

Capacitação em parada cardiorrespiratória: lacunas para uma atuação eficaz da equipe de enfermagem

Training in heart arrest: gaps for effective performance by the nursing team

Capacitación en paro cardiorrespiratorio: deficiencias para un desempeño eficaz por parte del equipo de enfermería

Glicia Gleide Gonçalves Gama¹
Geiciele Varjão Castor Araújo²
Andreia Santos Mendes³
Rogério Felipe Almeida Silva Paixão⁴
Murilo Cândido do Monte Damasceno⁵

(¹) Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Chefe da Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário Professor Edgard Santos e Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0221-0453> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3211493900062974> E-mail: gliciaggama@bahiana.edu.br.

(²) Graduanda em Enfermagem pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Estudante de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7921-1141>. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2094721355696467>. E-mail: araujogeiciele@gmail.com.

(³) Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Enfermeira da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem do Hospital Universitário Professor Edgard Santos. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6929-3951> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2359153255265643> E-mail: andrea.mendes@ebserh.gov.br.

(⁴) Enfermeiro especialista em Urgência e Emergência pelo Instituto IBPEX. Referência Técnica de Enfermagem na Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário Professor Edgard Santos. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1252-0183> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6239079296490637> E-mail: rogerio.paixao@ebserh.gov.br.

(⁵) Médico pelo Centro Universitário UNIFTC/ ZARNS Chefe de Setor de Cuidados Especializados do Hospital Universitário Professor Edgard Santos. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3419-630X> Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4077120140277510> E-mail: murilo.damasceno@ebserh.gov.br.

RESUMO

OBJETIVO: Descrever as lacunas da capacitação em parada cardiorrespiratória (PCR) relatadas pela equipe de enfermagem. **MÉTODO:** Estudo transversal descritivo, realizado por meio de formulário online aplicado à equipe de enfermagem de enfermarias assistenciais de um hospital universitário. A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025 e incluiu variáveis sociodemográficas e profissionais, percepção da atuação durante a PCR e realização de capacitação em PCR. Os dados foram coletados e analisados por meio da plataforma REDCap®, utilizando estatística descritiva simples, com apresentação dos resultados em tabelas. **RESULTADOS:** Participaram 45 profissionais, dos quais 73,3% eram mulheres, com média de idade de 40 anos (dp ±6,93). A maioria possuía formação técnica em enfermagem (53,3%) e atuava diretamente no cuidado ao paciente. Quanto à atuação em PCR, 53,4% relataram confiança no reconhecimento rápido do evento, enquanto 46,2% demonstraram incerteza. Embora 55,6% se sentissem preparados para iniciar as manobras de Suporte Básico de Vida (SBV), 26,6% não se consideraram plenamente capacitados. Foram identificadas dificuldades como insegurança no atendimento à PCR (33,3%), baixa aplicação dos protocolos vigentes (48,9%), dificuldade na execução de compressões torácicas e ventilações (37,8%), insegurança na administração de medicamentos (22,2%), ausência de treinamentos em locais não convencionais (63%), baixa frequência

de capacitação (37,8%) e confiança pós-capacitação não consolidada (32,6%). Além disso, 57,8% haviam recebido capacitação em PCR nos últimos dois anos, e 97,8% concordaram que treinamentos adicionais aumentam a confiança para atuar em PCR. **CONCLUSÃO:** As lacunas identificadas evidenciam a necessidade urgente de intervenções direcionadas para aprimorar o processo ensino-aprendizagem e garantir a qualidade do atendimento em situações críticas.

