



Desfibrilação por enfermeiros do atendimento pré-hospitalar: avaliação de uma capacitação

Defibrillation by emergency medical service nurses: evaluation of a training program

Desfibrilación por enfermeiros del servicio de atención prehospitalaria: evaluación de una capacitación

Fernanda Stall Correa¹, Isabeli Emily Chevronik², Gabriela Pinheiro Brandt³, Marcia Bucco⁴.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a eficácia de uma capacitação em desfibrilação manual para enfermeiros atuantes nas USAs do SAMU. **Métodos:** Pesquisa do tipo descritiva, de campo e possui abordagem quantitativa, realizada em um Centro de Capacitação com enfermeiros das USAs do SAMU. A capacitação abordou teoria e simulações realísticas sobre desfibrilação e PCR. Os dados foram coletados por questionários pré e pós-teste e aplicada uma Escala de Satisfação e Autoconfiança. **Resultados:** A capacitação contou com 7 participantes. Houve uma melhoria significativa na percepção de segurança e no conhecimento técnico, com uma média de acerto no pós-teste de 84,42% contra 66,23% no pré teste. Questões como a segurança no uso do desfibrilador e o conhecimento sobre o algoritmo de reanimação tiveram as maiores melhorias. **Conclusão:** A capacitação foi bem recebida pelos participantes e eficaz na melhoria do conhecimento e segurança. Recomenda-se a continuidade das capacitações, com ajustes nas áreas mais desafiadoras, para garantir maior eficácia e adaptação às necessidades individuais dos participantes.

Palavras-chave: Parada cardiorrespiratória, Enfermeiro, Emergência, Desfibriladores, Capacitação em serviço.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of a manual defibrillation training for nurses working in SAMU's Advanced Support Units (USAs). **Methods:** A descriptive, field-based research with a quantitative approach, conducted at a Training Center involving nurses from SAMU's USAs. The training included theoretical content and realistic simulations on defibrillation and CPR. Data were collected through pre- and post-test questionnaires, and a Student Satisfaction and Self-Confidence Scale was applied. **Results:** Seven participants took part in the training. There was a significant improvement in perceived safety and technical knowledge, with an average post-test score of 84.42% compared to 66.23% in the pre-test. Areas such as defibrillator safety and knowledge of the resuscitation algorithm showed the greatest improvements. **Conclusion:** The training was well-received by participants and effective in improving knowledge and safety. It is recommended that future training sessions continue with adjustments in more challenging areas to ensure greater effectiveness and adaptability to the individual needs of the participants.

Keywords: Cardiac arrest, Nurse, Emergency, Defibrillators, In-service training.

¹ Fundação Estatal de Atenção à Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Programa de Residência de Enfermagem em Urgência e Emergência, Curitiba - PR.

² Fundação Estatal de Atenção à Saúde, Curitiba - PR.

³ Universidade Federal de Santa Catarina, Curitiba - PR.

⁴ Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la eficacia de una capacitación en desfibrilación manual para enfermeros que trabajan en las Unidades de Soporte Avanzado (USAs) del SAMU. **Métodos:** Investigación descriptiva, de campo y con enfoque cuantitativo, realizada en un Centro de Capacitación con enfermeros de las USAs del SAMU. La capacitación abordó contenido teórico y simulaciones realistas sobre desfibrilación y RCP. Los datos fueron recolectados a través de cuestionarios de pre y post-prueba, y se aplicó una Escala de Satisfacción y Autoconfianza de los Estudiantes. **Resultados:** La capacitación contó con 7 participantes. Hubo una mejora significativa en la percepción de seguridad y en el conocimiento técnico, con un promedio de aciertos en la post-prueba de 84,42% frente al 66,23% en la pre-prueba. Áreas como la seguridad en el uso del desfibrilador y el conocimiento sobre el algoritmo de reanimación mostraron las mayores mejoras. **Conclusión:** La capacitación fue bien recibida por los participantes y eficaz en la mejora del conocimiento y la seguridad. Se recomienda la continuidad de las capacitaciones, con ajustes en las áreas más desafiantes, para garantizar mayor eficacia y adaptación a las necesidades individuales de los participantes.

Palabras clave: Paro cardiorrespiratorio, Enfermero, Emergencia, Desfibriladores, Capacitación en el servicio.

