

RCP no APH: formação e desafios da enfermagem

CPR in prehospital care: nursing education and challenges

Antonio Guilherme Freitas dos Santos¹

Catherine Schadeck Esotico²

Larissa Mendes de Souza³

Altair Justus Neto⁴

RESUMO

Este estudo investigou a capacitação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar à parada cardiorrespiratória (PCR), com foco na realidade do município de Guarapuava/PR. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, foram analisados 18 estudos publicados entre 2020 e 2025, que abordam práticas formativas, uso de metodologias ativas e barreiras institucionais. Os resultados indicam que a simulação realística, a realidade virtual e outras estratégias inovadoras melhoram a retenção do conhecimento e a segurança na execução da RCP. Contudo, também foram identificadas limitações, como a falta de cronogramas regulares, recursos institucionais e protocolos formalizados. Em Guarapuava, as ações formativas se mostram promissoras, mas ainda carecem de sistematização e alinhamento pleno às diretrizes nacionais. Conclui-se que a capacitação da equipe de enfermagem no APH exige investimento contínuo, planejamento estruturado e fortalecimento do papel da educação

¹ Enfermagem (Centro universitário Campo Real). E-mail: prof_altairneto@camporeal.edu.br

² Enfermagem (Centro universitário Campo Real).

E-mail: enf-antoniosantos@camporeal.edu.br. ORCID: 0009-0006-6350-1672.

³ Enfermagem (Centro universitário Campo Real).

E-mail: enf-catherineesotico@camporeal.edu.br ORCID: 0009-0004-4571-9331

⁴ Enfermagem (Centro universitário Campo Real).

E-mail: enf-larissasouza@camporeal.edu.br. ORCID: 0009-0002-7574-1770

permanente para garantir qualidade e segurança na assistência prestada em situações de emergência.

Palavras-chave: Atendimento pré-hospitalar; Enfermagem; Reanimação cardiopulmonar; Capacitação profissional; Educação permanente.

ABSTRACT

This study investigated the training of nursing teams in pre-hospital care for cardiac arrest (CA), focusing on the municipality of Guarapuava/PR, Brazil. Through an integrative literature review, 18 studies published between 2020 and 2025 were analyzed, addressing educational practices, active learning methodologies, and institutional barriers. The findings show that realistic simulation, virtual reality, and other innovative strategies enhance knowledge retention and safety in CPR execution. However, limitations such as lack of regular schedules, institutional resources, and formalized protocols were also identified. In Guarapuava, training initiatives are promising but still lack systematization and full alignment with national guidelines. It is concluded that nursing team training in pre-hospital care requires continuous investment, structured planning, and strengthening of permanent education to ensure quality and safety in emergency care.

Keywords: Pre-hospital care; Nursing; Cardiopulmonary resuscitation; Professional training; Continuing education.

1- INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APH) constitui um dos principais elos da rede de urgência e emergência no Brasil, sendo operacionalizado por serviços como o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e, em algumas regiões, pelo Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência (SIATE). Seu papel é decisivo ao prestar suporte imediato a vítimas em situação crítica antes da chegada ao hospital, aumentando as chances de sobrevivência e reduzindo complicações posteriores (Martins; Prado, 2003).

Entre as ocorrências atendidas, a parada cardiorrespiratória (PCR) se destaca por demandar intervenção imediata. Estudos apontam que a qualidade da ressuscitação

cardiopulmonar (RCP) realizada pela equipe de enfermagem influencia diretamente a taxa de sobrevivência e o prognóstico neurológico dos pacientes (Ribeiro *et al.*, 2009; *AMERICAN HEART ASSOCIATION*, 2020). Nesse sentido, a formação e a educação permanente dos profissionais de enfermagem são elementos centrais para assegurar intervenções rápidas, eficazes e fundamentadas em protocolos atualizados.

A normatização brasileira nessa área remonta à Portaria nº 2.048/2002 do Ministério da Saúde, que instituiu o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, estabelecendo parâmetros para a formação mínima dos profissionais do APH, incluindo uma carga horária obrigatória de 130 horas para enfermeiros e 154 horas para técnicos de enfermagem, além de módulos complementares direcionados ao resgate em diferentes cenários (BRASIL, 2002). Posteriormente, a Resolução COFEN nº 713/2022 atualizou e ampliou essas diretrizes, definindo competências da enfermagem no atendimento pré-hospitalar e reforçando a necessidade de protocolos institucionais e de educação continuada (COFEN, 2022).

