



ORIGINAL

Habilidades da equipe de enfermagem em suporte básico de vida em lactentes: estudo experimental

Nursing team skills in infant basic life support: an experimental study

Habilidades del equipo de enfermería en el soporte básico de vida en lactantes: estudio experimental

Jussara Regina Martins¹

 <http://orcid.org/0000-0002-8191-2946>

Margareth Alves Bastos e Castro¹

 <http://orcid.org/0000-0002-8816-3685>

Paolla Melo Costa¹

 <http://orcid.org/0000-0002-5929-8660>

Sabrina Crovatto Fernandes¹

 <http://orcid.org/0000-0003-2880-7781>

Thaynara Azevedo Lage¹

 <http://orcid.org/0000-0003-2722-3995>

Roberta Teixeira Prado¹

 <http://orcid.org/0000-0001-8738-2248>

¹Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema.

RESUMO

Objetivo: comparar a efetividade de dois programas de educação permanente para aquisição de habilidades psicomotoras relacionadas à ressuscitação cardiopulmonar em lactentes, a partir da utilização do método tradicional de ensino de suporte básico de vida, comparado ao método com utilização de vídeo com treino autodidata em manequim. **Métodos:** ensaio controlado com membros da equipe de enfermagem, randomizados em grupo controle (treino tradicional) e intervenção (treino autodidata). Para averiguar as habilidades no atendimento de ressuscitação cardiopulmonar em lactentes, aplicou-se um *checklist*. Foi aplicado pré-teste, seguido de treinamento imediato, *follow-up* de 15 dias, com reavaliação da avaliação de habilidades (pós-teste). **Resultados:** participaram 41 técnicos de enfermagem e 11 enfermeiros. No pós-teste, houve diferença significativa do grupo intervenção (12,61 ± 2,09) em relação ao grupo controle (14,65 ± 2,01) (p=0,001). Em ambos os grupos houve aumento nas pontuações após 15 dias. **Conclusão:** os profissionais que participaram do treino tradicional (grupo controle) e que receberam *feedback* sobre seu desempenho obtiveram melhores resultados para habilidades relacionadas à ressuscitação cardiopulmonar em lactentes.

Descritores: Equipe de Enfermagem. Reanimação Cardiopulmonar. Enfermagem Pediátrica. Capacitação em Serviço. Lactente.

ABSTRACT

Objective: To compare the effectiveness of two programs of permanent education for the acquisition of psychomotor skills related to infant cardiopulmonary resuscitation, comparing the traditional basic life support teaching method with the use of a video for self-education with a manikin. **Methods:** Controlled trial with members from the nursing team, randomized in a control group (traditional training) and an intervention group (self-taught). A checklist was used to evaluate infant cardiopulmonary resuscitation skills. A pre-test was applied, immediately followed by training and a 15-day follow up, when the skills were reevaluated (post-test). **Results:** 41 nursing technicians and 11 nurses participated. In the post test, there was a significant difference between the intervention (12.61 ± 2.09) and control groups (14.65 ± 2.01) (p=0.001). The score of both groups improved after 15 days. **Conclusion:** Professionals who participated in the traditional training (control group) and received feedback about their performance had better results in regard to their skills in infant cardiopulmonary resuscitation.

Descriptors: Nursing Team. Cardiopulmonary Resuscitation. Pediatric Nursing. Inservice Training. Infant.

RESUMÉN

Objetivo: comparar la efectividad de dos programas de educación permanente para adquisición de habilidades psicomotoras relacionadas con la reanimación cardiopulmonar en lactantes, a partir de la utilización del método tradicional de enseñanza de soporte básico de vida, comparada al método con utilización de vídeo con entrenamiento autodidacta en un maniquí. **Métodos:** ensayo controlado con miembros del equipo de enfermería, aleatorizados en grupo control (capacitación tradicional) e intervención (capacitación autodidacta). Para verificar las habilidades en el cuidado de la reanimación cardiopulmonar en lactantes, se aplicó un *checklist*. Se aplicó un pre-test, seguido de un entrenamiento inmediato, seguimiento a los 15 días, con nueva aplicación de la evaluación de habilidades (post-test). **Resultados:** participaron 41 técnicos de enfermería y 11 enfermeros. En el post-test, hubo diferencia significativa entre el grupo intervención (12,61 + 2,09) en relación al grupo control (14,65 + 2,01) (p=0,001). En ambos grupos hubo un aumento en las puntuaciones después de 15 días. **Conclusión:** los profesionales que participaron del entrenamiento tradicional (grupo control) y que recibieron retroalimentación sobre su desempeño obtuvieron mejores resultados en las habilidades relacionadas con la reanimación cardiopulmonar en lactantes.