Palavras-chave: equipe de enfermagem; reanimação cardiopulmonar; parada cardíaca; educação em saúde; qualidade da assistência à saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the gaps in heart arrest (CPA) training reported by the nursing staff. **METHOD:** A descriptive cross-sectional study was conducted using an online questionnaire administered to the nursing staff of clinical wards at a university hospital. Data collection took place between September 2024 and February 2025 and included sociodemographic and professional variables, perception of performance during CPA, and CPA training. Data were collected and analyzed using the REDCap® platform, employing simple descriptive statistics, with results presented in tables. **RESULTS:** Forty-five professionals participated, of whom 73.3% were women, with a mean age of 40 years (SD ± 6.93). The majority had technical training in nursing (53.3%) and worked directly in patient care. Regarding performance in CPA, 53.4% reported confidence in the rapid recognition of the event, while 46.2% expressed uncertainty. Although 55.6% felt prepared to initiate Basic Life Support (BLS) maneuvers, 26.6% did not consider themselves fully capable. Difficulties identified included insecurity in CPR (33.3%), low application of current protocols (48.9%), difficulty in performing chest compressions and ventilations (37.8%), insecurity in administering medications (22.2%), lack of training in unconventional locations (63%), low frequency of training (37.8%), and unconsolidated post-training confidence (32.6%). Furthermore, 57.8% had received CPR training in the last two years, and 97.8% agreed that additional training increases confidence in acting in CPR. **CONCLUSION:** The identified gaps highlight the urgent need for targeted interventions to improve the teaching-learning process and ensure quality of care in critical situations.

Keywords: nursing team; cardiopulmonary resuscitation; heart arrest; health education; quality of health care.

RESUMEN

OBJETIVO: Describir las deficiencias en la capacitación en paro cardiorrespiratorio (PCR) reportadas por el personal de enfermería. **MÉTODO:** Se realizó un estudio descriptivo transversal utilizando un cuestionario en línea administrado al personal de enfermería de salas clínicas en un hospital universitario. La recolección de datos se llevó a cabo entre septiembre de 2024 y febrero de 2025 e incluyó variables sociodemográficas y profesionales, percepción del desempeño durante el PCR y capacitación en PCR. Los datos se recolectaron y analizaron utilizando la plataforma REDCap®, empleando estadísticas descriptivas simples, con resultados presentados en tablas. **RESULTADOS:** Participaron cuarenta y cinco profesionales, de los cuales el 73,3% eran mujeres, con una edad media de 40 años (DE $\pm 6,93$). La mayoría tenía formación técnica en enfermería (53,3%) y trabajaba directamente en atención al paciente. Con respecto al desempeño en PCR, el 53,4% reportó confianza en el reconocimiento rápido del evento, mientras que el 46,2% expresó incertidumbre. Aunque el 55,6% se sentía preparado para iniciar maniobras de Soporte Vital Básico (SVB), el 26,6% no se consideraba completamente capaz. Las dificultades identificadas incluyeron inseguridad en RCP (33,3%), baja aplicación de los protocolos actuales (48,9%), dificultad para realizar compresiones torácicas y ventilaciones (37,8%), inseguridad para administrar medicamentos (22,2%), falta de capacitación en lugares no convencionales (63%), baja frecuencia de capacitación (37,8%) y confianza no consolidada después de la capacitación (32,6%). Además, el 57,8% había recibido capacitación en RCP en los últimos dos años, y el 97,8% estuvo de acuerdo en que la capacitación adicional aumenta la confianza para actuar en RCP. **CONCLUSIÓN:** Las brechas identificadas resaltan la necesidad urgente de intervenciones específicas para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje y garantizar la calidad de la atención en situaciones críticas.

Palabras clave: equipo de enfermería; reanimación cardiopulmonar; paro cardíaco; educación para la salud; calidad de la atención médica.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é um importante problema de saúde pública que afeta a população global (Dainty *et al.*, 2022; Ruangsomboon *et al.*, 2023). Descrita na literatura como a cessação abrupta das atividades cardíacas e pulmonares assim como a perda de consciência, ocasionando injúrias irreversíveis ao encéfalo ou até mesmo o óbito, caso as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), procedimentos empreendidos no atendimento à PCR, não sejam aplicadas imediata e corretamente (Moura *et al.*, 2020).

