



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

JOSÉ MARCELO DE AZEVEDO BESERRA

**CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DAS
CONDUTAS DE PRIMEIROS SOCORROS NA PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA**

Cuité – PB

2023

JOSÉ MARCELO DE AZEVEDO BESERRA

**CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DAS
CONDUTAS DE PRIMEIROS SOCORROS NA PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA**

**Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do
Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de
Campina Grande (CES/UFCG), como requisito obrigatório
à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.**

Orientadora: Prof^a. Dra. Adriana Montenegro de Albuquerque

Cuité - PB

2023

B554c Beserra, José Marcelo de Azevedo.

Conhecimentos de estudantes de enfermagem acerca das condutas de primeiros socorros na parada cardiorrespiratória. / José Marcelo de Azevedo Beserra. - Cuité, 2023.
60 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Adriana Montenegro de Albuquerque".
Referências.

1. Primeiros socorros. 2. Parada cardiorrespiratória. 3. Primeiros socorros - enfermagem - estudantes. 4. Parada cardiorrespiratória - Primeiros socorros. 5. Reanimação cardiopulmonar. 6. Profissionais de saúde - primeiros socorros I. Albuquerque, Adriana Montenegro de. II. Título.

CDU 614.8(043)

JOSÉ MARCELO DE AZEVEDO BESERRA

**CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DAS
CONDUTAS DE PRIMEIROS SOCORROS NA PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA**

**Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade
Federal de Campina Grande apresentado a Banca Examinadora para análise e parecer
e obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.**

DATA DE APROVAÇÃO: 02/06/2023.

MEMBROS EXAMINADORES:

Prof^ª. Dra. Adriana Montenegro de Albuquerque
Orientadora - UFCG/ CES/UAENFE

Prof^ª. Dra. Bernadete de Lourdes André Gouveia
Membro Interno - UFCG/ CES/UAENFE

Prof^ª. Dra. Isolda Maria Barros Torquato
Membro Externo – UFPB

Aos meus pais e irmã dedico essa pesquisa. Vossa presença e apoio durante toda esta jornada tornou tudo mais fácil. Minha gratidão eterna.

AGRADECIMENTOS

Ao longo dos últimos cinco anos conheci pessoas incríveis e experienciei momentos que mudaram minha vida e me tornaram quem sou hoje. Gostaria de agradecer a todos esses que fizeram a diferença na minha jornada, em especial a minha mãe Maria José que sempre me apoiou em todas as minhas escolhas com amor e alegria. Obrigado ao meu Pai Manoel por sua paciência e dedicação, por garantir o melhor para nós e sempre me ajudar no que precisei e a minha melhor amiga e irmã Maisa Suzana por ser minha confidente e parceira em tantos momentos que compartilhamos em nosso crescimento. As minhas tias Ilza, Irileide e Neide por seu amor e auxílio, além das minhas primas Ana Rita, Patrícia e Clécia e, por fim, a minha falecida avó Isabel Buriti.

Gostaria de agradecer as minhas colegas que foram responsáveis por tornar essa graduação inesquecível, como Yorrane a quem partilhou comigo tantas risadas na fila do RU, as confidencias, incentivos e conversas tarde da noite. A Raquel pelo companheirismo, gentileza e pelos momentos especiais em meio as cobranças do curso, sempre me trazendo conforto em uma cidade desconhecida, a Ellen a quem me ajudou e apoiou desde o início, sem você tudo seria mais difícil nas monitorias de anatomia, e a Marcela e Marcilia que me acolheram e ofereceram os melhores lanches nas sextas-feiras á tarde com toda a turma em sua casa, enquanto estava lá eu já sabia que aqueles momentos iriam deixar muitas saudades no futuro. Agradeço imensamente a outros colegas da turma a quem me orgulho de chamar de amigos como Joana, Maria Verônica, Kelvyn, Emanuel, Tainá, Maria Aparecida, Lilian, Daniele, Bárbara, Caio, Pedro, Nara e aos demais.

Á professora e orientadora Dra. Adriana Montenegro de Albuquerque, obrigado por aceitar essa orientação e está sempre à disposição para me ajudar, pela paciência e todos os ensinamentos que me foram passados, aos demais professores que foram fundamentais na minha formação e ao Centro de Educação da Universidade Federal de Campina, *campus* Cuité e a todos os funcionários.

RESUMO

BESERRA, J. M. A. Conhecimentos de estudantes de enfermagem acerca das condutas de primeiros socorros na parada cardiorrespiratória. 2023. 60f Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Bacharelado em Enfermagem) da Universidade Federal de Campina Grande, Cuité - Paraíba.

Introdução: No Brasil, ocorre cerca de 200 mil episódios de parada cardiorrespiratórias por ano. Essa se caracteriza como uma interrupção dos batimentos do coração e da função pulmonar impedindo a perfusão sanguínea para o corpo podendo levar a sequelas e lesões graves. Nesse quadro, a adoção precoce das manobras de reanimação cardiopulmonar são primordiais e os profissionais de saúde constituem as pessoas capacitadas para realizar tal ação por terem aporte teórico e prático na formação, e enquanto estudantes já podem fazer a diferença na vida da dessa vítima. **Objetivo:** Identificar o conhecimento dos estudantes de enfermagem acerca das condutas de primeiros socorros em uma situação de parada cardiorrespiratória, Caracterizar os dados sócio demográficos dos mesmos; Elencar as principais condutas conhecidas pelos estudantes de enfermagem na parada cardiorrespiratória.. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, com base na pesquisa bibliográfica sobre a temática e em seguida, análise de informações extraídas do questionário aplicado ao público alvo do estudo para subsidiar análise e discussões sobre os achados. **Resultados e Discussão:** O público da pesquisa totaliza 131 alunos do curso de bacharelado em enfermagem com predominância sexo feminino (77,1%), onde 53,4% autodeclararam-se pardos, de média de idade entre 20 e 25 anos. Sobre o envolvimento com o tema 83,2% nunca presenciaram o evento e, 20,6% consideraram-se aptos a agir em tal ocasião. Quanto às afirmativas sobre definição e reconhecimento dos sinais da parada cardiorrespiratória, 94% acertaram, 84,7% responderam corretamente como identificar os agravos e 71 % afirmaram que a responsividade deve ser primeiro avaliado na suspeita do quadro. Sobre a Reanimação Cardiopulmonar, 87% e 69,5%, respectivamente, acertaram sobre o posicionamento do socorrista durante a reanimação e sobre o protocolo de compressões e ventilações, 52% erraram sobre a profundidade indicadas para as compressões. Identificou-se que na afirmativa de Parada Cardiorrespiratória em suspeita de trauma, 26,7% responderam que fazer a hiperflexão da cabeça é uma conduta errônea. Quanto às complicações, 92,4% que a fratura de costela e o pneumotórax são complicações da reanimação mal realizada. Outros aspectos podem ser analisados como o número da SAMU e Bombeiros que são de conhecimento de 87% dos participantes. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos, considera-se que os graduandos do curso de Bacharelado em Enfermagem possuem conhecimento sobre Parada Cardiorrespiratória, porém, com deficiência acerca de aspectos relacionados ao tema, necessitando de aprofundamento teórico e prático sobre as questões inerentes a parada cardiorrespiratória e os primeiros socorros nessa condição clínica.

PALAVRAS-CHAVES: Parada cardiorrespiratória; Primeiros Socorros; Graduandos, Enfermagem.

ABSTRACT

BESERRA, J. M. A. Knowledge of nursing students about first aid procedures in cardiac arrest. 2023. 60f. Completion of course work (TCC), Bachelor's Degree in Nursing - Federal University of Campina Grande, Cuité – Paraíba.

Introduction: In Brazil, there are about 200,000 episodes of cardiac arrest per year. This is characterized as an interruption of the heartbeat and lung breathing function, thus preventing blood perfusion to the body, and may lead to sequelae and serious injuries. In this context, the early adoption of cardiopulmonary resuscitation maneuvers is paramount, and health professionals are some of the people trained to carry out such an action because they have theoretical and practical support for this, as are students of the nursing course who have contact with this theme. and can make a difference to the survival of the victim of cardiac arrest. **Objective:** To identify the knowledge of nursing students regarding first aid procedures in a situation of cardiorespiratory arrest, characterize the sociodemographic data of nursing students, and list the knowledge of nursing students about conduct in cardiorespiratory arrest. **Methodology:** This is an exploratory and descriptive study with a quantitative approach, which is based on bibliographical research on the subject and then analysis of information extracted from a questionnaire with objective questions that was applied to the target audience of the study to support analysis and discussions about the findings. **Results and Discussion:** The public research totaled 131 students with a bachelor's degree in nursing, predominantly female (77.1%), 53.4% self-declared brown, and a mean age between 20 and 25 years. Regarding involvement with the topic of cardiorespiratory arrest (CRA), 83.2% had never witnessed the event, and 20.6% considered themselves able to act on such an occasion. As for the statements about the definition and recognition of CRA, 94% got the definition right, 84.7% answered correctly about how to identify, and 71% stated that responsiveness should be first evaluated in suspected CRA. Regarding cardiopulmonary resuscitation (CPR), 87% and 69.5%, respectively, were correct about the positioning of the rescuer during CPR and about the protocol of compressions and ventilation; 52% were wrong about the depth indicated for compressions. It was identified that in the affirmative of CRP in suspected trauma, 26.7% answered that making hyperflexion of the head is erroneous conduct. As for the causes and complications of CRA, 59.5% reported that arterial hypertension can lead to CRA, and 92.4% reported that rib fractures and pneumothorax are complications of poorly performed CPR. Other aspects can be analyzed, such as the 58.8%

number stated that the Automated External Defibrillator (AED) can be handled by anyone and the number of SAMU and firefighters that are known to 87% of the participants. **Conclusion:** In this way, it is considered that the undergraduates of the Bachelor of Nursing course have knowledge about CRP, but with a lack in some aspects, in which new teaching strategies still need to be carried out to expand knowledge on the subject in several ways. disciplines of the course's curriculum base.

Keywords: cardiopulmonary arrest; first aid; graduates; nursing.

LISTA DE TABELAS

Número	Título da Tabela	Página
Tabela 1	Dados sócio demográficos dos estudantes de Enfermagem da UFCG, Campus Cuité, participantes da pesquisa. Paraíba (PB), Brasil.	24
Tabela 2	Estatísticas quando ao período e a situação atual dos estudantes de enfermagem da UFCG, Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.	25
Tabela 3	Questões sobre vivência de estudantes de enfermagem participantes da pesquisa em relação à parada cardiorrespiratória da UFCG, Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.	26
Tabela 4	Afirmativas sobre definição e reconhecimento da Parada Cardiorrespiratória, segundo conhecimento de estudantes de enfermagem da UFCG, Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.	28
Tabela 5	Conhecimento de estudantes de enfermagem participantes da pesquisa acerca das condutas frente a uma parada cardiorrespiratória. Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.	30
Tabela 6	Afirmativas referentes a conduta de estudantes de enfermagem participantes da pesquisa em uma vítima de PCR no contexto de trauma. Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil..	32
Tabela 7	Afirmativas sobre causas e complicações da PCR segundo estudantes de enfermagem participantes da pesquisa. Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.	33
Tabela 8	Afirmativas gerais sobre Parada cardiorrespiratória segundo conhecimento de estudantes de enfermagem participantes. Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.	34

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
1.2	Justificativa.....	13
1.3	Objetivos.....	14
1.3.1	Objetivo Geral.....	14
1.3.2	Objetivos Específicos.....	14
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	15
2.1	Parada cardiorrespiratória.....	15
2.2	Condutas para a Reanimação Cardiorrespiratória.....	15
2.3	Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória.....	17
3	MÉTODO.....	19
3.1	Tipo de Estudo.....	19
3.2	Localização do Estudo.....	19
3.3	População e Amostra.....	20
3.4	Crterios de Inclusão.....	20
3.5	Crterios de Exclusão.....	20
3.6	Procedimento Metodológico.....	21
3.7	Aspectos Éticos.....	22
3.8	Análise Estatística.....	22
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
6	REFERÊNCIAS.....	36
	APÊNDICES	42
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	43
	APÊNDICE B – Instrumento de Coleta de Dados.....	45
	APÊNDICE C - Termo de Compromisso do (s) Pesquisador (es).....	48
	ANEXOS.....	50
	ANEXO A- Termo de Anuência Institucional.....	51
	ANEXO B - Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa.....	52

1 INTRODUÇÃO

Para a Organização Pan-Americana de Saúde (2022), as doenças cardiovasculares são aquelas que envolvem o coração e vasos sanguíneos, essas são responsáveis por causar o maior número de óbitos em todo o mundo. Quando se fala no Brasil, aproximadamente 800 pessoas morrem por dia decorrente desses quadros, isso equivale a 34 mortes por hora superando aquelas ocasionadas por outros fatores como câncer e acidentes de trânsito. Patologias cardiovasculares quando evoluem de forma desfavorável podem progredir para um quadro de parada cardiorrespiratória (PCR) que ocorre frequentemente e em muitos casos são fatais, estimasse que no Brasil ocorram 200 mil casos de PCR por ano e grande parte dessas iniciam-se em ambiente pré-hospitalar (NUNES *et al.*, 2021; SKALSKI *et al.*, 2020; RESENDE *et al.*, 2019).

