



Anna Maria Gouvea
de Souza Melero
(Organizadora)

Premissas da Iniciação Científica 4

Atena
Editora

2019

Anna Maria Gouvea de Souza Melero
(Organizadora)

Premissas da Iniciação Científica

4

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P925 Premissas da iniciação científica 4 [recurso eletrônico] /
Organizadora Anna Maria Gouvea de Souza Melero. – Ponta
Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Premissas da Iniciação
Científica; v. 4)

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-7247-111-4
DOI 10.22533/at.ed.114191102

1. Ciência – Brasil. 2. Pesquisa – Metodologia. I. Melero, Anna
Maria Gouvea de Souza. II. Série.

CDD 001.42

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Premissas da Iniciação científica” aborda diferentes maneiras em que o conhecimento pode ser aplicado, e que outrora era exclusivamente uma transmissão oral de informação e atualmente se faz presente na busca e aplicação do conhecimento.

A facilidade em obter conhecimento, aliado com as iniciativas de universidades e instituições privadas e públicas em receber novas ideias fez com que maneiras inovadoras de introduzir a educação pudessem ser colocadas em prática, melhorando processos, gerando conhecimento específico e incentivando profissionais em formação para o mercado de trabalho.

Estudos voltados para o conhecimento da nossa realidade, visando a solução de problemas de áreas distintas passou a ser um dos principais desafios das universidades, utilizando a iniciação científica como um importantes recurso para a formação dos nossos estudantes, principalmente pelo ambiente interdisciplinar em que os projetos são desenvolvidos.

O conhecimento por ser uma ferramenta preciosa precisa ser bem trabalhado, e quando colocado em prática e principalmente avaliado, indivíduos de áreas distintas se unem para desenvolver projetos que resultem em soluções inteligentes, sustentáveis, financeiramente viáveis e muitas vezes inovadoras.

Nos volumes dessa obra é possível observar como a iniciação científica foi capaz de auxiliar o desenvolvimento de ideias que beneficiam a humanidade de maneira eficaz, seja no âmbito médico, legislativo e até ambiental. Uma ideia colocada em pratica pode fazer toda a diferença.

É dentro desta perspectiva que a iniciação científica, apresentada pela inserção de artigos científicos interdisciplinares, em que projetos de pesquisas, estudos relacionados com a sociedade, o direito colocado em prática e a informática ainda mais acessível deixa de ser algo do campo das ideias e passa a ser um instrumento valioso para aprimorar novos profissionais, bem como para estimular a formação de futuros pesquisadores.

Anna Maria G. Melero

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
EXPRESSÃO DAS PROTEÍNAS DO CAPSÍDEO E NS3 DO ZIKA VÍRUS EM <i>ESCHERICHIA COLI</i>	
<i>Maria Lorena Bonfim Lima</i>	
<i>Ilana Carneiro Lisboa Magalhães</i>	
<i>Mario Alberto Maestre Herazo</i>	
<i>Lívia Érika Carlos Marques</i>	
<i>Eridan Orlando Pereira Tramontina Florean</i>	
<i>Maria Izabel Florindo Guedes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1141911021	
CAPÍTULO 2	9
FREQUÊNCIA DO USO DE ANDADORES INFANTIS NA CIDADE DE CURITIBA	
<i>Eliane Mara Cesário Pereira Maluf</i>	
<i>Paula Campos Seabra</i>	
<i>Letícia Regina Metzger</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1141911022	
CAPÍTULO 3	23
HEURÍSTICA PARA ROTEAMENTO DE VEÍCULOS UTILIZANDO INFORMAÇÕES DE TRÁFEGO EM TEMPO REAL, APLICADO AO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU	
<i>Roberval Gonçalves Moreira Filho</i>	
<i>Ísis Natália Chagas Costa Paiva</i>	
<i>Francisco Chagas de Lima Júnior</i>	
<i>Carlos Heitor Pereira Liberalino</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1141911023	
CAPÍTULO 4	28
ANÁLISE DA GENOTOXICIDADE DE AGROTÓXICO UTILIZANDO O BIOENSAIO <i>ALLIUM CEPA</i> E O IMPACTO NA SAÚDE DO PRODUTOR RURAL	
<i>Angela Rafele Bezerra da Silva</i>	
<i>Thaísa Ályla Almeida e Sousa</i>	
<i>Regina Célia Pereira Marques</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1141911024	
CAPÍTULO 5	38
LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DAS PLANTAS MEDICINAIS USADAS POR PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA CIDADE DE ANÁPOLIS/GO, COM ÊNFASE NO BIOMA CERRADO	
<i>Eduardo Rosa da Silva</i>	
<i>Andréia Juliana Rodrigues Caldeira</i>	
<i>Danila Noronha Gonçalves</i>	
<i>Morganna da Silva Oliveira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1141911025	
CAPÍTULO 6	47
MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Shamia Beatriz Andrade Nogueira</i>	
<i>Maralina Gomes da Silva</i>	
<i>Maria Luziene de Sousa Gomes</i>	
<i>Danielly de Carvalho Xavier</i>	
<i>Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1141911026	

