

## O CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM DA SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA

### THE KNOWLWDGE OF NURSING GRADUATES REGARDING BASIC LIFE SUPPORT

Desyhe Gobetti Tamada<sup>1</sup>; Mario Augusto Dias de Carvalho<sup>1</sup>; Elaine Christina de Oliveira<sup>2</sup>; Caroline Ribeiro Louro<sup>3</sup>; Andreia Braz Pereira<sup>4</sup>

1. Discente no Curso de Enfermagem- Faculdade Peruíbe-UNISEPE-SP/Brasil

2. Docente no Curso de Enfermagem e orientadora- Faculdade Peruíbe-UNISEPE-SP/Brasil

3. Docente no Curso de Enfermagem e coorientadora- Faculdade Peruíbe-UNISEPE-SP/Brasil

4. Coordenadora do Curso de Enfermagem e docente- Faculdade Peruíbe-UNISEPE-SP/Brasil

**Resumo:** A compreensão do Suporte Básico de Vida (SBV), com ênfase na Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), exige aprofundamento nos conhecimentos sobre urgências e emergências cardiovasculares, além do correto direcionamento das condutas a serem adotadas diante de uma Parada Cardiorrespiratória (PCR). As doenças cardiovasculares representam a principal causa de morte no Brasil e no mundo, sendo responsáveis pelo óbito de milhares de brasileiros anualmente. Quando o SBV é iniciado precocemente, há aumento significativo na taxa de sobrevida e redução nas sequelas das vítimas e o êxito na recuperação depende, em grande parte, da atuação de pessoas capacitadas para iniciar imediatamente as manobras de RCP ao constatar a ocorrência da PCR. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre Suporte Básico de Vida com ênfase em Parada Cardiorrespiratória e Ressuscitação Cardiopulmonar. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo, desenvolvido na Faculdade Peruíbe, no período de fevereiro 2025 a agosto 2025. A amostra deste estudo foram os graduandos de enfermagem do 5º e 7º semestre que já tinham estudado a disciplina de urgência e emergência e que estavam cursando os estágios curriculares obrigatórios. Os resultados desse estudo reforçam a importância de ações educativas práticas, como palestras e treinamentos, na formação dos estudantes de enfermagem.

**Palavras-chave:** desfibrilador externo automático; educação em saúde; suporte básico de vida; parada cardiorrespiratória; ressuscitação cardiopulmonar.

**Abstract:** Understanding Basic Life Support (BLS), with an emphasis on Cardiopulmonary Resuscitation (CPR), requires in-depth knowledge of cardiovascular emergencies and urgent situations, as well as the correct direction of the actions to be taken in the event of a Cardiopulmonary Arrest (CPA). Cardiovascular diseases are the leading cause of death in Brazil and worldwide, responsible for the deaths of thousands of Brazilians annually. When BLS is initiated early, there is a significant increase in the survival rate and a reduction in the sequelae of victims, and the success of recovery depends, to a large extent, on the actions of trained individuals who immediately begin CPR maneuvers upon detecting the occurrence of CPA. The objective of this study was to evaluate the knowledge of undergraduate nursing students about Basic Life Support with an emphasis on Cardiopulmonary Arrest and Cardiopulmonary Resuscitation. This is a cross-sectional, descriptive, quantitative study, developed at Faculdade Peruíbe, from February 2025 to August 2025. The sample for this study consisted of undergraduate nursing students in their 5th and 7th semesters who had already studied the subject of urgency and emergency care and were undertaking their mandatory curricular internships. The results of this study reinforce the importance of practical educational actions, such as lectures and training, in the education of nursing students.

**Keywords:** automated external defibrillator; health education; basic life support; cardiopulmonary arrest; cardiopulmonary resuscitation.

## 1 INTRODUÇÃO

Aproximadamente 80% das paradas cardiorrespiratórias ocorrem em ambientes extra hospitalares e exigem intervenções imediatas e eficazes. No entanto, a maioria das vítimas de Parada Cardiorrespiratória (PCR) fora do ambiente hospitalar não recebem manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) pelas pessoas presentes, o que reduz significativamente as chances de sobrevivência (PEREIRA *et al*, 2010; AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020).

A compreensão do Suporte Básico de Vida (SBV), com ênfase na RCP, exige aprofundamento nos conhecimentos sobre urgências e emergências cardiovasculares, além do correto direcionamento das condutas a serem adotadas diante de uma PCR, sendo que as doenças cardiovasculares representam a principal causa de morte no Brasil e no mundo, responsáveis por óbitos de milhares de brasileiros anualmente (DATASUS, 2022).

A efetividade da RCP está diretamente relacionada à avaliação rápida da situação, à ativação imediata dos serviços de emergência, ao início precoce das manobras e à desfibrilação com o uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA). A American Heart Association (AHA) estabelece protocolos que orientam as condutas durante a PCR, como o SBV e o Suporte Avançado de Vida (SAV), os quais preconizam a realização padronizada das etapas da RCP. O SBV abrange a avaliação da circulação, abertura das vias aéreas, avaliação respiratória, ventilações e a desfibrilação precoce, sendo considerado um procedimento essencial e sequencial no atendimento de emergências cardiorrespiratórias (AHA, 2010).

Segundo Pergola e Araújo (2008), quando o SBV é iniciado precocemente, há aumento significativo na taxa de sobrevida e redução nas sequelas das vítimas e o êxito na recuperação depende, em grande parte, da atuação de pessoas capacitadas para iniciar imediatamente as manobras de RCP ao constatar a ocorrência da PCR.

O interesse nesse estudo foi a observação da realidade acadêmica que demonstra que muitos estudantes ainda não possuem experiência prática em situações de urgência e emergência, o que reforça a necessidade de ações educativas contínuas. Diante disso, destaca-se a importância de que os graduandos da área da saúde sejam treinados adequadamente para prestar um socorro eficaz e de qualidade em situações emergenciais. Essa capacitação contribui para a redução da mortalidade e das complicações

decorrentes da PCR, além de reforçar a necessidade de integrar o ensino do SBV de forma sistemática na formação acadêmica.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar o conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre Suporte Básico de Vida com ênfase em Parada Cardiorrespiratória e Ressuscitação Cardiopulmonar.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Capacitar os graduandos de enfermagem quanto a importância da realização de RCP após PCR, otimizando o Suporte Básico de Vida.

## **3 REVISÃO DE LITERATURA**

### **3.1 PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR)**

Segundo a American Heart Association (2010), a Parada Cardiorrespiratória (PCR) é caracterizada pela cessação súbita da circulação sistêmica e da respiração eficaz, levando à perda de consciência, ausência de movimentos e ausência de pulso. Essa condição representa uma emergência médica grave que exige ação imediata para restaurar a circulação e respiração, a fim de evitar danos cerebrais irreversíveis ou a morte.

