

Capacitação da equipe de enfermagem na implantação do Procedimento Operacional Padrão do carro de emergência: relato de experiência

Nursing Team Training for the Implementation of a Standard Operating Procedure for the Emergency Cart: An Experience Report

Capacitación del equipo de enfermería para la implementación de un Procedimiento Operativo Estándar del carro de emergencias: relato de experiencia

Loenne da Silva Santos Alves

Bacharel em Enfermagem. Instituição: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro, RJ, Brasil;
E-mail: loennealvesla@hotmail.com; ORCID: 0000-0001-6635-8492

Thalia Bispo da Cunha

Bacharel em Enfermagem. Instituição: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro, RJ, Brasil;
E-mail: thaliabcunha@gmail.com; ORCID: 0009-0007-9837-2249

Tissiane Almeida Santos

Bacharel em Enfermagem. Instituição: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro, RJ, Brasil;
E-mail: tissixal@gmail.com; ORCID: 0000-0003-0910-0684

Aline Ramos Velasco

Enfermeira. Doutora. Instituição: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro, RJ, Brasil;
E-mail: aline4ramos@gmail.com; ORCID: 0000-0002-1505-228X

Clarissa Coelho Vieira Guimarães

Enfermeira. Doutora. Instituição: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo, SP, Brasil;
E-mail: coelho.clarissa@unifesp.br; ORCID: 0000-0002-7713-7182

Contribuição dos autores:
LSSA: Concepção do estudo, desenvolvimento da proposta, coleta de dados, organização das atividades de capacitação e redação do manuscrito. TBC: Participação na concepção do estudo, desenvolvimento das ações educativas, coleta de dados e redação do manuscrito. TAS: Participação na execução das atividades de capacitação, coleta de dados e revisão do manuscrito. ARV: Orientação do estudo, supervisão metodológica, revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito. CCVG: Orientação do estudo, supervisão metodológica, revisão crítica do conteúdo, contribuição intelectual relevante e aprovação final do manuscrito. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Resumo: Objetivo: Relatar a experiência de capacitação da equipe de enfermagem desenvolvida para a implantação do Procedimento Operacional Padrão (POP) do carro de emergência em um hospital federal. **Método:** Relato de experiência, de natureza descritiva, realizado em um hospital federal do município do Rio de Janeiro, no contexto da atualização e implantação do POP do carro de emergência. Participaram enfermeiros e técnicos de enfermagem das unidades de internação, por meio de ações de educação permanente desenvolvidas no próprio ambiente de trabalho. As estratégias incluíram revisão do POP, mapeamento fotográfico do carro de emergência, capacitação teórico-prática, com demonstração dos materiais, simulação de situações de emergência e discussão coletiva de casos vivenciados na rotina assistencial. **Resultados:** A experiência integrou aspectos de organização física do carro de emergência, com foco na disseminação do POP e padronização das rotinas de checagem. Por meio de capacitações rápidas, alcançou-se 166 profissionais de diferentes turnos. Os relatos indicaram a corresponsabilização na manutenção do carro de emergência, e ampliou a percepção de segurança dos profissionais diante de situações críticas. **Considerações finais:** A implantação do POP associada à estratégias de educação permanente in loco, constitui-se como ferramenta viável para padronizar a assistência e a aplicação de metas de segurança. Evidencia-se, ainda, o protagonismo do enfermeiro na implementação de protocolos institucionais, na gestão dos recursos assistenciais e na organização do cuidado em situações de urgência e emergência.

Palavras-chave: Enfermagem; Segurança do Paciente; Emergências; Educação Permanente; Parada Cardíaca.

Abstract: Objective: To describe the implementation of educational activities for the nursing staff aimed at applying the Standard Operating Procedure (SOP) for the emergency cart in a federal hospital. **Method:** Descriptive experience report conducted in a federal hospital in the municipality of Rio de Janeiro, within the context of updating and implementing the emergency crash cart SOP. Nurses and nursing technicians from inpatient wards participated through on-the-job continuing education actions. Strategies included SOP review, photographic mapping of the crash cart, theoretical-practical training with equipment demonstration, emergency simulations, and collective discussions of cases experienced in the care routine. **Results:**

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: Próprio.

