

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS TIMES DE RESPOSTA RÁPIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA¹

THE PERFORMANCE OF NURSES IN RAPID RESPONSE TEAMS: A LITERATURE REVIEW

Márcia Cristina Rocha dos Santos ²
Glaucia Cristina dos Santos F. de Sant' Ana ³

RESUMO

A deterioração clínica em pacientes hospitalizados pode levar a desfechos graves quando não identificada precocemente. Os Times de Resposta Rápida (TRRs) são estratégias eficazes para reduzir a mortalidade e garantir a segurança do paciente, com destaque para o papel da enfermagem na detecção precoce. Contudo, há poucas investigações sobre a atuação dos enfermeiros nesses times. O objetivo deste trabalho é conhecer a atuação dos enfermeiros nos TRRs, com foco na identificação precoce da deterioração clínica e na qualidade da assistência prestada, bem como identificar as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi conduzida nas bases PubMed, SciELO e DeCS. Foram incluídos estudos entre 2019 e 2025. Conforme os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos para análise e discussão. Os resultados mostram que os enfermeiros enfrentam diversas dificuldades na atuação nos Times de Resposta Rápida, como conflitos recorrentes entre enfermeiros e médicos, sobrecarga de trabalho, condições laborais precárias e baixa remuneração, levando ao desgaste físico e emocional. O estudo revela que o enfermeiro possui conhecimento sobre o funcionamento e os critérios de acionamento do serviço, desempenhando um papel decisivo na detecção precoce da deterioração clínica, contribuindo diretamente para a redução de eventos adversos e melhores resultados clínicos.

Palavras-chaves: Enfermagem Clínica, Equipe de Enfermagem, Times de Respostas Rápida.

ABSTRACT

Clinical deterioration in hospitalized patients can lead to serious outcomes when not identified early. Rapid Response Teams (RRTs) are effective strategies to reduce mortality and ensure patient safety, with an emphasis on the role of nursing in early detection. However, there are few studies on the role of nurses in these teams. The objective of this study is to understand the role of nurses in RRTs, focusing on the early identification of clinical deterioration and the quality of care provided, as well as identifying the difficulties

1 Trabalho de Conclusão de Curso como pré-requisito para obtenção do Grau em Bacharel em Enfermagem

2 Graduanda do 10º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Vila Velha – UVV.

E-mails: marcia.c.rocha@outlook.com

3 Professora orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Vila Velha – UVV. E-mail: glaucia.santana@uvv.br

faced by nurses in this context. This is an integrative literature review. The search was conducted in the PubMed, SciELO, and DeCS databases. Studies published between 2019 and 2025 were included. According to the inclusion and exclusion criteria, 10 articles were selected for analysis and discussion. The results show that nurses face several challenges in performing their roles in Rapid Response Teams, such as recurring conflicts between nurses and physicians, work overload, poor working conditions, and low wages, leading to physical and emotional exhaustion. The study reveals that nurses have knowledge about the functioning of the service and the criteria for activation, playing a decisive role in the early detection of clinical deterioration and directly contributing to the reduction of adverse events and improved clinical outcomes.

Keywords: Clinical Nursing, Nursing Team, Rapid Response Team.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade do cuidado ao paciente no ambiente hospitalar pode ser comprometida por diversos fatores, incluindo a dificuldade de alguns profissionais em identificar precocemente alterações no estado clínico, conhecidas como sinais e sintomas indicativos de deterioração clínica. Esse cenário, muitas vezes, resulta de avaliações incompletas, falhas na comunicação entre profissionais e pacientes, escassez de leitos de terapia intensiva e a ausência de um acompanhamento adequado após intervenções médicas. Diante desses desafios, torna-se essencial a adoção de novas modalidades de atenção à saúde para aprimorar a assistência prestada (Andrade *et al.*, 2021).

Pacientes hospitalizados com instabilidade hemodinâmica apresentam um declínio clínico progressivo, que pode evoluir para situações de emergência, algumas das quais fatais. Entre as principais causas de parada cardiorrespiratória (PCR) intra-hospitalar estão emergências decorrentes de infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência respiratória por embolia pulmonar, hemorragia e acidente vascular cerebral (Rincón-López *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, o Time de Resposta Rápida (TRR) surge como um recurso essencial para reduzir a mortalidade hospitalar e prevenir a progressão do agravamento clínico. Composto por uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, fisioterapeutas e médicos especialistas em áreas como cardiologia, pneumologia e neurologia, a TRR tem como principal objetivo oferecer uma intervenção ágil e eficaz a pacientes identificados como de alto risco para deterioração clínica (Rincón-López *et al.*, 2021).

A implementação dos times de resposta rápida é amplamente reconhecida como uma estratégia essencial para a segurança do paciente e a melhoria da qualidade assistencial, sendo recomendada por órgãos reguladores da área da saúde. Um exemplo marcante é a campanha do *Institute for Healthcare Improvement (IHI)*, nos Estados Unidos, que visou salvar 100.000 vidas e alcançou a marca de 122.300 vidas salvas com a adoção desses serviços nos hospitais americanos (IHI, 2022). Esses dados reforçam a importância do TRR na assistência hospitalar e evidenciam a necessidade de profissionais capacitados para atuar nesse serviço.

Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel central, uma vez que historicamente é responsável pela vigilância e monitoramento contínuo dos sinais clínicos dos pacientes. Os enfermeiros são, portanto, protagonistas na identificação precoce de paradas cardiorrespiratórias (PCR) e na tomada de decisão rápida para acionar o Time de Resposta Rápida (TRR). Essas habilidades estão frequentemente relacionadas à experiência profissional

adquirida ao longo do tempo, associada tanto à memória de situações anteriores quanto à intuição (Queiroz; Nogueira, 2019).

Embora os Times de Resposta Rápida (TRRs) sejam reconhecidos como ferramentas importantes para a segurança do paciente e a redução de eventos adversos, ainda existem lacunas no entendimento sobre como ocorre, na prática, a atuação dos profissionais que os compõem, especialmente da equipe de enfermagem. Considerando o papel estratégico desses profissionais na vigilância contínua e na tomada de decisões rápidas, torna-se relevante investigar sua participação nesse processo. Assim, esta pesquisa propõe-se a responder à seguinte pergunta: Conhecer a atuação do enfermeiro nos TRRs pode contribuir para a ampliação da compreensão sobre essa prática nos ambientes hospitalares?

