

RESUMO - PESQUISA ORIGINAL

SIMULAÇÃO COM FEEDBACK EM TEMPO REAL NO TREINAMENTO DE LEIGOS EM RCP: AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Yasmin Nicolly Dos Santos Fernandes (yasminnsfernandes@usp.br)

Laysa Pedrollo (laysa.pedrollo@usp.br)

Paola Alves De Oliveira Lucchesi (paola.lucchesi@usp.br)

Yohan Tiemi Iwamoto Harada (yohan.harada@usp.br)

Thaís Rojas Castro (thaisrojas@usp.br)

Thatiane Facholi Polastri (thatiane.facholi@usp.br)

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma das principais emergências médicas em âmbito global, cuja sobrevida depende da execução rápida e adequada das manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) 1. Grande parte das PCRs ocorrem em locais públicos, evidenciando a necessidade de treinamento de leigos 1-2. Nesse cenário, práticas simuladas associadas ao uso de dispositivos de feedback imediato constituem estratégias promissoras para aprimorar o ensino de atendimento a PCR³. Embora esse tipo de treinamento esteja associado à melhora do desempenho, ainda há lacunas quanto à efetividade de intervenções breves e ao impacto do uso de tecnologias de feedback em tempo real na qualidade da RCP realizada por leigos. Objetivo: Avaliar o desempenho em RCP de leigos antes e após um treinamento breve baseado em simulação, com uso de manequim com feedback em tempo real (QCPR). Método: Estudo quase-experimental, pré e

pós-intervenção. A intervenção caracterizou-se por treinamento de atendimento simulado de habilidades práticas de RCP, utilizando o Little Anne QCPR®. As variáveis de qualidade das compressões foram obtidas pelo QCPR Training App®. Os dados foram analisados por estatística inferencial por meio do teste de Wilcoxon. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 7851.112 e CAAE: 89636025.1.0000.5392. Resultado: Participaram do estudo 30 indivíduos. Observou-se diferença estatisticamente significativa nos indicadores de qualidade da RCP após o treinamento. A fração de compressão apresentou aumento de 37,5% para 80,9% ($p < 0,001$). A profundidade das compressões apresentou diferença significativa ($p = 0,006$), com aumento da profundidade média de 61,7 mm para 72,6 mm ($p < 0,001$). A taxa de compressões por minuto apresentou ajuste significativo em direção às recomendações (102,6 vs. 118,8 compressões/min; $p = 0,004$). Não houve diferença estatisticamente significativa na liberação do tórax ($p = 0,168$). Conclusão: Um treinamento breve, baseado em simulação e associado ao uso de feedback em tempo real (QCPR), foi capaz de promover melhora significativa na qualidade das compressões torácicas realizadas por leigos. Esses achados sugerem que estratégias educativas de curta duração, quando associadas a tecnologias de feedback objetivo, podem ser eficazes para ampliar a qualidade da RCP na comunidade.

Palavras-chave: parada cardiorrespiratória; reanimação cardiopulmonar; treinamento por simulação.