Descriptor: Equipo de Enfermería. Reanimación Cardiopulmonar. Enfermería Pediátrica. Capacitación en Servicio. Lactante.

INTRODUÇÃO

O profissional de saúde deve buscar, constantemente, o aprimoramento profissional para o alcance de assistência à saúde qualificada. Nas instituições, utiliza-se a Educação Permanente (EP) para suprir a necessidade de capacitação das equipes, a qual consiste em treinamento técnico-prático, com vistas à promoção de aprendizagens, de tecnologias e de procedimentos, bem como à atualização dos trabalhadores da saúde.⁽¹⁻³⁾

A EP é benéfica ao permitir que dificuldades diárias de assistência possam ser alinhadas aos padrões profissionais e aos processos de trabalho.⁽⁴⁾ Na Enfermagem, a EP é uma atividade que deve ser mantida na práxis do enfermeiro, centrada no desenvolvimento profissional em busca da resolução de problemas, resultando em melhorias nos perfis do profissional, da equipe e da instituição, enquanto assistência à saúde.^(5,6)

Considerar a EP no modelo de ensino das organizações é compreender que programas de capacitação devem ser reflexivos e capazes de proporcionar, além do conhecimento aos profissionais de Enfermagem, um olhar crítico com reconhecimento das vulnerabilidades dos serviços, visando alcançar melhores respostas aos assistidos.⁽⁴⁾ Nesse contexto de novos métodos de ensino, a estratégia da EP ainda é considerada relevante e necessária para o avanço de habilidades, de atitudes e de mudanças de condutas na Enfermagem, principalmente quando a temática tratada for a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em lactentes.⁽⁷⁾

A parada cardiorrespiratória (PCR) é caracterizada pela ausência simultânea de três variáveis: consciência, pulso e respiração.⁽⁸⁾ Uma melhor resposta a essa emergência está relacionada à capacitação de todos os profissionais de saúde, pois a manutenção da vida do paciente e a qualidade desta dependem da habilidade da equipe em aplicar as manobras de RCP de forma precoce, eficaz e organizada. Desse modo, as condutas padronizadas ajudam na adoção de linguagem única entre os atuantes, para executar as manobras com eficácia.^(9,10)

Nas unidades hospitalares, a PCR em lactentes não é um evento de ocorrência frequente como com adultos, porém se as equipes forem treinadas para uma intervenção sistematizada durante essa emergência, poderá suceder em melhores resultados às vítimas.^(9,10) As pesquisas demonstram a importância do treinamento da equipe de Enfermagem em RCP em lactentes para assegurar uma assistência satisfatória.^(7,11)

Em relação à PCR, faz-se necessário capacitar a equipe de Enfermagem, através de treinamentos específicos, no próprio local de trabalho, onde a equipe é a protagonista da ação. Devem ocorrer com base na realidade, para proporcionar a mudança na prática assistencial, aperfeiçoar a formação acadêmica, favorecer o desenvolvimento dos profissionais e, melhorar a atenção aos pacientes.⁽¹²⁻¹⁴⁾

A reanimação em lactentes pode ser melhorada a partir da EP através da inserção de novas metodologias de ensino, tais como a simulação e a adoção do *feedback*. A inclusão da simulação e do *feedback* no treinamento dos profissionais de Enfermagem devem ser investigadas, pois ambos favorecem o desenvolvimento de competências nesses membros da equipe de saúde.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾

Diante disso, o objetivo dessa pesquisa foi comparar a efetividade de dois programas de EP para aquisição de habilidades psicomotoras relacionadas à RCP em lactentes, a partir da utilização do método tradicional de ensino de suporte básico de vida (SBV), comparado ao método com utilização de vídeo com treino autodidata em manequim.

MÉTODO

Estudo experimental, controlado randomizado, que foi realizado com membros da equipe de enfermagem (técnicos e enfermeiros), entre os meses de agosto e setembro de 2017, em unidades de um hospital de ensino credenciado pelo Ministério da Educação e Cultura, com atendimento a diferentes áreas desde o nível ambulatorial a alta complexidade e destinado integralmente aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) de uma cidade da Zona da Mata de Minas Gerais.