Considerando a relevância da enfermagem nos Times de Resposta Rápida (TRRs) e sua influência na segurança do paciente, este estudo tem como objetivo de analisar o papel do enfermeiro nessas equipes, especialmente em relação à detecção precoce da deterioração clínica e à qualidade da assistência prestada, além de identificar os principais desafios enfrentados da prática profissional.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 SEGURANÇA DO PACIENTE E A ATUAÇÃO DOS TIMES DE RESPOSTA RÁPIDA NOS HOSPITAIS

A segurança do paciente é um atributo fundamental da qualidade do cuidado em saúde, sendo uma prioridade global para pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde. A fim de promover uma assistência segura, foram criados os Times de Resposta Rápida (TRRs), cuja principal finalidade é a identificação precoce de sinais de deterioração clínica para permitir intervenções oportunas, reduzindo a morbimortalidade hospitalar. Estudos demonstram que, ao observar previamente parâmetros vitais, é possível prevenir eventos graves como parada cardiorrespiratória e óbito (Montenegro; Miranda, 2019).

No entanto, na prática hospitalar, essa piora clínica muitas vezes é reconhecida tardiamente nas enfermarias, comprometendo o prognóstico dos pacientes. A implantação dos TRRs foi considerada uma intervenção prioritária na campanha norte-americana *Million Lives*, lançada em 2004 pelo *Institute for Healthcare Improvement* com o objetivo de reduzir em 5 milhões o número de óbitos em dois anos. Após essa iniciativa, a adoção dos TRRs passou a ser recomendada por diversas agências de acreditação em saúde (Rocha *et al.*, 2018).

Pesquisas realizadas em hospitais da Austrália indicam que cerca de 67% dos óbitos de pacientes internados ocorrem em unidades de enfermaria aberta, sendo que sinais preditivos de parada cardíaca podem estar presentes de 6 a 8 horas antes do evento. Entre os sinais mais comuns, destacam-se dessaturação e hipotensão, evidências observadas em diversos estudos conduzidos em diferentes contextos hospitalares (Mezzaraba *et al.*, 2016).

No Brasil, o Protocolo de Time de Resposta Rápida (PROT.HABF.027), implantado no Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria (Vila Velha/ES), apresenta um modelo assistencial estruturado para atuação precoce em situações de risco clínico. O TRR é composto por uma equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas), acionada por meio de rádio comunicador quando identificados sinais de deterioração clínica (Código Amarelo) ou parada cardiorrespiratória (Código Azul). O protocolo estabelece responsabilidades claras para cada profissional, incluindo a realização imediata de medidas como reanimação cardiopulmonar (RCP), suporte ventilatório, acesso venoso e monitorização contínua. Além disso, o uso da Escala NEWS (*National Early Warning Score*) é recomendado para quantificar o risco e garantir a tomada de decisão baseada em evidências. A proposta visa reduzir a mortalidade intra-hospitalar, prevenir admissões em unidades críticas e promover a qualidade da assistência prestada por meio da resposta ágil e coordenada da equipe (INOVACAPIXABA, 2023).

Ainda no contexto brasileiro, o Hospital Israelita Albert Einstein adota o "Procedimento Código Amarelo Adulto" como parte de seu sistema de resposta rápida, com o objetivo de reconhecer precocemente sinais de deterioração clínica em pacientes internados ou em atendimento ambulatorial, mesmo na ausência do médico titular. O protocolo estabelece critérios clínicos específicos para acionamento, como rebaixamento do nível de consciência, alterações significativas nos sinais vitais, dor torácica e hipótese diagnóstica de AVC. A avaliação é conduzida por equipe treinada, incluindo enfermeiros, médicos plantonistas e profissionais de apoio, sendo o atendimento iniciado em até cinco minutos após o acionamento.

O enfermeiro exerce papel central nesse processo, sendo o responsável por reconhecer as alterações agudas, acionar a equipe médica e iniciar medidas de suporte, como oxigenoterapia, monitorização, suporte ventilatório e encaminhamento para setores de maior complexidade. A atuação segue protocolos padronizados, baseando-se em escores de alerta precoce como o NEWS ou MEWS, conforme a unidade. Esse modelo busca não apenas a redução da mortalidade intra-hospitalar e o número de paradas cardiorrespiratórias, mas também o fortalecimento da cultura de segurança do paciente por meio da resposta eficiente e articulada entre os profissionais envolvidos (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, 2024).

2.2 FUNCIONAMENTO E COMPOSIÇÃO DOS TIMES DE RESPOSTA RÁPIDA

Os TRRs surgiram a partir da estruturação dos times de trauma, que foram inicialmente implementados na Austrália em 1989 para reconhecer precocemente sinais de deterioração clínica e responder de forma ágil às necessidades dos pacientes. A composição desses times pode variar entre diferentes instituições, mas geralmente inclui médicos, enfermeiros intensivistas e fisioterapeutas, sendo os médicos frequentemente responsáveis pela liderança da equipe (Rocha *et al.*, 2018).

Os TRRs são formados por profissionais interdisciplinares capacitados para atuar em situações emergenciais, como paradas cardiorrespiratórias ou alterações súbitas no estado clínico dos pacientes, incluindo oscilações na pressão arterial, frequência cardíaca, saturação de oxigênio e nível de consciência (Salvadori *et al.*, 2019).

O tempo ideal para avaliação de um paciente pelo TRR é de até cinco minutos, com definição rápida das condutas necessárias, como administração de fluidos, suporte ventilatório, início de antibióticos ou encaminhamento para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A implementação dos TRRs tem sido fortemente recomendada por organizações como a *Joint Commission* e o *Institute for Healthcare Improvement*, devido à sua eficácia na redução da mortalidade hospitalar (Santos; Lima, 2022).

