

TREINAMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA INSTRUTORES DE ACADEMIAS: PREPARAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PARÁ DE MINAS – MG

BASIC LIFE SUPPORT TRAINING FOR GYM INSTRUCTORS: PREPARATION FOR CARDIORESPIRATORY ARREST RESPONSE IN PARÁ DE MINAS – MG

Juselia Alves de Souza¹
Letícia Estefani da Silva Faria²
Lorraine Cristina da Silva Silvério³
Nayara Maria Alves Teixeira Santos⁴
Valquíria Aparecida da Silva⁵
Prof.^a Mariana Viegas Guimarães⁶

RESUMO

O presente projeto extensionista teve como objetivo capacitar profissionais de Educação Física da Academia Exclusive, localizada no município de Pará de Minas – MG, para o reconhecimento e atendimento inicial de situações de urgência e emergência no ambiente de prática de atividade física. A proposta justifica-se pela necessidade de preparar instrutores de academias para agir de forma rápida, segura e adequada diante de intercorrências que podem ocorrer durante a rotina de trabalho, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de agravos e segurança dos praticantes. A metodologia envolveu pesquisa bibliográfica, planejamento da ação educativa e realização de um treinamento teórico-prático no dia 23 de maio de 2026, às 12 horas, com a participação de profissionais da academia e do gestor da unidade. Durante a capacitação, foram abordados temas como Suporte Básico de Vida, manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar, atendimento em casos de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho, condutas diante de crises convulsivas e técnicas básicas de imobilização de membros superiores e inferiores. A atividade contou com explicação teórica, esclarecimento de dúvidas, práticas simuladas e roda de conversa, favorecendo a troca de experiências e a aproximação entre o conhecimento acadêmico e a realidade profissional. Como resultado, observou-se participação ativa, interesse e satisfação dos envolvidos, evidenciando a relevância social da ação. Conclui-se que o projeto contribuiu para a qualificação profissional, educação em saúde e fortalecimento da segurança no ambiente da academia.

PALAVRAS-CHAVE: Academia. Educação em Saúde. Emergência. Primeiros Socorros. Suporte Básico de Vida.

¹ Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade Católica de Pará de Minas (FAPAM).

² Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade Católica de Pará de Minas (FAPAM).

³ Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade Católica de Pará de Minas (FAPAM).

⁴ Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade Católica de Pará de Minas (FAPAM).

⁵ Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade Católica de Pará de Minas (FAPAM).

⁶ Graduada no curso de Enfermagem; Docente na Faculdade Católica de Pará de Minas (FAPAM).

ABSTRACT

This extension project aimed to train Physical Education professionals from Academia Exclusive, located in Pará de Minas – MG, to recognize and provide initial care in urgent and emergency situations within the physical activity environment. The proposal is justified by the need to prepare gym instructors to act quickly, safely and appropriately in the face of incidents that may occur during their work routine, contributing to health promotion, prevention of complications and safety of practitioners. The methodology involved bibliographic research, planning of the educational action and the implementation of a theoretical-practical training session on May 23, 2026, at 12 p.m., with the participation of gym professionals and the unit manager. During the training, topics such as Basic Life Support, Cardiopulmonary Resuscitation maneuvers, care in cases of Foreign Body Airway Obstruction, management of seizure episodes and basic immobilization techniques for upper and lower limbs were addressed. The activity included theoretical explanation, clarification of doubts, simulated practices and a conversation circle, favoring the exchange of experiences and the connection between academic knowledge and professional reality. As a result, active participation, interest and satisfaction among those involved were observed, highlighting the social relevance of the action. It is concluded that the project contributed to professional qualification, health education and the strengthening of safety in the gym environment.

KEYWORDS: Academy. Health Education. Emergency. First Aid. Basic Life Support.

1 INTRODUÇÃO

A prática regular de atividade física é amplamente reconhecida como um dos principais determinantes para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, contribuindo significativamente para a melhoria do condicionamento físico, saúde cardiovascular e qualidade de vida da população. Nesse contexto, academias de ginástica e centros de treinamento assumem papel relevante como espaços de promoção do exercício físico orientado, recebendo indivíduos com diferentes perfis clínicos, faixas etárias, condições de saúde e níveis de aptidão física. No entanto, apesar dos benefícios amplamente documentados, a prática de exercícios físicos, especialmente quando realizada de forma intensa, sem avaliação adequada ou diante de fatores de risco não identificados, pode desencadear intercorrências agudas, sobretudo em indivíduos com doenças cardiovasculares prévias ou ainda não diagnosticadas (Andrade *et al.*, 2025).

Dentre as possíveis intercorrências nesses ambientes, destaca-se a parada cardiorrespiratória (PCR), caracterizada pela interrupção súbita da circulação sanguínea e da respiração, configurando-se como uma emergência médica grave e potencialmente fatal. A PCR representa um importante problema de saúde pública, especialmente por ocorrer com frequência em ambientes extra-hospitalares, nos quais o tempo de resposta e a atuação inicial das pessoas presentes podem influenciar diretamente o desfecho da vítima. Nesse sentido, o Suporte Básico de Vida (SBV) constitui um conjunto de ações essenciais para o atendimento inicial, envolvendo o reconhecimento precoce da parada, o acionamento do serviço de emergência, a realização de manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar

(RCP) e, quando disponível, o uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA) (Reis *et al.*, 2022; Henriques *et al.*, 2023).

No contexto das academias, embora a incidência de eventos cardiovasculares seja considerada relativamente baixa, sua gravidade e impacto potencial tornam imprescindível a adoção de estratégias preventivas e de resposta rápida. Sinais prévios como dor torácica, tontura, síncope, dispneia, palpitações e mal-estar podem anteceder eventos graves, sendo, muitas vezes, negligenciados tanto pelos praticantes quanto pelos profissionais responsáveis pela supervisão das atividades. Essa realidade demonstra a necessidade de capacitação dos profissionais que atuam nesses espaços, uma vez que a identificação precoce dos sinais de risco e a tomada de decisão adequada podem contribuir para a redução de agravos e para o aumento das chances de sobrevivência (Silva *et al.*, 2025; Varão *et al.*, 2024).

Além das emergências cardiovasculares, outros eventos também podem ocorrer no ambiente de academias e centros de treinamento, como obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE), crises convulsivas, quedas, entorses, luxações e suspeitas de fraturas em membros superiores e inferiores. A OVACE, por exemplo, é considerada uma condição de rápida evolução e potencialmente letal, exigindo reconhecimento imediato e condutas adequadas para evitar complicações graves. Estudos sobre educação em saúde ressaltam que a capacitação de pessoas que atuam em ambientes coletivos é indispensável para ampliar a segurança e melhorar a resposta diante desse tipo de emergência (Dos Santos *et al.*, 2024).

As crises convulsivas também representam situações que exigem preparo, calma e conhecimento básico por parte dos primeiros respondentes. Nesses casos, é fundamental que os profissionais saibam proteger a vítima, evitar contenções inadequadas, não introduzir objetos na boca e observar a evolução do episódio até a chegada do atendimento especializado, quando necessário. A literatura aponta que ações educativas sobre RCP, desengasgo e crise convulsiva contribuem para melhorar o desempenho dos participantes, promover segurança e desfazer práticas inadequadas frequentemente reproduzidas pela população leiga (Nunes *et al.*, 2025).

Do mesmo modo, intercorrências traumáticas, como quedas, torções, luxações e suspeitas de fraturas, podem ocorrer durante a prática de exercícios físicos, especialmente em atividades que envolvem carga, equilíbrio, deslocamentos ou movimentos de maior intensidade. Nessas situações, noções básicas de imobilização de membros superiores e inferiores são importantes para evitar movimentações desnecessárias, reduzir o risco de agravamento da lesão e garantir maior segurança até a avaliação por serviço especializado. Dessa forma, a inclusão desse conteúdo em treinamentos de primeiros socorros torna a capacitação mais próxima da realidade vivenciada por profissionais de academias.

Entretanto, apesar da relevância do SBV e dos primeiros socorros, observa-se que muitos ambientes não hospitalares ainda não estão devidamente preparados para lidar com situações de urgência e emergência. A ausência de equipamentos essenciais, a inexistência de protocolos estruturados de atendimento e a baixa frequência de treinamentos específicos demonstram uma lacuna significativa entre a necessidade de intervenção imediata e a preparação efetiva dos indivíduos responsáveis pelo atendimento inicial. Nesse sentido, a capacitação de pessoas leigas ou profissionais não pertencentes à área da saúde é fundamental para democratizar o conhecimento e ampliar a capacidade de resposta em espaços sociais diversos (Machado *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2026).

Nesse contexto, a atuação da Enfermagem destaca-se como elemento essencial no desenvolvimento de ações educativas em saúde. O enfermeiro, enquanto educador e facilitador do processo de ensino-aprendizagem, possui papel importante na condução de treinamentos sobre Suporte Básico de Vida e primeiros socorros, utilizando metodologias ativas, simulações práticas, cartilhas, vídeos educativos e rodas de conversa. Tais estratégias favorecem a compreensão dos conteúdos, a retenção do conhecimento e o desenvolvimento da confiança dos participantes para agir em situações emergenciais (Goulart; Lima; Dias, 2025).

As ações extensionistas voltadas à capacitação em SBV e primeiros socorros também representam importante instrumento de aproximação entre a universidade e a comunidade. Por meio dessas práticas, o conhecimento acadêmico é transformado em intervenção social concreta, beneficiando diretamente o público-alvo e contribuindo para a formação cidadã dos estudantes envolvidos. Estudos de extensão universitária evidenciam que atividades teóricopráticas sobre PCR, OVACE, desmaios e convulsões favorecem a disseminação do conhecimento e qualificam a comunidade para o atendimento inicial em situações de emergência (Góis *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2026).