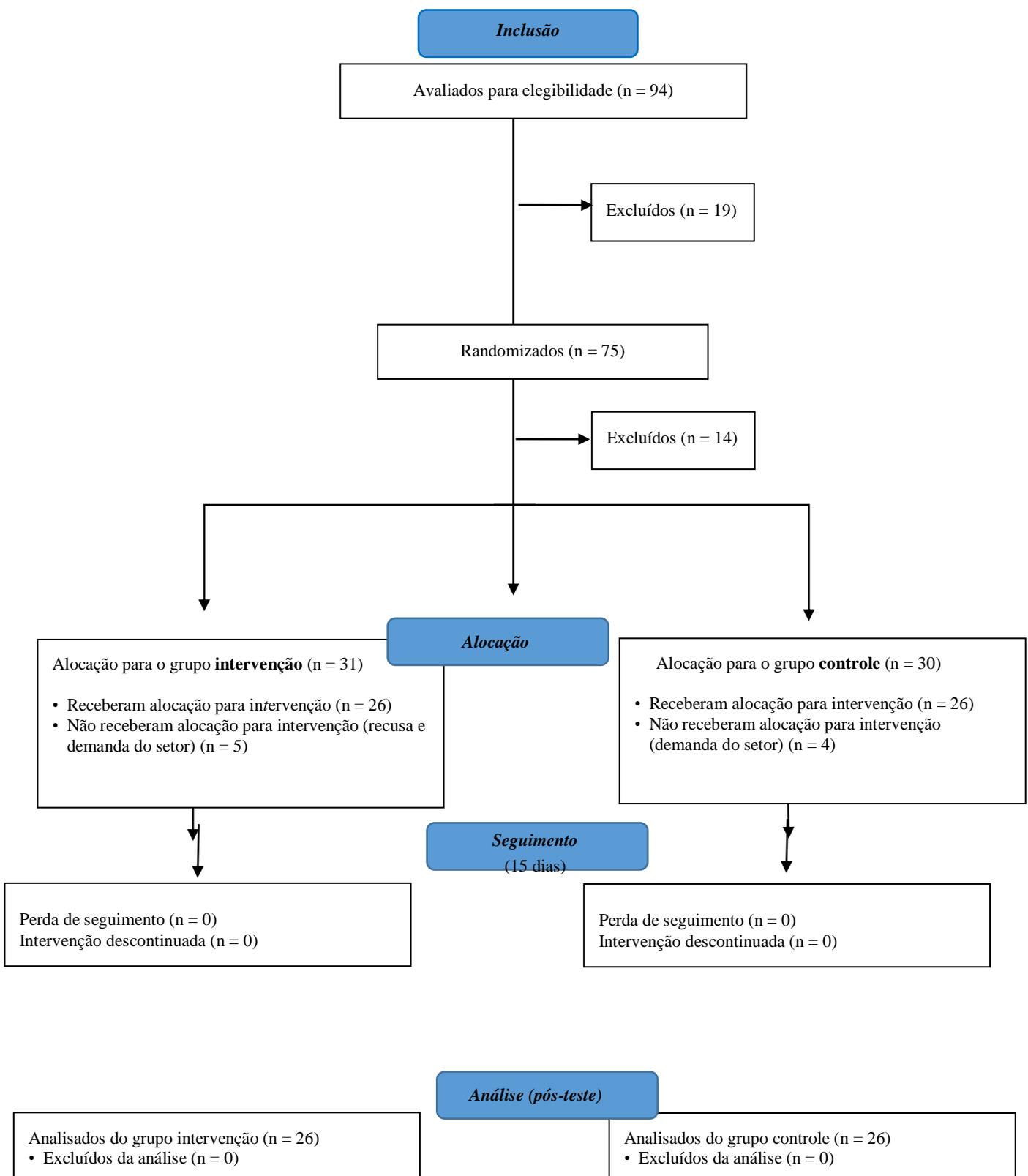
Participaram do estudo 52 enfermeiros e técnicos de enfermagem, que pertenciam aos seguintes setores da instituição hospitalar: Centro de Parto Normal; Unidade de Pediatria, Unidade de Internação II; Unidade Intermediária; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, contemplando colaboradores dos plantões diurno e noturno e diaristas. Na Figura 1 é demonstrado o fluxo dos participantes em cada estágio.

Inicialmente, foram selecionados os setores da unidade hospitalar que prestam assistência a lactentes. A partir disso, utilizou-se a escala mensal de funcionários, que foi fornecida pela coordenação de enfermagem, para a estimativa do número de participantes. Não foi utilizado o cálculo amostral, pois foram convidados todos os componentes da equipe de enfermagem que prestavam cuidados aos lactentes nas unidades da instituição.

Foram considerados critérios de elegibilidade enfermeiros e técnicos de enfermagem que tivessem mais de três meses de experiência e que atuassem nos cuidados de enfermagem aos lactentes. Para exclusão, foram considerados colaboradores transferidos dentre unidades de assistência no período de coleta de dados.

Após definição da amostra, foi realizado pelas pesquisadoras um convite individual aos membros da equipe de enfermagem. No período entre 21 e 31 de agosto de 2017, ocorreram os convites, esclarecimentos e assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, foi realizada randomização simples, gerada através do *software random.org* (fornece alocação aleatória dos participantes indicados através de números e, após, são randomizados, gerando dois grupos de estudo).