Entende-se por primeiros socorros como as condutas adotadas pela população em geral de forma imediata para o sujeito que necessita de algum cuidado básico diante de uma emergência. Contudo, objetiva-se buscar uma recuperação mais rápida, evitar agravos e manter a vítima viva e estável até a chegada do suporte profissional. O que pode demandar algum tempo, assim, é fundamental que ações iniciais sejam tomadas por aqueles presentes no local, por isso, a importância do empoderamento em conhecimentos de primeiros socorros por parte dos cidadãos (CABRAL; OLIVEIRA, 2019; GALINDO NETO *et al.*, 2018).

A PCR se caracteriza como uma interrupção súbita dos batimentos cardíacos e da respiração impedindo a função do coração de promover perfusão sanguínea para o restante do corpo, esse processo causa várias repercussões importantes como perda de consciência, ausência de pulso e sinais de circulação inadequada, esse quadro quando instalado pode causar lesões irreversíveis nos principais órgãos vitais como pulmão, coração e o encéfalo, e acomete qualquer pessoa independente da idade por diferentes motivos (SILVA *et al.*, 2021).

Pela imprevisibilidade da PCR é visto que 50% dos casos acontecem diante de leigos em locais inadequados e sem suporte profissional, com isso é fundamental que todos tenham pleno conhecimento em identificar e realizar intervenções efetivas para minimizar danos ao indivíduo. Contudo, deve-se buscar identificar o episódio de forma rápida que permita a conduta de manobras de ressuscitação cardiopulmonar empregadas que oferte uma circulação garantindo uma oxigenação suficiente, e assim, buscar a manutenção artificial até que a circulação espontânea seja recuperada (NUNES *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2017).

Diante de uma emergência o manejo correto da vítima é fundamental, para isso os futuros profissionais de saúde devem dispor de uma carga teórica e saberem agir de maneira rápida e eficaz. Nesse contexto, os estudantes de enfermagem que buscam por meio da graduação conquistar aporte prático e científico para desempenhar os procedimentos devem possuir capacidade de reconhecer e agir diante de um episódio de PCR, afim de reduzir agravos e sequelas, porém é visto que apesar de ser ofertado conhecimento sobre esse tipo de emergência, a competência dos estudantes em lidar com essa situação é desconhecido. Seja pela insegurança em prestar o atendimento ou falta de prática em desempenhar compressões de boa qualidade, logo, existe a demanda em conhecer as dificuldades que a PCR aflora nos acadêmicos de enfermagem (FONSECA, 2019; NUNES *et al.*, 2021).

Em pesquisa realizada por NUNES *et al.*, (2021) sobre esse tema, foi visto que 66,2% dos estudantes de enfermagem responderam de forma parcialmente correta acerca dos sinais para identificar uma parada cardiorrespiratória, onde não consideraram ausência de consciência como um desses. Ademais, 69,9% responderam de forma parcialmente correta sobre a postura exata durante as compressões de RCP e 28,7% dos participantes deram respostas incorretas quando se fala na profundidade máxima das compressões. Com isso, o autor conclui que alunos que cursaram a disciplina de primeiros socorros tem um bom nível de entendimento sobre o assunto, mas destaca a dificuldade desses acadêmicos em acompanhar as atualizações dos protocolos referentes a PCR.

A Reanimação cardiopulmonar (RCP) é um conjunto de técnicas e manobras que visam ofertar de forma manual o fluxo sanguíneo arterial. Para desempenhar essas manobras a pessoa deve ter firmeza, segurança, rapidez, calma e, principalmente, evitar sentimentos de pânico no ambiente que já é tumultuado. Por sua natureza imprevisível, ações sistematizadas e precisas são de difícil alcance e, assim, ocorre perda de tempo que é primordial para a sobrevivência da vítima. Contudo, isso demonstra uma relação conflituosa entre a teoria e a prática e abre uma vertente pra questionar o quão preparados estudantes da saúde, destando a enfermagem, que em sua grande maioria são despreparados em situações de emergência, não estão aptos para lidar com tal conjuntura (OLIVEIRA, 2017).

Segundo a *American Heart Association* (2020), o atendimento a PCR se divide em Suporte Básico de Vida (SBV) que são técnicas sequenciais caracterizadas por compressões torácicas, abertura das vias aéreas, respiração artificial e também a desfibrilação. Já o Suporte Avançado de Vida (SAV) promove a manutenção das medidas adotadas no SBV com outras condutas como a administração de medicação e o tratamento da causa primária da PCR.

Assim, reinterasse a importância de futuros profissionais em ampliarem seus conhecimentos em SBV e SAV para assim estarem capacitados para lidarem com situações de emergências, principalmente, quando se fala em PCR/RCP.

1.2 JUSTIFICATIVA

O trabalho Justifica-se pela curiosidade e interesse do pesquisador sobre o tema, bem como a vontade de empoderar-se desse aprendizado tendo em vista a importância da disseminação desses conhecimentos para salvar vidas.

A temática veio a tona após ter presenciado um episódio de parada cardiorrespiratória em um idoso com insuficiência respiratória e diante de tal cenário, surgiram muitas dúvidas e incertezas em realizar as condutas iniciais, mesmo sendo um estudante do curso de enfermagem.

Essa situação trouxe reflexões sobre investigar o assunto junto com os estudantes se, assim como eu, outros estudantes estão aptos a agir diante de uma vítima de PCR levando em consideração a pouca experiência inerente ao estudante que por muitas vezes tem contato com a teoria, mas na prática é exigido outras habilidades além do saber científico.

A presente pesquisa contribui para comparar e analisar o aporte teórico e prático de discentes do curso de enfermagem de uma Universidade Federal em expansão no interior da Paraíba. A fim de investigar as condutas e conhecimentos dos estudantes de enfermagem perante uma situação de parada cardiorrespiratória. Surgiu a questão norteadora desta pesquisa: Qual o nível de conhecimento dos estudantes de enfermagem de uma instituição de ensino público federal em uma situação de parada cardiorrespiratória?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Identificar o conhecimento dos estudantes de enfermagem perante as condutas de primeiros socorros em uma situação de parada cardiorrespiratória.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os dados sócio demográficos dos estudantes de enfermagem;
- Elencar qual o conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre as condutas na parada cardiorrespiratória.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

A parada cardiorrespiratória (PCR), é uma condição onde há o comprometimento das funções do coração e pulmão que são causados pela cessação do oxigênio nas células, tecidos e de nutrientes essenciais para preservar a consciência. Nesse quadro, a agilidade é primordial, pois, quanto mais demorado o período entre a PCR e o início da RCP maiores serão os danos irreversíveis cerebrais e o risco de morte (LUCENA, 2017).

No Brasil, estima-se que ocorram cerca de 200.000 PCR por ano comprovando a elevada frequência de situações do tipo, desses, metade dos casos acontecem fora dos ambientes hospitalares e pode ser percebido que os homens são a grande maioria das vítimas muito relacionado com o seu estilo de vida e cultura. No século passado a PCR era sinônimo de morte por decorrência do baixo conhecimento sobre o assunto chegando a ter apenas 2% de sobreviventes, hoje com os avanços nesse campo, a sobrevida dessas pessoas ultrapassa 70% dos casos (ZANDOMENIGHI; MARTINS, 2018; SOUSA *et al.*, 2021).

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil, e a maioria das PCR extra-hospitalar ocorrem com homens acima de 60 anos onde desses a maioria possui alguma doença cardíaca, o ritmo fibrilação ventricular é a mais frequente entre as doenças cardíacas isquêmicas que levam a PCR (ZANDOMENIGHI; MARTINS, 2018).

2.2 CONDUTAS PARA A REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA

Quando se fala na conduta do socorrista frente a uma PCR, deve-se ter em mente que para desempenhar essa função não é necessário ser um profissional de saúde, mas deve ter passado por um treinamento prévio para compreender a situação em questão, e só então, tomar decisões e ofertar um atendimento com embasamento científico para garantir um socorro eficiente tendo em vista que o cérebro não suporta hipóxia por um período maior que 5 minutos sem lesões irreversíveis. Inicialmente, o socorrista deve checar a responsividade da vítima e isso é feito com condutas como tocar nos ombros e chamar a vítima com voz alta, quando não é observado nenhuma resposta, verifica-se a respiração e o pulso simultaneamente

por 10 segundos, nesse caso deve-se escolher um pulso central sendo a artéria carotídea a mais recorrente (BRASIL, 2016; BARBOSA, 2018).

Para a *American Heart Association* (2020), após constatar a PCR deve seguir a cadeia de sobrevivência do adulto quando se fala em ambiente extra hospitalar. Essa, inicia-se com o acionamento do serviço médico de emergência e em seguida começa-se a RCP de alta qualidade e se disponível deve-se instalar o Desfibrilador Externo Automático (DEA) até a chegada do Suporte Avançado de Vida (SAV) e quando ocorre a defecção da PCR, deve-se iniciar os cuidados de pós-PCR e, por fim, auxiliar na recuperação da vítima.

Nesse sentido, quando confirmado a PCR, deve-se posicionar a vítima em decúbito dorsal em superfície plana, rígida e seca e, assim, iniciar os ciclos de reanimação cardiopulmonar por meio das compressões torácicas com ciclos de 30 compressões eficientes, equivalente a uma frequência de 100 a 120 manobras por minuto, respeitando uma profundidade torácica de pelo menos 5 cm, se atentando para o tórax que deve voltar a posição original antes de iniciar a próxima compressão, e assim, minimizar a interrupção nas compressões e alternar os responsáveis pelas manobras a cada 2 minutos ou antes se houver cansaço do socorrista ou se a vítima sair da PCR (BRASIL, 2016; BARBOSA, 2018; OLIVEIRA, 2018; AHA, 2020).

Para uma melhor eficácia, as mãos do socorrista devem estar apoiadas sobre a metade inferior do osso esterno, também é recomendado que a RCP seja feita combinada as compressões com os ciclos de ventilações com equipamento Bolsa-Valva-Máscara onde deve-se realizar uma insuflação a cada 5 a 6 segundos, durante 10 a 12 insuflação por minutos, e verificar o pulso a cada 2 minutos para checar responsabilidade. Na ausência de um DEA e máscara de ventilação é mais recomendado iniciar a RCP de forma isolada, ou combinada com ventilações se estiver disponível no local o equipamento específico com a ajuda de um segundo socorrista (BRASIL, 2016; CAVALCANTI *et al.*, 2019; AHA, 2020).

Identifica-se que 40% das pessoas em tal quadro tem as manobras de RCP iniciadas antes da chegada de ajuda especializada, assim como apenas 12% tem um DEA aplicado, mostrando que existe uma carência de pessoas com embasamento científico para assumir tal circunstância (AHA, 2020).