Além disso, o presente projeto encontra-se alinhado ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 3, Saúde e Bem-Estar, estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. A ampliação do acesso ao conhecimento em saúde e a capacitação da população para atuação em emergências configuram-se como estratégias fundamentais para a redução de mortes evitáveis, prevenção de agravos e fortalecimento da saúde coletiva (Reis *et al.*, 2022). Diante do exposto, evidencia-se a necessidade de integrar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso com as demandas reais da sociedade, especialmente no que se refere à segurança em ambientes de prática de atividade física. Assim, este Projeto Integrador tem como objetivo promover o treinamento em Suporte Básico de Vida e primeiros socorros para profissionais da Academia Exclusive, no município de Pará de Minas – MG, visando capacitá-los para o reconhecimento e atendimento inicial da parada cardiorrespiratória, bem como de situações como obstrução de vias aéreas por corpo estranho, crises convulsivas e necessidade de imobilização de membros superiores e inferiores, contribuindo para a

redução de riscos, aumento da segurança dos praticantes e fortalecimento da atuação profissional frente a emergências.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Capacitar profissionais de Educação Física da Academia Exclusive, no município de Pará de Minas – MG, para o reconhecimento e atendimento inicial de situações de urgência e emergência no ambiente de prática de atividade física, por meio da aplicação de conhecimentos e técnicas de Suporte Básico de Vida e primeiros socorros.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar os principais sinais e sintomas da parada cardiorrespiratória;
- Explicar os fundamentos do Suporte Básico de Vida;
- Demonstrar as técnicas de Ressuscitação Cardiopulmonar;
- Orientar sobre o uso correto do Desfibrilador Externo Automático;
- Apresentar condutas iniciais diante de casos de obstrução de vias aéreas por corpo estranho;
- Orientar os participantes sobre as condutas adequadas em situações de crises convulsivas;
- Demonstrar noções básicas de imobilização de membros superiores e inferiores em casos de suspeita de fraturas, entorses, luxações ou traumas;
- Promover a conscientização sobre a importância da resposta rápida, segura e adequada em situações de urgência e emergência no ambiente da academia.

3. JUSTIFICATIVA

O presente projeto está diretamente alinhado ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3), Saúde e Bem-Estar, proposto pela Organização das Nações Unidas (ONU), que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. No contexto desta proposta, destaca-se a meta de redução de mortes evitáveis e a ampliação do acesso à educação em saúde, especialmente no que se refere ao atendimento inicial em situações de urgência e emergência. A capacitação em Suporte Básico de Vida (SBV) e primeiros socorros insere-se como estratégia fundamental para alcançar tais objetivos, ao possibilitar que indivíduos não especializados estejam aptos a agir de forma rápida, segura e eficaz diante de intercorrências que possam ameaçar a vida (Reis *et al.*, 2022).

Apesar do crescente incentivo à prática de atividade física, observa-se que ambientes como academias ainda apresentam fragilidades importantes no que diz respeito à segurança em situações de emergência. A ocorrência de eventos cardiovasculares, embora não seja frequente, possui alto potencial de gravidade, podendo evoluir rapidamente para a parada cardiorrespiratória. Nesses casos, a ausência de intervenção imediata está diretamente associada ao aumento da mortalidade, evidenciando a necessidade de preparo dos profissionais que atuam nesses espaços (Andrade *et al.*, 2025).

Um dos principais problemas identificados refere-se à insuficiência de conhecimento e preparo dos profissionais que atuam em academias para o reconhecimento de sinais de risco e para a condução adequada de situações emergenciais. Estudos indicam que profissionais da área da Educação Física, em sua maioria, podem apresentar dificuldades tanto na identificação precoce de agravos quanto na execução de técnicas de reanimação cardiopulmonar e primeiros socorros. Essa lacuna compromete diretamente a qualidade do atendimento inicial e pode agravar os desfechos clínicos das vítimas (Silva *et al.*, 2025).

Além das emergências cardiovasculares, outros eventos também podem ocorrer no ambiente de prática de atividade física, como obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE), crises convulsivas, quedas, entorses, luxações e suspeitas de fraturas em membros superiores e inferiores. A OVACE, por exemplo, é descrita como uma condição de evolução rápida e potencialmente letal, exigindo reconhecimento imediato e intervenção adequada. Nesse sentido, ações de educação em saúde voltadas à capacitação de pessoas que atuam em ambientes coletivos tornam-se indispensáveis para ampliar a segurança e reduzir riscos diante desse tipo de emergência (Santos *et al.*, 2024).

As crises convulsivas também justificam a ampliação da proposta de capacitação, uma vez que exigem condutas iniciais adequadas para proteger a vítima, evitar práticas incorretas e acionar o serviço especializado quando necessário. Estudos sobre ações educativas em RCP, desengasgo e crise convulsiva demonstram que capacitações teórico-práticas contribuem para melhorar o conhecimento, aumentar a segurança dos participantes e desmistificar condutas inadequadas frequentemente reproduzidas pela população leiga (Nunes *et al.*, 2025).

Do mesmo modo, intercorrências traumáticas, como quedas, torções, luxações e suspeitas de fraturas, podem ocorrer durante a prática de exercícios físicos, especialmente em atividades que envolvem carga, equilíbrio, deslocamento ou movimentos de maior intensidade. Nesses casos, noções básicas de imobilização de membros superiores e inferiores são importantes para evitar movimentações desnecessárias, reduzir o risco de agravamento da lesão e garantir maior segurança até a chegada ou encaminhamento ao atendimento especializado. Assim, a inclusão desse conteúdo torna o treinamento mais completo e adequado à realidade vivenciada em academias.

Além disso, a ausência de estrutura adequada em muitos estabelecimentos, como a falta de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), protocolos de emergência e treinamentos periódicos, constitui um fator agravante. Evidências demonstram que ambientes não hospitalares frequentemente não dispõem de recursos mínimos necessários para o atendimento de situações críticas, o que evidencia um cenário de vulnerabilidade e risco à vida dos praticantes de atividade física (Machado *et al.*, 2023).

Diante dessa realidade, torna-se evidente a necessidade de intervenções educativas voltadas à capacitação dos profissionais que atuam nesses ambientes. A literatura aponta que treinamentos em Suporte Básico de Vida e primeiros socorros, especialmente aqueles que integram teoria, prática, simulações e rodas de conversa, são eficazes na melhoria do conhecimento, no desenvolvimento de habilidades e no aumento da segurança para atuação em situações emergenciais. Dessa forma, a capacitação não apenas qualifica o profissional, mas também contribui diretamente para a redução de mortes evitáveis, prevenção de agravos e promoção da saúde coletiva (Varão *et al.*, 2024; Goulart; Lima; Dias, 2025).

Nesse sentido, a atuação da Enfermagem apresenta grande relevância, pois o enfermeiro desempenha papel fundamental como educador e facilitador em treinamentos de Suporte Básico de Vida e primeiros socorros. A utilização de metodologias ativas, simulações realísticas, cartilhas, vídeos educativos e estratégias participativas favorece a aprendizagem, amplia a retenção do conhecimento e prepara os participantes para agir de maneira mais segura diante de situações críticas (Goulart; Lima; Dias, 2025).

O presente projeto também se justifica por seu caráter extensionista, ao aproximar o conhecimento acadêmico das demandas reais da comunidade. Ações de extensão voltadas ao Suporte Básico de Vida e aos primeiros socorros possibilitam a democratização do conhecimento em saúde, alcançando espaços não universitários e contribuindo para a formação de uma comunidade mais preparada para reconhecer e agir diante de emergências. Estudos extensionistas demonstram que atividades teórico-práticas sobre PCR, OVACE, desmaios e convulsões favorecem o aprendizado e qualificam o atendimento inicial prestado por pessoas leigas ou profissionais de diferentes áreas (Góis *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2026).

Nesse sentido, o presente projeto justifica-se pela necessidade de suprir a lacuna existente entre a possibilidade de ocorrência de urgências e emergências em ambientes de prática de atividade física e o preparo dos profissionais para lidar com essas situações. A proposta visa capacitar profissionais de Educação Física da Academia Exclusive, no município de Pará de Minas – MG, promovendo conhecimentos e habilidades essenciais para o reconhecimento e atendimento inicial da parada cardiorrespiratória, da obstrução de vias aéreas por corpo estranho, das crises convulsivas e de situações que demandem imobilização básica de membros superiores e inferiores.

Assim, a relevância deste estudo reside em seu potencial de impacto direto na segurança dos praticantes de atividade física, na qualificação profissional e na promoção de ambientes mais preparados para emergências. Ao integrar conhecimento acadêmico, prática extensionista e necessidade social, o projeto contribui para o fortalecimento da educação em saúde e para a construção de uma sociedade mais consciente, segura e preparada para agir em situações críticas, em consonância com os princípios do ODS 3.

4. METODOLOGIA

A metodologia deste projeto foi elaborada com o objetivo de promover a capacitação de profissionais de Educação Física da Academia Exclusive, localizada no município de Pará de Minas – MG, para o reconhecimento e atendimento inicial de situações de urgência e emergência no ambiente de prática de atividade física. Trata-se de um projeto de caráter extensionista, com abordagem qualitativa e quantitativa, que buscou integrar os conhecimentos acadêmicos às demandas reais da comunidade, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de agravos e segurança em ambientes coletivos, conforme apontam estudos que destacam a importância da educação em saúde e da capacitação em primeiros socorros como estratégias essenciais para a atuação diante de emergências (Reis *et al.*, 2022).

Inicialmente, foi realizada pesquisa bibliográfica em artigos científicos, materiais acadêmicos e publicações relacionadas ao Suporte Básico de Vida, primeiros socorros, parada cardiorrespiratória, obstrução de vias aéreas por corpo estranho, crises convulsivas e atendimento inicial a traumas musculoesqueléticos. Essa etapa teve como finalidade fundamentar teoricamente o projeto e orientar a seleção dos conteúdos que seriam trabalhados durante a ação educativa.

Considerando o local de aplicação da ação, a Academia Exclusive, as estratégias metodológicas foram planejadas de acordo com a realidade do ambiente e com as possíveis intercorrências que podem ocorrer durante a prática de exercícios físicos. Dessa forma, a capacitação foi organizada de modo a contemplar situações emergenciais relevantes para o cotidiano dos profissionais da academia, como parada cardiorrespiratória, engasgos, crises convulsivas, quedas, entorses, luxações e suspeitas de fraturas.

Como estratégia central, foi desenvolvido um treinamento teórico-prático voltado à capacitação dos participantes, abordando temas como reconhecimento da parada cardiorrespiratória, acionamento do serviço de emergência, realização de manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar, uso do Desfibrilador Externo Automático, atendimento inicial em casos de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho, condutas diante de crises convulsivas e noções básicas de imobilização de membros superiores e inferiores. Essas atividades tiveram caráter teórico-prático, visto que a literatura

evidencia que treinamentos com simulações e demonstrações práticas favorecem a retenção do conhecimento, o desenvolvimento de habilidades e a capacidade de resposta em situações de emergência (Varão *et al.*, 2024; Goulart; Lima; Dias, 2025).