### **3.2 RESSUCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)**

Segundo as diretrizes da American Heart Association (2010), a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) é um procedimento de emergência que salva vidas se realizado imediatamente, quando a respiração ou os batimentos cardíacos de uma pessoa cessam, para reverter a parada cardiorrespiratória e manter a oxigenação e a perfusão de tecidos, como o cérebro. O objetivo é restaurar a circulação sanguínea e a respiração através de compressões torácicas de alta qualidade e em alguns casos, ventilações artificiais, aumentando assim as chances de sobrevivência da vítima até a chegada de ajuda profissional.

### **3.3 SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV)**

Segundo a American Heart Association (2010), o Suporte Básico de Vida (SBV), ou Basic Life Support (BLS), é um conjunto de procedimentos realizados por pessoas treinadas, leigos ou profissionais de saúde e estudantes, que visam manter a vida da vítima até a chegada do atendimento especializado. O SBV inclui o reconhecimento precoce da Parada Cardiorrespiratória (PCR), acionar a ajuda profissional, e iniciar a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade, incluindo compressões torácicas efetivas e quando aplicáveis ventilações, além do uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA) para aumentar as chances de sobrevivência.

#### **4 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo, desenvolvido na Faculdade Peruíbe, no período de fevereiro 2025 a agosto 2025.

A amostra deste estudo foram os graduandos de enfermagem do 5º e 7º semestre que já tinham estudado a disciplina de urgência e emergência e que estavam cursando os estágios curriculares obrigatórios.

O estudo foi conduzido com 28 alunos do 7º semestre e 24 alunos do 5º semestre; totalizando 52 alunos de enfermagem.

Aplicou-se um questionário pré e pós-teste via plataforma Google Forms®, contendo 7 perguntas fechadas, baseado no protocolo de SBV da American Heart Association (2010).

Realizou-se uma palestra com capacitação prática em RCP e após aplicado novamente o mesmo questionário na modalidade de pós-teste.

Foram excluídos do estudo os alunos que não responderam o pós-teste, devido à impossibilidade de realizar a análise comparativa do desempenho pré e pós-intervenção para esses participantes. Os 11 alunos que não responderam o pós-teste foram excluídos da análise de variação de desempenho. Assim, os resultados apresentados são baseados nos dados dos alunos que completaram ambas as fases do estudo.

Os dados foram categorizados e apresentados em forma de gráficos.

#### **5 RESULTADOS**

Na primeira questão: A Reanimação Cardiopulmonar (RCP) é uma técnica fundamental no Suporte Básico de Vida (SBV), essencial para manter a circulação e a oxigenação em casos de parada cardíaca. No gráfico 1 (pré-teste) 72% dos alunos de enfermagem demonstraram conhecimento adequado sobre o tema, enquanto 28% apresentaram respostas incorretas. No gráfico 2 (pós-teste), após a intervenção educativa, 100% dos participantes acertaram evidenciando a ampliação do conhecimento.

GRÁFICO 1 - PRÉ-TESTE

1-) RCP É UMA TÉCNICA ESSENCIAL DE PRIMEIROS SOCORROS QUE COMBINA COMPRESSÕES TORÁCICAS E VENTILAÇÃO PARA AMANTER A CIRCULAÇÃO SANGUINEA E A OXIGENAÇÃO EM UMA VITIMA DE PCR?

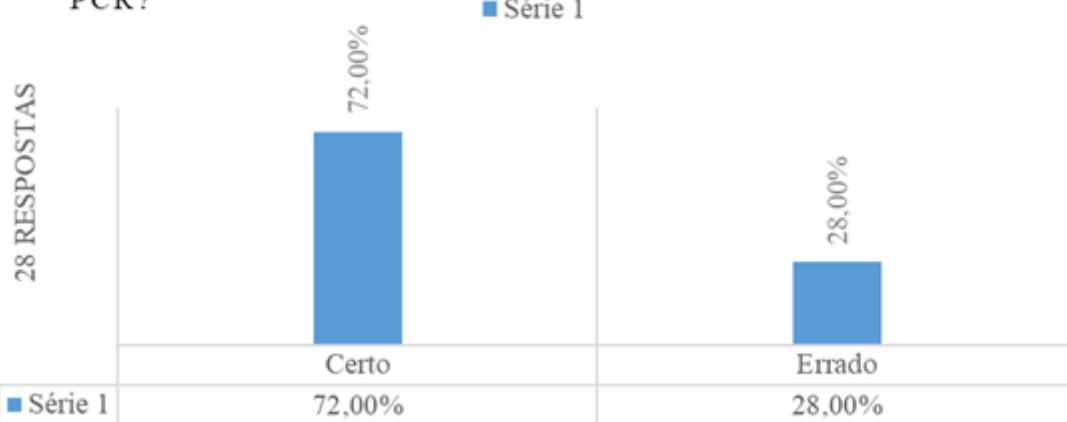
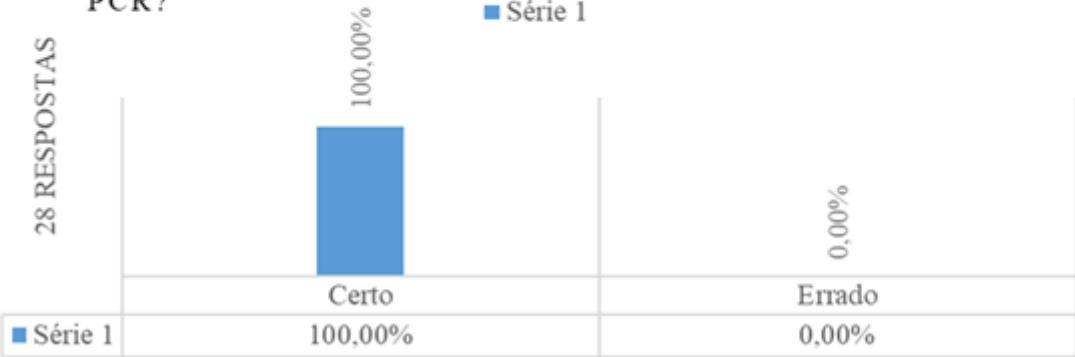


GRÁFICO 2 - PÓS-TESTE

1-) RCP É UMA TÉCNICA ESSENCIAL DE PRIMEIROS SOCORROS QUE COMBINA COMPRESSÕES TORÁCICAS E VENTILAÇÃO PARA AMANTER A CIRCULAÇÃO SANGUINEA E A OXIGENAÇÃO EM UMA VITIMA DE PCR?



Fonte: Autoria própria, 2025

Na segunda questão: A relação compressão-ventilação recomendada pela AHA para RCP em adultos é 30:2. No gráfico 3 (pré-teste), 56% dos alunos acertaram e 44% erraram, mostrando que muitos ainda desconheciam esse protocolo básico. No gráfico 4 (pós-teste), após a palestra, todos acertaram, comprovando que a capacitação foi eficaz para esclarecer e fixar esse conhecimento essencial para o atendimento correto em emergências.

