



Educa Pro  
Saúde

# MANUAL DE TREINAMENTO



REANIMAÇÃO  
CARDIOPULMUNAR

[contato@educaprosaude.com.br](mailto:contato@educaprosaude.com.br)



# PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EDUCA PRO SAÚDE

## ELABORAÇÃO

### Darlene Bravim Cerqueira

Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" Faculdade de Medicina de Botucatu - São Paulo  
e-mail: bravimmg@gmail.com

### Cristiane Lara Mendes Chiloff

Doutora em Saúde Coletiva Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" Faculdade de Medicina de Botucatu - São Paulo  
e-mail: cris.mendeschiloff@gmail.com

### Erika Veruska Paiva Ortolan

Profª Titular Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" Faculdade de Medicina de Botucatu - São Paulo  
e-mail: erika.ortolan@imed.org.br

### Janaína Cristina Celestino dos Santos

Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" Faculdade de Medicina de Botucatu - São Paulo  
e-mail: janacrisenf@gmail.com

## DIAGRAMAÇÃO

Sandro Richard Martins

# SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	5
INTRODUÇÃO.....	6
OBJETIVOS DO TREINAMENTO.....	7
1. TIME DE RESPOSTA RÁPIDA.....	8
2. RCP DE ALTA QUALIDADE.....	9
3. PROCEDIMENTOS PARA RCP DE ALTA QUALIDADE.....	10
4. FLUXOGRAMA RCP DE ALTA QUALIDADE.....	11
5. CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA INTRA-HOSPITALAR.....	14
▪ Reconhecimento precoce da RCP.....	15
▪ Acionamento do Time de Resposta Rápida.....	15
▪ Sequência RCP em adultos.....	15
▪ Sequência RCP em lactentes.....	16
▪ Sequência RCP em crianças.....	17
6. MANUSEIO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO.....	18
ATENÇÃO.....	21
7. DESOBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA POR CORPO ESTRANHO .....	22
▪ Desobstrução de via aérea por corpo estranho no adulto.....	22
▪ Desobstrução de via aérea por corpo estranho na criança.....	25
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS.....	30

## APRESENTAÇÃO

Este e-book foi desenvolvido especialmente para capacitar e atualizar a equipe de enfermagem no manejo de situações de emergência envolvendo a parada cardiorrespiratória. Reunimos as mais recentes diretrizes da American Heart Association (AHA) para garantir que você esteja preparado para atuar em situações críticas com segurança e embasamento nas melhores práticas. Este eBook foi elaborado como ferramenta para capacitação dos profissionais em situações de Parada Cardiorrespiratória. Compreender os princípios do Suporte Básico de Vida (SBV) e aplicá-los com conhecimento pode transformar situações de emergência em histórias de esperança e sobrevivência. Acreditamos que o conhecimento é fundamental para fortalecer equipes de saúde, tornando-as mais preparadas para a assistência em situações de emergência. Ao utilizar este material, você estará construindo um ambiente de trabalho onde cada vida é valorizada e protegida.

Que este eBook seja mais do que uma fonte de aprendizado, que ele inspire ação, colaboração e a busca contínua por excelência na assistência aos pacientes em momentos críticos.

# INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é uma condição clínica grave, caracterizada pela interrupção súbita e inesperada das funções cardíaca e respiratória, resultando em perda de fluxo sanguíneo efetivo para os órgãos vitais. Essa emergência médica exige intervenção imediata e coordenada, pois cada segundo é fundamental para aumentar as chances de sobrevivência e minimizar possíveis sequelas neurológicas.

As diretrizes da American Heart Association (AHA) são referência global para o manejo da PCR e enfatizam a importância de uma abordagem sistemática, baseada em evidências. O foco central dessas recomendações inclui a execução precoce e de alta qualidade das manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), o acesso rápido à desfibrilação quando indicada, e a integração do suporte avançado de vida, sempre que possível.

Este manual aborda os aspectos essenciais da Parada Cardiorrespiratória, com base nas diretrizes da AHA, oferecendo uma visão abrangente sobre a identificação, o manejo inicial e as melhores práticas para a intervenção. Compreender e aplicar esses conceitos é fundamental para que os profissionais de saúde possam contribuir para salvar vidas e promover um cuidado de saúde mais eficiente e embasado em práticas recomendadas.