A aplicação do treinamento ocorreu no dia 23 de maio de 2026, às 12 horas, com a participação de profissionais de Educação Física da Academia Exclusive e do gestor da unidade. A ação foi conduzida pelos acadêmicos de Enfermagem, que organizaram os conteúdos de forma dinâmica, iniciando com exposição teórica dialogada e, posteriormente, realizando práticas simuladas com situações próximas da realidade vivenciada no ambiente da academia. Durante a capacitação, foi realizada roda de conversa com os participantes, com o objetivo de promover um espaço de diálogo, troca de experiências, identificação de dificuldades e discussão sobre a importância do preparo profissional frente às urgências e emergências. Esse momento possibilitou maior aproximação entre os acadêmicos e os profissionais da academia, favorecendo a construção coletiva do conhecimento e permitindo que os conteúdos fossem relacionados às vivências práticas dos participantes.

Paralelamente, foi elaborada uma cartilha educativa, com linguagem acessível e objetiva, com o intuito de divulgar informações sobre Suporte Básico de Vida e primeiros socorros. O material contemplou orientações básicas sobre reconhecimento de situações de emergência, acionamento do serviço especializado, RCP, DEA, OVACE, crise convulsiva e imobilização de membros superiores e inferiores, servindo como recurso de apoio à capacitação e como instrumento de consulta posterior pelos participantes.

Além disso, foi realizada oficina prática com foco na simulação de situações reais de emergência. Nessa etapa, os participantes puderam observar demonstrações, esclarecer dúvidas e praticar condutas iniciais relacionadas ao atendimento de vítimas em parada cardiorrespiratória, engasgo, crise convulsiva e suspeita de lesões em membros superiores e inferiores. As simulações permitiram maior fixação do aprendizado e contribuíram para o desenvolvimento da segurança dos profissionais diante de possíveis intercorrências.

A avaliação da ação ocorreu de forma contínua, considerando a participação, o envolvimento dos participantes, os questionamentos realizados, a interação durante a roda de conversa e o desempenho nas práticas simuladas. Também foram considerados os registros fotográficos, relatos e percepções dos envolvidos como evidências da execução do projeto e do impacto da capacitação.

Todos os integrantes do grupo participaram ativamente das etapas do projeto, desde o planejamento, pesquisa bibliográfica e organização dos materiais até a execução da capacitação e registro das evidências. Ressalta-se que a metodologia adotada possibilitou a integração entre teoria e prática, fortalecendo o caráter extensionista da proposta e promovendo impactos positivos na comunidade atendida, especialmente no que se refere à qualificação profissional, educação em saúde e segurança no ambiente da academia.

5. PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

5.1 O que é Parada Cardiorrespiratória (PCR)

A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como a interrupção súbita, inesperada e potencialmente reversível da atividade mecânica do coração, acompanhada da cessação da respiração espontânea e da ausência de circulação sanguínea efetiva. Trata-se de uma condição clínica crítica que demanda intervenção imediata, sendo considerada uma das principais causas de mortalidade em nível mundial, especialmente em ambientes extra-hospitalares, nos quais o tempo de resposta ao atendimento pode ser determinante para o desfecho da vítima (Cardoso, 2020).

Do ponto de vista fisiopatológico, a PCR resulta na interrupção abrupta do débito cardíaco, impedindo a perfusão sanguínea adequada aos tecidos e órgãos. Esse processo desencadeia uma cascata de eventos metabólicos, caracterizada pela diminuição da oferta de oxigênio (hipóxia), acúmulo de metabólitos ácidos (acidose metabólica) e falência progressiva das funções celulares. O sistema nervoso central é particularmente vulnerável a esse processo, devido à sua elevada demanda energética e baixa capacidade de armazenamento de oxigênio. Estudos demonstram que, após aproximadamente 4 a 6 minutos de anóxia, podem ocorrer lesões cerebrais irreversíveis, o que reforça a urgência na identificação e intervenção precoce (Lima, 2021).

A PCR pode ser classificada conforme o ritmo cardíaco apresentado no momento do evento, sendo dividida em ritmos chocáveis e não chocáveis. Entre os ritmos chocáveis destacam-se a fibrilação ventricular e a taquicardia ventricular sem pulso, que apresentam maior potencial de reversão quando tratados precocemente com desfibrilação. Já os ritmos não chocáveis incluem a assistolia e a atividade elétrica sem pulso, que estão associados a piores prognósticos e maior dificuldade de reversão. Essa classificação é fundamental para direcionar as condutas durante o atendimento emergencial (Holmström et al., 2023).

As causas da parada cardiorrespiratória são multifatoriais, podendo estar relacionadas a fatores cardíacos, respiratórios, metabólicos ou traumáticos. Entre as principais causas destacam-se o infarto agudo do miocárdio, arritmias cardíacas graves, hipóxia, distúrbios eletrolíticos, intoxicações e eventos traumáticos. Em contextos específicos, como ambientes esportivos, fatores como esforço físico intenso, alterações estruturais cardíacas não diagnosticadas e impactos torácicos podem desencadear a PCR, como observado em casos de *commotio cordis*, condição rara, porém potencialmente fatal (Andrade et al., 2025).

A identificação da PCR baseia-se em critérios clínicos objetivos, que devem ser avaliados de forma rápida e sistematizada. A vítima geralmente apresenta perda súbita da consciência, ausência de resposta a estímulos, ausência de respiração ou presença de respiração anormal (*gaspings*), além da ausência de pulso palpável. A literatura ressalta que o reconhecimento precoce desses sinais é um dos

fatores mais determinantes para o início oportuno das manobras de reanimação cardiopulmonar e, conseqüentemente, para o aumento das chances de sobrevivência (Reis et al., 2022).

Além dos aspectos clínicos e fisiológicos, a parada cardiorrespiratória deve ser compreendida como um relevante problema de saúde pública, devido à sua elevada incidência e às altas taxas de mortalidade associadas. Estudos indicam que a maioria dos casos ocorre fora do ambiente hospitalar, em locais como residências, vias públicas e ambientes de prática de atividade física, nos quais frequentemente há ausência de profissionais capacitados e de equipamentos adequados para o atendimento inicial. Essa realidade evidencia a necessidade de ampliar o acesso ao conhecimento em Suporte Básico de Vida, bem como de capacitar a população e profissionais não especializados para atuação em situações emergenciais (Machado et al., 2023).

Outro aspecto importante refere-se à chamada “cadeia de sobrevivência”, conceito amplamente difundido na literatura, que engloba etapas fundamentais para o sucesso do atendimento à PCR, incluindo o reconhecimento precoce da parada, o acionamento imediato do serviço de emergência, o início rápido da reanimação cardiopulmonar, a desfibrilação precoce e o suporte avançado de vida. A eficácia dessa sequência de ações está diretamente relacionada à redução da mortalidade e à melhoria do prognóstico das vítimas (Varão et al., 2024).

Nesse viés:

A parada cardiorrespiratória caracteriza-se pela interrupção súbita da circulação e da respiração, sendo uma condição de extrema gravidade que exige intervenção imediata, pois a ausência de atendimento adequado em poucos minutos pode resultar em danos irreversíveis ao organismo e levar ao óbito (Reis et al., 2022).

Diante do exposto, observa-se que a parada cardiorrespiratória envolve um conjunto complexo de fatores fisiológicos, clínicos e contextuais, exigindo conhecimento técnico e capacidade de resposta rápida por parte dos indivíduos que presenciam o evento. Nesse sentido, a compreensão aprofundada dessa condição torna-se essencial para profissionais que atuam em ambientes com potencial risco, como academias, contribuindo para a identificação precoce, tomada de decisão adequada e implementação de medidas que possam preservar a vida.

5.2 Parada cardiorrespiratória no ambiente de exercício

A ocorrência de parada cardiorrespiratória (PCR) durante a prática de atividade física, embora considerada pouco frequente, configura-se como um evento de alta gravidade, especialmente em ambientes extra-hospitalares, como academias e centros esportivos. Nessas situações, a ausência de atendimento imediato pode comprometer significativamente a sobrevivência da vítima, evidenciando a importância da atuação rápida e eficaz dos profissionais presentes (Holmström et al., 2023).

Durante a prática de exercícios físicos, o organismo sofre adaptações fisiológicas importantes, sobretudo no sistema cardiovascular, como aumento da frequência cardíaca, do débito cardíaco e da demanda metabólica. Embora essas respostas sejam esperadas e benéficas, em indivíduos com predisposição ou condições clínicas subjacentes, podem desencadear eventos adversos, incluindo arritmias cardíacas graves e colapso circulatório (Varão et al., 2024). O esforço físico intenso é reconhecido como um importante fator desencadeante de eventos cardíacos agudos, especialmente em indivíduos com doenças cardiovasculares pré-existentes. A sobrecarga cardiovascular durante exercícios vigorosos pode precipitar alterações elétricas no coração, favorecendo a ocorrência de arritmias potencialmente fatais (Machado et al., 2023).

Além disso, a presença de doenças cardiovasculares pré-existentes, muitas vezes não diagnosticadas, representa um dos principais fatores de risco para a ocorrência de PCR durante o exercício. Condições como hipertensão arterial, cardiopatias estruturais e histórico familiar de morte súbita aumentam significativamente a vulnerabilidade dos indivíduos, sobretudo quando associados à prática de exercícios sem acompanhamento adequado (Holmström et al., 2023).

No contexto das academias e centros esportivos, esse cenário torna-se ainda mais relevante, uma vez que esses ambientes recebem um público heterogêneo, com diferentes condições de saúde e níveis de aptidão física. A ausência de controle rigoroso sobre o histórico clínico dos praticantes, aliada à prática de exercícios sem orientação adequada, pode aumentar o risco de eventos cardiovasculares graves (Reis et al., 2022).

Outro fator fundamental refere-se à importância da avaliação física pré-participação, considerada uma das principais estratégias de prevenção de eventos adversos durante a prática de atividade física. A avaliação permite identificar fatores de risco e condições clínicas pré-existentes, contribuindo para a prescrição segura e individualizada do exercício físico (Silva et al., 2025).

