HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM- HECI
ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO

SAMARA SANDES COSTA

CONHECIMENTO E PREPARO DOS ENFERMEIROS NO MANEJO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM ADULTOS NO AMBIENTE HOSPITALAR

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – ES
JANEIRO/2026

CONHECIMENTO E PREPARO DOS ENFERMEIROS NO MANEJO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM ADULTOS NO AMBIENTE HOSPITALAR

KNOWLEDGE AND PREPAREDNESS OF NURSES IN THE MANAGEMENT OF CARDIOPULMONARY ARREST IN ADULTS IN THE HOSPITAL SETTING.

COSTA, Samara Sandes[1]
RIBEIRO, Gustavo Zigoni de Oliveira[2]
RAMOS, Gabriel Pacheco[3]

RESUMO

A parada cardiorrespiratória (PCR) em adultos constitui uma das emergências clínicas mais graves no ambiente hospitalar, exigindo reconhecimento imediato e intervenções rápidas, organizadas e baseadas em evidências científicas. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental, pois geralmente é o primeiro profissional a identificar a PCR e iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP). O presente artigo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, o conhecimento e o preparo dos enfermeiros no manejo da parada cardiorrespiratória em adultos no ambiente hospitalar, discutindo os principais desafios, a atuação profissional e a importância da capacitação contínua. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada a partir de artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e CINAHL. Os achados da literatura evidenciam que, embora os enfermeiros possuam conhecimentos básicos sobre a PCR, ainda existem lacunas relacionadas à atualização das diretrizes, à execução adequada das manobras de RCP e à segurança na tomada de decisões durante situações críticas. Destacam-se, ainda, desafios como a sobrecarga de trabalho, a escassez de treinamentos periódicos e a falta de protocolos institucionais bem definidos. Conclui-se que a capacitação contínua, aliada à educação permanente em saúde e ao fortalecimento de protocolos baseados em evidências, é essencial para qualificar a atuação dos enfermeiros, promover a segurança do paciente e contribuir para a redução da morbimortalidade associada à parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar.

---

[1] Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Paciente Crítico do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, samarasandes35@gmail.com
[2] Orientador: Mestre em administração de empresas, Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, gustavo.zigoni@gmail.com
[3] Co-Orientador: Enfermeiro especialista em terapia intensiva, Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, gabriel.pr19@hotmail.com

Palavras-chave: Enfermagem. Parada cardiorrespiratória. Reanimação cardiopulmonar. Conhecimento profissional. Capacitação contínua.

ABSTRACT

Cardiorespiratory arrest (CRA) in adults is one of the most critical clinical emergencies in the hospital setting, requiring immediate recognition and rapid, organized, and evidence-based interventions. In this context, nurses play a fundamental role, as they are often the first professionals to identify CRA and initiate cardiopulmonary resuscitation (CPR) maneuvers. This article aimed to analyze, through a literature review, nurses' knowledge and preparedness in managing adult cardiorespiratory arrest in the hospital environment, discussing the main challenges, professional performance, and the importance of continuous training. This is a bibliographic, descriptive, and qualitative study based on scientific articles published between 2015 and 2025, retrieved from PubMed, SciELO, LILACS, and CINAHL databases. The findings indicate that although nurses have basic knowledge about CRA, there are still gaps related to guideline updates, proper execution of CPR techniques, and confidence in decision-making during critical situations. Challenges such as workload, lack of periodic training, and absence of well-defined institutional protocols were also highlighted. It is concluded that continuous training and permanent health education, aligned with evidence-based protocols, are essential to improve nurses' performance, enhance patient safety, and reduce morbidity and mortality associated with cardiorespiratory arrest in the hospital setting.