CAPÍTULO 7 54

O IMPACTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SUPORTE BÁSICO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA A PROFISSIONAIS DE DUAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI/MG

Andréia Gonçalves Dos Santos
Cleidiney Alves E Silva
Jéssica De Carvalho Antunes BarreIRA
Marislene Pulsena Da Cunha Nunes
Rosana De Cássia Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.1141911027

CAPÍTULO 8 62

O USO DO TEAM-BASED LEARNING COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO HOMEM NO CURSO DE ENFERMAGEM

Natália Ângela Oliveira Fontenele
Maria Aline Moreira Ximenes
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Suzana Mara Cordeiro Eloia
Joselany Áfio Caetano
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.1141911028

CAPÍTULO 9 70

PARTO DOMICILIAR: BENEFÍCIOS E DESAFIOS DE UMA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA

Nicole Oliveira Barbosa
Lorena da Silva Lima
Márcia Jaínne Campelo Chaves
Elane da Silva Barbosa
Amália Gonçalves Arruda

DOI 10.22533/at.ed.1141911029

CAPÍTULO 10 81

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NEONATAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE CURITIBA

Flávia Andolfato Coelho da Silva Faust
Bruce Negrello Nakata
Cristina Terumy Okamoto

DOI 10.22533/at.ed.11419110210

CAPÍTULO 11 91

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS VÍTIMAS DE LESÕES NÃO INTENCIONAIS

Luciane Favero
Sonia Mara Casarotto Vieira
Anne Caroline de Oliveira
Rodrigo Napoli
Giovanna Batista Leite Veloso

DOI 10.22533/at.ed.11419110211

CAPÍTULO 12..... 104

PREVENÇÃO DE ACIDENTES EM CRIANÇAS: RECONHECENDO OS SINAIS DE RISCO DO RECÉM-NASCIDO EM UMA UNIDADE CANGURU

Daiana Rodrigues Cruz Lima
Fabiane do Amaral Gubert
Mariana cavacante Martins
Marielle Ribeiro Feitosa
Lidiane Nogueira Rebouças
Fortaleza - Ceará
Clarice da Silva Neves

DOI 10.22533/at.ed.11419110212

CAPÍTULO 13..... 109

PRODUÇÃO DE ASPARAGINASE BACTERIANA DE HELICOBACTER PYLORI, PROTEUS VULGARIS E WOLINELLA SUCCINOGENES EM SISTEMA DE EXPRESSÃO PROCARIOTO

Ilana Carneiro Lisboa Magalhães
Kalil Andrade Mubarak Romcy
Davi Almeida Freire
Lívia Érika Carlos Marques
Eridan Orlando Pereira Tramontina Florean
Maria Izabel Florindo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.11419110213

CAPÍTULO 14..... 117

TIPOS DE INTERVENÇÕES EDUCATIVAS UTILIZADAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Nádyá dos Santos Moura
Caroliny Gonçalves Rodrigues Meireles
Bárbara Brandão Lopes
João Joadson Duarte Teixeira
Maria Vilani Cavalcante Guedes
Mônica Oliveira Batista Oriá

DOI 10.22533/at.ed.11419110214

CAPÍTULO 15..... 125

TRANSVERSALIDADE ENTRE AS POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL E SAÚDE DA MULHER: UMA NOVA ABORDAGEM DA PESQUISA EM ENFERMAGEM