Assim, quando existe a disponibilidade de um DEA, esse deve ser instalado no tórax da vítima seguindo as instruções do fabricante e o aparelho irá fazer uma análise do ritmo cardíaco e caso sejam dos tipos Fibrilação Ventricular (FV) ou Traquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP) deve-se solicitar que todos se afastem para ocorrer a descarga elétrica que pode

ser de 360 J no monofásico e 120 a 200 J no bifásico usando o máximo disponível de carga, e a dose subsequente deve ser equivalente podendo ser maior, e em seguida retomar as manobras de RCP com o ciclo de 30:2. Porém, é importante ressaltar que que essa carga depende do tipo de desfibrilador e das especificidades do fabricante, outro aspecto apontado pela literatura é de que o uso dos bifásicos é mais recomendado por resultarem em uma maior taxa de retorno da circulação espontânea com menor lesão miocárdica (BRASIL, 2016; CAVALCANTI *et al.*, 2019; SOUSA *et al.*, 2021).

Quando se fala em PCR, essa dividi-se em três fases sendo a fase elétrica a primeira onde ela corresponde aos primeiros 4 a 5 minutos, nesse momento é fundamental o início das compressões torácicas de qualidade por alguém treinado, a fase hemodinâmica compreende o período entre 4 a 10 minutos após o episódio onde é necessária desfibrilação precoce e por fim a fase metabólica que tem como característica a ausência de pulso por um período superior a 10 minutos onde ocorre uma diminuição considerável de chances de sobrevivência da vítima (SOUSA *et al.*, 2021).

Essa dinâmica deve ser mantida respeitando uma continuidade eficaz até a chegada do serviço especializado ou após a vítima apresentar sinais de circulação e respiração. Quanto aos cuidados na pós-PCR essas, geralmente, são feitas em ambiente intra hospitalar após a equipe de suporte avançado de vida assumir a situação e dentre esses cuidados pode-se citar o controle de temperatura e oxigenação, suporte ventilatório, hemodinâmico e monitorização rigorosa, vias aéreas avançadas, passagem de sondas e administração de drogas vasoativas para buscar a recuperação do padrão de vida da vítima nas próximas 24 horas (BARBOSA, 2018).

2.3 ENFERMAGEM NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

A enfermagem necessita de profissionais que carreguem grande equilíbrio emocional e estejam habilitados para diversas situações tanto de urgência como emergência em um ambiente desafiador e com mudanças inesperadas durante o atendimento. Esse profissional tem total capacidade de reconhecer uma PCR e iniciar as manobras de SBV para prevenir e reduzir riscos após a RCP. Para isso, deve-se ter aporte científico teórico e prático além de se manter atualizado com as novidades relacionados a temática e, assim, alcançar um aperfeiçoamento científico e humanizado (PEREIRA FILHO *et al.*, 2019).

Oliveira (2018), destaca que existe uma frequente deficiência na formação de profissionais sobre o assunto desde a graduação, onde comumente conhecimentos relacionados a PCR são ministrados de forma que não suprimem as necessidades dos alunos e posteriormente reflete negativamente na vida profissional dos mesmo, e assim, esses não correlacionam harmoniosamente a teorica com a prática. Também é destacado que, quanto maior o intervalo de tempo desde da graduação, menos os profissionais de enfermagem sabem sobre atualizações na área, subsidiando a importância de profissionais de saúde em se manterem atualizados sobre o SBV.

Corroborando com o descrito, o desenvolvimento de intervenções críticas se da a partir da relação entre teoria e prática ao associar as experiências e desafios vividos com a carga teórica adquirida na academia pelos profissionais de enfermagem. Ademais, a enfermagem tem como pilar desenvolver conhecimento com o objetivo de alcançar respostas para questões, onde as trocas de saberes e disseminação de conhecimento leva graduandos, enfermeiros e pós-graduandos ao aperfeiçoamento da profissão. Na graduação e capacitação do enfermeiro é indicado que o futuro profissional busque aprofundar conhecimento sobre assuntos que ganham atualizações com frequência, seja por meio da literatura e protocolos ou com cursos de curta duração, seja *online* ou não (FONSECA, 2019).

Assim, os profissionais de enfermagem tem importante papel por possuírem competência legal e técnica para agir e iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), nesse momento podem desempenhar cargos de coordenação, educação continuada e administrar a situação buscando agilidade, sincronia e, principalmente, eficácia no atendimento (FONSECA, 2019; NUNES *et al.*, 2021).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem do tipo quantitativa. O estudo baseiou-se, inicialmente, na pesquisa bibliográfica sobre a temática e em seguida, levantamento e análise das informações extraídas do questionário aplicado com questões objetivas ao público alvo do estudo para subsidiar discussões sobre os dados coletados.

Estudo descritivo busca conhecer a realidade da população, além de, suas características, limitações e problemáticas, no qual objetiva-se descrever fatos e fenômenos inerentes do contexto real dos pesquisados para entender e caracterizar o objeto de estudo. Já, a modalidade exploratória promove maior familiaridade e conhecimento sobre a problemática, essa abrange um levantamento bibliográfico e análise de exemplos que favorecem a compreensão da temática. Enquanto que, a pesquisa quantitativa é aquela que coleta e analisa dados quantitativos sobre variáveis, generaliza e objetiva os resultados por meio de uma amostra que faz referência a uma população, e é capaz de identificar a natureza profunda da realidade (ESPERÓN, 2017; ZANELLA, 2011).

3.2 Local do Estudo

Esta pesquisa foi realizada no *Campus* da Universidade Federal de Campina Grande, localizada no interior do estado da Paraíba no município de Cuité.

A infraestrutura da instituição em questão oferece salas de aula e ambientes confortáveis para estudo, laboratórios de enfermagem equipados com manequins de reanimação cardiorrespiratória adulto e infantil, e eletrônicos do tipo monitor cardíaco, eletrocardiograma, bomba de infusão, entre outros, com intuito de desenvolver aulas teórico-práticas e momentos extra-classe para aprofundar estudos e, assim, desenvolver interesse e domínio pelos estudantes sob os procedimentos de enfermagem.

Já as disciplinas práticas encaminham os estudantes para locais como hospitais, municipais, regional e federal de ensino, além da rede básica de saúde na cidade sede no *Campus*, bem como nas cidades vizinhas para colocar em prática os assuntos ministrados nas disciplinas curriculares do curso de bacharelado em enfermagem.

3.3 População e Amostra

Quanto a população, trataou-se de 282 estudantes matriculados nos dez períodos do Curso de Bacharelado de Enfermagem na Universidade Federal de Campina Grande, *Campus Cuité*. A população alvo desse estudo equivale a 193 alunos que estão matriculados nos períodos entre o terceiro e o décimo.

O cálculo de amostragem ideal foi realizado pelo *site* QUALTRICS XM.com, respeitando o nível de confiança de 95%, e margem de erro de 5%.

Aplicou-se um instrumento semiestruturado de coleta de dados para uma amostra mínima de 129 estudantes de enfermagem. Contudo a amostra final desta pesquisa foi de 131 discentes de enfermagem.

Os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e garantido seu anonimato e livre arbítrio para aceitar contribuindo com a pesquisa ou não, sem prejuízos em suas atividades acadêmicas.

3.4 Critérios de Inclusão

Estavam aptos para participar da pesquisa, estudantes maiores de 18 anos de idade, matriculados regularmente no curso de bacharelado em enfermagem do *Campus* supracitado, que estejam cursando entre o terceiro e décimo período, no qual estão dispostos os componentes curriculares voltados para as práticas específicas da enfermagem. Além disso, o estudante de enfermagem participou da pesquisa mediante a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.5 Critérios de Exclusão

Foram excluídos da participação da pesquisa, os estudantes que não estão frequentando a instituição de ensino, conforme é exigido pelo curso, aqueles que estavam em licença maternidade e/ou licença médica durante o período de coleta de dados, e aqueles que se sentiram incomodados com o tema proposto.

3.6 Procedimento de coleta de dados

Para a coleta de dados foi usado um questionário semiestruturado desenvolvido pelos pesquisadores, com duas partes, sendo a primeira com perguntas relacionadas aos dados sócio demográfico, e a segunda com variáveis relacionadas ao tema proposto.

O instrumento contou com quatro perguntas sobre conhecimentos gerais e outras 20 afirmativas específicas envolvendo a temática proposta. Para cada afirmativa as opções pré-selecionadas de “Verdadeira” representada por um “V”, com a opção “Falsa” representada por um “F” e “NÃO SEI” identificado por “NS”.

Salienta-se que os itens deixados sem respostas ou respondidos como “Não Sei” foram considerados incorretos, e, portanto, não são pontuados.

Quanto ao gabarito, o instrumento tem o total de 11 afirmativas verdadeiras sendo correspondente aos números: 1, 3, 4, 5, 8, 11, 14, 16, 18, 19 e 20.

Em relação às afirmativas que contém informações totalmente ou parcialmente falsas, essas foram representadas por nove questões das 20 afirmativas, sendo as de número 2, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 15 e 17.

Visando a não utilização de papel impresso e maior agilidade na coleta de dados aplicou-se um questionário construído na plataforma *Google Forms* que teve ampla divulgação por meio do contato direto via *Whatsapp* e *E-mail* juntos aos discentes de enfermagem que preencheram os devidos requisitos para contribuir com a pesquisa.

Na primeira página do questionário foi apresentado o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), com cabeçalho anônimo que deixou o participante ciente do que está respondendo, juntamente com os objetivos, os possíveis riscos e benefícios da pesquisa.

Após concordar em participar da pesquisa, o participante deveria marcar ao final de aceitação do TCLE a informação: “li e concordo em participar da pesquisa” ou “declaro que concordo em participar da pesquisa”.

3.7 Análise Estatística dos Dados

A partir dos dados obtidos com o instrumento de coleta de dados supracitado, foi realizada uma análise estatística, no qual representou-se pelos recursos em forma de tabelas e gráficos, disponibilizados pelo *Google Forms* baseado nas respostas obtidas.

Esses dados foram amplamente utilizados para favorecer o entendimento da temática, bem como para discutir e expor os achados, e assim, embasar os resultados e discussões do presente estudo.

3.8 Aspectos Éticos

O estudo atende os requisitos da Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, no qual a pesquisa foi submetida a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), por meio da Plataforma Brasil, que preconiza a regulamentação norteadora da ética em pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil.

A pesquisa foi iniciada após apreciação e aprovação do CEP envolvido e os participantes foram informados sobre a pesquisa, sua relevância e segurança quanto ao sigilo e anonimato de seus dados assegurando a integridade física e moral, bem como garantindo a sua desistência e recusa de participar da pesquisa a qualquer momento.

Os dados coletados foram armazenados de forma virtual em pasta específica para tal no computador e de forma impressa no acervo pessoal dos pesquisados responsáveis pelos próximos cinco anos garantindo o anonimato dos participantes.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo seres humanas da Universidade Federal de Campina Grande pelo CAAE: 63904422.5.0000.0154 e sob Parecer número 5.785.620.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa tem participação na amostra final de 131 estudantes de enfermagem que preencheram os critérios de inclusão para contribuir com o estudo, no qual responderam ao instrumento com as questões objetivas propostas por meio da plataforma *online Google Forms*, no período de janeiro de 2023.

A Tabela 1 representa os dados sócios demográficos dos estudantes de enfermagem participantes da pesquisa.

Tabela 1. Dados sócio demográficos dos estudantes de Enfermagem da UFCG, Campus Cuité, participantes da pesquisa. Paraíba (PB), Brasil.

Categoria	Variável	n	%
Sexo	Feminino	101	77,1
	Masculino	30	22,9
	Prefiro não especificar	---	---
Cor	Branca	49	37,4
	Parda	70	53,4
	Preta	10	7,6
	Amarela	02	1,5
	Indígena	---	---
Faixa Etária	18 anos	03	2,3
	19 anos	08	6,1
	20 anos	12	9,2
	21 anos	16	12,2
	22 anos	21	16,0
	23 anos	22	16,8
	24 anos	19	14,5
	25 anos	10	7,6
	26 anos	11	8,4
	27 anos	02	1,5
	28 anos	---	---
	29 anos	02	1,5
30 anos	---	---	
	31 anos ou mais	05	3,8

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quanto ao sexo, houve predominância feminina com 77,1%, enquanto a participação masculina representa 22,9%, isso demonstra uma dominância de mulheres no âmbito da enfermagem, seja na graduação ou no exercício da profissão.

