

# Educação permanente em saúde e repercussões no manejo da parada cardiorrespiratória: revisão integrativa da literatura

**RESUMO** | Objetivo: Conhecer relações da educação permanente em saúde com a atuação da enfermagem em parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar no Brasil. Método: revisão integrativa literatura com 6 fases: definição da questão norteadora; busca na literatura; categorização dos resultados; análise dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Pesquisa relacionada a produções científicas dos anos de 2016 a 2021. Resultados: Incluídos 08 artigos organizados: ferramentas de Educação Permanente em Saúde para profissionais de enfermagem acerca Parada Cardiorrespiratória e Reanimação Cardiopulmonar; fragilidades do conhecimento da Parada Cardiorrespiratória e Reanimação Cardiopulmonar pela equipe de enfermagem; influência da Educação Permanente em Saúde na Parada Cardiorrespiratória formação profissional em enfermagem. Conclusão: Educação Permanente em Saúde é o mecanismo mais adequado para aplicar/estimular produção de conhecimento da Parada Cardiorrespiratória. Entretanto, a responsabilização de práticas educativas em saúde por gestores, não exime a necessidade do profissional ser provedor do auto conhecimento.

**Descritores:** Educação permanente; Atitudes e Práticas em saúde; Parada Cardiorrespiratória; Reanimação Cardiopulmonar; Enfermagem.

**ABSTRACT** | Objective: To know the relationship between permanent education in health and the role of nursing in cardiac arrest and cardiopulmonary resuscitation in Brazil. Method: integrative literature review with 6 phases: definition of the guiding question; literature search; categorization of results; analysis of included studies; discussion of the results and presentation of the integrative review. Research related to scientific productions from 2016 to 2021. Results: Included 08 organized articles: Permanent Health Education tools for nursing professionals about Cardiopulmonary Arrest and Cardiopulmonary Resuscitation; weaknesses in the nursing team's knowledge of Cardiopulmonary Arrest and Cardiopulmonary Resuscitation; influence of Permanent Health Education on Cardiorespiratory Arrest in professional nursing training. Conclusion: Continuing Health Education is the most appropriate mechanism to apply/stimulate the production of knowledge about Cardiorespiratory Arrest. However, the accountability of educational practices in health by managers does not exempt the professional from being a provider of self-knowledge.

**Keywords:** Permanent Education; Health attitudes and practices; cardiopulmonary arrest; Cardiopulmonary resuscitation; Nursing.

**RESUMEN** | Objetivo: Conocer la relación entre la educación permanente en salud y el papel de la enfermería en el paro cardíaco y la reanimación cardiopulmonar en Brasil. Método: revisión integrativa de la literatura con 6 fases: definición de la pregunta orientadora; búsqueda de literatura; categorización de resultados; análisis de los estudios incluídos; discusión de los resultados y presentación de la revisión integradora. Investigación relacionada con producciones científicas de 2016 a 2021. Resultados: Incluidos 08 artículos organizados: Herramientas de Educación Permanente en Salud para profesionales de enfermería sobre Paro Cardiopulmonar y Reanimación Cardiopulmonar; debilidades en el conocimiento del equipo de enfermería sobre Paro Cardiopulmonar y Resucitación Cardiopulmonar; influencia de la Educación Permanente en Salud en Paro Cardiorrespiratorio en la formación profesional de enfermería. Conclusión: La Educación Continuada en Salud es el mecanismo más apropiado para aplicar/estimular la producción de conocimiento sobre Paro Cardiorrespiratorio. Sin embargo, la responsabilidad de las prácticas educativas en salud por parte de los gestores no exime al profesional de ser un proveedor de autoconocimiento.

**Palabras claves:** Educación Permanente; Actitudes y prácticas de salud; Paro cardiopulmonar; Reanimación cardiopulmonar; Enfermería.

## Marceli Cleunice Hanauer

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Responsável Técnica Eixo Saúde Faculdade Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), Chapecó SC, Brasil.  
ORCID: 0000-0003-1178-2637

## Mateus Guilherme Boeno

Enfermeiro. Pós-graduando em enfermagem em terapia intensiva pela faculdade Play.

