

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

JULIANNA SANTOS NOBRE

**O CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS ACERCA DE RESSUSCITAÇÃO  
CARDIOPULMONAR NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

BRASÍLIA/DF

2016

JULIANNA SANTOS NOBRE

**O CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS ACERCA DE RESSUSCITAÇÃO  
CARDIOPULMONAR NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
(TCC) apresentado como requisito à  
aprovação na disciplina TCC 2 do  
curso de graduação em Enfermagem  
da Universidade de Brasília.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luciana  
Neves da Silva Bampi

Co-orientadora: Prof<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Jade  
Fonseca Ottoni de Carvalho

BRASÍLIA/DF

2016

**BANCA EXAMINADORA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

JULIANNA SANTOS NOBRE

---

**O CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS ACERCA DE RESSUSCITAÇÃO  
CARDIOPULMONAR NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

---

**ORIENTADORA:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Neves da Silva Bampi

**CO-ORIENTADORA:** Prof<sup>ª</sup>. M.<sup>a</sup>. Jade Fonseca Ottoni de Carvalho

**MEMBROS**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Neves da Silva Bampi

Instituição: Universidade de Brasília

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Margarete Marques Lino

Instituição: Universidade de Brasília

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Keila Cristianne Trindade da Cruz

Instituição: Universidade de Brasília

**DATA: 18 de Novembro de 2016**

**O conhecimento de enfermeiros acerca de ressuscitação cardiopulmonar no brasil: uma  
revisão de literatura<sup>1</sup>**

Julianna Santos Nobre<sup>2</sup>; Luciana Neves da Silva Bampi<sup>3</sup>; Jade Fonseca Ottoni de Carvalho<sup>4</sup>

---

RESUMO

**Objetivos:** Identificar na literatura científica nacional se o conhecimento de enfermeiros acerca de ressuscitação cardiopulmonar, nos serviços de saúde, é embasado nas diretrizes internacionais e nacionais. **Método:** Realizada revisão integrativa de literatura, com busca de artigos originais publicados entre 2010 e 2015, nas bases de dados Pubmed/Medline, LILACS, SciELO e BDNF, utilizando os descritores educação continuada, educação em enfermagem, enfermeiro, ressuscitação cardiopulmonar, suporte básico de vida e suporte avançado de vida. **Resultados:** Seis artigos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. Em todos constatou-se a aplicação de referencial teórico pertinente. Foram identificadas deficiências ou desatualização dos enfermeiros quanto a ressuscitação cardiopulmonar. Destacou-se a educação continuada como a forma mais adequada de trabalhar teoria e prática para melhorar a assistência. **Conclusão:** A ressuscitação cardiopulmonar é um conjunto de técnicas que exige conhecimento teórico e prático do enfermeiro. Constatou-se nos artigos analisados a relevância do tema, apesar de existirem poucos estudos que o abordam. As capacitações desse manejo, bem como as avaliações, embasadas em alguma diretriz, reforçaram suas importâncias por refletir dificuldades passíveis de revisão. Todos apontam o despreparo dos enfermeiros ao lidar com a parada cardiorrespiratória, propiciando subsídios que ratificam a importância da educação continuada para esse atendimento.

**Descritores:** Educação continuada; Educação em enfermagem; Enfermeiro; Ressuscitação cardiopulmonar; Suporte básico de vida; Suporte avançado de vida.

<sup>1</sup>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Trabalho de revisão integrativa formulado de acordo com as orientações para os autores da Revista Latino-Americana de Enfermagem.

<sup>2</sup>Discente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, Brasília/DF.

<sup>3</sup>Professora Doutora Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, Brasília/DF.

<sup>4</sup>Professora Mestre Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Euro-Americano, Brasília/DF.

## Introdução

Entre as emergências que ameaçam a vida, a parada cardiorrespiratória (PCR) apresenta-se como a mais temida, uma vez que a chance de sobreviver está diretamente relacionada ao atendimento rápido, seguro e eficaz<sup>(1)</sup>. A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é o conjunto de procedimentos destinados a manter a circulação de sangue oxigenado ao cérebro e a outros órgãos vitais, permitindo a manutenção transitória das funções sistêmicas até que o retorno da circulação espontânea possibilite o restabelecimento da homeostase<sup>(2)</sup>.

Os primeiros indícios de métodos de RCP datam do século 476 a.C., no Império Romano, e variaram desde aplicação de calor ao corpo inerte através de objetos quentes ou queimantes sobre o abdômen, até a flagelação chicoteando-se com urtiga ou outro instrumento<sup>(3)</sup>. Ao longo dos anos houve aprimoramento das manobras e as técnicas de ressuscitação passaram a se basear, a partir da década de 1960, em evidências científicas robustas e na prática clínica diária à beira do leito. O seu desenvolvimento no Brasil ocorreu nesse mesmo período, por intermédio do médico John Cook Lane<sup>(3-4)</sup>.