Além disso, a identificação precoce de sinais e sintomas de alerta é essencial para a prevenção da PCR. Sintomas como dor torácica, tontura, dispneia, palpitações e episódios de síncope devem ser prontamente reconhecidos, pois podem indicar comprometimento cardiovascular. A negligência desses sinais pode atrasar a intervenção e agravar o quadro clínico (Varão et al., 2024).

Outro aspecto importante refere-se à estrutura dos ambientes de prática de atividade física. A ausência de equipamentos essenciais, como o desfibrilador externo automático (DEA), bem como a inexistência de protocolos de emergência, compromete a resposta em situações críticas e aumenta o risco de desfechos fatais (Machado et al., 2023).

Acerca disso:

A ocorrência de parada cardiorrespiratória durante a prática de atividade física está frequentemente associada à presença de doenças cardiovasculares não diagnosticadas, sendo o esforço físico um fator desencadeante importante em indivíduos suscetíveis” (Holmström et al., 2023).

Diante dessa evidência, reforça-se que a ocorrência de parada cardiorrespiratória no ambiente de exercício está diretamente relacionada à presença de fatores de risco não identificados previamente, o que evidencia a importância da triagem adequada dos praticantes antes do início das atividades físicas. Nesse sentido, a avaliação física assume papel fundamental na prevenção de eventos adversos, permitindo a identificação precoce de condições que possam comprometer a segurança do indivíduo durante o esforço físico.

Além disso, a capacitação dos profissionais que atuam em academias e centros esportivos torna-se indispensável, uma vez que são esses indivíduos que, na maioria das vezes, estarão presentes no momento da emergência. O reconhecimento precoce dos sinais de risco e a tomada de decisão rápida podem ser determinantes para o desfecho do atendimento, contribuindo para o aumento das chances de sobrevivência da vítima.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de implementação de protocolos de emergência nesses ambientes, incluindo a disponibilidade de equipamentos adequados, como o desfibrilador externo automático (DEA), e a realização de treinamentos periódicos com a equipe. A ausência dessas medidas pode comprometer a qualidade da assistência prestada e aumentar significativamente o risco de óbito em casos de parada cardiorrespiratória (Machado et al., 2023).

Portanto, evidencia-se que a segurança no ambiente de prática de atividade física não depende apenas da execução correta dos exercícios, mas também da adoção de estratégias preventivas, da qualificação profissional e da estrutura adequada dos estabelecimentos. Dessa forma, a preparação para o atendimento de emergências, especialmente da parada cardiorrespiratória, deve ser considerada uma prioridade nas academias, visando à proteção da vida e à promoção de um ambiente seguro para os praticantes.

6 ATENDIMENTO INICIAL EM CASOS DE PCR

6.1 Importância do atendimento imediato

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência clínica de extrema gravidade que exige intervenção imediata, uma vez que a interrupção da circulação sanguínea compromete rapidamente a oxigenação dos órgãos vitais, especialmente o cérebro. Estudos presentes na literatura evidenciam que a ausência de atendimento nos primeiros minutos após a PCR está diretamente relacionada ao aumento da mortalidade e ao risco de sequelas neurológicas irreversíveis, reforçando a necessidade de ação rápida e eficaz (Varão et al., 2024). Nesse contexto, o atendimento imediato configura-se como um dos principais determinantes para a sobrevivência da vítima, sendo fundamental que as primeiras intervenções sejam iniciadas o mais precocemente possível. A literatura destaca que a

realização precoce das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) contribui para a manutenção mínima da circulação sanguínea e da oxigenação tecidual, retardando os danos celulares até a chegada de suporte especializado (Machado et al., 2023).

A importância da atuação inicial também está diretamente relacionada ao conceito da cadeia de sobrevivência, amplamente abordado nos materiais sobre suporte básico de vida. Essa cadeia envolve etapas fundamentais, como o reconhecimento precoce da PCR, o acionamento imediato do serviço de emergência, o início rápido da RCP e a desfibrilação precoce. A eficácia dessas etapas depende diretamente do tempo de resposta e da capacidade de intervenção dos primeiros socorristas, sendo determinante para o prognóstico da vítima (Reis et al., 2022).

Além disso, evidências demonstram que a maioria das paradas cardiorrespiratórias ocorre fora do ambiente hospitalar, o que torna ainda mais relevante o preparo de profissionais não médicos, como instrutores de academias, para atuação em situações de emergência. Nesses ambientes, a ausência de resposta imediata pode agravar significativamente o quadro clínico, uma vez que o tempo até a chegada do atendimento especializado pode ser prolongado (Silva et al., 2025).

Outro fator relevante refere-se à influência do tempo na redução das chances de sobrevivência. A literatura aponta que, a cada minuto sem intervenção, as chances de sobrevivência diminuem progressivamente, evidenciando que a demora no início do atendimento compromete diretamente o desfecho clínico. Dessa forma, a rapidez na identificação da PCR e na execução das manobras de suporte básico de vida é essencial para aumentar as chances de reversão do quadro (Varão et al., 2024).

Adicionalmente, a capacitação dos profissionais que atuam em ambientes como academias torna-se indispensável, uma vez que esses indivíduos podem ser os primeiros a identificar a emergência. O conhecimento adequado sobre suporte básico de vida permite não apenas a execução correta das técnicas, mas também a tomada de decisão rápida, reduzindo o tempo de resposta e aumentando a eficácia do atendimento (Machado et al., 2023).

Diante desse cenário, evidencia-se que o atendimento imediato em casos de parada cardiorrespiratória é um fator determinante para a sobrevivência e recuperação da vítima. A rapidez na intervenção, associada ao conhecimento técnico e à organização do atendimento, pode salvar vidas e reduzir significativamente as complicações decorrentes da PCR, reforçando a necessidade de preparo adequado dos profissionais que atuam em ambientes de prática de atividade física.

6.2 Manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP)

As manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) constituem o principal conjunto de intervenções iniciais realizadas em casos de parada cardiorrespiratória (PCR), com o objetivo de restabelecer, ainda

que de forma temporária, a circulação sanguínea e a oxigenação dos tecidos vitais. Essas manobras integram o Suporte Básico de Vida (SBV) e são fundamentais para a manutenção da vida até a chegada do atendimento especializado, sendo amplamente reconhecidas como uma das principais estratégias para redução da mortalidade em situações de emergência (Varão et al., 2024).

A RCP é composta, essencialmente, por compressões torácicas e ventilação de resgate, realizadas de forma coordenada e contínua. As compressões torácicas têm como finalidade promover a circulação artificial do sangue, por meio da compressão do coração entre o esterno e a coluna vertebral, permitindo que o fluxo sanguíneo seja mantido minimamente para órgãos vitais, como cérebro e coração. Já a ventilação de resgate visa garantir a oxigenação do sangue, sendo especialmente importante em casos em que a causa da parada esteja relacionada a insuficiência respiratória (Machado et al., 2023).

A qualidade das compressões torácicas é um fator determinante para a eficácia da RCP. Estudos indicam que compressões realizadas com profundidade e frequência adequadas aumentam significativamente as chances de sobrevivência da vítima. Para isso, recomenda-se que sejam realizadas em ritmo contínuo, com interrupções mínimas, garantindo a perfusão adequada durante o atendimento. A falha na execução correta dessas manobras pode comprometer a eficácia da reanimação e reduzir as chances de reversão da PCR (Silva et al., 2025). Tendo em vista que:

As compressões torácicas são essenciais para manter a circulação sanguínea durante a parada cardiorrespiratória, devendo ser realizadas com profundidade e frequência adequadas, a fim de garantir a perfusão dos órgãos vitais (Varão et al., 2024).

Além das compressões, a ventilação de resgate também desempenha papel importante, sobretudo em situações em que há comprometimento respiratório prévio. No entanto, a literatura recente enfatiza que, em atendimentos realizados por leigos ou em ambientes não hospitalares, a prioridade deve ser dada às compressões torácicas contínuas, especialmente quando não há treinamento adequado para a realização da ventilação. Essa abordagem visa aumentar a adesão ao atendimento e reduzir atrasos na intervenção (Reis et al., 2022).

Outro elemento fundamental da RCP refere-se à sequência de atendimento, que deve seguir uma lógica organizada e sistematizada. Inicialmente, deve-se reconhecer a PCR por meio da ausência de resposta e respiração, seguida do acionamento imediato do serviço de emergência. Em seguida, inicia-se a RCP com compressões torácicas, mantendo-se o atendimento até a chegada de suporte avançado ou até que haja sinais de recuperação da vítima. Essa sequência organizada está diretamente relacionada ao aumento das taxas de sobrevivência (Machado et al., 2023).

A integração das manobras de RCP à cadeia de sobrevivência reforça ainda mais sua importância no contexto do atendimento à PCR. A execução adequada dessas manobras representa uma das etapas mais críticas do processo de reanimação, sendo frequentemente determinante para o desfecho do

paciente. Nesse sentido, a atuação rápida e eficaz dos primeiros socorristas pode fazer a diferença entre a vida e a morte (Silva et al., 2025). Uma vez que:

A reanimação cardiopulmonar, quando iniciada precocemente e realizada de forma adequada, aumenta significativamente as chances de sobrevivência da vítima de parada cardiorrespiratória, sendo considerada uma intervenção essencial no suporte básico de vida (Machado et al., 2023).

Além disso, a capacitação dos profissionais que atuam em academias é essencial para garantir a execução correta das manobras de RCP. A falta de conhecimento técnico e de treinamento adequado pode comprometer a qualidade do atendimento e reduzir as chances de sucesso da reanimação. Dessa forma, programas de treinamento em Suporte Básico de Vida tornam-se fundamentais para preparar esses profissionais para situações emergenciais (Reis et al., 2022). Diante do exposto, evidencia-se que as manobras de reanimação cardiopulmonar são essenciais no atendimento à parada cardiorrespiratória, sendo determinantes para a manutenção da vida e para o aumento das chances de sobrevivência. A execução adequada dessas técnicas, aliada ao reconhecimento precoce da PCR e à rápida intervenção, reforça a importância da capacitação contínua dos profissionais que atuam em ambientes de prática de atividade física.

