

**Patrício Francisco da Silva**  
(Org.)

# **enfermagem em foco**

**educação, competências  
e práticas avançadas**



**VOL. 2**



**científica digital**



## EDITORA CIENTÍFICA DIGITAL LTDA

Guarujá - São Paulo - Brasil

www.editoracientifica.com.br - contato@editoracientifica.com.br

**Diagramação e Arte** Edição © 2024 Editora Científica Digital  
**Equipe Editorial** Texto © 2024 Os Autores  
**Imagens da Capa** 1ª Edição - 2024  
**Adobe Stock - 2024** Acesso Livre - Open Access

© COPYRIGHT - TODOS OS DIREITOS RESERVADOS. A editora detém os direitos autorais sobre a edição e o projeto gráfico, enquanto os autores mantêm os direitos autorais de seus respectivos textos. Esta obra está licenciada sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, permitindo o download e compartilhamento integral ou parcial, desde que a fonte seja devidamente citada e os créditos atribuídos aos autores. É obrigatório que a obra permaneça em formato de Acesso Livre (Open Access), sem qualquer alteração. A catalogação em plataformas de acesso restrito ou com fins comerciais é estritamente proibida.



### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56

Enfermagem em foco: educação, competências e práticas avançadas: volume 2 /  
Organização de Patrício Francisco da Silva. – Guarujá-SP: Científica Digital, 2024.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui Bibliografia  
ISBN 978-65-5360-798-9  
DOI 10.37885/978-65-5360-798-9

1. Enfermagem. I. Silva, Patrício Francisco da (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Janaína Ramos – CRB-8/9166

Índice para catálogo sistemático:

I. Enfermagem

**E-BOOK**

ACESSO LIVRE ON LINE - IMPRESSÃO PROIBIDA

**2024**

Patrício Francisco da Silva  
(Org.)

**Enfermagem em Foco: educação,  
competências e práticas avançadas**

**Volume 2**

1ª EDIÇÃO



científica digital

**2024 - GUARUJÁ - SP**

# SUMÁRIO

## Capítulo 01

### **A RELAÇÃO ENTRE BURNOUT E A QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO**

Camila de Sousa Martins Isaias; Milena Maria da Silva Acioli; Layse da Silva Vieira; Ana Fagundes Carneiro; Ane Raquel de Oliveira; Carlos Vinícios dos Reis Affonso; Leonardo Michel Corrêa de Barros

**doi** 10.37885/241017827 ..... 9

## Capítulo 02

### **CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PORTUGUESA SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA**

Leonel São Romão Preto; Carlos Manuel Pimentão da Veiga; Mara Carina Ferreira António; Ana Marisa Masseurá Torrão

**doi** 10.37885/241017840 ..... 22

## Capítulo 03

### **CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA A PESSOA IDOSA VIVENDO COM HIV: FRAGILIDADES E POTENCIALIDADES**

Laura Neres de Melo; Cenir Gonçalves Tier; Aline Ost dos Santos; Bruna Cristiane Furtado Gomes; Débora Schlotefeldt Siniak; Artur Barros Lima Caiçara; Tatiéle Zago Bonorino; Gabriel Veiga Pedroso; Chayene Kaline Patriarca da Silva; Andreliza Pereira Felipe Matos

**doi** 10.37885/240917779 ..... 34

## Capítulo 04

### **CUIDADOS NO MANEJO DE FIXADORES EXTERNOS NA ENFERMAGEM ORTOPÉDICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Maria Eduarda Rodrigues dos Santos; Danielle Bezerra Cabral; Angélica Zanettini Konrad; Renata Mendonça Rodrigues

**doi** 10.37885/240917670 ..... 48

## Capítulo 05

### **EFICIÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO RASTREAMENTO DA HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Clara Gonsaga Silva; Larissa Silva de Souza; Gabriel Pereira da Silva; Vitória Nathália Oliveira de Aguiar; Milena Ramos Marinho; Roberta de Araújo e Silva; Marcela de Oliveira Feitosa; Francisca Jacinta Feitosa de Oliveira; Maria Aparecida Alves de Oliveira Serra; José Freire de Carvalho Júnior

