



## Conhecimento em Suporte Básico de Vida de discentes ingressantes no curso de graduação em Enfermagem

Bolsista: Adrielly da Silva Santos, RA: 164984

Orientador: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ana Paula Boaventura

Local de execução: Faculdade de Enfermagem – FEnf, localizada na Universidade Estadual de Campinas – Unicamp

Vigência: 01/08/2019 a 31/07/2020

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento pré e pós capacitação em manobras de suporte básico de vida pré-hospitalares de alunos recém-ingressos no curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública do Estado de São Paulo. **Método:** Estudo descritivo e quantitativo no qual os dados foram coletados por meio de um questionário sobre manobras de atendimento em suporte básico de vida, aplicado antes e após a realização de um curso teórico-prático sobre o tema. Participaram do estudo 28 estudantes de enfermagem recém-ingressos. **Resultados:** A média de acertos no pré-teste foi igual a 7,2 e no pós-teste chegou a 9, representando um aumento de quase 25%, a distribuição de respostas corretas de cada questão, conforme a tabela 1, todas elas apresentaram aumento de acertos nas respostas no pós-teste, sendo visto significância estatística nos acertos da questão sobre manobra de desengasgo em crianças menores de 1 ano ( $p=0,0016$ ), questão sobre atendimento em convulsões ( $p=0,0082$ ), questões sobre parada cardiorrespiratória ( $p=0,0143$ ) e ( $p=0,0039$ ). **Conclusão:** Houve aumento dos conhecimentos dos alunos após a realização da capacitação em suporte básico de vida. Devido à importância do tema, se faz necessária a realização de treinamentos sobre esses conteúdos de forma contínua e para toda a universidade.

**Palavras-chave:** Reanimação Cardiopulmonar. Capacitação Profissional. Enfermagem

### INTRODUÇÃO BREVE E OBJETIVO

O Suporte Básico de Vida (SBV) é um protocolo que apresenta facilidade em sua aprendizagem e execução, podendo ser realizado por qualquer pessoa devidamente treinada, e não somente por profissionais de saúde. Consiste em medidas iniciais que devem ser aplicadas às vítimas imediatamente, fora do contexto hospitalar, para preservar a vida e evitar agravamento de lesões, até a chegada de uma equipe de saúde especializada que institua procedimentos de Suporte Avançado de Vida (SAV). A intervenção imediata com a realização de manobras de Suporte Básico de Vida, executadas corretamente e de forma eficiente, aumenta a probabilidade de sobrevivência das vítimas. As diretrizes mais seguidas são as produzidas pela American Heart Association (AHA), que são publicadas a cada 5 anos. As últimas atualizações estão presentes nas diretrizes de 2015 da AHA<sup>1,2,3,4</sup>.

O conteúdo do Suporte Básico de Vida não é difundido nos currículos escolares devido grade escolar extensa, conhecimento insuficiente do assunto por parte dos professores e por não se encontrarem explícitos na Base Nacional Comum Curricular, assim, os alunos terminam o Ensino Médio sem esses conhecimentos, o que facilita a propagação de mitos e não realização das manobras preconizadas. Quanto ao ensino superior, a literatura indica que os conhecimentos em Suporte Básico de Vida estão difundidos nas universidades, nos mais diversos cursos de



graduação, porém, são evidenciados déficits no conhecimento e retenção deste por estudantes universitários<sup>5,6</sup>.

Acredita-se que estudos dessa natureza proporcionam aquisição de conhecimentos necessários ao atendimento uniforme à vítima em Parada Cardiorrespiratória e outras emergências, evitando a perda de tempo e ofertando maior sobrevida com menores sequelas. Sendo assim, objetivou-se avaliar o conhecimento pré e pós capacitação em manobras de suporte básico de vida de alunos ingressos no ano de 2019 do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública.