6.3 Uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA)

O desfibrilador externo automático (DEA) é um dispositivo essencial no atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR), sendo amplamente reconhecido como um dos principais recursos para aumentar as chances de sobrevivência da vítima. Seu funcionamento baseia-se na análise do ritmo cardíaco e, quando indicado, na aplicação de um choque elétrico com o objetivo de restabelecer a atividade elétrica normal do coração, especialmente em casos de arritmias graves, como a fibrilação ventricular e a taquicardia ventricular sem pulso (Varão et al., 2024).

A importância do DEA está diretamente relacionada ao conceito de desfibrilação precoce, considerada uma das etapas mais críticas da cadeia de sobrevivência. A literatura demonstra que a aplicação rápida do choque elétrico, associada às manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), aumenta significativamente as chances de reversão da parada cardiorrespiratória. Nesse sentido, quanto menor o tempo entre o colapso da vítima e a desfibrilação, maiores são as probabilidades de sobrevivência e menores os riscos de sequelas neurológicas (Machado et al., 2023).

O DEA foi desenvolvido para ser utilizado não apenas por profissionais da saúde, mas também por leigos devidamente orientados, uma vez que possui comandos sonoros e visuais que guiam o usuário durante todo o processo de atendimento. Essa característica torna o equipamento extremamente importante em ambientes extra-hospitalares, como academias e centros esportivos, onde o tempo de resposta do atendimento especializado pode ser maior (Reis et al., 2022).

Além disso, o uso do DEA não substitui as manobras de reanimação cardiopulmonar, mas atua de forma complementar. Enquanto a RCP mantém a circulação sanguínea mínima, o DEA tem como função corrigir o ritmo cardíaco, possibilitando a retomada da atividade cardíaca eficaz. Dessa forma, a integração entre compressões torácicas e desfibrilação precoce é fundamental para o sucesso do atendimento (Silva et al., 2025).

No contexto das academias, a presença do DEA representa um importante avanço na segurança dos praticantes de atividade física. Considerando que esses ambientes concentram indivíduos com diferentes perfis de saúde, incluindo aqueles com fatores de risco cardiovasculares, a disponibilidade desse equipamento pode ser decisiva em situações emergenciais. No entanto, muitos estabelecimentos ainda não dispõem desse recurso, o que evidencia uma lacuna importante na prevenção de desfechos fatais (Machado et al., 2023). Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de capacitação dos profissionais para o uso adequado do DEA. Embora o equipamento seja de fácil manuseio, o conhecimento sobre seu funcionamento, indicações e integração com as manobras de RCP é fundamental para garantir a eficácia do atendimento. A falta de treinamento pode gerar insegurança e atrasos na utilização do dispositivo, comprometendo o tempo de resposta (Reis et al., 2022).

Além disso, a implementação de protocolos de emergência que incluam o uso do DEA é essencial para organizar a atuação dos profissionais em situações de PCR. Esses protocolos devem contemplar desde o reconhecimento da emergência até a utilização do equipamento, garantindo uma resposta rápida, padronizada e eficiente (Silva et al., 2025).

Diante do exposto, evidencia-se que o desfibrilador externo automático desempenha papel fundamental no atendimento à parada cardiorrespiratória, sendo um recurso indispensável em ambientes de prática de atividade física. Sua utilização precoce, associada às manobras de reanimação cardiopulmonar e ao preparo adequado dos profissionais, contribui significativamente para o aumento das chances de sobrevivência, reforçando a importância de sua disponibilidade e uso em academias e centros esportivos.

6.4 Atendimento inicial em casos de OVACE

A Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE) é caracterizada pela presença de alimento, líquido, objeto ou qualquer corpo estranho que bloqueia parcial ou totalmente a passagem de ar pelas vias respiratórias. Trata-se de uma emergência que exige reconhecimento rápido e intervenção imediata, uma vez que a interrupção da ventilação pode evoluir de forma grave, comprometendo a oxigenação do organismo e colocando a vida da vítima em risco. Nesse sentido, a OVACE é considerada uma condição de rápida evolução, podendo causar desmaio, sequelas neurológicas e até óbito quando não há atendimento adequado em tempo oportuno (Santos *et al.*, 2024).

No ambiente de academias, embora a OVACE não esteja diretamente relacionada à prática do exercício físico em si, pode ocorrer em situações cotidianas, como ingestão de água, suplementos, alimentos ou pequenos objetos durante os intervalos das atividades. Considerando que esses espaços recebem grande circulação de pessoas, torna-se essencial que os profissionais que atuam no local sejam capazes de reconhecer sinais de obstrução das vias aéreas e acionar o serviço de emergência quando necessário. A literatura aponta que situações como engasgos exigem resposta rápida, pois podem evoluir para quadros graves em poucos minutos, especialmente quando há obstrução total da passagem de ar (Santos *et al.*, 2024). A identificação da OVACE deve considerar os sinais apresentados pela vítima. Em casos de obstrução parcial, a pessoa pode apresentar tosse, dificuldade para respirar, agitação e desconforto, mas ainda consegue emitir sons ou falar. Já na obstrução grave, a vítima pode não conseguir tossir, falar ou respirar adequadamente, podendo apresentar mãos no pescoço, lábios arroxeados, perda progressiva da consciência e sinais de sufocamento. O reconhecimento desses sinais é fundamental para definir a conduta inicial e evitar atrasos no atendimento (Nunes *et al.*, 2025).

O atendimento inicial em casos de OVACE deve iniciar pela avaliação da segurança do local e da condição da vítima. Quando a pessoa apresenta tosse eficaz e consegue respirar, deve-se estimular a tosse e manter observação contínua, evitando intervenções desnecessárias. No entanto, quando há sinais de obstrução grave, torna-se necessário acionar imediatamente o serviço de emergência e iniciar manobras de desobstrução, desde que o socorrista tenha conhecimento e segurança para realizá-las. O Suporte Básico de Vida inclui ações simples, mas essenciais, que podem ser executadas por pessoas capacitadas até a chegada do atendimento especializado, contribuindo para a manutenção da vida e redução de complicações (Prado *et al.*, 2024).

As manobras de desobstrução devem ser realizadas de acordo com a condição da vítima, sua faixa etária e o nível de consciência. Em adultos conscientes com obstrução grave, podem ser realizadas manobras específicas de desobstrução, como compressões abdominais, quando indicadas e executadas por pessoas treinadas. Caso a vítima perca a consciência, deve-se acionar o serviço de emergência e iniciar o atendimento conforme os princípios do Suporte Básico de Vida, priorizando a avaliação da responsividade, respiração e necessidade de reanimação cardiopulmonar. Nesse contexto, a capacitação prática é fundamental para que o profissional saiba agir com rapidez, segurança e dentro de seus limites de atuação (Nunes *et al.*, 2025; Prado *et al.*, 2024).

É importante destacar que, durante o atendimento à vítima com suspeita de OVACE, algumas condutas devem ser evitadas. Não se deve oferecer água, alimentos ou medicamentos, nem realizar tentativas inadequadas de retirada do objeto às cegas, pois tais ações podem empurrar o corpo estranho para regiões mais profundas das vias aéreas e agravar o quadro. Também é essencial evitar procedimentos para os quais o profissional não esteja capacitado, mantendo o foco na proteção da

vítima, acionamento do socorro e realização de condutas seguras até a chegada da equipe especializada.

A educação em saúde apresenta papel fundamental na prevenção e no atendimento da OVACE. Estudos ressaltam que a capacitação de pessoas que atuam em ambientes coletivos amplia a eficiência das respostas diante desse tipo de emergência e contribui para a redução de riscos. A atuação do enfermeiro nesse processo é relevante, pois permite a transmissão de conhecimentos técnicos por meio de linguagem acessível, simulações práticas e materiais educativos, favorecendo a aprendizagem e a segurança dos participantes (Santos *et al.*, 2024; Goulart; Lima; Dias, 2025).

Dessa forma, a abordagem da OVACE no treinamento realizado com profissionais de Educação Física justifica-se pela necessidade de preparar esses trabalhadores para reconhecer sinais de engasgo, agir de forma inicial e segura e acionar o serviço de emergência quando necessário. A inclusão desse conteúdo amplia a proposta de capacitação em Suporte Básico de Vida e primeiros socorros, tornando-a mais adequada à realidade do ambiente da academia e contribuindo para a construção de espaços mais seguros, preparados e comprometidos com a preservação da vida.

6.5 Atendimento inicial em em crises convulsivas

As crises convulsivas são eventos caracterizados por alterações súbitas e transitórias da atividade elétrica cerebral, podendo provocar movimentos involuntários, rigidez muscular, perda de consciência, alteração do comportamento, salivação excessiva e, em alguns casos, queda ao solo. Embora possam ter diferentes causas, como epilepsia, febre, alterações metabólicas, traumas ou outras condições clínicas, representam situações que exigem atenção imediata, principalmente quando ocorrem em ambientes coletivos, como academias, escolas, instituições e espaços de prática de atividade física (Porto *et al.*, 2024).

No contexto das urgências e emergências, as crises convulsivas merecem destaque por exigirem condutas rápidas, seguras e adequadas por parte das pessoas presentes no momento do episódio. Emergências como parada cardiorrespiratória, engasgo e convulsão possuem impacto significativo na morbimortalidade da população, exigindo intervenção imediata para aumentar as chances de sobrevivência e minimizar sequelas. Dessa forma, a educação em primeiros socorros torna-se essencial para preparar indivíduos para lidar com situações críticas e preservar a vida até a chegada do atendimento especializado (Porto *et al.*, 2024).

Durante uma crise convulsiva, a primeira conduta deve ser manter a calma e garantir a segurança da vítima. É importante afastar objetos próximos que possam causar ferimentos, proteger a cabeça com algo macio, quando possível, e permitir que a crise siga seu curso natural, sem tentar conter os movimentos involuntários. A vítima não deve ser segurada à força, pois isso pode provocar lesões

musculares, articulares ou traumáticas. Também não se deve colocar objetos, dedos, panos ou qualquer outro material na boca da pessoa, pois essa prática é inadequada e pode causar ferimentos ou dificultar ainda mais a respiração (Nunes *et al.*, 2025).