**doi** 10.37885/241017831 ..... 71

# 02

---

## **CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PORTUGUESA SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA**

Leonel São Romão Preto  
Instituto Politécnico de Bragança (IPB)

Carlos Manuel Pimentão da Veiga  
Instituto Politécnico de Bragança (IPB)

Mara Carina Ferreira António  
Unidade Local de Saúde de São José (ULS)

Ana Marisa Masseur Torção  
Unidade Local de Saúde Trás-os-Montes e Alto Douro (ULS)

# RESUMO

**Enquadramento:** O Suporte Básico de Vida (SBV) consiste em procedimentos que visam aumentar as possibilidades de sobrevivência em casos de Paragem Cardiorrespiratória (PCR). O protocolo inclui compressões torácicas e insuflações, sendo que, quando associados à desfibrilhação precoce, melhoram significativamente os resultados. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento em SBV com Desfibrilhador Automático Externo (SBV-DAE) entre estudantes de Enfermagem de uma instituição de ensino superior no interior norte de Portugal; caracterizar os participantes quanto a sexo, idade, ano de curso e formação; e analisar a relação entre esses fatores e o nível de conhecimento em SBV-DAE. **Metodologia:** Estudo descritivo-correlacional, com recurso a questionário online, aplicado aos estudantes do curso de Licenciatura em Enfermagem abordando características demográficas e conhecimentos sobre SBV-DAE. **Resultados:** Participaram 188 estudantes, maioritariamente do sexo feminino (87,8%), com média de idades de  $22,32 \pm 3,80$  anos. O 4.º ano teve maior adesão (38,8%). A maioria dos alunos (n=135) relatou ter formação (curricular, extracurricular ou ambas). O nível de conhecimento em SBV-DAE não obteve relação estatisticamente significativa com sexo, idade, ano de curso ou formação. **Conclusão:** Os estudantes de Enfermagem apresentaram um bom nível de conhecimento em SBV-DAE, sem associação a variáveis demográficas ou académicas.

**Palavras-chave:** educação em enfermagem; estudantes de enfermagem; conhecimento; reanimação cardiopulmonar.

## INTRODUÇÃO

O suporte básico de vida (SBV) define-se como um conjunto de procedimentos que visam manter a vida e ganhar tempo numa situação de paragem cardiorrespiratória (PCR) e são a primeira assistência dada à vítima até à chegada de ajuda diferenciada. O SBV envolve uma sequência de passos, designados por cadeia de sobrevivência, que permitem um modo de atuação rápido e eficaz. Esta cadeia é composta por quatro elos complementares: o pedido de ajuda, o início imediato de manobras de SBV, a desfibrilhação precoce e suporte avançado de vida. A associação de Desfibrilhador Automático Externo (DAE) aumenta significativamente a taxa de sobrevivência da vítima, em ritmos desfibrilháveis, quando a desfibrilhação é realizada nos primeiros minutos após o reconhecimento da PCR (Perkins *et al.*, 2021).

É importante salientar que a grande maioria dos episódios de PCR no adulto acontecem no meio extra-hospitalar sem a presença de profissionais de saúde capazes de prestar o auxílio necessário (Tavares *et al.*, 2016). Deste modo o conhecimento em SBV é uma questão de cidadania que pode condicionar o bom socorro pré-hospitalar. Estudos prévios revelam lacunas da população portuguesa, relativamente ao algoritmo de SBV, apresentando, no entanto, os inquiridos disponibilidade para participar em formações sobre esta temática (Dixe e Gomes., 2015; Sá-Couto e Nicolau, 2019). Diversos estudos realizados junto de amostra de estudantes do ensino superior na área da saúde relatam também uma alta taxa de procedimentos inadequados, justificada pela insuficiente abordagem da temática lecionada nos programas de graduação (Al-Mohaissen, 2017; Mejia *et al.*, 2016).