Professor na Faculdade Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) Chapecó SC, Brasil.

ORCID: 0000-0001-5104-4327

## Fabiane Pertille

Enfermeira. Mestre em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). Professora na Faculdade Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), Chapecó SC, Brasil.

ORCID: 0000000311785637

## Eleine Maestri

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora adjunta da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó SC, Brasil.  
ORCID: 0000-0002-0409-5102

## Letícia MariaRostirolla

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Professora do curso Técnico em enfermagem,

Eixo Saúde Faculdade Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), Chapecó SC, Brasil.  
ORCID: 0000-0003-1480-7502

Recebido em: 07/10/2022

Aprovado em: 12/11/2022

## INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é caracterizada pela ausência de batimentos cardíacos associado a parada de movimentos respiratórios ou respiração de característica agônica. A partir disso, a PCR é considerada um evento extremo da vida, a qual requer rápida intervenção no intuito de minimizar os danos em decorrência da hipóxia, gerada pela alteração da circulação sanguínea, conseqüentemente diminui a oferta de sangue nos tecidos. Logo, na PCR, a reanimação e/ou ressuscitação cardiopulmonar (RCP), tem por finalidade a compressão torácica, a qual promove de forma mecânica o retorno do funcionamento da bomba cardíaca<sup>(1-2)</sup>.

Situações clínicas de severidade como a PCR, requerem da equipe de enfermagem uma atuação resolutiva e pautada nos protocolos de atendimento, onde a atualização constante é uma necessidade. A Educação Permanente em Saúde (EPS), leva em consideração diversos aspectos, entre eles, as fragilidades e potencialidades do serviço de saúde, e desta forma usufruir do mesmo para a implementação de atividades que aprimorem o conhecimento dos profissionais que lá atuam<sup>(3-4)</sup>. Levando em consideração, a necessidade da rápida intervenção de enfermagem frente a PCR, é de fundamental importância, reconhecer o conhecimento que as equipes de enfermagem possuem, para oferecer o suporte básico de vida<sup>(3)</sup>.

Tendo em vista a amplitude da EPS, por vezes visto como sinônimo do conceito educação continuada, as diferenças entre ambos, são baseados de forma geral na continuidade e metodologia de aplicação de cada uma. De acordo com Ferraz<sup>(5)</sup> o processo de educação continuada, se difere da educação permanente em saúde, pelo fato do engessamento do processo, onde temos na educação con-

tinuada, processos de aprimoramento preestabelecidos, com prazos determinados, com início e fim estabelecidos, enquanto na EPS, os processos apresentam dinamicidade, com possibilidade de adaptação segundo demandas de um determinado profissional ou grupo de profissionais/pessoas<sup>(5)</sup>, ambos sendo contribuintes para abordagem resolutiva da RCP.

Portanto o objetivo do presente estudo, baseia-se na identificação das relações entre RCP, equipe de enfermagem e EPS. A partir disso, a questão que norteia o presente estudo é: quais as relações da educação permanente em saúde na atuação da equipe de enfermagem em parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar no Brasil, apontados nas produções científicas dos anos de 2016 a 2021?

## OBJETIVO

Conhecer as relações da educação permanente em saúde com a atuação da equipe de enfermagem em parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar no Brasil entre os anos de 2016 a 2021.

## MÉTODO

A revisão integrativa da literatura científica, se destina em analisar sistematicamente pesquisas existentes com questão ou tema delimitado, que auxilia no aprofundamento acerca do tema investigado<sup>(6)</sup>.

Foram seis as fases utilizadas para a elaboração deste estudo segundo o referencial metodológico utilizado: 1º - Definição da questão norteadora; 2º - busca na literatura; 3º - categorização dos resultados; 4º - análise dos estudos incluídos na revisão; 5º - discussão dos resultados e 6º - apresentação da revisão integrativa<sup>(7)</sup>.

Para a realização da primeira fase, definição da questão norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, onde: Paciente/Problema (P), representa a população pesquisada, neste caso a equipe de enfermagem, Intervenção (I), tendo a educação permanente em saúde pesquisada e Controle/Comparação (C) e Outcomes/Desfecho (O) representando o manejo na parada cardiorrespiratória. Desta for-

ma, chega-se à questão de pesquisa: quais as relações da educação permanente em saúde na atuação da equipe de enfermagem em parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar no Brasil, apontados nas produções científicas dos anos de 2016 a 2021?

