realidade da sociedade assistida. Dessa forma, compreende-se que as informações sobre Reanimação Cardiorrespiratória transmitidas às crianças servirão como base para o desempenho das mesmas em situações de emergência, bem como para a disseminação dessas informações à população, diminuindo, assim, o índice de óbitos decorrentes de uma Parada Cardiorrespiratória.

Uma grande parte do percentual das Paradas Cardiorrespiratória (PCR) está relacionada com as causas cardiovasculares, sendo estas responsáveis por 35% dos óbitos hoje em nosso país. A doença arteriocoronariana (DAC) é considerada a causadora direta das Mortes Cardíacas Súbitas (MCS) chegando a superar o número de óbitos por AIDS, câncer de mama e de pulmão e AVC (CRUZ; VANHEUSDEN, 2007).

Os autores supracitado ainda relata que anualmente são mais de 3.000.000 de pessoas que morrem em todo mundo vítimas de MCS e assustadoramente menos de 1%, dos que sofrem uma parada cardiorrespiratória, sobrevivem. Pesquisas já realizadas mostraram que a Mortes Súbitas ocorre predominantemente nos lares, cujas testemunhas são em grande parte crianças, sendo estas MS 70% a 80% de origem cardiovasculares e 10 a 15% neurovasculares.

As causas dos baixos índices de sobrevida a uma PCR estão diretamente relacionadas a não realização de condutas básicas para a Reanimação Cardiorrespiratória (RCR) em tempo hábil, bem como aquelas que são realizadas porém de modo ineficaz.

Kawabata (2007), relata que apenas 15% dos leigos, incluindo crianças, fariam uma reanimação boca-a-boca num desconhecido vítima de PCR e um percentual ainda menor se relaciona à aqueles que fariam um RCR porque sabem e se sentem seguros de como proceder. Esta realidade é preocupante e torna totalmente explicável os baixos índices de sobrevida, uma vez que existe um intervalo considerável entre o início da PCR, a sua detecção e o início das condutas para reverte-la.

Existem também boas perspectivas quanto a RCR, uma delas é que pessoas que recebem um atendimento de condutas básicas (suporte básico) logo em que se instala a PCR tem suas chances de sobrevida e alta hospitalar triplicada. Uma outra boa notícia nessa área foi observada através de pesquisas onde constatou-se que os benefícios da reanimação apenas com massagem cardíaca são os mesmos da reanimação padrão, ou seja, com massagem e ventilação. Isto garante aos leigos – no suporte básico - que, na falta de material para ventilar a vítima de parada cardiorrespiratória, não deixem de dar inicio as manobras de reanimação, uma vez que a pronta realização da massagem cardíaca possibilitará uma melhor chance de sobrevida (TIMERMAN, 2007).

A RCR é considerada hoje um conhecimento básico e necessário, não apenas para profissionais de saúde, mas também para o leigo, existindo até mesmo campanhas para treinamento dos mesmos, como forma de assistir à vítima de Parada Cardiorrespiratória de forma precoce, reduzindo o número de óbitos e minimizando possíveis seqüelas.

A PCR apresenta diversas causas, entre elas cardíacas, como um infarto agudo do miocárdio, uma arritmia cardíaca e outras, como também as consideradas não-cardíacas. Sabe-se que, independente da causa, o que se requer diante de uma PCR é uma pronta identificação da mesma e o atendimento mais precoce possível. Quanto mais tempo o coração estiver incapaz de bombear sangue oxigenado, embora que minimamente, para suprir suas próprias demandas, bem como as do cérebro, maiores serão as chances de chegar ao óbito (FEREZ, 2008).

A função da criança devidamente treinada para atender uma PCR torna-se essencial, sendo esta quem vai acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e o adulto para garantir a “manutenção” da função cardíaca – sístole e diástole – onde, dependendo da idade, a mesma poderá realizar as manobras de reanimação, aumentando drasticamente as chances de sobrevida e minimizando o possível aparecimento de sequelas. Hoje é reconhecido que o êxito de um suporte avançado à uma PCR está diretamente relacionado à condutas básicas (suporte básico) bem desenvolvidas e efetuadas em tempo hábil (HAZINSKI *et al*, 2006),

As condutas a serem efetuadas durante uma RCR precisam se tornar bem conhecidas, tanto no que se refere à ordem em que as mesmas serão realizadas quanto a técnica em si. E é apenas com treinamento e repetição prática das condutas básicas que, mediante uma urgência, a criança será capaz de aplicar o conhecimento adequadamente, de modo que possa contribuir com a vida do próximo.