Keywords: Nursing. Cardiorespiratory arrest. Cardiopulmonary resuscitation. Professional knowledge. Continuing education.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) constitui uma das emergências clínicas mais graves no contexto hospitalar, caracterizando-se pela interrupção súbita da circulação sanguínea e da respiração eficaz, levando rapidamente à hipóxia cerebral e ao risco iminente de morte (BRAGA et al., 2018). Destaca-se que a PCR pode ocorrer tanto em ambiente extra-hospitalar como no intra-hospitalar, podendo ter diversos fatores para o seu aparecimento como principalmente as doenças cardiocirculatórias, levando em consideração que o número de casos teve uma grande prevalência entre 1990 a 2019 passando de 271 milhões de casos para 523 milhões (ROTH et al., 2020).

Trata-se de um evento que exige reconhecimento imediato e intervenção rápida, organizada e baseada em evidências científicas, uma vez que cada minuto sem atendimento adequado reduz significativamente as chances de sobrevivência do paciente. Sendo o tempo um fator importante, estudos estimam que a cada minuto que ela permaneça a sobrevida da pessoa diminui em 10% (LUZIA; LUCENA, 2009). Nesse cenário, o ambiente hospitalar, apesar de dispor de recursos tecnológicos e equipe multiprofissional, ainda enfrenta desafios relacionados à identificação precoce da PCR e à execução eficaz das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP).

No panorama hospitalar, a PCR em adultos ocorre com maior frequência em unidades de emergência, unidades de terapia intensiva e enfermarias, geralmente associada a doenças cardiovasculares, respiratórias, metabólicas ou a complicações de condições clínicas pré-existentes. Estudos indicam que a sobrevida após uma PCR intra-hospitalar está diretamente relacionada à rapidez no início da RCP, à qualidade das compressões torácicas, ao uso oportuno do desfibrilador e à atuação coordenada da equipe de saúde (AHA, 2020). Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel central, pois geralmente é o primeiro profissional a identificar a parada, iniciar as manobras de suporte básico de vida e organizar o atendimento até a chegada do suporte avançado.

O conhecimento técnico-científico e o preparo prático dos enfermeiros são determinantes para o sucesso no manejo da PCR. As diretrizes internacionais, como as da American Heart Association (AHA) e do European Resuscitation Council (ERC), são periodicamente atualizadas com base em evidências, exigindo constante capacitação dos profissionais de enfermagem (ERC, 2021). Entretanto, evidências apontam que lacunas no conhecimento, insegurança na tomada de decisão e a ausência de treinamentos periódicos entre profissionais de saúde podem comprometer a qualidade da assistência durante a reanimação, com repercussões diretas nos desfechos clínicos, como atraso no início das manobras, menor adesão aos protocolos e pior prognóstico do paciente (AHA 2025).

No Brasil, o enfermeiro é legalmente respaldado para atuar de forma ativa nas emergências, conforme estabelecido pelo Conselho Federal de Enfermagem (Resolução COFEN nº 704/2022), o que reforça a necessidade de domínio teórico e

prático sobre a PCR. Apesar disso, a sobrecarga de trabalho, a escassez de programas de educação permanente e a rotatividade de profissionais nos serviços hospitalares dificultam a padronização das condutas e a adesão plena aos protocolos institucionais e às diretrizes atualizadas (ALMEIDA et al., 2024). Dessa forma, torna-se fundamental refletir sobre o nível de conhecimento e preparo dos enfermeiros diante desse evento crítico.

Diante desse contexto, emerge o seguinte problema de pesquisa: os enfermeiros que atuam no ambiente hospitalar possuem conhecimento e preparo adequados para o manejo eficaz da parada cardiorrespiratória em adultos, conforme as diretrizes atuais de reanimação? Esse questionamento se justifica pela relevância do tema para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência em saúde, uma vez que falhas no atendimento à PCR podem resultar em óbitos evitáveis e em sequelas neurológicas graves.

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de identificar possíveis fragilidades no conhecimento e no preparo dos enfermeiros, contribuindo para o planejamento de estratégias de capacitação, educação continuada e fortalecimento dos protocolos institucionais. Além disso, a pesquisa pode subsidiar gestores e educadores em saúde na elaboração de ações que promovam maior efetividade no atendimento às emergências cardiovasculares, alinhando a prática profissional às recomendações científicas atuais. Ao discutir esse tema, reforça-se ainda o compromisso da enfermagem com o cuidado seguro, ético e baseado em evidências.