GRÁFICO 3 - PRÉ-TESTE

2-SEGUNDO A AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA) ,  
A RELAÇÃO COMPRESSÃO VENTILAÇÃO RECOMENDADA  
PARA ADULTOS SEM VIA AÉREA DEFINITIVA É DE :  
A-) 30:2    B-) 3:1    C-) 18:2    D-) 20:2

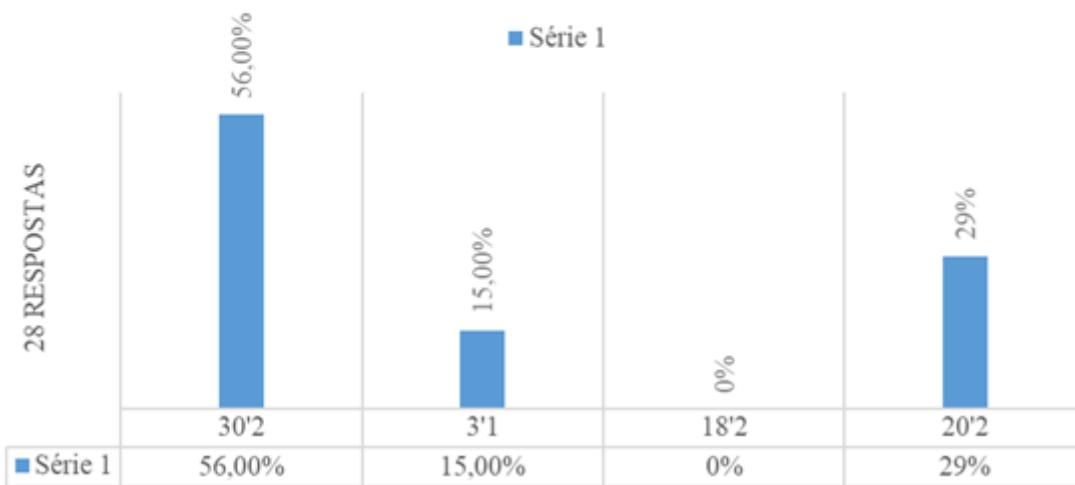
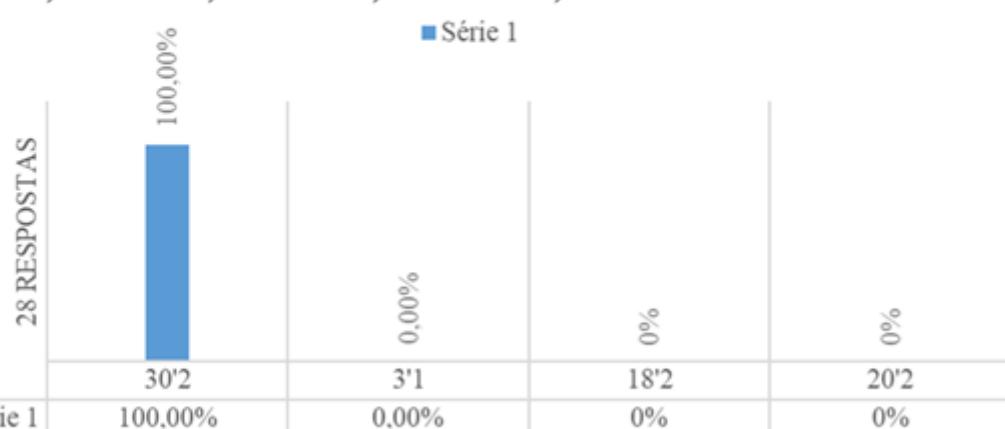


GRÁFICO 4 - PÓS-TESTE

2-SEGUNDO A AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA) ,  
A RELAÇÃO COMPRESSÃO VENTILAÇÃO RECOMENDADA  
PARA ADULTOS SEM VIA AÉREA DEFINITIVA É DE :  
A-) 30:2    B-) 3:1    C-) 18:2    D-) 20:2



Fonte: Autoria própria, 2025.

Na terceira questão: Em casos de Parada Cardiorrespiratória (PCR), o primeiro procedimento a ser realizado é o início imediato das compressões torácicas, conforme orientações da American Heart Association (AHA). A prioridade é manter a circulação sanguínea e a oxigenação dos órgãos vitais, principalmente do cérebro.

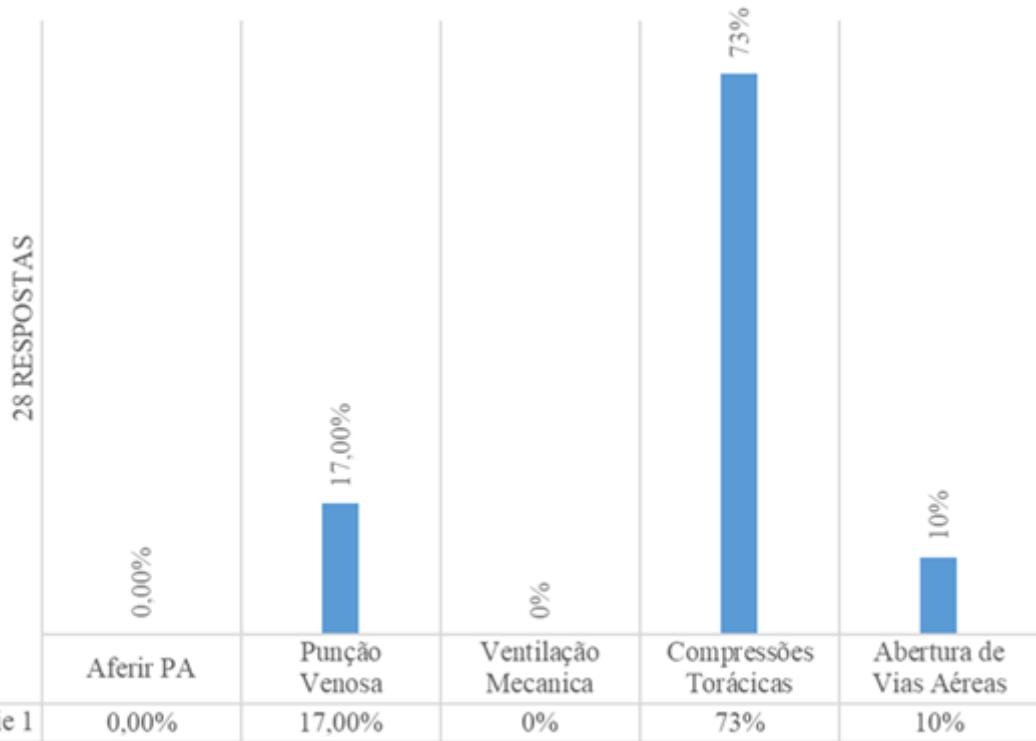
No gráfico 5 (pré-teste), 73% dos alunos responderam corretamente, enquanto 27% erraram, o que revela que uma parte dos estudantes ainda confundia a sequência de atendimento, priorizando ações secundárias como abertura de vias aéreas ou punção venosa. No gráfico 6 (pós-teste) após a palestra, houve melhora significativa, com 90% de acertos, embora ainda tenha havido 10% de erro, sugerindo a necessidade de reforçar a importância da ação imediata e correta diante da PCR.