Recebido em: 27/01/2026

Aprovado em: 17/07/2026

Editor responsável: Frederico Viana Machado

The experience integrated physical organization aspects of the crash cart, focusing on SOP dissemination and standardization of checking routines. Through rapid training sessions, 166 professionals from different shifts were reached. Reports indicated shared responsibility in crash cart maintenance and increased safety perception among professionals in critical situations.

Concluding remarks: The implementation of the SOP, combined with in loco continuing education strategies, constitutes a viable tool for standardizing care and applying patient safety goals. Furthermore, the role of the nurse is highlighted as key in the implementation of institutional protocols, management of healthcare resources, and organization of care in urgency and emergency situations.

Keywords: Nursing; Patient Safety; Emergencies; Education, Continuing; Heart Arrest.

Resumen: Objetivo: Describir el proceso de implementación de acciones educativas dirigidas al equipo de enfermería para la aplicación del Procedimiento Operativo Estándar (POE) del carro de paradas y emergencias en un hospital federal. **Método:** Relato de experiencia, de carácter descriptivo, realizado en un hospital federal del municipio de Río de Janeiro, en el contexto de la actualización e implantación del POE del carro de paradas. Participaron enfermeros y técnicos de enfermería de las unidades de hospitalización, mediante acciones de educación permanente desarrolladas en el propio entorno de trabajo. Las estrategias incluyeron la revisión del POE, mapeo fotográfico del carro de paradas, capacitación teórico-práctica con demostración de materiales, simulación de situaciones de emergencia y discusión colectiva de casos vividos en la rutina asistencial.

Resultados: La experiencia integró aspectos de la organización física del carro de paradas, con enfoque en la difusión del POE y la estandarización de las rutinas de verificación. A través de capacitaciones rápidas, se alcanzó a 166 profesionales de diferentes turnos. Los relatos indicaron la corresponsabilidad en el mantenimiento del carro de paradas y ampliaron la percepción de seguridad de los profesionales ante situaciones críticas.

Consideraciones finales: La implantación del POE, asociada a estrategias de educación permanente in loco, se constituye como una herramienta viable para estandarizar la asistencia y la aplicación de las metas de seguridad del paciente. Asimismo, se evidencia el protagonismo del enfermero en la

implementación de protocolos institucionales, en la gestión de recursos asistenciales y en la organización del cuidado en situaciones de urgencia y emergencia.



Palabras clave: Enfermería; Seguridad del Paciente; Urgencias Médicas; Educación Continua; Paro Cardíaco.

INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar caracteriza-se pela complexidade dos processos assistenciais e pela necessidade de que os profissionais de saúde mantenham competências técnicas e científicas continuamente atualizadas para responder, de forma segura, oportuna e fundamentada em evidências, às diferentes demandas do cuidado. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde constitui uma política estratégica para qualificar os processos de trabalho e fortalecer a qualidade da assistência, favorecendo a incorporação de mudanças organizacionais e a melhoria contínua das práticas profissionais.¹

Entre as emergências intra-hospitalares, a parada cardiorrespiratória (PCR) destaca-se como uma das situações de maior gravidade, exigindo reconhecimento precoce, tomada de decisão rápida e atuação coordenada da equipe multiprofissional. A efetividade do atendimento depende da competência técnica dos profissionais, da integração entre os membros da equipe e da disponibilidade imediata de recursos materiais organizados e acessíveis, fatores diretamente relacionados aos desfechos clínicos dos pacientes.^{2,3}

Entre esses recursos, o carro de emergência constitui elemento essencial para o atendimento das situações críticas, por reunir, de forma padronizada, medicamentos, equipamentos e materiais indispensáveis às manobras de ressuscitação e aos cuidados de urgência. Sua adequada organização contribui para reduzir o tempo de resposta, facilitar o acesso aos insumos, padronizar as condutas assistenciais e ampliar a segurança durante o atendimento. No Brasil, as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia e o Conselho Federal de Enfermagem atribuem ao enfermeiro papel central na organização, conferência, reposição e supervisão do carro de emergência,

reforçando sua responsabilidade na gestão dos recursos assistenciais e na promoção da segurança do paciente.³⁻⁵