A RCP moderna completou 55 anos de existência em 2015. Durante esse período, os protocolos desenvolvidos com enfoque na qualidade e na rapidez das manobras de reanimação possibilitaram salvar centenas de milhares de pessoas em todo o mundo<sup>(5)</sup>. Diversos autores e associações especialistas salientam a necessidade de padronização das condutas por intermédio de protocolos que sistematizem o atendimento na PCR<sup>(6-11)</sup>. A Diretriz-2015 da *American Heart Association* (AHA)<sup>(5)</sup> versa que o atendimento à PCR se divide em Suporte Básico de Vida (SBV) - que consiste num conjunto de técnicas sequenciais caracterizadas por compressões torácicas, abertura das vias aéreas, respiração artificial e desfibrilação, e Suporte Avançado de Vida (SAV) - que é a manutenção do SBV, com a administração de medicamentos e o tratamento da causa da PCR<sup>(5)</sup>.

Neste sentido, ao considerar a PCR como uma emergência clínica, na qual o objetivo principal da intervenção é a preservação da vida, o atendimento deve ser realizado por equipe competente, qualificada e apta para tal tarefa<sup>(12)</sup>. Neste contexto, destaca-se a figura do enfermeiro, profissional que muitas vezes é responsável por reconhecer a PCR, iniciar o SBV e auxiliar no SAV<sup>(1, 12-14)</sup>.

No que tange a legislação nacional vigente, a Política Nacional de Atenção às Urgências<sup>(15)</sup>, ao considerar que as urgências não se constituem em especialidade médica ou de enfermagem somente, prevê a capacitação e a educação continuada das equipes de saúde em todos os âmbitos da atenção – componentes pré-hospitalar fixo, pré-hospitalar móvel, hospitalar e pós-hospitalar. E ainda, especifica algumas atribuições dos enfermeiros relacionadas a RCP, a saber: nos serviços de atendimento pré-hospitalar fixo e hospitalar, são responsáveis por iniciar e manter o SBV, administrar medicamentos e preparar a desfibrilação, caso seja necessária; já nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, além dessas funções, também participam dos programas de treinamento e de aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente dos programas de educação continuada<sup>(15)</sup>. Diante dessas atribuições, entre outras, a educação, a implementação e o treinamento acerca de RCP são necessários no atendimento a urgência e emergência.

A formação do enfermeiro reflete-se no processo de trabalho que ele desenvolve<sup>(16)</sup>. A educação continuada em RCP é necessária para que os enfermeiros saibam lidar com situações de PCR em qualquer serviço de saúde, realizando manobras de acordo com o que é preconizado pelas diretrizes nacionais e internacionais; além de ser necessária pela atualização periódica dessas premissas que orientam o atendimento<sup>(5,12)</sup>. No ensino, o enfermeiro é um multiplicador do conhecimento a outros profissionais ou a leigos, necessitando de reciclagem, bem como fazer uso de estratégias/tecnologias/metodologias efetivas para que o ensino seja de qualidade e traduza-se em aumento de sobrevivência às vítimas de PCR<sup>(17)</sup>. Desse modo, o presente estudo

objetivou identificar na literatura científica nacional se o conhecimento de enfermeiros acerca de RCP, nos serviços de saúde, tem sido embasado nas diretrizes internacionais e nacionais.

## **Método**

Trata-se de revisão integrativa da literatura a respeito dos conhecimentos dos enfermeiros do Brasil sobre RCP.

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, que possibilitam a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do saber que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma área particular de estudo<sup>(18)</sup>.

Para a elaboração do estudo, foram seguidas as seguintes etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento<sup>(18)</sup>.

A questão norteadora da pesquisa foi “O conhecimento de enfermeiros acerca de ressuscitação cardiopulmonar, nos serviços de saúde do Brasil, tem sido embasado nas diretrizes internacionais e nacionais?”.

Foi realizada busca online das produções científicas nacionais sobre o tema e as bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A seleção da

amostra se deu pelos seguintes critérios de inclusão: artigo científico original cujo objetivo estivesse diretamente relacionado ao tema estudado e se referisse a enfermeiros no Brasil; cujo resumo apresentasse de forma explícita os descritores; publicado em revista indexada no idioma português; no período de 2010 a 2015; acesso ao texto completo online livre (gratuito). Os critérios de exclusão foram: textos de acesso restrito (pago), artigos de revisão, teses, dissertações, literatura cinza (folhetos, editoriais, notícias), publicações de congresso e artigos que não abordassem a questão da pesquisa.