Embora tais normativas estabeleçam bases sólidas, ainda persistem desafios no nível local. Pesquisas recentes apontam lacunas entre o que é previsto nas diretrizes e a realidade da formação e atualização dos profissionais, especialmente em municípios de médio porte (Sousa *et al.*, 2020).

Em Guarapuava/PR, como exemplo, vêm sendo desenvolvidas iniciativas de capacitação em parceria com universidades e secretarias municipais de saúde. No entanto, ainda é necessário investigar até que ponto essas ações realmente atendem às necessidades práticas do dia a dia no atendimento pré-hospitalar (PREFEITURA DE GUARAPUAVA, 2023).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo geral analisar a capacitação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar em reanimação cardiopulmonar (RCP), confrontando protocolos normativos nacionais com as práticas implementadas no município de Guarapuava/PR, a fim de identificar progressos, barreiras e lacunas na formação e na educação continuada. A partir desse objetivo, formularam-se três objetivos específicos: Identificar os programas e protocolos de capacitação em RCP direcionados à equipe de enfermagem no APH, no Brasil e em Guarapuava/PR; avaliar a frequência e a atualização desses treinamentos; investigar os principais desafios e lacunas formativas percebidos pelos profissionais no atendimento de emergências pré-hospitalares. Considerando os elementos apresentados, este estudo procura responder à seguinte questão norteadora: Como ocorre a capacitação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar em RCP em

Guarapuava/PR, e em que medida essa formação está alinhada às diretrizes nacionais e às necessidades reais da atuação nos serviços móveis de urgência?

Ao responder a essa questão, pretende-se contribuir para a compreensão da efetividade das políticas de educação permanente em saúde e fornecer subsídios para o aprimoramento da prática profissional da enfermagem no contexto do APH.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que compreendem: identificação do tema, definição da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, análise crítica dos estudos e síntese dos resultados.

Esta pesquisa é de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória. A coleta de dados foi realizada por meio de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar avanços, desafios e lacunas na capacitação da equipe de enfermagem para o atendimento em reanimação cardiopulmonar (RCP) no contexto pré-hospitalar, confrontando as práticas implementadas no município de Guarapuava/PR com as diretrizes normativas nacionais.

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados *SciELO*, *PubMed* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2020 e 2025. Foram utilizados os descritores controlados: “enfermagem”, “atendimento pré-hospitalar” e “reanimação cardiopulmonar”, combinados com o operador booleano AND. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, com abordagem sobre capacitação de profissionais de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória em ambientes extra-hospitalares. Foram excluídos trabalhos duplicados, artigos de opinião, estudos não voltados à equipe de enfermagem e pesquisas fora do período determinado.

Para obtenção dos resultados, optou-se pelo método de revisão bibliográfica, adequado às pesquisas em saúde por possibilitar a síntese de referenciais teóricos e o aprofundamento da compreensão de um determinado tema, permitindo uma análise ampla e crítica da literatura (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). A pesquisa foi classificada como narrativa, uma vez que, de acordo com Bruner (2002, p. 46), “uma narrativa é composta por uma sequência de

eventos, estados mentais e ocorrências envolvendo seres humanos como personagens ou autores”. A construção do estudo foi organizada em seis etapas metodológicas:

1. Identificação do tema e definição da questão de pesquisa: definição do tema, formulação dos objetivos e seleção das palavras-chave.
2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão: delimitação dos parâmetros para a seleção dos estudos.
3. Definição das bases de dados e realização da busca sistematizada.
4. Aplicação dos critérios de elegibilidade e seleção dos artigos.
5. Extração dos dados relevantes: identificação dos autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões.
6. Análise crítica e categorização dos achados.

RESULTADOS

Foram localizados um total de 35 artigos na busca realizada. Após aplicação dos critérios de inclusão por meio da literatura do resumo, 17 artigos foram excluídos, sendo selecionados 18 artigos que foram lidos na íntegra para a revisão.

Seguem os artigos selecionados no quadro abaixo:

Quadro 1 – Descrição dos artigos selecionados quanto ao ano de publicação, objetivo.

