



FACULDADE CESUMAR DE PONTA GROSSA
PROJETO DE PESQUISA – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CENTRO UNIVERSITÁRIO CESUMAR DE PONTA GROSSA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS EM SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JULIANA OLIVEIRA ELIAS
TAINA LUANA ALVES AZAMBUJA

**O CONHECIMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DOS PROFISSIONAIS
INSERIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

PONTA GROSSA

2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO CESUMAR DE PONTA GROSSA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS EM SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JULIANA OLIVEIRA ELIAS
TAINA LUANA ALVES AZAMBUJA

**O CONHECIMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DOS PROFISSIONAIS
INSERIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao corpo docente do curso de Enfermagem, da Universidade Cesumar de Ponta Grossa, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Profa. Msc. Dyenily Alessi Sloboda.

PONTA GROSSA
2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

JULIANA OLIVEIRA ELIAS

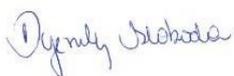
TAINA LUANA ALVES AZAMBUJA

O CONHECIMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DOS PROFISSIONAIS INSERIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao corpo docente do curso de Enfermagem, da Faculdade Cesumar de Ponta Grossa, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Profa. Msc. Dyenily Alessi Sloboda, aprovado em 07/12/2021.

BANCA EXAMINADORA

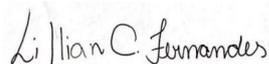
Orientadora:



Profa. Msc. Dyenily Alessi Sloboda

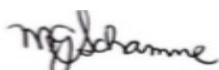
Unicesumar

Membro:



Profa. Msc. Lillian Caroline Fernandes

Membro:



Profa. Dra. Marissa Giovanna Schamne

AGRADECIMENTOS:

Agradecemos primeiramente a Deus, pela nossa vida, por nos ajudar a superar as dificuldades ao longo do curso, e que nos ajudou a alcançar nossos objetivos durante todos esses anos.

Aos familiares por todo o apoio e auxílio na trajetória do curso, que nos incentivaram, deram força nos momentos mais difíceis, e sempre estiveram ao nosso lado.

Aos amigos/amigas que efetivamos durante esse tempo, com quem compartilhamos alegrias, tristezas e experiências que nos permitiram crescer ao longo do percurso.

Agradecemos os professores e professoras por todos os ensinamentos, e correções que nos ajudaram no processo de formação profissional no decorrer do curso.

A nossa orientadora que nos acompanhou e nos ajudou a evoluir desde o primeiro período do curso até o último, sempre com muita dedicação e paciência. Sendo uma grande inspiração para nós.

Agradecemos à Universidade Cesumar, local de muito aprendizado durante estes 4 anos.

A todos aqueles que contribuíram de alguma maneira, para a realização deste trabalho.

Muito obrigada!

EPÍGRAFE

"Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana."

(Carl Jung)

RESUMO

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é determinada com a cessação do funcionamento cardíaco e respiratório, podendo levar a morte. A sobrevivência das vítimas de PCR está diretamente ligada ao atendimento rápido e adequado para a intervenção, mas frequentemente profissionais de saúde inseridos na atenção básica não estão capacitados para o manejo preciso da ressuscitação cardiopulmonar. **Objetivo:** Revisar na literatura o conhecimento teórico e prático dos profissionais de saúde da atenção primária em Suporte Básico de Vida. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura nas seguintes bases de dados: *Retrieval System Online* (Medline) via *United States National Library of Medicine* (Pubmed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Scopus* e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com as seguintes palavras-chaves: “Reanimação Cardiopulmonar”, “Atenção primária à saúde”, “*Cardiopulmonary Resuscitation*” e “*Primary Health Care*”. **Resultados:** Foram incluídos 8 estudos e apesar de um quantitativo escasso a totalidade investigou o conhecimento teórico e prático nas etapas da reanimação cardiopulmonar. **Conclusão:** Observou-se que os profissionais inseridos na atenção primária possuem um *déficit* importante acerca do conhecimento teórico-prático de reanimação cardiopulmonar, portanto apresentaram dificuldades como no posicionamento adequado das mãos, profundidade e frequência de compressões e ventilações na reanimação cardiopulmonar (RCP).

Descritores: Enfermagem; Ressuscitação cardiopulmonar; Suporte básico de vida; Atenção primária; Parada cardiorrespiratória.

ABSTRACT

Introduction: Cardiorespiratory arrest (CPA) is determined with the cessation of cardiac and respiratory function, which can lead to death. The survival of victims of CPA is directly linked to prompt and adequate care for the intervention, but often health professionals working in primary care are not trained in the precise management of cardiopulmonary resuscitation. **Objective:** To review the theoretical and practical knowledge of health professionals in primary care in Basic Life Support in the literature. **Methods:** This is a literature review in the following databases: Retrieval System Online (Medline) via United States National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus and Virtual Health Library (VHL), with the following keywords: “Cardiopulmonary Resuscitation”, “Primary Health Care”, “Cardiopulmonary Resuscitation” and “Primary Health Care”. **Results:** 8 studies were included and, despite a scarce quantity, the totality investigated the theoretical and practical knowledge in the stages of cardiopulmonary resuscitation. **Conclusion:** It was observed that professionals working in primary care have an important deficit in the theoretical and practical knowledge of cardiopulmonary resuscitation, therefore they presented difficulties such as the proper positioning of the hands, depth and frequency of compressions and ventilations in cardiopulmonary resuscitation (CPR).