A enfermagem desempenha um papel central nesse processo, uma vez que os enfermeiros, pelo contato direto e contínuo com os pacientes, são frequentemente os primeiros a identificar sinais precoces de deterioração clínica. Nesse contexto, protocolos como o *National Early Warning Score* (NEWS) são utilizados para classificar a gravidade do quadro clínico e definir a necessidade de acionamento do TRR. Escores iguais ou superiores a cinco indicam a necessidade de ativação do *Código Amarelo*, enquanto escores acima de sete, dor intensa ou parada cardiorrespiratória exigem acionamento imediato do *Código Azul* (Oliveira, 2023).

2.3 PERSPECTIVAS E DESAFIOS PARA EFETIVIDADE DOS TIMES DE RESPOSTA RÁPIDA

Embora os TRRs sejam reconhecidos como uma estratégia essencial para a segurança do paciente, sua efetividade pode ser comprometida por diversos desafios operacionais. Entre as principais barreiras enfrentadas pelos profissionais de saúde, destacam-se a sobrecarga de trabalho, a falta de equipamentos adequados para monitoramento e a inconsistência na tomada de decisões. A dependência excessiva dos escores para acionamento do TRR pode levar tanto à subestimação de casos críticos quanto ao acionamento desnecessário da equipe de

emergência, dificultando a otimização dos recursos hospitalares (Montenegro; Miranda, 2019).

Além disso, a insegurança dos profissionais de enfermagem para tomar decisões sem consulta prévia ao médico responsável pode retardar a resposta a eventos críticos. A comunicação ineficiente entre equipes médicas e a falta de treinamento contínuo sobre a utilização dos TRRs também representam desafios significativos (Montenegro; Miranda, 2019).

A ativação do TRR pode ocorrer de duas formas: por meio da detecção de sinais clínicos indicativos de risco, levando ao acionamento via telefone para avaliação e conduta médica, ou pelo suporte clínico regular do médico hospitalista mediante solicitação de consulta. Durante o atendimento, o plantonista trabalha em conjunto com a equipe de enfermagem, responsável por coletar exames laboratoriais e monitorar parâmetros clínicos. Com base nos resultados, define-se a continuidade do tratamento na enfermaria ou a necessidade de transferência do paciente para a UTI ou para o Centro de Terapia Semi-Intensiva (Brasil, 2024).

Para otimizar a aplicabilidade dos TRRs, é essencial realizar uma análise criteriosa sobre sua atuação, considerando a perspectiva dos enfermeiros, que desempenham um papel crucial na detecção precoce de alterações nos sinais vitais e no acionamento adequado da equipe de emergência (Montenegro; Miranda, 2019). Ao superar esses desafios, os TRRs podem consolidar-se como uma ferramenta indispensável para a melhoria da qualidade assistencial, garantindo respostas rápidas e eficazes a intercorrências clínicas e contribuindo para a redução da mortalidade hospitalar.

2.4 LEGISLAÇÃO E NORMAS DA ENFERMAGEM NOS TIMES DE RESPOSTA RÁPIDA

A atuação dos enfermeiros nos TRRs é regulamentada por normativas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A Resolução COFEN nº 713/2022 estabelece diretrizes para a atuação dos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel, incluindo a composição das equipes e as competências dos enfermeiros em diferentes níveis de suporte, como o Suporte Básico de Vida (SBV), Suporte Intermediário de Vida (SIV) e Suporte Avançado de Vida (SAV) (COFEN, 2022).

Além disso, a Resolução COFEN nº 655/2020, embora revogada pela Resolução nº 713/2022, também tratava da atuação dos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel e nas centrais de regulação das urgências (COFEN, 2020). Essas resoluções fornecem o embasamento legal para a atuação dos enfermeiros nos TRRs, destacando a importância de sua participação na detecção precoce da deterioração clínica e na qualidade da assistência prestada aos pacientes.

O COFEN também instituiu, por meio da Portaria nº 264 de 9 de abril de 2021, a Equipe de Resposta Rápida para a Covid-19, com o objetivo de oferecer apoio técnico necessário para a resposta a emergências de saúde pública, atuando em conjunto com diversas áreas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Ele estabeleceu diretrizes para fortalecer a atuação em emergências e calamidades públicas, concentrando ações em três eixos fundamentais: planejamento, preparação e resposta; ajuda humanitária aos profissionais de enfermagem; e suporte técnico assistencial, visando garantir uma resposta integrada e eficiente em situações de emergências (COFEN, 2021).

Esses documentos servem como referência para a atuação dos enfermeiros nos TRRs, enfatizando a importância da capacitação contínua, da definição clara de papéis e responsabilidades, e da implementação de protocolos que assegurem a detecção precoce da deterioração clínica e a qualidade da assistência prestada.

3 METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, uma metodologia que, conforme Galvão (2002), oferece uma abordagem mais abrangente,

permitindo incluir não apenas literatura teórica, mas também empírica e de diversas abordagens metodológicas. Os artigos analisados passaram por uma avaliação sistemática, levando-se em consideração seus objetivos, materiais, métodos e resultados, o que possibilitou ao leitor uma compreensão aprofundada do estado do conhecimento sobre o tema investigado. Em resumo, a revisão integrativa foi considerada um método eficiente para o desenvolvimento de uma revisão de literatura no campo organizacional.

A pesquisa foi realizada em bases de dados online reconhecidas, como *Publisher Medline* (PubMed), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e DeCS. Foram selecionados artigos científicos publicados em português, inglês, utilizando descritores como Enfermagem Clínica, Equipe de Enfermagem, Time de Respostas Rápidas, com recorte temporal preferencialmente entre 2019 e 2025.

Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram definidos como: estudos quantitativos, estudos qualitativos e documentos relevantes sobre o tema. Já os critérios de exclusão foram os seguintes: artigos editoriais, estudos *in vitro*, revisões de literatura já publicadas sobre o tema e relatos de casos clínicos. Esses critérios garantiram que os estudos selecionados fossem baseados em dados originais e que contribuíssem significativamente para o desenvolvimento do campo de estudo, sem redundâncias ou dados não aplicáveis ao objetivo da pesquisa. Os artigos foram selecionados com base no objetivo proposto, por recorte atemporal, relevância temática, aderência ao contexto hospitalar e rigor metodológico, assegurando a qualidade e a pertinência das evidências incluídas na análise.

4 RESULTADOS

A partir da análise dos 10 artigos selecionados, os resultados foram organizados em quatro categorias temáticas, considerando que um mesmo estudo pode abordar mais de uma dimensão da atuação do enfermeiro no TRR.