Apesar dessas recomendações, a organização e a manutenção do carro de emergência ainda representam desafios em muitos serviços de saúde, especialmente diante da necessidade de padronização dos processos de trabalho e da atualização contínua das equipes. Essas fragilidades podem comprometer a prontidão para o atendimento das emergências e evidenciam a importância de estratégias institucionais que articulem protocolos assistenciais e capacitação profissional para qualificar a assistência prestada.^{5,6}

Considerando a importância da qualificação das equipes de enfermagem para a organização do carro de emergência e para a implantação de protocolos institucionais, bem como a necessidade de compartilhar experiências que possam subsidiar iniciativas semelhantes em outros serviços de saúde, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de capacitação profissional desenvolvida durante a implantação de um novo Procedimento Operacional Padrão do carro de emergência em um hospital federal.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, desenvolvido em um hospital federal localizado no município do Rio de Janeiro, no contexto da atualização e implantação de um novo Procedimento Operacional Padrão (POP) do carro de emergência. O POP constitui um documento institucional destinado a padronizar a organização, a conferência, a reposição e o manejo do carro de emergência, estabelecendo responsabilidades, fluxos de trabalho e critérios operacionais para sua utilização, com o objetivo de promover a segurança do paciente e qualificar a assistência prestada.⁷

A experiência foi conduzida por enfermeiras residentes vinculadas ao serviço de enfermagem, sob supervisão da coordenação de enfermagem, envolvendo enfermeiros e técnicos de enfermagem das unidades de internação, profissionais diretamente responsáveis pela organização, conferência, utilização e reposição do carro de emergência.

A implantação do POP foi desenvolvida em etapas sucessivas. Inicialmente, realizou-se a revisão e atualização do documento institucional vigente, fundamentada nas diretrizes nacionais de ressuscitação cardiopulmonar, nas normativas profissionais relacionadas ao carro de emergência e nas evidências disponíveis sobre sua organização e operacionalização.³⁻⁵ Em seguida, foi estruturado um carro-modelo, adotado como referência para as unidades assistenciais, no qual foram padronizados os materiais, medicamentos, quantitativos, identificação visual dos compartimentos e disposição dos insumos conforme a sequência de utilização durante o atendimento às emergências.

Na sequência, foram realizadas reuniões entre as enfermeiras residentes e a coordenação de enfermagem para definição do cronograma de implantação e planejamento das atividades educativas. As capacitações ocorreram nas próprias unidades assistenciais, em diferentes turnos de trabalho, respeitando a dinâmica de funcionamento de cada setor, de modo a favorecer ampla participação dos profissionais sem comprometer a continuidade da assistência.

As atividades educativas foram desenvolvidas por meio de estratégias teórico-práticas, incluindo exposição dialogada sobre o POP, demonstração da organização do carro de emergência, apresentação dos materiais, medicamentos e equipamentos, simulação de situações de emergência e discussão de situações vivenciadas na prática assistencial. Também foram abordadas as rotinas de conferência diária e mensal, os critérios para reposição de materiais e medicamentos, as responsabilidades da equipe de enfermagem e os fluxos institucionais relacionados à manutenção do carro de emergência. As estratégias privilegiaram a participação ativa dos profissionais, a aprendizagem no próprio ambiente de trabalho e a reflexão crítica sobre a prática, em consonância com os princípios da Educação Permanente em Saúde e com evidências que demonstram a efetividade das intervenções educativas e da simulação para favorecer mudanças na prática clínica e a implementação de protocolos assistenciais.^{8,10}

O processo de implantação foi acompanhado continuamente por meio da observação das atividades educativas, do esclarecimento de dúvidas, da

discussão das dificuldades identificadas durante a operacionalização do POP e da realização de devolutivas às equipes e à coordenação de enfermagem. Esse acompanhamento possibilitou identificar necessidades de adequação, reforçar orientações e favorecer a incorporação gradual do procedimento à rotina assistencial.