Os descritores utilizados na busca foram educação continuada, educação em enfermagem, enfermeiro, ressuscitação cardiopulmonar e suporte básico de vida – identificados junto a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME) através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram utilizados o operador booleano *AND* e o truncador *\$* para construção de estratégias de busca, sendo apresentadas na Figura 1 as expressões de busca e seus resultados.

<b>Base de Dados</b>	<b>Expressões de Busca</b>	<b>Resultados</b>
MEDLINE	enferm\$ AND suporte básico de vida	8369
	enferm\$ AND ressuscitação cardiopulmonar	11245
	conhecimento AND ressuscitação cardiopulmonar	83
	enferm\$ AND educação continuada AND suporte básico de vida	155
	enferm\$ AND ressuscitação cardiopulmonar AND educação em enfermagem	317
LILACS	enferm\$ AND suporte básico de vida	249
	enferm\$ AND ressuscitação cardiopulmonar	289
	conhecimento AND ressuscitação cardiopulmonar	51
	enferm\$ AND educação continuada AND suporte básico de vida	08
	enferm\$ AND ressuscitação cardiopulmonar AND educação em enfermagem	26
BDENF	enferm\$ AND suporte básico de vida	42
	enferm\$ AND ressuscitação cardiopulmonar	40
	conhecimento AND ressuscitação cardiopulmonar	14
	enferm\$ AND educação continuada AND suporte básico de vida	01
	enferm\$ AND ressuscitação cardiopulmonar AND educação em enfermagem	10



SciELO	enferm AND suporte básico de vida	09
	enferm AND ressuscitação cardiopulmonar	15
	conhecimento AND ressuscitação cardiopulmonar	13
	enferm AND educação continuada AND suporte básico de vida	0
	enferm AND ressuscitação cardiopulmonar AND educação em enfermagem	0

Figura 1 – Estratégias de busca a partir de expressões.

Com os descritores supracitados no resumo, inicialmente resultaram as seguintes publicações: 20.169 da base de dados MEDLINE, 623 da LILACS, 107 da BDENF e 37 da SciELO. Ao considerar os critérios de inclusão e exclusão do estudo, foram eliminados aqueles que não estavam disponíveis gratuitamente: 11789 da *MEDLINE*, 332 da LILACS, 39 da BDENF e 14 da SciELO; que não estavam disponíveis em português: 20045 da MEDLINE, 313 da LILACS, 04 da BDENF e 01 da SciELO; que não estavam no período proposto de 2010 a 2015: 13014 da MEDLINE, 448 da LILACS, 76 da BDENF, 21 da SciELO; aqueles que estavam em duplicata: 28 de todas as bases de dados. Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos, em que foi possível identificar artigos que tratassem diretamente do tema proposto na realidade brasileira, e os que eram artigos originais. Portanto, foram ainda excluídos 05 artigos não originais, e 19 artigos que não tratavam diretamente do tema. A amostra final da pesquisa foi composta por 06 artigos originais, 05 da base de dados LILACS e 01 da SciELO.

Para a análise dos dados foi utilizada a matriz de revisão de literatura em ciências da saúde que auxilia na avaliação regular e sistemática da literatura científica atual, como parte da melhor prática médica, sintetizando em categorias temáticas o conteúdo de várias fontes em relação ao problema de análise<sup>(19)</sup>.

## Resultados

Todos os artigos analisados explanaram sobre a importância do conhecimento do enfermeiro quanto ao reconhecimento da PCR e os manejos que envolvem o SBV frente a essa

situação. A Figura 2 apresenta os estudos analisados segundo o autor, delineamento metodológico, amostra, objetivo da pesquisa.