Corroborando com esses dados, pesquisa identificou a participação de 99% de mulheres (CALDEIRA *et al.*, 2022), e na pesquisa de Skalski *et al.* (2020), o público feminino representou 83%, tendo em vista que segundo o COFEN (2015), as mulheres representam 84,6% dos profissionais de enfermagem em território brasileiro. Salienta-se ainda que isso é devido a construção histórica e social da figura da mulher e sua relação com o cuidado, enquanto que os homens apenas começaram a ganhar espaço na enfermagem após a Segunda Guerra Mundial com a carência desses profissionais nos hospitais (CHINKHATA; LANGLEY, 2018).

Quanto à cor, identifica-se que 53,4% foram representados pela cor parda, branca (37,4%), seguidos de pretos (7,6%) e 1,5% se autodeclararam amarelos. Considera-se que esses dados são esperados tendo em vista o IBGE (2021) em que 47% dos brasileiros se declaram da cor parda.

Em relação a faixa etária, mostra-se bastante variada entre 20 e 25 anos, sendo 23 anos (16,8%) dos participantes, aqueles com 31 anos ou mais compõem apenas 3,8%, no qual nesta pesquisa demonstra-se que na graduação de enfermagem predominou o público jovem, Sendo assim, os achados dessa pesquisa corroboram com o estudo realizado por Resende *et al.* (2019) onde uma parcela significativa dos estudantes de enfermagem entrevistados eram jovens com idade entre 21 e 24 anos (42,9%).

Tabela 2. Estatísticas quando ao período e a situação atual dos estudantes de enfermagem da UFCG, Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.

Categoria	Variável	n	%	
Período Atual	P3	22	16,8	
	P4	12	9,2	
	P5	15	11,5	
	P6	10	7,6	
	P7	12	9,2	
	P8	19	14,5	
	P9	28	21,4	
	P10	13	9,9	
	Você está “desbloqueado” no curso de enfermagem?	NÃO	100	76,3
		SIM	31	23,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A tabela 2 resume as variáveis do número de estudantes de enfermagem matriculados e seus respectivos períodos acadêmicos e se estão bloqueados ou desbloqueados na grade curricular do curso de bacharelado em enfermagem.

Quanto ao período do curso obteve-se a ampla participação de alunos de todos os períodos que correspondiam aos critérios de inclusão do estudo, sendo o P9 (Nono período) o de maior engajamento com 21,4% de participação, seguido pelo P3 (Terceiro período) e P8 (Oitavo período) com 16,8% e 14,5%, respectivamente.

Essa variedade e abrangência de alunos de diferentes momentos do curso é primordial para ofertar uma visão ampla dos estudantes no que diz respeito a sua perspectiva sobre o tema aqui proposto, para assim idealizar o conhecimento sobre parada cardiorrespiratória e preparo quanto a temática tendo em vista que esse conhecimento vem sendo construído de forma fragmentada durante toda a graduação de enfermagem. Segundo Saho *et al.* (2021) o perfil dos estudantes de enfermagem que buscam qualificação profissional de nível superior almejam a formação generalista, humanista e crítica, dotados de rigor científico e intelectual e para isso é fundamental transformar esse estudante em um sujeito ativo no processo de aprendizagem.

Quando se fala na situação atual dos participantes da pesquisa em relação ao seu período atual, foi visto que a grande maioria desses está bloqueado com a turma que ingressou no curso de enfermagem, representando 76,3%, enquanto aos “desbloqueado” que são alunos que estão retidos no curso decorrente de reprovação, trancamento de disciplina ou outros motivos representam 23,7% das respostas.

Tabela 3. Questões sobre vivência de estudantes de enfermagem participantes da pesquisa em relação à parada cardiorrespiratória da UFCG, Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.

Categoria	Variável	n	%
Já presenciou uma situação de parada cardiorrespiratória?	Sim	20	15,3
	Não	109	83,2
	Não Sei	02	1,5
Já participou de alguma capacitação sobre parada cardiorrespiratória?	Sim	30	22,9
	Não	10	76,3
	Não Sei	01	0,8
Considera-se apto em agir numa situação de parada cardiorrespiratória, mediante o que aprendeu na	Sim	27	20,6
	Não	73	55,7

graduação de Enfermagem?	Não Sei	31	23,7
Considera satisfatória a carga horária direcionada nas disciplinas da graduação que aborda sobre parada cardiorrespiratória?	Sim	13	9,9
	Não	97	74
	Não Sei	21	16

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Ao questionar no instrumento: “Já presenciou uma situação de Parada Cardiorrespiratória?”, identifica-se que 83,2% dos participantes marcaram a alternativa “Não”, 15,2% afirmaram que “Sim”. Divergindo desses dados, pesquisa desenvolvida com estudantes de enfermagem identificaram que 75% dos respondentes presenciaram um atendimento de parada cardiorrespiratória durante a graduação do curso, enquanto que 95,8% obtiveram esta experiência durante as atividades de estágio curricular e 91,7% realizaram as manobras de RCP (VASCONCELOS *et al.*, 2021).

Quanto questionado se “Já participou de alguma capacitação sobre parada cardiorrespiratória?”, obteve-se um percentual de 76,3% que responderam “Não” e “Sim” (22,9%). Nesta situação pesquisadores apontaram que 67,7% dos estudantes nunca fizeram capacitação para esse tipo de atendimento (CALDEIRA *et al.*, 2022), outro estudo revelou que 66,2% nunca fizeram capacitação (NUNES *et al.*, 2021), porém, autores ressaltam a importância de futuros profissionais de enfermagem realizarem de forma contínua, ou seja, a cada dois anos, capacitações de suporte básico de vida para, assim, prestarem os primeiros socorros de forma segura e eficaz, além de oferecer maior confiança ao estudante (COSTA *et al.*, 2020)

Corroborando com esses dados, pesquisadores ressaltam que essa temática é amplamente trabalhada em capacitações de APH (Atendimento pré-hospitalar), cursos realizados na formação acadêmica e, assim, contribuir para diminuir drasticamente as taxas de morbimortalidade em acidentes diversos. Salienta-se ainda que o estudantes de enfermagem quando tem contato precoce com a temática tem a possibilidade de contribuir, e se familiarizar com a realidade que irá desenvolver profissionalmente, e que consiga conquistar sua autonomia e reconhecer o ambiente de prática assistencial (SÔNIA *et al.*, 2020).

Na pergunta “Considera-se apto em agir numa situação de parada cardiorrespiratória, mediante o que aprendeu na graduação de Enfermagem?” Identifica-se que 55,7% afirmaram “NÃO”, e 20,6% “SIM”, o restante, 23,7% declararam “NÃO SABER” se estão aptos, e, isso corrobora com as questões anteriores onde a maioria declarou nunca ter contato com esse episódio e nem cursarem nenhum tipo de capacitação.

Contudo, relaciona-se esse fato em outros estudos com 78,85% dos estudantes de enfermagem que não consideravam-se aptos para atuar na PCR (PEREIRA *et al.*, 2019), 76,6% afirmaram que as aulas teóricas de urgência e emergência na graduação não são suficientes para subsidiar um atendimento satisfatório (CALDEIRA *et al.*, 2022), e além de constatar que durante as situações de urgência e emergência os estudantes de enfermagem se sentem inseguros e com medo de não conseguirem executar o atendimento de PCR (37,7%), além de descrever que a falta de experiência, do saber científicos e a falta de habilidade são apresentados como situações que requer agilidade e pensamento rápido, pelo fato de não adquirirem esse conhecimento nas aulas da graduação (RESENDE *et al.*, 2019).

Quando perguntado “Considera satisfatória a carga horária direcionada nas disciplinas da graduação que aborda sobre parada cardiorrespiratória?”, 74% responderam que “NÃO”, 9,9% acham satisfatória e 16% informaram “NÃO SABER”. É visto que na grade curricular do curso de enfermagem em questão, tal assunto é comumente estudado no sétimo e oitavo períodos nas disciplinas obrigatória de Primeiros Socorros e Bases Teóricas de Enfermagem em Cuidados Críticos em Terapia Intensiva, segundo o Projeto Pedagógico (PPC) do curso de enfermagem (UFCG, 2015) presente na Resolução Nº 08/2015. Revela-se em pesquisa sobre o tema aqui decorrido que 76,92% dos participantes consideram o aprendizado insuficiente durante as aulas da graduação para se saber intervir em uma PCR (PEREIRA *et al.*, 2019). Corroborando com esses dados, estudo afirma que conteúdos sobre parada cardiorrespiratória são pouco abordados durante a graduação, sendo esses mais teórico e pouco prático, portanto, necessita-se reavaliar a formação acadêmica da enfermagem nesse contexto (FONSECA, 2019).

Tabela 4. Afirmativas sobre definição e reconhecimento da Parada Cardiorrespiratória, segundo conhecimento de estudantes de enfermagem da UFCG, Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.

Afirmativa	Variável	n	%
A parada cardiorrespiratória é a interrupção inesperada dos batimentos cardíacos e respiratórios. (V)	Verdade	124	94,7
	Falso	06	4,6
	Não Sei	01	0,8
Ao abordar uma vítima de parada cardiorrespiratória deve-se avaliar primeiro a respiração e depois o pulso. (F)	Verdade	64	48,9
	Falso	48	36,6
	Não Sei	19	14,5
Os sinais que indicam uma parada	Verdade	111	84,7

cardiorrespiratória é inconsciência, ausência de movimentos respiratórios e ausência de pulso em artéria femoral e carótida. (V)	Falso	25	11,5
	Não Sei	05	3,8
Ao abordar uma vítima de parada cardiorrespiratória deve-se avaliar primeiro a responsividade. (V)	Verdade	93	71
	Falso	18	13,7
	Não Sei	20	15,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Identificam-se na Tabela 4 as afirmativas específicas sobre o tema, no qual à primeira define “a Parada Cardiorrespiratória como a interrupção inesperada dos batimentos cardíacos e respiratórios”, com um índice de acertos de 94,7% entre os participantes. Assemelhar-se ao estudo, no qual os acadêmicos de enfermagem responderam corretamente sobre a definição da PCR (69,57%) (MARREIRO, 2016). Pesquisadores acrescentam que a PCR é uma inadequação do débito cardíaco resultando em um volume sistólico insuficiente para a perfusão tecidual decorrente da interrupção súbita da atividade mecânica ventricular (CAVALCANTI *et al.*, 2019). Ressalta-se ainda que a cianose, lividez e dilatação pupilar são sinais comumente utilizados na constatação da PCR (SANTIAGO *et al.*, 2020).

Já no que diz respeito a identificação da PCR, “Ao abordar uma vítima de parada cardiorrespiratória deve-se avaliar primeiro a responsividade”. Nesse contexto 71% dos participantes responderam que se tratava de uma conduta “verdadeira”.

Portanto, corrobora com a pesquisa em que afirma que essa abordagem é a mais correta (ARAGÃO; CARVALHO, 2019). Assemelha-se ainda aos índices de acertos de 66,7% que responderam sobre checar a responsividade (COSTA *et al.*, 2020). Conclui-se em outra pesquisa que o conhecimento de como identificar a PCR é superficial ou nula, pois não relatam corretamente os sinais preditórios para a identificação segundo os protocolos, em que 50% dos estudantes de enfermagem obtiveram percentual de acerto sobre os sinais clínicos da PCR (VASCONCELOS *et al.*, 2021). Além disso, ocorreu percentual de 69,57% em outro estudo com acadêmicos (MARREIRO, 2016). Nesse contexto, ressalta-se que essa falta de conhecimento pode trazer riscos para a vida da vítima de PCR e prejuízos a credibilidade do socorrista e profissional de enfermagem (SILVA, 2018).

Quanto à afirmativa: “Os sinais que indicam uma parada cardiorrespiratória é inconsciência, ausência de movimentos respiratórios e ausência de pulso em artéria femoral e carótida.”, a maioria considerou “verdadeiro” a informação com 84,7% e apenas 11,5% marcou “falso”. Em pesquisa de Pereira *et al.* (2019), apenas 53,8% marcaram certo sobre esses fundamentos da PCR. Pesquisadores enfatizam que saber reconhecer uma PCR é de

extrema necessidade, pois a partir desta informação, as ações serão executadas para evitar agravos tendo em vista que combater a falta de oxigênio nas células dos órgãos nobres como coração, pulmão e encéfalo reduzem sequelas e melhoram a sobrevivência da vítima (SILVA *et al.*, 2021).