O início precoce dessas manobras associado à sua correta aplicação, aumentam muito as chances de sobrevivência dos pacientes (Tjelmeland *et al.*, 2023). As chances de sobrevida reduzem 10% a cada minuto que o paciente não recebe as manobras, sendo que as funções do encéfalo começam a deteriorar entre 3 a 5 minutos do início da PCR (Tiwari *et al.*, 2023). Por razões acima descritas, a recomendação dos treinamentos sobre PCR assume um papel indispensável para os profissionais de saúde e sobretudo os de atenção hospitalar, devido às elevadas probabilidades do desenvolvimento dessa condição pelos seus pacientes (Awawdeh *et al.*, 2023).

Para proporcionar assistência a uma vítima de PCR, a equipe multidisciplinar precisa ter conhecimento técnico-científico específico para realizar o suporte básico e avançado de vida. Neste sentido, a realização de cursos de capacitações ou treinamentos, voltados para prestação de assistência em PCR, beneficia os profissionais e pode garantir uma maior qualidade de sobrevida ao indivíduo (Guedes *et al.*, 2021; Mello *et al.*, 2019). Ademais, as simulações clínicas atualmente são uma das diversas estratégias educacionais que permitem aprimorar a qualidade assistencial sem comprometer a segurança do paciente (Santos *et al.*, 2023).

Quando se pensa especificamente nos profissionais de enfermagem, o treinamento em RCP desempenha um papel ainda mais crucial, dada a quantidade significativa desses profissionais na área da saúde; e que sempre estão a linha de frente do atendimento aos pacientes em situações de emergência. A literatura corrobora com essa importância ao destacar que, por dedicarem mais tempo ao cuidado direto, esses profissionais são geralmente os primeiros a enfrentar emergências (Carson *et al.*, 2022; Martínez-Ponce *et al.*, 2022). Diante disso, estudos recentes focam no desenvolvimento

de ferramentas preditivas que capacitam a assistência e otimizam as equipes de resposta rápida, facilitando a transferência precoce de pacientes da enfermaria para a terapia intensiva (Tan; Permejo; Torres, 2022).

Neste contexto, realizar um diagnóstico sobre as lacunas para uma atuação efetiva da equipe de enfermagem numa enfermaria assistencial frente situações de PCR mesmo após diversas capacitações, pode favorecer a definição de novas estratégias de educação em serviço e garantir melhor qualidade na assistência. Diante disso, o presente estudo tem por objetivo descrever as lacunas da capacitação em parada cardiorrespiratória relatadas pela equipe de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo com abordagem quantitativa, realizado através da aplicação de um formulário online com profissionais das enfermarias assistenciais de um hospital universitário de grande porte, em Salvador/Bahia. Este hospital é uma instituição pública e geral que pertence a um complexo da Universidade Federal da Bahia, 100% SUS, com 386 leitos ativos e referência em casos de alta complexidade.

Foram convidados a participar do estudo todos os profissionais de enfermagem que atuam nas enfermarias, e excluídos aqueles que estavam de férias ou licença durante o período de coleta de dados.

A amostra foi composta por 45 profissionais de enfermagem, selecionados por conveniência a partir de um universo de 155 enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes nas enfermarias do hospital, representando uma taxa de resposta de 29%. Após a aprovação do comitê de ética em pesquisa, os profissionais de enfermagem atuantes nas enfermarias foram convidados a participar do estudo, sendo excluídos aqueles que estavam de férias ou licença durante o período de coleta de dados. As pesquisadoras enviaram o link do formulário, elaborado na plataforma REDCap® (Research Electronic Data Capture), via e-mail institucional e/ou WhatsApp. O recrutamento dos participantes foi realizado por meio de uma amostragem em cadeia. Inicialmente, foram selecionados um grupo de 10 profissionais da enfermagem destas enfermarias, que posteriormente convidaram mais 5 colegas de equipe. Estes 10 profissionais, chamados de “sementes”, iniciaram a rede de convites, expandindo a amostragem através do

método “snowball”. O formulário ficou disponível para aceitação de respostas por 5 (cinco) meses (entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025).