A quadro a seguir (quadro 1) Descrição dos estudos selecionados para a revisão integrativa, segundo autor (s), ano, base de dados, fonte, tipo de pesquisa, título do estudo e desfecho.

AUTOR/ ANO	BASE DE DADOS	TIPO DE PESQUISA	TÍTULO DO ESTUDO	DESFECHO
Lim <i>et al.</i> (2025)	PubMed	Estudo transversal	Resident and nurse attitudes toward a rapid response team in a tertiary hospital in South Korea	A Time de Resposta Rápida (TRR) é eficaz na prevenção de problemas graves e na melhoria do manejo de pacientes. No entanto, muitos não se sentem confiantes sobre os critérios de ativação do TRR. As barreiras identificadas incluem a falta de conhecimento sobre os critérios de

				ativação, a influência da hierarquia tradicional e o receio de críticas, que dificultam a ativação do sistema. Esses fatores explicam grande parte das dificuldades encontradas na utilização do TRR
Ruiz <i>et al.</i> (2024)	<i>PubMed</i>	Estudo qualitativo	Nurses' experience with patient deterioration and rapid response team	O ambiente de trabalho deve apoiar o desempenho dos enfermeiros e a colaboração interprofissional para melhorar a eficácia do TRR. Os enfermeiros enfrentam dificuldades na identificação de mudanças sutis no estado do paciente, e a ativação tardia do TRR está associada a atitudes negativas e estigma. As intervenções do TRR muitas vezes são vistas como temporárias, especialmente quando os pacientes necessitam de cuidados mais intensivos e não são transferidos adequadamente. As implicações incluem a necessidade de monitoramento contínuo e educação em áreas como transferência de pacientes, ativação do TRR, empoderamento do enfermeiro, comunicação interprofissional e definição de papéis.
Azimirad <i>et al.</i> (2022)	<i>PubMed</i>	Estudo transversal	A clinical competence approach to examine British and Finnish nurses' attitudes towards the rapid response system model: A study in two acute hospitals	O TRR é eficaz na prevenção de problemas graves, no manejo de pacientes e na melhoria do conhecimento e habilidades. A carga de trabalho não foi vista como um aumento significativo, e a comunicação do TRR foi bem avaliada. Em relação às barreiras para ativar o TRR, a falta de conhecimento dos

				critérios de ativação foi um obstáculo importante. Além disso, muitos profissionais ainda preferem consultar médicos seniores antes de chamar o TRR, refletindo um comportamento de hierarquia tradicional.
Jones <i>et al.</i> (2022)	<i>PubMed</i>	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Rapid Deployment of Team Nursing During a Pandemic: Implementation Strategies and Lessons Learned	O programa piloto de 6 semanas reduziu a necessidade de enfermeiros temporários e diminuiu a carga de trabalho autopercebida pela equipe de enfermagem. No entanto, enfermeiros responsáveis enfrentaram desafios para equilibrar a equipe e a carga de trabalho dentro do modelo existente. O modelo considerou a produtividade de enfermeiros de cuidados gerais e de terapia intensiva como equivalentes, apesar das diferenças nas habilidades. Conclui-se que a enfermagem em equipe na Unidade de Terapia Intensiva é uma estratégia ágil e replicável em cenários de escassez de pessoal.
Won; Kong (2022)	<i>PubMed</i>	Estudo documental	Development of a comprehensive model for the role of the rapid response team nurse	O modelo abrangente incluiu requisitos, fatores facilitadores, barreiras e resultados, além das funções e tarefas dos enfermeiros da equipe de resposta rápida. As principais funções identificadas foram: (1) Triagem de pacientes com exacerbação aguda; (2) Suporte profissional para emergências; (3) Educação para usuários do serviço; (4) Consulta para atendimento de pacientes de alto risco; (5) Suporte para tomada de decisão do paciente e da família; (6) Coordenação entre departamentos; (7) Gerenciamento da equipe de resposta rápida. O modelo contempla 57 tarefas específicas. A equipe de

				resposta rápida validou a adequação dos componentes do modelo.
Yuan <i>et al.</i> (2022)	<i>PubMed</i>	Estudo qualitativo	Competency expectations of nurses in rapid response teams: an interview-based qualitative study	Os enfermeiros da TRR devem ter conhecimento teórico, incluindo compreensão de conceitos médicos básicos e do sistema de resposta rápida, habilidades práticas, como rapidez na ação, avaliação clínica, primeiros socorros avançados e boas habilidades de comunicação. Também é essencial que apresentem traços de personalidade como calma em situações de emergência e um bom espírito de equipe.
Loisa <i>et al.</i> (2021)	<i>PubMed</i>	Estudo multicêntrico	Rapid response team nurses' attitudes and barriers to the rapid response system: A multicentre survey	Enfermeiros das equipes do TRRs, consideraram que o sistema de Resposta Rápida contribui para a prevenção de paradas cardíacas e melhora a segurança do paciente. Enfermeiros que participaram com maior frequência das ativações do TRR relataram um aprimoramento em suas habilidades de cuidados intensivos, enxergaram seu trabalho como mais significativo e demonstraram maior interesse em continuar na função. Por outro lado, desafios como sobrecarga de trabalho, remuneração considerada insuficiente e conflitos com médicos da enfermaria foram apontados como fatores que dificultam a atuação dos profissionais no TRR.

