



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

EDUCAÇÃO PERMANENTE: transformação na práxis do Enfermeiro

BEZERRA, JULIANA DE JESUS¹

MILLIONS, REJANE MEDEIROS²

RESUMO

Aborda a importância da Educação Permanente para os Enfermeiros, especificamente relacionada às práticas da Reanimação Cardiopulmonar (RCP). Considerar as necessidades de formação direcionadas às necessidades de saúde da sociedade remete, obrigatoriamente, à incorporação da Educação Permanente ao cotidiano das organizações e à gestão do trabalho. Objetiva demonstrar a relevância da Educação Permanente para os Enfermeiros nas práticas de Reanimação Cardiopulmonar e em complemento, argumentar sobre a Educação Permanente como instrumento primordial na Assistência de Enfermagem e refletir sobre o papel do Enfermeiro nos protocolos e diretrizes de atendimento na Reanimação Cardiopulmonar. Trata-se de revisão de literatura, sob abordagem qualitativa, por meio das bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores de saúde “Educação Permanente”, “Reanimação Cardiopulmonar”, “Atendimento de Emergência”, no período de 2007 a 2015, idioma português e estrutura completa de artigo científico. Os critérios de exclusão foram publicações em outro idioma, artigos que não estivessem disponíveis na íntegra e publicados em data anterior ao período pré-estabelecido. A relevância desse estudo reside na disseminação da importância da Educação Permanente em saúde, ressaltando a constante atualização de protocolos que norteiam as práticas de RCP e a perda de habilidades por falta de treinamento contínuo, impossibilitando a assistência adequada, seja no extra ou intra-hospitalar. Conclui que a maioria dos profissionais de Enfermagem, em especial o enfermeiro, não possui conhecimento e habilidade necessários para uma RCP adequada, assim como desconhecem a Educação Permanente como política nacional.

Palavras-chave: Educação Permanente. Educação em Enfermagem. Assistência de Enfermagem. Reanimação Cardiopulmonar.

¹ Graduanda em Enfermagem – julianadejesus16_@hotmail.com

² Prof^a Dr^a. Orientadora – rejmillions@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão que requer consideráveis características individuais, sob a contingência do cuidado ao ser humano, permeadas por competências e habilidades apreendidas ao longo do período de formação e complementadas, ininterruptamente, no desenvolvimento profissional.

Considerar as necessidades de formação direcionadas às necessidades de saúde da sociedade remete, obrigatoriamente, à incorporação da Educação Permanente ao cotidiano das organizações e à gestão do trabalho.

As diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNPES) preconizam estratégias relacionadas às ações de saúde e reafirmam a compreensão e tratamento da gestão da educação na saúde. (BRASIL, 2009).

Percebe-se que a Educação Permanente se relaciona intrinsecamente aos problemas enfrentados na realidade da assistência de saúde, concebendo o processo de trabalho como centro valorizado de ensino-aprendizagem e a transformação consciente do profissional de saúde.

A formação e o desenvolvimento de profissionais são avaliados como processos que envolvem mudanças nas relações, práticas de saúde, organizações e os sujeitos que compõem este cenário, requerendo articulação entre todos os envolvidos, possibilitando o enfrentamento dos problemas e maior efetividade das ações de educação e saúde.

A proposta de integração entre a realidade efetiva e a demanda por novos conhecimentos, em prol do aperfeiçoamento do sistema de saúde, converte-se em condição indispensável ao trabalhador de saúde, particularmente o Enfermeiro que realiza o cuidado ao paciente diuturnamente.

Dentre as áreas de atuação do Enfermeiro que exigem atualização e capacitação constante, destaca-se a Parada Cardiorrespiratória (PCR), principalmente devido às reformulações frequentes nas diretrizes internacionais e nacionais. (AHA,2015).

A PCR consiste na cessação dos batimentos cardíacos e movimentos respiratórios, comprometendo as funções orgânicas do ser humano e, quando não revertida rapidamente, além dos danos celulares e cerebrais irreversíveis, poderá levá-lo à morte.

Dentre as principais causas ou predisposição à PCR, encontram-se as cardiopatias, Diabetes Mellitus, hipertensão arterial, pneumotórax, broncoespasmo e o uso de anestésicos, durante procedimentos cirúrgicos. (CITOLINO FILHO et al, 2015).

Segundo os autores, a Fundação Interamericana do Coração (FIC) preconiza o treinamento constante dos profissionais envolvidos no atendimento às pessoas em PCR, ressaltando a difusão e padronização de procedimentos e técnicas.

Evitando possíveis agravos, recomenda-se o atendimento imediato da PCR:

A reanimação cardiopulmonar (RCP) consiste no tratamento da PCR. São manobras diagnósticas e terapêuticas que objetivam manter a circulação e respiração artificial e restaurá-las ao normal o mais breve possível, minimizando a lesão cerebral. Com o objetivo de manter um atendimento rápido, seguro e eficaz à PCR, ele é realizado através de uma abordagem de fases e algoritmos. (FERREIRA JÚNIOR, 2010, p.11).

De acordo com publicação da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2013), são necessários, em média, de três a seis meses, para que se adquira habilidades para as manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP), reforçando a sistematização dos procedimentos e, simultaneamente, a Educação Permanente dos profissionais de saúde, notadamente o Enfermeiro.

De acordo com Dalri et al. (2008, p.129), a eficácia dessas manobras “depende da disponibilidade e funcionalidade do equipamento de reanimação, que deve estar pronto para uso imediato e, ainda, do treinamento da equipe. ”

A sobrevivência dos indivíduos que tiveram PCR dependerá de vários fatores, tais como a integração dos Suportes Básico e Avançado de vida em Cardiologia, além dos cuidados pós-reanimação, porém torna-se fundamental que a equipe esteja atualizada quanto aos procedimentos e protocolos sistematizados, consistindo na diferença entre a vida e a morte do assistido. (AHA,2015).