Figura 1 - Fluxograma do estudo. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2017.



Os participantes foram distribuídos em dois grupos: controle (assistiu um vídeo sobre as manobras de RCP em lactentes, realizou o treino tradicional de SBV com *feedback* ao longo do treino) e intervenção (assistiu um vídeo sobre as manobras de RCP em lactentes e, após o vídeo, realizou um treino autodidata e não recebeu nenhum *feedback* sobre o seu desempenho antes do pós-teste).

Foram seguidos os seguintes passos na coleta de dados do grupo controle: os profissionais realizaram um pré-teste para avaliação das habilidades psicomotoras no atendimento à PCR em lactentes no manequim Baby Anne (Laerdal®), através de uma prova de habilidades do tipo *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), aplicada pelas pesquisadoras, antes de realizarem o treinamento. Após esse momento, no mesmo dia, os participantes assistiram ao vídeo (conteúdo cognitivo) sobre as manobras de RCP em lactentes e executaram o treino

prático sobre essas manobras, de forma semelhante ao que é realizado nos cursos tradicionais de SBV. Os profissionais treinaram e receberam *feedback* verbal sobre seu desempenho durante toda a capacitação por um instrutor (professor de SBV). O pré-teste, no grupo controle, teve duração média de 43 minutos e aconteceu em 02 e 03 de setembro de 2017, nos turnos da manhã, tarde e noite. Passados 15 dias, as pesquisadoras retornaram para reavaliação dos profissionais através de uma prova de habilidades do tipo OSCE, o pós-teste, idêntica à aplicada no pré-teste, e receberam, novamente, *feedback* sobre seu desempenho no atendimento. O tempo médio de duração do pós-teste foi de 27 minutos e ocorreu nos dias 17 e 18 de setembro de 2017, nos turnos matutino, vespertino e noturnos.

A coleta de dados no grupo intervenção ocorreu da seguinte forma: os profissionais realizaram um pré-teste para avaliação das habilidades

psicomotoras no atendimento à PCR em lactentes no manequim Baby Anne (Laerdal®) através de uma prova de habilidades do tipo OSCE. Após esse momento, no mesmo dia, assistiram ao vídeo (conteúdo cognitivo) sobre as manobras de RCP em lactentes. Terminado o vídeo, de modo autodidata, os participantes desse grupo realizaram treinamento prático das manobras de RCP no manequim Baby Anne (Laerdal®). Em nenhum momento, foi dado *feedback* sobre o desempenho dos participantes nesse grupo durante o pré-teste. Essa etapa teve duração média de 21 minutos e aconteceu nos dias 02 e 03 de setembro de 2017, nos turnos matutino, vespertino e noturno. Passados 15 dias, os profissionais foram reavaliados através de uma prova de habilidades do tipo OSCE, o pós-teste. Concluído o pós-teste, receberam *feedback* de um instrutor sobre seu desempenho no atendimento. O tempo médio de duração do pós-teste foi de 25 minutos e ocorreu nos dias 17 e 18 de setembro de 2017, nos turnos matutino, vespertino e noturno.

O vídeo utilizado na capacitação foi gravado por docentes da disciplina de SBV e teve duração de dez minutos. Nele, foram demonstradas as habilidades para o atendimento à RCP em lactentes no manequim Baby Anne (Laerdal®), conforme as instruções da *American Heart Association (AHA)*.⁽⁸⁾

O instrumento aplicado, em ambos os grupos, no pré e pós-teste, teve o intuito de averiguar o desfecho: habilidades no atendimento de PCR em lactentes. Foi um *checklist* elaborado pelas pesquisadoras, contendo 23 itens embasados nas normas estabelecidas pela AHA.⁽⁸⁾ Cada um dos itens do *checklist* era composto de uma afirmativa sobre a tarefa a ser desempenhada. Era avaliada em “fez” (1 ponto) e “não fez” (0 ponto). O total de acertos foi proveniente do somatório das tarefas realizadas corretamente e, quanto maior a pontuação, melhor era o desempenho do participante.

A aplicação do *checklist* foi realizada por três pesquisadoras, nos dois momentos de coleta de dados, as quais desconheciam a alocação dos participantes nos grupos. Esse instrumento também apresentava itens para a caracterização sociodemográfica dos participantes (idade, gênero, etnia, profissão, tempo de formação, escolaridade) e foi aplicado no pré-teste.