Nº	Autores (Ano)	Objetivo	Metodologia	Amostra/Contexto	Principais Resultados	Conclusões
1	Tavares <i>et al.</i> (2020)	Impacto do NEP no SAMU	Estudo de implementação	SAMU regional (Brasil)	Aumento da adesão e recertificação	NEP fortalece educação permanente
2	Cheng <i>et al.</i> (2020)	Revisar evidências sobre educação em RCP (AHA Guidelines)	Revisão de consenso	Literatura global	Reforça importância de simulação frequente, feedback imediato, LDHF	Diretriz referência internacional
3	Silveira (2022)	Formação inicial em RCP em acadêmicos	Transversal	120 estudantes de enfermagem (Sul)	Déficit prático em compressões	Parceria universidade-serviço é essencial
4	Araújo <i>et al.</i> (2022)	Avaliar retenção após treinamento e re-treinamento em RCP	Quase-experimental	56 profissionais de enfermagem (Brasil)	Ganho imediato, queda aos 9 meses, melhora com re-treinamento	Educação continuada é essencial

Nº	Autores (Ano)	Objetivo	Metodologia	Amostra/Contexto	Principais Resultados	Conclusões
5	Oermann <i>et al.</i> (2022)	Testar agendas personalizadas de reciclagem	Ensaio pedagógico	Profissionais de saúde (simulação)	Melhor desempenho com reciclagem personalizada	Spaced learning é superior
6	Wyckoff <i>et al.</i> (2022)	Atualizar recomendações internacionais em RCP	Consenso ILCOR	Estudos 2015–2021	Retenção < 6 meses	Treinamento ≥ semestral
7	Oliveira <i>et al.</i> (2022)	Avaliar preparo de técnicos no uso do DEA	Quase-experimental	Técnicos do SAMU	Maior acurácia e menor tempo de choque	Inserir DEA nos treinamentos
8	Dias <i>et al.</i> (2022)	Papel do enfermeiro em PCR no APH	Revisão integrativa	12 estudos nacionais	Liderança melhora sobrevida	Capacitação é estratégica
9	Couto <i>et al.</i> (2021)	Percepção de enfermeiros sobre RCP	Qualitativo	15 enfermeiros APH	Insegurança e necessidade de atualização	Falhas na educação continuada
10	Mielli <i>et al.</i> (2021)	Validar instrumento de avaliação em RCP	Metodológico	20 enfermeiros (SP)	Instrumento sensível	Ferramenta válida
11	Moura (2023)	Simulação de alta fidelidade no SAMU	Quase-experimental	40 enfermeiros	Ganho duradouro	Simulação deve ser rotina
12	Golfiroozi <i>et al.</i> (2023)	Avaliar curso de RCP (Kirkpatrick)	Descritivo	50 enfermeiros (Irã)	Efetividade 83%	Impacto real na prática
13	Batista <i>et al.</i> (2024)	Simulação in situ em enfermagem	Quase-experimental	SAMU (Brasil)	Melhora desempenho e segurança	Custo-efetiva
14	Nicolau <i>et al.</i> (2024)	Realidade virtual em RCP	Experimental	Profissionais (Portugal)	Melhor desempenho	VR potencializa ensino
15	Cheng <i>et al.</i> (2024)	Gamificação no ensino de RCP	Revisão sistemática	20 estudos	Aumenta motivação	Ferramenta complementar
16	Hernández <i>et al.</i> (2024)	Liderança em PCR	Scoping review	40 estudos	Reduz tempo de resposta	Formalizar liderança
17	Ferreira <i>et al.</i> (2025)	Curso SBV APS	Quase-experimental	26 enfermeiros (PR)	Ganho significativo	Simulação é diferencial
18	Carvalho <i>et al.</i> (2025)	Reciclagem anual vs semestral	Coorte comparativa	Enfermagem APH	Semestral melhor	Maior retenção

Fonte: Elaborado pela autora (2025), a partir da revisão integrativa.

Os 18 estudos selecionados passaram por uma avaliação crítica de qualidade metodológica. Para isso, foram usados critérios de validade e rigor adaptados a cada tipo de pesquisa, com base em instrumentos reconhecidos, como os checklists do *Joanna Briggs Institute (JBI)* e do *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*.

O recorte temporal definido foi de 2020 a 2025, com o objetivo de reunir produções atualizadas. Estudos publicados antes de 2020 foram excluídos, a não ser quando se tratava de diretrizes normativas essenciais que ainda não haviam recebido atualização. Por fim, os artigos selecionados foram organizados em categorias para facilitar a compreensão dos resultados.

Quadro 2 – Categorização dos artigos selecionados

Categoria	Artigos selecionados
Papel da Enfermagem como facilitadora na capacitação em RCP e na orientação de práticas	4, 11, 14
Impacto da simulação realística e metodologias ativas no aprendizado	4, 5, 11, 12, 13, 14, 15, 17
Frequência e atualização de treinamentos em APH	2, 4, 5, 6, 18
Barreiras institucionais e lacunas formativas	3, 8, 9, 10
Experiências locais (Guarapuava/PR e contextos regionais)	1, 7, 17

Fonte: Elaborado pela autora (2025), a partir da revisão integrativa.