O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelos próprios autores com base na literatura vigente e validado através de pré-teste para garantir a clareza e pertinência das questões aos objetivos do estudo. Foi composto por três partes, a saber: sociodemográficas e profissionais, percepção dos profissionais sobre sua atuação durante parada cardiorrespiratória (PCR) e realização de capacitação em PCR.

As variáveis estudadas incluíram idade, sexo, escolaridade, tempo de atuação na enfermagem, realização de capacitação sobre RCP, experiência em assistência frente à PCR, conhecimento sobre os protocolos vigentes de PCR e RCP institucionais, e desafios para a realização de RCP na enfermagem. Foi utilizada escala tipo Likert para avaliar o conhecimento sobre protocolos e os desafios na RCP. As respostas da escala Likert foram dicotomizadas para a análise dos dados. As categorias positivas ou altas ("Concordo totalmente" e "Concordo") foram agrupadas em uma única categoria e denominada como conhecimento adequado ou presença de fator. Já as categorias negativas, neutras ou baixas ("Discordo totalmente", "Discordo" e "Indeciso") foram agrupadas na outra categoria e denominada conhecimento inadequado ou ausência de fator.

Toda a coleta e análise de dados foram gerenciadas por meio da REDCap® (Harris *et al.*, 2009; Harris *et al.*, 2019), que proporcionou agilidade na visualização das informações e na organização dos resultados, além de reduzir os custos com insumos de pesquisa. As respostas foram submetidas a análises estatísticas simples e descritivas estabelecendo-se as análises de tendência central pertinentes ao estudo, por meio de frequências absolutas e percentuais, média e Desvio-Padrão (DP). Os dados compilados foram comparados com os achados existentes na literatura e os resultados foram apresentados por meio de tabelas.

O estudo foi conduzido de acordo com a Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a Lei de Proteção de Dados (Lei n° 13.709/2018) e o Ofício Circular n° 2/2021/CONEP. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do hospital universitário, por meio da Plataforma Brasil e aprovado sob o parecer n° 7.033.536. Os participantes consentiram tacitamente ao preencher o formulário,

garantindo a confidencialidade dos dados, que estão armazenados em um banco de dados protegido por senha.

RESULTADOS

Caracterização sociodemográfica e profissional

Com relação às características sociodemográficas e profissionais dos 45 participantes do estudo, 73,3% foram mulheres e 26,7% homens. Além disso, 42,2% tinham curso superior com especialização, 53,3% curso técnico, e 4,4% ensino superior completo. A idade mínima da amostra foi de 26 anos e máxima de 54 anos, com média de idade de 40 anos ($dp \pm 6,93$).

Sobre as funções exercidas pelos profissionais, a maioria dos participantes eram técnicos de enfermagem (55,6%), seguido de enfermeiros assistenciais (33,4%). Apenas 11,1% desses profissionais de enfermagem exerciam funções administrativas. Em relação ao tempo de formação, a média foi de 15 anos ($dp \pm 7,13$) e sobre o tempo de atuação profissional a média foi de 14 anos ($dp \pm 7,31$).

A atuação durante PCR

A percepção dos profissionais sobre a atuação em parada cardiorrespiratória (PCR) está descrita na Tabela 1. Apesar de a maioria dos participantes (53,4%) concordar em se sentir confiante para reconhecer rapidamente uma PCR, ainda assim 46,2% demonstram incerteza ou dificuldade no reconhecimento rápido em PCR.

Em relação a resposta durante a PCR, 48,9% dos profissionais concordaram que conseguem permanecer calmos e tomar decisões rápidas, porém 33,3% discordam. Quando questionados sobre a habilidade de iniciar as manobras de Suporte Básico de Vida (SBV), 55,6% relataram se sentir seguros, mas ainda há um percentual significativo de profissionais que não se sentem plenamente capacitados (26,6%).