INTRODUÇÃO

Em 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) resultou na criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em todo o território nacional, acessível gratuitamente pelo número 192. As ambulâncias do SAMU são categorizadas em duas principais unidades: as Unidades de Suporte Básico de Vida (USB), tripuladas por um condutor-socorrista e um técnico de enfermagem, destinadas a pacientes que não necessitam de intervenção médica durante o transporte; e as Unidades de Suporte Avançado (USA), que permitem procedimentos invasivos e são tripuladas por um condutor-socorrista, um enfermeiro e um médico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Entretanto, recentemente com o intuito de agregar e otimizar o serviço o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a resolução nº 688/2022 que reconhece uma nova categoria, o Suporte Intermediário de Vida (SIV), essa modalidade é composta por um condutor da ambulância e dois profissionais enfermeiros ou um enfermeiro acompanhado de um técnico de enfermagem e é destinado ao atendimento dos pacientes críticos na ausência da USA. Este formato de atendimento, promove autonomia para o enfermeiro em atendimentos de maior complexidade e permite a realização de práticas avançadas e medicações, sob orientação da Central de Regulação das Urgências (CRU). Deste modo o objetivo é contribuir para garantir a efetividade da “hora ouro”, melhorando a assistência e minimizando danos irreversíveis. (COFEN, 2022; SARAIVA GBN, 2021).

Em situações de emergência o enfermeiro possui um papel crucial no atendimento, desde a classificação de risco, reconhecimento dos sinais até as intervenções mais complexas. No Brasil, a incorporação de enfermeiros treinados e habilitados no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) qualifica o modelo de assistência e garante segurança em áreas descobertas ou com indisponibilidade de médicos (ASSALIN ACB, et al., 2019; MALVESTIO MAA, 2019).

Em tais circunstâncias, sobressaem os casos de Parada Cardiorrespiratória (PCR), nos quais o enfermeiro deve examinar, diagnosticar e executar as manobras e procedimentos adequados de Reanimação Cardiopulmonar (RCP).

A PCR é caracterizada pela perda abrupta da função cardíaca e pulmonar, geralmente devido a distúrbios na condução elétrica do coração, que afetam a circulação sanguínea e comprometem órgãos vitais. Durante a PCR, podem ocorrer ritmos chocáveis, como Fibrilação Ventricular (FV) e Taquicardia ventricular (TV), que requerem desfibrilação, enquanto a Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP) e a Assistolia são ritmos não chocáveis (ASSALIN ACB, et. al., 2019) No Brasil, a FV e a TV predominam em 80% dos casos no ambiente pré-hospitalar, com taxas de sobrevivência de 50 a 70% quando a desfibrilação é aplicada precocemente, dentro de 3 a 5 minutos (BERNOCHE C, et. al., 2019).

Considerando as situações de ritmo chocável e a sobrevivência dos pacientes em PCR, o tempo até a aplicação do choque desfibrilador é crucial para o aumento da taxa de sobrevivida. Dentre os tipos de desfibrilador destacamos nesse estudo o manual, que utiliza corrente elétrica de alta energia, é eficaz em qualquer fase do ciclo cardíaco para reverter arritmias.

Consciente da importância da desfibrilação precoce em casos de PCR, o COFEN regulamentou através da Resolução nº 704/2022 a atuação dos profissionais de enfermagem no uso do desfibrilador manual durante a PCR. Para esta atuação, o COFEN estabelece a necessidade de protocolos institucionais e capacitação desses profissionais, visando melhores práticas e segurança para a equipe e o paciente (COFEN, 2022).

Com base nesse contexto, foi formulada a seguinte questão norteadora para o desenvolvimento desta pesquisa: Qual é o conhecimento dos enfermeiros sobre desfibrilação durante a ressuscitação cardiopulmonar? Além disso, como pode ser avaliada a eficácia de uma capacitação com foco em desfibrilação?

Este estudo teve como objetivo avaliar a eficácia de uma capacitação sobre o uso de desfibriladores manuais em enfermeiros atuantes nas USAs. A intervenção proposta busca não apenas melhorar o conhecimento teórico dos participantes, mas também proporcionar oportunidades práticas para que se sintam mais confiantes e preparados para a tomada de decisão em situações de PCR.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, de campo e possui abordagem quantitativa. A pesquisa foi delineada com uma abordagem quantitativa e um desenho quase-experimental de grupo único pré e pós-intervenção, com a intenção de mensurar a eficácia da capacitação na melhoria do desempenho e satisfação dos enfermeiros.

A capacitação foi realizada nas dependências de um Centro de Capacitação de uma Fundação Estatal de Atenção à Saúde, localizado na capital de um estado do sul do país. Os participantes foram enfermeiros das USAs do SAMU. Como critérios de inclusão, os participantes deveriam ser enfermeiros, estar atuando em uma USA e possuir, no mínimo, três meses de experiência na função. Foram excluídos aqueles que estavam de licença, férias ou que foram designados para a unidade por meio de remanejamento.

A divulgação da capacitação foi feita por meio de cartazes com QR Code disponíveis nas bases das USAs. Foram disponibilizadas 3 opções de datas, com a finalidade de contemplar ambos os tipos de escala, uma vez que a capacitação ocorreu fora do horário de trabalho, foram ofertadas no máximo 10 vagas para garantir a efetividade das práticas.