Outro estudo declara que para a reversão do quadro de PCR há necessidade de adotar condutas como a reanimação cardiopulmonar, que inclui: compressão cardíaca, ventilação e uso do desfibrilador de acordo com o protocolo estabelecido pela American Heart Association (2020), para isso, o manejo inicial é fundamental (CRUZ *et al.*, 2019).

Tabela 5. Conhecimento de estudantes de enfermagem participantes da pesquisa acerca das condutas frente a uma parada cardiorrespiratória. Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.

Afirmativa	Variável	n	%
A sequência correta para prestar atendimento à vítima de uma parada cardiorrespiratória é reconhecer à parada, chamar ajuda e iniciar compressões. (V)	Verdade	93	71,0
	Falso	25	19,1
	Não Sei	13	9,9
Durante a reanimação cardiopulmonar o socorrista deve posicionar-se ao lado da vítima com os braços estendidos e as mãos sobre o esterno, entre os mamilos. (V)	Verdade	115	87,8
	Falso	11	8,4
	Não Sei	05	3,8
O protocolo correto para reanimação cardiorrespiratória em adulto é realizar: 30 compressões por 2 ventilações com frequência de 100 a 120 por minuto com completo retorno do tórax. (V)	Verdade	91	69,5
	Falso	05	3,8
	Não Sei	35	26,7
As compressões torácicas devem ser feitas no centro do tórax entre os mamilos e o socorrista deve posicionar a região tenar da mão contra a outra, onde seus dedos não devem tocar o tórax. (V)	Verdade	94	71,8
	Falso	17	15,0
	Não Sei	20	15,3
A profundidade das compressões torácicas em um adulto deve alcançar pelo menos 3 cm com completo retorno do tórax. (F)	Verdade	69	52,0
	Falso	36	27,5
	Não Sei	26	19,8
Ao abordar uma vítima de parada cardiorrespiratória deve-se avaliar primeiro a responsividade. (V)	Verdade	93	71%
	Falso	18	13,7
	Não Sei	20	15,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Na tabela 5 a afirmativa “A sequência correta para prestar atendimento a vítima de uma parada cardiorrespiratória é reconhecer a parada, chamar ajuda e iniciar compressões”, teve uma porcentagem elevada de acertos com 71% de participantes considerando-a “verdadeira”. Já na afirmativa “O protocolo correto para reanimação cardiorrespiratória em adulto é realizar: 30 compressões por 2 ventilações com frequência de 100 a 120 por minuto com completo retorno do tórax” foi acertada por 69,5% dos participantes, enquanto 26,7% afirmaram “NÃO SABER”.

Outro estudo que abordou a relação sobre compressão-ventilação por minuto na reanimação cardiopulmonar obteve 38,7% de acertos (COSTA *et al.*, 2020). Pesquisa afirma que 61,6% dos estudantes de enfermagem consideraram correta a relação de 15 compressões para duas ventilações (CAVEIÃO *et al.*, 2017), mas segundo a American Heart Association (2020) durante a RCP, os ciclos devem respeitar o protocolo de 30:2, com compressões eficientes mantendo os ciclos ininterruptos até a chegada de recursos especializados.

Esses dados se assemelham a pesquisa de Silva *et al.* (2020) com o mesmo público desse estudo, e 69,4% dos participantes afirmam que após reconhecer a PCR deve-se iniciar as compressões torácicas, liberar vias aéreas e ventilar o paciente se possível (segundo o protocolo C-A-B). Para VASCONCELOS *et al.* (2021) as manobras de RCP executadas precocemente são primordiais para um desfecho favorável à vítima, portanto, é preciso que os acadêmicos em enfermagem como futuros profissionais de saúde, tenham maestria em conduzir uma RCP.

Quanto a postura e técnica durante a RCP, 87,8% marcaram “verdadeiro” para a afirmativa “Durante a reanimação cardiopulmonar o socorrista deve posicionar-se ao lado da vítima com os braços estendidos e as mãos sobre o esterno, entre os mamilos”, no qual demonstra-se certo conhecimento da postura que deve ser adotada pelo socorrista. Além disso, 71,8% também nomeraram como “verdadeiro”, a afirmativa “As compressões torácicas devem ser feitas no centro do tórax entre os mamilos e o socorrista deve posicionar a região tenar da mão contra a outra, onde seus dedos não devem tocar o tórax”.

Observa-se que os estudantes marcaram erroneamente as alternativas “Verdadeiro” (52%) e “NÃO SEI” (19,8%) no que se refere a profundidade correta para compressões torácicas eficientes, no qual a resposta correta seria de 5 a 6 centímetros (AHA, 2020), e não de 3 centímetros como descrito na afirmativa. Esses dados se assemelham com as

pesquisas nos seguintes percentuais, 21,2% (SILVA *et al.*, 2021) e 6,7% (COSTA *et al.*, 2020). Além disso, esses dados fortalece um achado em outro estudo que afirma que os alunos tendem a possuir conhecimento insuficiente sobre Suporte Básico de Vida e, assim, comprometer o socorro prestado em situações de PCR (SILVA *et al.*, 2017).

Tabela 6. Afirmativas referentes a conduta de estudantes de enfermagem participantes da pesquisa em uma vítima de PCR no contexto de trauma. Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.

Afirmativa	Variável	n	%
Vítima de queda encontrada inconsciente, no atendimento do socorrista de imediato é abrir as vias aéreas por meio da hiperextensão da cabeça. (F)	Verdade	58	44,3
	Falso	35	26,7
	Não Sei	38	29,0
Para manter a via aérea da vítima aberta é feita a manobra de elevação da mandíbula sem inclinação da cabeça quando não há presença de trauma cervical. (F)	Verdade	67	51,1
	Falso	33	25,2
	Não Sei	31	23,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Pesquisadores defendem que a incidência de ocorrências traumáticas exige o preparo de profissionais e estudantes de enfermagem habilitados no Atendimento Pré-hospitalar, onde deve estar apto para identificar as lesões, classificar o risco e estabilizar a vítima até a chegada do Suporte Básico de Vida (SBV) ou Suporte Avançado de Vida (SAV) (SÔNIA *et al.*, 2020). Quando indagados sobre a PCR em situação de trauma é observado que existe uma desinformação dos participantes desse estudo, relacionado a afirmativa “Vítima de queda encontrada inconsciente, no atendimento do socorrista de imediato é abrir as vias aéreas por meio da hiperextensão da cabeça”, com percentual de acerto de 26,7% que responderam com alternativa “falsa” enquanto 44,3% erraram ao afirmar que realizariam o atendimento da forma descrita acima, no qual essa conduta pode trazer graves prejuízos para a vítima em nível de coluna cervical. Evidencia-se em outro estudo que 88% dos estudantes procederiam erroneamente com a elevação e lateralização da cabeça independente de evidência de traumas (SILVA *et al.*, 2017).

Na afirmativa “Para manter a via aérea da vítima aberta é feita a manobra de elevação da mandíbula sem inclinação da cabeça, quando não há presença de trauma cervical”, onde 51,1% responderam ser uma afirmativa “verdadeira”, e 25,2% nomearam a conduta como “falsa”.

Esses dados convergem com outro estudo em que o conhecimento de estudantes de enfermagem em quadros de traumas obteve mais acertos do que erros em suas respostas, porém algumas questões apresentar déficit de conhecimento. Ressalta-se ainda que a avaliação inicial criteriosa dessas vítimas seja importante para definir prioridades, para assim, minimizar possíveis danos (GOMES *et al.*, 2022). Pesquisa anterior a esta identificaram que 61,54% dos estudantes assinalaram a alternativa correta, no qual evidencia-se que conhecem as diferentes formas de manuseio para a abertura das vias aéreas, de acordo com a situação de trauma, em uma PCR (PEREIRA *et al.*, 2019).

Tabela 7. Afirmativas sobre causas e complicações da PCR segundo estudantes de enfermagem participantes da pesquisa. Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.

Afirmativa	Variável	n	%
Alguma causa que pode levar a vítima a desenvolver uma parada cardiorrespiratória é a hipovolemia e arritmia cardíaca. (V)	Verdade	105	80,2
	Falso	09	6,9
	Não Sei	17	13,0
Causas que podem levar à vítima a parada cardiorrespiratória é hipertensão arterial sistêmica e hipovolemia. (F)	Verdade	78	59,5
	Falso	27	20,6
	Não Sei	26	19,8
Quando feita de maneira incorreta, as manobras de reanimação cardiopulmonar podem causar complicações como fratura de costela e, conseqüentemente, o pneumotórax. (V)	Verdade	121	92,4
	Falso	04	3,1
	Não Sei	06	4,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quando se fala nas causas e complicações da PCR, 80% dos participantes acertaram que a hipovolemia e arritmias cardíacas podem estar entre algumas das inúmeras origens da PCR, porém na afirmativa “Causas que podem levar a vítima a parada cardiorrespiratória são Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e hipovolemia”, 59,5% dos participantes erraram ao informar que a HAS como um dos motivos de PCR, esse dado é inverso ao estudo de Skalski *et al.*, (2020), em que 53,1% dos estudantes de enfermagem afirmaram que a HAS não causa uma PCR revelando conhecimento sobre sobre o assunto.

Além disso, a HAS é uma doença crônica não transmissível de grande prevalência no Brasil e no mundo e suas complicações estão relacionados à lesões que acometem órgãos-alvo, como os rins, o encéfalo, vasos sanguíneos e o coração, e podem ser facilmente

controladas com adoção de novo estilo de vida e terapia medicamentosa (DAMAS *et al.*, 2020).

Já no que diz respeito as complicações da PCR, 92,4% responderam corretamente que quando feita de maneira incorretas, as compressões torácicas podem fraturar costelas e gerar pneumotórax, onde McLaughlin *et al.*, (2020) ressalta que além de pneumotórax, as fraturas podem causar hemotórax, contusão pulmonar e lesões em grandes vasos, sendo esse um quadro grave de grande risco para a vítima. Ressalta-se também que uma vítima que permanece em PCR e não recebe as manobras de RCP precocemente perde de 7% a 10% de chance de sobreviver, a cada minuto, sendo essencial a rápida identificação da PCR (PEREIRA *et al.*, 2019).

Tabela 8. Afirmativas gerais sobre Parada cardiorrespiratória segundo conhecimento de estudantes de enfermagem participantes. Campus Cuité. Paraíba (PB), Brasil.

Afirmativa	Variável	n	%
Para facilitar a troca gasosa é recomendado fazer a respiração boca a boca. (F)	Verdade	32	24,4
	Falso	83	63,4
	Não Sei	16	12,2
Algumas causas que podem levar a vítima a desenvolver uma parada cardiorrespiratória é hipovolemia e arritmia cardíaca. (V)	Verdade	61	46,6
	Falso	65	49,6
	Não Sei	05	3,8
O número correto do Corpo de Bombeiro e SAMU são 193 e 192, respectivamente. (V)	Verdade	114	87,0
	Falso	13	9,9
	Não Sei	04	3,1
O DEA (Desfibrilador Externo Automático) pode ser usado por qualquer pessoa. (F)	Verdade	77	58,8
	Falso	39	29,8
	Não Sei	15	11,5
Os ritmos chocáveis em uma parada cardiorrespiratória são Taquicardia Ventricular sem Pulso e Fibrilação Ventricular. (V)	Verdade	87	66,4
	Falso	08	6,1
	Não Sei	36	27,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A reanimação cardiorrespiratória é uma ação amplamente divulgada na mídia e muitas condutas são adotadas sem embasamento científico ou realizadas de forma incorreta ou prejudicial para o socorrista e, principalmente, para a vítima. Na afirmativa “Para facilitar a troca gasosa é recomendado fazer a respiração boca a boca.”, em que 63,4% dos participantes

considerou uma conduta “falsa”, enquanto 24,4% “verdadeira”. Os números são similares em outra pesquisa que apresentou 70,4% em que essa técnica não deve ser realizada (SILVA *et al.*, 2017). Esses dados contrastam com o estudo onde 35% dos participantes afirmam que deve-se proceder com a respiração boca a boca durante a reanimação cardiopulmonar (LIMA, 2019).