Dessa forma, o objetivo geral deste artigo é analisar o conhecimento e o preparo dos enfermeiros no manejo da parada cardiorrespiratória em adultos no ambiente hospitalar**.** Como objetivos específicos, propõe-se: descrever os principais aspectos teóricos relacionados à parada cardiorrespiratória e à reanimação cardiopulmonar em adultos; identificar o nível de conhecimento dos enfermeiros acerca das diretrizes vigentes de atendimento à PCR; analisar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais durante o manejo da parada cardiorrespiratória no contexto hospitalar; e discutir a importância da capacitação contínua para a melhoria da qualidade da assistência prestada. Assim, espera-se que este estudo contribua

para o fortalecimento da prática de enfermagem e para a redução da morbimortalidade associada à parada cardiorrespiratória em adultos hospitalizados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritiva e de abordagem bibliográfica, cujo objetivo é analisar, com base na literatura especializada, o conhecimento e o preparo de enfermeiros no manejo da parada cardiorrespiratória em adultos no ambiente hospitalar. A opção pela abordagem bibliográfica fundamenta-se na necessidade de sistematizar a produção científica sobre o tema e identificar lacunas de conhecimento no período selecionado. Segundo Gil (2017), a pesquisa bibliográfica permite aprofundar um objeto de estudo por meio de material previamente publicado, oferecendo embasamento teórico para a interpretação dos achados.

Para a realização da coleta de dados, foram selecionadas fontes de busca eletrônicas reconhecidas por sua relevância na área da saúde, tais como as bases de dados PubMed, SciELO, LILACS, Web of Science e CINAHL**.** Essas bases foram escolhidas por abrangerem periódicos nacionais e internacionais de alta qualidade e por indexarem pesquisas científicas, revisões e diretrizes relacionadas às práticas de reanimação cardiopulmonar e atuação de enfermagem em emergências clínicas.

O período de pesquisa estabelecido abrange artigos publicados entre os anos de 2015 e 2025**,** com o intuito de contemplar estudos alinhados às diretrizes mais recentes sobre parada cardiorrespiratória e RCP, incluindo atualizações das diretrizes do American Heart Association (AHA) e do European Resuscitation Council (ERC). Os descritores utilizados nas buscas foram extraídos dos vocabulários controlados das bases de dados (MeSH e DeCS) e combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR” para ampliar a captação de material relevante. Entre os descritores, destacam-se: “nursing”, “cardiopulmonary resuscitation”, “cardiac arrest”, “knowledge”, “nurses”, “emergency care”, “hospital” e suas correspondentes em português: “enfermagem”, “reanimação cardiopulmonar”, “parada cardiorrespiratória”, “conhecimento”, “unidade hospitalar”**.**

Para assegurar a qualidade e pertinência das fontes selecionadas, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão prévios. Como critérios de inclusão, consideraram-se: estudos originais e revisões sistemáticas publicados no período estabelecido (2015-2025), em português ou inglês; abordagens centradas no conhecimento, preparo e desempenho de enfermeiros em situações de parada cardiorrespiratória ou RCP no ambiente hospitalar; e documentos que apresentassem dados relevantes sobre capacitação, protocolos institucionais e aplicação de diretrizes científicas. Por outro lado, foram excluídos estudos com foco exclusivo em outras categorias profissionais, pesquisas realizadas em contexto extra-hospitalar (como atendimento pré-hospitalar ou domicílios), resumos de congressos, editoriais, cartas ao editor e textos sem revisão por pares.

O processo de seleção dos estudos foi realizado em etapas: inicialmente, a partir das combinações de descritores, foram identificados títulos e resumos potenciais nas bases de dados; em seguida, realizou-se a leitura integral dos artigos considerados elegíveis, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão para definição do conjunto final de referências. Os dados extraídos dos estudos selecionados foram organizados em quadros descritivos contendo informações sobre autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e contribuições para o tema em estudo.