## OBJETIVOS DO TREINAMENTO

- Disponibilizar um manual para a aplicação correta das técnicas de RCP de alta qualidade
- Apresentar a importância da atuação do Time de Resposta Rápida;
- Apresentar o conteúdo teórico e simular a sequência de RCP para lactentes e crianças;
- Manuseio do desfibrilador externo automático (DEA);
- Abordagem teórica e prática da técnica de desobstrução de via aérea por corpo estranho no adulto;
- Abordagem teórica e prática da técnica de desobstrução de via aérea por corpo estranho para lactente e criança.



## 1. TIME DE RESPOSTA RÁPIDA

---

Time de Resposta Rápida (TRR) é uma equipe multidisciplinar projetada para identificar e intervir precocemente em pacientes hospitalizados que apresentam sinais de deterioração clínica, prevenindo eventos adversos graves, como a Parada Cardiorrespiratória (PCR). Sua atuação é baseada na rápida avaliação, estabilização e encaminhamento do paciente para níveis mais avançados de cuidado, quando necessário.

A presença de um TRR reduz a mortalidade e a incidência de PCR em ambientes hospitalares, uma vez que permite intervenções oportunas antes que o estado do paciente se agrave. Essa equipe é treinada para interpretar sinais de alerta, como taquicardia, hipotensão, alterações no nível de consciência e dificuldades respiratórias, garantindo uma resposta eficiente e coordenada. Além disso, o TRR promove uma cultura de cuidado proativo, capacitando a equipe de saúde a acionar suporte especializado sempre que identificarem risco iminente.

Outro benefício do TRR é a redução de custos hospitalares associados a complicações graves e internações prolongadas em unidades de terapia intensiva (UTI). Ao atuar precocemente, o time minimiza a necessidade de intervenções complexas e melhora os desfechos clínicos, contribuindo para a recuperação mais rápida dos pacientes.

Portanto, um Time de Resposta Rápida bem estruturado e integrado ao sistema hospitalar é indispensável para fortalecer a segurança do paciente, reduzir eventos adversos e promover um atendimento de excelência em instituições de saúde.

## 2. RCP DE ALTA QUALIDADE

A Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade é um pilar fundamental para o manejo eficaz da PCR, sendo amplamente enfatizada nas diretrizes da AHA. Este conceito engloba alguns procedimentos específicos que visam maximizar o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos órgãos vitais durante a PCR, aumentando significativamente as chances de sobrevivência e reduzindo o risco de sequelas neurológicas.



imagem:freepik



## 3. PROCEDIMENTOS PARA RCP DE ALTA QUALIDADE

---

**1**

### COMPRESSÕES TORÁCICAS EFICIENTES

Frequência: Realizar compressões a uma taxa de 100 a 120 compressões por minuto. Uma frequência abaixo ou acima desse intervalo pode comprometer a perfusão.

**2**

### PROFUNDIDADE

Comprimir o tórax em pelo menos 5 cm, mas não exceder 6 cm em adultos, uma profundidade acima de 6 cm pode provocar lesões.

### RETORNO COMPLETO DO TÓRAX

Garantir que o tórax retorne completamente à sua posição.

**3**

### MINIMIZAÇÃO DAS INTERRUPÇÕES NAS COMPRESSÕES

Devem ser reduzidas ao mínimo possível, com uma meta de limitar as pausas a menos de 10 segundos, especialmente durante trocas de reanimadores ou aplicação de desfibrilação.

**4**

### VENTILAÇÃO ADEQUADA

Fornecer ventilações observando a elevação do tórax, 2 ventilações com duração de 1 segundo cada ventilação.

**5**

### EVITAR VENTILAÇÃO EXCESSIVA

A hiperventilação pode aumentar a pressão intratorácica, reduzir o retorno venoso e diminuir a perfusão coronariana. A ventilação deve ser controlada e alinhada com as diretrizes recomendadas.