Descriptors: Nursing; Cardiopulmonary resuscitation; Basic support of life; Primary attention; Cardiorespiratory arrest.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos.....	16
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégia de busca nas bases de dados.....	15
Quadro 2 - Caracterização dos estudos, segundo bases de dados.	17
Quadro 3 - Distribuição dos estudos, segundo os desfechos avaliados.....	18
Quadro 4 - Distribuição dos estudos em tipo de instrumento/método utilizado e os principais resultados relacionados ao estudo.....	20
Quadro 5 - Cronograma da elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.	25

LISTA DE SIGLAS

AHA - *American Heart Association*

APS - Atenção primária de saúde

BVS - Biblioteca Virtual da Saúde

DEA - Desfibrilador automático externo

EMS - Serviços médicos de emergência

PCR - Parada Cardiorrespiratória

RCP - Reanimação Cardiopulmonar

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia

SBV - Suporte Básico de Vida

Scielo - *Scientific Electronic Library Online*

SI - Sem informação

Pubmed - *United States National Library of Medicine*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3. METODOLOGIA	15
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	17
5. CRONOGRAMA	25
6. CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27
ANEXOS	29
ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE ORIENTAÇÃO	29
ANEXO 2 - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE FICHA CATALOGRÁFICA	31
ANEXO 3 - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO	32
ANEXO 4 - DECLARAÇÃO REVISÃO LÍNGUA PORTUGUESA	33

1. INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como a interrupção da atividade mecânica do coração, confirmada pela ausência de sinais da circulação sistêmica e de atividades do sistema respiratório. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, estima-se que ocorram 200.000 PCR ao ano, e o principal ritmo de PCR em ambiente extra-hospitalar é a Fibrilação Ventricular e a Taquicardia Ventricular, chegando a quase 80% dos eventos, com bom índice de reversão, se precocemente tratados (SBV, 2019).

A chance de sobrevivência de vítimas de PCR depende da adoção rápida e eficaz de medidas de Suporte Básico de Vida (SBV), como o reconhecimento imediato de PCR e qualificação dos profissionais para realizar manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) (CLAUDIANO, *et al.*, 2019; EINAV *et al.*, 2017). A RCP consiste em um conjunto de medidas que visam manter parcialmente o fluxo sanguíneo ao cérebro e aos demais órgãos vitais, até o retorno da circulação espontânea, por meio do funcionamento efetivo da bomba cardíaca (AHA, 2020).

Para reverter a PCR são utilizadas as manobras de compressões e ventilações (CAVALCANTI, *et al.*, 2019). A qualidade do suporte básico de vida é de vital importância para a sobrevivência da vítima e depende do nível de conhecimento e habilidade de quem a realiza. A resposta dos profissionais de saúde a uma PCR em uma unidade de atenção depende de vários fatores, incluindo o treinamento e a disponibilidade de equipamentos e suprimentos. Se a resposta for apropriada, a chance de sobrevivência da vítima se eleva (EINAV, *et al.*, 2017).

As situações de urgência e emergência chegam a qualquer ponto de atenção da rede de atenção à saúde (SANTOS, 2018). No contexto da Atenção Primária, os profissionais podem estar despreparados para iniciar as etapas do SBV, uma vez que a PCR não é um evento frequente e esperado nestes serviços, que atendem principalmente pacientes com problemas de saúde de menor complexidade (NOGUEIRA, *et al.*, 2018).

As unidades básicas de saúde são localizadas conforme a territorialização do município e os profissionais têm contato direto com a população de seu território, sendo assim, podem se deparar a qualquer momento com a demanda de indivíduos suscetíveis a agravos e riscos de morte imediata, ressaltando a importância da capacitação, conhecimento teórico e prático da equipe em situações de urgência e emergência (COSTA, *et al.*, 2020).

Um estudo realizado por Alberto de Oliveira Mendes (2019), apontou que profissionais de saúde inseridos nas Unidades Básicas ainda possuem um profundo desconhecimento do protocolo a ser aplicado em PCR, sendo que este achado vai de encontro com outro estudo realizado por Torquato e colaboradores (2012) ao evidenciar um baixo nível de conhecimento das manobras de RCP dos profissionais que integram a equipe da atenção básica (MENDES, 2019; TORQUATO, 2012).

De forma interessante, poucos são os estudos que investigam a capacidade dos profissionais inseridos na atenção básica em atuar frente a PCR. Evidenciando que há ainda uma lacuna na literatura quanto ao conhecimento dos profissionais de saúde, acerca da prática de SBV (CAVALCANTI, *et al.*, 2019).

Diante desta escassez e visando fortalecer o cuidado prestado em situações de urgência em todos os pontos de atenção à saúde, ressalta-se a relevância da presente pesquisa que tem a finalidade de responder ao seguinte questionamento: “Qual a importância de capacitações de suporte básico de vida para as equipes de saúde inseridas na atenção primária?”.

Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para implementação de estratégias que visem à capacitação e garantia de profissionais qualificados diante de situações de PCR dentro da atenção primária, impactando em melhores chances de sobrevivência e redução de sequelas dessas vítimas.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Revisar na literatura o conhecimento teórico e prático em Suporte Básico de Vida dos profissionais de saúde inseridos na atenção primária à saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Evidenciar os principais *déficits* no conhecimento teórico e prático dos profissionais em ressuscitação cardiopulmonar (RCP) na atenção primária à saúde.

Destacar as principais estratégias de capacitação e qualificação em manobras de RCP na atenção primária à saúde.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática na literatura, com o propósito de responder à pergunta de pesquisa: “Qual a importância de capacitações de suporte básico de vida para as equipes de Saúde inseridas na atenção primária?”. Para a construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO (*Population, Intervantion, Controland Outcome*) estabelecida pelo *Joanna BriggsInstitute*, que orienta a construção de perguntas de pesquisa voltadas à análise de intervenções. O elemento “C” da estratégia PICO não foi utilizado, pois a revisão proposta não tem como objetivo central comparar o desempenho da capacitação com outros grupos. Os termos relacionados ao elemento “O” não foram incluídos na estratégia de busca, uma vez que não há descritores específicos, o que poderia representar um fator limitador da busca.