Diante do exposto, o projeto visa contribuir com o aumento da sobrevida em vítimas de Parada Cardiorrespiratória; garantir um Suporte Básico de Vida precoce às vítimas de Parada Cardiorrespiratória; capacitar as discentes da graduação quanto aos conteúdos de Suporte Básico de Vida em Parada Cardiorrespiratória através de treinamento teórico prático; discutir exaustivamente o conteúdo de Reanimação Cardiorrespiratória entre as discentes e docentes da Graduação de Enfermagem e profissionais assistenciais do SAMU a fim de melhorar e uniformizar a prática aplicada e repassada às crianças; realizar treinamento em Reanimação Cardiorrespiratória de crianças da rede municipal de ensino e gerar dados que favoreçam a pesquisa na temática abordada para a graduação e pós-graduação.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

**DESCRIÇÃO METODOLÓGICA**

O projeto tem como abrangência crianças matriculadas na rede pública municipal de ensino, onde o foco inicial serão as escolas cadastradas no Polo 1 da Secretaria de Educação. As atividades desenvolvidas inclui o treinamento das crianças, bem como atividades grupais junto aos docentes e voluntários envolvidos no projeto.

Antes de dar início as atividades nas escolas, foram fornecidas oficinas sobre RCR pela coordenadora do projeto para todos os discentes, docentes e voluntários envolvidos. A oficina visava não apenas capacitar os integrantes do Projeto, como também proporcionar um momento para unificar a linguagem e traçar todo o plano de ensino nas escolas.

A escolha das escolas seguirá orientação da Secretaria de Educação, de modo que semanalmente sejam treinadas duas turmas do ensino fundamental. Este treinamento obedecerá ao critério de atender uma escola por vez, assim a equipe de treinamento passará a assumir uma nova unidade de ensino quando na anterior tiver sido esgotado o número de alunos que abrangem o público alvo do projeto. Desta forma entende-se a importância de treinarmos todas as crianças que estejam cursando as séries anteriormente determinadas para então seguir para outra escola.

A avaliação do Projeto será realizada em dois momentos: pelo público, com a avaliação dos questionários aplicados antes e após o treinamento fornecido às crianças e pela equipe, através da frequência de presença nas atividades do Projeto, da inter-relação entre os integrantes do Projeto, desenvolvimento de habilidades e competências para treinar as crianças em RCR, aquisição de raciocínio rápido para aplicar o protocolo de RCR, a elaboração de um relatório mensal contendo todas as atividades realizadas por cada extensionista, bem como o encaminhamento de artigos científicos para publicação referente à temática do Projeto.

Dessa forma, o projeto conta com uma reunião semanal, destinada ao planejamento e avaliação das ações propostas, à socialização de problemas do grupo e/ou das atividades realizadas, ao levantamento bibliográfico acerca de conteúdos envolvendo RCR, bem como à realização de pesquisas. Todas essas atividades totalizam uma carga horária de 15 horas semanais para cada extensionista.

**RESULTADOS**

A vigência do Projeto Reanimação Cardiorrespiratória nas escolas – treinando crianças para salvar vidas compreende os meses de junho à dezembro de 2011, onde até o momento foram desenvolvidas tais atividades:

* **Oficina de capacitação em RCR:** Nos dias 20 e 29 de junho houve o treinamento para os integrantes do Projeto, no SAMU com início às 18:00h e término às 22:00h, com participação da coordenadora, dos colaboradores e consultores do Projeto. A primeira etapa do treinamento foi teórica, onde os integrantes receberam uma apostila que abordava tudo sobre suporte básico de vida e eram fornecidas informações de como agir em caso de Parada Cardiorrespiratória. As dúvidas que surgiam eram prontamente esclarecidas, servindo como base para o treinamento prático.

No treino prático os integrantes foram solicitados a simular o socorro prestado a uma vítima de Parada Cardiorrespiratória, utilizando ventilações boca a boca, bem como boca-máscara. A simulação ocorria em dupla e a cada dupla eram solicitadas situações diferentes. Em todas estas houve a utilização do desfibrilador externo automático.