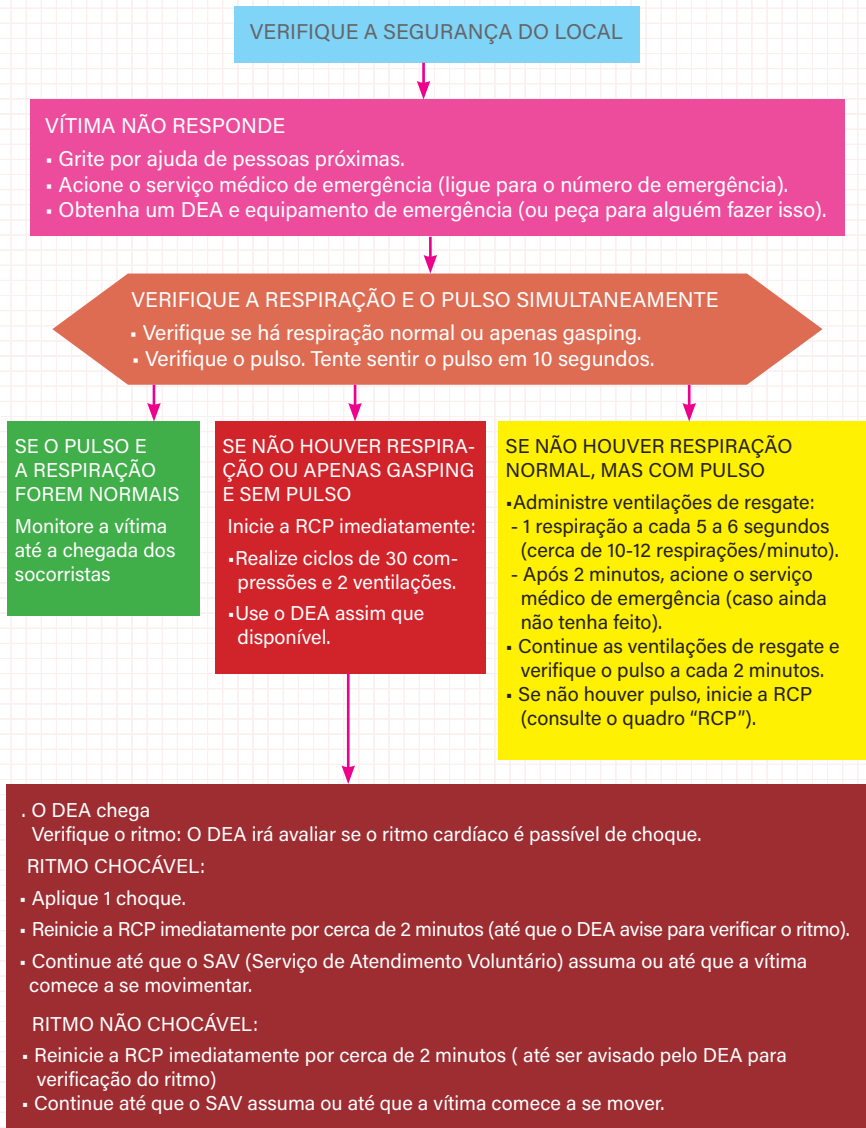


## 4. FLUXOGRAMA RCP DE ALTA QUALIDADE

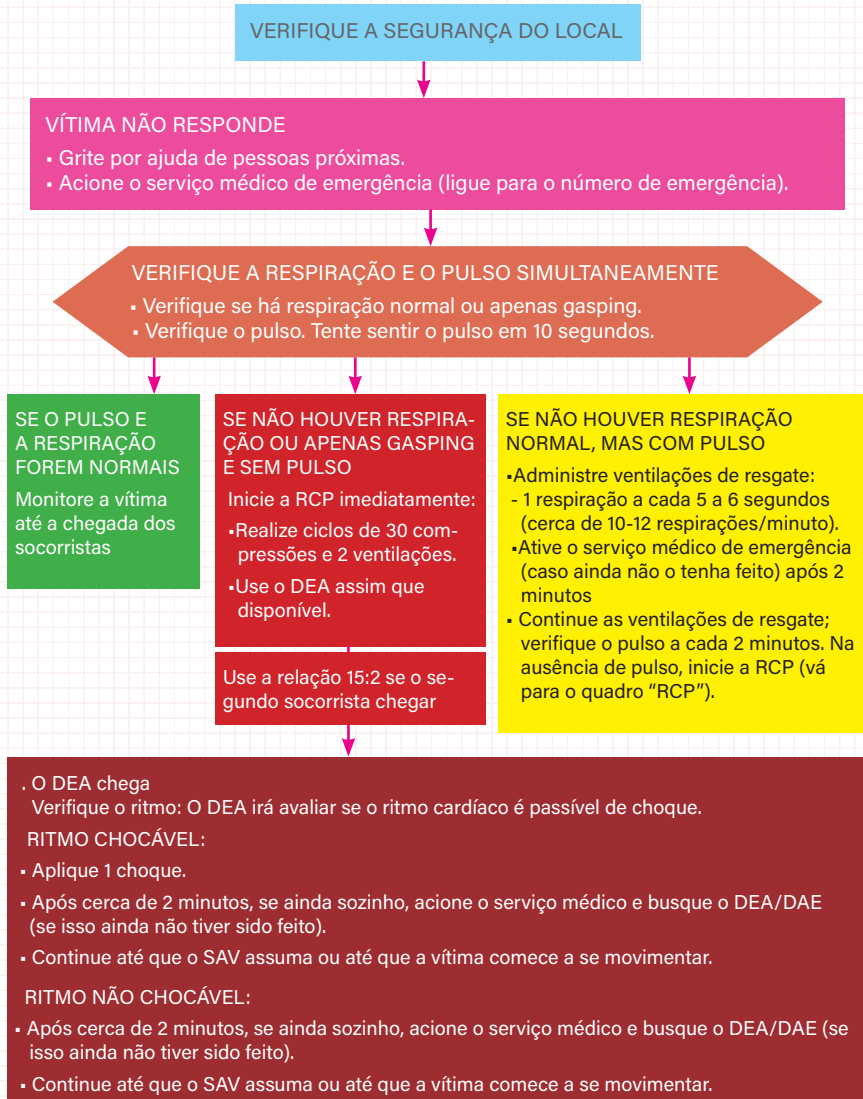
---

## ALGORITMO DE PCR EM ADULTOS PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE DE SBV

ATUALIZAÇÃO DE 2015

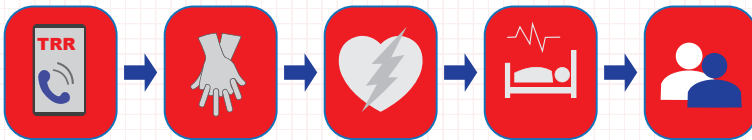


## ALGORITMO DE PCR EM PEDIATRIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE



## 5 CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA INTRA-HOSPITALAR

A Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade é um pilar fundamental para o manejo eficaz da PCR, sendo amplamente enfatizada nas diretrizes da AHA. Este conceito engloba alguns procedimentos específicos que visam maximizar o fluxo sanguíneo e a oxigenação dos órgãos vitais durante a PCR, aumentando significativamente as chances de sobrevivência..



### ETAPAS DA CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA

- Reconhecimento precoce da PCR;
- Acionamento do Time de Resposta Rápida;
- RCP de alta qualidade;
- Estabilização e transporte para cuidados pós PCR.

## 1. RECONHECIMENTO PRECOCE DA PCR

- A vítima não responde a estímulos
- Ausência de respiração ou respiração anormal (gasping).
- Pulso ausente ou indetectável.
- Inicie RCP imediatamente.

## 2. ACIONAMENTO DO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA

- Chamar por ajuda.
- Acionar o Time de Resposta Rápida através do número indicado na instituição.

## 3. SEQUÊNCIA PARA REALIZAR A RCP EM ADULTOS

- **POSICIONE AS MÃOS:** Coloque uma mão sobre a outra, com os dedos entrelaçados, no centro do tórax da vítima.
- **INICIE AS COMPRESSÕES TORÁCICAS:** Comprima o tórax a uma profundidade de pelo menos 5 cm e a uma frequência de 100 a 120 compressões por minuto.
- **REALIZE VENTILAÇÕES DE RESGATE:** Se treinado, administre duas ventilações após 30 compressões, cobrindo o nariz e a boca da vítima.