**GRÁFICO 5- PRÉ-TESTE**

3-) EM UMA SITUAÇÃO DE PCR O PRIMEIRO PROCEDIMENTO A SER REALIZADO PELO SOCORRISTA DEVE SER O DE :

- A-) AFERIR PRESSÃO ARTERIAL
- B-) PUNÇÃO VENOSA
- C-) VENTILAÇÃO MECÂNICA
- D-) COMPRESSÕES TORÁCICAS
- E-) ABERTURA DE VIAS AÉREAS

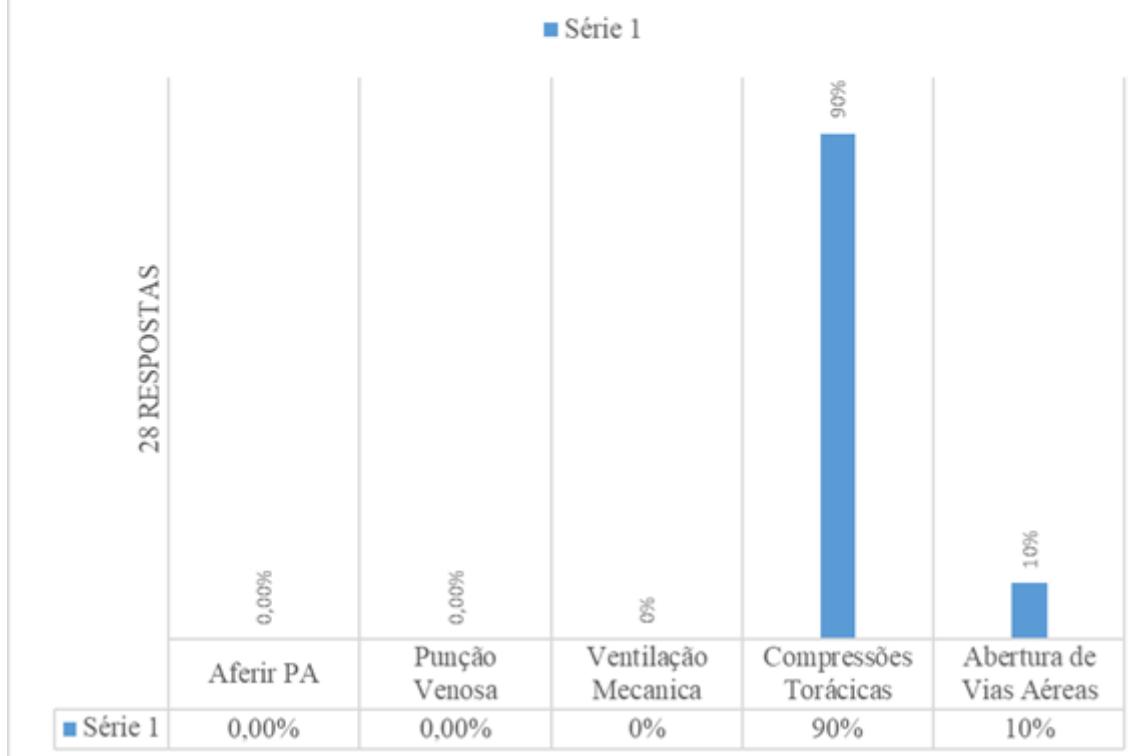
■ Série 1



**GRÁFICO 6 - PÓS-TESTE**

3-) EM UMA SITUAÇÃO DE PCR O PRIMEIRO PROCEDIMENTO A SER REALIZADO PELO SOCORRISTA DEVE SER O DE :

- A-) AFERIR PRESSÃO ARTERIAL
- B-) PUNÇÃO VENOSA
- C-) VENTILAÇÃO MECÂNICA
- D-) COMPRESSÕES TORÁCICAS
- E-) ABERTURA DE VIAS AÉREAS



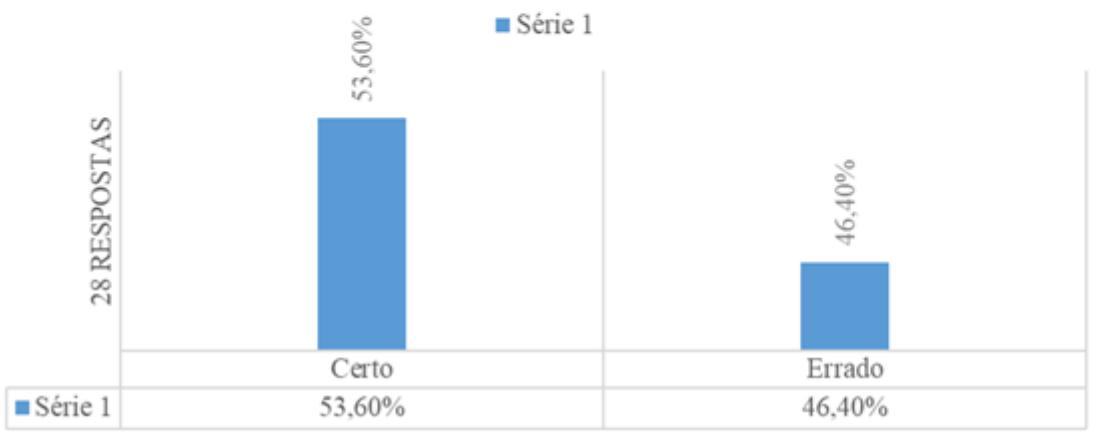
Fonte: Autoria própria, 2025.

Na quarta questão: A cadeia de sobrevivência em situações de parada cardiorrespiratória (PCR) extra hospitalar envolve, conforme a AHA, uma sequência de ações como abertura de vias aéreas, checagem de responsividade, ventilação adequada e desfibrilação precoce.

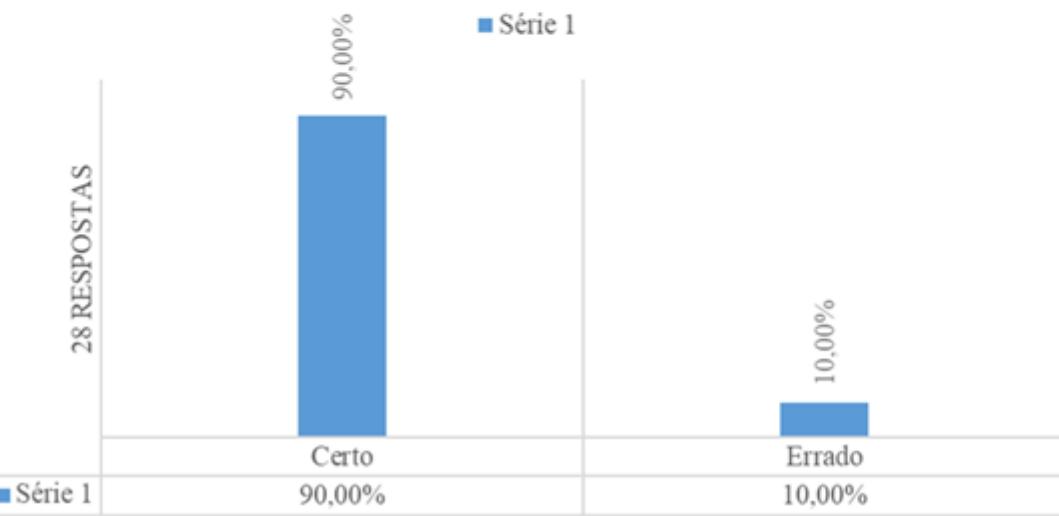
No gráfico 7 (pré-teste), apenas 53,6% dos alunos reconheceram corretamente essa informação, enquanto 46,4% erraram, demonstrando que quase metade desconhecia ou confundia a sequência adequada. No gráfico 8 (pós-teste) após a palestra, o índice de acertos aumentou para 90%, com apenas 10% de erro, evidenciando uma melhora significativa no entendimento do protocolo após a intervenção educativa.