Azimirad <i>et al.</i> (2020)	PubMed	Estudo de caso	Nurses' ability to timely activate rapid response systems for deteriorating patients: A comparative case scenario study between Finnish and British nurses	O conhecimento dos enfermeiros sobre a ativação oportuna do TRR foi moderado em ambos os países, e o gerenciamento dos cenários de caso foi abaixo do ideal. Os enfermeiros não consideraram a discordância do médico como um obstáculo.
Queiroz; Nogueira (2019)	SciELO	Estudo transversal	Percepção de enfermeiros sobre a qualidade do Time de Resposta Rápida	Há um desempenho satisfatório em 25 dos 37 itens avaliados, mas existem fragilidades, especialmente nos processos. As principais dificuldades identificadas envolvem a disponibilidade de materiais médicos, a clareza na decisão de acionar o Time de Resposta Rápida, as condições de trabalho nos diferentes turnos e a comunicação entre os membros da equipe. Além disso, as percepções dos profissionais variaram conforme o tempo de experiência na instituição, destacando a necessidade de melhorar esses aspectos para otimizar o atendimento e a colaboração dentro da equipe.
Gentil <i>et al</i> (2025)	PubMed	Estudo qualitativo	Nurse worry as a trigger for rapid response team activation improving outcomes: a retrospective cohort study in non- critical units	Melhoria nos resultados clínicos dos pacientes com os Times de Resposta Rápida (TRRs) foi ativada com base apenas na preocupação subjetiva do enfermeiro, em comparação com aqueles que o acionamento ocorreu apenas por critérios objetivos. Foram observados nos pacientes menor necessidades de transferência para UTI, menor morbidade hospitalar e melhor prognóstico hospitalar geral. Esses resultados evidenciam o valor da sensibilidade clínica do enfermeiro com um fator decisivo para a

				segurança do paciente e da eficácia das intervenções precoces.
--	--	--	--	--

Fonte: Autoria própria (2025).

5 DISCUSSÃO

A partir dos estudos analisados, foi possível identificar aspectos relevantes sobre a atuação do enfermeiro nos Times de Resposta Rápida (TRRs), destacando tanto contribuições positivas quanto desafios enfrentados. A atuação eficaz desse profissional está diretamente relacionada à segurança do paciente e à detecção precoce da deterioração clínica.

Para melhor compreensão dos achados, a discussão foi organizada em quatro categorias principais: (5.1) Dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na atuação no TRR; (5.2) Conhecimento do enfermeiro sobre o TRR; (5.3) Impacto da atuação do enfermeiro no TRR; e (5.4) Assistência qualificada do enfermeiro no TRR.

5.1 DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO NA ATUAÇÃO NO TRR

Os estudos analisados evidenciam que os enfermeiros enfrentam diversas dificuldades ao atuar nos Times de Resposta Rápida (TRRs), as quais estão profundamente enraizadas em fatores estruturais, culturais e comunicacionais presentes no ambiente hospitalar. Lim *et al.* (2025) e Azimirad *et al.* (2022) destacam como um dos principais obstáculos a insegurança quanto aos critérios de ativação do TRR. Essa incerteza acaba gerando hesitação por parte dos profissionais de enfermagem, mesmo diante de situações clínicas graves. Além disso, ambos os autores apontam que essa hesitação é amplificada por uma cultura hospitalar hierárquica, em que a autonomia da enfermagem é significativamente limitada pela necessidade de aprovação médica. Ainda que o enfermeiro esteja em contato direto com o paciente e consiga perceber precocemente sinais de deterioração, muitas vezes ele se vê obrigado a buscar validação de médicos seniores antes de proceder com o acionamento do time de resposta, o que compromete a agilidade da intervenção.

Esse cenário é corroborado por Loisa *et al.* (2021), que, ao investigarem a atuação da enfermagem nos TRRs, identificaram a existência de conflitos recorrentes entre enfermeiros e médicos, sobretudo relacionados ao poder de decisão clínica. Soma-se a isso a sobrecarga de trabalho, agravada por condições laborais precárias e remuneração considerada inadequada pelos profissionais, fatores que, segundo os autores, contribuem diretamente para a desmotivação e o desgaste físico e emocional da equipe de enfermagem. Essa desmotivação afeta diretamente a capacidade dos profissionais de agir com segurança e agilidade em contextos que exigem intervenção imediata, como aqueles em que se faz necessária a atuação do TRR.

Ruiz *et al.* (2024), trazem uma importante contribuição ao debate ao introduzirem o conceito de estigma associado à ativação tardia do TRR. Segundo os autores, existe entre os profissionais de saúde um medo constante de julgamento por parte dos colegas e da gestão hospitalar, o que acaba reforçando uma cultura de silêncio e passividade diante de eventos críticos. Tal cenário torna-se ainda mais problemático quando se considera que, muitas vezes, a não ativação do TRR em tempo oportuno está relacionada a essas inseguranças e ao receio de represálias, o que pode comprometer seriamente a segurança do paciente.

Queiroz e Nogueira (2019), ao analisarem a realidade da enfermagem brasileira,

reforçam que as falhas nos processos decisórios, a ausência de clareza sobre o momento adequado para acionar o TRR e as dificuldades de comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar são fatores que comprometem gravemente a efetividade do sistema. Essas limitações, segundo os autores, não apenas dificultam a atuação segura dos enfermeiros, como também expõem os pacientes a riscos evitáveis. Quando comparados os estudos de diferentes países (Coreia do Sul, Reino Unido, Finlândia e Brasil), nota-se uma convergência preocupante: os desafios enfrentados pelos enfermeiros na atuação nos TRRs não são exclusivos de uma realidade nacional, mas refletem fragilidades estruturais comuns ao modelo hospitalar global. Essa constatação, portanto, reforça a necessidade de mudanças sistêmicas e políticas institucionais que valorizem e fortaleçam o papel da enfermagem na resposta rápida a eventos adversos.

Gentil *et al.* (2025), aprofundam essa discussão ao destacarem que, embora os enfermeiros desempenhem um papel essencial na identificação precoce da deterioração clínica, sua percepção subjetiva ainda encontra resistência institucional. Muitos protocolos de ativação dos TRRs priorizam exclusivamente critérios objetivos, como alterações em sinais vitais e dados mensuráveis, negligenciando a importância da “preocupação do enfermeiro” como indicativo de risco clínico. Tal postura revela um obstáculo significativo, pois desvaloriza o julgamento clínico da enfermagem como ferramenta legítima de detecção precoce, mesmo sendo essa uma competência reconhecida e consolidada na prática profissional. Dessa forma, o sistema acaba por limitar a capacidade de resposta rápida e eficiente, ao ignorar sinais sutis e não mensuráveis que apenas o olhar atento e contínuo do enfermeiro poderia captar.