A pesquisa foi elaborada nas seguintes bases de dados: *Retrieval System Online* (Medline) via *United States National Library of Medicine* (Pubmed), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Scopus* e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com as seguintes palavras-chaves: “Reanimação Cardiopulmonar”, “Atenção primária à saúde”, “*Cardiopulmonary Resuscitation*” e “*Primary Health Care*”, combinado por meio do operador booleano AND.

Adotaram-se os seguintes filtros na estratégia de busca: Publicação dos últimos 5 anos (2016 a 2021) nos idiomas português, inglês e espanhol. As estratégias de busca estão detalhadas no quadro 1.

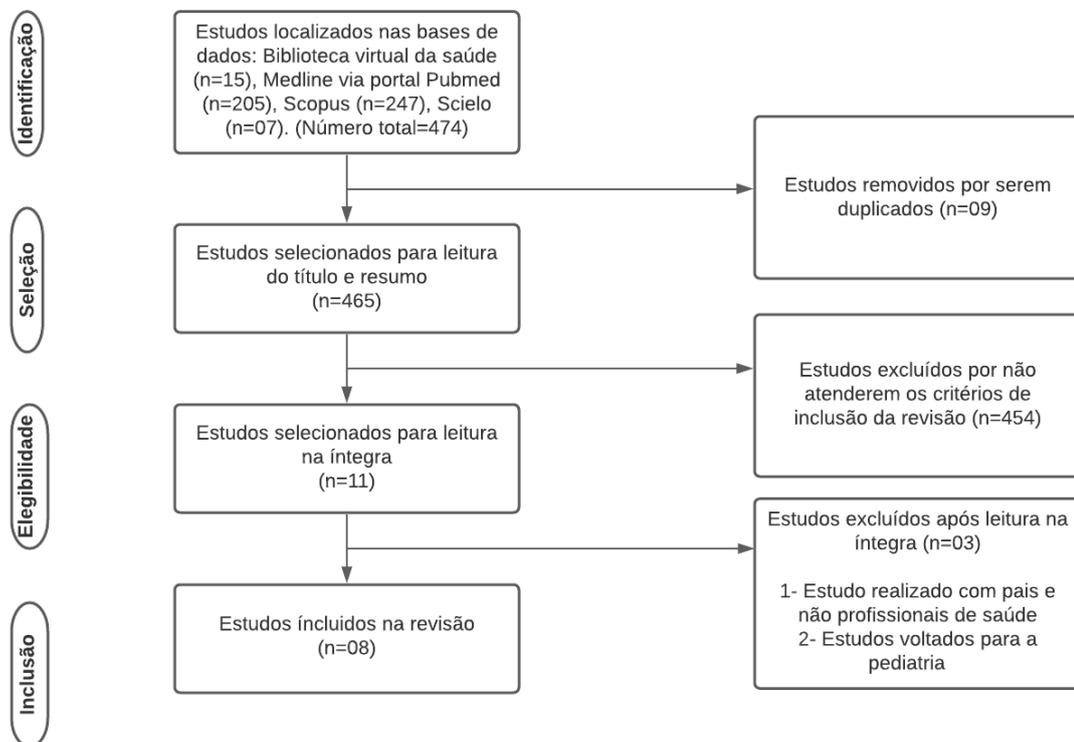
Quadro 1 - Estratégia de busca nas bases de dados.

Base de dados	Estratégia de Busca	Filtro(s) Aplicado(s)	Quantitativo
BVS	(<i>“Reanimação cardiopulmonar”</i>) AND (<i>“Atenção primária”</i>)	5 anos	15
Pubmed	(<i>“Cardiopulmonary Resuscitation”</i>) AND (<i>“Primary Health Care”</i>)	5 anos	205
Scopus	(<i>“Cardiopulmonary Resuscitation”</i>) AND (<i>“Primary Health Care”</i>)	5 anos	247
Scielo	(<i>“Cardiopulmonary Resuscitation”</i>) AND (<i>“Primary Health Care”</i>)	5 anos	7

Fonte: (Elaborada pelas autoras, 2021).

A seleção dos estudos ocorreu da seguinte maneira: 1. Leitura de título e resumo; 2. Leitura na íntegra. Sendo adotado os seguintes critérios de inclusão: estar disponível na íntegra, estar nos idiomas português, inglês ou espanhol, que respondam à questão norteadora do estudo. Resumos de eventos, revisões e textos completos não disponíveis foram excluídos. As informações foram alimentadas em uma planilha do Excel, por duas pesquisadoras. A seleção dos artigos está demonstrada na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Fonte: (Elaborada pelas autoras, 2021).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram incluídos 8 estudos e as informações referentes a caracterização e ao método dos estudos incluídos na revisão são destacadas nos quadros 2 e 3.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos, segundo bases de dados.