<b>Autores</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Objetivos da pesquisa</b>
Bellan <i>et al.</i> , 2010 <sup>(20)</sup>	Pesquisa de Campo do tipo investigação prospectiva, intervencionista e comparativa.	Enfermeiros.	Aplicar um programa de capacitação teórica para enfermeiros na ressuscitação cardiopulmonar e comparar o conhecimento teórico de um grupo A (controle) com um grupo B (experimental).
Miotto <i>et al.</i> , 2010 <sup>(21)</sup>	Pesquisa de Campo do tipo investigação prospectiva, intervencionista e comparativa.	Enfermeiros e provedores de saúde.	Avaliar se aulas expositivas e vídeos, elaborados para treinamento, seriam capazes de ensinar profissionais de saúde a realizar ressuscitação cardiopulmonar de boa qualidade, conforme determinado pela AHA
Almeida <i>et al.</i> , 2011 <sup>(22)</sup>	Pesquisa de Campo do tipo descritiva.	Enfermeiros.	Analisar o conhecimento teórico sobre parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar dos enfermeiros de Unidades não-hospitalares de atendimento à urgência e emergência.
Alves <i>et al.</i> , 2013 <sup>(1)</sup>	Pesquisa de Campo do tipo transversal e descritiva.	Enfermeiros.	Avaliar o conhecimento teórico dos enfermeiros de um hospital do interior de Minas Gerais acerca do suporte básico de vida utilizado no atendimento à parada cardiorrespiratória.
Silva e Machado, 2013 <sup>(23)</sup>	Pesquisa de campo do tipo investigação e intervencionista.	Enfermeiros.	Identificar o conhecimento de enfermeiros de hospital do Vale do Paraíba, São Paulo, Brasil, sobre a parada cardiorrespiratória e elaborar um guia teórico para o atendimento nesta emergência.
Veiga <i>et al.</i> , 2013 <sup>(24)</sup>	Pesquisa de Campo do tipo transversal.	Enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e fisioterapeutas.	Avaliar o conhecimento da equipe multiprofissional (enfermagem e fisioterapia) no reconhecimento e tratamento da parada cardiorrespiratória e mostrar um modelo de gestão do time de resposta rápida no processo educacional destes profissionais.

Figura 2 - Apresentação dos estudos analisados segundo o autor, delineamento metodológico, amostra e objetivo da pesquisa.

Os autores que explicitamente apontaram qual foi a abordagem metodológica da pesquisa<sup>(1,21-23)</sup> optaram pela qualitativa para compreender e caracterizar o SBV utilizado no atendimento à PCR, a partir de avaliações objetivas e/ou subjetivas. Portanto, essa abordagem foi justificada pela importância em proporcionar a real relação entre teoria e prática, pois ofereceu ferramentas eficazes para interpretações<sup>(25)</sup>. Os demais não explicitaram qual abordagem foi utilizada.

De acordo com os estudos, as PCRs foram responsáveis pela alta taxa de morbimortalidade das vítimas, em que a chance de sobrevivência após o evento foi considerada baixa. Mesmo sendo comum no cotidiano do ambiente de terapia intensiva, as PCRs têm progressivamente aumentado sua frequência em áreas não críticas – hospitalares ou Unidades Não-Hospitalares de Atendimento à Urgência e Emergência (UNHAU/E), exigindo cada vez mais conhecimento e preparo dos profissionais de saúde<sup>(12,20,22,24)</sup>.

Frequentemente, dentre os profissionais envolvidos no SBV ao paciente em PCR, encontraram-se médicos, equipe de enfermagem e fisioterapeutas. Esses foram considerados o principal alvo de treinamentos de detecção precoce como uma oportunidade de prevenir a ocorrência destes eventos dentro das instituições hospitalares<sup>(24)</sup>. Contudo, o enfermeiro, na maioria dos casos, foi o membro da equipe que se deparou primeiro com a situação de PCR, o que tornou ainda mais necessário o preparo técnico para enfrentar o desafio do evento súbito e grave, com a consciência da necessidade de diagnóstico precoce e intervenção efetiva, tendo em vista que o prognóstico do paciente esteve diretamente ligado à rapidez e eficácia das ações<sup>(1,20,22-23)</sup>.

Ao responder a questão de pesquisa, “O conhecimento de enfermeiros acerca de ressuscitação cardiopulmonar, nos serviços de saúde do Brasil, tem sido embasado nas diretrizes internacionais e nacionais?”, foi possível constatar a aplicação de referencial teórico em três etapas. A primeira etapa constituiu-se da aplicação de questionários fundamentados na

*American Heart Association (AHA)* para identificação do conhecimento da amostra quanto a PCR e RCP. A segunda etapa, exclusiva dos estudos que propuseram intervenção, consistiu-se da fundamentação teórica da proposta. E a terceira etapa, também exclusiva daqueles, constituiu-se em fundamentar a avaliação do conhecimento pós-intervenção. A Figura 3 demonstra estas etapas e indica os referenciais teóricos utilizados por cada artigo selecionado.