**GRÁFICO 7- PRÉ-TESTE**

4-) NA SITUAÇÃO DE PROVÁVEL OU CONFIRMADA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE EXTRA HOSPITALAR, A CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA DEVE SER ACB (ABERTURA DE VIAS AÉREAS, CHECAGEM DE RESPONSIVIDADE E BOA VENTILAÇÃO) OU ACBD (ABERTURA DE VIAS AÉREAS, CHECAGEM DE

**GRÁFICO 8 - PÓS-TESTE**

4-) NA SITUAÇÃO DE PROVÁVEL OU CONFIRMADA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE EXTRA HOSPITALAR, A CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA DEVE SER ACB (ABERTURA DE VIAS AÉREAS, CHECAGEM DE RESPONSIVIDADE E BOA VENTILAÇÃO) OU ACBD (ABERTURA DE VIAS AÉREAS, CHECAGEM DE



Fonte: Autoria própria, 2025.

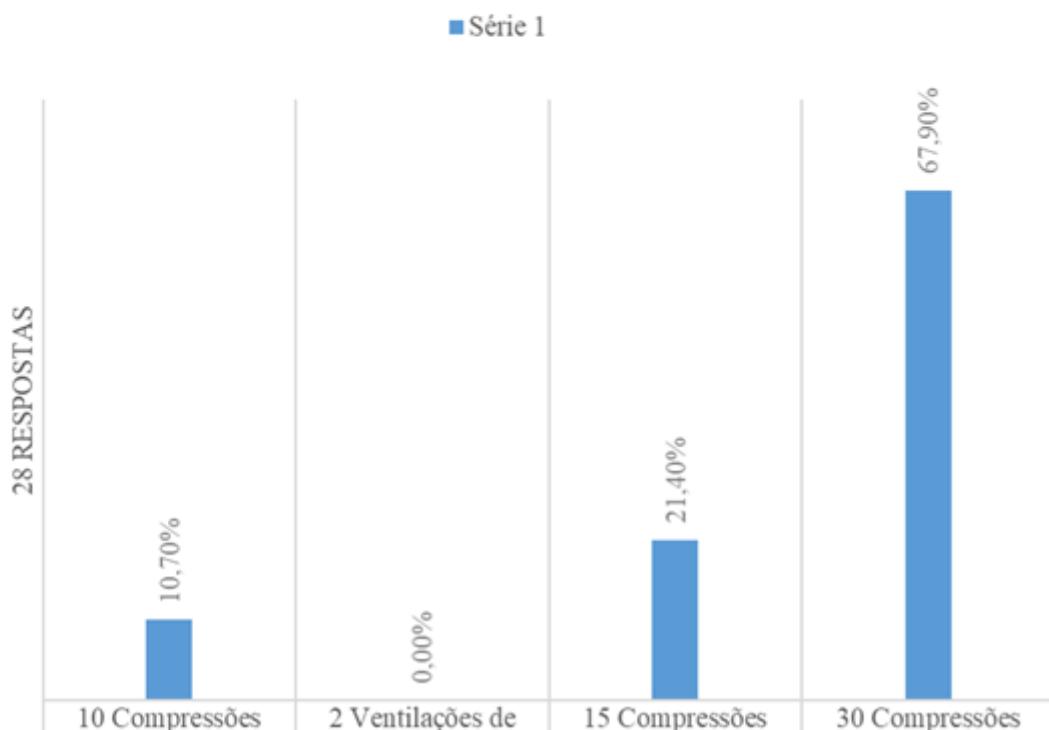
Na quinta questão: De acordo com a American Heart Association (AHA), ao atender sozinho uma criança de 2 anos em parada cardiorrespiratória (PCR), o socorrista deve iniciar a RCP com 30 compressões torácicas, seguidas de 2 ventilações, a mesma proporção usada para adultos.

No gráfico 9 (pré-teste), 67,9% dos alunos acertaram, enquanto 32,1% erraram, revelando que parte significativa dos participantes ainda apresentava dúvidas sobre as diferenças nos protocolos de RCP pediátrica. No gráfico 10 (pós-teste) após a palestra, houve 100% de acertos no pós-teste, evidenciando que a intervenção educativa foi altamente eficaz para corrigir equívocos e consolidar o conhecimento técnico.

**GRÁFICO 9 - PRÉ-TESTE**

5-) AO SOCORRER UMA CRIANÇA DE 2 ANOS VITIMA DE PCR, O SOCORRISTA(ATUANDO SOZINHO) DEVE INICIAR A RCP COM:

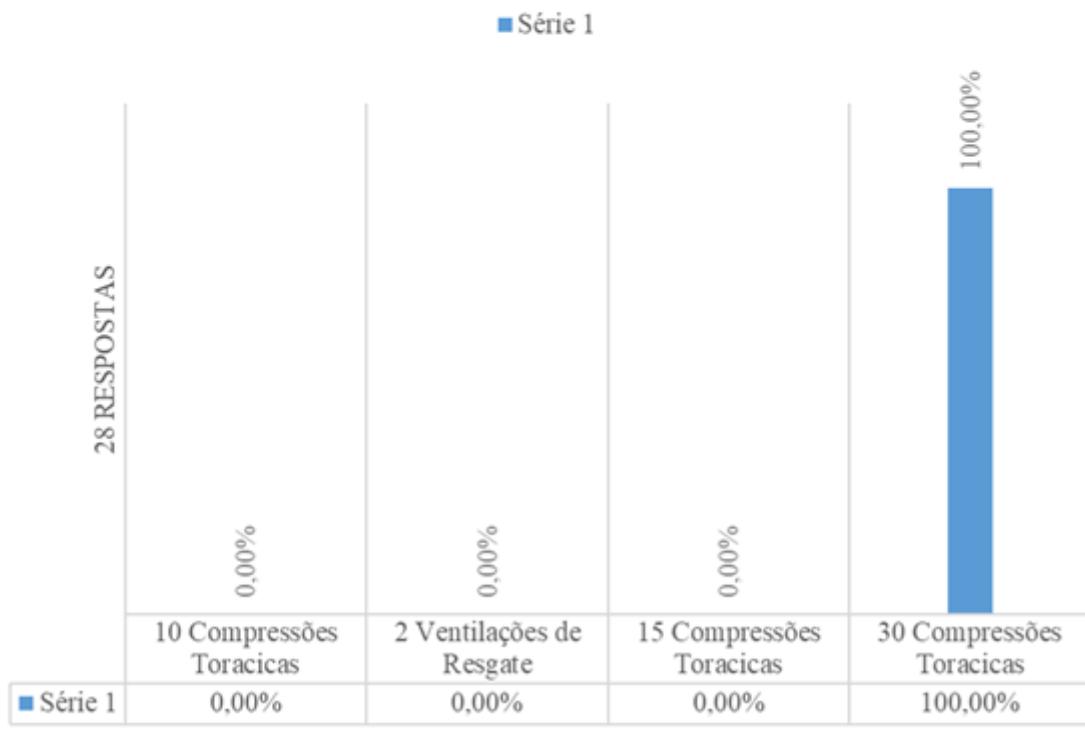
- A-) 10 COMPRESSÕES TORÁCICAS
- B-) 2 VENTILAÇÕES DE RESGATE
- C-) 15 COMPRESSÕES TORÁCICAS
- D-) 30 COMPRESSÕES TORÁCICAS