Esta estratégia dialoga com a questão de pesquisa do presente estudo, bem como o objetivo, visto que o grupo de estudos avaliados envolveu diversas formas de aplicação da EPS. Ademais, o método supracitado, possibilita a comparação entre diversas ferramentas utilizadas nos estudos da amostra, como também a comparação entre as referidas, ampliando desta forma a possibilidade de discussão de um mesmo tema, chegando em um resultado fidedigno a questão norteadora do estudo, respeitando os objetivos e os critérios de inclusão e exclusão<sup>(7)</sup>.

Para a fase 2, busca na literatura definiu-se as seguintes bases de dados: National Library of Medicine (Medicine — MEDLINE/PUBMED), Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Science Direct (Scopus), e Biblioteca Virtual em Saúde (BDENF). Foi utilizada a seguinte estratégia de busca: idioma português “Educação permanente em saúde” “Práticas educativas em saúde” “Parada Cardiorrespiratória” “Reanimação Cardiopulmonar” idioma espanhol “Educación sanitaria permanente” “Prácticas educativas en salud” “Paro cardiorrespiratorio” “Reanimación cardiopulmonar” idioma inglês “Permanent health education;” “Educational practices in health” “Cardiorespiratory arrest” “Cardiopulmonary Resuscitation”. Ademais, os operadores booleanos “AND” e “OR” foram utilizados conjuntamente com as estratégias de busca das bases de dados supracitadas. Foram utilizados como filtros nas buscas: língua e período de tempo.

Para a realização da terceira fase, categorização dos resultados, ocorreu o download das publicações, e foram divididos segundo o título do trabalho, considerando os critérios de inclusão, sendo eles: artigos publicados na língua portuguesa, no período de 2016 e 2021, os quais abordavam a educação permanente acerca da PCR com equipes de enfermagem brasileiras. Como critérios de exclusão foram: artigos de opinião, teses, dissertações e revi-



sões de literatura.

A partir disto, procedeu-se a leitura dos títulos e dos resumos visando selecionar artigos que mostrassem afinidade com o tema, caracterizados pelos descritores utilizados, e que possivelmente auxiliariam na resposta da questão de pesquisa deste trabalho, segundo os critérios de inclusão e exclusão. A leitura dos artigos na íntegra foi o último passo de definição da amostra e seleção dos artigos para essa revisão.

Para a realização da quarta etapa da revisão, realizou-se a leitura minuciosa dos artigos selecionados, observando-se além da temática, aspectos metodológicos e resultados encontrados. A quinta etapa, discussão dos resultados, se deu a partir da criação das categorias segundo a afinidade e o diálogo entre os artigos selecionados, organizando desta forma o alinhamento de múltiplas metodologias de estudos, que compunham o resultado deste estudo.