Cada estudo recebeu uma avaliação qualitativa geral, classificada como de “baixo”, “moderado” ou “alto” rigor. Nenhum foi excluído apenas por limitações metodológicas, mas os pontos fortes e fracos foram levados em conta na interpretação dos resultados. Estudos mais robustos tiveram maior peso nas conclusões, enquanto os que apresentaram fragilidades foram discutidos com mais cautela. De forma geral, a maioria dos artigos mostrou qualidade satisfatória. Muitos ensaios clínicos e quase-experimentais detalharam bem seus procedimentos e apresentaram resultados consistentes. As revisões incluídas também seguiram padrões metodológicos sólidos, aumentando a confiança nos achados. Esse processo garantiu que a revisão integrativa se apoiasse em evidências confiáveis, fortalecendo as conclusões apresentadas.

3. ANÁLISE DOS DADOS

3.1 Papel da enfermagem como facilitadora na capacitação em rcp e na orientação de práticas

A enfermagem desempenha papel central nos processos de capacitação em reanimação cardiopulmonar (RCP), especialmente na organização de treinamentos e na orientação das equipes de saúde. Conforme apontam Moura *et al.* (2019), a atuação da enfermagem na

condução de atividades educativas contribui para a padronização de protocolos e para o fortalecimento da segurança assistencial.

De forma semelhante, Nicolau *et al.* (2021) destacam que os enfermeiros assumem frequentemente funções de liderança em programas de educação permanente, atuando tanto na formação inicial quanto na atualização de profissionais envolvidos no atendimento de emergências. Essa posição estratégica se relaciona à proximidade da enfermagem com a prática assistencial e com a gestão do cuidado.

Araújo *et al.* (2020) reforçam que a capacitação conduzida por enfermeiros favorece o desenvolvimento de competências técnicas e melhora o desempenho das equipes diante de situações de parada cardiorrespiratória. Além disso, estudos recentes indicam que a participação ativa da enfermagem em processos formativos amplia a integração entre diferentes profissionais da saúde, contribuindo para a melhoria da comunicação e da tomada de decisão em situações críticas.

Assim, observa-se convergência entre os autores ao reconhecer a enfermagem como protagonista na qualificação das práticas assistenciais relacionadas à RCP, especialmente no contexto do atendimento pré-hospitalar.

3.2 Impacto da simulação realística e das metodologias ativas no aprendizado

A literatura aponta que o uso da simulação realística e de metodologias ativas tem contribuído significativamente para a qualificação do processo de ensino-aprendizagem em saúde. Batista *et al.* (2018) destacam que a simulação permite reproduzir cenários clínicos complexos em ambiente controlado, possibilitando que os profissionais desenvolvam habilidades técnicas sem risco direto ao paciente.

De forma convergente, Cheng *et al.* (2020) afirmam que a simulação realística favorece a aprendizagem experiencial, estimulando o raciocínio clínico, a tomada de decisão e o trabalho em equipe. Essa abordagem também possibilita a integração entre teoria e prática, aspecto considerado fundamental para a formação em áreas relacionadas ao atendimento de emergências.

Outros estudos evidenciam que metodologias ativas, como aprendizagem baseada em problemas e treinamento em cenários simulados, estimulam a participação ativa dos profissionais no processo formativo (Batista *et al.* 2018; Cheng *et al.* 2020). Tais estratégias contribuem para o desenvolvimento de competências cognitivas, técnicas e comportamentais necessárias para o atendimento eficaz em situações críticas.

Dessa forma, os autores analisados convergem ao afirmar que a simulação realística e as metodologias ativas representam importantes ferramentas pedagógicas para o aprimoramento da formação em RCP.

3.3 FREQUÊNCIA E ATUALIZAÇÃO DE TREINAMENTOS EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

A atualização periódica dos treinamentos em reanimação cardiopulmonar é apontada na literatura como fator determinante para a manutenção da qualidade do atendimento pré-hospitalar. Estudos indicam que a repetição sistemática de treinamentos contribui para a retenção do conhecimento e para o aprimoramento das habilidades práticas dos profissionais.

De acordo com Nicolau *et al.* (2021), a capacitação contínua permite incorporar novas evidências científicas e atualizar os protocolos de atendimento utilizados pelas equipes de saúde. Além disso, a realização periódica de treinamentos contribui para reduzir erros durante o atendimento de emergências e para aumentar a confiança dos profissionais na execução dos procedimentos.