## MÉTODOS

Estudo descritivo e quantitativo realizado numa universidade pública do município de Campinas, no interior de São Paulo. A população estudada foram os discentes recém-ingressos na graduação em Enfermagem de uma universidade pública de Campinas-SP.

Os dados foram coletados no segundo semestre de 2019 e no primeiro semestre de 2020 por meio de um questionário em formato eletrônico com perguntas de múltipla escolha sobre manobras de atendimento pré-hospitalar em suporte básico de vida, criado para esse estudo.

O questionário foi aplicado antes e após a realização de um curso teórico prático de suporte básico de vida, com duração aproximada de duas horas com os seguintes conteúdos: Reconhecimento da Situação de Emergência (PCR), manobras básicas de ressuscitação cardiorrespiratória: avaliar nível de consciência, acionar o serviço médico de emergência (192/193), fazer compressões torácicas, utilização de desfibriladores externos automáticos (DEA); reconhecimento da vítima engasgada, aplicar manobras de desengasgo em adultos e crianças, hemorragia, convulsão e desmaio.

Devido a pandemia da COVID-19 e a suspensão das atividades nas instituições de ensino no primeiro semestre de 2020, foi criada uma alternativa para completar a coleta de dados iniciada anteriormente. A apresentação do curso teórico prático foi modificada e foram acrescentados vídeos para demonstrar as técnicas que seriam realizadas presencialmente na parte prática do treinamento. O questionário continuou sendo em formato eletrônico. O material foi disponibilizado para todos os alunos da turma de ingressantes do ano de 2019. Os dados quantitativos foram transferidos para uma planilha e tabulados com auxílio do programa Microsoft Excel e analisados sob a orientação Estatística. Para as comparações entre os períodos pré e pós-teste com relação aos escores foi aplicado o teste t de Student pareado. A distribuição dos dados foi avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk. Já para as comparações com relação a cada questão foi utilizado o teste de McNemar. Foi considerado como resultado significativo um p-valor < 0,05. Para a realização das análises foram utilizados os softwares SAS versão 9.4 e SPSS versão 23<sup>7</sup>.

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 28 discentes do curso de Enfermagem que aceitaram as condições do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Ao observar a distribuição de respostas corretas de cada questão, conforme a tabela 1, todas elas apresentaram aumento de acertos nas respostas no pós-teste, sendo visto significância estatística nos acertos da questão 3 (p=0,0016) sobre manobra de desengasgo em crianças



menores de 1 ano, questão 7 ( $p=0,0082$ ) sobre atendimento em convulsões, questão 9 ( $p=0,0143$ ) e questão 10 ( $p=0,0039$ ) sobre parada cardiopulmonar.

**Tabela 1** – Distribuição de respostas corretas e incorretas de cada questão sobre SBV antes e após a realização do curso teórico prático. Campinas, SP, Brasil, 2020