A partir da análise dos dados foi possível identificar as seguintes categorias temáticas, que compõem a abordagem do conhecimento de enfermeiros acerca da RCP: *Estratégias de ação para avaliar, reavaliar, o conhecimento de enfermeiros acerca da RCP; Estratégias de ação para capacitação de enfermeiros e Educação continuada sobre PCR e RCP.*

Autores	Referencial Teórico		
	Primeira Etapa (Questionários)	Segunda Etapa (Intervenção)	Terceira Etapa (Pós-intervenção)
Bellan <i>et al.</i> , 2010 <sup>(20)</sup>	Diretriz-2000 AHA.	Não citado no estudo.	Diretriz-2000 AHA.
Miotto <i>et al.</i> , 2010 <sup>(21)</sup>	-	Diretriz-2005 AHA.	Diretriz-2005 AHA.
Almeida <i>et al.</i> , 2011 <sup>(22)</sup>	Diretriz-2005 AHA.	-	-
Alves <i>et al.</i> , 2013 <sup>(1)</sup>	Diretriz-2010 AHA.	-	-
Silva e Machado, 2013 <sup>(23)</sup>	Diretriz-2010 AHA.	Diretriz-2010 AHA.	-
Veiga <i>et al.</i> , 2013 <sup>(24)</sup>	Diretriz da AHA, ano da atualização não explicitado.	Recomendações do <i>Institute for Healthcare Improvement (IHI)</i> .	Diretriz da AHA, ano de atualização não explicitado.

Figura 3 –Etapas das pesquisas selecionadas com indicação dos referenciais teóricos utilizados.

## Discussão

### Estratégias de ação para avaliar, reavaliar, o conhecimento de enfermeiros acerca da RCP

Para a operação de coleta de dados, foram utilizados como principais instrumentos a observação, a entrevista, o questionário e o formulário, trabalhando com dados ou fatos colhidos da própria realidade<sup>(26)</sup>. Tendo em vista o conceito de questionário como o conjunto de questões respondidas por escrito pelo pesquisado e a entrevista como a técnica que envolve duas pessoas numa situação “face a face”, em que uma delas formula questões e a outra responde<sup>(27)</sup>, cinco artigos selecionados aplicaram questionários e um fez entrevista individual dirigida por questionário.

Dentre os que aplicaram questionários – questões de múltipla escolha<sup>(21,23-24)</sup>, questões assertivas e dissertativas<sup>(20,22)</sup> e entrevista individual dirigida por questionário<sup>(1)</sup> – todos embasaram suas perguntas em uma das Diretrizes AHA, frequentemente, na diretriz anterior ao período de realização da pesquisa. E nesse contexto, ressalta-se a importância dos estudos descreverem adequadamente a diretriz utilizada - especificando o ano, uma vez que o conhecimento mais atualizado foi pontuado nas avaliações, e por isso deve ser relativizado.

Existem cursos padronizados e certificados pela AHA, em todo o mundo e no Brasil<sup>(12)</sup>. Esses abordam os manjões previstos nas diretrizes de ressuscitação - entre eles, o *BLS (Basic Life Support – Suporte Básico de Vida)* e o *ACLS (Advanced Cardiac Life Support – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia)*. Para obter esta certificação, segundo *CPR - Certification HQ*<sup>(28)</sup> e *National Health Care Provider Solutions*<sup>(29)</sup>, o exame teórico oficial do curso de *BLS* contém, tipicamente, dez questões de múltipla escolha que visam avaliar as capacidades do aluno de recordar conhecimentos e aplicá-los habilmente em algumas situações básicas. E o exame prático, no mínimo, requer que o aluno demonstre RCP de alta qualidade num manequim (que representaria um paciente adulto) <sup>(28-29)</sup>. Logo, questionários com perguntas de múltipla escolha foram mais frequentes nos artigos selecionados, pois estão consonantes ao utilizado pela AHA, independente dos métodos de avaliação a partir daí utilizados.

Com relação ao conhecimento de enfermeiros acerca da RCP, através das perguntas nas primeira e terceira etapas – foi possível identificar deficiência ou desatualização desses profissionais que trabalhavam em unidades hospitalares e não-hospitalares, que repercutem na assistência prestada e na sobrevivência do paciente vítima de PCR<sup>(1,20-24)</sup>. Nos estudos que propuseram a segunda e terceira etapas<sup>(20-21,24)</sup>, o desempenho dos enfermeiros se mostrou satisfatório após a intervenção, principalmente quando comparado ao observado na primeira etapa<sup>(20,24)</sup>.

Ainda, por meio da avaliação recente e tardia após treinamento, foi observado um nítido declínio do conhecimento com o passar do tempo<sup>(20)</sup>, e, segundo a I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia<sup>(30)</sup>, as habilidades adquiridas após um treinamento em RCP podem ser perdidas em tempo muito curto (três a seis meses), caso não sejam utilizadas ou praticadas.