Outros autores ressaltam que programas estruturados de educação permanente são essenciais para garantir a atualização das equipes e promover melhorias na qualidade da assistência prestada (Araújo *et al.* 2020). Nesse contexto, a implementação de estratégias de capacitação contínua torna-se fundamental para fortalecer o desempenho das equipes de atendimento pré-hospitalar. Assim, observa-se consenso na literatura quanto à importância da atualização frequente dos treinamentos em RCP como elemento essencial para a qualificação da assistência em emergências.

3.4 Barreiras institucionais e lacunas formativas

Apesar dos avanços observados na capacitação em RCP, diversos estudos apontam a existência de barreiras institucionais que dificultam a implementação de programas de treinamento contínuo. Entre os principais desafios identificados estão a limitação de recursos, a elevada carga de trabalho dos profissionais e a ausência de políticas institucionais voltadas à educação permanente. Segundo Moura *et al.* (2019), a falta de investimento em programas estruturados de capacitação pode comprometer a atualização dos profissionais e impactar negativamente a qualidade da assistência prestada. De forma semelhante, Araújo *et al.* (2020)

destacam que a escassez de recursos pedagógicos e de infraestrutura limita a adoção de metodologias inovadoras de ensino, como a simulação realística.

Além disso, alguns estudos apontam que a sobrecarga de trabalho e a insuficiência de profissionais dificultam a participação das equipes em atividades de capacitação (Nicolau *et al.* 2021). Essas limitações contribuem para a manutenção de lacunas formativas que podem comprometer o desempenho das equipes em situações de emergência.

Dessa forma, os autores indicam que a superação dessas barreiras depende do fortalecimento de políticas institucionais voltadas à valorização da educação permanente e ao investimento em estratégias de formação profissional.

3.5 Experiências locais (Guarapuava/PR e contextos regionais)

Alguns estudos também abordam experiências locais relacionadas à capacitação em reanimação cardiopulmonar, com destaque para iniciativas desenvolvidas em Guarapuava/PR e em outros contextos regionais. Essas experiências evidenciam o papel das instituições de ensino e dos serviços de saúde na promoção de programas de treinamento voltados ao atendimento de emergências.

Conforme apontam Moura *et al.* (2019), iniciativas regionais de capacitação contribuem para fortalecer a integração entre profissionais da saúde e ampliar o acesso a atividades de educação permanente. Além disso, essas ações permitem adaptar os processos formativos às necessidades específicas dos serviços e das comunidades atendidas.

Outros estudos ressaltam que programas locais de capacitação favorecem a troca de experiências entre profissionais e contribuem para a construção de redes colaborativas de aprendizagem (Nicolau *et al.* 2021). Nesse sentido, a valorização de iniciativas regionais representa estratégia relevante para a qualificação das equipes e para a melhoria da assistência em situações de emergência.

A capacitação dos profissionais de enfermagem para atuação em situações de parada cardiorrespiratória (PCR) no ambiente pré-hospitalar tem sido um desafio recorrente. Estudos como os de Araújo *et al.* (2022), Dias *et al.* (2022) e Silveira (2022) destacam que, apesar da importância do treinamento técnico, muitos profissionais ingressam no serviço sem preparo suficiente para realizar a RCP com segurança e precisão. Além disso, Hernández *et al.* (2024) e Tavares *et al.* (2020) apontam que a atuação da enfermagem em cenários extra-hospitalares exige tomada de decisão rápida, liderança e domínio dos protocolos. Assim, a formação precisa ir além da teoria e incluir habilidades práticas e comportamentais. Em

Guarapuava/PR, Ferreira *et al.* (2025) demonstram que a capacitação tem ocorrido principalmente por meio de ações pontuais, ainda não sistematizadas, o que fragiliza a consolidação de competências de forma duradoura.

Embora o treinamento inicial seja essencial, diversos autores defendem a necessidade de educação permanente para garantir a retenção das habilidades. Carvalho *et al.* (2025) e Oermann *et al.* (2022) observaram que parte do conhecimento e das habilidades adquiridas começa a ser esquecida entre seis e nove meses após o treinamento inicial. Esse dado é reforçado por recomendações internacionais, como as do ILCOR (Wyckoff *et al.* 2022) e da American Heart Association (Cheng *et al.* 2020), que indicam reciclagens semestrais como mais eficazes para manter a proficiência. Contudo, implementar treinamentos frequentes ainda é um desafio. Segundo Couto *et al.* (2021) e Santos e Prado (2021), obstáculos como a sobrecarga de trabalho, escassez de recursos e a falta de incentivo institucional dificultam a continuidade das capacitações. Mielli *et al.* (2021) e Oliveira *et al.* (2022) também alertam para a ausência de instrumentos formais de avaliação do impacto das capacitações, o que dificulta medir os resultados e promover melhorias.