Utilizou-se a estatística descritiva para a apresentação dos resultados demográficos. Foi realizada a estatística inferencial em que os grupos intervenção e controle foram comparados, na *baseline*, quanto às pontuações referentes ao somatório de acertos em relação às habilidades psicomotoras (pré-teste), no intuito de averiguar se existiam diferenças de habilidade entre os grupos. Para isso, foi aplicado o teste *t* pareado para medidas dependentes com intuito de analisar as médias de acertos dentro dos próprios grupos. O teste *t* para as variáveis independentes foi adotado para verificar as médias de acertos entre os grupos (controle e intervenção).

Posteriormente, os grupos (controle e intervenção) foram comparados entre si quanto à pontuação na realização do pós-teste. Foi adotado $p < 0,05$ como significativo e foram aferidos os

tamanhos de efeito para cada teste. Os dados foram logrados através do *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 21.

A pesquisa atendeu a todos os requisitos éticos e legais e o TCLE foi planejado a partir da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.⁽¹⁸⁾ A coleta de dados ocorreu somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Parecer consubstanciado Nº 2.148.308, identificador CAAE 68549417.6.0000.5103. Realizado também o cadastro no Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (RBR-4MYWTR). Além disso, foram seguidas as recomendações do *Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT)*⁽¹⁹⁾ para a aleatorização, seguimento e análise dos dados.

RESULTADOS

Participaram dessa investigação 52 profissionais da equipe de enfermagem, maioria do gênero feminino. Com relação aos dados sociodemográficos, a Tabela 1 apresenta a caracterização dos participantes segundo idade, gênero, cor da pele, escolaridade, tempo de formação e profissão. A idade dos participantes variou de 21 a 57 anos, com média de $34,5 \pm 9,3$ anos. O tempo de formado dos participantes variou de 0,6 (8 meses) a 34 anos, com média $9,4 \pm 7,2$ anos.

Os dados relativos à média de acertos, tanto no pré-teste quanto no pós-teste, para o desempenho das habilidades avaliadas, foram apresentados na Tabela 2.

No pré-teste (*baseline*), o grupo intervenção apresentou média de acertos maior quando comparado ao grupo controle, mas sem significância estatística. No pós-teste, o grupo controle aumentou sua média de acertos em relação ao intervenção ($p=0,001$). Observou-se que, tanto no grupo controle quanto no intervenção, quando foram comparadas as médias nos respectivos grupos entre pré e pós-teste, houve um maior número de acertos no pós-teste. Ao comparar os dois grupos, o grupo controle apresentou maior média de acertos quando comparado ao grupo intervenção ($p < 0,001$).

DISCUSSÃO

No presente estudo, observou-se aumento das médias de acertos em ambos os grupos, sendo que no grupo controle a média de somatório de acertos foi maior. Os resultados foram relevantes no que diz respeito às metodologias empregadas de EP, sugerindo que ambas as medidas adotadas para treinamento se mostraram efetivas na capacitação da equipe de enfermagem para as habilidades de SBV com lactentes.

Além disso, essa investigação evidenciou a importância de se utilizar metodologias ativas de aprendizagem durante capacitações de EP, para favorecer a aquisição e retenção de conhecimento na equipe de enfermagem. Esse fato foi corroborado pelas evidências científicas que abordam a EP como aliada na aquisição do conhecimento, desde que inserida no contexto da prática profissional.^(4,20)

No treino de profissionais de enfermagem, o aprendizado tradicional tem seu espaço. No entanto, quando se fala em habilidades, é necessário adotar novas ferramentas, tais como a simulação e o

feedback. Os treinos práticos direcionados à assistência, que podem possibilitar o aprendizado prazeroso, reflexivo e significativo, poderão resultar em melhor desempenho.^(15,21)

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da equipe de Enfermagem participante do estudo. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2017.

Dados sociodemográficos	N	(%)
Gênero		
Feminino	50	96,1
Masculino	2	3,9
Idade (anos)		
≤ 40	40	76,9
> 40	12	23,1
Cor da Pele		
Branco	24	46,2
Negro	12	23
Pardo	16	30,8
Profissão		
Técnico de Enfermagem	41	78,8
Enfermeiro	11	21,2
Tempo de Formado (anos)		
Até 13	41	78,8
14 - 27	10	19,3
28 - 34	1	1,9
Total	52	100

Fonte: Elaboração Própria (2021).

Tabela 2 - Análise do desempenho dos grupos controle e intervenção no pré e pós-teste. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2017.

Grupo	Pré-teste	Pós- teste	p-valor*
	Média (DP)	Média (DP)	
Controle	9,1 (2,9)	14,6 (2,0)	<0,001
Intervenção	10,0 (1,4)	12,6 (2,0)	<0,001
p-valor**	0,225	0,001	

Legenda: DP: Desvio Padrão; * Teste t para variáveis independentes; ** Teste t pareado.