A elaboração deste relato fundamentou-se nos registros produzidos durante a implantação do POP, nas observações realizadas ao longo das atividades educativas, nos materiais institucionais utilizados nas capacitações e nos registros das reuniões de planejamento e acompanhamento, permitindo a reconstrução cronológica da experiência e a sistematização das principais ações desenvolvidas.

Por se tratar de um relato de experiência decorrente da prática profissional, elaborado sem coleta sistemática de dados para fins de pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo observou os princípios éticos aplicáveis à produção científica, preservando o anonimato dos profissionais e da instituição, bem como a confidencialidade das informações apresentadas. O desenvolvimento das atividades ocorreu com anuência institucional e apoio da coordenação de enfermagem.⁹

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida em um hospital federal localizado no município do Rio de Janeiro, durante o segundo semestre de 2025, no contexto da atualização e implantação institucional de um novo Procedimento Operacional Padrão (POP) para o carro de emergência. A iniciativa integrou um processo de reorganização das rotinas assistenciais com o objetivo de padronizar a organização dos carros de emergência e fortalecer a segurança do paciente nas unidades de internação.

O processo teve início com um diagnóstico situacional realizado pelas enfermeiras residentes durante as atividades rotineiras de conferência dos carros de emergência. Nessa etapa, foram identificadas não conformidades recorrentes, como ausência de lacres de segurança, materiais e medicamentos vencidos ou em quantitativos inadequados, inconsistências no preenchimento das planilhas de checagem e diferenças na organização dos carros entre as unidades. Esses achados evidenciaram a necessidade de

revisão das rotinas institucionais e subsidiaram a atualização do POP e o planejamento das ações educativas.



Com base nesse diagnóstico, procedeu-se à revisão do POP, considerando as diretrizes nacionais vigentes, as recomendações do Conselho Federal de Enfermagem e as especificidades institucionais. Paralelamente, foi estruturado um carro-modelo para servir de referência às unidades assistenciais. Nessa etapa, foram padronizados os quantitativos de materiais e medicamentos, a identificação visual dos compartimentos, a organização das gavetas e a disposição dos insumos conforme a sequência de utilização durante o atendimento às emergências.

Posteriormente, realizaram-se reuniões entre as enfermeiras residentes e a coordenação de enfermagem para definição das unidades prioritárias, elaboração do cronograma de implantação e planejamento das atividades educativas, buscando compatibilizar sua realização com a rotina assistencial e preservar a continuidade do cuidado.

A implantação foi iniciada nas clínicas médicas masculina, feminina e mista e nas clínicas cirúrgicas masculina e feminina, selecionadas em razão da maior complexidade clínica dos pacientes atendidos e da maior frequência de utilização do carro de emergência. Embora o POP tenha sido disponibilizado institucionalmente para todos os setores do hospital, optou-se por uma implantação gradual, permanecendo prevista sua expansão para as demais unidades sob coordenação do serviço de Educação Permanente.

As capacitações foram conduzidas pelas enfermeiras residentes diretamente nos postos de enfermagem, por meio de estratégia itinerante, possibilitando a realização das atividades no próprio ambiente de trabalho. As ações ocorreram ao longo de seis dias, contemplando os turnos matutino, vespertino e noturno, de forma a favorecer a participação dos profissionais das diferentes escalas de serviço.

O conteúdo das capacitações foi estruturado a partir do POP atualizado e do registro fotográfico do carro-modelo. Foram utilizados recursos audiovisuais contendo imagens da organização correta das gavetas, da disposição dos materiais e medicamentos, dos dispositivos para manejo das vias aéreas, da

maleta de laringoscopia, dos instrumentos de registro e das etiquetas de identificação e desinfecção. Todo o material educativo foi disponibilizado em repositório digital de acesso aberto, com atribuição de DOI, permitindo consulta posterior pelos profissionais e sua utilização em futuras ações educativas.¹¹

Cada capacitação teve duração aproximada de 15 a 20 minutos e combinou exposição dialogada, demonstração prática da organização do carro de emergência, apresentação das alterações introduzidas pelo novo POP, treinamento para preenchimento dos instrumentos de registro, orientação sobre as rotinas de checagem diária e mensal e simulações breves de situações de emergência, enfatizando a utilização adequada do carro de emergência e o fluxo institucional para reposição dos materiais após o atendimento.