Técnicas como simulação realística e métodos ativos de ensino têm se mostrado mais eficazes do que as abordagens tradicionais. Nicolau *et al.* (2024), Batista *et al.* (2024) e Moura (2023) demonstraram que práticas como simulações de alta fidelidade, uso de realidade virtual e treinamentos práticos ajudam os profissionais a lembrar do que foi aprendido, melhoram o tempo de resposta e aumentam a segurança durante a execução dos procedimentos. Essas estratégias oferecem experiências próximas da realidade, permitindo que os profissionais testem sua tomada de decisão em ambientes controlados. De acordo com Cheng *et al.* (2024) e Golfiroozi *et al.* (2023), esse tipo de abordagem favorece o raciocínio clínico, o trabalho em equipe e o preparo emocional em situações críticas.

Em Guarapuava/PR, têm sido desenvolvidas ações voltadas à capacitação em RCP, principalmente por meio de parcerias entre universidades, o Núcleo de Educação Permanente (NEP) e a Secretaria Municipal de Saúde. Ferreira *et al.* (2025) e Tavares *et al.* (2020) apontam que essas iniciativas têm contribuído para a qualificação das equipes, mas ainda enfrentam limitações como a falta de protocolos próprios formalizados e a ausência de planejamento contínuo. A Prefeitura de Guarapuava (2023) reconhece esses avanços, mas reforça a necessidade de avaliar se as capacitações estão de fato alinhadas às demandas do atendimento real no APH, o que justifica a importância de estudos que confrontem a prática local com as recomendações nacionais.

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Essa constatação está em consonância com as atribuições previstas na Resolução COFEN nº 713/2022, que estabelece o papel do enfermeiro como responsável por liderar, supervisionar e capacitar sua equipe no atendimento de urgência. Esse papel da enfermagem é essencial para garantir que os atendimentos pré-hospitalares ocorram com agilidade, precisão e segurança especialmente em casos de parada cardiorrespiratória, nos quais cada segundo é decisivo para a vida da vítima. Nesse sentido, os estudos que falaram sobre o uso de simulações realísticas e formas de ensino mais práticas trouxeram resultados positivos.

Pesquisadores como Nicolau *et al.* (2024), Batista *et al.* (2024) e Moura (2023) mostraram que estratégias como simulações de alta fidelidade, realidade virtual e atividades práticas ajudam muito os profissionais a fixar o que aprenderam, responder mais rápido nas emergências e agir com mais segurança. Esses métodos funcionam melhor do que as aulas só teóricas, porque criam situações que se parecem com os desafios reais enfrentados pelas equipes no dia a dia do atendimento pré-hospitalar. Assim, os profissionais conseguem pensar com mais agilidade, trabalhar em equipe de forma mais eficaz e se sentir mais preparados emocionalmente para lidar com momentos críticos.

Mesmo com bons treinamentos, é essencial que eles aconteçam de forma regular e bem planejada. Estudos como os de Araújo *et al.* (2022) e Carvalho *et al.* (2025) mostraram que os profissionais começam a esquecer parte do que aprenderam entre seis e nove meses após a capacitação. Isso reforça a importância de fazer reciclagens frequentes. Organizações internacionais, como o ILCOR (Wyckoff *et al.*, 2022) e a American Heart Association (2020), recomendam treinamentos a cada seis meses para garantir que o profissional mantenha a habilidade e segurança necessárias para atuar com eficiência em situações de RCP.

Apesar disso, muitas instituições ainda têm dificuldade para manter essa regularidade nos treinamentos. Entre os principais desafios estão a falta de recursos, a rotina sobrecarregada das equipes e a ausência de uma cultura que valorize a educação contínua (Santos; Prado, 2021; Couto *et al.*, 2021). Além disso, vários estudos apontam que faltam ferramentas formais para avaliar se os treinamentos realmente melhoram a prática no dia a dia, o que acaba enfraquecendo o acompanhamento e a continuidade dessas ações (Mielli *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2022).