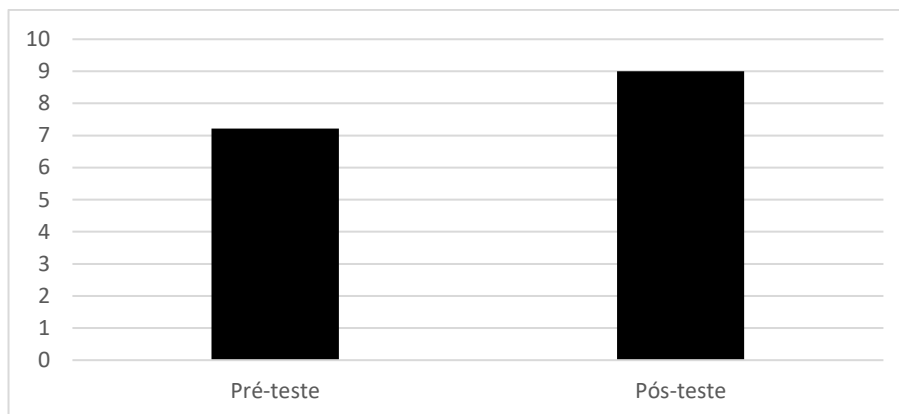
Questões	Antes		Depois	
	Correta n (%)	Incorreta n (%)	Correta n (%)	Incorreta n (%)
1. Em caso de quedas de altura, qual o primeiro procedimento a ser feito?	23 (82%)	5 (18%)	26 (93%)	2 (7%)
2. Em caso de engasgo de uma criança maior que um ano, qual o procedimento correto?	19 (68%)	9 (32%)	20 (71%)	8 (29%)
3. Sobre a manobra de desengasgo em menores de um ano, o que deve ser feito?	18 (64%)	10 (36%)	28 (100%)	0 (0%)
4. Como NÃO proceder em casos de desmaio sem suspeita de trauma?	12 (43%)	16 (57%)	17 (61%)	11 (39%)
5. Em caso de desmaio, o que é correto a se fazer?	25 (89%)	3 (11%)	28 (100%)	0 (0%)
6. Durante uma visita rotineira domiciliar, você se depara com um adolescente em situação de engasgamento, porém o indivíduo está consciente, qual o procedimento mais apropriado a ser tomado?	23 (82%)	5 (18%)	25 (89%)	3 (11%)
7. Em caso de convulsão, o que deve ser feito?	21 (75%)	7 (25%)	28 (100%)	0 (0%)
8. Como identificar uma parada cardiopulmonar?	25 (89%)	3 (11%)	28 (100%)	0 (0%)
9. Ao encontrar uma vítima que não responde ao chamado, não apresenta movimento respiratório no tórax e não apresenta batimento cardíaco, qual a primeira coisa que deve ser feita?	20 (71%)	8 (29%)	26 (93%)	2 (7%)
10. Qual a relação entre compressão e ventilação para uma vítima adulta em parada cardiopulmonar?	16 (57%)	12 (43%)	26 (93%)	2 (7%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

A Figura 1 apresenta as médias de pontuação global obtidas pelos estudantes no pré e pós teste. Ao comparar as médias de acertos obtidos nos dois momentos em que foi aplicado o questionário (7,21 e 9) por meio do teste T de Student pareado, observou-se diferença estatisticamente significativa entre elas, sendo  $p < 0,0001$ . Houve um aumento de quase 25% nos acertos pós capacitação.



**Figura 1** - Gráfico da pontuação global obtida pelos estudantes no pré e pós-teste aplicados na capacitação em suporte básico de vida. Campinas, SP, Brasil, 2020



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

## DISCUSSÃO

É necessário treinar os discentes em Enfermagem para o atendimento em Suporte Básico de Vida e para isso, utilizar treinamentos teórico-práticos é bastante efetivo. Estudos apontam que aulas práticas são a melhor maneira para aquisição e manutenção dessas habilidades. A aula prática proporciona aprendizado e uma atuação melhor no momento da emergência. A utilização do recurso de palestras associadas ao treinamento é uma estratégia fundamental pois propõe um ambiente com possibilidade de exposição de dúvidas, questionamentos e prática. Essa metodologia proporciona maior segurança e diminui o tempo de resposta diante de emergências<sup>8-10</sup>.

No resultado deste estudo, destaco a significância observada nos acertos pós-teste das questões 9 e 10 sobre Parada Cardiorrespiratória (PCR) e a manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP). A PCR uma ocorrência inesperada que consiste em grave ameaça à vida, sendo de vital importância atendimento rápido. A RCP está dentro dos procedimentos do SBV e pode ser definida como as manobras realizadas imediatamente após uma PCR, com objetivo de manter, de forma artificial, o fluxo sanguíneo ao cérebro e órgãos vitais. Em um estudo realizado com estudantes brasileiros, apenas 17,7% ao se depararem com uma PCR, executariam as compressões. Estudos mostram que a frequência com que leigos prestam primeiros socorros varia entre 10,7 e 65%, sendo que 83,7% dos primeiros socorros prestados são dados de maneira incorreta. É pouco o número de leigos que possuem conhecimento sobre PCR. Portanto, é de extrema importância que esses ensinamentos sejam difundidos para a população e com envolvimento de indivíduos das diversas faixas etárias<sup>8,10</sup>.