Iandra Rodrigues da Silva
Daria Catarina Silva Santos
Aline Barros de Oliveira
Damiana Teixeira Gomes
Valquíria Farias Bezerra Barbosa
Silvana Cavalcanti dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.11419110215

CAPÍTULO 16..... 131

UM OLHAR SOBRE A SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS FARMACÊUTICOS DA CIDADE DE ARAGUARI-MG

Laura Naves Oliveira
Paulo César aluno Batista
Leandro Pereira de Oliveira
Évora Mandim Ribeiro Naves

DOI 10.22533/at.ed.11419110216

CAPÍTULO 17 146

USO DE POLIPEPTÍDIO ELASTINA-LIKE PARA PURIFICAÇÃO DE PROTEÍNA NS1 DO VIRUS DENGUE EXPRESSA EM PLANTA

Livia Érika Carlos Marques

Kalil Andrade Mubarak Romcy

Ilana Carneiro Lisboa Magalhães

Maria Lorena Bonfim Lima

Eridan Orlando Pereira Tramontina Florean

Maria Izabel Florindo Guedes

DOI 10.22533/at.ed.11419110217

CAPÍTULO 18 153

USO DE PRÓTESE DENTÁRIA E SUA RELAÇÃO COM LESÕES BUCAIS

Thiago Fernando de Araújo Silva

Fabianna da Conceição Dantas de Medeiros

Kleitton Alves Ferreira

Jamile Marinho Bezerra de Oliveira Moura

Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima

Eduardo José Guerra Seabra

DOI 10.22533/at.ed.11419110218

SOBRE A ORGANIZADORA 161

O IMPACTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SUPORTE BÁSICO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA A PROFISSIONAIS DE DUAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI/MG

Andréia Gonçalves Dos Santos

Discente do curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.
Araguari-MG

Cleidiney Alves E Silva

Discente do curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.
Araguari-MG

Jéssica De Carvalho Antunes BarreIRA

Discente do curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.
Araguari-MG

Marislene Pulsena Da Cunha Nunes

Docente do curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.
Araguari-MG

Rosana De Cássia Oliveira

Docente do curso de Medicina do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC Araguari.
Araguari-MG

RESUMO: Investir na formação técnica e valorização do ACS é sinônimo de fortalecimento da ESF, que faz da educação permanente necessária. A primeira forma de viabilizar a pretensão de ter a saúde como direito de todos e

dever do Estado foi através da criação do PACS. O ACS tornou-se o elo fundamental entre UBSF e a população assistida, levando os principais problemas de saúde encontrados para dentro da ESF e tornando-se grande conhecedor dos principais problemas de saúde em sua área de abrangência. A PCR é um desfecho de uma série de patologias agudas e crônicas, que causa grande comoção nos indivíduos que a presenciam. Acadêmicos do curso de Medicina criaram o projeto de extensão “PEP Saúde IMEPAC” visando contribuir com o processo de educação permanente de profissionais de saúde atuantes na APS municipal e, afim de atender as necessidades espontâneas dos profissionais, realizou-se a capacitação em Suporte Básico em parada cardiorrespiratória. MÉTODO: O presente estudo trata-se de uma capacitação teórico-prática de duas equipes de ESF, em que a ferramenta de análise escolhida foi um questionário estruturado e validado. RESULTADO: Participaram da capacitação oito ACS e uma enfermeira, todas do sexo feminino, com média de 41 anos e ensino médio completo como escolaridade prevalente. Verificou-se um índice geral de acertos de 66,67% na pré-capacitação que passou a ser de 97,78% na pós-capacitação. CONCLUSÃO: O resultado estatisticamente significativo comprovou que a capacitação incrementou o conhecimento das profissionais com relação ao tema abordado.

PALAVRAS CHAVE: Educação Permanente; Agente Comunitário de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Parada Cardiorrespiratória; Estratégia de Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

A constituinte de 1988 foi criada sob a luz do desejo de mudanças da população. Ter a saúde como direito de todos e dever do Estado foi um marco e um avanço para a melhoria nas condições de saúde dos brasileiros. Os avanços na política de saúde no Brasil foram marcados pela Reforma Sanitária, iniciada nas décadas de 70 e 80, com o intuito de construir um novo modelo de atenção voltado para a vigilância em saúde (SCHMIDEL, 2009). A política magna para a efetivação de um modelo de atenção à saúde que atendesse às demandas e interesses da população foi concretizada em 1988 e regulamentada em 1990, sendo denominado de Sistema Único de Saúde. A primeira forma de viabilizar tal pretensão foi através da criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), nascido em Sobral, Ceará, em 1990, sendo responsável por acentuada redução na morbimortalidade materno infantil e por melhorias nas condições de saúde locais (ROSA; et al, 2004).

