

## EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UM CURSO DE ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL EM PARADA CARDÍACA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS

ERICK RODRIGUES DE FREITAS<sup>1</sup>; CLEOMAR RODRIGUES DA SILVA JUNIOR<sup>2</sup>; ISMAEL VINÍCIUS BAUER DE ALMEIDA<sup>3</sup>; MURILO SILVEIRA ECHEVERRIA<sup>4</sup>; RAFAELA DOS SANTOS SCHNEID<sup>5</sup>; SAMIR SCHNEID<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – erick.rf619@gmail.com

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – cleomarjunior17@gmail.com

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – ismaelvbn@gmail.com

<sup>4</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – murilo\_echeverria@hotmail.com

<sup>5</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – rafaelaschneid3@gmail.com

<sup>6</sup>Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – slss1964@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Os primeiros registros de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) datam desde pelo menos o ano 476 antes de Cristo, passando por constantes descobertas e aperfeiçoamentos desde então. Foi no ano de 1960, após as intervenções de Kouwenhoven, Jude e Knickerbocker, que se observou que as compressões eficazes realizadas no terço inferior do esterno forneciam circulação suficiente para manter humanos e animais em parada cardíaca vivos. A junção deste conhecimento com as evidências a favor da respiração artificial fez com que em 1961, o *International Symposium on Emergency Resuscitation* recomendasse que essas duas medidas fossem adotadas internacionalmente como tratamento de paradas cardiorrespiratórias (PCR) (GUIMARÃES et al, 2009).

Atualmente, o atendimento padrão da parada cardíaca (APPC) deve ser exercitado e treinado periodicamente com todas as equipes de saúde com potencial de se depararem com esta situação. Evidências recentes demonstram que em ambientes onde se realizam capacitações periódicas em APPC, aumenta a probabilidade de desfechos positivos para pacientes em PCR (SODHI et al, 2011). Sobretudo no contexto da pandemia de coronavírus (COVID-19), onde pode haver aumento dos índices de paradas cardiorrespiratórias e há risco de contaminação para os profissionais que prestam atendimento, é necessário que este treinamento se adapte, e se intensifique.

Nesse contexto, o Laboratório de Ensino por Simulação (LABENSIM) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), coordenado pelo professor Samir Schneid e com a participação de acadêmicos de medicina previamente treinados em APPC, responsabilizou-se por preparar os profissionais da linha de frente de combate ao COVID-19 no atendimento e reversão de quadros PCR, visando reforçar conceitos de biossegurança e habilidades técnicas e não-técnicas da equipe sob treinamento. O curso visou, portanto, oferecer aos profissionais do Hospital Escola (HE) da UFPEL informações embasadas nas diretrizes da *American Heart Association* e nas publicações atualizadas do UpToDate sobre o Atendimento Padrão da Parada Cardíaca de pacientes adultos confirmados ou com suspeita de COVID-19.

### 2. METODOLOGIA

No início do curso, foi fornecido aos participantes o material teórico em português referente ao conteúdo que viria a ser ministrado. Após esta etapa, o curso foi ministrado em dois encontros por turma, sendo que o primeiro teve

finalidade de nivelar a equipe de profissionais nas habilidades de oxigenação, reanimação cardiopulmonar, identificação da parada cardíaca e intubação através de estações práticas, visando os princípios de biossegurança. Já no segundo, os alunos atuaram em 5 casos distintos de paradas cardiorrespiratórias em pacientes COVID-19 positivo em ambiente de simulação realística. Após cada simulação, realizou-se reunião com a equipe para enfatizar os pontos positivos e para correção de erros e, dessa forma, assegurar o aprendizado da equipe. Os acadêmicos de medicina, autorizados formalmente pela Universidade Federal de Pelotas, participaram coordenando as estações de nivelamento do primeiro encontro e auxiliando nas simulações no segundo encontro, seja através de organização e logística ou atuando como médicos liderando o atendimento da parada cardíaca.

Após cada treinamento, os participantes preencheram um formulário que avaliava a atividade.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O curso desenvolveu-se ao longo de 4 edições realizadas entre maio e agosto de 2020. Técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e fisioterapeutas compuseram o total de 175 alunos participantes, que de forma a respeitar as normas de biossegurança foram repartidos em turmas de 10 alunos. Os profissionais eram provenientes das enfermarias e UTI COVID do HE, no entanto muitos que participaram disseram trabalhar também no Pronto Socorro de Pelotas.

Em geral, a maioria elogiou a organização da atividade e reconheceram a importância do curso para as suas funções diárias. Praticamente todos elogiaram os métodos adotados, a clareza das informações, o preparo dos ministrantes e a organização e estrutura montada no auditório da Faculdade de Medicina. O ambiente foi um de grande amistosidade e partilha de conhecimentos e experiências, em que as intervenções dos alunos foram cruciais no aprimoramento do curso e das técnicas empregadas.

Dentre as fragilidades apontadas estava o pouco tempo disponível para simulação e treinamento dos casos, além da falta de equipamentos mais fidedignos aos encontrados no ambiente real (ventilador mecânico, por exemplo). Tais empecilhos justificam-se devido ao atual contexto de pandemia, uma vez que se buscou ativamente reduzir o tempo de uma possível exposição ao vírus, além do fato de haver uma notória escassez desses recursos no ambiente hospitalar, o que inviabilizou o empréstimo desses materiais mais complexos em favor de disponibilizá-los para o tratamento dos pacientes que deles necessitavam.

Quando questionados sobre o interesse de participar como ministrantes em próximas etapas do curso, um considerável número de alunos se demonstrou interessado. Alguns, ao retornarem para o segundo encontro, relataram que já tinham posto em prática os conhecimentos adquiridos na semana anterior.

### **4. CONCLUSÕES**

O curso demonstrou-se de grande valor para os profissionais, sobretudo por fornecer um ambiente seguro e de alta fidelidade para simulação do atendimento padrão de parada cardíaca. Além disso, a constante atualização da atividade com base em diretrizes e estudos acrescida da preocupação com a biossegurança dos profissionais no contexto da pandemia de COVID-19 colocam o curso em patamar



elevado de importância por aumentar a segurança da equipe e aumentar os desfechos positivos nesses pacientes.



## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GUIMARÃES, H. P; et al. Uma breve história da ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v.7, n.1, p. 177-187, 2009.

SODHI, K; SINGLA, M.K.; SHRIVASTAVA, A; Impact of advanced cardiac life support training program on the outcome of cardiopulmonary resuscitation in a tertiary care hospital. **Indian Journal of Critical Care Medicine**, Ludhiana; v.15, n.4, p. 209-12, 2011.

EDELSON, D. P; et al. Interim Guidance for Basic and Advanced Life Support in Adults, Children, and Neonates With Suspected or Confirmed COVID-19. **Circulation**, v.141, n.25, p933-943, 2020.