5.2 CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O TRR

A atuação do enfermeiro no Time de Resposta Rápida (TRR) é reconhecida como um fator essencial para a melhoria dos desfechos clínicos e para a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. Diversos estudos evidenciam que a presença ativa da enfermagem no TRR contribui diretamente para a eficiência da equipe e para a resposta a situações críticas. Ruiz *et al.* (2024), destacam que a criação de um ambiente que favorece a colaboração entre os membros da equipe de saúde e valoriza a atuação da enfermagem é crucial para o sucesso das intervenções em pacientes com sinais de deterioração clínica. Esse ambiente de trabalho não só facilita a tomada de decisões rápidas e precisas, mas também promove uma comunicação mais eficaz entre os profissionais de saúde.

Loisa *et al.* (2021), confirmam que a participação ativa dos enfermeiros nas ativações do TRR tem efeitos positivos tanto nos aspectos técnicos quanto emocionais da prática profissional. Os enfermeiros que participam do TRR relatam um aprimoramento significativo em suas habilidades técnicas, como a capacidade de avaliação rápida e eficiente de sinais vitais, além de um aumento no sentido de valorização profissional e no desejo de permanecer na função. Esses achados reforçam a ideia de que a prática no TRR não apenas salva vidas, mas também fortalece a identidade e a motivação da equipe de enfermagem, contribuindo para a retenção desses profissionais no sistema de saúde.

Além disso, Jones *et al.* (2022), observam a importância do modelo de enfermagem em equipe, especialmente durante a pandemia, onde a escassez de recursos e a sobrecarga de trabalho tornaram os cuidados ainda mais desafiadores. Ao aplicar modelos colaborativos, como o do TRR, houve uma redução da dependência de profissionais temporários e uma melhoria na organização e na eficiência dos cuidados, mesmo em cenários de escassez de pessoal. Isso demonstra que a implementação de modelos colaborativos no TRR pode ser não apenas viável, mas também eficaz e sustentável a longo prazo. A comparação entre esses estudos evidencia que a atuação no TRR é um catalisador para o desenvolvimento profissional contínuo dos enfermeiros. Ao se envolverem diretamente no processo de tomada de decisões críticas, os enfermeiros não só aumentam sua confiança, mas também adquirem mais habilidades técnicas, o que resulta em melhores desfechos clínicos e na redução de eventos adversos. Enfermeiros bem treinados e engajados têm maior prontidão para agir, o que se reflete

diretamente em respostas mais rápidas e eficazes diante de complicações clínicas.

Gentil *et al.* (2025), acrescenta uma perspectiva importante ao destacar que os pacientes nos quais o TRR foi acionado com base na percepção do enfermeiro, mesmo sem critérios objetivos claros, apresentaram melhores desfechos clínicos do que aqueles em que o acionamento se deu apenas por indicadores objetivos, como sinais vitais alterados. Isso demonstra que a sensibilidade clínica da enfermagem, baseada no julgamento subjetivo do enfermeiro, tem um impacto significativo na prevenção de agravamentos, na redução das transferências para a UTI e na diminuição da mortalidade hospitalar. Esses achados indicam que a percepção do enfermeiro, aliada ao seu conhecimento técnico e clínico, é uma ferramenta poderosa e essencial para garantir a segurança do paciente e a eficácia do TRR.

5.3 IMPACTO DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRR

Diversos estudos apontam que a atuação ativa da enfermagem no Time de Resposta Rápida (TRR) vai além da simples execução de tarefas, sendo peça-chave tanto para a qualidade assistencial quanto para o desenvolvimento profissional da equipe. Ruiz *et al.* (2024), destacam que ambientes de trabalho que incentivam a colaboração e reconhecem o protagonismo da enfermagem para ativação dos TRRs favorecem intervenções mais eficazes em pacientes com deterioração clínica. Isso reforça a importância de estruturas organizacionais que promovam a autonomia e o trabalho em equipe.

Loisa *et al.* (2021), complementam essas perspectivas ao mostrar que a participação ativa dos enfermeiros nas ativações do TRR gera efeitos positivos não só na assistência, mas também no bem-estar profissional. Os enfermeiros relataram aprimoramento técnico, maior percepção de sentido no trabalho e desejo de permanência na função, evidenciando que o TRR fortalece a identidade e o comprometimento com a profissão.

Em um cenário de crise como o da pandemia, Jones *et al.* (2022), mostraram que a aplicação de modelos de enfermagem em equipe, baseados na colaboração, contribuiu para reduzir a sobrecarga, a dependência de profissionais temporários e ainda trouxe melhorias na organização do cuidado. Esses resultados indicam que estruturas coletivas e bem coordenadas são não apenas viáveis, mas sustentáveis mesmo sob pressão.

Ao comparar esses estudos, é possível concluir que a prática no TRR funciona como um motor de desenvolvimento contínuo. Ela gera um ciclo positivo em que o aprendizado e a confiança se retroalimentam, preparando enfermeiros para agir com maior segurança e agilidade, o que contribui diretamente para a redução de eventos adversos e melhores resultados clínicos.

Por fim, Gentil *et al.* (2025), oferecem uma evidência particularmente relevante: pacientes cujo TRR foi acionado apenas com base na percepção subjetiva do enfermeiro apresentaram melhores desfechos do que aqueles atendidos por critérios objetivos. Isso revela o valor da sensibilidade clínica e do julgamento profissional da enfermagem como fatores determinantes na segurança do paciente, com impacto direto na redução de agravamentos e mortalidade.

5.4 ASSISTÊNCIA QUALIFICADA DO ENFERMEIRO NO TRR

A assistência qualificada do enfermeiro no Time de Resposta Rápida (TRR) vai além da simples execução de intervenções clínicas, envolvendo uma série de funções amplas e específicas que garantem um cuidado mais seguro e eficaz. O modelo proposto por Won e Kong (2022), sistematiza a atuação do enfermeiro no TRR em sete tarefas principais e 57 tarefas específicas. Como triagem, educação em saúde, apoio à tomada de decisão, coordenação interdepartamental e gestão da equipe, o que evidencia a complexidade do papel da enfermagem nesse contexto. Esse modelo robusto destaca como a atuação da enfermagem no TRR não é apenas reativa, mas envolve também a prevenção, a educação e a liderança dentro da equipe de saúde.

Azimirad *et al.* (2022), reforçam essas perspectivas ao apontar que a atuação no TRR

contribui significativamente para o desenvolvimento de competências comunicativas e organizacionais. Essas competências ampliam a capacidade dos enfermeiros de interagir de forma segura e resolutiva com outros membros da equipe, contribuindo para uma resposta mais coordenada e eficaz diante de situações críticas.