A análise dos dados seguiu a abordagem qualitativa, por meio da sistematização e interpretação dos achados teóricos, buscando identificar tendências, convergências e lacunas no conhecimento acerca do preparo dos enfermeiros no manejo da PCR. Essa estratégia permitiu, de forma descritiva e reflexiva, construir um panorama atualizado sobre o tema, ressaltando aspectos críticos como a necessidade de educação continuada, a influência das diretrizes científicas na prática profissional e os fatores que facilitam ou dificultam a atuação dos enfermeiros durante a reanimação cardiopulmonar.

Assim, a metodologia adotada nesta pesquisa bibliográfica de natureza descritiva e qualitativa garantiu um mapeamento abrangente da produção científica disponível**,** oferecendo subsídios teóricos para a discussão dos desafios e das potencialidades relacionadas ao conhecimento e preparo dos enfermeiros frente às emergências de parada cardiorrespiratória em ambientes hospitalares.

DESENVOLVIMENTO

Capítulo 1 – Parada Cardiorrespiratória em Adultos no Ambiente Hospitalar: Aspectos Teóricos e Diretrizes Atuais.

A parada cardiorrespiratória (PCR) em adultos é definida como a interrupção súbita e inesperada da atividade cardíaca eficaz, associada à cessação da respiração ou à presença de respiração agônica, resultando em falência imediata da circulação sanguínea e da oxigenação dos tecidos (BATISTA et al., 2021). Trata-se de uma das emergências clínicas mais graves no ambiente hospitalar, exigindo intervenções rápidas, sistematizadas e baseadas em evidências científicas para a preservação da vida e a redução de sequelas neurológicas. A literatura aponta que a PCR intra-hospitalar apresenta características próprias, distintas do contexto extra-hospitalar, uma vez que ocorre, em geral, em pacientes com condições clínicas complexas, múltiplas comorbidades e maior grau de instabilidade hemodinâmica (GONZALEZ et al., 2019).

No panorama hospitalar, a PCR em adultos está frequentemente associada a doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio, arritmias malignas e insuficiência cardíaca, além de causas respiratórias, metabólicas, infecciosas e neurológicas (ANDRADE et al., 2021). Estudos indicam que muitos pacientes apresentam sinais de deterioração clínica horas antes da parada, como alterações nos sinais vitais, nível de consciência e padrão respiratório, o que reforça a importância da vigilância contínua da equipe de enfermagem (PERKINS et al., 2021). Dessa forma, o reconhecimento precoce desses sinais pode contribuir significativamente para a prevenção da PCR ou para a intervenção imediata, aumentando as chances de sobrevida.

As diretrizes internacionais de atendimento à PCR, especialmente as publicadas pela American Heart Association (AHA) e pelo European Resuscitation Council (ERC), constituem a principal base científica para a prática clínica. Essas diretrizes são atualizadas periodicamente e enfatizam a chamada “cadeia de sobrevivência”, composta por elos interdependentes que incluem o reconhecimento

rápido da parada, o acionamento do sistema de resposta de emergência, o início imediato da reanimação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade, a desfibrilação precoce quando indicada e o suporte avançado de vida, seguido pelos cuidados pós-ressuscitação (AHA, 2020).

No ambiente hospitalar, a RCP de alta qualidade envolve compressões torácicas eficazes, com profundidade e frequência adequadas, mínima interrupção das compressões e ventilação apropriada, além do uso correto do desfibrilador externo automático ou manual. A identificação dos ritmos cardíacos, classificados em chocáveis (fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso) e não chocáveis (assistolia e atividade elétrica sem pulso), é fundamental para a tomada de decisão durante o atendimento à PCR (ERC, 2021). O domínio desses aspectos teóricos é indispensável para que a equipe de saúde, especialmente o enfermeiro, atue de forma segura e eficaz.