Outros saberes populares como o número do corpo de bombeiro e SAMU foram descritos de forma correta por 87% dos participantes mostrando que a ampla divulgação desses contatos podem contribuir para a prestação de socorro de forma rápida para toda comunidade, no qual pode-se observar esse fato em 72% dos estudantes de enfermagem sabiam do número da SAMU (COSTA *et al.*, 2020).

Outros pontos relacionados ao Desfibrilador Externo Automático (DEA) poder ser usado por qualquer pessoa foi considerada “verdadeiro” (58,8%), tendo em vista que para o uso deste equipamento necessita de um treinamento ou capacitação. Pesquisadores pontuam que abordar sobre o DEA, a maioria dos pesquisados (34,6%) não souberam responder que se trata de um equipamento complexo, mas que pode ser manuseado por um leigo treinado (PEREIRA *et al.*, 2019). Assim, torna-se importante, mencionar que o fato de não se dominar o manuseio do DEA não invalida as manobras de RCP, visto que são fundamentais para se dar continuidade à sobrevivência da vítima. Estudo recente evidenciou que 46,7% dos graduados erraram sobre as recomendações para utilização do DEA (COSTA *et al.*, 2020).

Ainda nessa temática, 66,4% consideraram os ritmos Taquicardia Ventricular sem Pulso e Fibrilação Ventricular como ritmos chocáveis, enquanto 6,1% responderam “falso” e 27,5% responderam “NÃO SEI”. Esses dados podem ser comparados a outro estudo onde 85,7% identificaram corretamente os ritmos da PCR (MORAIS *et al.*, 2017), ao que identificou resposta correta com 58,1% dos estudantes de enfermagem em que acertaram os ritmos chocáveis em uma parada cardiorrespiratória (NUNES *et al.*, 2021), e ao estudo que tiveram 64,8% de acertos sobre o tema (SKALSKI *et al.*, 2020). Portanto, observa-se que o treinamento e manuseio correto do DEA em ambientes público podem fazer a diferença na sobrevivência de uma vítima por pessoas leigas e profissionais de saúde.

Esse estudo possui resultados que demonstram que os estudantes de enfermagem investigados possuem conhecimento para o atendimento a vítima de PCR. Contudo, investir em capacitações e aprofundar seus conhecimentos na graduação relacionado ao tema são pertinentes para contribuir com uma formação profissional de excelência e uma assistência com iniciativa, habilidades e competência.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos na pesquisa, realizada em uma instituição de ensino superior federal, evidenciam que a maioria dos estudantes de enfermagem são jovens, com idades entre 20 e 25 anos, predominantemente mulheres e autodeclarados pardos.

É necessário ressaltar que após a coleta de dados se constatou que os estudantes de enfermagem possuem conhecimento básico sobre a parada cardiorrespiratória, revelado a partir das variações quanto as porcentagens de erros e acertos frente as afirmativas explanadas na discussão. Contudo, mesmo diante do conhecimento mínimo apresentado, por parte dos estudantes, necessário para a atuação prática da enfermagem, revelou-se, também, afirmações equivocadas por parte dos discentes sobre determinadas técnicas e protocolos importantes para a aplicação da reanimação cardiopulmonar correta e efetiva.

Desse modo, torna-se necessário um aprofundamento maior em relação ao tema para os discentes do curso de enfermagem para que melhorem o conhecimento teórico e prático, assim como suas habilidades e competências sobre a parada cardiorrespiratória. Sugerimos, como forma de tornar isso possível, a oferta, pela própria instituição de ensino, de cursos de curta duração, formação de grupos de estudos pelos discentes, participação em monitorias, projetos de extensão e pesquisa que abordem o assunto e também a visita dos discentes em serviços de saúde que possam disponibilizar a observação das práticas para que os mesmos possam associar o conhecimento teórico obtido em sala de aula com a vivência prática dos profissionais durante as situações de urgência, a exemplo da parada cardiorrespiratória.

Considerou-se como pontos positivos nessa pesquisa, a sensibilidade dos estudantes de enfermagem sobre a temática em participar, respondendo ao instrumento por meio da ferramenta *Google Forms*, confirmando, assim, o quantitativo na amostra final e com isso possibilitando uma análise crítica sobre os resultados.

Tendo em vista a relevância da temática, é necessário realizar novas pesquisas nesse campo objetivando identificar as fragilidades na formação acadêmica em enfermagem considerando que, o déficit de conhecimento de alunos acerca do assunto impacta diretamente na qualidade da assistência prestada no campo de trabalho já que a figura do enfermeiro é indispensável na equipe de saúde frente a uma parada cardiorrespiratória.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). Destaques das diretrizes da American Heart Association 2020 para RCP e ACE. **Guidelines**, 2020. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-GuidelinesFiles/Highlights/Hghlghts_2020ECCGuidelines_Portuguese.pdf. Acesso em: 01 de junho de 2022.
- ARAGÃO, Q. M. D.; CARVALHO, M. F. A. Enfermagem frente a parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar. 2019. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2514> Acesso em: 27 de fevereiro de 2023.
- BARBOSA, I. S. L. et al. O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 7, n. 2, p. 117-126, 2018. Disponível em: < <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/311> > Acesso em: 26 de julho de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466** de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Brasília - DF, 2012. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>.CE. Acesso em: 05 de junho de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Protocolo de suporte avançado de vida – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.. Brasília – Ministério da Saúde 2ª edição. 2016. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_avancado_vida.pdf Acesso em: 05 de junho de 2022
- CABRAL, E. V., & OLIVEIRA, M. D. F. A. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. **Revista Práxis**, v. 11, n. 22, 2019. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/712>. Acesso em: 20 de maio de 2022.
- CAVALCANTI, M. R. R. L. et al. Parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar: conhecimento teórico dos enfermeiros da atenção básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 10, p. 18682-18694, 2019. Disponível em:< <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/3723> > . Acesso em: 26 de julho de 2022.
- CAVEIÃO C, SALES W.B., BREEY C, SCUSSIATO LA, CARNEIRO GMB, OLIVEIRA AC. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem acerca das diretrizes de reanimação cardiopulmonar no suporte básico de vida para adultos. *Rev Científica Saúde Online*. 2017;

2(3):1-7. Disponível em:

<https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/86>. Acesso em: 28 de fev. 2023.

CHINKHATA, M. M.; LANGLEY, G.. Experiences of male student nurse midwives in Malawi during undergraduate education. *Annals of Global Health*, [S. l.], v. 84, n. 1, p. 83-90, 2018. ISSN 2214-9996. DOI: <https://doi.org/10.29024/aogh.18>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6748296/pdf/agh-84-1-18.pdf> . Acesso em: 17 Jan. 2023.

COFEN, **Conselho Federal de Enfermagem**, 2015. Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html . Acesso em 17 de jan de 2023.

COSTA, E. F. et al. Aulas práticas em urgência e emergência na formação do acadêmico de enfermagem-relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e24891210411-e24891210411, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10411> . Acesso em 28 de fev de 2023.

COSTA, C. R. B.; REIS, R. K.; MELO, ELIZABETE S. Simulação no ensino de emergência para estudantes de enfermagem. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000200300 . Acesso em 03 de mar de 2023.

CRUZ, . L.; RÊGO, M. G. O enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano. 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/82> . Acesso em: 19 Jan. 2023.

CALDEIRA, R. S. et al. Avaliar o preparo dos acadêmicos de enfermagem frente à um atendimento de urgência e emergência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e187111436269-e187111436269, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36269>. Acesso em: 18 Jan. 2023.

DAMAS, S. et al. HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS. In: **ANAIS DO II CONGRESSO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO UNIFESO–II CEMED**. p. 59. Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/editora/pdf/5069fb0ec1e8ed7470c4741ec6521bc0.pdf#page=60> . Acesso em: 23 Jan. 2023

ESPERÓN, J. M. T. Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170027>. Acesso em: 20 de maio de 2022.

MARREIRO, L. S. O conhecimento teórico dos profissionais de enfermagem a cerca do protocolo de reanimação cardiopulmonar. Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/38535>. Acesso em: 23 jan., 2023.

FONSECA, J. A. S. Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem diante de um quadro de parada cardiorrespiratória. Mossoró, 2019. Disponível em: <http://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/acervo/fb9f53bf0d60b81a6308cfc14edf1f38.pdf>. Acesso em: 22 de maio de 2022.

GALINDO, N. M. N., et al. Vivências de professores acerca dos primeiros socorros na escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1678-1684, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4KrgL3dMBNXwGnBmdPjZSNJ/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 10 de maio de 2022.

GOMES, A. T. et al. Conhecimento dos alunos dos cursos de medicina e enfermagem da cidade de Passos-MG no primeiro atendimento às vítimas com suspeita de trauma cranioencefálico ou trauma raquimedular. **Revista Atenas Higeia**, v. 4, n. 2, 2022. Disponível em: <http://atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/281/333> . Acesso em: 23 de jan 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Conheça o Brasil: cor e raça. 2021. Disponível em <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html> > . Acesso em: 25 de out. de 2022.

UFCG, Câmara Superior de Ensino da Universidade Federal de Campina Grande, Alteração de Grade curricular do Curso de Enfermagem da UFCG-CES. RESOLUÇÃO Nº 08/2015 (2015). Disponível em: http://www.ufcg.edu.br/~costa/resolucoes/res_16082015.pdf . Acesso em: 18 jan. 2023.

LIMA, E. L. M. et al. Nível de conhecimento em primeiros socorros de judocas faixa preta filiados à Federação Paraibana de Judô. 2019. Disponível em : < <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/17531> > Acesso em: 27 de fevereiro de 2023.

LUCENA, V. S. Et al. Assistência de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória: um desafio permanente para o enfermeiro. **Revista Científica FacMais**, v. 9, n. 4, p. 80-94, 2017. Disponível em : < <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2018/01/5-ASSIST%C3%8ANCIA-DE-ENFERMAGEM-FRENTE-%C3%80-PARADA-CARDIORRESPIRAT%C3%93RIA-UM-DESAFIO-PERMANENTE-PARA-O-ENFERMEIRO.pdf> > Acesso em: 26 de julho de 2022.

MACIEL, A. O.; ROSENO, B. R. Avaliação do conhecimento a respeito de parada cardiorrespiratória e engasgo entre professores e estudantes de uma escola pública do Distrito Federal. 2020. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/269>. Acesso em: 20 de maio de 2022.

MCLAUGHLIN, D.. Conduta em Fraturas Traumáticas de Costelas. **General Anaesthesia**, (2020). Disponível em: <https://resources.wfsahq.org/atotw/conduta-em-fraturas-traumaticas-de-costelas/>. Acesso em: 23 de Jan de 2023

MORAES C. L., VASCONCELOS P. R., SOUZA E. A., BELLAGUARDALR. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a reanimação cardiopulmonar. RECOM: Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro. 2017; 7(10):3-9. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1779> . Acesso em: 28 de Fev de 2023

NUNES, F. P., et al.. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória: estudo transversal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/43160>. Acesso em: 20 de maio de 2022.

OLIVEIRA, K. C. D. J. Conhecimentos da equipe de enfermagem diante da parada cardiorrespiratória: revisão integrativa, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173549>. Acesso em: 10 de junho de 2022.

OLIVEIRA, S. F. G. et al. Conhecimento de parada cardiorrespiratória dos profissionais de saúde em um hospital público: estudo transversal. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 8, n. 1, p. 101-109, 2018. Disponível em : < <https://www.journals.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1830> > Acesso em: 26 de julho de 2022.

OPAS, Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana Para Saúde. Doenças cardiovasculares. In: Paho. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares> . Acesso em: 29 de jul. 2022.

PONTES, K. L. Q. Formação de bacharéis em Ciências Contábeis pela Universidade Federal da Paraíba: estudo de características do fenômeno da retenção. 2019. Disponível em : < <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/15835> > Acesso em: 18 de jan de 2023.

PEREIRA, J. F. dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória: uma revisão integrativa. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190206_201929.pdf> Acesso em: 26 de julho de 2022.

PEREIRA, E. L. C. et al. Formação de estudantes de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-7], 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046362> > Acesso em: 02 de mar de 2023.

RESENDE, R. T., et al. Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre suporte básico de vida. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1231-1236, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024157> . Acesso em: 20 de maio de 2022.