### **Estratégias de ação para capacitação de enfermeiros**

Mostrar um modelo de gestão do Time de Resposta Rápida (TRR) no processo educacional destes profissionais, com capacitação teórica e prática deles<sup>(24)</sup>, demonstrar a importância e benefícios da capacitação teórica<sup>(20)</sup>, comparar treinamento teórico versus treinamento teórico-prático para produzir RCP<sup>(21)</sup>, ou ainda, disponibilizar um guia de orientações a esses profissionais para ser uma ferramenta de atualização<sup>(23)</sup>, foram as propostas de intervenção dos artigos selecionados.

Essa categoria pode ser dividida em duas subcategorias:

#### **✓ Capacitação Teórica**

Com o intuito de promover a capacitação e a atualização dos enfermeiros a partir de aulas expositivas (com ou sem auxílio de recursos multimídias), vídeos e folders, em geral, todas as estratégias visam produzir RCP de boa qualidade.

Dos artigos selecionados, somente três realizaram capacitação teórica, apesar de todos reconhecerem a importância da mesma. Um propôs aula de 2,5 horas com profissionais médicos do TRR, e também aula prática<sup>(24)</sup>. Outro preconizou para o grupo experimental uma sensibilização de 30 minutos que abordava aspectos relacionados à PCR e RCP, e aula expositiva de 2 horas<sup>(20)</sup>. Outro recomendou ao grupo de enfermeiros 2 horas, de aula expositiva e apresentação de vídeo da AHA<sup>(21)</sup>. E outro elaborou um guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros, porém não avaliou os efeitos da aplicação desse no conhecimento dos profissionais<sup>(1)</sup>. As cargas horárias dessas capacitações não apresentaram correlação explícita com alguma diretriz nacional ou internacional, apresentando-se de forma subjetiva nos estudos.

Contudo, foi também demonstrado que treinamento somente teórico não foi capaz de produzir RCP de boa qualidade, principalmente manobras como abertura de vias aéreas, posicionamento correto das mãos, compressão adequada do tórax, ventilação e ciclos de ventilação-compressão adequados<sup>(21)</sup>. Sugeriu, ainda, a necessidade de uma revisão da premissa de que profissionais da área de saúde podem ser ensinados utilizando somente treinamento teórico<sup>(21)</sup>.

#### ✓ **Capacitação Prática**

Somente um estudo propôs capacitação prática associada a teoria, com 1,5 horas utilizando bonecos simuladores<sup>(24)</sup>. E, considerando que a simulação, de maneira geral, é uma estratégia de ensino que permite que as pessoas experimentem a representação de um evento real com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender estas situações; e que, além disso, favorece não somente o desenvolvimento de competências correspondentes a processos clínicos da prática profissional, indo além dos aspectos técnicos e tecnológicos se estendendo ao desenvolvimento de análise, síntese e tomada de decisão<sup>(31)</sup>, entende-se que o treinamento teórico aliado ao prático possa produzir RCP de boa qualidade, como se espera<sup>(21)</sup>.

A *International Heart Organization*<sup>(32)</sup>, inclusive, oferece o curso de BLS no formato de aprendizagem designado combinado - no qual os alunos realizam a parte cognitiva do curso online de 1,75 horas e, então, agendam a sessão prática e o teste de habilidades com o instrutor da AHA. E ainda, oferecem o formato ministrado por instrutor – no qual os alunos participam de simulações de situações clínicas e de estações de aprendizagem ministrados por instrutor de SBV da AHA, concluem a prática, fazem prova escrita em sala de aula e teste de habilidades práticas do curso<sup>(32)</sup>.

### **Educação continuada sobre PCR e RCP**

A Educação Continuada em saúde trata-se de um processo permanente, que promove o desenvolvimento integral dos profissionais do setor, empregando os acontecimentos do trabalho, o ambiente normal das atividades em saúde e os estudos dos problemas reais e do cotidiano e situações mais apropriadas para atingir uma aprendizagem significativa<sup>(33)</sup>.

Uma vez identificado o déficit de conhecimento do enfermeiro diante das situações de PCR e consequente RCP, a educação continuada destacou-se como a melhor forma de se trabalhar teoria e prática - por meio de avaliações, capacitações e atualizações da equipe - para que haja uma fundamental melhoria da assistência com potencial redução da mortalidade e aumento da sobrevida dos pacientes<sup>(1,20-24)</sup>.

Ainda no escopo da RCP, procedimentos preconizados pelas diretrizes atuais de ressuscitação cardiopulmonar, bem como a sequência ideal de atendimento, devem ser abordados pelas equipes de capacitação contínua para que se padronize o atendimento e melhore o desempenho da equipe<sup>(1)</sup>. Quanto maior for a necessidade de um profissional de saúde atender casos de PCR, maior será a necessidade de treinamento contínuo para que domine todas as habilidades, procedimentos e dispositivos, refletindo nesse desempenho<sup>(30)</sup>.