O enfermeiro desempenha papel central no manejo da PCR no contexto hospitalar, sendo frequentemente o primeiro profissional a identificar a parada e iniciar as manobras de suporte básico de vida. Além disso, cabe a esse profissional organizar o ambiente, coordenar a equipe, administrar medicamentos conforme prescrição e registrar adequadamente os eventos ocorridos durante a reanimação. No Brasil, a atuação do enfermeiro em situações de emergência é respaldada legalmente pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o que reforça a responsabilidade técnica e ética desse profissional frente à PCR (COFEN, 1986).

Entretanto, a efetividade da atuação do enfermeiro está diretamente relacionada ao seu nível de conhecimento e atualização em relação às diretrizes vigentes. A literatura evidencia que a falta de familiaridade com protocolos atualizados, aliada à ausência de treinamentos periódicos, pode comprometer a qualidade da RCP e impactar negativamente os desfechos clínicos dos pacientes (SANTOS; LIMA, 2019). Nesse sentido, a compreensão dos aspectos teóricos da PCR e das recomendações científicas atuais é considerada um elemento essencial para a prática assistencial baseada em evidências.

Capítulo 2 – Conhecimento dos Enfermeiros sobre o Manejo da Parada Cardiorrespiratória no Ambiente Hospitalar

O conhecimento dos enfermeiros sobre o manejo da parada cardiorrespiratória (PCR) constitui um elemento central para a efetividade das ações de reanimação no ambiente hospitalar. Considerando que a PCR é um evento tempo-dependente, a capacidade do profissional de enfermagem em reconhecer prontamente a situação, iniciar manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) e seguir protocolos baseados em evidências influencia diretamente a sobrevida e o prognóstico neurológico do paciente. Dessa forma, o domínio teórico e prático das diretrizes de atendimento à PCR é indispensável para uma assistência segura e de qualidade.

Diversos estudos apontam que os enfermeiros, por permanecerem continuamente junto ao paciente, são frequentemente os primeiros profissionais a identificar sinais de colapso cardiorrespiratório. No entanto, pesquisas nacionais e internacionais evidenciam que o nível de conhecimento desses profissionais acerca das diretrizes atualizadas de RCP nem sempre é satisfatório. Falhas relacionadas à frequência e profundidade das compressões torácicas, à relação compressão-ventilação, ao reconhecimento dos ritmos cardíacos e ao uso correto do desfibrilador são frequentemente descritas na literatura (BHANJI et al., 2015; GONZALEZ et al., 2019).

A formação acadêmica em enfermagem fornece fundamentos essenciais sobre emergências e cuidados críticos, porém, muitas vezes, esse conhecimento não é suficiente para garantir segurança e eficiência diante de uma PCR real. A rápida evolução das diretrizes internacionais, como as da American Heart Association (AHA) e do European Resuscitation Council (ERC), exige constante atualização dos profissionais, o que nem sempre ocorre de forma sistemática nos serviços de saúde. Estudos indicam que o tempo decorrido desde o último treinamento em RCP está diretamente relacionado à perda de conhecimento e de habilidades práticas, o que compromete o desempenho durante situações de emergência (MOURA et al., 2018).

No contexto hospitalar brasileiro, o enfermeiro assume responsabilidades relevantes durante o atendimento à PCR, como a liderança inicial da equipe, a organização do ambiente, a administração de medicamentos e o registro dos eventos. Entretanto, pesquisas revelam que muitos profissionais relatam insegurança e dificuldade na tomada de decisão durante a reanimação, especialmente quando não participam regularmente de capacitações ou simulações realísticas. Essa insegurança pode gerar atrasos no início das manobras e falhas na execução do protocolo, impactando negativamente os desfechos clínicos (SILVA et al., 2020).