**GRÁFICO 10 - PÓS-TESTE**

5-) AO SOCORRER UMA CRIANÇA DE 2 ANOS VITIMA DE PCR, O SOCORRISTA(ATUANDO SOZINHO) DEVE INICIAR A RCP COM:

- A-) 10 COMPRESSÕES TORÁCICAS
- B-) 2 VENTILAÇÕES DE RESGATE
- C-) 15 COMPRESSÕES TORÁCICAS
- D-) 30 COMPRESSÕES TORÁCICAS



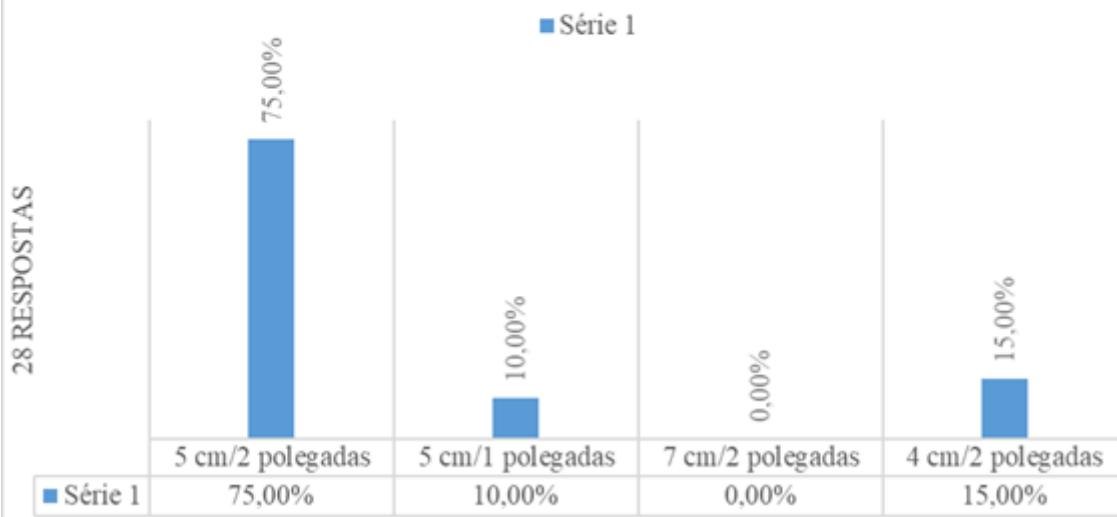
Fonte: Autoria própria, 2025.

Na sexta questão: A profundidade correta das compressões torácicas em adultos é de 5 cm ou 2 polegadas, conforme a AHA. No gráfico 11 (pré-teste), 75% acertaram e 25% erraram, mostrando bom conhecimento inicial, mas com margem para melhora. No gráfico 12 (pós-teste), após a palestra, o acerto foi de 100%, confirmando que a capacitação foi eficaz para reforçar esse ponto técnico essencial da RCP.

**GRÁFICO 11 - PRÉ-TESTE**

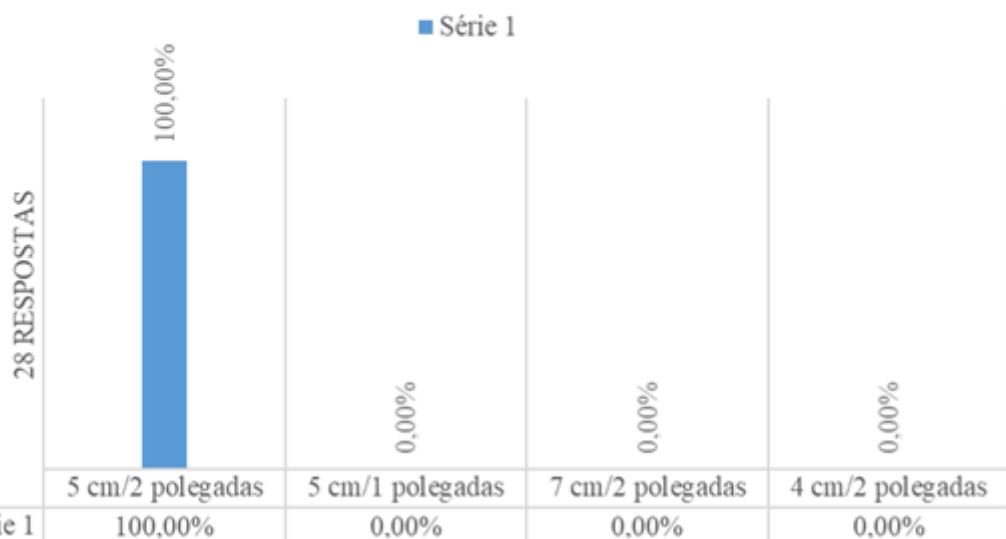
6- EM UMA RCP A MASSAGEM CARDIACA DEVE ATINGIR EM UM ADULTO A PROFUNDIDADE DE :

- A-) 5 CM, OU 2 POLEGADAS
- B-) 5 CM, OU 1 POLEGADAS
- C-) 7 CM, OU 2 POLEGADAS
- D-) 4 CM, OU 2 POLEGADAS

**GRÁFICO 12- PRÉ-TESTE**

6- EM UMA RCP A MASSAGEM CARDIACA DEVE ATINGIR EM UM ADULTO A PROFUNDIDADE DE :