A capacitação teve a duração total de 4 horas, com intervalo para alimentação de 15 minutos. Seguiu as recomendações da Resolução Nº 704/2022 e foi dividida em etapa teórica com abordagem dos temas anatomia, fisiologia cardiovascular, ritmos cardíacos, suporte básico e avançado de vida, manuseio do desfibrilador manual e cuidados de enfermagem. Na etapa prática os participantes foram divididos em grupos de 3 e 4 participantes e realizaram simulações de casos em que os pacientes evoluíam para PCR. Além disso, a instrutora possui Especialização em Urgência e Emergência, amplo conhecimento e experiência sobre a temática.

O cenário de simulação foi criado para permitir que o participante se sentisse próximo da realidade, foram utilizados o simulador MegaCode Kelly®, desfibrilador manual, mala de medicações, materiais para atendimento a PCR, como seringas, luvas, dispositivo bolsa-válvula-máscara, oxigênio, materiais para punção de acesso venoso e de vias aéreas avançada como máscara laríngea. O simulador permitiu a avaliação de pulso central, verificação de ritmo cardíaco, além de punção venosa e manejo de via aérea.

Cada grupo pode realizar dois casos simulados, cada simulação teve duração média de 20 minutos, foi realizado um briefing com os participantes onde foi orientado sobre os materiais disponíveis, utilização do desfibrilador manual, tempo médio de duração e objetivo, posteriormente foi explicado sobre o caso e iniciado a simulação, ao final a facilitadora realizou o debriefing com os participantes.

Com a finalidade de avaliar a capacitação foi solicitado o preenchimento de um questionário pré-teste com questões fechadas semi-estruturadas sobre desfibrilação e PCR com 15 questões. Após a intervenção, os participantes responderam um novo questionário com as mesmas questões iniciais e também a Escala de Satisfação dos Estudantes e Autoconfiança com a Aprendizagem.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas no *software* Excel. Para análise descritiva, as variáveis categóricas foram analisadas através do Python, com foco na organização, categorização e mapeamento de valores brutos. Variáveis como sexo e faixa etária foram categorizadas, enquanto as respostas de segurança percebida e conhecimento técnico foram tratadas para comparar os resultados de pré e pós-teste.

Para organização e tratamento dos dados no ambiente Python, utilizou-se bibliotecas como Pandas, Matplotlib, Seaborn, Numpy e outras. Neste processo realizou-se o mapeamento e categorização dos valores brutos para as variáveis mencionadas e as colunas foram renomeadas para facilitar o entendimento e a padronização das análises.

Quanto aos aspectos éticos e legais, a pesquisa seguiu as resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012 e 510/2016. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e aprovado sob o número CAAE: 75498223.7.0000.0101, sob o parecer do número 6.651.184 e os participantes foram devidamente informados e consentiram por meio do TCLE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

A capacitação voltada aos enfermeiros foi realizada nos dias 10 de agosto, 05 e 26 de outubro de 2024, obtendo um total de 07 participantes. Os participantes desta pesquisa foram predominantemente do sexo feminino (n 57,14%). A faixa etária predominante entre os participantes foi de 41 a 50 anos (n 42,86%), seguida por 31 a 40 anos (n 28,57%). Esses dados indicam uma diversidade etária, com uma maior concentração de participantes nas faixas intermediárias (31 a 50 anos), o que pode refletir uma experiência profissional mais consolidada. A literatura também revela tendências semelhantes, por exemplo, no estudo de Trentin PA, et al. (2023), a média de idade dos participantes foi de 33,84 com a maioria dos enfermeiros não possuindo especialização na área da saúde. A concentração de participantes em faixas etárias intermediárias pode sugerir um perfil de profissionais que buscam aprimorar seus conhecimentos práticos e teóricos, consolidando sua experiência no atendimento à PCR.

O tempo de formação dos participantes variou, com a maioria (n 42,86%) possuindo entre 5 e 9 anos de formação, seguida por (n 28,57%) com 10 anos ou mais, e os demais (n 28,57%) apresentando entre 2 e 5 anos de formação. Esses dados sugerem que a maioria dos participantes possui uma formação consolidada, relacionada a uma maior experiência profissional. No estudo realizado por Silva AR, et al. (2021), a categoria de enfermeiros da área de APH apresentou a maior média de idade (43,30 anos), o que também pode ser reflexo de uma experiência profissional mais avançada, especialmente considerando que a maioria dos enfermeiros da pesquisa tinha mais de 5 anos de experiência.