Autor	País; ano de Publicação	Desenho do Estudo; abrangência	Objetivos
Santos A <i>et al</i>	Brasil; 2019	Prospectivo; institucional	Avaliar o conhecimento teórico e as habilidades práticas dos profissionais da APS sobre o SBV no atendimento de adultos em PCR antes e após uma intervenção educativa.
Nogueira L <i>et al</i>	Brasil; 2018	Prospectivo; institucional	Avaliar a retenção do conhecimento teórico e as habilidades assimiladas por profissionais da atenção primária em saúde após o treinamento de ressuscitação cardiopulmonar e manobra de <i>heimlich</i> .
Junior L <i>et al</i>	Brasil; 2016	Prospectivo; institucional	Avaliar conhecimentos e habilidades técnicas de reanimação cardiopulmonar antes e após um curso de capacitação em SBV para médicos e enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família.
Abu- Grain S <i>et al</i>	Arábia; 2018	Prospectivo; institucional	Avaliar a prática dos médicos da APS em relação à EMS, suas necessidades de aprendizagem e métodos para formação contínua em medicina de emergência.
Martinez J <i>et al</i>	Espanha; 2018	Prospectivo; institucional	Identificar a formação recebida em Medicina de Emergência pelos médicos e as limitações e dificuldades percebidas por esses médicos para atender às emergências.
Einav S <i>et al</i>	Israel; 2017	Prospectivo; institucional	Determinar a probabilidade de que um paciente submetido a parada cardíaca fora do hospital receba esforços de ressuscitação apropriados em uma clínica de cuidados primários.
Martinez J <i>et al</i>	Espanha; 2021	Prospectivo; institucional	Avaliar a formação recebida em Emergência pelos médicos da Atenção Primária à Saúde, bem como a sua percepção dos próprios conhecimentos teóricos e aptidões práticas em procedimentos empregados em

			emergências com risco de vida.
Fonseca R <i>et al</i>	Cuba; 2018	Prospectivo; institucional	Identificar o nível de informação sobre ressuscitação cardiopulmonar de médicos e enfermeiros em uma Policlínica Universitária.

Legenda: APS= Atenção primária de saúde; EMS= Serviços médicos de emergência; SBV= Suporte básico de vida; PCR= Parada cardiorrespiratória.

Fonte: (Elaborada pelas autoras, 2021).

Quadro 3 - Distribuição dos estudos, segundo os desfechos avaliados.

Autor	Desfecho Avaliado	Crítérios de Inclusão	Crítérios de Exclusão	Categoria profissional	Amostra (n); % sexo feminino; Idade - média (Me)
Santos A <i>et al.</i>	Conheciment o teórico e prático	Todos os profissionais que atuam na APS do município de Viçosa.	Profissionais que estavam de férias, licença médica, aqueles que não aceitaram participar das atividades de capacitação e os que não participaram de todas as etapas da capacitação.	Médicos; enfermeiros; técnicos de enfermagem; técnicos administrativos, auxiliares de serviços gerais, nutricionistas, odontólogos e auxiliares de saúde bucal.	89; 95,5%; 31 a 40 anos.
Nogueira L <i>et al</i>	Conheciment o teórico e prático	Profissionais da APS de diferentes categorias e níveis de escolaridade.	SI	Profissionais da saúde, técnicos administrativos, funcionários terceirizados de segurança e limpeza e agentes comunitários de saúde	89; 87,6%; 37,3±9,9 anos.
Junior L <i>et al</i>	Conheciment o teórico e prático	Médicos e enfermeiros atuantes em equipes de Saúde da Família há pelo menos seis meses.	Recusa em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aqueles que estavam afastados das suas atividades de trabalho, que apresentavam dificuldades para desempenho das	Médicos; enfermeiros	32; 81,2%; 30,8±6,1 anos.

			atividades práticas. e os profissionais que não compareceram a todas as etapas do trabalho		
Abu-Grain S <i>et al</i>	Conhecimento teórico e avaliar a necessidade de treinamento	Médicos que atuam nos centros selecionados e que estão diretamente envolvidos no gerenciamento de casos de emergência.	Médicos que trabalham em empregos administrativos e não diretamente envolvidos no atendimento ao paciente, dentistas e médicos internos foram excluídos deste estudo.	Médicos	64; 71,4%; 26 a 57 anos.
Martinez J <i>et al</i>	Conhecimento teórico e prático	Médicos que compõem o quadro de profissionais do sistema de APS das Astúrias (Espanha).	SI	Médicos	294; 84,4%; SI.
Einav S <i>et al</i>	Conhecimento teórico e prático	Médicos que trabalham em clínicas comunitárias.	SI	Médicos	185;58%; SI.
Martinez J <i>et al</i>	Conhecimento teórico e prático	Médicos selecionados por meio de uma tabela de números aleatórios.	SI	Médicos	213; 58,7%; SI.
Fonseca R <i>et al</i>	Conhecimento teórico, habilidades cognitivas para realizar as manobras de RCP	Médicos e enfermeiros que trabalhavam no serviço de guarda da Policlínica Universitária “René Vallejo Ortiz”.	SI	Médicos; Enfermeiros	64; SI; SI.

Legendas: APS= Atenção primária à saúde; SI= Sem Informação; RCP= Reanimação cardiopulmonar.

Fonte: (Elaborada pelas autoras, 2021).

Os dados do Quadro 2 e 3 demonstram a caracterização dos 8 estudos encontrados na literatura. Destes, 3 foram realizados no Brasil, 2 na Espanha, 1 na Arábia, 1 em Israel e 1 em Cuba, todos de abrangência institucional e direcionalidade prospectiva. A categoria

profissional que mais prevaleceu foi de médicos, com amostra que variou de 32 a 294 profissionais; sendo o sexo feminino o predominante e com idade entre 31 a 40 anos.

Em relação aos desfechos observou-se que apesar de um quantitativo escasso de estudos, a totalidade (n=8) investigou o conhecimento teórico e prático nas etapas da reanimação cardiopulmonar. Destes estudos, um evidenciou também o conhecimento acerca da manobra de *Heimlich*.