Além disso, embora a maioria dos profissionais (48,9%) sintam confiança em realizar compressões torácicas e ventilações, cerca de 37,8% discordam. A administração de medicamentos durante a PCR também apresenta um desafio para muitos profissionais: 22,2% estão indecisos quanto à sua segurança ao realizar essa tarefa e 22,2% afirmam não se sentirem confiantes para realizá-la.

O conhecimento e a aplicação dos protocolos de PCR também revelaram pontos de fragilidade. Enquanto 37,8% afirmam conhecer os protocolos, apenas 26,6% conseguem aplicá-los consistentemente e 48,9% dos participantes discordam ou não se sentem confortáveis em aplicá-los.

Tabela 1 – Percepção dos profissionais sobre sua atuação em parada cardiorrespiratória. Salvador/BA, 2025 (n=45).

Percepção sobre atuação em parada cardiorrespiratória	n (%)
Capacidade em reconhecer rapidamente uma PCR é satisfatória	
Concordo totalmente	7 (15,6%)
Concordo	17 (37,8%)
Indeciso	11 (24,4%)
Discordo	9 (20,0%)
Discordo totalmente	1 (2,2%)
Mantenho a calma durante uma parada cardiorrespiratória	
Concordo totalmente	4 (8,9%)
Concordo	18 (40,0%)
Indeciso	8 (17,8%)
Discordo	15 (33,3%)
Me sinto confortável em iniciar as manobras de suporte básico de vida	
Concordo totalmente	8 (17,8%)
Concordo	17 (37,8%)
Indeciso	8 (17,8%)
Discordo	11 (24,4%)
Discordo totalmente	1 (2,2%)
Me sinto confiante em realizar as compressões torácicas e ventilações durante uma parada cardiorrespiratória	
Concordo totalmente	5 (11,1%)
Concordo	17 (37,8%)
Indeciso	6 (13,3%)
Discordo	17 (37,8%)
Me sinto seguro(a) para administrar as medicações solicitadas pelo médico durante uma parada cardiorrespiratória	
Concordo totalmente	6 (13,3%)
Concordo	19 (42,2%)
Indeciso	10 (22,2%)
Discordo	6 (13,3%)
Discordo totalmente	4 (8,9%)
Enfrento desafios ao ter que lidar com uma parada cardiorrespiratória	
Concordo totalmente	29 (64,4%)
Concordo	9 (20,0%)
Indeciso	2 (4,4%)
Discordo	4 (8,9%)
Discordo totalmente	1 (2,2%)
Conheço e compreendo as informações dos protocolos de parada cardiorrespiratória desta instituição	

Concordo totalmente	3 (6,7%)
Concordo	14 (31,1%)
Indeciso	6 (13,3%)
Discordo	21 (46,7%)
Discordo totalmente	1 (2,2%)
Aplico as informações dos protocolos de parada cardiorrespiratória desta instituição durante a intercorrência	
Concordo totalmente	2 (4,4%)
Concordo	10 (22,2%)
Indeciso	11 (24,4%)
Discordo	21 (46,7%)
Discordo totalmente	1 (2,2%)

Fonte: elaboração própria

Capacitação em PCR

Dados a respeito da realização de treinamentos em parada cardiorrespiratória estão descritos na Tabela 2.

Grande parte dos participantes (57,8%) relatou ter recebido treinamento formal em PCR nos últimos dois anos, enquanto 37,8% afirmaram ter recebido há mais de dois anos. Em relação à capacitação para lidar com a PCR em locais não convencionais, 63,0% dos participantes afirmam que não receberam treinamento específico. Os dados também mostram que (71,7%) dos profissionais concordam que a instituição oferece capacitação em PCR de forma regular, no entanto, há ainda 21,7% de participantes indecisos quanto à frequência dessa capacitação.