Quanto à temática escolhida, o Enfermeiro é, usualmente, um dos primeiros profissionais a detectar a PCR e conduzir os procedimentos iniciais da equipe de atendimento em RCP.

Perante tais premissas, impõe-se a questão norteadora: qual a relevância da Educação Permanente para os Enfermeiros na prática da RCP?

Como objetivo geral, buscou-se demonstrar a relevância da Educação Permanente para os Enfermeiros, na prática de Reanimação Cardiopulmonar.

Em complemento, os objetivos específicos consistiram em argumentar sobre a Educação Permanente como instrumento primordial na Assistência de Enfermagem e refletir sobre o papel do Enfermeiro nos protocolos e diretrizes de atendimento na Reanimação Cardiopulmonar.

O interesse pela temática deste estudo originou a partir das práticas acadêmicas, por meio da percepção que os profissionais de Enfermagem necessitavam de mais treinamento na assistência inicial aos pacientes com PCR.

A relevância desse estudo reside na disseminação potencial da importância da Educação Permanente em saúde, no tocante a prática de RCP, ressaltando a constante atualização de protocolos que norteiam essa prática e, por outro lado, a perda de habilidades por falta de treinamento contínuo, impossibilitando a assistência adequada, seja no extra ou intra-hospitalar.

2 CONHECIMENTO, COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

A prática da Educação Permanente é norteada a partir dos problemas enfrentados na realidade, não desconsiderando conhecimentos prévios e vivências, ou seja, os processos de educação dos trabalhadores circundam a problematização social e estão relacionados às necessidades de saúde das pessoas e populações. (BRASIL, 2009).

Os principais objetivos da Educação Permanente em saúde são as práticas profissionais e da própria organização do trabalho. Durante o processo de capacitação, podem-se abranger diversas ações específicas, direcionadas a grupos específicos de trabalhadores.

Entretanto, há aspectos que devem ser abordados, para elucidação e, dentre esses, Miotto (2007) aponta que os conhecimentos teóricos e as habilidades, adquiridos durante os cursos de suporte avançado à vida, tendem a diminuir e ser esquecidos, dependendo da prática.

Conforma menciona a SBC (2013), apesar da lacuna de estatísticas referentes à Parada Cardiorrespiratória (PCR), sabe-se que é um problema de saúde pública mundial e, no Brasil, mesmo com avanços consideráveis, calcula-se 200.000 óbitos causados por PCR anualmente.

Na mesma publicação, observa-se que metade dos casos ocorre em ambiente hospitalar, e a outra metade em ambiente extra-hospitalar, a maior parte das PCRs ocorre em adultos, porém as crianças podem também apresentar, principalmente em ambiente hospitalar, com etiologia diferente do adulto. (SBC, 2013).

O sucesso de uma desfibrilação está diretamente relacionado à qualidade das compressões torácicas realizadas e, para um socorrista leigo, é necessário que o procedimento de RCP seja simplificado, melhorando a qualidade das manobras, aumentando a taxa de sobrevivida no ambiente extra-hospitalar. (SBC, 2013b)

Para Moraes (2012, p.89), “as pessoas que tiveram a PCR presenciada por alguém treinado em suporte básico de vida tiveram 3,5 vezes mais chance de ter o retorno da circulação espontânea, se comparado com pessoas que não tiveram a PCR presenciada. ”

A avaliação de uma vítima e seu atendimento deve ser efetiva para proporcionar a diminuição das sequelas e aumentar as chances de sobrevivida da vítima. Sobretudo, o atendimento imediato e adequado reduz a mortalidade e contribui de forma expressiva à preservação cardíaca e cerebral da vítima em PCR. As habilidades dos enfermeiros em desempenhar seu papel de forma apropriada e a capacidade de realizar as manobras de RCP influenciam diretamente sob o índice de mortalidade e morbidade (SILVA; MACHADO, 2013, p.1015)

Um dos pontos principais para desenvolver futuras pesquisas, de acordo com as novas diretrizes, está relacionada à Educação, Implementação e Treinamento Contínuo, visto que:

Infelizmente, as habilidades adquiridas após um treinamento em RCP podem ser perdidas em tempo muito curto (3 a 6 meses), caso não utilizadas ou praticadas. Tal fato reforça a necessidade da simplificação do treinamento para leigos com intuito de que aspectos importantes e de impacto nos desfechos tenham maior chance de ser retidos por maiores intervalos de tempos. Por sua vez, quanto maior a necessidade de um profissional de saúde atender um caso de PCR (equipes de pronto-socorro, equipes de atendimento pré-hospitalares, equipes de códigos de parada cardíaca intra-hospitalares, intensivistas, etc.), maior a necessidade de treinamento contínuo para que domine todas as habilidades, procedimentos e dispositivos. (SBC, 2013, p.4)

A RCP de alta qualidade é descrita através do protocolo estabelecido pela *American Heart Association* (AHA), atualizado no mês de outubro de 2015.

Segundo a AHA, torna-se necessário que seja verificado a segurança do local, a resposta da vítima, se há respiração e pulso simultaneamente, em menos de dez segundos.

Quando a PCR ocorrer em adultos, adolescentes, crianças e bebês com colapso presenciado, caso o profissional esteja só e sem telefone celular, deixar a vítima e acionar o serviço de emergência, caso contrário, pedir que alguém acione o serviço, e iniciar imediatamente a RCP, assim que disponível, utilizar o Desfibrilador Externo Automático (DEA). (AHA, 2015).