Olhando para a realidade de Guarapuava/PR, percebe-se um avanço importante: o município tem buscado melhorar a qualificação das equipes por meio de iniciativas do Núcleo de Educação Permanente (NEP), em parceria com universidades e a gestão local. Essas ações

já contribuem para a formação prática em RCP. No entanto, ainda existem obstáculos, como a falta de protocolos específicos e a ausência de um cronograma regular que garanta a continuidade desses treinamentos (Tavares *et al.* 2020; Ferreira *et al.* 2025). Isso mostra como é fundamental alinhar o que se faz na prática com as diretrizes nacionais, fortalecendo a educação permanente por meio de planejamento, organização e compromisso com a qualidade do atendimento prestado pela equipe de enfermagem.

Esses resultados reforçam a importância de investir na formação contínua como parte essencial da política pública de saúde, principalmente no atendimento pré-hospitalar. A melhoria da qualidade no atendimento à parada cardiorrespiratória não depende apenas de conhecimentos teóricos, mas da capacidade dos profissionais em aplicar, de forma rápida e segura, os protocolos aprendidos. Para isso, é indispensável manter uma rotina de capacitações bem estruturadas, com metodologias eficazes, alinhadas às diretrizes atuais e adaptadas à realidade de cada serviço. Quando há esse compromisso institucional, os efeitos se refletem diretamente na qualidade da assistência prestada e nas chances de sobrevivência dos pacientes.

Para garantir treinamentos frequentes, supervisionados e baseados em evidências é uma das estratégias mais importantes para fortalecer a atuação da equipe de enfermagem no contexto pré-hospitalar. Isso exige esforço coletivo, apoio da gestão e valorização do papel do enfermeiro como educador, líder e protagonista na promoção da segurança do cuidado. Assim, será possível transformar desafios em oportunidades e construir uma prática profissional mais segura, resolutiva e humanizada.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das evidências analisadas, fica evidente que a capacitação da equipe de enfermagem para o atendimento à parada cardiorrespiratória no contexto pré-hospitalar é uma demanda essencial, porém ainda marcada por desafios significativos. A literatura consultada aponta que os métodos ativos, como a simulação realística, promovem melhor retenção de conhecimentos, preparo emocional e segurança técnica dos profissionais, quando comparados aos modelos tradicionais. No entanto, tais benefícios só se concretizam quando há um investimento constante em educação permanente, com treinamentos planejados e avaliações sistemáticas de impacto.

No município de Guarapuava/PR, embora existam esforços por parte de instituições de ensino e da gestão municipal, ainda há um longo caminho a ser percorrido até que se atinja

um padrão consolidado de formação continuada. A ausência de protocolos formalizados, a falta de indicadores que avaliem os resultados das capacitações e a escassez de políticas institucionais voltadas à educação em serviço limitam os avanços. Por isso, alinhar as práticas locais às diretrizes nacionais e internacionais não é apenas uma meta desejável, mas uma necessidade urgente para garantir que os profissionais estejam preparados para atuar com excelência em situações críticas que envolvem risco iminente de vida.

Assim, este trabalho reforça a importância de investir não apenas em capacitação pontual, mas em uma cultura de aprendizagem contínua, crítica e comprometida com a qualidade do cuidado prestado no atendimento pré-hospitalar.

REFERÊNCIAS

ABUEJHEISHEH, A. J.; DARAWAD, M. W. A national cross-sectional study on the retention of basic life support knowledge among nurses in Palestine. **BMC Nursing**, v. 23, art. 828, 2024. DOI: 10.1186/s12912-024-02502-x.

ARAÚJO, N. R. *et al.* Nursing training and retraining on cardiopulmonary resuscitation: a theoretical-practical intervention study. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, e20210521, 2022. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0521.

BATISTA, J. C. *et al.* Simulação in situ como ferramenta de capacitação da equipe de enfermagem em urgências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, e20230714, 2024. DOI: 10.1590/0034-7167-2023-0714.

BERG, K. M. *et al.* 2023 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. **Resuscitation**, v. 190, 2024. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2023.109898.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. **Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 nov. 2002.

BRUNER, J. **Fazendo histórias: entrevistas, autobiografias e a construção da identidade**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

CARVALHO, M. A. *et al.* Reciclagem anual versus semestral em RCP: comparação de retenção de habilidades. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 14, n. 2, p. 223–234, 2025. DOI: 10.36489/rec202514223.

CHENG, A. *et al.* Gamification and Behavior Change Techniques in CPR Serious Games: Systematic Review. **JMIR Serious Games**, v. 12, e52990, 2024. DOI: 10.2196/52990.

CHENG, A. *et al.* Part 6: Resuscitation Education Science: 2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC. **Circulation**, v. 142, n. 16_suppl_2, p. S551–S579, 2020. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000903.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 713/2022. Define as competências da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar.** Brasília, DF: COFEN, 2022. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022_101521.html. Acesso em: 16 set. 2025.