Em 1994 foi criado o Programa Saúde da Família (PSF) que consiste em uma equipe de saúde composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. O programa, inserido e distribuído por todo o Brasil, foi o grande responsável pela estruturação da atenção primária à saúde (MENDES, 2009). Em 2006 o PSF é substituído pela Estratégia Saúde da Família (ESF), com o intuito de deixar de ser um programa e passar a ser uma estratégia governamental para melhoria dos serviços e maior efetivação dos princípios do SUS. A ESF é a porta de entrada do cidadão para a atenção à saúde. Nela trabalha-se com tecnologia leve, com foco na promoção à saúde, sendo capaz de resolver 85% dos problemas de saúde locais (BRASIL, 2006).

Considerando esse aspecto, tem-se no profissional Agente Comunitário de Saúde (ACS) a chave para a mudança no acompanhamento de saúde da população brasileira. Ao desempenhar suas atribuições o ACS torna-se o elo fundamental entre Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) e a população adscrita, levando os principais problemas de saúde encontrados para dentro da Equipe de Saúde da Família (ESF) e tornando-se um grande conhecedor dos mesmos em sua área de abrangência. (ROSA; et al, 2004).

Segundo Mota e David (2010) tem-se o ACS com um dos principais componentes da ESF, devido sua fundamental atuação junto à comunidade bem como o vínculo estabelecido através de visitas domiciliares realizadas mensalmente a todos de sua área de abrangência. De acordo com Brasil (2006), uma das atribuições específicas do ACS é desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de agravos, e de vigilância à saúde. Por meio de visitas domiciliares e de ações

educativas, individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade, mantém a equipe informada, principalmente a respeito daquelas em situação de risco.

Investir na formação técnica e na valorização do ACS é sinônimo de fortalecimento da ESF (LAVRAS,2011). O fato de não discutir nem saber lidar com problemas identificados no cotidiano de trabalho pode resultar em angústia, fragilizando o acompanhamento e a orientação de famílias sob sua responsabilidade; e ainda contribuir com a manutenção de práticas equivocadas, pautadas no biologicismo e na “medicalização”. Nessa perspectiva a educação permanente se faz necessária, sobretudo como vistas a superar gradativamente as lacunas das capacitações ofertadas aos ACSs, aprimorando, assim, o trabalho executado por estes membros híbridos e polifônicos da ESF (QUEIROZ, SILVA, OLIVEIRA, 2014).

A educação permanente é um processo educativo que coloca o cotidiano de trabalho ou da formação em saúde em análise e, por isso, se caracteriza como uma ferramenta útil na atualização das práticas cotidianas baseadas em referenciais teórico-científicos e aplicados àquela realidade local, a depender do modelo escolhido, objetivando a aprendizagem individual, coletiva e institucional (CECCIM, 2005). Nesse contexto, a educação permanente para o ACS deve ser elaborada considerando os diferentes aspectos do processo saúde-doença, baseando-se na lógica do modelo da produção social da saúde. Deve ter como base as necessidades de saúde das pessoas e populações, afim de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho, e ainda, promover a articulação do saber científico com o saber popular, a partir da educação crítico-reflexiva e da metodologia problematizadora (AVELAR, 2014).