No caso de crianças e bebês com colapso não presenciado, inicia-se dois minutos de RCP, acionar o serviço de emergência, retorna a criança ou bebê e reinicia as manobras, utilizando o DEA assim que disponível.

A relação compressão-ventilação sem via aérea avançada, são 30 compressões para duas ventilações com um ou dois socorristas para adultos, adolescentes, crianças e bebê.

Crianças e bebês com dois ou mais socorristas pode ser 15 compressões seguidos de duas ventilações. Em caso de via área avançada, realizar uma ventilação a cada 6 segundos, frequência de compressão é de 100 a 120/min., em uma profundidade de cinco centímetros, em adultos, adolescentes e crianças, e em bebês quatro centímetros. (AHA, 2015).

Em adultos e adolescentes, o posicionamento para as compressões compõe-se das duas mãos sobre a metade inferior do esterno. Em crianças, usam-se duas mãos ou uma mão, sobre a metade inferior do esterno. Em bebês com um socorrista, dois dedos no centro do tórax, logo abaixo da linha mamilar, com dois socorristas, técnica dos dois polegares no centro do tórax, logo abaixo da linha mamilar. Esperar o retorno total do tórax após cada compressão, não se apoiando no tórax após cada compressão e limitar as interrupções nas compressões torácicas a menos de 10 segundos. (AHA, 2015c).

Não se recomenda mais o uso contínuo do DLI (Dispositivo de Limiar de Impedância) com a RCP, pois não apresenta nenhuma melhoria em sua associação, já os dispositivos mecânicos para compressão são indicados o uso apenas quando as compressões manuais pode ser um desafio ou perigosa para o profissional, como

por exemplo, RCP em ambulância em movimento, ou na sala de angiografia. (AHA, 2015).

A Ressuscitação Cardiopulmonar Extracorpórea (ECPR) é uma alternativa para os pacientes que apresentam uma PCR de etiologia potencialmente reversível, favorecendo a organização de transplante cardíaco, quando necessário. (AHA, 2015).

Recomenda-se atentar aos cuidados pós-ressuscitação, tendo em vista os riscos decorrentes nas primeiras 24 horas a 36 horas, em que boa parte dos pacientes sofre disfunção miocárdica ou apresenta sequelas cerebrais, portanto a atuação do Enfermeiro e equipe de enfermagem quanto à monitoração e os procedimentos necessários, de forma sistematizada. (SBC, 2013).

A partir dessas afirmativas, buscou-se apresentar a importância de treinamento contínuo para a qualidade da assistência de Enfermagem, direcionada aos conhecimentos e habilidades empregados no atendimento às vítimas de PCR.

3 MÉTODO

Trata-se de revisão de literatura, sob abordagem qualitativa, fundamentando a elaboração do estudo.

A abordagem qualitativa, segundo Chizzotti (2008, p.58), “parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito”.

Para Alves-Mazzotti (2002), a revisão de literatura auxilia na contextualização do problema de pesquisa, bem como na concepção do referencial teórico, a partir de material coletado em fontes de informações científicas (artigos, teses, dissertações) e fontes de divulgação de ideias (revistas, sites, vídeos etc.), que permitem a elaboração de ensaios que favorecem a contextualização, problematização e uma primeira validação do quadro teórico a ser utilizado na investigação empreendida.

Assim, os critérios de inclusão foram estudos publicados em meio eletrônico, nas bases de dados Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO),

utilizando os descritores de saúde (DeCs)³ “Educação Permanente”, “Reanimação Cardiopulmonar”, ‘Atendimento de Emergência’, no período compreendido entre os anos de 2007 a 2015, idioma português e com estrutura completa de artigo científico.

Os critérios de exclusão foram publicações em outro idioma, artigos que não estivessem disponíveis na íntegra e publicados em data anterior ao período pré-estabelecido.

Não foram encontradas publicações nas bases de dados MEDLINE E SCIELO.

A partir dos descritores e critérios mencionados, encontrou-se vinte e oito artigos e, após a análise das publicações, onze artigos compuseram a amostra, posteriormente dividida nas categorias Competências e Habilidades e Reanimação Cardiopulmonar e a atuação do Enfermeiro, que serão descritos a seguir.

³ Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>>. Acesso em: 28 out.2016.

3.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE E A PRÁXIS

Quadro 1 – Conhecimento, Competências e Habilidades

FONTE	TÍTULO	ANO	AUTORES	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
LILACS	Desenvolvimento de competências gerenciais do Enfermeiro: diretriz para serviços de EP	2015	SADE, P.M.C. PERES, A.M.	Construir uma diretriz de EP para o desenvolvimento de competências gerenciais dos enfermeiros junto aos membros do NEEP/PR.	A EP pode ser viável se for enfocada na atualização contínua, contanto que a instituição se comprometa, juntamente com o profissional, a fim de facilitar o planejamento ou participar e também desenvolver as ações de educação	O aperfeiçoamento das competências deve ser um compromisso pessoal do Enfermeiro e das organizações empregadoras, por meio da formação de uma rede de conhecimento permanente
LILACS	EP em saúde e no trabalho de Enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora	2010	SILVA, L.A.A. et al	Estimular os leitores a repensar o papel da EP dos sujeitos-trabalhadores da saúde e de Enfermagem na perspectiva do desenvolvimento individual e coletivo, por meio da práxis transformadora	A EP em saúde, sob esta perspectiva, propõe novas maneiras de pensar/agir a educação como proposta de transformação pessoal, profissional, social e institucional, através da articulação entre a teoria e prática realizada pelos sujeitos-trabalhadores	Ações de EP em saúde podem constituir formas alternativas de transcender aos modos tradicionais de educação
LILACS	EP e em SBV e SAVC: impacto no conhecimento dos profissionais de Enfermagem	2009	LIMA, S.G. et al	Avaliar o impacto de um programa permanente de treinamento em SBV e SAV no conhecimento dos profissionais de enfermagem	As maiores deficiências foram relacionadas à abordagem inicial das vias aéreas, aos cuidados pós-ressuscitação e à técnica de massagem cardíaca externa	Investir no treinamento das equipes de atendimento, especialmente técnicos e auxiliares de enfermagem
BDENF	Política Nacional de Educação			Analisar o conhecimento de profissionais da saúde de	A maioria dos profissionais desconhece a referida	A falta de informação sobre a Política de