No entanto, Queiroz e Nogueira (2019), alertam que, para que a assistência seja verdadeiramente qualificada, é necessário que a instituição forneça condições adequadas, como o acesso a materiais de qualidade e uma estrutura de trabalho funcional, o que é fundamental para o bom desempenho da equipe de enfermagem. Observa-se que a qualificação da assistência prestada pelos enfermeiros no TRR depende de uma combinação de fatores: capacitação técnica contínua, clareza de papéis, suporte organizacional e comunicação eficaz entre os membros da equipe de saúde. O TRR, quando bem estruturado e valorizado institucionalmente, potencializa o protagonismo da enfermagem, permitindo aos profissionais de saúde um cuidado mais seguro e integral ao paciente. Além disso, os estudos analisados mostram que, embora os TRRs sejam uma estratégia eficaz para prevenir agravamentos clínicos e promover a segurança do paciente, a atuação do enfermeiro no processo ainda é marcada por desafios, como insegurança em relação aos critérios de ativação, barreiras hierárquicas, lacunas formativas e dificuldades estruturais. No entanto, quando bem capacitados e inseridos em ambientes colaborativos, os enfermeiros desempenham um papel decisivo na detecção precoce da deterioração clínica e na qualificação da assistência.

Por fim, a pesquisa reforça que a assistência prestada pelo enfermeiro no TRR não se limita ao conhecimento técnico, mas também envolve a capacidade de reconhecer sinais sutis de piora clínica. A preocupação do enfermeiro, mesmo na ausência de sinais vitais alterados, foi validada como um critério eficaz para a ativação do TRR. Gentil *et al.* (2025), concluem que essa percepção deve ser institucionalizada como parte do processo assistencial, reconhecendo a enfermagem como protagonista na resposta rápida e nos cuidados de alta complexidade. A valorização da intuição e da sensibilidade clínica da enfermagem fortalece o papel desses profissionais no TRR, garantindo uma resposta mais ágil e eficiente às necessidades dos pacientes.

6 CONCLUSÃO

Diante dos achados, destaca-se a eficácia dos TRRs na prevenção da deterioração clínica, redução da mortalidade hospitalar e promoção da segurança do paciente, com a enfermagem exercendo papel central, especialmente na identificação precoce de agravos. No entanto, persistem barreiras importantes à ativação efetiva desses times, como desconhecimento dos critérios de acionamento, hierarquias, profissionais rígidos, medo de julgamentos e falhas na comunicação interprofissional.

Além disso, a literatura evidencia a necessidade de educação continuada, empoderamento da equipe, definição clara de papéis e suporte institucional para potencializar a atuação dos enfermeiros nos TRRs. Reforça-se, portanto, a importância de fortalecer competências clínicas, aprimorar a comunicação entre os profissionais e enfrentar obstáculos estruturais e culturais.

Como limitação deste estudo, destaca-se a predominância de evidências internacionais, o que pode restringir a aplicabilidade ao contexto brasileiro. A escassez de estudos quantitativos sobre o impacto direto da atuação da enfermagem nos desfechos clínicos também é um ponto de atenção. Com isso é recomendada a realização de pesquisas nacionais, utilizando abordagens metodológicas mistas, que integrem tanto os resultados clínicos quanto às percepções dos profissionais da saúde, essas investigações contribuirão para práticas baseadas em evidências e fornecerão subsídios importantes para a formulação de políticas de educação permanente e a reorganização dos serviços hospitalares alinhados às práticas de enfermagem às necessidades específicas do sistema de saúde brasileiro.

O enfermeiro possui um papel de liderança dentro da equipe multidisciplinar, articulando ações rápidas, comunicando-se de forma assertiva e promovendo decisões que salvam vidas. Sua competência técnica, aliada à sua capacidade de decisões sob pressão e atuar com empatia torna sua presença indispensável em situações críticas.

Portanto, é fundamental valorizar a atuação do enfermeiro nos TRRs não se resume a uma medida organizacional, mas constitui um imperativo ético e clínico. Garantir suporte, formação contínua e condições adequadas de trabalho a esses profissionais é, igualmente, garantir a segurança, qualidade e humanização no cuidado do paciente hospitalizado.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. S. *et al.* Profile of the nurse in front of a cardiorespiratory stop in the intrahospital environment . **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.3, p.14305-14316, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/32135>. Acesso em: 02 mar. 2025.

AZIMIRAD, M. *et al.* Nurses' ability to timely activate rapid response systems for deteriorating patients: A comparative case scenario study between Finnish and British nurses. **Intensive Crit Care Nurs**, v.60, n.1, p.1-7, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32651053>. Acesso em: 22 fev. 2025.

AZIMIRAD, M. *et al.* A clinical competence approach to examine British and Finnish nurses' attitudes towards the rapid response system model: A study in two acute hospitals. **Aust Crit Care**, v.35, n.1, p.72-80, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34088574>. Acesso em: 23 fev. 2025.

BOLL, O. H., et al. Redes neurais gráficas para previsão de risco clínico com base em registros eletrônicos de saúde: uma pesquisa. **Journal of Biomedical Informatics**, [S.I.], v.151, n.11, p.1- 17, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1532046424000340?via%3Dihub>. Acesso em: 09 de maio 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Time de Resposta Rápida oferece atendimento de emergência a beira leito no Hospital de Clínicas**, Brasília, DF: [s.n.], 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/chc-ufpr/comunicacao/noticias/time-de-resposta-rapida-oferece-atendimento-de-emergencia-a-beira-leito-no-hospital-de-clinicas> 20 de maio de 2025. Acesso em: 05 abr. 2025.

BUNKERBORG, G. *et al.* Balancing responsibilities, rewards and challenges: A qualitative study illuminating the complexity of being a rapid response team nurse. **J Clin Nurs**, v.31, n.23, p.3560-3572, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34985170>. Acesso em: 17 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 713, de 18 de julho de 2022**. Estabelece normas para a atuação do profissional de enfermagem no atendimento pré-Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022_101310.html. Acesso em: 05 abr. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 655, de 16 de abril**

de 2020. Dispõe sobre a atuação do profissional de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel e nas centrais de regulação das urgências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 abr. 2020. (Revogada). Disponível em: < https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-655-2020_79258.html >. Acesso em: 05 abr. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Portaria nº 264, de 9 de abril de 2021.** Institui a Equipe de Resposta Rápida para a Covid-19 no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/portaria-cofen-no-264-2021_92589.html. Acesso em: 05 abr. 2025.