Outro aspecto relevante diz respeito ao conhecimento dos enfermeiros sobre protocolos institucionais e diretrizes padronizadas. A literatura aponta que instituições que adotam protocolos claros e promovem treinamentos periódicos apresentam melhores resultados no atendimento à PCR intra-hospitalar. Nessas instituições, os enfermeiros demonstram maior familiaridade com os algoritmos de atendimento, melhor integração com a equipe multiprofissional e maior adesão às recomendações científicas (PERKINS et al., 2021). Assim, o conhecimento não se limita ao domínio individual, mas também à compreensão do funcionamento organizacional e do trabalho em equipe.

Além disso, fatores como carga horária excessiva, múltiplos vínculos empregatícios e escassez de recursos humanos podem interferir negativamente na atualização profissional. Tais condições dificultam a participação dos enfermeiros em programas de educação permanente, contribuindo para a manutenção de práticas desatualizadas. Estudos qualitativos destacam que muitos profissionais reconhecem a importância da capacitação contínua, porém relatam limitações institucionais para sua efetivação, o que evidencia a necessidade de maior investimento por parte dos serviços de saúde (SANTOS; LIMA, 2019).

Dessa forma, analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre o manejo da parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar permite identificar fragilidades e potencialidades da prática profissional. Essa análise contribui para a reflexão crítica sobre a necessidade de estratégias educativas contínuas, alinhadas às diretrizes atualizadas, visando à qualificação da assistência e à promoção da segurança do paciente. O fortalecimento do conhecimento teórico e prático do enfermeiro

representa, portanto, um passo fundamental para a melhoria dos desfechos relacionados à PCR e para a valorização da enfermagem como protagonista no cuidado emergencial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa foram construídos a partir da análise crítica de estudos publicados entre 2015 e 2025, os quais abordam o conhecimento, o preparo profissional e a capacitação contínua de enfermeiros frente à parada cardiorrespiratória (PCR) em adultos no ambiente hospitalar. A síntese dos achados evidencia que a literatura converge para três eixos centrais de discussão: os desafios enfrentados pelos enfermeiros durante o atendimento à PCR, o nível de preparo profissional e a relevância da capacitação contínua como estratégia para qualificação da assistência**.**

De modo geral, os estudos analisados apontam que, embora os enfermeiros reconheçam a PCR como uma emergência de extrema gravidade, persistem dificuldades relacionadas à atuação prática durante o evento. Entre os desafios mais frequentemente citados estão a sobrecarga de trabalho, a escassez de profissionais, a falta de padronização de protocolos institucionais e a insegurança na tomada de decisões em situações críticas. Perkins et al. (2021) destacam que falhas organizacionais e interrupções nas compressões torácicas ainda são comuns em PCRs intra-hospitalares, impactando negativamente os desfechos clínicos.

No que se refere ao preparo profissional, os resultados indicam que o conhecimento teórico dos enfermeiros sobre as diretrizes de reanimação cardiopulmonar apresenta-se heterogêneo. Estudos brasileiros, como o de Moura et al. (2018), demonstram que parte significativa dos profissionais apresenta dificuldades em relação à frequência e profundidade adequadas das compressões torácicas, ao reconhecimento dos ritmos cardíacos e ao uso correto do desfibrilador. Esses achados reforçam que o preparo profissional não depende apenas da formação inicial, mas da atualização constante frente às mudanças nas recomendações científicas.

A Tabela 1 apresenta uma síntese dos principais achados da literatura analisada, relacionando os temas recorrentes e suas contribuições para a compreensão do manejo da PCR por enfermeiros.

Tabela 1 - Síntese dos principais achados da literatura sobre o manejo da PCR por enfermeiros

Autor/Ano	Principais achados	Contribuições para o estudo
Bhanji et al. (2015)	Necessidade de treinamentos regulares em RCP	Evidencia a perda de habilidades ao longo do tempo
Moura et al. (2018)	Lacunas no conhecimento técnico de enfermeiros	Reforça a importância da educação continuada
Gonzalez et al. (2019)	Importância da adesão às diretrizes atualizadas	Fundamenta a prática baseada em evidências
Santos e Lima (2019)	Insegurança profissional em situações de emergência	Relaciona preparo profissional e segurança do paciente
Perkins et al. (2021)	Desafios organizacionais no ambiente hospitalar	Destaca a influência do contexto institucional