A maioria dos participantes possui nível de formação de graduação (n 42,86%), enquanto (n 28,57%) possuem pós-graduação na área de Urgência e Emergência, e 14,29% têm pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva. Esses dados indicam que, embora a graduação seja o nível predominante, há uma proporção significativa de profissionais com formação em áreas de atendimento ao paciente crítico. Silva AR, et al. (2021) também encontraram uma predominância de enfermeiros com experiência no APH, com um perfil similar em termos de especializações, refletindo a crescente importância de qualificações adicionais para o atendimento a situações críticas.

A maioria dos participantes tem entre 1 e 5 anos de experiência no SAMU (n 57,14%), enquanto (n 42,8%) possuem entre 4 meses e 1 ano de atuação. Esses dados revelam uma combinação de profissionais com experiência moderada e iniciante, sem grandes concentrações profissionais com longa trajetória no serviço. De fato, em estudos como o de Trentin PA, et al. (2023), que destacaram a eficácia de intervenções educativas em equipes com diferentes níveis de experiência, observa-se que mesmo profissionais com experiência variada podem se beneficiar de capacitações direcionadas, especialmente em contextos de urgência e emergência.

Esses achados ressaltam a importância de desenvolver programas de capacitação que atendam às necessidades de profissionais com diferentes níveis de experiência e formação, como observado nos estudos de Trentin PA, et al. (2023) e Silva AR, et al. (2021), onde as intervenções educativas mostraram aumento significativo no conhecimento dos participantes, independentemente de sua experiência prévia. Assim, a capacitação contínua é essencial para garantir que todos os profissionais, desde os iniciantes até os mais experientes, estejam aptos a realizar os procedimentos com confiança e eficiência.

Resultado do desempenho entre o pré e pós-teste.

A evolução do conhecimento técnico dos participantes foi avaliada por meio da técnica de contagem de erros para acertos. O objetivo foi identificar quantos participantes passaram de respostas incorretas no pré-teste para respostas corretas no pós-teste, o que indica uma melhoria no entendimento dos conteúdos abordados durante a capacitação.

Para avaliar essa evolução, foi aplicado um questionário pré e um pós-teste. No quadro abaixo, são apresentadas as perguntas aplicadas nos questionários pré e pós-teste da capacitação. As questões Q1 a Q3 abordam a segurança do participante, enquanto Q4 e Q5 tratam dos conhecimentos sobre atendimento à vítima em PCR e sobre desfibrilação em ritmos cardíacos chocáveis, áreas essenciais para a capacitação e aprimoramento do conhecimento técnico dos participantes.

Foi realizada uma análise das questões de segurança percebida (Q1, Q2 e Q3) calculando a média das diferenças entre as respostas do pré e pós-teste, a fim de avaliar o impacto da capacitação na segurança dos participantes. Os resultados mostraram variações significativas:

- Q1 (Você se sente seguro em atender uma vítima em PCR?): A diferença média foi de 0,43, indicando uma melhora moderada na sensação de segurança em relação à essa questão.
- Q2 (Você se sente seguro para manusear o desfibrilador manual?): Esta questão apresentou a maior evolução, com uma diferença média de 0,71, sugerindo que a capacitação teve um impacto significativo na percepção de segurança abordada.
- Q3 (Você se sente seguro para chocar utilizando o desfibrilador manual?): A diferença média foi de 0,57, também refletindo uma melhora considerável na percepção de segurança dos participantes.

Quadro 1 - Perguntas aplicadas no questionário pré e pós-teste.