Uma parada cardiorrespiratória (PCR) é um desfecho de uma série de patologias agudas e crônicas, que causa grande comoção e estranheza aos indivíduos que a presenciam. A mesma é entendida pela ausência de pulso ou circulação em indivíduo inconsciente, devendo ser rapidamente reconhecida para aumentar a possibilidade de sobrevivência e diminuir as possíveis sequelas neurológicas ao indivíduo acometido. As manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), que são aplicadas atualmente, tiveram sua normatização e desenvolvimento iniciado na década de 60 nos trabalhos de Kouwennhoven, Jude e Knickerbocker. Em seus estudos, eles estabeleceram uma combinação de compressão fechada do tórax, respiração boca a boca e a desfibrilação externa, o que culminou em diversas vidas salvas. (RUBULOTTA F, RUBULOTTA G, 2013). Antes destes estudos, um indivíduo com PCR tinha quase ou nenhuma possibilidade de vida, mas com o advento das manobras estabelecidas em protocolos específicos, este quadro foi mudado e o desfecho encontrado atualmente é muito mais favorável quando o atendimento é realizado com rapidez e eficácia. Para garantir a qualidade da assistência, o treinamento do socorrista, que pode ser um profissional de saúde ou um cidadão qualquer, é extremamente necessário, já que o sucesso está diretamente relacionado ao rápido reconhecimento do quadro e início imediato das manobras corretas (GONZALES, 2013).

Mediante o exposto e visto a importância da educação permanente para a equipe de ESF, acadêmicos do curso de Medicina do IMEPAC Araguari criaram o projeto de extensão institucional “Programa de Educação Permanente em Saúde do Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – PEP Saúde IMEPAC”, visando contribuir com o processo de educação permanente de profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde em Araguari/MG. E afim de estabelecer um elo na relação entre discentes e profissionais de saúde, o cronograma prévio do PEP Saúde IMEPAC contemplou temas em aberto para atender as necessidades espontâneas dos profissionais o qual foi solicitado, pela própria equipe, a capacitação em Suporte Básico em parada cardiorrespiratória. Desta forma o presente trabalho objetiva avaliar o impacto do curso de suporte básico em parada cardiorrespiratória à profissionais de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma capacitação teórico- prática. O público alvo foram duas equipes de ESF alocadas na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do bairro Brasília, no município de Araguari – MG. A escolha dessa UBSF é devido a mesma ser campo de estágio para alunos do curso de medicina do Instituto Master de Educação Presidente Antônio Carlos. As equipes eram compostas por ACS e profissionais de enfermagem de duas equipes de ESF, totalizando 16 indivíduos, dos quais 9 participaram.

A ferramenta de análise escolhida foi um questionário estruturado e validado por Pérzola e Araújo (2009) que compreende a cadeia de sobrevivência e a sequência do Suporte Básico de Vida (SBV), dividido em duas partes: identificação e suporte básico de vida, com questões discursivas e objetivas (múltipla escolha).

A primeira etapa do treinamento foi a aplicação do questionário pré-capacitação, seguida pelo recolhimento dos mesmos. Os discentes de medicina realizaram, então, a abordagem expositiva a respeito do tema, capacitação e treinamento prático com materiais e equipamentos disponibilizados pelo Laboratório de Semiologia do IMEPAC. O mesmo questionário foi aplicado posteriormente, a fim de avaliar o impacto da capacitação. Os dados foram tratados pelo Bioestat utilizando-se o teste t de student para duas amostras correspondentes com nível de significância de 5% ($=0,05$).

RESULTADOS

Participaram da capacitação nove profissionais, sendo oito ACSs e uma enfermeira, todas do sexo feminino, com idade média de 41 anos e a escolaridade prevalente (66,67%) foi o Ensino Médio Completo. Analisou-se as 5 questões de múltipla escolha do questionário e verificou-se um índice geral de acertos de 66,67% na pré-capacitação que passou a ser de 97,78% na pós-capacitação. Como o p value

foi de 0,005 a um nível de significância de 5%, constata-se que o $p < \alpha$, confirmando que o treinamento foi estatisticamente significativo.

Com relação a verificação de como a vítima está respirando, observou-se 100% de acertos antes e depois da capacitação. Segundo as Diretrizes da American Heart Association (2015), o reconhecimento da PCR e o início das manobras estabelecidas no protocolo, são conhecimentos essenciais para leigos e profissionais de saúde garantirem a eficácia do atendimento.

Além de avaliar se a vítima está respirando, a intervenção precoce inclui a facilitação da respiração em vítimas desde que não haja suspeita de quebra da coluna vertebral (SILVA; et al., 2017). Ao serem questionadas sobre esta situação, observou-se que 44,44% dos participantes responderam corretamente antes da capacitação, que seria levantando o queixo da vítima. Após a capacitação, este índice aumentou para 88,89%. Nas respostas antes da capacitação, 44,44% dos avaliados responderam que seria necessário levantar a cabeça da vítima e 11,11% afirmaram não saber como seria possível facilitar a respiração da vítima, nos casos que não houvesse suspeita de quebra da coluna vertebral. Conforme estudo de Silva et al. (2017), a causa mais comum de comprometimento da respiração é a queda da língua em vítimas inconscientes e quando não há evidência de quebra da coluna, deve-se elevar o queixo de modo a permitir a abertura das vias aéreas.