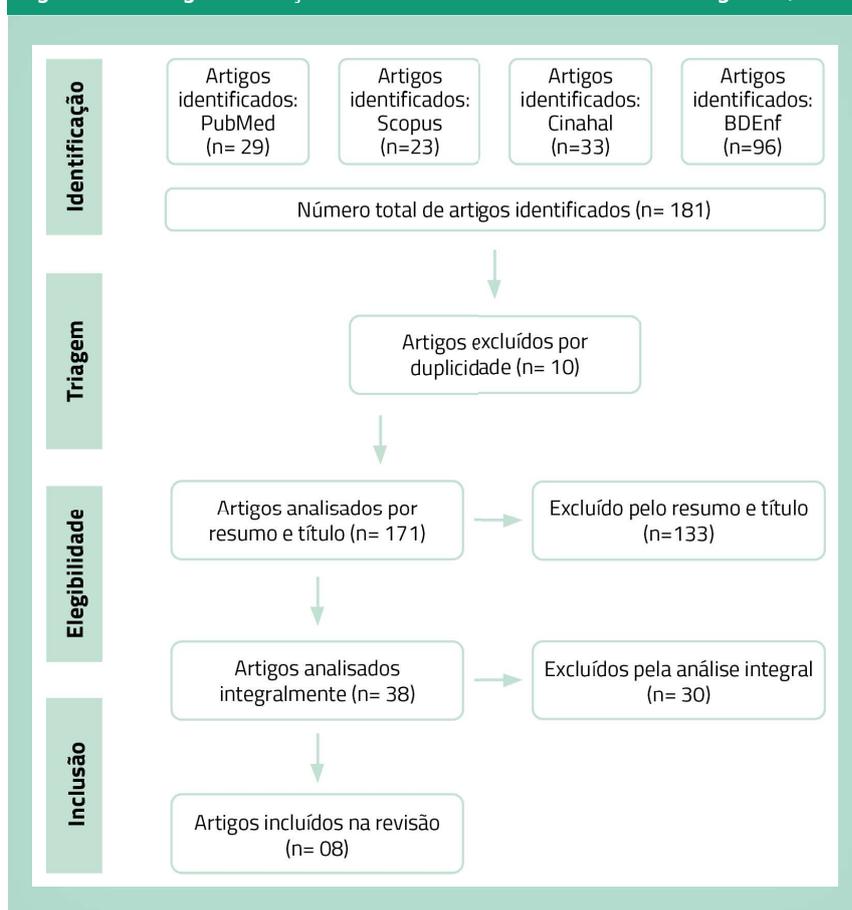
A apresentação da revisão integrativa, se deu como sexto passo, focado principalmente na metodologia utilizada, resultados obtidos e a discussão das categorias formuladas e discutidas.

A partir da pesquisa nas bases de dados demonstradas foram identificados 181 artigos. Destes, 10 foram excluídos por duplicidade e 133 após leitura dos títulos e dos resumos. Consecutivamente, foi procedida a leitura criteriosa dos 38 artigos que respeitavam os critérios de inclusão, sendo 08 artigos foram selecionados para incluí-los no presente estudo (figura 1).

## RESULTADOS

Levando em consideração o ano de publicação dos trabalhos incluídos, destaca-se o ano de 2016 com 03 artigos (37,5%), seguido de 2020 com 02 publicações (25%) e 2021 também com 02 publicações (25%) e, em 2019 com apenas 01 publicação (12,5%) sendo que os anos de 2017 e 2018 não foram incluídos estudos levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão. Quanto a região de publicação, observa-se que a região Sul é mais expressiva conforme dados da pesquisa, embora conste artigos de regiões dis-

Figura 1. Estratégia de seleção dos trabalhos incluídos na revisão integrativa, 2022.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

tintas do país, evidenciando a preocupação com a temática. As demais informações acerca destas publicações podem evidenciadas a seguir no Quadro 1.

Após a leitura e análise dos artigos (n=8) procedeu-se a criação de categorias temática-sapresentadas no quadro 2.

## DISCUSSÃO

O atendimento a uma PCR envolve a fusão de diferentes saberes técnicos e a organização logística de diversos aspectos, o que por vezes, pode representar um desafio ao enfermeiro. Vivenciar a prática e articular a mesma com os preceitos científicos é uma ação que reforça a importância da EPS aliada a educação continuada, visto que estas ba-

seiam o cuidado científico e torna possível a prática baseada em evidência. A seguir apresenta-se as categorias temáticas que exploram as relações entre EPS e PCR no atendimento de enfermagem.

### Categoria 1: Produção de ferramentas de EPS para profissionais de enfermagem acerca da PCR e RCP e suas repercussões.

A produção de conhecimento em si, caracteriza a ciência e baseia a prática profissional de diversas áreas do conhecimento, entretanto, no tocante à assistência à saúde, a pesquisa aliada a ferramentas de promoção do conhecimento, fundamentam e tornam possível o aprimoramento profissional. Logo, a EPS é mister no que tange à identificação de fragilidades e aprimoramento destas, e

manutenção das potencialidades, tendo em vista a longitudinalidade da educação profissional<sup>(4)</sup>.