Dentre os critérios de inclusão mais expressivos estavam os profissionais de saúde atuantes na atenção primária dos municípios, com destaque a duas categorias: enfermeiros e médicos. Os critérios de exclusão mais evidentes foram: profissionais afastados, profissionais que não participaram de todas as etapas do estudo ou que por algum motivo não aceitaram participar da pesquisa.

O quadro 4 demonstra a distribuição dos estudos conforme a metodologia utilizada e os principais resultados encontrados.

Quadro 4 - Distribuição dos estudos em tipo de instrumento/método utilizado e os principais resultados relacionados ao estudo.

Autor	Instrumento/Método	Principais achados
Santos A <i>et al</i>	Utilizado um instrumento de pré-teste (antes do treinamento) e pós-teste (imediatamente após o treinamento) sobre SBV em PCR construído pelos pesquisadores, composto por 11 questões objetivas e autorrespondidas, baseadas em uma Escala <i>Likert</i> (ruim, regular, bom e ótimo). Foi realizado um treinamento prático por meio da simulação realística de atendimento à PCR em adultos. Para a avaliação da atuação prática em RCP utilizou-se um checklist que foi preenchido pelos pesquisadores mediante a observação dos participantes, classificando se os mesmos realizavam as etapas de atendimento à PCR de forma adequada, parcialmente adequada, inadequada ou não realizavam.	No pré-teste a maioria dos profissionais classificaram seus conhecimentos como ruim, enquanto que após a intervenção houve uma melhoria estatisticamente significativa ($p > 0,05$) no conhecimento teórico e nas habilidades práticas dos participantes. Quando foram questionados sobre o que fazer após identificar uma PCR, no pré-teste 4,5% dos participantes classificaram seu conhecimento como ótimo e após a intervenção este número subiu para 51,7%. Antes da intervenção, 3,4% dos profissionais afirmaram ter conhecimento ótimo sobre como atender uma PCR segundo o protocolo de SBV da AHA de 2010, já no pós-teste este percentual subiu para 46,1%. Na etapa de execução de manobras de RCP, 29,2% realizaram as compressões no local adequado, e 40,4% tiveram uma postura corporal adequada, e apenas 14,6% realizaram as compressões na frequência adequada.

<p>Nogueira L <i>et al</i></p>	<p>Para avaliar a habilidade assimilada, foi realizado treinamento de SBV em adultos e crianças, dividido em 4 estações práticas: 1. sequência correta da ressuscitação cardiopulmonar no adulto; 2. realização eficaz das compressões torácicas no adulto; 3. uso correto do DEA no adulto; 4. desobstrução da via aérea em um bebê. A soma das pontuações por estação correspondeu a dez pontos. Também foi utilizado um instrumento de pré-teste (antes do treinamento) e pós-teste (imediatamente após o treinamento). O teste constituiu-se de dez questões de múltipla escolha, elaborado com base em um instrumento pré-existente. Para avaliação da retenção do conhecimento, foi reaplicado após um ano o mesmo teste de múltipla escolha sobre o conteúdo da capacitação.</p>	<p>Na análise da retenção do conhecimento, observou-se queda do número médio de acertos comparando a média imediatamente após o treinamento ($9,5 \pm 0,9$) e um ano após ($7,5 \pm 1,7$) ($p < 0,001$). Em relação à habilidade assimilada, as melhores médias finais obtidas foram identificadas nas estações 2 ($7,3 \pm 1,7$) e 3 ($7,3 \pm 1,6$), seguidas da estação 1 ($6,2 \pm 2,0$). Na estação sobre desobstrução da via aérea do bebê, os profissionais apresentaram baixo desempenho (média final $3,2 \pm 1,8$).</p>
<p>Junior L <i>et al</i></p>	<p>No primeiro encontro, os profissionais foram submetidos a um questionário para avaliar características sociodemográficas, como: sexo, idade, tempo de formação, informações sobre pós-graduação e capacitações prévias. Ainda neste primeiro encontro, os participantes foram solicitados a atender uma situação simulada de PCR. O segundo encontro, realizado na semana seguinte, consistiu em simulação para treinamento prático de habilidades de RCP e aplicação de avaliação teórico-prática.</p>	<p>O nível de conhecimento e habilidade foi insatisfatório antes do curso. O grupo estudado apresentou dificuldade em demonstrar conhecimentos práticos sobre RCP, sobretudo em relação às habilidades de posicionamento correto das mãos, profundidade e frequência das compressões, posicionamento para ventilações e, principalmente, o manuseio do DEA. Após a capacitação, a média de acertos na avaliação teórico-prática apresentou aumento significativo ($p < 0,001$).</p>
<p>Abu- Grain S <i>et al</i></p>	<p>Foram aplicadas entrevistas semiestruturadas e realizadas discussões de grupos focais. Foi aplicado questionário contendo 22 itens, dividido em 3 seções para avaliar a necessidade de treinamento. A pontuação total de conhecimento dos médicos foi expressa usando a soma de saber diagnosticar e saber como gerenciar questões e, em seguida, uma escala Likert de 3 escalas foi usada. Pontuações de $< 50\%$, $50\% - 85\%$ e $> 85\% - 100\%$ foram consideradas como níveis de conhecimento ruim, regular e bom, respectivamente. Não foi realizado treinamento prático.</p>	<p>Em relação ao conhecimento para lidar com as emergências médicas, $87,3\%$ e $66,6\%$ dos médicos apresentaram bons escores de diagnóstico e conhecimento total, respectivamente. Aqueles com uma pontuação de conhecimento mais alta tinham gerenciado mais casos em seus centros do que aqueles com uma pontuação de conhecimento mais baixa ($P = 0,005$). Cerca de 62% dos participantes relataram que suas maiores necessidades de treinamento adicional eram no manejo de emergências cardiovasculares por treinamento prático.</p>