Participaram das atividades 166 profissionais de enfermagem, sendo 48 enfermeiros e 118 técnicos de enfermagem, distribuídos entre as diferentes unidades de internação e turnos de trabalho. Durante as capacitações, observou-se elevada participação dos profissionais, evidenciada pelo esclarecimento de dúvidas, compartilhamento de experiências assistenciais e apresentação de sugestões relacionadas à organização dos materiais, aos fluxos de reposição e às responsabilidades da equipe na manutenção do carro de emergência.

A implantação foi acompanhada continuamente por meio da observação direta das atividades educativas, do diálogo com os profissionais e de reuniões periódicas com a coordenação de enfermagem. Nesse processo, identificaram-se resistências pontuais, principalmente entre profissionais com maior tempo de atuação na instituição, relacionadas à adoção das novas rotinas de organização e conferência do carro de emergência. Essas situações foram conduzidas mediante esclarecimento das alterações introduzidas pelo POP, discussão dos benefícios da padronização institucional e reforço da importância da adesão às novas rotinas.

Ao término das capacitações, realizou-se reunião de devolutiva com a coordenação das unidades participantes para apresentação das principais dificuldades identificadas durante a implantação, das sugestões formuladas

pelas equipes e dos encaminhamentos necessários à continuidade do processo. Entre os aspectos discutidos destacaram-se a adequação dos fluxos de reposição de materiais, a distribuição dos lacres de segurança, a definição das responsabilidades relacionadas às checagens diárias e o fortalecimento da articulação entre os setores envolvidos na manutenção do carro de emergência. Como resultado, o novo Procedimento Operacional Padrão foi incorporado às rotinas das unidades participantes, estabelecendo um modelo padronizado para a organização, conferência e reposição do carro de emergência e fortalecendo as ações de educação permanente desenvolvidas na instituição.

DISCUSSÃO

A experiência de capacitação desenvolvida durante a implantação do novo Procedimento Operacional Padrão (POP) do carro de emergência evidenciou que a adoção de protocolos institucionais ultrapassa a elaboração de documentos normativos, exigindo processos estruturados de educação, acompanhamento e participação ativa dos profissionais. A incorporação de novas rotinas assistenciais depende da articulação entre padronização dos processos de trabalho, qualificação das equipes e monitoramento contínuo da prática, favorecendo maior adesão às mudanças propostas e fortalecendo a segurança do paciente.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde reconhece que a transformação das práticas ocorre a partir da problematização do cotidiano de trabalho e da aprendizagem desenvolvida no próprio serviço, aproximando o conhecimento científico das necessidades reais da assistência. Além disso, evidências recentes demonstram que intervenções educativas estruturadas favorecem mudanças sustentáveis no comportamento clínico dos profissionais de enfermagem e ampliam a incorporação de práticas baseadas em evidências, contribuindo para o fortalecimento do trabalho em equipe e para a consolidação de mudanças organizacionais voltadas à melhoria da qualidade do cuidado.^{1,6,10,12}

A reorganização do carro de emergência, associada à padronização dos materiais, dos fluxos de reposição e dos instrumentos de registro, mostrou-se uma estratégia relevante para reduzir a variabilidade das práticas assistenciais e ampliar a prontidão das equipes diante de situações críticas.