Outro fator importante a se considerar na formulação de estratégias de educação permanente são os conhecimentos pré-existentes. Tais conhecimentos foram explanados por Moreira (2012), como um fator definidor para a influência na aprendizagem significativa, onde cada participante, expressa o que sabe e se coloca a disposição para a discussão e formulação de novas proposições, no intuito de ampliar o conhecimento crítico frente à realidade. Portanto, a aprendizagem significativa aliada ao diálogo, representa a melhor forma de aplicação da EPS, tendo em vista a necessidade de utilização de conhecimentos prévios acerca da PCR e RCP<sup>(4,8)</sup>.

Quanto a aprendizagem significativa, o meio de realização da mesma se apresenta como um facilitador, podendo ser presencialmente com o uso de formulários, questionários, simulações ou, por ambientes virtuais de aprendizagem. Estas ferramentas foram identificadas nas publicações que fundamentam esta categoria, e que obtiveram resultados positivos quando avaliado o nível de satisfação e desempenho dos participantes<sup>(9-12)</sup>.

Dentre os profissionais que prestam atendimento a PCR, é notório a importância e a responsabilidade do enfermeiro. Isto se deve a atuação centrada na assistência direta ao paciente combinada com a gestão do cuidado, envolvendo aspectos de sistematização da assistência de enfermagem (SAE) destacando sua responsabilidade gestora<sup>(13)</sup>. Cabe destacar o protagonismo deste profissional na continuidade no processo educativo e formativo, seja da equipe sob sua supervisão, ora contribuição na equipe multiprofissional que integra o processo de cuidado integral ao paciente em PCR.

### Categoria 2: Fragilidade do conhecimento acerca da PCR e RCP pela equipe de enfermagem.

No atendimento a intercorrências clínicas como a PCR, requisitos mínimos são indispensáveis na efetivação da assistência e o conhecimento especializado destaca-se neste segmento. Durante a manobra de RCP, os

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, Chapecó 2022.				
Nº	AUTORES/ANO	REGIÃO/BASE DE DADOS	OBJETIVO	METODOLOGIA
F01	Galino-Neto et al./ 2019	Nordeste/ PubMed	Construir e validar vídeo educativo para ensino de alunos surdos acerca da ressuscitação cardiopulmonar	Estudo metodológico composto pela construção de vídeo educativo, validação por juízes e avaliação por alunos surdos, representantes do público-alvo.
F02	Silva et al/2016	Centro Oeste/ PubMed	Utilizar o estilo Utstein para analisar o perfil clínico e os desfechos de pacientes que sofreram parada cardíaca hospitalar.	Estudo observacional, prospectivo e longitudinal de pacientes com parada cardíaca tratada em unidades de terapia intensiva por um período de 1 ano.
F03	Viana et al/2021	Sul/ PubMed	Avaliar mudanças nas características da parada cardíaca hospitalar após a implantação de uma Equipe de Resposta Rápida.	Estudo prospectivo observacional de parada cardíaca hospitalar.
F04	Botelho et al/2016	Sudeste/ Scopus	Comparar a taxa de retorno da circulação espontânea (ROSC) e morte após parada, com e sem o uso de metronomo durante a ressuscitação cardiopulmonar(RCP).	Estudo de coorte.
F05	Santos et al/ 2021	CentroOeste/ Scopus	Avaliar a aquisição de conhecimento cognitivo na ressuscitação cardiorrespiratória por meio de treinamento mediado por simulação de saúde e verificar satisfação com o ensino de desenho de metodologia.	Estudo intervencionista quase experimental, do tipo antes e depois, com um único grupo.
F06	Gonzalez, Ferreira, Nunes/2016	Nordeste/ Scopus	Avaliar o entendimento de graduandos em enfermagem, do último ano, sobre parada cardiorrespiratória.	Estudo descritivo e exploratório, transversal, de abordagem quantitativa.
F07	Pisciottani, Magalhães, Figueiredo/ 2020	Sul/ Scopus	Verificar se diferentes periodicidades de formação utilizando a simulação in situ, influenciam na construção de competências para a ressuscitação cardiopulmonar no ambiente da hemodiálise.	Estudo de abordagem quantitativa, com desenho
F08	Skalskil, Mariot, Cechetto, Riegel/2020	Sul/ BDeInf	Os objetivos deste estudo foi avaliar o conhecimento dos graduandos em enfermagem acerca da atuação do enfermeiro no atendimento à parada cardiorrespiratória	Estudo quantitativo, do tipo transversal.