Além disso, 97,8% dos profissionais concordam que quanto mais capacitação recebem, mais seguros se sentem para atuar em PCR. Contudo, 32,6% ainda se mostram indecisos sobre sua confiança após as capacitações que já receberam.

A insegurança e incertezas quanto à atuação efetiva no atendimento à PCR, aliadas à baixa adesão aos protocolos vigentes, constituem as principais lacunas identificadas entre os profissionais de enfermagem deste estudo.

Tais achados evidenciam uma necessidade urgente de intervenções focadas no aprimoramento do processo ensino-aprendizagem, visando a superar barreiras técnicas e emocionais para garantir a qualidade e a segurança da assistência em situações críticas. Desta forma, sugere-se que as instituições de saúde implementem programas de capacitação continuada que não apenas abordem os déficits técnicos, mas promovam um ambiente de aprendizado constante e reflexivo.

Tabela 2 – Capacitação dos profissionais em parada cardiorrespiratória. Salvador/BA, 2025 (n=45).

Capacitação em parada cardiorrespiratória	n (%)
Já recebi treinamento formal em parada cardiorrespiratória	
Sim, há menos de 2 anos	26 (57,8%)
Sim, há mais de 2 anos	17 (37,8%)
Não	1 (2,2%)
Não lembro	1 (2,2%)
Treinamento específico sobre como lidar com situações de parada cardiorrespiratória em locais não convencionais no hospital (Ex.: corredor, elevador)	
Sim, há menos de 2 anos	5 (10,9%)
Sim, há mais de 2 anos	5 (10,9%)
Não	29 (63,0%)
Não lembro	7 (15,2%)
Na instituição os profissionais são capacitados frequentemente em parada cardiorrespiratória	
Concordo totalmente	7 (15,2%)
Concordo	26 (56,5%)
Indeciso	10 (21,7%)
Discordo	3 (6,5%)
Quanto mais capacitação, mais seguro eu fico para atuar em parada cardiorrespiratória	
Concordo totalmente	37 (80,4%)
Concordo	8 (17,4%)
Indeciso	1 (2,2%)
As capacitações em parada cardiorrespiratória realizadas aqui nesta instituição têm momento teórico e prático	
Concordo totalmente	13 (28,3%)
Concordo	24 (52,2%)
Indeciso	4 (8,7%)
Não sei/Nunca fiz capacitação em PCR	5 (10,9%)
Depois das capacitações que tive sobre parada cardiorrespiratória, me senti mais confiante para atuar	
Concordo totalmente	11 (23,9%)
Concordo	12 (26,1%)
Indeciso	15 (32,6%)
Discordo	4 (8,7%)
Não sei/Nunca fiz capacitação em PCR	4 (8,7%)

Fonte: elaboração própria

A criação de simulações realistas *in situ* e treinamentos regulares pode ajudar a solidificar a confiança da equipe de enfermagem, garantindo que estejam preparados para responder com agilidade e eficiência em situações de emergência. Somente assim será possível elevar o padrão de atendimento em PCR e, conseqüentemente, melhorar os desfechos clínicos dos pacientes sob cuidados da enfermagem.