Martinez J <i>et al</i>	Foi utilizado um questionário autoaplicável, incluindo perguntas sobre o treinamento recebido em procedimentos de emergência e suas características e temporalidade. Para avaliar o fornecimento de material de emergência em seu centro de saúde, foi desenvolvida uma escala Likert de 0 (mínimo) a 10 (máximo). Não foi realizado treinamento prático.	O fornecimento de equipamentos de emergência e centro de saúde teve sua média percepção de 6,14 pontos em 10 (IC 95%: 5,89–6,37). No entanto ocorreu uma percepção de uma limitação dos equipamentos existentes. Eles percebem sua formação teórica como adequada. Isso pode ser devido ao fato de os programas de treinamento em emergência terem um conteúdo mais teórico do que prático.
Einav S <i>et al</i>	Foi aplicado um questionário composto por 23 questões com perguntas fechadas sobre: o tipo e localização da clínica e a população que atende, a presença, localização e acessibilidade de equipamentos de reanimação na clínica e o treinamento, experiência e disposição do entrevistado em realizar reanimação cardiopulmonar. Não foi realizado treinamento prático.	A maioria dos entrevistados passaram por treinamento de Suporte Básico de Vida (97%). Menos de dois terços dos entrevistados (64%) sabia o número de telefone necessário para chamar a Ambulância. Quando perguntado se eles sabiam utilizar o desfibrilador, 46%, responderam que sabiam. Foi perguntado também se a clínica está preparada para RCP em criança, apenas 56%, respondeu positivamente. Por fim não mais de 28% dos entrevistados seriam capazes de fornecer uma resposta eficaz à parada cardíaca.
Martinez J <i>et al</i>	Foi utilizada uma escala de classificação Likert de 11 pontos para avaliar a autopercepção do grau de conhecimento teórico e habilidades práticas sobre SBV. A pesquisa também incluiu perguntas sobre os treinamentos recebidos em procedimentos de Medicina de Emergência e não foi realizado treinamento prático.	Nas habilidades práticas, as mulheres mostraram uma média maior no nível geral (5,51 fora de 10; CI 95% = 5,25-5,77). Quanto ao conhecimento teórico dos diferentes procedimentos, os homens pontuaram mais alto em 25 deles. Quanto às habilidades práticas nos diferentes procedimentos, os homens pontuaram melhor em 24 deles. Os médicos perceberam limitações tanto no conhecimento teórico quanto nas habilidades práticas.
Fonseca R <i>et al</i>	A avaliação foi realizada por meio de um questionário de 10 perguntas sobre PCR, de acordo com as recomendações da AHA. Foi feita a autopercepção das habilidades cognitivas para realizar as manobras de RCP. Não foi realizado treinamento prático.	De um total de 64 profissionais, 20,31% resultaram em um nível de informação satisfatório, predominantemente clínicos gerais, que representaram 38,46% do total de profissionais naquele nível de informação, evidenciando desconhecimento da sequência lógica dos passos e dos comportamentos nas situações da PCR.

Legendas: AHA= *American Heart Association*; RCP= Reanimação Cardiopulmonar; PCR= Parada cardiorrespiratória; APS= Atenção primária de saúde; DEA= Desfibrilador automático externo; SBV= Suporte básico de vida.

Fonte: (Elaborada pelas autoras, 2021).

Conforme dados apresentados no quadro 4, é possível observar que dos 8 estudos, 2 aplicaram um pré e pós teste teórico após a capacitação prática; 1 estudo realizou uma entrevista prévia para caracterização da amostra e posteriormente, simulação prática e; 5 estudos aplicaram somente testes teóricos acerca do tema. A maioria (n=7) das pesquisas teve como método a aplicação de algum tipo de questionários objetivos acerca do SBV.

Em relação à metodologia utilizada, observou-se que a destacada por Junior *et al.* (2016) e Nogueira *et al.* (2018), que associaram simulações realistas e conteúdo teórico, com pré-teste e pós-teste sobre Suporte Básico de Vida (SBV) para a capacitação dos profissionais, foi a que mais impactou significativamente na retenção de habilidades e de conhecimentos. Esse achado vai de encontro aos resultados apontados no estudo de Junior *et al.* (2016), em que após a intervenção prática, o índice aumentou em 42,7% de profissionais que afirmaram ter conhecimento ótimo sobre como atender uma Parada Cardiorrespiratória.

Nos achados de Nogueira *et al.* (2018), a mesma metodologia citada anteriormente foi aplicada e foi avaliado a retenção do conhecimento e observando-se um número médio de acertos de $9,5 \pm 0,9$ no teste realizado imediatamente após o treinamento de SBV. Neste estudo, também foi aplicado o mesmo teste de múltipla escolha após um ano de treinamento, com número médio de acertos de $7,5 \pm 1,7$. Esse achado reforça a importância em educações permanentes nos serviços sobre o tema, já que houve uma queda do número médio de acertos após um ano. A educação permanente pode ser uma das estratégias para combater a possibilidade de deterioração do conhecimento teórico e prático ao longo do tempo, buscando aprimorar os conhecimentos adquiridos e realizando possíveis atualizações que venham a ser feitas nos protocolos disponíveis na literatura.

Nos estudos abordados por Abu-Grain *et al.* (2018) e Martinez *et al.* (2018), a metodologia de ambos foi a utilização de questionários com escala de classificação de Likert para avaliara auto percepção dos participantes quanto ao grau de conhecimento teórico e as habilidades práticas sobre a aplicação do SBV em situações de PCR, entre os achados observou-se que os profissionais que demonstraram um escore mais alto de conhecimentos foram os que vivenciaram mais casos de PCR e a maioria dos médicos relatou a necessidade de mais treinamento prático. Além disso, houve uma percepção de limitação dos equipamentos existentes. Este achado, também destacou a necessidade dos treinamentos contínuos e a importância em disponibilizar materiais e recursos necessários.