Segundo PRETO *et al.* (2021) no ensino superior na área da saúde, a formação em SBV ainda não está plenamente integrada nos currículos académicos de forma consistente, verificando-se uma grande variação nos métodos de ensino e avaliação utilizados para abordar essa temática. Por outro lado, o conhecimento dos estudantes em reanimação é fundamental para aumentar as chances de sobrevivência em casos de PCR, tanto na comunidade quanto em instituições de saúde. Como os profissionais de enfermagem são frequentemente os primeiros a presenciar uma PCR em ambiente hospitalar, sua formação e treino durante a fase académica poderão influenciar os resultados da reanimação. Portanto,

avaliar esses conhecimentos é crucial para aprimorar os programas de formação (Preto *et al.*, 2021).

Considerando o exposto anteriormente, este trabalho tem como objetivo avaliar o conhecimento em SBV com DAE numa amostra de estudantes de enfermagem e analisar a relação entre o conhecimento e variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária) e académicas (ano de curso, formação curricular e extracurricular).

## MÉTODOS

Tendo em conta o objetivo do estudo optou-se por uma investigação quantitativa de caráter descritivo-correlacional, formulando-se a seguinte questão de investigação: “O conhecimento dos estudantes de enfermagem em SBV com DAE varia de acordo com género, idade, ano de curso, formação curricular, formação extracurricular e formação curricular e extracurricular?”.

A população-alvo deste estudo consistiu em estudantes matriculados no curso de licenciatura em Enfermagem de uma instituição de ensino superior localizada no interior norte de Portugal, o Instituto Politécnico de Bragança (N= 612). A todos os estudantes foi enviado um correio eletrónico, explicando o objetivo do estudo e solicitando o preenchimento de um questionário online tendo por base a plataforma Google Forms. A amostra em estudo (n= 188), de caráter não probabilística e por conveniência, foi constituída pelos estudantes que responderam ao questionário, após a aplicação do seguinte critério de exclusão: “Alunos que selecionaram respostas contraditórias ao serem questionados sobre a formação recebida em SBV”.

A operacionalização da variável dependente conhecimento dos estudantes em SBV com DAE, fez-se respeitando as recomendações preconizadas para a reanimação do adulto do Conselho Europeu de Ressuscitação “*European Resuscitation Council Guidelines 2021*”, e a análise de questionários elaborados em estudos prévios (Preto *et al.*, 2021; Duarte e Dixe, 2021.; Sudré *et al.*, 2023). De modo a avaliar esta variável foram aplicadas 12 questões, nas quais foram atribuídos 0 valores por cada questão errada e 1 valor por cada questão correta, posteriormente foi feito o somatório estabelecendo, assim, os pontos de coorte. O número de questões corretas foi operacionalizado numa escala de 0-12 valores sendo que,

quanto mais elevada é a pontuação maior é o conhecimento acerca de SBV-DAE. Tendo em conta o número de respostas corretas foi possível classificar o nível de conhecimento dos estudantes (tabela 1). Para tal classificação, a escala numérica de 12 valores converteu-se numa escala de 100 pontos. Os estudantes com pontuações inferiores a 50 apresentam um conhecimento insuficiente, entre os 50-69 suficiente, entre os 70-89 bom e com pontuações superiores a 90 muito bom.

**Tabela 1** - Distribuição de valores/pontos segundo o nível de conhecimento.

Nível de conhecimento dos estudantes em SBV-DAE	Valores	Pontos
Insuficiente	<6	0-49
Suficiente	≥ 6 e < 8,4	50-69
Bom	≥ 8,4 e < 10,8	70-89
Muito Bom	≥ 10,8 e ≤ 12	90-100

**Fonte:** Autores.

No que concerne aos aspetos éticos, ao disponibilizar o questionário, foi apresentada a temática em estudo e explicitado o objetivo geral da investigação. Destacou-se que a participação dos estudantes era voluntária, confidencial e anónima, assegurando que os dados seriam utilizados exclusivamente para fins de pesquisa. Também foi esclarecido que os participantes poderiam interromper ou desistir da investigação a qualquer momento durante o processo.