Esse estudo mostrou-se satisfatório, evidenciando o aumento de acertos das questões após a capacitação equivalente a 25%, estando também de acordo com outros estudos em que foi utilizada metodologia semelhante<sup>2,5,11,12</sup>.

## CONCLUSÃO

Houve aumento dos conhecimentos dos alunos após a realização da capacitação em suporte básico de vida e primeiros socorros. Porém, a aquisição do conhecimento não significa necessariamente um melhor cuidado. Se faz necessária a realização de treinamentos sobre esses conteúdos de forma contínua e para toda a universidade.



## REFERÊNCIAS

1. Costa IKF, Tibúrcio MP, Melo GSM, Leite JEL, Dantas RAN, Torres GV. Construção e validação de Curso de Suporte Básico de Vida a distância. Rev bras enferm. 2018 Mar;71(6): 2698-2705.
2. Monteiro MJFSP, Pereira MCARS, Carvalho RMBC, Carril ESB, Carril MFB, Rodrigues VMCP. Capacitação de trabalhadores em suporte básico de vida. Rev cuid.2018 Mai;9(2): 2117-2126.
3. Sciammarella JC, Patel PH. Cardiopulmonary Resuscitation. [Updated 2019 Jan 23]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019 Jan. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470402/>
4. American Heart Association (AHA). Destaques da American Heart Association 2015: Atualizações das Diretrizes de sobre Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência. Currents 2015-2020. 2015.
5. Gomes FA, Viana LN, Siqueira LC. Primeiros Socorros: mitos e verdades, abordagem de ensino-aprendizagem em alunos do ensino técnico do curso de enfermagem. Rev Interdisciplinar Sular. 2018 Set;1(2): 64-85.
6. Silva DP, Santos IMR, Torres PMF, Dantas HLL, Moreira RTF. O conhecimento de estudantes de graduação em primeiros socorros: uma revisão integrativa. Rev port saúde e sociedade. 2019;4(1):1055 - 1061.
7. Pagano M, Gauvreau K. Princípios de Bioestatística, Ed. Thomson, São Paulo, 2004.
8. Saldanha MFLS, Silva A, Fernandes AO, Filoni E. Avaliação do conhecimento de universitários sobre os sinais e sintomas e primeiros socorros em parada cardiorrespiratória. Rev bras educ e Saúde 2016 Jan;6(1):08-14.
9. Sousa AM, Luz JR, Oliveira MAF, Fernandes MC, Rosa TCA, Cuvello LCF. Simulação em primeiros socorros em parada cardiorrespiratória: relato de experiência de acadêmicas em Enfermagem. Rev UniÍtalo em Pesquisa [Internet]. 2018 Jan [citado em 16 mai 2020];8(1) Disponível em: <http://pesquisa.italo.com.br/index.php?journal=uniitalo&page=article&op=view&path%5B%5D=187&path%5B%5D=173>
10. Viana Neto H, Santos JJS, Sarmiento SDG, Dantas RAN, Dantas DV. Estratégias de ensino de primeiros socorros a leigos: revisão integrativa. Rev Saúde [Internet]. 2017 [citado em 16 mai 2020];11(3-4) Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2678/2397>
11. Grimaldi MRM, Gonçalves LMS, Melo ACOS, Melo FI, Aguiar ASC, Lima MMN. A escola como espaço para aprendizado sobre primeiros socorros. Rev enferm UFSM. 2020;10(20):01-15.
12. Calandrim LF, Santos AB, Oliveira LR, Massaro LG, Vedovato CA, Boaventura AP. Rev Rene. 2017 mai-jun; 18(3):292-9