Em outro estudo realizado por Martinez *et al.* (2021), foi analisada a percepção sobre conhecimento teórico e habilidades práticas dos médicos da atenção primária sobre SBV e

treinamentos realizados previamente entre os sexos feminino e masculino. As mulheres apresentaram um melhor desempenho nas habilidades práticas enquanto que a classe do sexo masculino pontuou mais alto em seu conhecimento teórico.

Em relação aos principais déficits identificados observou-se nos estudos de Fonseca *et al.* (2018) e Junior *et al.* (2016), a dificuldade na identificação da sequência lógica dos passos nas situações PCR e ainda, quanto ao posicionamento correto das mãos, a iniciativa quanto ao início das manobras, frequência e profundidade nas compressões/ventilações, manejo adequado do DEA.

Em suma, observou-se que em todos os estudos foi demonstrado a carência nos conhecimentos dos profissionais inseridos na atenção primária no que diz respeito a todo o contexto do atendimento a PCR, desde a identificação, chamada por socorro e no desempenho das manobras de reanimação. A dificuldade é demonstrada tanto em conhecimento teórico quanto na prática das habilidades relacionadas ao SBV, seja por falta de capacitação ou por diminuição desses conhecimentos ao longo do tempo ou ainda o não alinhamento de todos os componentes para seguir a sequência lógica dos passos e comportamento do PCR desde o primeiro atendimento.

Deste modo, observa-se que dentre as estratégias para melhorar a atuação dos profissionais da atenção básica em situações de PCR, estão: 1. Adoção de capacitações contínuas em suporte básico de vida com simulações realísticas; 2. Inserir lembretes em pontos estratégicos das unidades com instruções de como pedir ajudar e como iniciar o suporte básico de vida (EINAV *et al.*, 2017; SANTOS, 2019).

5. CRONOGRAMA

Quadro 5 - Cronograma da elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

ATIVIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AG	SET	OUT	NOV	DEZ
Delimitação do tema e delineamento do projeto	X	X										
Pesquisa bibliográfica			X	X	X							
Levantamento de dados				X	X	X						
Análise e discussão dos dados							X	X				
Qualificação							X					
Análise dos resultados								X	X	X	X	
Revisão e redação final											X	
Defesa final												X
Submissão do artigo em revista científica												X

Fonte: (Elaborada pelas autoras, 2021).

6. CONCLUSÃO

Observou-se que os profissionais inseridos na atenção primária possuem um *déficit* importante acerca do conhecimento teórico-prático de reanimação cardiopulmonar. Dentre eles, destacaram-se a dificuldade no posicionamento adequado das mãos, profundidade e frequência de compressões e ventilações na RCP. Estas dificuldades, podem estar atreladas à falta de treinamento dentro do serviço bem como, a pouca demanda de situações de emergências o que pode ocasionar a perda de habilidades, diante ao exposto, espera-se que o presente estudo evidencie a necessidade em instituir programas e estratégias de capacitação e de educação permanente, em Suporte Básico de Vida na atenção primária, de forma que se tornem constantes, garantindo que os profissionais inseridos nesse serviço ofereçam uma assistência ágil e segura ao paciente.

REFERÊNCIAS

- ABU- GRAIN, S. H. *et al.* **Factors affecting primary health-care physicians' emergency related practice; Eastern Province, KSA.** Arabia: Journal of Family medicine and primary care, 2018.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION - AHA. **Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care, Circulation.** 142 (suppl 1): S41-S91, 2020.
- CAVALCANTI, M. R. R. L. *et, al.* **Parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar: Conhecimento teórico dos enfermeiros da atenção básica.** Curitiba: Brazilian Journal of Development, v. 5, n.10, p. 18682-18694, October 2019.
- CAVALHEIRO, C. M. N. *et al.* **Prevalência de óbito em via pública por infarto agudo do miocárdio no Brasil em 10 anos. Importância do conhecimento sobre suporte básico de vida.** Revista de Saúde. 11 (1): 55-63, jan. /jun. 2020.
- CLAUDIANO, M. S. *et al.* **Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros na atenção primeira em relação a parada cardiorrespiratória.** Santos: Revista Nursing, pag. 3502 e 3503, 2020.
- COSTA, A. A. C. *et al.* **Capacitação de profissionais na atenção primária à saúde em primeiros socorros.** Revista Atenas Higeia, vol.2 n°3, setembro de 2020.
- EINAV, S. *et al.* **Cardiopulmonary arrest in primary care clinics: more holes than cheese: a survey of the knowledge and attitudes of primary care physicians regarding resuscitation.** Israel: Journal of Health Policy Research, pag 2 of 8, 2017.
- FONSECA, R. S. S. *et al.* **Nivel de información sobre reanimación cardiopulmonar en la Atención Primaria de Salud.** Cuba: Revista Cubana de medicina general integral, 2018.
- JUNIOR, L. E. M. *et al.* **Avaliação do treinamento em suporte básico de vida para médicos e enfermeiros da atenção primaria.** Rio de Janeiro: Revista brasileira de medicina de família e comunidade, pág. 3 ao 9, 2016.
- LAVONAS, E. J. **Destaques das diretrizes de RCP e ACE.** Revista American Heart, Association pág. 4, 5 e 6, 2020.
- MARTINEZ, J. A. C. *et al.* **Self-perceived limitations and difficulties by Primary Health Care Physicians to assist emergencies.** Espanha: Jornal Medicine (Baltimore), 2018.
- MARTINEZ, J. A. C. *et al.* **Self perception of theoretical knowledges and practical skills by primary health care physicians in life-threatening emergencies according to their gender: A cross- sectional study.** Espanha: Jornal Medicine (Baltimore), 2021.
- MENDES, A. O. **Reanimação Cardiopulmonar: Competências de Enfermeiros na Atenção Primária.** Cuité, 2019.