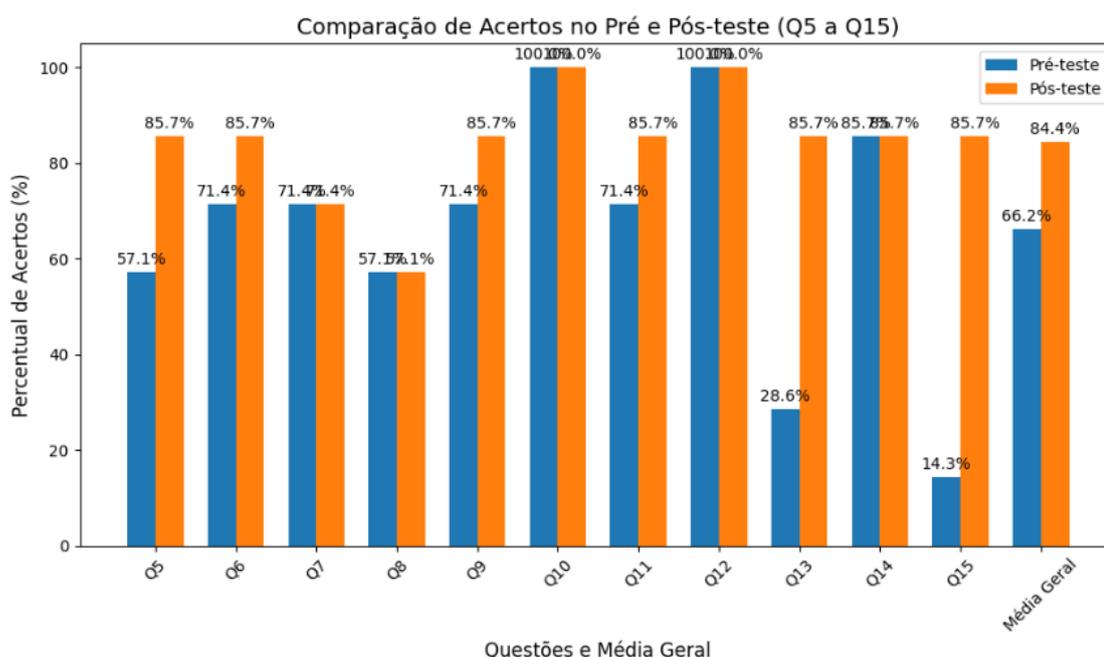
Pergunta
1. Você se sente seguro em atender uma vítima em PCR?
2. Você se sente seguro para manusear o desfibrilador manual?
3. Você se sente seguro para chocar utilizando o desfibrilador manual?
4. Você conhece a resolução do COFEN Nº 704/2022?
5. Qual opção abaixo cita os ritmos cardíacos que necessitam de desfibrilação (ritmos chocáveis) durante uma PCR?
6. Considerando que o paciente encontra-se em PCR, avalie o ritmo cardíaco abaixo.
7. Considerando que o paciente encontra-se em PCR, avalie o ritmo cardíaco abaixo.
8. Considerando que o paciente encontra-se em PCR, avalie o ritmo cardíaco abaixo.
9. Considerando que o paciente encontra-se em PCR, avalie o ritmo cardíaco abaixo.
10. Qual das imagens abaixo representa o local recomendado para o posicionamento das pás do desfibrilador?
11. Selecione abaixo o valor da carga recomendada para desfibrilação em pacientes adultos, utilizando equipamentos bifásicos.
12. Assinale a alternativa que corresponde às medicações que são utilizadas em PCR com ritmo chocável.
13. Após a desfibrilação, qual é a próxima etapa recomendada dentro do algoritmo de RCP?
14. Qual é a dosagem recomendada de amiodarona para o tratamento de uma fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso durante uma PCR?
15. Quanto à adrenalina, de acordo com o algoritmo de RCP, deve ser realizada em qual fase do ciclo em ritmos chocáveis?

Fonte: Correa FS, et al., 2025.

Os dados revelam que, em várias questões, houve uma melhoria significativa, com participantes que inicialmente erraram as questões e, após a capacitação, acertaram no pós-teste. Destacam-se as questões Q13 e Q15, que tiveram o maior número de mudanças de erro para acerto, indicando um possível ganho de conhecimento considerável nesses tópicos.

Apesar de algumas questões não apresentarem mudanças de erro para acerto (Q7, Q8, Q10, Q12), que demonstra uma dificuldade na análise de ritmos cardíacos, a melhoria em outras questões demonstra que a capacitação foi eficaz em algumas áreas do conhecimento, embora possa ser interessante revisar as questões sem mudanças para avaliar possíveis lacunas no conteúdo ou nas abordagens de ensino.

Figura 1 - Comparação de acertos no pré e pós-teste (Q5 a Q15).

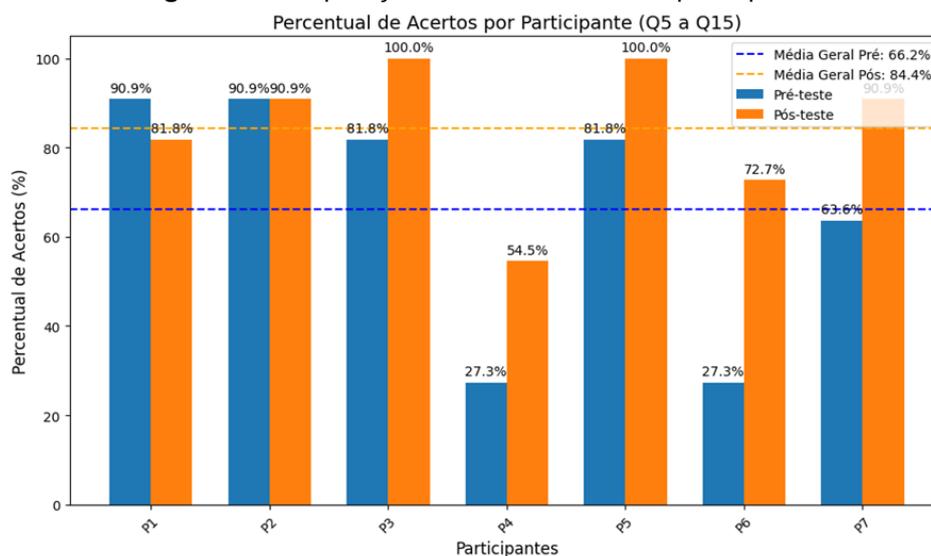


Fonte: Correa FS, et al., 2025.