- A-) 5 CM, OU 2 POLEGADAS
- B-) 5 CM, OU 1 POLEGADAS
- C-) 7 CM, OU 2 POLEGADAS
- D-) 4 CM, OU 2 POLEGADAS

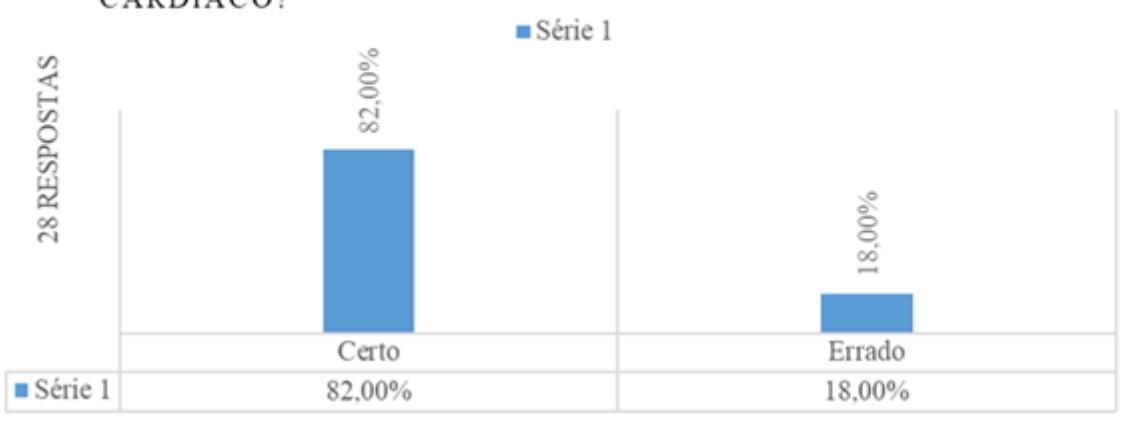


Fonte: Autoria própria, 2025.

Na sétima questão: As compressões torácicas eficazes são fundamentais para manter um fluxo sanguíneo mínimo ao cérebro e coração até a recuperação do ritmo cardíaco. No gráfico 13 (pré-teste), 82% dos alunos acertaram, enquanto 18% erraram, indicando que a maioria já possuía conhecimento, mas ainda havia espaço para aperfeiçoamento. No gráfico 14 (pós-teste), após a palestra, todos os participantes (100%) responderam corretamente, demonstrando que a capacitação foi eficaz para fortalecer esse conceito essencial do Suporte Básico de Vida.

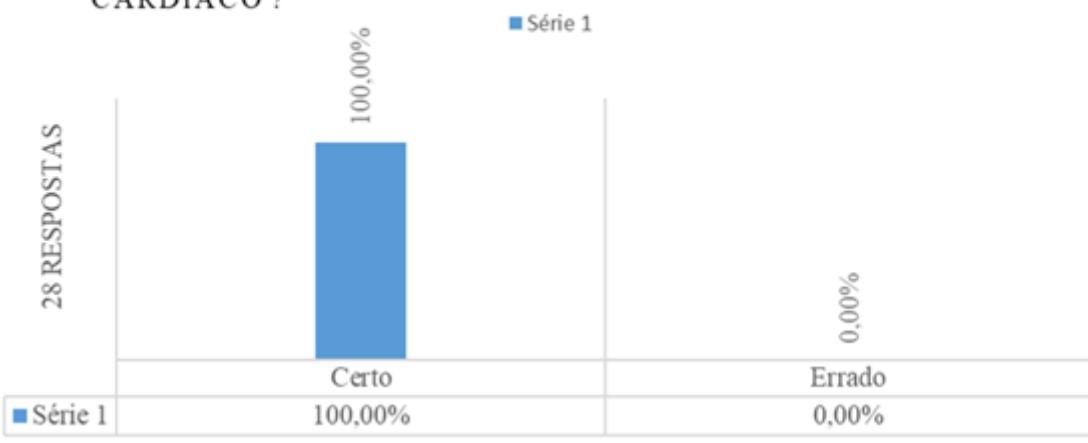
**GRÁFICO 13 - PRÉ-TESTE**

7-) A MASSAGEM TORÁCICA EFICAZ MANTEM O FLUXO SANGUÍNEO MINIMO ATÉ A RECUPERAÇÃO DO RITMO CARDIACO?



**GRÁFICO 14- PÓS TESTE**

7-) A MASSAGEM TORÁCICA EFICAZ MANTEM O FLUXO SANGUÍNEO MINIMO ATÉ A RECUPERAÇÃO DO RITMO CARDIACO ?



Fonte: Autoria própria, 2025.

## 6 DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo reforçam a importância de ações educativas práticas, como palestras e treinamentos, na formação dos estudantes de enfermagem. A melhora significativa nas respostas comprova que estratégias pedagógicas ativas são eficazes para preparar os futuros profissionais para situações de emergência.

Os dados nesse estudo demostram que a palestra teve impacto positivo no aprendizado, mas também indicam que a retenção do conhecimento requer reforço contínuo, principalmente por se tratar de uma conduta crítica que salva vidas e segundo Santos *et al* (2019) apesar das campanhas de capacitação em SBV, muitos leigos e profissionais da saúde ainda não se sentem seguros para realizar a RCP. O medo de “fazer algo errado”, a insegurança em tocar uma vítima desconhecida e o desconhecimento dos procedimentos corretos são obstáculos recorrentes.

Por isso, o treinamento contínuo e a inclusão de conteúdo de primeiros socorros em escolas e empresas são estratégias recomendadas para ampliar o número de socorristas leigos aptos a agir corretamente diante de uma PCR. Estudos apontam que intervenções rápidas e corretas nos primeiros minutos de uma PCR aumentam significativamente as chances de sobrevida da vítima (AHA, 2020).

Segundo dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), a mortalidade por PCR extra hospitalar ainda é elevada, em parte pela demora no reconhecimento e no início das manobras de RCP.

A educação em primeiros socorros e SBV deve ser abordada desde os níveis escolares, como prevê a Lei Lucas (Lei nº 13.722/2018), exigindo capacitação de professores e funcionários de instituições de ensino. Tais medidas contribuem para a criação de uma cultura de prevenção e socorro, reduzindo o tempo de resposta a emergências.

Portanto, a rápida identificação da PCR e a imediata realização das manobras de RCP são ações críticas que salvam vidas.

As palestras sobre SBV destinadas a alunos de enfermagem representam uma estratégia pedagógica essencial para consolidar os conhecimentos teóricos e práticos sobre o atendimento às emergências cardiopulmonares e ao proporcionar uma abordagem dinâmica e atualizada sobre os protocolos de reconhecimento da PCR, execução da RCP e uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA), essas atividades contribuem diretamente para a formação de profissionais mais preparados e confiantes (AHA, 2020; SANTOS *et al.*, 2019).

Além de favorecer o desenvolvimento de habilidades técnicas, as palestras também reforçam a importância do trabalho em equipe, da tomada de decisão rápida e do cumprimento das diretrizes da American Heart Association (AHA) e para estudantes de enfermagem, esse tipo de capacitação é ainda mais relevante por se tratar de uma futura responsabilidade profissional, onde a atuação precoce e eficaz pode significar a diferença entre a vida e a morte.

Portanto, investir em ações educativas como palestras, oficinas e simulações realísticas sobre SBV é uma prática que deve ser incentivada nas instituições de ensino em saúde. Ao promover o conhecimento prático e a atualização contínua, contribui-se para a construção de uma enfermagem mais técnica, humana e preparada para responder com excelência em situações de urgência e emergência.