Imagem: Freepik

## 4. SEQUÊNCIA PARA REALIZAR A RCP EM LACTENTES

- **POSICIONE AS MÃOS:** Coloque apenas os dois dedos no centro do tórax do lactente abaixo da linha mamilar na metade inferior do esterno ou use a técnica dos dois polegares posicionando os polegares lado a lado no centro do tórax do lactente na metade inferior do esterno.
- **INICIE AS COMPRESSÕES TORÁDICAS:** Comprima um terço do diâmetro anteroposterior com uma profundidade aproximadamente 4 cm e a uma frequência de 100 a 120 compressões por minuto.
- **REALIZE VENTILAÇÕES DE RESGATE:** Administre duas ventilações após 30 compressões.



Imagem: Freepik

## 5. SEQUÊNCIA PARA REALIZAR A RCP EM CRIANÇAS

- **POSICIONE AS MÃOS:** Coloque uma mão sobre a outra, com os dedos entrelaçados, no centro do tórax da vítima.
- **INICIE AS COMPRESSÕES TORÁCICAS:** Comprima o tórax a uma profundidade de pelo menos 5 cm e a uma frequência de 100 a 120 compressões por minuto.
- **REALIZE VENTILAÇÕES DE RESGATE:** Administre duas ventilações após 30 compressões.



imagem: Adobe Stock

## 6 MANUSEIO DO DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO

O desfibrilador externo automático (DEA) é um dispositivo essencial no suporte básico de vida (SBV). Ele é projetado para ser utilizado por socorristas leigos ou profissionais em casos de parada cardiorrespiratória (PCR), através desse equipamento é possível identificar um ritmo cardíaco anormal (fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso) e reverter essa condição, permitindo o retorno do ritmo normal do coração.



imagem: Freepick

## PASSO A PASSO PARA MANUSEAR O DEA

- Ligue o DEA , ligue o dispositivo pressionando o botão de energia ou abrindo a tampa, dependendo do modelo.
- Siga as instruções de voz e/ou texto do DEA (o DEA fornece instruções claras e sequenciais para o socorrista)
- Exponha o tórax da vítima. Se necessário, remova roupas, sutiãs metálicos ou acessórios que possam interferir.
- Limpe e seque o tórax, caso esteja úmido.
- Posicione as pás adesivas conforme indicado:
  - Pá superior direito: Abaixo da clavícula direita.
  - Pá inferior esquerdo: Na lateral esquerda do tórax, abaixo do mamilo.
- Análise do ritmo cardíaco



imagem: Freepick

- Certifique-se de que ninguém está tocando na vítima durante a análise.
- O DEA avaliará automaticamente se um choque é necessário.
- Administrar o choque, se indicado
- Se o DEA indicar a necessidade de um choque, certifique-se de que todos estejam afastados da vítima.
- Pressione o botão de choque quando orientado pelo dispositivo.
- Se o choque não for necessário, siga as instruções para retomar as compressões torácicas. Retomar as compressões torácicas imediatamente após o choque
- Após a administração do choque ou a análise, continue com ciclos de 30 compressões torácicas seguidas por 2 ventilações.



imagem: Freepick

## ATENÇÃO!



### EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

O uso de EPIs para atendimento a uma emergência é indispensável, por isso não esqueça de usar máscara, luvas de procedimento, óculos de proteção, avental descartável e calçados fechados

### RESPIRAÇÃO AGÔNICA E GASPING

A respiração agônica (também chamada de gasping) é uma condição clínica que ocorre frequentemente durante uma parada cardiorrespiratória (PCR). O gasping pode parecer suspiro, ronco ou gemido, gasping não é respiração normal, é um sinal de PCR

### COMPRESSÕES TORÁCICAS

Nunca esqueça de posicionar a vítima em uma superfície rígida com o auxílio de uma prancha

### DEA/DAE

O desfibrilador possui pás menores, indicadas especificamente para crianças com menos de 8 anos de idade. É importante nunca utilizar as pás pediátricas em adultos, pois a carga de choque fornecida é insuficiente para produzir um resultado eficaz no paciente adulto.