Esses achados são consistentes com a literatura existente sobre a eficácia de capacitação em ressuscitação cardiopulmonar. Barroso MSS, et al. (2023), em uma simulação *in situ* de PCR em FV para profissionais de enfermagem, 40% dos participantes relataram dificuldade em identificar o ritmo de fibrilação ventricular, embora 90% reconheceram que a desfibrilação é o tratamento imediato para essa condição. Este resultado corrobora a necessidade de melhoria observada neste estudo, especialmente nas questões relacionadas à identificação de ritmos cardíacos e ao uso de desfibriladores. Silva RS e Diniz SN (2023) também observaram um aumento significativo no conhecimento sobre PCR após atividades de simulação clínica, o que é consistente com as melhorias no desempenho dos participantes neste estudo.

A comparação dos acertos entre os participantes revelou uma ampla variação no desempenho. Alguns participantes apresentaram uma melhoria significativa, enquanto outros não mostraram progresso ou até mesmo uma leve queda nos acertos.

Figura 2 - Comparação dos acertos de cada participante



Fonte: Correa FS, et al., 2025.

Os participantes P3, P5 e P7 mostraram um claro aumento na porcentagem de acertos após o teste, com P3 e P5 atingindo 100%. Isso indica um impacto positivo da capacitação e assimilação eficiente do conteúdo. No entanto, o participante P1 apresentou uma pequena queda no desempenho de 90,91% para 81,82%, sugerindo que a capacitação pode não ter sido totalmente eficaz ou houve dificuldades na retenção das informações.

Vale destacar que P4 e P6 começaram com apenas 27,27% de acertos no pré-teste, mas melhoraram no pós-teste, atingindo 54,55% e 72,73%, respectivamente. Embora a capacitação tenha tido um impacto positivo, ainda não foi suficiente para atingir altos níveis de acerto. Além disso, P2 manteve uma performance consistente com 90,91% de acertos no pré e pós-teste, sugerindo que já possuía um bom entendimento antes da capacitação e que serviu mais como uma validação de conhecimentos.

Além disso, estudos como o de Costa RRO, et. al (2020) demonstraram que estudantes que participaram de simulações clínicas tiveram desempenho superior no pós-teste em comparação aos que seguiram métodos tradicionais, o que é alinhado com a melhoria observada nos participantes que completaram a capacitação prática aqui descrita. No entanto, estudos realizados em outros contextos, como o de Verón SEB (2024) no Paraguai, apontam que cerca de 60% dos participantes apresentaram um nível de conhecimento insuficiente sobre PCR, o que reforça a importância de capacitações contínuas e profundas, como sugerido pelas variações no desempenho dos participantes deste estudo.

Por outro lado, dados de Humaní A e Pilar AR (2023), indicam que 55% dos participantes apresentaram conhecimentos deficientes, destacando que, apesar dos avanços, ainda existem desafios significativos nas áreas cruciais como a desfibrilação e o atendimento a vítimas de PCR. Barrero Culma DL, et al. (2017) e Falcón Alvino MP (2015) relataram níveis variados de conhecimento, com uma parte dos participantes demonstrando um conhecimento satisfatório ou médio, similar ao que foi observado em P2 neste estudo, cuja performance permaneceu estável e de alta qualidade após a capacitação. Já Gálvez Centeno CA (2016), encontrou que o nível de conhecimento foi médio em 69,44%, o que também reflete a heterogeneidade observada nos resultados deste estudo, onde houve tantos avanços significativos quanto estagnação ou queda no desempenho de alguns participantes.

Satisfação e segurança

A Escala de Satisfação dos Estudantes e de Autoconfiança na Aprendizagem (ESEAA), representada no **Quadro 2**, consiste em 13 itens distribuídos em dois domínios: 5 itens para avaliar a satisfação com a atividade de simulação e 8 itens para medir a autoconfiança no processo de aprendizagem e reflete

respostas pessoais e foi traduzida e validada para uso no Brasil (ALMEIDA RG, 2015). As respostas são divididas em: DT = Discordo Totalmente, D = Discordo, IN = Indeciso, C = Concordo, CT = Concordo Totalmente.

Quadro 2 - Escala de Satisfação dos Estudantes e Autoconfiança na Aprendizagem.