Fonte: autores 2022

passos para a realização devem ser seguidos criteriosamente, de acordo com protocolos instituídos no serviço de saúde, que também devem se basear nas recomendações das entidades especializadas no atendimento à urgên-

cia como a AHA e a SBC<sup>(3,2)</sup>.

Dentre as publicações examinadas, a avaliação dos estudos identificou fragilidades da equipe de técnicos em enfermagem e enfermeiros em definir a primeira ação a



ser feita na RCP; a sequência do atendimento; manuseio das vias aéreas em PCR; indicação de desfibrilação baseada em ritmos cardíacos; profundidade e frequência das compressões cardíacas e manuseio de drogas vasoativas (amiodarona e adrenalina). Estas dificuldades, estão evidenciadas no tocante às atualizações e capacitações, visto que os estudos do tipo pré e pós teste, os participantes apresentaram aumento no desempenho e conhecimento acerca da PCR e RCP<sup>(2,14-16)</sup>

As dificuldades referidas nas publicações analisadas, representam em sua maioria fragilidades no conhecimento técnico, ou seja, limitações nas manobras a serem desenvolvidas para com o paciente em PCR. Estas dificuldades são ditas como consequência da não continuidade das práticas educativas com as equipes de enfermagem. Ainda, o conhecimento é dito como algo voluntário, partindo não somente dos gestores a responsabilização pelo déficit de conhecimento, mas associado a isso, a não atualização por parte dos próprios profissionais, através de cursos de atualizações entre outros<sup>(17)</sup>.

Para as fragilidades citadas anteriormente, a AHA traz em sua última atualização, os Destaques das Diretrizes de RCP e ACE de 2020, a cadeia de sobrevivência para a PCR Intra Hospitalar (PCR IH) e PCR extra-hospitalar (PCREH). Esta cadeia indica as ações a serem realizadas no primeiro momento a identificação da PCR, avaliação de ritmo cardíaco (chocável e não chocável), profundidade e frequência das compressões torácicas, manejo de vias aéreas e indicações de drogas vasoativas e suas respectivas doses<sup>(3)</sup>.

Em consonância, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), estabelece as diretrizes de RCP e os cuidados cardiovasculares de emergência<sup>(18)</sup>. Para tanto, realiza recomendações para o atendimento ao paciente em PCR bem como demais emergências que ofereçam riscos de vida ao paciente. Estas recomendações, são baseadas principalmente nas dificuldades de leigos e profissionais da saúde em efetivar o atendimento de emergência. Dessa forma, a fragilidade do conhecimento, no que tange atendimento de emergência, apresenta potenciais efeitos deletérios ao paciente, levando em consideração a complexi-

Quadro 2. Descrição das categorias, Chapecó 2022.	
Categorias	Estudos
Produção de ferramentas de EPS para profissionais de enfermagem acerca da PCR e RCP	F01, F02 e F04
Fragilidades do conhecimento acerca da PCR e RCP pela equipe de enfermagem	F03, F05
Influência da EPS relacionado a Parada Cardiorrespiratória para com a formação profissional em enfermagem	F06, F07, F08
Fonte: autores 2022.	

dade da assistência.

### Categoria 3: Influência da formação profissional em enfermagem relacionada a Parada Cardiorrespiratória.

A formação profissional em enfermagem, representa a aquisição da habilidade teórica, técnica e científica, para atuar em diversas situações, inclusive emergências que ofereçam risco à vida do paciente. Na Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem, em seu artigo 11º, refere como responsabilidade do enfermeiro: cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida e cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. Frente a isso, emerge a real necessidade de conhecimento do enfermeiro sobre a PCR, sendo esta uma "emergência de emergência"<sup>(19)</sup>.