### RELAÇÃO COMPRESSÃO-VENTILAÇÃO

Lembre-se: 1 socorrista 30:2

2 ou mais socorristas 15:2



## 7. DESOBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA POR CORPO ESTRANHO

---

### ADULTO

A obstrução de vias aéreas por corpo estranho é uma emergência que pode ocorrer em qualquer ambiente e requer uma resposta rápida e eficaz. Reconhecer os sinais de sufocamento e aplicar as manobras corretas pode salvar vidas. A desobstrução de vias aéreas por corpo estranho deve ser realizada de acordo com os sinais apresentados pelo indivíduo.

#### OBSTRUÇÃO LEVE

Caracterizada por tosse eficaz (a pessoa consegue respirar, tossir e falar).

#### CONDUTA

Incentive a pessoa a continuar tossindo vigorosamente. Observe continuamente para verificar se a obstrução se agrava.

#### OBSTRUÇÃO GRAVE

Caracterizada por tosse ineficaz (a pessoa não consegue respirar adequadamente, tossir com força ou falar).

#### Sinais de obstrução grave:

- Incapacidade de emitir sons;
- Mãos na garganta (sinal universal de sufocamento);

- Cianose (lábios ou pele azulados)
- Perda progressiva de consciência



Imagem: Freepik

## CONDUTA PARA PESSOA CONSCIENTE

- Posicione-se atrás da pessoa.
- Abraça-a colocando seus braços ao redor da cintura.
- Feche uma das mãos em punho, posicionando o lado do polegar logo acima do umbigo e abaixo do esterno.
- Segure o punho com a outra mão.
- Aplique compressões abdominais rápidas para dentro e para cima (manobra de Heimlich).
- Repita as compressões até que o objeto seja expelido ou a pessoa perca a consciência.

## CONDUTA PARA PESSOA INCONSCIENTE

- Deite a pessoa em uma superfície rígida e chame por ajuda (ativação do serviço de emergência). Inicie compressões torácicas de alta qualidade
- Realize a RCP com 30 compressões torácicas seguidas por 2 ventilações, mesmo que não haja evidência de parada cardiorrespiratória, pois isso pode ajudar a desalojar o corpo estranho
- Durante as ventilações, abra a boca e verifique visualmente se há um corpo estranho visível: Se enxergar o objeto, tente removê-lo com cuidado, usando os dedos.
- Nunca realize varredura cega, pois isso pode empurrar o objeto ainda mais para dentro.



**Continue o ciclo de compressões e ventilações até que o objeto seja expelido e a vítima retome a consciência.**

## CRIANÇA

A obstrução de vias aéreas por corpo estranho é uma das principais causas de emergências respiratórias em crianças, especialmente em menores de 5 anos. Brinquedos pequenos, alimentos e outros objetos são os principais responsáveis por essa condição, que pode evoluir rapidamente para situações graves. Reconhecer os sinais de obstrução e aplicar as manobras corretas, conforme as diretrizes da American Heart Association (AHA), é essencial para salvar vidas e minimizar riscos durante o atendimento.

### Avaliação Inicial

- Certifique-se de que o ambiente é seguro.
- Avalie rapidamente se a criança apresenta sinais de obstrução das vias aéreas.

### OBSTRUÇÃO LEVE

A criança consegue tossir, respirar e emitir sons.

### CONDUTA

- Incentive a criança a tossir vigorosamente.
- Observe e monitore continuamente até que a obstrução seja resolvida ou a situação se agrave.

## OBSTRUÇÃO GRAVE

A criança não consegue tossir efetivamente, respirar ou falar; pode apresentar cianose ou perda de consciência.

### CONDUTA PARA OBSTRUÇÃO GRAVE EM CRIANÇA CONSCIENTE (IDADE $\geq$ 1 ANO)

- Posicione-se ao lado ou atrás da criança.
- Realize compressões abdominais (Manobra de Heimlich):
- Posicione uma mão em punho acima do umbigo, mas abaixo do esterno.
- Segure o punho com a outra mão e aplique compressões rápidas para dentro e para cima.
- Repita até que o objeto seja expelido ou a criança perca a consciência.