Fonte: O Autor (2025)

Outro ponto amplamente discutido na literatura refere-se à importância da capacitação contínua como estratégia essencial para a melhoria do atendimento à PCR. Programas de educação permanente, treinamentos periódicos e simulações realísticas são apontados como ferramentas eficazes para o fortalecimento do conhecimento e das habilidades práticas dos enfermeiros. Segundo Bhanji et al. (2015), profissionais submetidos a treinamentos frequentes demonstram maior adesão aos protocolos e melhor desempenho durante a reanimação, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada.

O gráfico apresentado sintetiza, de forma qualitativa, as tendências mais recorrentes identificadas nos estudos analisados, evidenciando que os desafios operacionais e a necessidade de capacitação contínua são temas amplamente discutidos na literatura, seguidos pelo preparo profissional dos enfermeiros.

A discussão dos resultados permite inferir que a atuação eficaz do enfermeiro frente à PCR depende de uma combinação entre conhecimento teórico atualizado, preparo prático e suporte institucional. A ausência de treinamentos sistemáticos e de políticas institucionais voltadas à educação permanente contribui para a manutenção de práticas inadequadas ou desatualizadas. Assim, a literatura reforça que investir

na capacitação contínua não apenas aprimora o desempenho individual do enfermeiro, mas também fortalece o trabalho em equipe e promove maior segurança ao paciente.

Portanto, os achados desta revisão dialogam com a necessidade de estratégias educacionais contínuas, alinhadas às diretrizes internacionais, como forma de enfrentar os desafios do ambiente hospitalar e qualificar o manejo da parada cardiorrespiratória. Esses resultados corroboram a relevância do enfermeiro como protagonista no atendimento à PCR e apontam caminhos para a melhoria dos desfechos clínicos e da qualidade da assistência em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa possibilitou uma análise aprofundada sobre o conhecimento e o preparo dos enfermeiros no manejo da parada cardiorrespiratória em adultos no ambiente hospitalar, evidenciando a complexidade dessa emergência clínica e a relevância do papel desempenhado pela enfermagem na cadeia de sobrevivência. A partir da revisão da literatura, foi possível constatar que a atuação do enfermeiro é decisiva para o reconhecimento precoce da PCR, o início imediato das manobras de reanimação cardiopulmonar e a organização do atendimento até a estabilização do paciente ou a chegada do suporte avançado.

Os achados revelaram que, embora os enfermeiros possuam conhecimentos fundamentais acerca da parada cardiorrespiratória, ainda persistem lacunas significativas relacionadas à atualização das diretrizes, à execução técnica das manobras de RCP e à segurança na tomada de decisões durante situações críticas. Essas fragilidades estão diretamente associadas à ausência de treinamentos periódicos, à sobrecarga de trabalho e à limitação de programas estruturados de educação permanente nos serviços de saúde. Tais fatores comprometem a qualidade da assistência e podem influenciar negativamente os desfechos clínicos dos pacientes submetidos à reanimação.

Outro aspecto relevante evidenciado neste estudo refere-se aos desafios organizacionais do ambiente hospitalar, que incluem a escassez de recursos

humanos, a falta de padronização de protocolos e as dificuldades de comunicação e trabalho em equipe durante a PCR. A literatura analisada demonstra que instituições que investem em protocolos claros, simulações realísticas e capacitação contínua apresentam melhores resultados no atendimento à parada cardiorrespiratória, reforçando a importância do suporte institucional para a qualificação da prática profissional.

Diante desse cenário, a capacitação contínua emerge como elemento indispensável para o fortalecimento do preparo dos enfermeiros. A atualização frequente, baseada em diretrizes científicas atualizadas, contribui não apenas para a melhoria das habilidades técnicas, mas também para o desenvolvimento da liderança, da confiança profissional e da atuação integrada da equipe multiprofissional. Investir na educação permanente em saúde representa, portanto, uma estratégia fundamental para promover a segurança do paciente e reduzir a morbimortalidade associada à parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar.