Pergunta	DT	D	IN	C	CT
1. Os métodos de ensino utilizados nesta simulação foram úteis	01	02	03	04	05
2. A simulação forneceu-me uma variedade de materiais didáticos e atividades para promover a minha aprendizagem na desfibrilação	01	02	03	04	05
3. Eu gostei do modo como meu professor ensinou através da simulação	01	02	03	04	05
4. Os materiais didáticos utilizados nesta simulação foram motivadores e ajudaram-me a aprender	01	02	03	04	05
5. A forma como meu professor ensinou através da simulação foi adequada para forma como eu aprendo	01	02	03	04	05
6. Estou confiante de que domino o conteúdo da atividade de simulação que meu professor me apresentou	01	02	03	04	05
7. Estou confiante que esta simulação incluiu o conteúdo necessário para o domínio da desfibrilação	01	02	03	04	05
8. Estou confiante de que estou desenvolvendo habilidades e obtendo os conhecimentos necessários a partir desta simulação para executar os procedimentos necessários em um ambiente clínico	01	02	03	04	05
9. O meu professor utilizou recursos úteis para ensinar a simulação	01	02	03	04	05
10. É minha responsabilidade como aluno aprender o que eu preciso saber através da simulação	01	02	03	04	05
11. Eu sei como obter ajuda quando eu não entender os conceitos abordados na simulação	01	02	03	04	05
12. Eu sei como usar atividades da simulação para aprender habilidades	01	02	03	04	05
13. É responsabilidade do professor dizer-me o que eu preciso aprender na temática desenvolvida na simulação durante a aula	01	02	03	04	05

Fonte: Correa FS, et al., 2025.

Os resultados mostraram que as questões Q6 (média de 4,0) e Q13 (média de 4,0) apresentaram médias ligeiramente menores, sugerindo que, embora as respostas ainda indicam uma concordância positiva, houve uma leve variação nas percepções dos participantes a esses aspectos específicos.

A tendência geral das respostas indica que os participantes demonstraram grande satisfação com a capacitação, com a maioria das respostas situando-se entre 4 e 5. Isso sugere que a capacitação foi eficaz em alcançar seus objetivos de capacitar os participantes.

No entanto, a diferença nas respostas das questões Q6 e Q13 pode sugerir que alguns participantes enfrentaram dificuldades com aspectos mais específicos ou técnicos da capacitação, o que pode representar um ponto de atenção para futuras edições da capacitação.

Esses achados estão alinhados com a literatura existente, que reforça a importância de capacitações contínuas e eficazes. Por exemplo, o estudo de Verón SEB (2024) destaca que é fundamental que os enfermeiros recebam capacitação adequada, abrangendo tanto conhecimentos teóricos quanto habilidades práticas, com recomendações para que as capacitações sejam realizadas a cada dois anos para aprimorar o conhecimento e aumentar as taxas de sobrevivência dos pacientes. A alta satisfação observada neste estudo corrobora a eficácia de capacitações que incluem simulações práticas.

Além disso, o estudo de Mejía F (2020) com enfermeiros mostra que, embora o reconhecimento da PCR e a ativação da resposta tenham apresentado alto nível de conhecimento, o conhecimento foi classificado como regular em aspectos como ventilação adequada e compressões torácicas, com índices de 82,4% e 79,4%, respectivamente.

Barrios Calderón KJ (2022) também observa que a falta de conhecimento adequado em RCP avançada está associada a uma menor confiança, o que pode explicar a variação nas respostas observada neste estudo. De fato, à medida que os participantes ganham mais confiança, seu desempenho tende a melhorar, contribuindo para o sucesso da RCP. A confiança em áreas mais avançadas da RCP, conforme citado por Mejía F (2020), pode ser um fator importante para o sucesso da capacitação.

Finalmente, os achados de Pisciotanni F, et al. (2020) reforçam a importância de simulações práticas periódicas realizadas no ambiente de trabalho. O estudo indica que essas capacitações contribuem de forma mais eficaz para o desenvolvimento do conhecimento e das competências das equipes, especialmente quando comparados às capacitações esporádicas. Isso sugere que, embora a capacitação tenha sido eficaz, a continuidade e a prática regular são essenciais para consolidar o aprendizado e aumentar a confiança dos participantes.