Sobre como se realiza a respiração boca-a-boca, o percentual de acertos foi de 55,56% antes da capacitação. Dentre as respostas incorretas, 33,33% responderam que a respiração boca-a-boca deve ser realizada inclinando a cabeça da vítima para trás e abrindo a boca e, após encher o peito de ar, deve-se assoprar na boca da vítima e 11,11% afirmam que deve se assoprar na boca da vítima. A realização de respiração boca-a-boca em uma pessoa desconhecida sem equipamento de proteção foi considerada assertiva por 55,56% dos avaliados antes do treinamento. A principal justificativa foi que valeria o risco para salvar uma vida. Tal informação corrobora com os resultados encontrados nos estudos de Silva et al. (2017) e no de Pêrgola e Araújo (2009), nos quais ainda afirmam que os indivíduos avaliados não demonstram grandes preocupações com a possibilidade de contaminação presente em tal procedimento. Hossne (2013) demonstrou que a possibilidade de contaminação neste caso é mínima, ocorrendo em apenas 50%, quando há presença de secreção. Após a capacitação, 100% responderam corretamente tanto sobre a realização da respiração boca-a-boca, quanto a não realização do procedimento sem proteção.

Com relação às compressões torácicas, mesmo sem a respiração boca-a-boca, antes do treinamento 22,22% responderam erroneamente que não as fariam e 11,11% não sabiam se fariam ou não. Ficou muito clara a necessidade de orientação dos profissionais sobre a necessidade de realização das compressões mesmo sem a ventilação. A finalidade da RCP é promover artificialmente a circulação de sangue oxigenado evitando assim a isquemia prolongada e os danos por ela causados, até que o indivíduo retome suas funções ventilatórias e cardíacas (PÉRGOLA; ARAÚJO,

2009). Após o treinamento, 100% dos participantes responderam que realizariam as compressões torácicas mesmo sem a respiração boca-a-boca

Sobre a massagem cardíaca, 88,88 % dos participantes afirmaram saber qual a sua finalidade, esse número foi mantido após a capacitação. Dentre as respostas sugeridas pelos participantes, foram destacados os termos “fazer o coração voltar a bater”, “bombear o sangue”, “estimular o coração” e “reanimação”. De acordo com Silva et al (2017), a massagem cardíaca tem por objetivo principal fazer com que o coração e o pulmão voltem a funcionar de acordo com seu padrão de normalidade, garantindo assim a oxigenação para todos os órgãos e tecidos, principalmente ao coração e cérebro.

Quanto a posição que a vítima deve se encontrar para a realização da massagem cardíaca, 77,78% acertaram na pré-capacitação ao responder que a vítima deve estar deitada de costas, em superfície plana e dura, com a cabeça pouco inclinada para trás. Os demais participantes responderam apenas que a vítima deve estar deitada de costas. O número de acertos no pós capacitação passou para 100%. É importante ressaltar que para ser considerada uma reanimação eficiente, a vítima deve estar na posição supina com o dorso apoiado em uma superfície rígida para que a profundidade e qualidade das compressões torácicas sejam adequadas (PERGOLA; ARAÚJO, 2009).

Em relação ao local correto do corpo para realização da massagem cardíaca, 55,56% acertaram na pré-capacitação, respondendo que esta deve ser realizada dois dedos antes do fim do osso que está no meio do peito. O restante dos participantes tinham o entendimento de que a massagem cardíaca deveria ser realizada no meio do peito. Após a capacitação, houve unanimidade de respostas corretas para essa questão. A reanimação cardiopulmonar, ainda que, apenas com compressões torácicas no pré-hospitalar, contribui sensivelmente para o aumento das taxas de sobrevivência das vítimas de parada cardíaca. Além do local adequado, é imprescindível que o socorrista se posicione adequadamente, realize no mínimo 100 compressões por minuto, comprima uma profundidade de, no mínimo, 5 cm, permita o retorno completo do tórax a cada compressão, minimize as interrupções entre as compressões e faça revezamento com outro socorrista a cada 2 minutos de reanimação (GONZALES; et al, 2013).