A informação recolhida através da aplicação do questionário foi lançada numa base de dados Excel (OFFICE 365) e, posteriormente, tratada com recurso ao programa informático WinPepi versão 11.65. Utilizou-se estatística descritiva e inferencial, recorrendo a testes não paramétricos, para um valor  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 188 estudantes de licenciatura em Enfermagem, dos quais a maioria eram do sexo feminino (88,7%). As idades variaram entre os 18 e 41 anos, com uma média de  $22,32 \pm 3,80$  anos. Em termos de distribuição etária, a faixa predominante foi entre 20 e 21 anos (39,8%). Quanto ao ano de curso, o 2.º e o 4.º anos tiveram as maiores participações, com 26,0% e 38,8%, respetivamente. No que se refere à formação em SBV-DAE, entre os 188 participantes, 53 não possuíam formação; 90 tinham formação curricular, 40 formação

extracurricular, e 5 alunos referiram ter recebido tanto formação curricular quanto extracurricular (Tabela 2).

**Tabela 2** - Distribuição dos estudantes segundo o sexo, idade, ano de curso e formação.

Variáveis	Categorias	n	%
Sexo	Feminino	165	87,8
	Masculino	23	12,2
Faixa etária	18-19 anos	30	16,0
	20-21 anos	75	39,9
	22-23 anos	43	22,8
	≥24 anos	40	21,3
Ano de curso	1º ano	28	14,9
	2º ano	49	26,1
	3º ano	38	20,2
	4º ano	73	38,8
Formação em SBV-DAE	Sem formação	53	28,2
	Formação curricular	90	47,9
	Formação extracurricular	40	21,3
	Formação curricular e extracurricular	5	2,6

**Fonte:** Autores.

A tabela 3 apresenta os estudantes distribuídos pelas respostas corretas/ incorretas para cada questão do instrumento de avaliação de conhecimentos.

Na primeira questão, 92% dos estudantes identificaram corretamente que reconhecer uma situação de PCR, pedir ajuda e iniciar manobras fazem parte dos procedimentos em SBV. Questionados sobre o que fazer imediatamente, face a uma vítima adulta em PCR estando sozinhos, 59,6% responderam que é necessário ativar a emergência médica antes de iniciar as manobras. Os elos sequenciais da cadeia de sobrevivência foram corretamente identificados por 92,6% dos inquiridos. Quanto ao número de compressões por minuto, 68,6% dos alunos indicaram corretamente entre 100 e 120. Em relação à profundidade das compressões torácicas, 66% mencionaram entre 5 e 6 cm. Em relação à duração do VOS para avaliar a respiração, 64,9% dos estudantes indicaram de forma correta 10 segundos. As indicações da posição lateral de segurança foram corretamente assinaladas por 67%. Sobre as manobras em uma vítima com OVA, 84,6% dos estudantes assinalaram corretamente 5 compressões interescapulares,

seguidas, se necessário, por 5 manobras de Heimlich. De maneira correta 55,3% dos estudantes acreditam que, após 5 minutos, as reservas de oxigênio de uma vítima em PCR se esgotam. A fibrilhação ventricular e a taquicardia ventricular sem pulso são reconhecidos como ritmos desfibrilháveis pela maioria dos alunos (67%). Ao desfibrilhar, 86,7% destacaram a importância de ter o tórax seco, limpo e remover pensos transdérmicos. Na última questão, relativa ao risco de vida, 70,7% priorizaram PCR, síncope com perda de consciência e fratura exposta de membro inferior sem hemorragia arterial.

**Tabela 3** - Distribuição dos estudantes segundo as respostas corretas e incorretas no questionário de conhecimentos em SBV com DAE.