A literatura aponta que muitas condutas incorretas ainda são reproduzidas pela população leiga diante de crises convulsivas, o que reforça a importância das ações educativas. Em uma intervenção em educação em saúde sobre RCP, desengasgo e crise convulsiva, foram abordadas medidas de proteção, condutas pós-crise e desmistificação de práticas inadequadas. O uso de atividades teórico-práticas, materiais didáticos e recursos práticos favoreceu o aumento do conhecimento e da segurança dos participantes diante dessas situações (Nunes *et al.*, 2025).

Após o término da crise, deve-se observar o estado geral da vítima, verificar se ela está respirando adequadamente e mantê-la em posição segura, preferencialmente lateralizada, quando possível e sem forçar movimentos. Essa posição auxilia na proteção das vias aéreas, especialmente em casos de salivação ou vômito. Também é importante permanecer ao lado da pessoa, orientá-la com calma ao recuperar a consciência e evitar oferecer água, alimentos ou medicamentos logo após o episódio, pois a vítima pode estar confusa, sonolenta ou com reflexos reduzidos (Nunes *et al.*, 2025).

O acionamento do serviço de emergência deve ocorrer quando a crise durar tempo prolongado, quando houver repetição das crises, presença de ferimentos, dificuldade respiratória, suspeita de trauma, ocorrência durante atividade física intensa ou quando a pessoa não recuperar a consciência após o episódio. Em ambientes como academias, é fundamental que os profissionais saibam reconhecer sinais de gravidade e acionar o SAMU 192 ou o Corpo de Bombeiros 193, garantindo suporte adequado e evitando atrasos no atendimento (Porto *et al.*, 2024).

A capacitação dos profissionais que atuam em academias é essencial, pois esses trabalhadores podem ser os primeiros a presenciar uma crise convulsiva durante a prática de exercícios ou em momentos de permanência dos alunos no espaço. O conhecimento sobre primeiros socorros permite que o profissional atue dentro de seus limites, protegendo a vítima, evitando intervenções inadequadas e acionando o serviço especializado quando necessário. Capacitações teóricas e práticas em Suporte Básico de Vida e primeiros socorros devem abordar as convulsões, contribuindo para habilitar o indivíduo a prestar atendimento primário eficaz em situações de emergência (Góis *et al.*, 2024).

Além disso, a atuação dos acadêmicos e profissionais da saúde em ações educativas fortalece o vínculo entre universidade e comunidade, promovendo a democratização do conhecimento em saúde. O enfermeiro exerce papel fundamental como facilitador em treinamentos de Suporte Básico de Vida, utilizando metodologias ativas, simulações realísticas, cartilhas, vídeos e ferramentas educativas que favorecem o processo de ensino-aprendizagem. Essas estratégias contribuem para formar indivíduos mais preparados para agir diante de emergências e para construir ambientes mais seguros (Goulart; Lima; Dias, 2025).

Dessa forma, a inclusão do atendimento inicial em crises convulsivas no treinamento realizado com profissionais da Academia Exclusive justifica-se pela necessidade de ampliar o preparo desses profissionais diante de emergências que podem ocorrer no ambiente de prática de atividade física. O conhecimento sobre o que fazer e, principalmente, sobre o que não fazer durante uma crise convulsiva contribui para reduzir riscos, evitar lesões, proteger a vítima e garantir um atendimento inicial mais seguro até a chegada do serviço especializado (Nunes *et al.*, 2025; Porto *et al.*, 2024).

6.6 Noções básicas de imobilização de MMSS e MMII

As intercorrências traumáticas também podem ocorrer no ambiente de academias, especialmente durante a execução de exercícios com carga, uso de equipamentos, atividades que envolvem equilíbrio, deslocamentos, saltos ou movimentos de maior intensidade. Entre essas ocorrências, destacam-se quedas, entorses, luxações, contusões e suspeitas de fraturas, que podem acometer tanto os membros superiores quanto os membros inferiores. Os membros superiores, identificados pela sigla MMSS, compreendem estruturas como ombros, braços, cotovelos, punhos e mãos, enquanto os membros inferiores, identificados pela sigla MMII, envolvem quadril, coxas, joelhos, pernas, tornozelos e pés.

A imobilização é uma conduta inicial importante diante de suspeitas de fraturas, luxações, entorses ou outros traumas musculoesqueléticos, pois tem como objetivo reduzir a dor, evitar movimentações desnecessárias e prevenir o agravamento da lesão até a avaliação por atendimento especializado. O Suporte Básico de Vida não se limita apenas à parada cardiorrespiratória, pois também envolve ações iniciais em diferentes emergências, incluindo vítimas de trauma, desobstrução de vias aéreas e medidas voltadas à preservação das funções vitais até a chegada de cuidados avançados (Prado *et al.*, 2024).

Em casos de suspeita de lesão em membros superiores ou inferiores, alguns sinais devem ser observados, como dor intensa, inchaço, limitação ou incapacidade de movimentação, deformidade aparente, sensibilidade ao toque, alteração da coloração da pele e dificuldade para apoiar o peso ou utilizar o membro afetado. Diante desses sinais, o profissional deve orientar a vítima a permanecer em repouso, evitar movimentação da região lesionada e não tentar retornar o osso, articulação ou membro à posição original, pois essa conduta pode agravar o quadro e aumentar o risco de complicações.

A conduta inicial deve priorizar a segurança da vítima e do ambiente. O membro lesionado deve ser mantido na posição em que foi encontrado, sempre que possível, evitando manipulações excessivas. A imobilização pode ser realizada com materiais disponíveis no local, como talas, papelão rígido, toalhas, faixas, camisetas ou outros recursos que auxiliem na estabilização da região afetada. O

Ministério da Saúde orienta que, em situações de fratura, deve-se imobilizar o local e as articulações acima e abaixo da área afetada, além de evitar o transporte da vítima sem a devida estabilização da região lesionada (Brasil, 2016).

Nos traumas em membros superiores, como suspeitas de lesões em ombro, cotovelo, punho ou mão, pode-se utilizar apoio junto ao corpo, tipoia improvisada ou faixas para reduzir a movimentação. Já nos membros inferiores, como joelhos, tornozelos e pés, a vítima deve ser orientada a não apoiar o peso sobre o membro lesionado, devendo aguardar avaliação adequada ou encaminhamento seguro ao serviço de saúde. Em situações de dor intensa, deformidade evidente, ferimento aberto, sangramento, perda de sensibilidade ou suspeita de fratura exposta, deve-se acionar o serviço de emergência imediatamente.

É importante destacar que a imobilização realizada em primeiros socorros não tem a finalidade de tratar definitivamente a lesão, mas sim de proteger a vítima até a chegada ou encaminhamento ao atendimento especializado. Por isso, o profissional de academia deve atuar dentro de seus limites, evitando procedimentos invasivos, manipulações inadequadas ou tentativas de correção da lesão. A atuação inicial deve se concentrar em manter a vítima segura, reduzir riscos, acionar ajuda e impedir que a lesão seja agravada por movimentações desnecessárias.

A capacitação em primeiros socorros para situações traumáticas é relevante no contexto das academias, pois esses ambientes apresentam maior possibilidade de quedas, torções e lesões associadas ao esforço físico ou ao uso incorreto de equipamentos. Assim, o treinamento dos profissionais contribui para que saibam reconhecer sinais de gravidade, agir com cautela e encaminhar a vítima de maneira adequada. A educação em saúde, quando associada a metodologias práticas, simulações e orientações acessíveis, favorece o desenvolvimento de habilidades e amplia a segurança dos participantes diante de diferentes situações emergenciais (Goulart; Lima; Dias, 2025).

Dessa forma, a inclusão das noções básicas de imobilização de MMSS e MMII no treinamento realizado com os profissionais da Academia Exclusive justifica-se pela necessidade de ampliar o preparo desses trabalhadores frente a possíveis traumas no ambiente de prática de atividade física. O conhecimento sobre condutas iniciais em casos de suspeita de fratura, entorse, luxação ou outros traumas contribui para reduzir riscos, evitar agravamento da lesão e promover maior segurança aos praticantes até a chegada do atendimento especializado.

6.7 Educação em saúde e capacitação em primeiros socorros no ambiente da academia

A educação em saúde constitui uma estratégia fundamental para a promoção da segurança em ambientes coletivos, especialmente em locais onde há circulação de pessoas e possibilidade de ocorrência de situações de urgência e emergência. No contexto das academias, essa necessidade

torna-se ainda mais evidente, uma vez que esses espaços reúnem indivíduos com diferentes condições físicas, níveis de condicionamento, faixas etárias e possíveis fatores de risco não identificados. Assim, a capacitação em primeiros socorros e Suporte Básico de Vida contribui para que os profissionais estejam mais preparados para reconhecer sinais de gravidade, agir de forma inicial e acionar o serviço especializado quando necessário (Silva *et al.*, 2026).

As ações educativas em primeiros socorros são importantes porque permitem a democratização do conhecimento em saúde, levando informações essenciais para pessoas que, embora não sejam profissionais da saúde, podem ser as primeiras a presenciar uma emergência. Em situações como parada cardiorrespiratória, obstrução de vias aéreas por corpo estranho, crises convulsivas e traumas musculoesqueléticos, o tempo de resposta é um fator determinante para a redução de agravos. Dessa forma, a capacitação de pessoas leigas ou de profissionais de diferentes áreas amplia a capacidade de resposta da comunidade diante de situações críticas (Henriques *et al.*, 2023).

No ambiente da academia, os profissionais de Educação Física ocupam posição estratégica, pois acompanham diretamente os praticantes durante a realização dos exercícios e podem identificar alterações súbitas no estado físico dos alunos, como mal-estar, tontura, síncope, dor torácica, dificuldade respiratória, engasgo, quedas ou lesões. Dessa maneira, o conhecimento básico sobre primeiros socorros favorece uma atuação mais segura e organizada, contribuindo para a proteção da vítima até a chegada do atendimento especializado (Prado *et al.*, 2024).

A capacitação teórico-prática mostra-se especialmente relevante por permitir que os participantes não apenas recebam informações, mas também pratiquem condutas por meio de simulações e demonstrações. Estudos sobre ações extensionistas em Suporte Básico de Vida apontam que atividades envolvendo teoria e prática favorecem a aprendizagem, fortalecem a segurança dos participantes e habilitam os indivíduos a prestar um atendimento primário mais eficaz em situações de emergência. Esses treinamentos podem abordar temas como parada cardiorrespiratória, RCP, uso do DEA, OVACE, desmaios e convulsões, tornando o conhecimento mais aplicável à realidade dos participantes (Góis *et al.*, 2024).