CONCLUSÃO

O resultado estatisticamente significativo comprovou que a capacitação incrementou o conhecimento das profissionais com relação ao tema abordado. Considerando a PCR um momento de grande estresse para leigos e profissionais de saúde, capacitações como esta devem ser realizadas rotineiramente à todas as equipes de saúde do município.

Dessa forma a equipe da ESF torna-se mais segura e capaz de reconhecer precocemente a PCR, garantindo melhores desfechos. Outros temas também devem ser incrementados com o intuito de manter toda a equipe preparada e capacitada nas mais diversas situações.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes da American Heart Association. Atualização das Diretrizes RCP e ACE**, 2015.
- AVELAR, J. **O Agente Comunitário de Saúde e a Educação Permanente em Saúde**. Lagoa Santa, Minas Gerais, 2014. Monografia (Especialização em Atenção Básica). Universidade Federal de Minas Gerais, 38 f.
- BRASIL**. Portaria nº. 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- CECCIM, R. B. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário**. Comunicação, Saúde, Educação, v.9, n. 16, 2005.
- GONZALES, M.M; et al. **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 101, n. 2, supl. 3, p. 1-221, Aug. 2013.
- HOSSNE, W. S. **Bioética - e agora, o que fazer?** Bioethikos, v.7, n.4, p. 448-454, 2013.
- LAVRAS, C. **Atenção Primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil**. Saúde e Sociedade, v. 20, n. 4, 2011.
- MENDES, E. V. **Agora mais do que nunca - uma revisão bibliográfica sobre Atenção Primária à Saúde**. In: CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Oficinas de Planificação da Atenção Primária à Saúde nos Estados. Brasília: CONASS, 2009.
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Declaração de Alma-Ata**. Alma-Ata: OMS, 1978.
- PERGOLA, A. M.; ARAÚJO, I. E. M. **O leigo e o suporte básico de vida**. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v.43, n.2, p.335-42, 2009.
- QUEIROZ, D; SILVA, M; OLIVEIRA, LC. **Continuing Education for Community Health Agents: potentialities of an education guided by the framework of Health and Popular Education**. Interface (Botucatu) 18 Supl 2:1199-1210, 2004.
- ROSA, A. S; et al. **O significado que o agente comunitário de saúde atribui ao seu trabalho no processo de construção do Sistema Único de Saúde no Brasil**. Acta paul. Enferm. n. 17, v.3, p.255-61, jul-set, 2004.
- RUBULOTTA, F.; RUBULOTTA, G. **Ressuscitação cardiopulmonar e ética**. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo , v. 25, n. 4, p. 265-269, Dec. 2013.
- SCHMIDEL, Jucineide Proença da Cruz. **Formação do Agente Comunitário de Saúde na reorganização da Atenção Primária com perspectiva de mudança do modelo de atenção**. Rio de Janeiro, RJ. 2009. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/ Fundação Oswaldo Cruz, 100 f.

SILVA, K. R. S et al. **Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré hospitalar: o saber acadêmico.** Santa Maria, v. 43, n.1, p. 53-59, jan./abr, 2017.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

SOBRE A ORGANIZADORA

Anna Maria Gouvea de Souza Melero - Possui graduação em Tecnologia em Saúde (Projeto, Manutenção e Operação de Equipamentos Médico-Hospitalares), pela Faculdade de Tecnologia de Sorocaba (FATEC-SO), mestrado em Biotecnologia e Monitoramento Ambiental pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), doutoranda em Engenharia de Materiais pela Universidade Federal de Ouro Preto. Atualmente é Integrante do Grupo de Pesquisa em Materiais Lignocelulósicos (GPML) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) Campus Sorocaba e pesquisadora colaboradora do Laboratório de Biomateriais LABIOMAT, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (Campus Sorocaba). Atua nas áreas de Polímeros, Biomateriais, Nanotecnologia, Nanotoxicologia, Mutagenicidade, Biotecnologia, Citopatologia e ensaios de biocompatibilidade e regeneração tecidual, além de conhecimento em Materiais Lignocelulósicos.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-111-4