Questões	Respostas corretas	Respostas incorretas
	n (%)	n (%)
1 – O Suporte Básico de Vida (SBV) é um conjunto de procedimentos que:	173 (92,0%)	15 (8,0%)
2 – O que deve fazer de imediato o reanimador quando estiver sozinho e constata que está perante uma vítima adulta em paragem respiratória?	112 (59,6%)	76 (40,4%)
3 – Quais os elos da cadeia de sobrevivência?	174 (92,6%)	14 (7,4%)
4 – Quantas compressões torácicas devem ser realizadas por minuto?	129 (68,6%)	59 (31,4%)
5 – Quantos centímetros deve comprimir o Tórax?	124 (66,0%)	64 (34,0%)
6 - Na avaliação da respiração eficaz durante quanto tempo se executa o Ver, Ouvir e Sentir?	122 (64,9%)	66 (35,1%)
7 – Em que situações a Posição Lateral de Segurança (PLS) é indicada?	126 (67,0%)	62 (33,0%)
8 – Em relação à obstrução da via aérea, se a vítima está consciente e não consegue tossir que manobras devem ser realizadas de seguida e qual a sua sequência?	159 (84,6%)	29 (15,4%)
9 – As reservas de energia e de oxigênio do cérebro numa vítima em PCR esgotam-se aproximadamente ao fim de?	105 (55,3%)	84 (44,7%)
10 – Em que situações se deve desfibrilhar?	126 (67,0%)	62 (33,0%)
11 – Quais os cuidados a ter na administração do choque através do Desfibrilhador Automático Externo?	163 (86,7%)	25 (13,3%)
12 – Selecione a opção que ordena de forma prioritária as situações de maior para o menor risco de vida:	133 (70,7%)	55 (29,3%)

**Fonte:** Autores.

A Tabela 4 apresenta a estatística descritiva dos resultados da prova de avaliação sobre o conhecimento dos estudantes em SBV com DAE. Em uma escala de 0 a 12 pontos, os valores obtidos variaram entre 1 e 12. A média de conhecimento foi de  $8,74 \pm 1,83$  pontos.

**Tabela 4** - Estatística descritiva referente à variável conhecimento.

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>M±DP</b>	<b>Variância</b>
Conhecimento	188	1	12	8,74±1,83	3,35

M= Média; DP= Desvio Padrão

**Fonte:** Autores.

Distribuídos pelas categorias da variável conhecimento, e de acordo com os dados da tabela 5, a maioria dos estudantes de enfermagem possui um nível de conhecimento classificado como bom (39,4%) ou suficiente (37,8%) no tema estudado. Nota-se que 5,3% apresentam conhecimento insuficiente, enquanto 17,6% demonstram conhecimento muito bom.

**Tabela 5** - Nível de conhecimento em SBV com DAE.

<b>Nível de conhecimento em SBV-DAE</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Insuficiente	10	5,3%
Suficiente	71	37,8%
Bom	74	39,4%
Muito Bom	33	17,5%
Total	188	100,0%

**Fonte:** Autores.

Em relação aos valores médios de conhecimento por género, os rapazes obtiveram uma média ligeiramente superior ( $8,09 \pm 1,83$ ) em comparação às raparigas ( $7,93 \pm 2,12$ ). No entanto, essa diferença não foi estatisticamente significativa ( $p=0,422$ ).

Ao comparar os valores médios de conhecimento por faixa etária, observou-se que os estudantes com 24 anos ou mais apresentaram médias mais baixas ( $7,64 \pm 1,97$ ) em relação às outras faixas. No entanto, o teste de hipóteses indicou que a hipótese nula foi aceita ( $p>0,05$ ), concluindo-se que não há diferenças estatisticamente significativas entre o nível de conhecimento e a faixa etária.

Do mesmo modo verificamos que as diferenças de médias da variável conhecimento por ano de graduação não apresentam significado estatístico ( $p= 0,238$ ).

Observou-se ainda que os alunos com formação extracurricular obtiveram a média mais alta ( $8,36 \pm 2,11$ ), enquanto aqueles sem formação tiveram a média mais baixa ( $7,57 \pm 2,31$ ). No entanto, o teste de hipóteses indicou que a hipótese nula foi aceita ( $p>0,05$ ), concluindo-se que não há diferenças estatisticamente significativas entre o nível de conhecimento e a formação.

**Tabela 6** - Comparação do nível de conhecimento pelas variáveis independentes.

	Variável	Categorias	M±DP	p*
Conhecimentos	Sexo	Feminino	7,93±2,12	0,422
		Masculino	8,09±1,83	
	Faixa etária	18-19 anos	8,73±2,21	0,088
		20-21 anos	7,78±2,06	
		22-23 anos	8,12±2,09	
		≥24 anos	7,64±1,97	
	Ano de curso	1º ano	7,56±2,49	0,238
		2º ano	8,50±1,90	
		3º ano	7,65±1,99	
		4º ano	7,82±2,07	
	Formação em SBV-DAE	Sem formação	7,57±2,31	0,238
		Formação curricular	8,04±1,98	
		Formação extracurricular	8,36±2,11	
Formação curricular e extracurricular		8,25±1,50		

\* Teste Kruskal-Wallis.