Na atualidade, a EP é considerada fundamental para o desenvolvimento da competência profissional, que contribui para melhores respostas aos pacientes durante a assistência. A capacitação dos profissionais de enfermagem, através de treinos de habilidades, com o auxílio de estratégias ativas de educação, contribui para a reflexão do profissional sobre suas

habilidades e limitações no atendimento das demandas de saúde da população.^(15,22)

Ressalta-se que a literatura apresenta resultados promissores para aquisição de conhecimentos sobre RCP com o uso de manequins,^(11,15) fato que corrobora os resultados positivos da pesquisa atual. Ao permitir que o profissional aprenda inserido no seu cenário de

atuação, adotando estratégias que se assemelham a esse contexto, pode-se produzir melhores resultados. A atuação em um ambiente controlado/seguro, e com características da prática profissional, poderá levar o colaborador a um desejo de aprimorar o que se tem enquanto objetivo de aprendizagem.^(4,22-24)

O desempenho dos participantes (de ambos os grupos) no pré-teste ficou vulnerável para as etapas que foram avaliadas na simulação clínica de atendimento à PCR em lactentes. Isso remete ao fato de que habilidades, se não treinadas e praticadas com frequência, e sem uma avaliação formativa, como o *feedback*, podem ser afetadas. Evidências apontam que, se não forem adotados recursos de retroalimentação e de treinamentos regulares para o treino de SBV, eventualmente, a equipe poderá ter dúvidas ao executar a RCP em lactentes.^(17,25)

No pós-teste, observou-se, em ambos os grupos, um aumento da média de pontuação dos participantes, o que demonstrou um resultado satisfatório para as estratégias de ensino adotadas na EP, sugerindo que a capacitação dos profissionais com diferentes ferramentas foi capaz de propiciar melhor desempenho para as habilidades psicomotoras no atendimento à PCR em lactentes.

O melhor desempenho pode ser resultado das estratégias de ensino adotadas, visto que treinos em manequins, associados ao *feedback* formativo, podem contribuir para a aquisição de conhecimentos.⁽²⁶⁻²⁸⁾ Ademais, por se tratarem de profissionais de saúde, o ensino autodidata e o local fazem sentido à prática dos envolvidos, o que pode ter favorecido a melhor performance, quando reavaliados.^(17,27)

O grupo controle, que realizou o treinamento tradicional com a presença de um instrutor, recebeu o *feedback* ao final do treinamento inicial. Dessa forma, ter seguido os passos conforme o modelo de Pendleton ao realizar a retroalimentação⁽²⁹⁾ pode ter propiciado uma reflexão e um reconhecimento das melhorias a serem realizadas, bem como do que já está consolidado, contribuindo para as melhores pontuações dos participantes. Adotar o *feedback* em capacitações para o treino de habilidades de RCP em lactentes pode ser considerado um componente indispensável para a aprendizagem de SBV.^(22,25,30)

Propiciar aos profissionais a reflexão sobre suas habilidades pode ser motivador para a aprendizagem. Além disso, o treinamento prático supervisionado pode ter proporcionado melhor retenção de conhecimento por parte da equipe investigada, o que pode repercutir de forma positiva no desempenho e na segurança, diante da necessidade de executar manobras de RCP em lactentes, e impactar de forma positiva na sobrevivência das vítimas.^(17,31)

O momento de *feedback* é etapa fundamental do aprendizado, pelo fato de propiciar ao profissional que está sendo treinado uma informação sobre sua performance. Considera-se importante reconhecer e refletir sobre a execução de tarefas, principalmente do ponto de vista das fortalezas e fragilidades, o que pode despertar no profissional a busca por melhores resultados.⁽²⁷⁾

A média da pontuação de acertos do grupo intervenção aumentou, quando se comparou o pré-

teste e o pós-teste, demonstrando a efetividade do treinamento autodidata. Um estudo evidenciou que enfermeiras que realizaram treino autodidata, comparadas a outro grupo, que realizou treino tradicional, tiveram melhor desempenho ao serem reavaliadas para as habilidades de SBV pediátrico.⁽³⁰⁾ Portanto, infere-se a possibilidade da adoção do treino autodidata como ferramenta nos planos de EP da equipe de enfermagem.

Ao analisar as médias apresentadas pelos grupos controle e intervenção, observou-se que ambos os grupos tiveram a média aumentada, porém o grupo controle se sobrepôs ao de intervenção, mostrando a importância da capacitação da equipe para alcançar uma assistência qualificada, e o treino de habilidades com *feedback* como um instrumento mais efetivo.