Nesse processo, a atuação da Enfermagem apresenta grande relevância, pois o enfermeiro possui papel educativo na promoção da saúde e na capacitação da comunidade. O enfermeiro pode atuar como facilitador do processo de ensino-aprendizagem, utilizando metodologias ativas, simulações realísticas, cartilhas, vídeos educativos e rodas de conversa. Essas estratégias contribuem para maior compreensão dos conteúdos, retenção do conhecimento e desenvolvimento da confiança necessária para agir diante de situações emergenciais (Goulart; Lima; Dias, 2025).

As ações extensionistas também se destacam por aproximarem o conhecimento acadêmico das demandas reais da sociedade. Ao levar uma capacitação em primeiros socorros para a Academia Exclusive, o projeto possibilitou a troca de saberes entre acadêmicos de Enfermagem e profissionais

de Educação Física, promovendo uma intervenção prática com impacto direto na comunidade. A extensão universitária, nesse sentido, ultrapassa os limites da sala de aula e permite que o conhecimento produzido no ambiente acadêmico seja transformado em ação social concreta (Silva *et al.*, 2026).

Além disso, a utilização de materiais educativos, como cartilhas e folders, contribui para reforçar as informações transmitidas durante o treinamento. Esses recursos possibilitam que os participantes consultem posteriormente as orientações recebidas, favorecendo a continuidade do aprendizado. Quando elaborados com linguagem clara e acessível, os materiais educativos tornam-se instrumentos importantes para fixação do conteúdo e para a disseminação de informações sobre condutas iniciais em emergências (Goulart; Lima; Dias, 2025).

Portanto, a capacitação em primeiros socorros no ambiente da academia é uma medida relevante para a promoção da saúde, prevenção de agravos e construção de espaços mais seguros. A abordagem de temas como RCP, DEA, OVACE, crises convulsivas e imobilização de membros superiores e inferiores fortalece a atuação dos profissionais diante de emergências e contribui para uma resposta inicial mais rápida, segura e adequada. Dessa forma, o projeto reafirma a importância da educação em saúde como ferramenta de transformação social e qualificação profissional, em consonância com os princípios da extensão universitária e da promoção do bem-estar coletivo.

7 APLICAÇÃO

A aplicação do projeto ocorreu no dia 23 de maio de 2026, às 12 horas, na Academia Exclusive, localizada no município de Pará de Minas – MG. A ação foi desenvolvida pelos acadêmicos de Enfermagem, tendo como público-alvo os profissionais de Educação Física da academia e o gestor da unidade. A proposta foi organizada com o objetivo de promover uma capacitação teórico-prática sobre Suporte Básico de Vida e primeiros socorros, abordando situações que podem ocorrer no ambiente de prática de atividade física, como parada cardiorrespiratória, obstrução de vias aéreas por corpo estranho, crise convulsiva e traumas que demandam imobilização de membros superiores e inferiores.

Inicialmente, foi realizada uma apresentação dialogada sobre a importância do atendimento inicial em situações de urgência e emergência. Nesse momento, os participantes foram orientados sobre a necessidade de reconhecer precocemente sinais de gravidade, manter a segurança do local, acionar o serviço especializado e iniciar condutas básicas até a chegada do atendimento profissional, conforme apresentado na Figura 1. Essa abordagem justifica-se pelo fato de que o Suporte Básico de Vida é composto por ações simples, porém essenciais, capazes de preservar a vida e reduzir complicações em situações emergenciais (Prado *et al.*, 2024).

Figura 1 – Apresentação inicial da capacitação sobre Suporte Básico de Vida e primeiros socorros na Academia Exclusive



Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2026.

Em seguida, foram trabalhados os principais aspectos relacionados à parada cardiorrespiratória e às manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar, de acordo com a Figura 2. Foram apresentados os sinais indicativos de PCR, como ausência de resposta, ausência de respiração normal e perda súbita da consciência. Também foram discutidas as etapas da cadeia de sobrevivência, incluindo o reconhecimento precoce, o acionamento do serviço de emergência, o início imediato das compressões torácicas e o uso do Desfibrilador Externo Automático, quando disponível. A capacitação em RCP é considerada fundamental, pois a realização precoce e adequada dessas manobras aumenta as chances de sobrevivência da vítima (Henriques *et al.*, 2023).

Figura 2 – Prática de Ressuscitação Cardiopulmonar realizada pelos participantes durante a capacitação



Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2026.

Durante a ação, também foi abordado o atendimento inicial em casos de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho, conforme Figura 3. Os participantes receberam orientações sobre como reconhecer sinais de engasgo parcial e grave, além da importância de agir rapidamente diante de situações em que a vítima não consegue tossir, falar ou respirar adequadamente. A OVACE exige intervenção imediata, pois pode evoluir rapidamente para hipóxia, perda de consciência e óbito, principalmente quando não há pessoas capacitadas para prestar os primeiros socorros (Santos *et al.*, 2024).

Figura 3 – Demonstração prática de conduta inicial em caso de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho



Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2026.

Outro conteúdo trabalhado foi o atendimento inicial em crises convulsivas. Foram discutidas condutas adequadas, como proteger a vítima de quedas e objetos próximos, não conter os movimentos involuntários, não introduzir objetos na boca e observar a duração da crise. Também foi reforçada a importância de manter a vítima em segurança após o episódio e acionar o serviço de emergência quando houver sinais de gravidade. A abordagem educativa sobre crise convulsiva é importante para desmistificar práticas inadequadas e preparar os participantes para agir com mais segurança (Nunes *et al.*, 2025).

A capacitação também contemplou noções básicas de imobilização de membros superiores e inferiores em casos de suspeita de fraturas, entorses, luxações ou outros traumas, de acordo com a Figura 4. Foram apresentadas orientações sobre a importância de evitar movimentações

desnecessárias, manter o membro lesionado na posição encontrada, observar sinais de gravidade e encaminhar a vítima para avaliação especializada. Essa etapa foi incluída considerando que, no ambiente da academia, podem ocorrer quedas, torções e lesões relacionadas à prática de exercícios, sendo necessário que os profissionais saibam agir de forma inicial e segura.

Figura 4 – Simulação de imobilização de membro inferior durante a oficina prática de primeiros socorros



Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2026.

Como estratégia de ensino, foram utilizadas explicações teóricas, demonstrações práticas, simulações e roda de conversa. Os participantes puderam esclarecer dúvidas e relacionar os conteúdos apresentados com situações que podem ocorrer no cotidiano da academia. A utilização de metodologias ativas e práticas favorece a aprendizagem, aumenta a segurança dos participantes e contribui para a fixação dos conhecimentos sobre primeiros socorros e Suporte Básico de Vida (Goulart; Lima; Dias, 2025).

Além da capacitação, foi elaborada uma cartilha educativa em formato de folder, conforme pode verificar nas Figuras 5 e 6, contendo orientações objetivas sobre RCP, uso do DEA, OVACE, crise convulsiva e imobilização de membros superiores e inferiores. O material foi desenvolvido com linguagem clara e acessível, com o objetivo de servir como apoio durante a ação e também como recurso de consulta posterior pelos profissionais da academia. Materiais educativos, como cartilhas e folders, são importantes instrumentos de educação em saúde, pois auxiliam na disseminação do conhecimento e na continuidade do aprendizado (Goulart; Lima; Dias, 2025).

Figura 5 – Cartilha - Frente

O QUE FAZER EM UMA EMERGÊNCIA?

- Mantenha a calma e avalie a segurança do local.
- Verifique se a vítima responde aos chamados.
- Peça ajuda imediatamente.
- Acione o serviço de emergência: **SAMU 192** | **Corpo de Bombeiros 193**.
- Não ofereça água, alimentos ou medicamentos.
- Não realize procedimentos que não conhece.
- Permaneça com a vítima até a chegada do socorro.

A resposta rápida pode salvar vidas.

APRESENTAÇÃO

As academias são espaços voltados à promoção da saúde, qualidade de vida e bem-estar. No entanto, durante a prática de exercícios físicos, podem ocorrer situações de urgência e emergência que exigem resposta rápida e adequada.

Este folder tem como objetivo orientar, de forma simples e objetiva, profissionais que atuam em academias sobre condutas iniciais diante de situações como parada cardiorrespiratória, engasgo, crise convulsiva e traumas em membros superiores e inferiores.

O profissional de Educação Física não substitui o atendimento especializado, mas pode ser o primeiro a reconhecer a emergência, proteger a vítima, acionar o socorro e iniciar medidas básicas até a chegada da equipe responsável.

PRIMEIROS SOCORROS E SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM ACADEMIAS

Orientações básicas para profissionais de Educação Física

Temas abordados:
RCP | DEA | OVACE | Crise Convulsiva | Imobilização de MMSS e MMII

Projeto Integrador – Enfermagem
Academia Exclusiva – Pará de Minas/MG
2026

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Figura 6 – Cartilha Verso

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA, RCP E DEA

A parada cardiorrespiratória ocorre quando há interrupção súbita da respiração e da circulação sanguínea. É uma emergência grave e exige atendimento imediato.

Sinais de alerta:

- Vítima inconsciente;
- Ausência de resposta;
- Respiração ausente ou anormal;
- Pele pálida ou arroxeada;
- Ausência de movimentos.

Conduta inicial:

- Verifique se a vítima responde;
- Acione o SAMU 192;
- Inicie as compressões torácicas, se souber realizar;
- Solicite o DEA, se houver no local;
- Siga as orientações sonoras do DEA;
- Continue o atendimento até a chegada do socorro.

A RCP e o DEA aumentam as chances de sobrevivência.

OVACE E CRISE CONVULSIVA

OVACE – Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho

Ocorre quando alimento, líquido ou objeto bloqueia a passagem de ar, causando engasgo.

Sinais:

- Dificuldade para respirar;
- Incapacidade de falar ou tossir;
- Mãos no pescoço;
- Lábios arroxeados;
- Agitação ou perda de consciência.

Conduta inicial:

- Incentive a tosse, se a vítima conseguir tossir;
- Acione ajuda imediatamente;
- Realize manobras de desobstrução apenas se souber executá-las;
- Se a vítima perder a consciência, acione o SAMU.