Um dos estudos destacou o papel do enfermeiro nesse processo<sup>(23)</sup>, salientando que são líderes e orientadores/educadores da enfermagem, e por isso devem estar atualizados através de



treinamentos teóricos e práticos, para que estes possam ser propagadores destas informações junto à equipe<sup>(17)</sup>.

## **Conclusão**

A partir desta revisão, foi possível constatar aspectos relevantes que envolvem o conhecimento de enfermeiros acerca de RCP, embora tenham sido identificados poucos estudos recentes que discutam o tema. O mais importante é o embasamento desse conhecimento em alguma das versões das diretrizes nacionais e, principalmente, internacionais, que busca a padronização e sistematização da assistência.

Ademais, as capacitações teóricas e/ou práticas reforçaram as suas importâncias, pois possibilitaram a reavaliação do enfermeiro quanto ao conteúdo aprendido, tendo em vista que uma avaliação, minimamente teórica, pode refletir dificuldades e desatualizações, indicando os tópicos que precisam ser revisados. Contudo, é necessária a correlação entre as cargas horárias dessas e alguma diretriz, para favorecer a didática e garantir a qualidade da proposta.

A prevalência de questionários, explicitamente fundamentados em referencial teórico amplamente conhecido, se mostrou um ponto de partida também importante para avaliação desse conhecimento, apesar da metade dos estudos só descreverem e caracterizarem-no sem apresentar propostas de intervenções de aplicabilidade para a prática. De modo geral, todos refletem o despreparo dos enfermeiros ao lidar com as situações de PCR e, assim, propiciam subsídios que ratificam a importância da educação continuada para esse atendimento.

Espera-se que as reflexões aqui construídas incentivem a busca e a utilização de tecnologias e metodologias estratégicas nas capacitações. Reiterando, ainda, que a abordagem do conhecimento relativo à ressuscitação em questão deve ser continuada e regular, visando à manutenção das habilidades desse profissional e ao acompanhamento da periodicidade das atualizações norteadoras dessa prática.

## Referências

1. Alves CA, Barbosa CNS, Faria HTG. Parada cardiopulmonar e enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida. *Rev Cogitare Enfermagem*. 2013;18(2).
2. Guimarães HP, Lopes RD, Lopes AC. Suporte Básico de Vida. In: Guimaraes HP, Lopes RD, Lopes AC. Parada Cardiopulmonar. São Paulo (SP): Editora Atheneu, 2005. p. 7-37.
3. Guimarães HP, Lane JC, Flato UAP, Timerman A, Lopes RD. Uma breve história da ressuscitação cardiopulmonar. *Rev Bras Clin Med*. 2009; 7(3): 177-87.
4. Guimarães HP, Lane JC, Flato UAP, Timerman A, Lopes RD. A história da ressuscitação cardiopulmonar no Brasil. *Rev Bras Clin Med*. 2009; 7(4): 238-44.
5. American Heart Association. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2015 para RCP e ACE. [internet] 2015 [acesso em 16 out 2016]. Disponível: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>
6. Barbisan JN, Pereira AAB, Trevisan L, Salim PAK, Mayer RE, Francois L, et al. Reanimação cardiopulmonar. *Rev. AMRIGS*. 1988; 32(2): 122-26.
7. Cruz DDALM, Sousa RMCD, Padilha KG. Reanimação cardiopulmonar: conceitos e condutas no atendimento do adulto. *Rev. paul. enferm*. 1992; 11(3): 103-10.
8. Granitoff N, Whitaker IY, Dalossi T, Gonçalves VCS. Sistema racional de atendimento: um modelo de assistência ao paciente em parada cardiopulmonar. *Acta paul. enferm*. 1994; 7(2/4): 7-12.
9. Peixoto MSP e Costa MPF. História da Ressuscitação e Conceitos Gerais sobre Parada Cardiopulmonar. In: Peixoto MSP, Costa MPF, Urrutia G. Ressuscitação Cardiopulmonar. Assistência de Enfermagem Sistematizada. Rio de Janeiro (RJ): Editora Revinter; 1998. p. 1-5.
10. Timerman S, Paiva E, Tarasoutchi F. Suporte avançado de vida: implantação no Brasil e sua essência. *Rev. Soc. Cardiol*. 1998; 8(4): 621-32.
11. Whitaker IY, Gonçalves VCS, Madureira NG, Dalossi TA. A enfermagem no atendimento de emergência. Felipe Jr J. Pronto socorro: diagnóstico e tratamento. 2nd ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 1990. p.119-25
12. Silva AR. Parada Cardiopulmonar em unidades de internação: vivências do enfermeiro [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2006.
13. Chellel A. The role of nurse in resuscitation attempts in hospitals. In: Chellel A. Resuscitation: a guide for nurses. London (ENG): Churchill Livingstone; 2000. 33-48.