Deste modo, a responsabilidade de formação para a atuação em um episódio de PCR/RCP, é conjunta do profissional em formação, e também dos formadores. Neste sentido a capacidade técnica ao longo da graduação, pode se tornar limitada e sofrer variações, pois a prática do acadêmico leva em consideração inúmeras variáveis inerentes ao profissional em formação, com possibilidades inclusive de não presenciar e/ou auxiliar em emergências como a PCR/RCP. Portanto, trabalhar este tema de forma clara e objetiva, quanto a sua relevância, é mister para o processo de aprendizagem.

Em sua pesquisa, Skalski et al.<sup>(19)</sup>, quantificou o conhecimento de acadêmicos de enfermagem frente às competências do enfermeiro frente a PCR, onde os acadêmicos apresentaram um bom desempenho na res-

posta ao instrumento da pesquisa utilizada<sup>(19)</sup>. Ademais, Pelek<sup>(20)</sup>, revela que o alto nível de conhecimento dos acadêmicos de enfermagem frente ao Suporte Básico de Vida (SBV), quando comparado com outros cursos da área da saúde. No mesmo estudo, os entrevistados relataram que os conhecimentos repassados durante a graduação não foram suficientes para aquisição do conhecimento a ponto de terem confiança na realização de técnicas do SBV, incluindo a RCP, tendo desta forma que buscarem outras ferramentas de aprendizagem sobre<sup>(20)</sup>.

Frente ao exposto, o papel da academia no processo de formação do enfermeiro, se mostra como protagonista no que tange acesso ao conhecimento. Como resultado disso, o perfil do profissional possui variabilidade de acordo principalmente, com a instituição de ensino, conhecimentos previamente estabelecidos e afinidade com a temática. Desta forma, é indispensável a atuação da universidade para a atenção há possíveis lacunas no que tange atendimento de emergência.

### LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Por se tratar de uma revisão de literatura integrativa, chamou a atenção os poucos estudos desenvolvidos e publicados a nível do Brasil, sendo estes estudos de extrema importância na maior elucidação do tema que está se tornando cada vez mais comum nos atendimentos da rede pública.

### CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO PARA A PRÁTICA

Os resultados esplanados neste estudo vem no intuito de intensificar as discussões e reflexões sobre a EPS vindo ao encontro da importância de uma assistência/atuação de

enfermagem com maior qualificação frente as orientações e ainda realizá-la de forma humanizada, podendo ser desenvolvida em ambientes de saúde com maior segurança, a partir do conhecimento adquirido pelo ensino e pesquisa.

## CONCLUSÃO

Considerando que a EPS norteia o conhecimento adquirido pelo enfermeiro, em consonância com a sua formação, nota-se que a mesma sendo utilizada como instrumento de construção de saberes, e reforça a importância da longitudinalidade da atualização profissional. Portanto, observou-se que as práticas educativas realizadas com os enfermeiros, por vezes são instituídas no intuito de

quantificar o saber fazer ou não, e deixado de lado a essência da EPS. Desta forma, a necessidade de incorporação de novo vislumbre para com os profissionais de enfermagem, e mister no tocante à difusão do conhecimento, visto que inúmeros fatores estão incorporados na prática profissional, e não somente o conhecimento teórico, técnico e científico.

Sabe-se que a PCR, é o evento extremo da vida, com possibilidade de recuperação quando assistida e manejada de forma adequada. A RCP, sendo o manejo clínico instituído na atenção a PCR, é a prática que por vezes promove medos e incertezas aos profissionais que a assistem. Desta forma, observou-se que a EPS é o mecanismo mais adequado a ser aplicado no intuito de estimular a produção de conhecimento acerca da PCR.

Entretanto, a responsabilização de promoção de práticas educativas em saúde por gestores de saúde, não exime o fato da necessidade do profissional ser provedor do seu auto conhecimento.

Por fim, a formação acadêmica exerce influência no exercício da profissão, onde as responsabilidades do enfermeiro são postas e devem ser seguidas. Dentre as responsabilidades, destaca-se a atenção a situações de emergências, como no caso da PCR, onde a equipe de enfermagem é promotora do cuidado integral ao paciente e deve também ser portadora de conhecimento suficiente para garantir a qualidade e integralidade do cuidado.