CONCLUSÃO

Com base na análise dos dados de satisfação, podemos concluir que a capacitação em desfibrilação foi, de maneira geral, bem recebida pelos participantes. As altas notas indicam que a maioria dos participantes sentiu-se confiante e satisfeita com o conteúdo abordado. No entanto, a variação nas respostas, especialmente em questões específicas, sugere que alguns aspectos da capacitação podem ser aprimorados. Recomenda-se que futuras edições da capacitação considerem ajustes nos tópicos mais desafiadores, com maior ênfase nas questões percebidas como mais difíceis (exemplo Q6 e Q13 do questionário) além de uma avaliação individualizada para personalizar ainda mais a capacitação, visando atender às diferenças de percepção e experiência entre os participantes. Entretanto, é necessário levar em consideração a quantidade limitada de participantes nesta pesquisa. Amostras pequenas podem influenciar os resultados de forma considerável. Isso significa que os resultados observados podem refletir mais as características específicas deste grupo do que uma tendência universal aplicável a outros contextos. Portanto, os resultados devem ser interpretados com cautela, considerando tanto os indicadores positivos quanto as limitações metodológicas.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA RG, et al. Validation to portuguese of the scale of student satisfaction and self-confidence in learning. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015; 23(6): 1007-1013.
2. ASSALIN ACB, et al. Programa de Treinamento Teórico/Prático In Loco para Enfermagem Acerca das Manobras Básicas em Ressuscitação Cardiopulmonar. *Rev. Pesqui. Cuid. Fundam*. 2019; 11(2, n. esp): 495-501.
3. BARRERO CULMA DL, et al. Conocimientos y habilidades en reanimación cardiopulmonar en el profesional de enfermería nueva clínica san sebastian girardot, Cundinamarca 2016-2017. Tese (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de Cundinamarca, 2017.
4. BARRIOS CALDERÓN KJ. Nivel de conocimiento y autoeficacia sobre reanimación cardiopulmonar avanzada (RCP) en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Goyeneche. Tese (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Católica de Santa María - UCSM, Arequipa, 2022.
5. BARROSO MSS, et. al. Simulação in situ de parada cardíaca em fibrilação ventricular para o treinamento de profissionais de enfermagem. *Rev. Medicina (Ribeirão Preto, Online)*. 2023; 56(1): e198580.
6. BERNOCHE C, et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *Arq. Bras. Cardiol*. 2019; 113(3): 449-663.
7. BRASIL. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
8. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 688 de 19 de janeiro de 2022. Normatiza a implementação de diretrizes assistenciais e a administração de medicamentos para a equipe de enfermagem que atua na modalidade de Suporte Básico de Vida e reconhece o Suporte Intermediário de Vida em serviços públicos e privados, 2022.

9. 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, 2022.
10. COSTA RRO, et al. Clinical simulation on cognitive performance, satisfaction and self-confidence in learning: a quasi-experimental study. *Rev. Acta Paul. Enferm.* 2020; 33: eAPE20180123.
11. FALCON ALVINO MP. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del enfermero (a) de la segunda especialidad en enfermería UNMSM 2014. Tese (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Nacional Mayor de Sann Marcos, Lima, 2015.
12. GÁLVEZ CENTENO CA. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básico del personal de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención Essalud de Lima - Perú 2015. Repos Tesis - Uiversidade Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2016.
13. HUMANÍ A, PILAR AR del. Nivel de conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar básica del personal de salud de los establecimientos de la Micro Red Arapa - Puno, 2022. Tese (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Contínua, 2023.
14. MALVESTIO MAA, et al. Enfermagem em práticas avançadas no atendimento pré-hospitalar: oportunidade de ampliação do acesso no Brasil. *Rev. Enferm. Foco.* 2019; 10(6): 157-164.
15. MEJÍA F. Conocimiento y autoeficacia sobre reanimación cardiopulmonar de los enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Tese (Segunda Especialidade) - Universidade Nacacional Mayor de Sann Marcos, Lima, 2020.
16. PISCIOTTANI F, et al. Efeitos da aplicação periódica da simulação in situ para educação permanente em ressuscitação cardiopulmonar no contexto da hemodiálise. *Rev. Enferm. Nefrol.* 2020; 23(3): 274-284.
17. SARAIVA GBN, et tal. Percepção dos enfermeiros do atendimento pré-hospitalar móvel relacionado ao suporte intermediário de vida (SIV). *Rev. Eletrônica Acervo Saúde.* 2021; 13(1), e5581.
18. SILVA AR, et al. Basic life support: knowledge assessment considering the articulation of active teaching strategies. *Texto Contexto - Enferm.* 2021; 30: e20190358.
19. SILVA RS, DINIZ SN. Uso das escalas design e autoconfiança na simulação clínica em parada cardiorrespiratória. *Rev. Cogitare Enferm.* 2023; 28: e90369.
20. TRENTIN PA, et al. Conhecimento dos profissionais intra-hospitalares acerca do suporte básico de vida em uma parada cardiorrespiratória. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam.* 2023; 16: e12261.
21. VERÓN SEB, et al. Conocimiento sobre reanimación cardiopulmonar del personal de enfermería. *Rev. Cient. Cienc. Salud.* 2024; 6: e6129.