**Fonte:** Autores.

## DISCUSSÃO

No nosso estudo, a amostra foi composta predominantemente por mulheres (88,7%), semelhante aos estudos de Duarte e Dixe (2021) e Preto *et al.* (2021), onde 86,3% e 82,6% dos estudantes de enfermagem, respetivamente, eram do sexo feminino. Sabe-se, por um lado, que a profissão de enfermagem é predominantemente feminina, e também que, em Portugal, as mulheres constituem a maioria da população estudantil no ensino superior, especialmente nos cursos da área da saúde (Preto *et al.*, 2021).

No que diz respeito à faixa etária, a média de idades no nosso estudo foi de cerca de 22 anos. De acordo com os dados da PORDATA de 2012, a idade média dos estudantes em licenciatura, mestrado ou doutoramento em Portugal também é de 22 anos.

Quanto à formação em SBV com DAE, verificou-se que a maioria dos nossos participantes (71,6%) possuía formação, seja curricular, extracurricular ou ambas. Uma menor percentagem (28,1%) não tinha formação. Em contraste, no estudo de Branquinho e Gaspar (2017) sobre competências em SBV nas comunidades

escolares, apenas 9,2% dos 67 alunos inquiridos tinham formação, enquanto 90,8% não possuíam qualquer tipo de preparação.

Os achados do presente estudo indicam que 39,4% possuem um Bom conhecimento em SBV-DAE e 17,5% foram classificados como tendo Muito Bom conhecimento. Observando estas percentagens podemos concluir que a maioria dos participantes (56,9%) apresentam bons ou muito bons conhecimentos. Contudo, pesquisas sobre esta temática entre estudantes da área da saúde indicam que uma grande parte apresenta níveis inadequados de conhecimento (Al-Mohaisen, 2017; Mejia *et al.*, 2016). É assim cada vez mais urgente que os estudantes que estão prestes a concluir a licenciatura em Enfermagem desenvolvam habilidades e conhecimentos adequados para agir de forma eficaz em situações de PCR, incluindo a necessidade de que a escola realize mais formações e avaliações teórico-práticas, com o objetivo de cimentar os conhecimentos no decorrer do curso.

Relativamente à questão de investigação por nós delineada “O conhecimento dos estudantes de enfermagem em SBV com DAE varia de acordo com género, idade, ano de curso, formação curricular, formação extracurricular e formação curricular e extracurricular?” os resultados sugerem que o conhecimento não varia conforme o género e que também não existe associação entre conhecimentos e faixa etária. Na mesma linha, estudos previamente publicados não encontraram relação entre variáveis sociodemográficas e o conhecimento em reanimação em estudantes de enfermagem (Preto *et al.*, 2021; Duarte e Dixe, 2021).

No nosso estudo não se observou associação entre a frequência de determinados anos curriculares e conhecimento em SBV com DAE. Investigações prévias sugerem que os estudantes dos anos mais avançados apresentaram um nível de conhecimento superior, o que poderia ser explicado pela participação em cursos de formação ou disciplinas específicas sobre o tema (Preto *et al.*, 2021; Al-Mohaisen, 2017). De igual forma, a frequência de ensinamentos clínicos e estágios, que os estudantes desenvolvem ao longo da sua graduação, poderia contribuir com experiências e aprendizagens sobre reanimação, consolidando o conhecimento na área (Duarte e Dixe, 2021). O mencionado anteriormente pode explicar por que, no nosso estudo, os alunos do 4.º ano obtiveram a média mais alta na prova de conhecimentos, visto que é nesse ano curricular, conforme o plano de estudos da licenciatura em Enfermagem, que se inclui o Ensino Clínico em Urgências.

No que diz respeito à variável formação, não foi encontrada evidência estatística de diferença no nível de conhecimento em função da formação, seja ela inexistente, curricular ou extracurricular. No entanto, vários estudos indicam que a atualização de conceitos por meio de formações curriculares e extracurriculares em SBV tem um impacto significativo nos conhecimentos adquiridos (Preto *et al.*, 2021; Al-Mohaissen, 2017; Duarte e Dixe, 2021).