SKALSKI, S. A., et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro em parada cardiorrespiratória. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 44, p. e2178-e2178, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2178>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

SOUSA, M. A. O. et al. Atendimento ao adulto em parada cardiorrespiratória: intervenção educativa para estudantes leigos. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4183> > Acesso em: 26 de julho de 2022.

SAHO, M. et al. Características sociodemográficas e acadêmicas de estudantes de enfermagem em formação profissional Socio-demographic and academic characteristics of nursing students in. **Rev. Enferm**, v. 3378, n. v10i2, p. 3892. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/7ux6sc65vvcx7eriuq3vgi5wza/access/wayback/https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/download/3892/4405> > Acesso em: 18 de jan de 2023.

SANTIAGO, B. M. G.; OLIVEIRA, J. S.; MORAIS, R. L. G. L.; SANTOS, C. S.; SANTOS, I. S. C.; CUNHA, D. O. Cardiorespiratory arrest: intervention of nursing professionals / Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 12, p. 1105–1109, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8003. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8003> . Acesso em: 27 fev. 2023.

SILVA, D. W. R., et al. Conhecimento teórico da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, p. e2890-e2890, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2890>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

SILVA, M. B. S. S., Urgência e emergência: módulo 1: parada cardiorrespiratória. 2018. Disponível em:< <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/handle/handle/1833>>. Acesso em: 27 de fevereiro de 2023.

SILVA, K. R., et al. -Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar: o saber acadêmico. **Saúde (Santa Maria)**, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/40242>. Acesso em: 20 de maio de 2022.

SILVA, L. F. X., et al.. Conhecimento dos estudantes da saúde sobre suporte básico de vida na parada cardiorrespiratória. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e21310715277-e21310715277, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15277>. Acesso em: 18 de junho de 2022.

SÔNIA, B. T. A. S. et al. Efeitos das ações extensionistas na capacitação de discentes de enfermagem para atendimento nos traumas de extremidades. **Adensando o conhecimento Científico da Enfermagem**, p. 38. (2020). Disponível em: < <https://www.ufpb.br/editoraccta/contents/titulos/saude/adensando-o-conhecimento-cientifico-da-enfermagem-uma-contribuicao-docente-e-discente/sonia.pdf#page=38> > Acesso em: 24 de jan 2023.

VASCONCELOS, A. J. et al. Conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória: revisão integrativa. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 33, p. 90-98, 2021. Disponível em: < <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/353> > Acesso em: 28 de fev 2023.

ZANDOMENIGHI, R. C. et al. Análise epidemiológica dos atendimentos de parada cardiorrespiratória. **Rev enferm UFPE on line [Internet]**, v. 12, n. 7, p. 1912-22, 2018. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230822> > Acesso em: 26 de junho de 2022.

ZANELLA, L. C. H.. **Metodologia de Pesquisa**. 2. ed. rev. Atual Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2011. 134. P. Disponível em:< http://arquivos.eadadm.ufsc.br/EaDADM/UAB3_2013-2/Modulo_1/Metodologia_Pesquisa/material_didatico/Livro-texto%20metodologia.PDF> Acesso em: 15 de junho de 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DAS
CONDUTAS DE PRIMEIROS SOCORROS NA PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa desenvolvido sob responsabilidade da pesquisadora Responsável Prof^a. Dra. Adriana Montenegro de Albuquerque e pelo discente do 8º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem José Marcelo de Azevedo Beserra.

O presente documento contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo desenvolvida. Sua colaboração nesta pesquisa será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, _____
com data de nascimento em ____/____/____, abaixo assinado (a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada: **CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DAS CONDUTAS DE PRIMEIROS SOCORROS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**, com o objetivo geral de Analisar o conhecimento dos estudantes de enfermagem perante as condutas de primeiros socorros em uma situação de parada cardiorrespiratória.

Será aplicado um instrumento semiestruturado com dados sócio demográficos e questões relacionadas á temática, no qual será preenchido por meio da ferramenta *Google forms*, visando a não utilização de papel impresso e maior agilidade na coleta de dados.

Será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser aceito pelo convidado por meio da informação: “li e concordo em participar da pesquisa”.

Quanto aos riscos da pesquisa, aspectos como lembranças ruins de experiências passadas envolvendo o tema podem ser afloradas durante o preenchimento do formulário, além de outros como indecisão e desconforto. Porém, é compreensível e justificável tendo em vista que durante esse momento de timidez e incerteza são naturais para o convidado, no qual poderá deixar a pesquisa em qualquer momento, sem a necessidade de qualquer explicação ou penalização. Para minimizar o risco de aflorar lembranças passadas ruins e outros sentimentos como indecisão, desconfortos, timidez e incertezas o pesquisador irá esclarecer do que se trata o projeto e seus objetivos, bem como questionar se o possível participante irá se sentir confortável respondendo o questionário, que as respostas do mesmo serão de caráter sigiloso. Esse momento acontecerá ao abordar o participante para pedir sua contribuição para o estudo e o pesquisador se disponibilizara para retiradas de dúvidas e esclarecimentos.

Quanto aos benefícios da pesquisa, é esperado que a essa contribua para entender o quão preparado os estudantes do curso de bacharelado em enfermagem estão para identificar as condutas de primeiros socorros durante uma parada cardiorrespiratória.

Os dados desta pesquisa são mantidos em segurança pelos pesquisadores, garantindo o sigilo e anonimato dos convidados esses serão armazenados de forma virtual e impressa no acervo pessoal dos pesquisadores responsáveis pelos próximos 5 anos garantindo o anonimato dos participantes, para fins de divulgação científica, por meio de apresentação em congressos e artigo científico em revista nacional.

Será preconizado o que rege a Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos, sob aprovação do **Parecer n° 5.785.620** do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité.

Caso tenha o interesse pelo conhecimento dos resultados da pesquisa, marque uma das opções abaixo: () Desejo conhecer os resultados desta pesquisa, ou () Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, localizado na Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Contato: (83) 3372.1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com

Poderei também contactar o pesquisador responsável (Profª Dra. Adriana Montenegro de Albuquerque), por meio do endereço: Sítio Olho D'Água da Bica, S/N, Sala dos Professores (Sala 20), Contato: (83) 3372.1959, ou pelo e-mail: montenegroadrianaa@gmail.com

Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Cuité – PB, ____/____/____.

() **Participante da pesquisa** / () **Responsável**

José Marcelo Azevedo Beserra
Pesquisador Discente pelo projeto

Adriana Montenegro de Albuquerque SIAPE 1517227
Pesquisadora Responsável pelo projeto

APÊNDICE B

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

QUESTIONÁRIO

1. DADOS SOCIO DEMOGRÁFICOS

Sexo:

Masculino Feminino Prefiro não especificas

Faixa Etária:

18 anos 19 anos 20 anos 21 anos 22 anos 23 anos
 24 anos 25 anos 26 anos 27 anos 28 anos 29 anos
 30 anos 31 anos ou mais _____

Período:

P3 P4 P5 P6
 P7 P8 P9 P10

Cor:

Branca Parda Preta Amarela Indígena

Você está desbloqueado no Curso de Enfermagem?

Sim Não

2. CONHECIMENTO GERAIS

VARIÁVEIS	SIM	NÃO	NÃO SEI
Já presenciou uma situação de parada cardiorrespiratória?			
Já participou de alguma capacitação sobre parada cardiorrespiratória?			
Considera-se apto em agir numa situação de parada			

cardiorrespiratória, mediante o que aprendeu na graduação de Enfermagem?			
Considera satisfatória a carga horária direcionada nas disciplinas da graduação que aborda sobre parada cardiorrespiratória?			

3. CONHECIMENTO ESPECÍFICO

VARIÁVEIS	V	F	NÃO SEI
1. A parada cardiorrespiratória é a interrupção inesperada dos batimentos cardíacos e respiratórios. (V)			
2. Ao abordar uma vítima de parada cardiorrespiratória deve-se avaliar primeiro a respiração e depois o pulso. (F)			
3. A parada cardiorrespiratória é uma situação de urgência. (V)			
4. Os sinais que indicam uma parada cardiorrespiratória é inconsciência, ausência de movimentos respiratórios e ausência de pulso em artéria femural e carótida. (V)			
5. A sequência correta para prestar atendimento a vítima de uma parada cardiorrespiratória é reconhecer a parada, chamar ajuda e iniciar compressões. (V)			
6. Vítima de queda encontrada inconsciente, no atendimento do socorrista de imediato é abrir as vias aéreas por meio da hiperextensão da cabeça. (F)			
7. Durante a reanimação cardiopulmonar o socorrista deve posicionar-se ao lado da vítima com os braços estendidos e as mãos sobre o esterno, entre os mamilos. (V)			
8. O protocolo correto para reanimação cardiorrespiratória em adulto é realizar: 30 compressões por 2 ventilações com frequência de 100 a 120 por minuto com completo retorno do tórax. (V)			
9. As compressões torácicas devem ser feitas no centro do tórax entre os mamilos e o socorrista deve posicionar a região tenar da mão contra a outra, onde seus dedos não devem tocar o tórax. (V)			
10. A profundidade das compressões torácicas em um adulto devem alcançar pelo menos 3 cm com completo retorno do tórax (F)			

11. Para manter a via aérea aberta da vítima é feita a manobra de elevação da mandíbula sem inclinação da cabeça, quando não há presença de trauma cervical. (V)			
12. Para facilitar a troca gasosa é recomendado fazer a respiração boca a boca. (F)			
13. A parada cardiorrespiratória é a interrupção inesperada dos batimentos cardíacos. (F)			
14. Algumas causas que podem levar a vítima a desenvolver uma parada cardiorrespiratória é a hipovolemia e arritmia cardíaca. (V)			
15. Causas que podem levar a vítima a parada cardiorrespiratória são hipertensão Arterial Sistêmica e hipovolemia. (F)			
16. O número correto do Corpo de Bombeiro e SAMU são 193 e 192, respectivamente. (V)			
17. O DEA (Desfibrilador Externo Automático) pode ser usado por qualquer pessoa. (F)			
18. Os ritmos chocáveis em uma parada cardiorrespiratória são Taquicardia Ventricular sem Pulso e Fibrilação Ventricular. (V)			
19. Quando feita de maneira incorreta, as manobras de reanimação cardiopulmonar podem causar complicações como fratura de costela e, conseqüentemente, o pneumotórax. (V)			
20. Ao abordar uma vítima de parada cardiorrespiratória deve-se avaliar primeiro a responsividade. (V)			

APENDICE C

TERMO DE COMPROMISSO DO(S) PESQUISADOR(ES)

Por este termo de responsabilidade, nós abaixo–assinados, **ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE** e **JOSÉ MARCELO DE AZEVEDO BESERRA**, Orientador/Pesquisador responsável e Orientando, respectivamente, da pesquisa intitulada “**CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DAS CONDUTAS DE PRIMEIROS SOCORROS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**”, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e suas normatizações complementares, homologadas nos termos do Decreto de delegação de competências de 12 de novembro de 1991, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

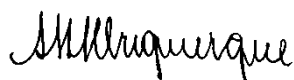
Reafirmamos, outrossim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo dos documentos correspondentes a cada participante incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta.

Apresentaremos sempre que solicitado pelas instâncias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da mesma, assumindo o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação e para as instituições co-participantes, como forma de retorno e contribuição aos serviços.

Em cumprimento às normas regulamentadoras, **declaramos que a coleta de dados do referido projeto não foi iniciada** e que somente após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CEP-CES-UFCG), os dados serão coletados.

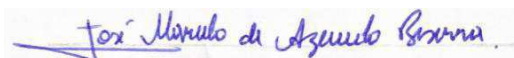
Cuité-Paraíba, 08 de Agosto de 2022.



Adriana Montenegro de Albuquerque

SIAPE matrícula 1517227

Orientadora e Pesquisadora responsável



José Marcelo de Azevedo Beserra

Orientando

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Eu, Anajás da Silva Cardoso Cantalice, Coordenado do Curso de Bacharelado em enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: **“CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DAS CONDUTAS DE PRIMEIROS SOCORROS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA”**, no Campus Cuité da Universidade Federal de Campina Grande, tendo como pesquisador responsável a Professora Dra. Adriana Montenegro de Albuquerque, matrícula SIAPE 1517227.