Crise convulsiva

- Afaste objetos que possam machucar a vítima;
- Proteja a cabeça;
- Não segure braços ou pernas;
- Não coloque objetos na boca;
- Após a crise, mantenha a vítima em segurança e observe sua recuperação.

IMOBILIZAÇÃO DE MMSS E MMII

Traumas podem ocorrer durante exercícios, quedas ou uso de equipamentos.

MMSS: braços, ombros, cotovelos, punhos e mãos.
MMII: quadril, joelhos, tornozelos e pés.

Sinais de possível lesão:

- Dor intensa;
- Inchaço;
- Dificuldade para movimentar;
- Deformidade aparente;
- Sensibilidade ao toque.

Conduta inicial:

- Não force o movimento do membro lesionado;
- Evite que a vítima se levante sozinha;
- Imobilize o membro na posição encontrada, se possível;
- Não tente colocar ossos ou articulações no lugar;
- Encaminhe para avaliação profissional ou acione o serviço de emergência, se necessário.

EMERGÊNCIA
SAMU 192 | Bombeiros 193

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Durante a aplicação, observou-se participação ativa dos profissionais, que demonstraram interesse pelos temas abordados e fizeram questionamentos relacionados à realidade vivenciada no ambiente da academia, veja Figura 7. A troca de experiências possibilitou maior aproximação entre os acadêmicos e os participantes, fortalecendo o caráter extensionista do projeto. As ações extensionistas em Suporte Básico de Vida e primeiros socorros contribuem para democratizar o conhecimento em saúde, aproximar a universidade da comunidade e preparar diferentes públicos para o atendimento inicial em situações de emergência (Góis *et al.*, 2024).

Figura 7 – Equipe da academia



Fonte: Arquivo pessoal dos autores, 2026.

Dessa forma, a aplicação do projeto mostrou-se relevante para a qualificação dos profissionais da Academia Exclusive, promovendo maior conscientização sobre a importância da resposta rápida e segura diante de situações emergenciais. A atividade permitiu integrar teoria e prática, favorecendo a construção de conhecimentos aplicáveis ao cotidiano profissional e contribuindo para a promoção de um ambiente mais seguro para os praticantes de atividade física.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto teve como objetivo capacitar profissionais de Educação Física da Academia Exclusive, no município de Pará de Minas – MG, para o reconhecimento e atendimento inicial de situações de urgência e emergência no ambiente de prática de atividade física. A proposta foi desenvolvida a partir da necessidade de ampliar o conhecimento sobre Suporte Básico de Vida e

primeiros socorros em espaços não hospitalares, considerando que academias recebem diariamente pessoas com diferentes condições físicas, faixas etárias e possíveis fatores de risco. Ao longo do desenvolvimento do projeto, foram realizadas etapas importantes, como pesquisa bibliográfica, elaboração do referencial teórico, planejamento da capacitação, construção de material educativo e aplicação prática da ação junto aos profissionais da academia. A atividade abordou temas como parada cardiorrespiratória, Ressuscitação Cardiopulmonar, uso do Desfibrilador Externo Automático, Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho, crise convulsiva e noções básicas de imobilização de membros superiores e inferiores.

A aplicação do projeto permitiu observar a relevância da capacitação teórico-prática em primeiros socorros. Durante a ação, os participantes demonstraram interesse, fizeram questionamentos e participaram das simulações propostas, especialmente nas práticas de RCP, OVACE e imobilização. Essa participação evidenciou que o conhecimento em primeiros socorros, quando apresentado de forma acessível e associado à prática, contribui para aumentar a segurança dos profissionais e favorecer a tomada de decisão em situações emergenciais. Entre as experiências mais significativas do projeto, destaca-se a aproximação entre os acadêmicos de Enfermagem e os profissionais de Educação Física. Essa troca possibilitou compreender melhor a realidade do ambiente da academia, seus possíveis riscos e as dúvidas dos profissionais que atuam diretamente com os praticantes de atividade física. Além disso, a vivência contribuiu para o crescimento acadêmico e profissional do grupo, uma vez que exigiu planejamento, organização, comunicação clara, domínio do conteúdo e capacidade de adaptação diante das necessidades do público-alvo.

Os resultados alcançados foram positivos, especialmente no que se refere à participação dos profissionais, ao envolvimento durante as práticas simuladas e à receptividade diante dos conteúdos apresentados. A utilização de manequins, demonstrações, roda de conversa e cartilha educativa favoreceu a compreensão dos temas abordados e tornou a capacitação mais dinâmica, permitindo que os participantes relacionassem o conteúdo apresentado com situações que podem ocorrer no cotidiano da academia.

O impacto do projeto também se evidencia na contribuição social gerada pela ação. Ao capacitar profissionais de uma academia, o conhecimento produzido no espaço acadêmico foi levado para a comunidade, fortalecendo o papel da extensão universitária como instrumento de transformação social. A atividade possibilitou que os participantes refletissem sobre a importância da resposta rápida em situações como parada cardiorrespiratória, engasgo, crise convulsiva e traumas, ampliando a segurança no ambiente de prática de atividade física.

A abordagem da OVACE e da crise convulsiva foi essencial para ampliar o alcance da capacitação. Esses temas permitiram discutir condutas corretas, desmistificar práticas inadequadas e orientar os profissionais sobre como agir de forma inicial e segura até a chegada do atendimento especializado.

Da mesma forma, a inclusão das noções básicas de imobilização de membros superiores e inferiores aproximou ainda mais o projeto da realidade da academia, considerando que quedas, entorses, luxações e suspeitas de fraturas podem ocorrer durante a prática de exercícios físicos.

Como limitação, observa-se que a ação foi realizada em um único momento, o que pode restringir a avaliação do conhecimento adquirido a longo prazo. Além disso, treinamentos em primeiros socorros necessitam de atualização periódica, pois a repetição das práticas contribui para maior segurança e melhor fixação das condutas. Dessa forma, sugere-se que futuras ações sejam realizadas de maneira contínua, com novos encontros, avaliações antes e depois da capacitação, simulações mais frequentes e ampliação do público participante.

Portanto, considera-se que o projeto alcançou seu objetivo ao promover uma capacitação relevante, participativa e alinhada às necessidades do ambiente da Academia Exclusive. A ação contribuiu para a qualificação dos profissionais, para a promoção da educação em saúde e para o fortalecimento da segurança dos praticantes de atividade física. Além disso, possibilitou aos acadêmicos vivenciar, na prática, o papel social da Enfermagem na prevenção de agravos, na orientação da comunidade e na construção de ambientes mais preparados para responder a situações de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Vitória Letícia Lima de; SANTOS, Ana Beatriz Costa; SILVA, João Pedro Ferreira; OLIVEIRA, Marcos Vinícius Souza. **Trauma contundente e alterações cardíacas: o papel da commotio cordis na morte súbita.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 1, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar às Urgências. **Protocolos de Suporte Básico de Vida: SAMU 192.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

GÓIS, Cléo Israel Costa de Araújo et al. **A eficiência do suporte básico de vida para discentes e docentes do ensino médio: relato de experiência.** *Revista da Extensão*, 2024.

GOULART, Matheus Guilherme da Silva; LIMA, Guilherme Rosa; DIAS, Kelly Bienk. **O enfermeiro como agente facilitador no aprimoramento do suporte básico de vida.** *Revista Saúde e Desenvolvimento*, Curitiba, v. 19, n. 31, p. 16-25, 2025.

HENRIQUES, Allan Gonçalves et al. **Ampliando fronteiras em saúde: capacitação em suporte básico de vida para todos.** *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 25, n. 2, p. 810, 2023.

HOLMSTRÖM, Peter; ENGDAHL, Johan; ROSÉN, Håkan; HERLITZ, Johan. **Sudden cardiac arrest during sports activity in older adults.** *European Journal of Preventive Cardiology*, 2023.

MACHADO, Heloísa Helena Cardoso; SOUZA, Larissa Mendes; PEREIRA, Carla Fernanda Rodrigues; ALMEIDA, Bruno Henrique Costa. **Importância da reanimação cardiopulmonar pré-hospitalar iniciada por leigos em ambientes esportivos amadores.** *Revista Caderno Pedagógico*, v. 20, n. 7, 2023.

NUNES, Aline Dandhara Behrmann et al. **Saber que salva: vivências em educação em saúde sobre RCP, desengasgo e crise convulsiva.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 11, p. 1631-1641, 2025.

PORTO, Marcos José da Silva et al. **Capacitação em suporte básico de vida e emergências médicas.** *Semana de Extensão da Universidade Tiradentes*, 2024.

PRADO, Yasmim Lima et al. **Importância do suporte básico de vida na primeira resposta a emergências médicas.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 4, p. 1534-1542, 2024.

REIS, Samuel Marques dos; OLIVEIRA, Daniela Cristina Santos; FERREIRA, Lucas Henrique Barbosa; COSTA, Mariana Alves Rodrigues. **“Salvando mais vidas”: treinamento em suporte básico de vida para profissionais de equipes de saúde da família.** *Educação e Saúde: fundamentos e desafios*, n. 3, p. 184-195, 2022.

SANTOS, Rafael de Carvalho et al. **Intervenções de educação em saúde: a importância do enfermeiro na capacitação dos profissionais da educação frente a uma obstrução de vias aéreas (OVACE).** *Revista Aracê, São José dos Pinhais*, v. 6, n. 4, p. 16607-16627, 2024.

SILVA, Ana Beatriz da et al. **Atuação do projeto de extensão de suporte básico de vida em instituições do município de Mossoró: relato de experiência.** *Revista Extensão & Cidadania*, v. 13, n. 24, p. 185-196, jul./dez. 2025.

SILVA, Jhessica Luna Oliveira; PEREIRA, Amanda Souza; GOMES, Rafael Henrique Martins; COSTA, Juliana Ferreira da. **Capacitação em primeiros socorros: um pilar fundamental na prática da educação física.** *SciELO Preprints*, 2025.

VARÃO, Fillype da Silva; NASCIMENTO, Pedro Henrique Alves; LIMA, Gabriel Souza; MENDES, Tiago Rodrigues. **A importância da reanimação cardiopulmonar no atendimento pré-hospitalar.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 2, 2024.