REFERÊNCIAS

- AWAWDEH, Mohammed *et al.* A cross-sectional study investigating the knowledge and attitude of health professions students in Saudi Arabia: are they ready for cardiopulmonary resuscitation?. *Cureus Journal of Medical Science*, São Francisco, v. 15, n. 8, e43048, 1 ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.43048>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37554372/>. Acesso em: 4 maio 2024.
- CARSON, Andreia *et al.* Nurse practitioners on “the leading edge” of medication abortion care: a feminist qualitative approach. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 79, n. 2, p. 686-697, 11 nov. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.15487>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15487>. Acesso em: 4 maio 2024.
- DAINTY, Katie N. *et al.* Understanding the importance of the lay responder experience in out-of-hospital cardiac arrest: a scientific statement from the American Heart Association. *AHA Journals-Circulation*, Dallas, v. 145, n. 17, p. E852-E867, 21 mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1161/cir.0000000000001054>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35306832/>. Acesso em: 4 maio 2024.
- GUEDES, Andréia Ravielli *et al.* A importância da capacitação dos profissionais de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória em adultos. *JNT - Facit Business and Technology Journal*, Tocantins, v. 1, p. 15-35, maio 2021. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: 2 abr. 2024.
- HARRIS, Paul A. *et al.* Research electronic data capture (redcap)—a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. *Journal of Biomedical Informatics*, San Diego, v. 42, n. 2, p. 377-381, abr. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2008.08.010>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18929686>. Acesso em: 26 mar. 2024.
- HARRIS, Paul A. *et al.* The redcap consortium: building an international community of software platform partners. *Journal of Biomedical Informatics*, San Diego, v. 95, n. 1, p. 103208, jul. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2019.103208>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31078660>. Acesso em: 26 mar. 2024.
- MARTÍNEZ-PONCE, D. *et al.* Psychological repercussions on nursing staff due to the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Journal of Healthcare Quality Research*, Barcelona, v. 38, n. 1, p. 3-10, 26 ago. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2022.08.005>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36180354/>. Acesso em: 4 maio 2024.
- MELLO, Marcella Maria Soares *et al.* Treinamento teórico-prático de equipe multidisciplinar para atendimento de parada cardiorrespiratória em enfermagem. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 2-6, 3 jun. 2019. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/439>. Acesso em: 16 abr. 2024.

MOURA, Jaqueline Gonçalves. *et al.* Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória. *Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 634-640, 14 fev. 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.634-640>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6640>. Acesso em: 4 maio 2024.

RUANGSOMBOON, Onlak *et al.* Association between cardiopulmonary resuscitation audit results with in-situ simulation and in-hospital cardiac arrest outcomes and key performance. *BMC Cardiovascular Disorders*, Londres, v. 23, n. 1, p. 1-12, 1 dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12872-023-03320-w>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37312018/>. Acesso em: 4 maio 2024.

SANTOS, Isaac Sebastião Nunes *et al.* O uso da simulação clínica na efetivação de competências e habilidades na parada cardíaca para estudantes de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Campo Grande, v. 23, n. 7, p. 1-7, 19 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e12972.2023>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12972>. Acesso em: 7 fev. 2024.

TAN, Armand Delo Antone; PERMEJO, Chito Caimoy; TORRES, Ma Consolacion Dolor Modified early warning score vs cardiac arrest risk triage score for prediction of cardiopulmonary arrest: a case-control study. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, Nova Delhi, v. 26, n. 7, p. 780-785, 30 jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-24242>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36864863/>. Acesso em: 4 maio 2024.

TIWARI, Lokesh *et al.* More than 302 million people reached and over 2,200,000 trained in cardiopulmonary resuscitation worldwide: the 2021 ilcor world restart a heart initiative. *Resuscitation plus*, Amsterdã, v. 14, p. 100375-100375, 1 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.resplu.2023.100375>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10060744/>. Acesso em: 4 maio 2024.

TJELMELAND, Ingvild B. M. *et al.* Did lockdown influence bystanders' willingness to perform cardiopulmonary resuscitation? a worldwide registry-based perspective. *Resuscitation*, Amsterdã, v. 186, p. 109764, 18 mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2023.109764>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300957223000771>. Acesso em: 4 maio 2024.

Editores responsáveis: Daniel Demétrio Faustino da Silva; Cecilia Biasibetti Soster.
Recebido em 23 de setembro de 2025.
Aceito em 17 de abril de 2026.
Publicado em 26 de maio de 2026.

Como referenciar este artigo (ABNT):

GAMA, G. G. G. *et al.* Capacitação em parada cardiorrespiratória: lacunas para uma atuação eficaz da equipe de enfermagem. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, Porto Alegre, v. 6, n. 1, 2026. DOI: <https://doi.org/10.66105/caeps.v6i1.504>.