## CONCLUSÃO

Ao identificar uma PCR, é crucial iniciar imediatamente as manobras de reanimação. Como mencionado anteriormente, a maioria das PCR ocorre fora do ambiente hospitalar, o que torna indispensável que a população em geral possua conhecimentos em SBV, permitindo uma intervenção rápida, adequada e eficaz, aumentando as hipóteses de sobrevivência da vítima. Considerando que a amostra deste estudo é composta por futuros enfermeiros, o conhecimento em SBV com DAE é fundamental, já que ao longo de sua carreira, a probabilidade de enfrentarem uma PCR é considerável.

Portanto, é fundamental saber reconhecer situações de peri-paragem, ativar a emergência médica, compreender a cadeia de sobrevivência e dominar as formas de intervenção adequadas. Após a apresentação e discussão dos resultados, e considerando os objetivos estabelecidos, é possível tirar conclusões relevantes: O estudo contou com uma amostra de 188 estudantes (idade média de  $22,32 \pm 3,80$  anos) da licenciatura em Enfermagem, predominantemente do sexo feminino. Destaca-se uma maior participação dos estudantes do 4.º ano, e a maioria possui formação curricular. A média de conhecimento dos estudantes foi de  $8,74 \pm 1,83$  valores, o que indica um bom nível de conhecimento em SBV-DAE. Relativamente à questão de investigação não encontramos diferenças com significado estatístico entre o conhecimento dos estudantes de enfermagem em SBV com DAE em função do género, idade, ano de curso, formação curricular, formação extracurricular ou formação curricular e extracurricular.

As principais limitações deste estudo estão relacionadas com a baixa adesão dos estudantes, especialmente do 1.º e 2.º ano, ao questionário online, uma situação que poderia ter sido melhorada se os questionários fossem aplicados em aulas presenciais. Além disso, o fato de o questionário ter sido aplicado em

um único momento, sem a implementação de formação em SBV-DAE, impediu a avaliação de conhecimentos antes e após a formação, limitando a análise de possíveis evoluções. Sugere-se, portanto, a realização de estudos que incluam formações e a aplicação de questionários presencialmente, o que pode aumentar a participação. Também seria relevante reforçar as formações extracurriculares dentro da instituição, para ampliar a assimilação de conhecimentos pelos estudantes.

## REFERÊNCIAS

AL-MOHAISSEN, M. 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. 2017.

DIXE, M. e GOMES, J. Conhecimento da população portuguesa sobre Suporte Básico de Vida e disponibilidade para realizar formação. **Revista Escola de Enfermagem USP**. v. 49, n. 4, p. 640-649. 2015.

DUARTE, H. e Dixe, M. Conhecimentos dos estudantes de enfermagem sobre suporte básico de vida. **Revista de Enfermagem Referência**. v. 5, n. 8, p. 1-8. 2021.

PERKINS, G. *et al.* European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary. **Resuscitation**. n. 161, p. 1-60. 2021.

PORDATA. Estatísticas sobre Portugal e Europa. Obtido em: **Dados estatísticos de Diplomados por Ano em Portugal** | Pordata (s.d.).

PRETO, P. *et al.* Conhecimento sobre suporte básico de vida em estudantes do ensino superior de ciências da saúde. **Revista de Enfermagem Referência**. v. 5, n. 8, p. 1-8. 2021.

SÁ-COUTO, C. e NICOLAU, A. Conhecimento do público geral em Suporte Básico de Vida: Um estudo piloto com uma Amostra Portuguesa. **Revista Científica do Ordem dos Médicos**. v. 32, n. 2, p. 111-118. 2019.

SUDRÉ, L. *et al.* Conhecimentos acerca de ressuscitação cardiopulmonar por acadêmicos da área de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 23, n. 11, p. e14478-e14478.

TAVARES, A. *et al.* Ausência de formação em suporte básico de vida pelo cidadão: um problema de saúde pública? Qual a idade certa para iniciar. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**. v. 34, n. 1, p. 101-104. 2016.