DIAS, A.O; GRION, C.M.; MARTINS, E.A. Análise resposta rápida em hospital universitário: opiniões dos enfermeiros. **Ciênc Cuid Saúde**, [S.I.], v. 14, n. 1, p. 917-923, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio948336>. Acesso em: 09 maio 2024.

GENTIL L. L. S. *et al.* Nurse worry as a trigger for rapid response team activation improving outcomes: a retrospective cohort study in non-critical units. **BMC Nurs**, [S.I.], v.24, p.1-8, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02645-x>. Acesso em: 18 mar. 2025.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Procedimento Código Amarelo Adulto: PR.4385.** São Paulo: HIAE, 2024. 13 p. Disponível em: <https://www.einstein.br>. Acesso em: 13 abr. 2025.

INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE. **Protocolo de Time de Resposta Rápida (TRR): PROT.HABF.027.** Vila Velha: Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria, 2023. Disponível em: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-W14ZWS>. Acesso em: 13 abr. 2025.

INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVMENT (IHI). (2022). **Campaign protecting 5 milion live from harm.** Disponível em: <http://www.ihl.org/Engage/Initiatives/Completed/5MillionLivesCampaign/Pages/default.aspx>. Acesso em: 24 mar. 2025.

JONES, K. L. *et al.* Rapid Deployment of Team Nursing During a Pandemic: Implementation Strategies and Lessons Learned. **Crit Care Nurse**, v.42, n.3, p.27-36, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35322267>. Acesso em: 22 mar. 2025.

LAMBERT, C.; WIENCEK, C.; PARR, J. F. Effect of Simulation-Based Training on the Self-Confidence of New Nurses in the Care of Patients With Acute Deterioration and Activation of the Rapid Response Team. **J Contin Educ Nurs**, v.54, n.8, p.367-376, 2023. Disponível em: < https://journals.healio.com/doi/10.3928/00220124-20230711-07?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed >. Acesso em: 23 fev. 2025.

LIM, S. Y. *et al.* Resident and nurse attitudes toward a rapid response team in a tertiary hospital in South Korea. **Acute Crit Care**, v.40, n.1, p.29-37, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39978950>. Acesso em: 15 mar. 2025.

LOISA, E. *et al.* Rapid response team nurses' attitudes and barriers to the rapid response system: A multicentre survey. **Acta Anaesthesiol Scand**, v.65, n.5, p.695-701, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33400259/>. Acesso em: 12 mar. 2024.

MONTENEGRO, S.M.; MIRANDA, C.H. Avaliação do desempenho do escore de alerta precoce modificado em hospital público brasileiro. **Rev Bras Enferm**, [S.I.], v. 72, n. 6, p. 1502-9, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CcJ5Mzjj4RQjknCBgYyws9v/?lang=pt>. Acesso em: 09 maio. 2024.

OLIVEIRA, Z.Y. **Protocolo de Time de Resposta Rápida (TRR)**. Vila Velha: Fundação Inova Capixaba, 2023. 10 p. Disponível em: PROT.HABF.027 - Protocolo Time de Resposta ... - INOVA CAPIXABA. Acesso em: 01 maio 2024.

QUEIROZ, A. S.; NOGUEIRA, L. S. Percepção de enfermeiros sobre a qualidade do Time de Resposta Rápida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, n.1, p.238-245, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/S98qV65zTdck7K3R5Rhyr6g/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 fev. 2025.

RINCÓN-LÓPEZ, J. V. *et al.* Estructura y función de los equipos de respuesta rápida para la atención de adultos en contextos hospitalarios de alta complejidad: Revisión sistemática de alcance. **Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología**, v. 72, n. 2, p. 171-190, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8425358>. Acesso em: 15 fev. 2025.

ROCHA, H. A., *et al.* Efetividade do uso de times de resposta rápida para reduzir a ocorrência de parada cardíaca e mortalidade hospitalar: uma revisão sistemática e metanálise. **Rev Bras Ter Intensiva**, [S.I.], v. 30, n. 3, p. 278- 375, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/kGmsC5PjhVfVqNd3bPStVRN/>. Acesso em: 30 maio 2024.

RUIZ, C. *et al.* Nurses' experience with patient deterioration and rapid response teams. **Appl Nurs Res**, v.79, n.1, p.1-7, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39256008>. Acesso em: 10 mar. 2025.

SALVADORI, F. A., *et al.* Time de resposta rápida e atendimento de paradas Cardíacas extra-hospitalares. **Rev Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 29, n. 2, p. 187- 91, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1009725>. Acesso em: 30 abr. 2024.

SANTOS, F.K.; LIMA, C. B. Time de resposta rápida nas unidades de terapia intensiva e internação de um hospital de grande porte de Belo Horizonte/MG: um estudo observacional. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 24, n. 3, p.30-38, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/369837434_Time_de_resposta_rapida_nas_unidade_de_terapia_intensiva_e_internacao_de_um_hospital_de_grande_porte_de_Belo_HorizonteMG_um_estudo_observacional. Acesso em: 30 abr. 2024.

SMITH, P. L.; McSWEENEY, J. Organizational Perspectives on Rapid Response Team Structure, Function, and Cost: A Qualitative Study. **Dimens Crit Care Nurs**, v.36, n.1, p.3-13, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27902655/> 20 de maio de 2025. Acesso em: 12 mar. 2025.

WON, Y. H.; KANG, J. Development of a comprehensive model for the role of the rapid response team nurse. **Intensive Crit Care Nurs**, v.68, n.1, p.1-8, 2022. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34736834>. Acesso em: 15 mar. 2025.

YUAN, X. *et al.* Competency expectations of nurses in rapid response teams: an interview-based qualitative study. **Ann Palliat Med**, v.11, n.6, p.2043-2049, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35817739>. Acesso em: 18 mar. 2025.