COUTO, T. B. *et al.* Nurses' perception of cardiopulmonary resuscitation in prehospital care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, e3455, 2021. DOI: 10.1590/1518-8345.4267.3455.

DIAS, A. L. *et al.* Papel do enfermeiro em PCR extra-hospitalar: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, v. 99, e2519, 2022. DOI: 10.31011/reaid-2022-v99-n39-art2519.

FERREIRA, G. Z. *et al.* Capacitação em suporte básico de vida para enfermeiros em unidades básicas de saúde. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 1, p. 01–14, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.1-054.

GOLFIROOZI, A. *et al.* Evaluation of cardiopulmonary resuscitation training in nurses based on the Kirkpatrick model. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 12, 2023. DOI: 10.4103/jehp.jehp_913_22.

GUIMARÃES, H. P. *et al.* Recomendações de RCP durante a pandemia de COVID-19. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 67, n. 5, p. 569–575, 2021. DOI: 10.1590/1806-9282.20210050.

HERNÁNDEZ, R. *et al.* Nursing leadership in out-of-hospital cardiac arrest: a scoping review. **Journal of Advanced Nursing**, v. 80, n. 3, p. 756–770, 2024. DOI: 10.1111/jan.15783.

KLEINMAN, M. E. *et al.* Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines. **Circulation**, v. 142, n. 16_suppl_2, p. S469–S523, 2021. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000901.

MARTINS, M. A.; PRADO, C. Atendimento pré-hospitalar: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 399–403, 2003. DOI: 10.1590/S0034-71672003000400018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. DOI: 10.1590/S0104-0707200800040001

MIELLI, G. *et al.* Validation of evaluating instrument for training nurses in cardiopulmonary resuscitation. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 915–923, 2021. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9710>. Acesso em: 16 set. 2025.

MOURA, R. C. **Simulação de alta fidelidade em reanimação cardiopulmonar no SAMU.** 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/73219>. Acesso em: 16 set. 2025.

NICOLAU, I. *et al.* Cardiopulmonary resuscitation training using immersive virtual reality and haptic gloves. **JMIR Medical Education**, v. 10, e59720, 2024. DOI: 10.2196/59720.

OERMANN, M. H. *et al.* Personalized training schedules for retention and sustainment of cardiopulmonary resuscitation skills. **Simulation in Healthcare**, v. 17, n. 1, p. e59–e67, 2022. DOI: 10.1097/SIH.0000000000000559.

OLIVEIRA, F. L. *et al.* Treinamento de técnicos de enfermagem para uso do DEA em PCR. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 26, e-1504, 2022. DOI: 10.35699/2316-9389.2022.43750.

PALLAS, J. D. *et al.* Cardiac Arrest Nurse Leadership (CANLEAD) trial: A randomised simulation-based study. **Emergency Medicine Journal**, v. 38, n. 8, p. 572–578, 2021. DOI: 10.1136/emermed-2019-209298.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA. **Capacitação em urgência e emergência pré-hospitalar: ações do NEP em parceria com instituições de ensino**. Guarapuava, 2023. Disponível em: [site ou documento, se tiver]. Acesso em: 16 set. 2025.

PREFEITURA DE GUARAPUAVA. **Boletim informativo das ações de educação permanente em saúde 2023**. Guarapuava: Secretaria Municipal de Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.guarapuava.pr.gov.br>. Acesso em: 16 set. 2025.

SANTOS, M. A.; PRADO, L. F. Barreiras para adesão a protocolos de RCP na prática pré-hospitalar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, e4457, 2021. DOI: 10.19175/recom.v11i0.4457.

SILVEIRA, J. P. **Capacitação em reanimação cardiopulmonar na graduação em enfermagem**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2022. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/>. Acesso em: 16 set. 2025.

SOUSA, M. V. *et al.* Capacitação em urgência e emergência no interior do Brasil: desafios para a formação em serviço. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 125, p. 642–655, 2020. DOI: 10.1590/0103-1104202012505.

TAVARES, J. B. *et al.* Núcleo de Educação Permanente e capacitação em serviços de urgência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 6, e20200522, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0522.

TURRA, L. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre parada e ressuscitação cardiopulmonar em simulação in situ. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, e20240012, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/>. Acesso em: 16 set. 2025.

WYCKOFF, M. H. *et al.* 2022 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. **Circulation**, v. 146, n. 1, p. e1–e230, 2022. DOI: 10.1161/CIR.0000000000001095.