Pode-se afirmar que a EP deve ser realizada, periodicamente, no ambiente de trabalho para que o conhecimento seja modificado e, por sua parte, assegure uma melhor prática profissional da equipe de saúde⁽¹⁴⁾. Diante disso, considera-se de grande importância investir na qualificação dos profissionais de enfermagem, através de metodologias capazes de provocar mudanças e consolidação das boas práticas. A disseminação e o fortalecimento do conhecimento deve ser uma atividade inerente ao serviço de saúde e, por sua vez, deve ocorrer de forma crítica, reflexiva, compromissada e resolutiva.⁽⁴⁾

Como limitações da presente investigação, pode-se mencionar as demandas dos setores, as intercorrências assistenciais e a resistência de alguns profissionais ao treinamento. Além disso, o *feedback* dado pelo instrutor não foi individualizado, o que pode ter repercutido na aprendizagem de um grupo em relação ao outro. Cabe acrescentar que não houve o pareamento dos participantes por nível de idade e tempo de serviço, que pode ter influenciado os resultados.

Quanto ao impacto desse estudo para a Enfermagem, ressalta-se que a habilidade em executar manobras de RCP efetivas, no atendimento de lactentes, depende, essencialmente, do treinamento rotineiro da equipe e em menores intervalos de tempo, o que pode ser favorável à segurança do profissional no momento de atuar. Além de optar por diferentes métodos de ensino nos quais o foco seja o profissional, favorecendo, dessa forma, a aquisição dos conhecimentos para tais tarefas.

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa, os profissionais que participaram do treino tradicional e que receberam *feedback* sobre seu desempenho obtiveram melhores resultados para habilidades relacionadas à RCP em lactentes. Entretanto, os dois programas de EP promoveram aquisição de habilidades psicomotoras relacionadas à RCP em lactentes. No pós-teste, o grupo controle apresentou maior média de pontuação, o que pode ter sido resultado do *feedback*, ferramenta que deve ser adotada no ensino de habilidades.

Ao se comparar as médias de acertos nos grupos, ambos apresentaram maiores pontuações no pós-

teste, demonstrando que ambos os programas de EP podem ser apropriados para o treinamento de RCP em lactentes. A capacitação teórico-prática acerca do atendimento à PCR em lactentes e das manobras de RCP contribuíram para o acréscimo de habilidades dos profissionais, além de nortear futuros atendimentos a essa emergência clínica.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho WMES, Teodoro MDA. Health professionals' education: the experience of the School for the improvement of the Unified Health System in the Federal District of Brazil. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2019;24(6):2193-201. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08452019>
2. Lemos CLS. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2016;21(3):913-22. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.08182015>
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 278, de 27 de fevereiro de 2014. Institui diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde (MS). Brasília: Ministério da Saúde; 2014. [Acesso 2021 May 04]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278_27_02_2014.html
4. Campos KFC, Sena RR, Silva KL. Permanent professional education in healthcare services. *Esc Anna Nery.* 2017;21(4):e20160317. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0317>
5. Fagundes NC, Rangel AGC, Carneiro TM, Castro LMC, Gomes BS. Continuing professional development in health for working nurses. *Rev Enferm UERJ.* 2016;24(1):e11349. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.11349>
6. Ribeiro IL, Medeiros Júnior A. Graduação em saúde: uma reflexão sobre ensino-aprendizado. *Trab Educ Saúde.* 2016;14(1):33-53. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00099>
7. Melo KAS, Silva TC, Andrade JMF, Ribeiro JF, Bandeira LF, Silva MJM. Reanimação Neonatal. *Ver. Enferm. Atual In Derme.* [Internet]. 2021; 95 (34). Doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.974>
8. American Heart Association. Destaques das Diretrizes de RCP e ACE. Chicago, Illinois: AHA; 2020. [Acesso 2021 May 04]. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf
9. Moura JG, Brito MPS, Rocha GOS, Moura LTR. The knowledge and acting of a nursing team from a sector of cardiorespiratory arrest urgent care. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)* [Internet]. 2019;11(3):634-40. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.634-640>
10. Rosengarten L., Ban, S. Basic life support for the child and infant. *British Journal of Nursing* [Internet]. 2019; 28(17), 1118-22. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.17.1118>
11. Balian S, McGovern SK, Abella BS, Blewer AL, Leary M. Feasibility of an augmented cardiopulmonary resuscitation training system for health care providers. *Heliyon.* 2019;5(8):e02205. doi: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02205>
12. Silva LAA, Pinno C, Schmidt SMS, Noal HC, Gomes IEM, Signor E. A educação permanente no processo de trabalho de Enfermagem. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* [Internet]. 2016;6(3):2349-61. doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v6i3.1027>
13. Moraes CLK, Paula GMA, Silva JR, Rodrigues MCL. Desafios enfrentados pela equipe de Enfermagem na reanimação cardiorrespiratória em uma unidade de emergência hospitalar. *Rev Eletrônica Estácio Saúde.* 2016;5(1):90-9. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudes antacatarina/article/viewFile/2231/1056>
14. Oliveira JA, Spagnol CA, Camargos AT, Matos SS, Silva SF, Oliveira JM. Educação permanente em enfermagem no centro de tratamento intensivo. *Rev Enferm UFPE on line.* 2020;14:e244644. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244644>
15. Smereka J, Szarpak L, Czekajlo M, Abelson A, Zwolinski P, Plusa T, et al. The TrueCPR device in the process of teaching cardiopulmonary resuscitation: a randomized simulation trial. *Medicine (Baltimore).* 2019;98(27):e15995. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000015995>
16. Montes LG, Rodrigues CIS, Azevedo GR. Assessment of feedback for the teaching of nursing practice. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(3):663-70. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0539>
17. Tobase L, Peres HHC, Tomazini EAS, Teodoro SV, Ramos MB, Polastri TF. Basic life support: evaluation of learning using simulation and immediate feedback devices. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2017;25:e2942. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1957.2942>
18. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [Acesso 2021 May 04]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
19. Moher D, Hopewell S, Schulz KF, Montori V, Gøtzsche PC, Devereaux PJ, et al. CONSORT 2010 Explanation and Elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ.* 2010;340:c869. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.c869>
20. Ferreira L, Barbosa JSA, Esposti CDD, Cruz MM. Permanent Health Education in primary care: an integrative review of literature. *Saúde Debate.* 2019;43(120):223-39. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>
21. Le Flore JL, Thomas PE. Educational changes to support advanced practice nursing education. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2016;30(3):187-90. doi: <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000201>
22. Burgess A, Van Diggele C, Roberts C, Mellis C. Feedback in the clinical setting. *BMC Med Educ.* 2020;20:460. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02280-5>