NOGUEIRA, L. S. *et al.* Avaliação dos conhecimentos e habilidades em ressuscitação cardiopulmonar, assimilados por profissionais da atenção primária em saúde. São Paulo, 2018.

SANTOS, A. P. M. *et al.* Conhecimentos e habilidades dos profissionais da atenção primária à saúde sobre suporte básico de vida. São Paulo: Revista HU, pág. 178 a 183, 2019.

SANTOS, J. R. S. A abordagem da equipe de enfermagem do protocolo de parada cardiorrespiratória na unidade básica de saúde. São Paulo: Revista Recien, pág. 35 e 36, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 113(3):449-663, 2019.

TORQUATO, I. M. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da reanimação cardiopulmonar um enfoque para o suporte básico de vida. Revista de Enfermagem da UFPE, 2012.

ANEXOS

ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE ORIENTAÇÃO

	UNICESUMAR – Centro Universitário Cesumar		
	Pró-Reitoria Acadêmica		
Disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso	FORMULÁRIO DE CONTROLE DE ORIENTAÇÃO		
Curso: Enfermagem	Série: 4ª	Turma: ENF4NA	Turno: noturno
Professor(a): Dyenily Alessi Sloboda			
Data: 10/12/2021	Horário: 12:00		
Acadêmico(a): Juliana Oliveira Elias			
Acadêmico(a): Taina Luana Azambuja			
INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO: O formulário deve ser preenchido em todos encontros entre professor e aluno. O aluno e orientador deverá rubricar em cada encontro atividade. No final do ano, ao término da orientação o aluno e o orientador deverão assinar o formulário.			

O orientador deverá entregar o formulário preenchido, assinado e finalizado para o professor responsável pela disciplina.					
Orientação	DIA/MÊS	Nº de horas	ATIVIDADES	Visto acadêmico	Visto orientador
1	15/06	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Dyenily Sloboda

2	22/07	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral
3	05/08	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral
4	26/08	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral
5	09/09	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral
6	23/09	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral
7	14/10	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral
8	28/10	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral
9	18/11	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral
10	25/11	2	Orientação	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral

Total de Horas	Assinatura do acadêmico	Assinatura do Orientador
20	Taina Azambuja Juliana O Elias	Djennly Sobral

Data de recebimento	Assinatura do Coordenador

ANEXO 2 - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE FICHA CATALOGRÁFICA

Dados do solicitante

Nome Completo	Taina Luana Alves Azambuja Juliana Oliveira Elias
E-mail	tainaazambuja17@gmail.com junathalia15@gmail.com
Telefone Celular	43 999629676 42 999175100
Curso	Enfermagem

Dados do documento - TCC

Título completo	O conhecimento em suporte básico de vida dos profissionais inseridos na atenção primária à saúde: Uma revisão de literatura					
Orientador(a)	Dyenily Alessi Sloboda					
Co-orientador(a)*	-					
Número total de páginas	33					
Ano da defesa	2021					
Palavras-Chaves atribuídas pelo Autor (três)	Enfermagem; Parada Cardiorrespiratória; Atenção Primária					
Possui ilustração? *	Tabelas	Sim (x) Não ()	Quadros	Sim (x) Não ()	Figuras	Sim (x) Não ()

ANEXO 3 - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO

UNICESUMAR – PGO Trabalho de Conclusão de Curso

Curso de Enfermagem – 2021

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO

(Prática ilegal de apropriar-se da obra de terceiros sem autorização e sem a referência devida).

Título do Trabalho:

O CONHECIMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DOS PROFISSIONAIS
INSERIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Acadêmico(s):

JULIANA OLIVEIRA ELIAS TAINA LUANA ALVES AZAMBUJA



UNICESUMAR – PGO Trabalho de Conclusão de Curso

Curso de Enfermagem – 2021

Eu, Dyenily Alessi Sloboda declaro que verifiquei este trabalho através o programa CopysPider e este não contém plágio conforme especificado no regulamento interno do Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem da UniCesumar.

Eu estou consciente que a utilização de material de terceiros, incluindo uso de paráfrase sem a devida indicação das fontes será considerado plágio, e estará sujeito à reprova no trabalho de Conclusão de Curso e sanções legais.

Ponta Grossa, 10 de dezembro de 2021.

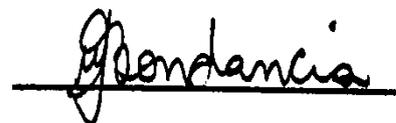
Assinatura do Orientador

ANEXO 4 - DECLARAÇÃO REVISÃO LÍNGUA PORTUGUESA

Eu, Noeli Maria Hey Bondancia, professor (a) de Língua Portuguesa, declaro, para os devidos fins e efeitos, e para fazer prova junto à Coordenação do curso de Enfermagem da Universidade Cesumar - UNICESUMAR, que realizei a correção gramatical do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: O conhecimento em Suporte Básico de Vida dos profissionais inseridos na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura, de autoria de Juliana Oliveira Elias e Taina Luana Alves Azambuja

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Ponta Grossa, 21 de novembro de 2021.

A handwritten signature in black ink, reading "Bondancia", is written over a horizontal line.

Nome e/ou assinatura