	Permanente em Saúde do Brasil: Conhecimento dos Profissionais da Saúde	2012	FERRAZ, F. et al	hospitais de ensino a respeito da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.	política. Alguns conhecem por ter ouvido apenas comentários a respeito, e em um dos hospitais estudados, alguns participantes referiram conhecê-la e estarem estudando-a, através da participação em um Grupo de Estudos.	Educação Permanente em Saúde dentro das instituições impossibilita que as ações propostas sejam implementadas nos serviços dos hospitais.
--	--	------	------------------	--	---	---

Fonte: (AS AUTORAS, 2016).

A pesquisa de campo realizada por Sade e Peres (2015) foi realizada com dezesseis (16) Enfermeiros pertencentes ao Núcleo de Enfermeiros de Educação Permanente do Paraná (NEEP/PR), um grupo sem fins lucrativos e independente, que prestam assessoria ao serviço de educação continuada dos serviços de saúde do Estado do Paraná.

Objetivou-se construir uma diretriz de EP para o desenvolvimento de competências gerenciais dos enfermeiros junto aos membros do NEEP/PR.

As autoras apontam a dificuldade dos enfermeiros, quanto à compreensão das organizações a que pertencem, de que, além de serem capazes de aprender a aprender, os profissionais têm o dever e o compromisso com a educação dos profissionais sob sua responsabilidade. Ressaltam, ainda, a relevância de proporcionar a formação de sua equipe, para que aprendam novos conceitos atitudes, soluções, ideias, modifiquem hábitos e comportamentos e se tornem mais eficazes naquilo que fazem.

Afirmam, após a análise dos resultados, que a construção de competências durante a formação acadêmica não garante a renovação da prática e que o aperfeiçoamento destas competências deve ser um compromisso pessoal do enfermeiro e das organizações empregadoras por meio da formação de uma rede de conhecimento permanente.

Assim, concluem que o estudo possibilitou elucidar a ausência da abordagem de competências gerenciais na formação permanente dos enfermeiros.

No trabalho publicado por Silva et al. (2010), os princípios da Educação Permanente em saúde se estabelecem pela ação e reflexão da realidade vivida no cotidiano de serviços dos trabalhadores da saúde de modo a transformar a realidade.

A Educação Permanente em saúde na perspectiva de uma práxis transformadora busca-se rescindir com o usual e instituir novas maneiras de pensar/agir a educação como proposta de transformação pessoal, profissional, social e institucional, por meio da articulação entre a teoria e prática realizada pelos sujeitos-trabalhadores.

Visualiza-se que as possibilidades de mudanças através das ações de Educação Permanente em saúde podem constituir-se em formas alternativas de

transcender aos modos tradicionais de educação ao preconizar-se atividades educativas inseridas no contexto histórico, social, econômico, político e ético.

No estudo publicado por Lima et al. (2009), buscou-se avaliar o impacto de um programa permanente de treinamento em SBV e SAV no conhecimento dos profissionais de enfermagem.

Foram avaliados 213 profissionais de Enfermagem e o nível de conhecimento pré-treinamento foi inversamente proporcional ao tempo transcorrido desde a conclusão da graduação ou curso técnico. As maiores deficiências foram relacionadas à abordagem inicial das vias aéreas, aos cuidados pós-ressuscitação e à técnica de massagem cardíaca externa.

Avaliaram o processo de ensino-aprendizagem de profissionais de enfermagem nas manobras de RCP e verificaram falhas, tanto no conhecimento teórico, quanto nas habilidades práticas.

Atualmente, tem-se estimulado a difusão do conhecimento e das habilidades em SBV entre leigos, que, em muitas situações, são os primeiros socorristas de vítimas de PCR fora do hospital.

Os autores concluem, sugerindo que é necessário investir no treinamento das equipes de atendimento, especialmente técnicos e auxiliares de enfermagem.

O estudo elaborado por Ferraz et al. (2012) foi uma pesquisa exploratório-descritiva, de natureza qualitativa, realizada em três Hospitais Universitários Federais de Ensino da Região Sul do Brasil, no ano de 2005, sendo que participaram do estudo dois grupos: o primeiro foi composto por profissionais da saúde responsáveis pelos serviços de educação continuada ou permanente em suas áreas nos três hospitais; o segundo, por profissionais da saúde que participavam das propostas educativas realizadas nas instituições.

O estudo teve por objetivo analisar o conhecimento de profissionais da saúde de hospitais de ensino a respeito da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Os resultados apontaram que a maioria dos participantes apresenta desconhecimento sobre a PNEPS. Alguns expressaram um conhecimento superficial, limitando-se a ter ouvido comentários a respeito da mesma, mas não se inteiraram do assunto. Apenas em um hospital, um pequeno número de participantes referiu conhecer e estar estudando a política.