## 7 CONCLUSÃO

Esse estudo demonstrou que o nível de conhecimento dos graduandos do curso de Enfermagem da Faculdade de Peruíbe a respeito do SBV, com ênfase na PCR e na RCP inicialmente apresentavam deficiências relevantes em relação às condutas adequadas diante de uma PCR.

Observou algumas limitações nesse estudo, pois mesmo com a palestra educativa, não houve interesse de alguns alunos em responder o pós-teste, sendo estes desconsiderados nos resultados desse estudo.

Contudo, após a realização da palestra educativa, verificou-se um aumento significativo no nível de compreensão e segurança quanto à aplicação dos procedimentos de SBV, o que evidencia a efetividade da ação de educação continuada na formação acadêmica.

Reafirmou-se a necessidade da inserção permanente do ensino de SBV nos currículos dos cursos da área da saúde, contemplando tanto os aspectos teóricos quanto as atividades práticas e as simulações realísticas, sendo que o preparo técnico dos estudantes para enfrentar situações de urgência e emergência é determinante para a prestação de um atendimento ágil, seguro e eficaz, impactando diretamente na redução da morbimortalidade.

Conclui-se, portanto, que estratégias pedagógicas como palestras, treinamentos e avaliações periódicas são essenciais para o fortalecimento das competências dos futuros profissionais de enfermagem. A promoção da capacitação contínua, especialmente sobre temáticas críticas como o SBV, deve ser uma prioridade no âmbito acadêmico, assegurando que os alunos estejam devidamente qualificados para intervir em situações emergenciais com responsabilidade e eficiência.

## 8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

- AL-MOHAISEN, M. A., 2016. *Knowledge and attitudes towards basic life support among health students at a Saudi women's university.* Sultan Qaboos University Medical Journal, v. 17, n. 1, p. e59-e65, 2016.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION 2025 AHA Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care – Basic Life Support. Dallas, TX American Heart Association; 2025. Disponível em: <https://heart.org> (seção Guidelines 2025).
- AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020. *Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association. 2020.* Disponível em: <https://www.ahajournals.org>.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020. *Atualização das Diretrizes da AHA 2020 para RCP e Atendimento Cardiovascular de Emergência.* Dallas: American Heart Association, 2020. Disponível em: <https://cpr.heart.org>.
- BRASIL, 2018. Lei nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. *Torna obrigatória a capacitação em noções de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino.* Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 2018. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13722.htm) Acesso em: 30 set. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde, 2021. *Diretrizes para o atendimento de parada cardiorrespiratória no Brasil.* Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). *Procedimentos Hospitalares do SUS- SUPORTE BÁSICO DE VIDAS TERRESTRE*, código 0301030111. Disponível em : <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe/sih/cnv/qiuf.def>.
- SANTOS, M. R. et al., 2019. *Conhecimento de leigos sobre reanimação cardiopulmonar: uma revisão integrativa.* Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 72, n. 3, p. 780–786, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>.
- SILVA, A. L.; COSTA, F. R., 2021. *A importância da capacitação em primeiros socorros para a população leiga.* Revista Saúde e Desenvolvimento, Curitiba, v. 17, n. 11, p. 34-42, 2021. Disponível em: <https://www.unipar.br/revista>.
- PERGOLA, F. A.; ARAÚJO, S. Suporte básico de vida: conhecimento e atitudes de estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 107–113, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000100014>.

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

1-) Reanimação Cardiopulmonar (RCP) é uma técnica essencial de primeiros socorros que combina compressões torácicas e ventilação para manter a circulação sanguínea e a oxigenação em uma vítima de parada cardíaca.

( ) Certo      ( ) Errado

Resposta: Certo

2-) Segundo a American Heart Association (AHA ), a relação compressão-ventilação recomendada para adultos sem via aérea definitiva é de

A-) 30:2      B-) 3:1      C-) 18:2      D-) 20:2

Resposta: A

3-) Em uma situação de PCR o primeiro procedimento a ser realizado pelo socorrista deve ser o de :

A-) Aferir Pressão Arterial    B-) Punção Venosa    C-) Ventilação Mecânica  
D-) Compressões Torácicas    E-) Abertura de Vias Aéreas

Resposta: D

4-) Na situação de provável ou confirmada parada cardiorrespiratória no ambiente extra hospitalar, a cadeia de sobrevivência deve ser ACB (abertura de vias aéreas, checagem de responsividade e boa ventilação) ou ACBD (abertura de vias aéreas, checagem de responsividade, boa ventilação e desfibrilação).

( ) Certo      ( ) Errado

Resposta: Certo

5-) Ao socorrer uma criança de 2 anos vítima de PCR, o socorrista (atuando sozinho) deve iniciar a RCP com:

A-) 10 Compressões Torácicas      B-) 2 Ventilações de Resgate  
C-) 15 Compressões Torácicas      D-) 30 Compressões Torácicas

Resposta: D

6-) Em uma RCP a Massagem Cardíaca deve atingir em um adulto a profundidade de:

A-) 5 cm, ou 2 polegadas      B-) 5 cm, ou 1 polegadas  
C-) 7cm , ou 2 polegadas      D-) 4 cm, ou 2 polegadas

Resposta: A

7-) As Massagens Torácicas eficazes mantêm o fluxo mínimo até a recuperação do ritmo cardíaco?

A-) ( ) Certo    B-) ( ) Errado

Resposta: Certo

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada (a) a participar como voluntário (a), desta pesquisa. Caso concorde em deixá-lo participar, favor assinar ao final do documento. A sua participação não é obrigatória, e a qualquer momento poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo a sua relação com o pesquisador (a) ou com a instituição. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador (a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

**NOME DA PESQUISA:** O CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA

**PESQUISADOR (A) RESPONSÁVEL:** Desyhe Gobetti Tamada ; Mario Augusto Dias de Carvalho

**ORIENTADORA:** Prof.". Elaine Christina de Oliveira

**TELEFONE:** (13) 3456-3055/3456-2979

**OBJETIVOS:** Avaliar o conhecimento dos graduandos de Enfermagem da Faculdade Peruíbe sobre Suporte Básico de Vida com ênfase em Parada Cardiorrespiratória e Ressuscitação Cardiopulmonar.

**PROCEDIMENTOS DO ESTUDO:** Os graduandos serão avaliados em duas fases: antes da iniciação da palestra sobre SBV com ênfase em RCP e PCR, com os seguintes instrumentos: questionário de múltipla escolha sobre o tema, como pré-teste e após a palestra utilizando-se do mesmo questionário para avaliar o nível de aprendizado.

**RISCOS E DESCONFORTOS;** O presente estudo não oferece quaisquer riscos para o usuário e não visa causar nenhum desconforto físico ou emocional do mesmo.

**BENEFÍCIOS:** Os resultados gerados por essa pesquisa provavelmente indicarão as principais dúvidas dos Graduandos sobre a melhoria do desempenho no atendimento a vítima de PCR.

**CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE:** Não haverá nenhum gasto com sua participação. As pesquisas e orientações serão totalmente gratuitas, não recebendo nenhuma cobrança com o que será realizado. Você também não receberá nenhum pagamento com a sua participação.

**CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA:** Garantia de sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