## Referências

1. Silva KR da, Araújo SAST, Almeida WS de, Pereira IVDS, Carvalho EAP de, Abreu MNS. PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR: O SABER ACADÊMICO. *Saúde (Santa Maria)*. 2017;43(1):53.
2. Bernoche C, Timerman S, Polastri TF, Giannetti NS, Siqueira AWDS, Piscopo A, et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da sociedade brasileira de cardiologia - 2019. *Arq Bras Cardiol*. 2019;113(3):449–663.
3. Lavonas EJ, Magid DJ, Aziz K, Berg KM. Diretrizes de RCP e ACE 2020. *Am Hear Assoc* [Internet]. 2020;32. Available from: [https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts\\_2020eccguidelines\\_portuguese.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf)
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. 2018. 73 p. Available from: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_prom\\_saude.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf)
5. Massaroli A, Saupe R. Distinção conceitual: educação permanente e educação continuada no processo de trabalho em saúde. *Organ do Trab Enferm produção do conhecimento e ação política* [Internet]. 2008;1–4. Available from: <http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.045.pdf>
6. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context - Enferm*. 2008;17(4):758–64.
7. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010;8(1).
8. Moreira MA. *Aprendizagem Significativa, Aprendizagem Mecânica, Estratégias De Ensino*. Currículo, La Laguna, Espanha, 2012. 2013;1:1–27.
9. Pisciotanni F, Ramos-Magalhães C, Figueiredo AE. Efeitos da aplicação periódica da simulação in situ para educação permanente em ressuscitação cardiopulmonar no contexto da hemodiálise. *Enfermeria Nefrológica*. 2020;23(3).
10. Botelho RM de O, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Okuno MFP, de Góis AFT, Batista REA. The use of a metronome during cardiopulmonary resuscitation in the emergency room of a university hospital. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24.
11. Da Silva RMFL, De Lima E Silva BAG, Modesto E Silva FJ, Amaral CFS. Cardiopulmonary resuscitation of adults with in-hospital cardiac arrest using the Utstein style. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2016;28(4):427–35.
12. Galindo-Neto NM, Alexandre ACS, Barros LM, Sá GG de M, de Carvalho KM, Caetano JÁ. Creation and validation of an educational video for deaf people about cardiopulmonary resuscitation. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27.
13. Silva KR da, Araújo SAST, Almeida WS de, Pereira IVDS, Carvalho EAP de, Abreu MNS. Parada Cardiorrespiratória E O Suporte Básico De Vida No Ambiente Pré-Hospitalar: O Saber Acadêmico. *Saúde (Santa Maria)*. 2017;43(1):53.
14. Dos Santos ECA, Fontes CJF, D'artibale EF, Miravete J de C, Ferreira GE, Ribeiro MRR. Simulation for teaching cardiorespiratory resuscitation by teams: Setting and performance assessment. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2021;29.
15. Costa CM, Abreu CR de M, Amarante P, Machado FR de S. Educação Permanente em Saúde e atenção psicossocial: a experiência do Projeto Rede Sampa. *Saúde em Debate*. 2020;44(127).
16. Franco Di Credo P, Boostel R, Vinícius Cestari Felix J. CONHECIMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE BASEADO NAS DIRETRIZES DA AMERICAN HEART ASSOCIATION -2010. *J Nurs UFPE / Rev Enferm UFPE*. 2015;9(10).
17. Lima LV de, Morais TE de, Nogueira MS. O conhecimento da enfermagem acerca do protocolo de reanimação cardiopulmonar. *Rev Recien - Rev Científica Enferm*. 2020;10(29):64–74.
18. Bernoche C, Timerman S, Polastri TF, Giannetti NS, Siqueira AWDS, Piscopo A, et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da sociedade brasileira de cardiologia - 2019. *Arq Bras Cardiol*. 2019;113(3).
19. Skalski SA, Dornelles M, Mariot M, Cecchetto FH. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro em parada cardiorrespiratória Knowledge of nursing academics about nurse 's performance in the cardiopulmonary arrest Conocimiento de academias de enfermería a cerca del desempeño de. *Rev Eletrônica Acervo Saúde J*. 2020;1–15.
20. Pelek CA, Ferreira Silva-Junior M, Müller EV. Nível de conhecimento sobre suporte básico de vida entre formandos da área de saúde. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(2).