Portanto, a falta de informação dos trabalhadores da saúde, nos três hospitais estudados, sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, reconhecida como uma importante estratégia do Ministério da Saúde do Governo Brasileiro, se configura como um fator impeditivo de que as ações propostas pela política sejam discutidas e implantadas nos diversos serviços das instituições. Também pode limitar a participação ativa dos hospitais de ensino, como atores sociais, nas Comissões Permanentes de Integração Ensino/Serviço.

Quadro 2 – Reanimação Cardiopulmonar e a atuação do Enfermeiro

FONTE	TÍTULO	ANO	AUTORES	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
BDEF	Parada cardiorrespiratória e Enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida	2013	ALVES, C.A. BARBOSA, C.N.S. FARIA, H.T.G	Avaliar o conhecimento teórico dos Enfermeiros de um hospital do interior de Minas Gerais-Brasil acerca do suporte básico de vida utilizado no atendimento à parada cardiorrespiratória.	Demonstraram lacunas no conhecimento acerca dos ritmos identificados na parada cardiorrespiratória, sequência de atendimento, número de ciclos compressão versus ventilação, abertura das vias aéreas, local de colocação das pás do desfibrilador, procedimento a ser realizado imediatamente após o choque, e cargas, em joules, recomendadas para a desfibrilação.	Recomenda-se a reavaliação e capacitação contínua dos enfermeiros para adequado desempenho no atendimento em parada cardiorrespiratória, contribuindo para a sobrevivência da população.
BDEF	Elaboração de Guia Teórico de Atendimento em Parada Cardiorrespiratória para Enfermeiros	2013	SILVA, A.B. MACHADO, R. C.	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	Os enfermeiros afirmaram estar capacitados para atuar em reanimação cardiorrespiratória, porém, foram identificadas limitações em seus conhecimentos sobre a referida temática.	Os resultados demonstram a importância de uma educação continuada sobre PCR e RCP, para a qual o guia apresentado servirá como suporte teórico para a padronização

				nesta emergência.		e melhoria do desempenho da equipe avaliada.
BDEF	Atuação da equipe de Enfermagem, frente à Parada Cardiorrespiratória intra-hospitalar	2012	ROCHA, F.A.S. et al	Busca refletir sobre as condutas a serem tomadas pela equipe de enfermagem, bem como as dificuldades enfrentadas diante de um quadro de PCR em uma unidade de internação.	O atendimento à PCR envolve a necessidade de avanços no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados prestados e o aperfeiçoamento da atuação da equipe multidisciplinar com a valorização dos diversos saberes.	Conclui-se que a parada cardiorrespiratória pode ser reversível e, para isso, é necessário, além do conhecimento técnico, organização, treinamento e trabalho em equipe.
LILACS	Efeito na Ressuscitação Cardiopulmonar Utilizando Treinamento Teórico <i>versus</i> Treinamento Teórico-Prático	2009	MIOTTO, H. C et al	Determinar se o ensino apenas teórico é capaz de promover o ensino da RCP de boa qualidade e conhecimento em profissionais da área da saúde comparado com curso teórico-prático de suporte básico de vida.	Não houve diferença na avaliação teórica ($p = ns$), entretanto a avaliação prática foi consistentemente pior no grupo A, evidenciado pelos três examinadores ($p < 0,05$).	A Utilização de vídeos de RCP e aulas teóricas não melhoraram a capacidade psicomotora em realizar RCP de boa qualidade, entretanto pode melhorar a capacidade cognitiva (conhecimento). Áreas críticas de atuação são o ABCD primário e o correto uso do DEA.
BDEF	Programa de capacitação em Ressuscitação Cardiorrespiratória com uso do Desfibrilador Externo Automático em uma Universidade	2012	BOAVENTURA, A. P. MIYADAHIRA, A. M. K.	Relatar a experiência da implantação de um treinamento em RCP, utilizando o DEA, para a comunidade de uma Universidade privada	Quanto ao desempenho dos alunos na avaliação prática, a média das pontuações obtidas pelos alunos na 1ª Etapa foi de 26,4 pontos e na 2ª Etapa a média aumentou para 252,8 pontos, já na Avaliação teórica na 1ª Etapa foi de 3,06 pontos e na 2ª Etapa a média	A implantação desse tipo de programas contribui para a aquisição efetiva de conhecimento (teórico) e da habilidade (prática) nos atendimentos a vítimas de PCR.

					aumentou para 9,0 pontos.	
LILACS	Conhecimento teórico dos enfermeiros sobre parada e Ressuscitação Cardiopulmonar, em unidades não hospitalares de atendimento à urgência e emergência	2011	ALMEIDA, A. O. et al	Analisar o conhecimento teórico dos enfermeiros dessas unidades, sobre parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar.	Os entrevistados apresentaram lacunas de conhecimento sobre como detectar a PCR, a sequência do SBVe a relação ventilação/compressão, desconhecem as condutas imediatas após detecção e os padrões de ritmos presentes na parada cardíaca e que identificaram parcialmente os fármacos utilizados na RCP	Conclui-se que os enfermeiros apresentaram conhecimento parcial das diretrizes disponíveis na literatura.
BDENF	Parada cardíaca extra-hospitalar: fatores determinantes da sobrevida imediata após manobras de ressuscitação cardiopulmonar	2012	MORAIS, D. A. CARVALHO, D. V. CORREA, A.R.	Analisar os fatores determinantes da alta hospitalar com vida de pessoas que receberam manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar em ambiente pré-hospitalar	Verificou-se que a maioria das pessoas (685-58,9%) era do sexo masculino, a mediana da idade foi de 64 anos. O maior empenho de ambulâncias foi no período matutino (342-37,1%) e a mediana do tempo de seu deslocamento foi de nove minutos. O retorno da circulação espontânea foi observado em 239 (20,5%) pessoas que foram encaminhadas para unidades hospitalares. A maioria dos pacientes (106-95,5%) foi admitida na sala de emergência, 21 (23,6%) tiveram uma nova PCR à admissão e desses 10 (47,6%) foram a óbito.	Os resultados evidenciam a importância da implementação de cuidados adequados no ambiente pré-hospitalar quanto no hospital, pois apesar de a parada cardíaca ser a emergência clínica mais grave e com pior prognóstico no nosso meio, existe a possibilidade de pacientes se recuperarem e retornarem às suas atividades normais.