23. Martins JCA. Aprendizagem e desenvolvimento em contexto de prática simulada. *Rev. Enf. Ref* [Internet]. 2017;4(12):155-62. doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16074>
24. Mesquita HCT, Santana BS, Magro MCS. Effect of realistic simulation combined to theory on self-confidence and satisfaction of nursing professionals. *Esc Anna Nery*. 2019;23(1):e20180270. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0270>
25. Moura JG, Brito MPS, Rocha GOS, Moura LTR. The Knowledge and Acting of a Nursing Team from a Sector of Cardiorespiratory Arrest Urgent Care. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2019;11(3):634-40. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.634-640>
26. Kornegay JG, Kraut A, Manthey D, Omron R, Caretta-Weyer H, Kuhn G, et al. Feedback in medical education: a critical appraisal. *AEM Educ Train*. 2017;1(2):98-109. doi: <https://doi.org/10.1002/aet2.10024>
27. Jug R, Jiang XS, Bean SM. Giving and Receiving Effective Feedback: A Review Article and How-To Guide. *Arch Pathol Lab Med*. 2019;143(2):244-50. doi: <https://doi.org/10.5858/arpa.2018-0058-RA>
28. Montes LG, Rodrigues CIS, Azevedo GR. Assessment of feedback for the teaching of nursing practice. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):663-70. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0539>
29. Sarkany D, Deitte L. Providing feedback: practical skills and strategies. *Acad Radiol*. 2017;24(6):740-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.acra.2016.11.023>
30. Vestergaard LD, Løfgren B, Jessen CL, Petersen CB, Wolff A, Nielsen HV, et al. A comparasion of pediatric basic life support self-led and instructor-led training among nurses. *Eur J Emerg Med*. 2017;24(1):60-6. doi: <https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000000294>
31. Augusto JB, Santos MB, Faria D, Alves P, Roque D, Morais J, et al. Real-Time Visual Feedback Device Improves Quality of Chest Compressions: A Manikin Study. *Bull Emerg Trauma*. 2020;8(3):135-41. doi: <https://doi.org/10.30476/beat.2020.83080>

Fontes de financiamento: Não

Conflitos de interesse: Não

Data da submissão: 2021/04/16

Aceite: 2021/09/10

Publicação: 2021/12/15

Autor correspondente:

Jussara Regina Martins

Email: jussaramartinsjf@gmail.com

Como citar este artigo:

Martins JR, Castro MAB, Costa PM, Fernandes SC, Lage TA, Prado RT. Habilidades da equipe de enfermagem em suporte básico de vida em lactentes: estudo experimental. *Rev Enferm UFPI* [internet]. 2021 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 10: e825. Doi: 10.26694/reufpi.v10i1.825