14. Granitoff, N. Desfibrilação precoce praticada por enfermeiras: análise de fatores influenciadores [tese]. São Paulo (SP): Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. 2003.
15. Ministério da Saúde (BR). Portaria n.º 2048/GM, de 5 de novembro de 2000. Regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. Brasília; 2002. In: Política Nacional de Atenção às Urgências / Ministério da Saúde. – 3. ed. ampl. – Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde, 2006. 256 p.: il. – (Série E. Legislação de Saúde).
16. Sanna MC. Os processos de trabalho em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2007; 60(2): 221-24.
17. Araújo KAD, Jacquet P, Santos SS, Almeida V, Nogueira SF. Reconhecimento da parada cardiorrespiratória em adultos: nível de conhecimento dos enfermeiros de um pronto-socorro municipal da cidade de São Paulo. *Rev Inst Cienc Saúde*. 2008; 26(2): 183-90.
18. Mendes KDS, Silveira RCD, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2008; 17(4): 758-64.
19. Klopper R, Lubbe S, Rugbeer H. The matrix method of literature review. *Alternation*. 2007; 14(1): 262-76.
20. Bellan MC, Araújo IIM, Araújo S. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória. *Rev. bras. Enferm*. 2010; 63(6): 1019-27.
21. Miotto HC, Camargos FRDS, Ribeiro CV, Goulart E, Moreira MDCV. Na Ressuscitação Cardiopulmonar utilizando treinamento teórico versus treinamento teórico-prático. *Arquivos brasileiros de cardiologia*. 2010; 95(3): 328-31.
22. Almeida AOA, Araújo IEM, Dalri MCB & Araujo S. Theoretical Knowledge of Nurses Working in Non-Hospital Urgent and Emergency Care Units Concerning Cardiopulmonary Arrest and Resuscitation. *Rev latino am enferm*. 2011; 19(2): 261-68.
23. Silva, AB e Machado RC. Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2013; 14(5): 1014-21.
24. Veiga VC, Carvalho JC, Amaya LEC, Gentile JKA, Rojas SSO. Atuação do Time de Resposta Rápida no processo educativo de atendimento da parada cardiorrespiratória. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd*. 2013; 11(3): 258-62.
25. Oliveira CLD. Um apanhado teórico-conceitual sobre a pesquisa qualitativa: tipos, técnicas e características. *Revista Travessias*. 2008; 2(3): 1-16.
26. Manzato AJ & Santos AB. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. Departamento de Informática e Estatística (INE) [internet]. 2012 [acesso em: 22 out 2016]. Disponível em: [http://www.inf.ufsc.br/~verav/Ensino\\_2012\\_1/ELABORACAO\\_QUESTIONARIOS\\_PESQUISA\\_QUANTITATIVA.pdf](http://www.inf.ufsc.br/~verav/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf).

27. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4nd ed. São Paulo (SP): Atlas; 2002.
28. CPR - Certification HQ [internet]. \_\_\_\_: Updated CPR Practice Test Questions and Answers; 2013 [acesso em: 22 out 2016]. Disponível em: <http://www.cprcertificationonlinehq.com/cpr-test-sample-questions-2013/>.
29. National Health Care Provider Solutions [internet]. Las Vegas: BLS Best Practice; \_\_\_\_ [acesso em: 22 out 2016]. Disponível em: <https://nhcps.com/bls-certification-practice-test/>.
30. Gonzales MM, Timermam S, Oliveira RG, Polastre TF, Dallan LAP, et al. I Diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: resumo executivo. Arq Bras Cardiol. 2013; 100(2): 105-13.
31. Oliveira Costa RR, Medeiros SM, Martins JCA, Menezes, RMP, Araújo MS. O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica. Espaço para a Saúde-Revista de Saúde Pública do Paraná. 2015; 16(1): 59-65.
32. International Heart Organization [internet]. Dallas: BLS Course - American Heart Association; \_\_\_\_ [acesso em: 29 out 2016]. Disponível em: <http://www.international.heart.org/pt/our-courses/basic-life-support>.
33. Silva GMD e Seiffert OML. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Revista Brasileira de Enfermagem. 2009; 62(3): 362-66.