* **Plano de ensino nas escolas:** No dia 08 de julho houve a primeira oficina com o intuito de expor algumas atividades a serem realizadas nas escolas. De início será aplicado às crianças, antes e após o treinamento de RCR, um questionário; em seguida será encenada uma peça teatral; o treinamento propriamente dito das crianças em RCR consiste no rodízio em diferentes estações: responsividade, ausência de respiração ou respiração anormal e chamar o SAMU, compressões cardíacas, bem como a revisão de todas as estações, esclarecimento das dúvidas e apresentação das crianças à ambulância do SAMU.
* **Elaboração dos testes**: Os testes visam de início identificar as potencialidades e fragilidades do grupo quanto ao conteúdo a ser abordado e posteriormente servirá para avaliar a eficácia do treinamento oferecido quanto à apreensão dos conteúdos e assim, de forma indireta, avaliar o treinamento efetuado. Para crianças de 3º e 4º ano, foram destacadas 14 questões relacionadas à Parada Cardiorrespiratória que serão respondidas ao completarem um quadro de palavras cruzadas e a prova do 5º ao 9º ano conta com 8 quesitos também relacionados ao assunto, porém com um maior nível de dificuldade. Todas as provas são ilustradas a fim facilitar o aprendizado das crianças.
* **Preparação de cartilhas informativas:** Foram elaboradas duas cartilhas destinadas à discussão e distribuição com os estudantes do 3º e 4º ano, bem como do 5º ao 9º ano, respectivamente, como forma de oferecer um material de consulta que aborda todo o processo do treinamento em RCR.
* **Confecção do figurino e materiais da peça teatral:** Foram confeccionados os figurinos: três coletes em forma de coração, um colete em forma de DEA, um telefone e dois pirulitos gigantes que serão utilizados pelos integrantes do Projeto na encenação da peça teatral.
* **Criação do código:** Foi necessária a criação de um código para que as crianças, ao ligarem para o SAMU buscando ajuda, sejam reconhecidas como crianças treinadas pelos integrantes do Projeto a fim de evitar trotes e promover um suporte básico de vida precoce.

Após o cumprimento das atividades listadas acima, será colocado em prática o treinamento nas escolas, que ocorrerá duas vezes por semana, contando com participação integral da equipe, bem como a elaboração de publicações científicas relacionadas à experiência vivenciada no Projeto, a validação das cartilhas e provas como instrumentos de informação e avaliação da aprendizagem, respectivamente.

**CONCLUSÃO**

Mediante números tão altos de óbitos decorrentes de PCR, o olhar se volta para prevenção e a única forma de prevenir, neste caso, é atuando nas condutas básicas que mantenham a vida - Reanimação Cardiorrespiratória até a chegada do socorro habilitado. Um atendimento precoce realizado pelo leigo, aqui crianças, nos casos de PCR faz toda a diferença no que diz respeito à vida e a minimização de seqüelas.

O Projeto em construção contribuirá com o aumento de sobrevida a partir da propagação do conhecimento sobre o Suporte Básico de Vida às crianças, visto que, muitas vezes são as testemunhas de PCR nos próprios lares, além de serem os principais multiplicadores de informações; com o crescimento profissional e pessoal dos discentes, docentes e demais colaboradores do Projeto, à medida que desenvolvem habilidades e competências para treinar crianças, transmitindo o protocolo de RCR nas diversas situações; com a minimização de trotes e uma maior efetividade das ações do SAMU, visto que o êxito de um suporte avançado está diretamente relacionado a condutas básicas bem desenvolvidas; corroborando ainda para gerar dados que favoreçam a pesquisa na temática abordada para a graduação e pós-graduação.

**REFERÊNCIAS**

PEREIRA, H.C. Extensão Popular: novos rumos ao “direito para todos”. 2009. Disponível em: http://hosting.udlap.mx/sitios/unionlat.extension/memorias2009/trabajos/vision\_latinoamericana/extensao\_popular\_novos\_rumbos\_ao\_dereito\_para\_todos.pdf. Acesso em: 15 set de 2011.

CRUZ, F. E. S. F.; VANHEUSDEN, M. S. Epidemiologia da morte súbita. In: TIMERMAN, S.; GONZALEZ, M. M. C.; RAMIRES, J. A. F. Ressuscitação e emergências cardiovasculares – do básico ao avançado. São Paulo: Manole, 2007.  
  
FEREZ, D. Reanimação cardiopulmonar. Disponível em: www.unifesp.br/dcir/anestesia/rcp\_ferez.pdf. Acesso em: 23 de fev de 2008.  
  
HAZINSKI, M. F. et al; Aspectos mais relevantes das diretrizes da American Heart Association sobre ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência. Rev. Currents. vol. 16. n 4. Dez/05 – Fev/06. p. 1 a 22.  
  
KAWABATA, V. S. Etiologia da parada cardíaca. In: TIMERMAN, S.; GONZALEZ, M. M. C.; RAMIRES, J. A. F. Ressuscitação e emergências cardiovasculares – do básico ao avançado. São Paulo: Manole, 2007.  
  
TIMERMAN, S.; GONZALEZ, M. M. C.; RAMIRES, J. A. F. Ressuscitação e emergências cardiovasculares – do básico ao avançado. São Paulo: Manole, 2007.