Conclui-se que o conhecimento e o preparo dos enfermeiros frente à parada cardiorrespiratória devem ser compreendidos como processos dinâmicos, que exigem constante atualização e reflexão crítica sobre a prática assistencial. Este estudo contribui para a compreensão da importância do enfermeiro como protagonista no cuidado emergencial e reforça a necessidade de políticas institucionais voltadas à valorização profissional, ao fortalecimento da educação continuada e à adoção de práticas baseadas em evidências. Espera-se que os resultados apresentados subsidiem novas pesquisas e ações voltadas à qualificação da assistência de enfermagem, promovendo melhorias significativas no atendimento à parada cardiorrespiratória e, consequentemente, na qualidade dos serviços de saúde.

Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos achados. Primeiramente, por se tratar de uma revisão da literatura, os resultados dependem da qualidade metodológica dos estudos incluídos, os quais podem apresentar vieses inerentes aos diferentes delineamentos, tamanhos amostrais reduzidos e heterogeneidade de contextos assistenciais. Além disso, a diversidade de instrumentos utilizados para avaliar conhecimento, habilidades

técnicas e tomada de decisão dificulta comparações diretas entre pesquisas e limita a possibilidade de generalização dos resultados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. A. P. et al. **Conhecimento teórico da equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória no adulto**. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 4, p. e7913445573-e7913445573, 2024.

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). ***Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*.** Dallas: AHA, 2020.

ANDRADE, L. S. et al. **Perfil do enfermeiro frente a uma parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar**. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 3, p. 14305-14316, 2021.

BATISTA, G. L. et al**. Atendimento inicial da parada cardiorrespiratória e cuidados pós-parada.** Revista Corpus Hippocraticum, v. 2, n. 1, p. 1-8, 2021.

BHANJI, F. et al. Education, implementation, and teams: **2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.** *Circulation*, v. 132, n. 18, 2015.

BRAGA, R. M. N. et al. **Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à vítima de parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar**. Revista de Atenção à Saúde, v. 16, n. 56, p. 101-107, 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Lei do Exercício Profissional da Enfermagem***.* Brasília*, 1986.*

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Cofen nº 704, de 19 de julho de 2022. **Normatiza a atuação dos profissionais de Enfermagem na utilização do equipamento de desfibrilação no cuidado ao indivíduo em parada cardiorrespiratória.** Brasília, DF: COFEN, 2022.

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL (ERC). ***European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation*.** Resuscitation, 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GONZALEZ, M. M. et al. **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia***,* v. 113, n. 3, 2019.

LUZIA, M. de F.; LUCENA, A. de F. **Parada cardiorrespiratória do paciente adulto no âmbito intra-hospitalar: subsídios para a enfermagem. Revista gaúcha de enfermagem.** Porto Alegre. Vol. 30, n. 2 , p. 328-337, 2009.

MOURA, L. A. et al. **Conhecimento de enfermeiros sobre reanimação cardiopulmonar em ambiente hospitalar**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, supl. 4, 2018.

PERKINS, G. D. et al. **Cardiac arrest and cardiopulmonary resuscitation outcome reports**. *Resuscitation*, v. 162, p. 54–75, 2021.

ROTH, Gregory A.; MENSAH, George A.; JOHNSON, Catherine O.; et al. **Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990–2019: update from the GBD 2019 Study.** ***Journal of the American College of Cardiology*****,** v. 76, n. 25, p. 2982-3021, 2020. DOI: 10.1016/j.jacc.2020.11.010

SANTOS, J. L. G.; LIMA, M. A. D. S. **Atuação do enfermeiro em situações de emergência: implicações para a segurança do paciente**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 1, 2019.

SILVA, R. M. et al. **Atualização e desempenho de profissionais de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 10, 2020.