Fonte: (AS AUTORAS, 2016).

O estudo elaborado por Alves, Barbosa e Farias (2013) buscou refletir sobre as condutas a serem tomadas pela equipe de enfermagem, bem como as dificuldades enfrentadas diante de um quadro de PCR em uma unidade de internação.

A amostra foi constituída por 16 enfermeiros e, para coleta de dados, utilizou-se instrumento construído com base nas recomendações da *American Heart Association* para ressuscitação cardiopulmonar.

Os resultados mostraram lacunas no conhecimento acerca dos ritmos identificados na parada cardiorrespiratória, sequência de atendimento, número de ciclos compressão versus ventilação, abertura das vias aéreas, local de colocação das pás do desfibrilador, procedimento a ser realizado imediatamente após o choque, e cargas, em joules, recomendadas para a desfibrilação.

Recomenda-se a reavaliação e capacitação contínua dos enfermeiros para adequado desempenho no atendimento em parada cardiorrespiratória, contribuindo para a sobrevivência da população.

O estudo desenvolvido por Silva e Machado (2013) buscou verificar o conhecimento dos Enfermeiros no que tange a PCR e as manobras de RCP. A finalidade principal foi coletar subsídios para a criação de guia de treinamento para esses enfermeiros, baseado nas dúvidas e dificuldades encontradas, bem como, questões relevantes à temática perante a literatura científica.

O estudo foi realizado em hospital filantrópico de Guaratinguetá/SP sem fins lucrativos e declarado de utilidade pública, atendendo pacientes de todo Vale do Paraíba e Sul de Minas Gerais, Brasil.

A amostra constituiu-se por 41 enfermeiros que desenvolviam atividades assistenciais, supervisão e coordenação de enfermagem, distribuídas pelos diversos setores do hospital.

Os autores concluíram que cada comunidade deve reconhecer seu ponto fraco e trabalhar melhorias a respeito do suporte básico de vida. Importante incluir o reconhecimento precoce de pacientes com os primeiros sinais e sintomas e as manobras de RCP, pois somente a ação nas várias etapas do atendimento a essas vítimas poderá reduzir os índices de mortalidade.

Os resultados demonstraram a importância de uma educação continuada sobre PCR e RCP, para a qual o guia apresentado servirá como suporte teórico para a padronização e melhoria do desempenho da equipe avaliada.

O estudo proposto por Rocha et al. (2012) busca refletir sobre as condutas a serem tomadas pela equipe de enfermagem, bem como as dificuldades enfrentadas diante de um quadro de PCR em uma unidade de internação. Enfatiza que a atualização dos profissionais da enfermagem está diretamente relacionada ao investimento contínuo das instituições em Educação Permanente, para que esses profissionais possam alcançar a qualificação e o diferencial que os tornará aptos e necessários.

Observa-se que a PCR é uma situação grave, em que o paciente necessita de atendimento rápido e de qualidade. Como a enfermagem tem a responsabilidade do cuidar diário do indivíduo internado, cabe a esses profissionais estar atentos e, ao perceberem os sinais de uma possível PCR, tomar as medidas cabíveis.

Para a realização desta reflexão, utilizaram-se primeiramente as novas diretrizes da AHA no intuito de descrever as ações relacionadas à equipe de enfermagem que devem ser realizadas durante o atendimento a Parada Cardiorrespiratória em ambiente hospitalar.

No entanto, além da descrição técnica das condutas da equipe de enfermagem, utilizaram-se referenciais teóricos que possam sustentar as discussões da PCR como um processo de trabalho da equipe multidisciplinar e que certamente influencia na qualidade do cuidado prestado.

Como se observou, o exercício da enfermagem deve estar fundamentado em constante aperfeiçoamento técnico, teórico e prático, para que a demanda seja bem atendida e possa se cumprir o princípio fundamental dessa profissão, que é acima de tudo cuidar e priorizar a vida.

O estudo de Miotto et al. (2009) objetivou determinar se o ensino apenas teórico é capaz de promover o ensino da RCP de boa qualidade e conhecimento em profissionais da área da saúde comparado com curso teórico-prático de suporte básico de vida.

Vinte enfermeiras voluntárias participaram do treinamento teórico de RCP e desfibrilação externa automática (DEA) utilizando aula teórica e vídeo usado nos cursos de Suporte Básico de Vida da *American Heart Association* (BLS-AHA; grupo A). Foram comparadas com 26 alunos profissionais da saúde que participaram de um curso regular teórico-prático de BLS-AHA (grupo B).

Após os cursos, os participantes foram submetidos à avaliação teórica e prática como recomendado nos cursos do BLS-AHA. As avaliações práticas foram

gravadas e posteriormente pontuadas por três instrutores experientes. A avaliação teórica foi um teste de múltipla escolha usada nos cursos regulares do BLS-AHA.

Não houve diferença na avaliação teórica ($p = ns$), entretanto a avaliação prática foi consistentemente pior no grupo A, evidenciado pelos três examinadores ($p < 0,05$).