## CONDUTA PARA OBSTRUÇÃO GRAVE EM LACTENTES (< 1 ANO)

- Posicione o bebê de bruços sobre seu antebraço, com a cabeça mais baixa que o tronco.
- Aplique 5 golpes nas costas entre as escápulas, usando a base da mão.
- Vire o bebê de costas, mantendo a cabeça mais baixa que o corpo.
- Realize 5 compressões torácicas
- Use dois dedos no meio do tórax, logo abaixo da linha dos mamilos.
- Comprima com força suficiente para afundar cerca de 4 cm.
- Repita golpes nas costas e compressões torácicas até que o objeto seja expelido ou o bebê perca a consciência.

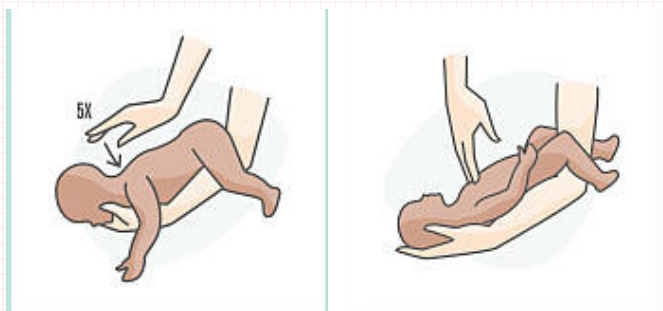


Imagem: Freepik

## CONDUTA EM CASO DE PERDA DE CONSCIÊNCIA

- Deite a criança em uma superfície rígida.
- Ative o sistema de emergência médica (se ainda não tiver sido feito).
- Inicie RCP (Reanimação Cardiopulmonar)
- Realize 30 compressões torácicas seguidas por 2 ventilações.
- Durante as ventilações, abra a boca da criança e verifique visualmente se há um objeto visível. Se enxergar o objeto, remova-o cuidadosamente.
- Nunca realize varredura cega na boca.
- Continue os ciclos de compressões e ventilações até o objeto ser expelido ou a criança retomar a respiração.



imagem: Adobe Stock



## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

A reanimação cardiopulmonar (RCP) e os procedimentos relacionados à utilização do desfibrilador externo automático (DEA) e à desobstrução de vias aéreas são intervenções fundamentais para salvar vidas em situações de emergência. O conhecimento teórico aliado à prática consistente e ao seguimento das diretrizes internacionais, como as da American Heart Association (AHA), aumenta significativamente as chances de sucesso no atendimento.

A prática regular dessas habilidades em treinamentos supervisionados é essencial para consolidar o aprendizado e garantir a eficácia em situações reais. Além disso, é imprescindível manter-se atualizado com as recomendações mais recentes das diretrizes, que são revisadas periodicamente para incorporar avanços científicos e tecnológicos na área da saúde.

Salvar uma vida não é apenas uma questão de habilidade técnica, mas também de coragem, empatia e prontidão para agir. Seja como profissional de saúde ou socorrista leigo, seu papel é vital na cadeia de sobrevivência.

## REFERÊNCIAS

1. American Heart Association (AHA): Diretrizes e manuais atualizados para o suporte básico de vida e cuidados de emergência. Site oficial: [www.heart.org](http://www.heart.org)
2. European Resuscitation Council (ERC): Diretrizes complementares relacionadas à reanimação cardiopulmonar e uso de DEA.
3. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2020;142(Suppl 2):S366–S468. Disponível em: <https://cpr.heart.org>
4. Consensus on Science with Treatment Recommendations (CoSTR): Basic Life Support and Pediatric Life Support. Atualizações de 2020. Disponível em: <https://www.ilcor.org>
5. Basic Life Support Participant's Manual. American Red Cross, 2021.
6. ERC Guidelines 2021: Basic Life Support and Automated External Defibrillation.
7. Diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência –Atualização de 2020. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Disponível em: <http://www.cardiol.br>
8. Guidelines for Pediatric Advanced Life Support (PALS).