Cuité-Paraíba, 08 de agosto de 2022.


Prof^a. Anajás S. Cardoso Cantalice
COORDENADORA DE ENFERMAGEM
UFPG/CES
SIAPE 2021953

Anajás da Silva Cardoso Cantalice
Coordenadora do curso de Bacharelado em Enfermagem
Universidade Federal de Campina Grande

ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTOS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DAS CONDUTAS DE PRIMEIROS SOCORROS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Pesquisador: ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 63904422.5.0000.0154

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.840.900

Apresentação do Projeto:

A pesquisadora descreve que no Brasil, ocorre cerca de 200 mil episódios de parada cardiorrespiratórias por ano. Essa se caracteriza como uma interrupção dos batimentos do coração e da função pulmonar de respiração assim impedindo a perfusão sanguínea para o corpo podendo levar a sequelas e lesões graves. Nesse quadro, a adoção precoce das manobras de reanimação cardiopulmonar é primordial e os profissionais de saúde são pessoas capacitadas para realizar tal ação por terem aporte teórico e prático para isso, bem como os estudantes do curso de Enfermagem que tem contato com essa temática e podem fazer a diferença na sobrevivência da vítima de PCR. A pesquisa trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem do tipo quantitativa, onde se baseia em pesquisa bibliográfica sobre a temática e em seguida, análise de informações extraídas de questionário com questões objetivas que serão aplicados ao público alvo do estudo para subsidiar discussões sobre os achados. A coleta será realizada na Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité-PB com os discentes de Enfermagem. A população alvo desse estudo equivale a 193 alunos. Como critério de inclusão: Estão aptos para participar da pesquisa, estudantes maiores de 18 anos de idade, matriculados regularmente no curso de bacharelado em Enfermagem do Campus supracitado, que estejam cursando entre o terceiro e décimo período, no qual estão dispostos os componentes curriculares voltados para as práticas específicas da enfermagem. Além disso, o estudante de Enfermagem deverá participar da pesquisa

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFPG



Continuação do Parecer: 5.840.900

mediante a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Já como critério de exclusão: Serão excluídos da participação da pesquisa, os estudantes que não estão frequentando a instituição de ensino, conforme é exigido pelo curso, além daqueles que estão matriculados em períodos anteriores ao informado. Ressaltam-se ainda aqueles que estarão em licença maternidade e/ou licença médica durante o período de coleta de dados, e aqueles que se sentirem incomodados com o tema proposto. A partir dos dados obtidos com o instrumento de coleta de dados supracitado, será realizada uma análise estatística e para representar esses, recursos como tabelas e gráficos disponibilizados pelo Google Forms baseado nas respostas obtidas, serão amplamente utilizados para favorecer o entendimento da temática, bem como para discutir e expor os achados, e assim, embasar os resultados e discussões do presente estudo. A pesquisa terá início em abril de 2023 e o término em junho do mesmo ano.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos da pesquisa:

Objetivo primário:

A pesquisadora descreve como objetivo geral do projeto identificar o conhecimento dos estudantes de Enfermagem perante as condutas de primeiros socorros em uma situação de parada cardiorrespiratória.

Objetivo secundário:

A pesquisadora aponta como objetivos específicos os seguintes itens: - Caracterizar os dados sócio demográficos da população estudada; - Pontuar quais as disciplinas do curso de bacharelado em Enfermagem que os estudantes têm contato na graduação relacionado as condutas na parada cardiorrespiratória; - Elencar qual o conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre as condutas na parada cardiorrespiratória.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sobre os riscos e benefícios, essas informações estão claramente descritas no TCLE e nas informações da plataforma Brasil do projeto.

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

Página 02 de 08



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFPG



Continuação do Parecer: 5.840.900

A pesquisadora aponta que a pesquisa pode apresentar riscos de invasão de privacidade, aspectos como lembranças ruins de experiências passadas envolvendo o tema podem ser afloradas durante o preenchimento do formulário, além de outros como indecisão e desconforto. Porém, é compreensível e justificável tendo em vista que durante esse momento de timidez e incerteza são naturais para o convidado, no qual poderá deixar a pesquisa em qualquer.

Já em relação aos benefícios com o desenvolvimento da pesquisa, é esperado que a mesma contribua para entender o quão preparado os estudantes do curso de bacharelado em Enfermagem estão para identificar as condutas de primeiros socorros e agir durante uma parada cardiorrespiratória, e com isso entender a efetividade em abordar temáticas referentes aos primeiros socorros frente a uma Parada Cardiorrespiratória.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa possui relevância e apresenta informações e elementos que poderão contribuir para gerar reflexões científicas. Portanto, os resultados deste estudo certamente subsidiarão o planejamento das disciplinas do Curso de Bacharelado em Enfermagem em que os estudantes têm contato na graduação relacionado as condutas na parada cardiorrespiratória. Ainda poderão colaborar com estratégias de cuidados e promoção da saúde. Dessa forma, considera-se a proposta de pesquisa bem delineada e com objetivos alcançáveis com a metodologia desenhada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora inseriu os seguintes documentos:

- 1) Folha de Rosto com as assinaturas da pesquisadora responsável e da Coordenadora do Curso de Enfermagem do CES, documento devidamente assinado;
- 2) Termo de Compromisso do Pesquisador devidamente assinado pela coordenadora da pesquisa e pelo pesquisador discente;
- 3) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- 4) Termo de Anuência Institucional assinado pela Coordenação do Curso de Enfermagem;
- 5) Projeto detalhado;
- 6) Termo campos de preenchimento da plataforma Brasil;
- 5) Instrumentos de coleta de dados/questionário;
- 7) Cronograma de atividades dentro do projeto detalhado;

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

Página 03 de 08



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFPG



Continuação do Parecer: 5.840.900

8) Orçamento dentro do projeto detalhado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após reapreciação do projeto e análise dos documentos apresentados, conclui-se que não existem inadequações éticas para o desenvolvimento da pesquisa, estando o mesmo APROVADO.

1) PENDÊNCIA 1. O projeto cita os riscos, mas não explica como minimizar esses riscos. Fazer a correção nos itens: TCLE; projeto detalhado e nas informações da plataforma Brasil colocando as providências que serão tomadas.

RESPOSTA DO PESQUISADOR:

RESPOSTA: Foram adicionadas as estratégias que serão usadas pelo pesquisador para minimizar os riscos como uma forma de diminuir possíveis agravos ou desconfortos que podem ser aflorados no ato da participação do projeto de pesquisa em questão. As alterações foram feitas no projeto detalhado, esse foi adicionado na página 15, no item de número 3.7 que se refere aos riscos da pesquisa, esse corresponde ao quinto parágrafo da página supracitada, a alteração foi feita no TCLE que segue em anexo e pode ser encontrada também no Apêndice A que está localizado nas páginas 23, 24 e 25 do projeto detalhado, em ambos os casos a alteração foi adicionada no sexto parágrafo e, por fim, adicionadas as alterações no formulário da plataforma Brasil no campo designado para tal tópico. Cópia do texto modificado: Quanto aos riscos da pesquisa, aspectos como lembranças ruins de experiências passadas envolvendo o tema podem ser afloradas durante o preenchimento do formulário, além de outros como indecisão e desconforto. Porém, é compreensível e justificável tendo em vista que durante esse momento de timidez e incerteza são naturais para o convidado, no qual poderá deixar a pesquisa em qualquer momento, sem a necessidade de qualquer explicação ou penalização. Para minimizar o risco de aflorar lembranças passadas ruins e outros sentimentos como indecisão, desconfortos, timidez e incertezas o pesquisador irá esclarecer do que se trata o projeto e seus objetivos, bem como questionar se o possível participante irá se sentir confortável respondendo o questionário, que as respostas do mesmo serão de caráter sigiloso. Esse momento acontecerá ao abordar o participante para pedir sua contribuição para o estudo e o pesquisador se disponibilizará para retiradas de dúvidas e esclarecimentos.

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

Página 04 de 08



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFPG



Continuação do Parecer: 5.840.900

ANÁLISE: pendência atendida.

2) Folha de Rosto com as assinaturas da pesquisadora responsável e da Coordenadora do Curso de Enfermagem do CES, documento devidamente assinado. Porém falta a assinatura do responsável pela instituição (direção ou vice direção). Refazer o documento substituindo a assinatura da coordenadora do Curso pela assinatura da chefia do CES.

RESPOSTA DO PESQUISADOR:

RESPOSTA: Foi gerado uma nova folha de rosto na plataforma Brasil, a mesma foi encaminhada para o diretor do centro e assinada e carimbada, além de conter as assinaturas da pesquisadora responsável, essa se encontra anexada na Plataforma Brasil no local designado.

ANÁLISE: pendência atendida.

3) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) fora do padrão do Comitê de Ética do CES. Colocar os símbolos e inserir matrícula SIAPE da pesquisadora coordenadora do projeto, conforme o modelo do Comitê de Ética da UFCG/CES.

RESPOSTA DO PESQUISADOR:

RESPOSTA: Foi realizado a modificação do TCLE colocando o mesmo no padrão do CEP da UFCG/CES com os devidos símbolos referente a instituição, bem como, adicionado o SIAPE da pesquisadora responsável no local apropriado. Essas alterações podem ser encontradas no arquivo TCLE anexado na Plataforma Brasil e no Projeto detalhado nas paginas de número 23, 24 e 25 onde foi adicionado o SIAPE da pesquisadora

ANÁLISE: pendência atendida.

4) A pesquisadora não citada como; por quanto tempo e quem será responsável pelo armazenamento dos dados coletados. Fazer a correção nos itens: TCLE; projeto detalhado e nas informações da plataforma Brasil.

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

Página 05 de 08



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFPG



Continuação do Parecer: 5.840.900

RESPOSTA DO PESQUISADOR:

RESPOSTA: Foram adicionados nos arquivos informações referentes ao armazenamento do material coletado bem como os responsáveis por tal função além de especificar as formas de armazenamento. As alterações foram feitas no projeto detalhado, esse foi adicionado na página de número 17, no item de número 3.12 que se refere aos princípios éticos da pesquisa, esse corresponde ao terceiro parágrafo da página supracitada, a alteração foi feita no TCLE que segue em anexo e no Apêndice A que estão nas páginas 23, 24 e 25 do projeto detalhado em ambos os casos a alteração foi adicionada no oitavo parágrafo e, por fim, adicionadas as alterações no formulário da plataforma Brasil no campo designado para tal tópico. Cópia do texto modificado: A pesquisa será iniciada após apreciação e aprovação do CEP envolvido e os participantes serão informados sobre a pesquisa, sua relevância e segurança quanto ao sigilo e anonimato de seus dados assegurando a integridade física e moral, bem como garantindo a sua desistência e recusa de participar da pesquisa a qualquer momento. Os dados aqui coletados serão armazenados de forma virtual e impressa no acervo pessoal dos pesquisadores responsáveis pelos próximos 5 anos, garantindo o anonimato dos participantes.

ANÁLISE: pendência atendida

Recomenda-se elaborar o relatório final após a conclusão do projeto e inserir na plataforma para acompanhamento por este Comitê.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2018067.pdf	20/12/2022 20:02:59		Aceito

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

Página 06 de 08



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFPG



Continuação do Parecer: 5.840.900

Declaração de Pesquisadores	Termo_Compromisso_Pesquisadores.pdf	20/12/2022 20:00:58	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_anuencia_institucional_ok.pdf	20/12/2022 19:58:53	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.pdf	20/12/2022 19:56:33	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_20_12_2022.pdf	20/12/2022 19:56:00	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_20_12_2022.pdf	20/12/2022 19:54:22	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_OK.pdf	20/12/2022 19:53:37	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_modificado.pdf	03/10/2022 14:27:36	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_modificado.pdf	03/10/2022 14:27:00	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	15/09/2022 10:09:59	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	15/09/2022 10:08:53	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	15/09/2022 10:08:39	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_Consentimento_Livre_Esclarecido.pdf	15/09/2022 10:03:44	ADRIANA MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFCG



Continuação do Parecer: 5.840.900

CUITE, 28 de Dezembro de 2022

Assinado por:
Vanessa de Carvalho Nilo Bitu
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUIATE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com

Página 08 de 08