A utilização de vídeos de RCP e aulas teóricas não melhoraram a capacidade psicomotora em realizar RCP de boa qualidade, entretanto, melhoraram a capacidade cognitiva (conhecimento). Áreas críticas de atuação são o ABCD primário e o correto uso do DEA.

O estudo de Boaventura e Miyadahira (2012) teve como objetivo relatar a experiência da implantação de um treinamento em RCP, utilizando o DEA, para a comunidade de uma Universidade privada, para que eventuais situações de PCR tenham um atendimento adequado, com uso imediato de um DEA, por alunos, funcionários e docentes.

As principais dificuldades pelos alunos foram o não reconhecimento do DEA no local do atendimento e a falta de habilidade e conhecimento para realizar as manobras básicas em RCP na sequência preconizada e de maneira correta.

Neste contexto está o desafio da formação do aluno de graduação na área da saúde com domínio teórico-prático em RCP que é de fundamental importância para um melhor enfrentamento das situações de emergências no desenvolvimento das suas atividades profissionais em hospitais, ambulatorios, consultórios, clínicas entre outros estabelecimentos de assistência à saúde.

O estudo descritivo elaborado por Almeida et al. objetivou analisar o conhecimento teórico dos enfermeiros dessas unidades, sobre parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar. Os dados foram obtidos pela aplicação de questionário a 73 enfermeiros de 16 unidades, de sete municípios da Região Metropolitana de Campinas.

Observou-se que os entrevistados apresentaram lacunas de conhecimento sobre como detectar a parada cardiorrespiratória, a sequência do suporte básico de vida e a relação ventilação/compressão ($>60\%$); desconhecem as condutas imediatas após detecção ($>70\%$) e os padrões de ritmos presentes na parada cardíaca ($>80\%$) e que identificaram parcialmente (100%) os fármacos utilizados na ressuscitação cardiopulmonar. A nota média foi 5,2 ($\pm 1,4$), em uma escala de zero a dez.

Conclui-se que os enfermeiros apresentaram conhecimento parcial das diretrizes disponíveis na literatura.

O estudo desenvolvido por Moraes, Carvalho e Correa (2012), objetivou analisar os fatores determinantes da alta hospitalar com vida de pessoas que receberam manobras de ressuscitação cardiopulmonar em ambiente pré-hospitalar.

Trata-se de um estudo longitudinal, realizado a partir de 1.165 fichas de atendimento pré-hospitalar de pessoas que receberam manobras de ressuscitação cardiopulmonar por equipes das unidades de suporte avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo Horizonte.

Verificou-se que a maioria das pessoas era do sexo masculino, a mediana da idade foi de 64 anos. O maior empenho de ambulâncias foi no período matutino e a mediana do tempo de seu deslocamento foi de nove minutos. O retorno da circulação espontânea foi observado em pessoas que foram encaminhadas para unidades hospitalares.

Evidenciou-se associação desse desfecho com a PCR presenciada por pessoas treinadas em suporte básico de vida. Os resultados evidenciam a importância da implementação de cuidados adequados tanto no ambiente pré-hospitalar quanto no hospital, pois, apesar de a parada cardíaca ser a emergência clínica mais grave e com pior prognóstico nesse ambiente, há a possibilidade dos pacientes se recuperarem e retornarem às suas atividades normais.

4 CONCLUSÃO

A prática de Reanimação Cardiopulmonar, ligada a Educação Permanente, se faz urgente e necessário que seja implantada nas instituições de ensino e de assistência à saúde, tendo em vista o baixo nível de habilidade e conhecimento teórico-prático, que foi constatado, tendo em vista que as habilidades são perdidas a partir de seis meses.

A Educação Permanente, por sua vez, deve ser fomentada e amplamente divulgada pelo Ministério da Saúde, para que os profissionais possam participar e aperfeiçoar seus conhecimentos e aplica-los em toda a rede de assistência.

O Enfermeiro que atuar em consonância com as diretrizes estabelecidas pela AHA, além de melhorar a qualidade de assistência, por outro lado deverá exercer o

papel de educador, tendo em vista a afirmação de que os leigos capacitados para o atendimento às vítimas de PCR poderão contribuir para o aumento das chances de sobrevivência ao ter sua circulação restabelecida e pela minimização do tempo das manobras de RCP, até a chegada da equipe de resgate.

Portanto, constata-se que, além do Enfermeiro conscientizar-se da importância de atualização constante em urgências e emergências, as instituições de saúde deverão cumprir seu papel, no que diz respeito ao apoio, consentimento e a oferta de insumos necessários para que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde seja efetivamente aplicada.

ABSTRACT

Addresses the importance of Permanent Education for Nurses, specifically related to the practices of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR). Considering the training needs directed to the health needs of society, obligatorily refers to the incorporation of Permanent Education into the daily life of organizations and work management. It aims to demonstrate the relevance of Permanent Education for Nurses in Cardiopulmonary Resuscitation practices and, in addition, to argue about Permanent Education as a primary instrument in Nursing Care and to reflect on the role of Nurses in the protocols and guidelines for care in Cardiopulmonary Resuscitation. It is a literature review, under a qualitative approach, through the electronic databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF), using the descriptors of health "Education Permanent "," Cardiopulmonary Resuscitation "," Emergency Care ", from 2007 to 2015, Portuguese language and complete structure of scientific article. The exclusion criteria were publications in another language, articles that were not available in full and published before the pre-established period. The relevance of this study lies in the dissemination of the importance of lifelong education in health, highlighting the constant updating of protocols that guide the practice of CPR and the loss of skills due to a lack of continuous training, making it impossible to provide adequate care, either extra or in-hospital. It concludes that the majority of nursing professionals, especially nurses, do not have the necessary knowledge and skills for adequate CPR, nor are they aware of Permanent Education as a national policy.

Keywords: Permanent Education. Education in Nursing. Cardiopulmonary resuscitation.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Angélica Olivetto et al. Conhecimento teórico dos enfermeiros sobre parada e ressuscitação cardiopulmonar, em unidades não hospitalares de atendimento à urgência e emergência. **Rev. Latino-Am. Enferm.** Ribeirão Preto/SP, v.19, n.2. 2011. [08 telas]
Disponível em :<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_06.pdf>.
Acesso em: 14 out.2016.

ALVES, Cristiele Aparecida; BARBOSA, Cinthia Natália Silva; FARIA, Heloisa Turcatto Gimenes. **Parada cardiorrespiratória e enfermagem:** o conhecimento acerca do suporte básico de vida. Minas Gerais. Abril. 2013. Disponível em :<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_06.pdf>. Acesso em: 06 out. 2016.

ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith. A revisão bibliográfica em teses e dissertações: meus tipos inesquecíveis, o retorno. In: BIANCHETTI, L.; MACHADO, A. M. N. (Org.). **A bússola do escrever:** desafios e estratégias na orientação de teses e dissertações. São Paulo: Cortez, 2002. p. 25-44

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). **Atualização das diretrizes de RCP e ACE.** Disponível em:
<<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Portaria** GM/MS nº1996, de 20 de agosto de 2007. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html>.
Acesso em: 06 dez. 2016.

BOAVENTURA, Ana Paula; MYIADAHIRA, Ana Maria Kazue. Programa de capacitação em ressuscitação cardiorrespiratória com o uso do desfibrilador externo automático em uma universidade. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre/RS, v.33, n.1, p.191-4. 2012. Disponível em :<<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a25v33n1.pdf>>.
Acesso em: 20 nov.2016.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais.** 9.ed. São Paulo: Cortez, 2008. 164p.

CITOLINO FILHO, Clairton Marcos et al. Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do Enfermeiro. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.49, n.6, p.907-913. 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt_0080-6234-reeusp-49-06-0908.pdf>. Acesso em: 06 out. 2016.

DALRI, Maria Célia Barcellos et al. Novas diretrizes da Ressuscitação Cardiopulmonar. *Rev. Latino-am. Enferm.*; Ribeirão Preto/SP, v.16, n.6. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/pt_20.pdf>. Acesso em: 19 out.2016.

FERRAZ, Fabiane et al. **Política nacional de Educação Permanente em saúde do Brasil: Conhecimento dos profissionais da saúde**. Santa Catarina. 2012. Disponível em:< <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/33/> >. Acesso em: 02 nov. 2016.

FERREIRA JÚNIOR, Daniel Alves. **Manobras de reanimação cardiorrespiratória no Ensino Fundamental**: uma proposta da educação física. 2010. 52f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências da Saúde, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda/RJ.2010. Disponível em: <http://web.unifoa.edu.br/portal_ensino/mestrado/mecasma/arquivos/22.pdf>. Acesso em: 18 out.2016.

LIMA, Sandro Gonçalves et al. **Educação Permanente em SBV e SAVC: Impacto no conhecimento dos profissionais de enfermagem**. Pernambuco. Out. 2009. Disponível em :<<http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n6/12.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2016.

MIOTTO, Heberth César. **Fatores envolvidos na fixação do aprendizado durante os cursos de suporte avançado de vida em Cardiologia**.2007. 74f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006. <[Http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ecjs-74thgs/heberth_cesar_miotto.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ecjs-74thgs/heberth_cesar_miotto.pdf?sequence=1)>. Acesso em> 18 out.2016.

_____.et al. Efeito na ressuscitação cardiopulmonar utilizando treinamento teórico versus treinamento teórico-prático. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v.95, n.3, p.328-331. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n3/aop10010.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2016.

MORAIS, Daniela Aparecida. **Ressuscitação cardiopulmonar pré-hospitalar: fatores determinantes da sobrevida**. 2012. 115f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG. 2012. Disponível em:
<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/GCPA-8Y9GD3/tese_final_para_impress_o.pdf?sequence=1>. Acesso em: 01 nov. 2016.

_____.; CARVALHO, Daclé Wilma; CORREA, Allana dos Reis. Parada cardíaca extra-hospitalar: fatores determinantes da sobrevida imediata após manobras de ressuscitação cardiopulmonar. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, Ribeirão Preto/SP, v.22, n.4, p.562-8. 2014. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00562.pdf>. Acesso em: 12 out. 2016.

ROCHA, Flávia Aline Santos et al. Atuação da equipe de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.** São João Del Rei/MG, v.2, n.1, p.141-150. 2012. Disponível em:
<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/100/265>>. Acesso em: 06 nov. 2016.

SADE, Priscila Meyenberg Cunha; PERES, Aida Maris. Desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro: diretriz para serviços de educação permanente. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.49, n.6, p.991-998. 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt_0080-6234-reeusp-49-06-0991.pdf>. Acesso em: 22 out. 2016.

SILVA, Aliandra Bittencourt; MACHADO, Regimar Carla. **Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros**. Natal. Set. 2013. Disponível em :< <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324028789019>>. Acesso em: 02 out. 2016.

SILVA, Luis Anildo Anacleto da. et al. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre/RS, v.31, n.3, p.557-61. 2010. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v31n3/v31n3a21.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência**. Arq. Bras. Cardiol; v.101, n.2, supl.3. 2013. Disponível em:
<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2016.