A literatura demonstra que falhas na organização e na conferência periódica do carro de emergência podem comprometer a rapidez das intervenções, dificultar o acesso aos materiais necessários e aumentar o risco de erros durante o atendimento às emergências.^{2,3,5}

Por outro lado, a padronização da disposição dos equipamentos e medicamentos favorece maior previsibilidade das ações, otimiza o desempenho das equipes e contribui para a segurança durante a assistência às urgências e emergências intra-hospitalares. A utilização de modelos padronizados também reduz a variabilidade entre unidades assistenciais e fortalece a confiabilidade dos processos relacionados ao atendimento das situações críticas.^{3,5}

A utilização do POP como elemento estruturante das atividades educativas aproximou o processo de aprendizagem da realidade assistencial da instituição. Diferentemente de treinamentos exclusivamente expositivos, a realização das capacitações no próprio ambiente de trabalho, utilizando o carro de emergência e os materiais empregados na rotina das equipes, favoreceu a contextualização do aprendizado e a aplicação imediata dos conhecimentos adquiridos.

Essa estratégia está em consonância com os princípios da Educação Permanente em Saúde, que propõem a aprendizagem baseada nos problemas do cotidiano como instrumento para qualificação das práticas profissionais. A associação entre atividades teóricas, demonstrações práticas e aprendizagem no ambiente de trabalho favorece maior retenção do conhecimento, amplia a confiança dos profissionais e facilita a incorporação das mudanças propostas ao processo de trabalho.^{1,10,12,13,15}

Outro aspecto relevante foi o elevado envolvimento dos profissionais durante as atividades educativas. A participação ativa das equipes, o compartilhamento de experiências e a discussão das dificuldades observadas na rotina favoreceram maior corresponsabilização pela organização e manutenção do carro de emergência. Além de ampliar o conhecimento técnico, o processo educativo estimulou a reflexão crítica sobre as práticas assistenciais, fortaleceu o compromisso coletivo com a

segurança do paciente e reforçou a importância da padronização das rotinas relacionadas ao atendimento das emergências.

A valorização das experiências prévias dos profissionais também contribuiu para ampliar o sentimento de pertencimento ao processo de implantação e favorecer maior adesão às mudanças propostas. Esse resultado é consistente com estratégias de implementação que reconhecem o envolvimento ativo dos profissionais como elemento essencial para a incorporação e sustentabilidade de novos protocolos assistenciais.^{6,8,14}

Embora tenham sido observadas resistências pontuais, especialmente entre profissionais com maior tempo de serviço, essas manifestações são frequentes em processos de mudança organizacional e de implantação de novas rotinas assistenciais. Alterações em práticas consolidadas podem gerar insegurança inicial, principalmente quando envolvem redefinição de responsabilidades e reorganização dos processos de trabalho.

Estudos recentes demonstram que a implantação de mudanças assistenciais apresenta melhores resultados quando acompanhada por liderança clínica, comunicação efetiva, suporte institucional e oportunidades contínuas de aprendizagem no ambiente de trabalho. Nesse contexto, a condução dialógica das capacitações, o esclarecimento das alterações introduzidas pelo novo POP e o acompanhamento realizado pela coordenação de enfermagem favoreceram a compreensão das mudanças propostas e estimularam a adesão progressiva das equipes, reforçando a importância do diálogo permanente como estratégia para facilitar a incorporação de novas práticas.^{14,15}

A realização de reuniões de acompanhamento e devolutiva com a coordenação das unidades também contribuiu para a consolidação da implantação do POP ao possibilitar a identificação de dificuldades, a discussão de propostas de melhoria e o alinhamento das rotinas assistenciais entre os diferentes setores envolvidos. Esse acompanhamento contínuo permitiu aperfeiçoar o processo de implantação, fortalecer a corresponsabilização das equipes e reforçar a importância da avaliação permanente das práticas relacionadas ao carro de emergência como componente da gestão da qualidade assistencial.^{14,15}

Outro aspecto relevante da experiência foi a disponibilização dos materiais educativos em repositório digital de acesso aberto com atribuição de DOI. Essa estratégia ampliou o acesso ao conteúdo desenvolvido durante as capacitações, favorecendo sua consulta posterior pelos profissionais e contribuindo para a continuidade das ações de educação permanente. Em instituições caracterizadas por elevada rotatividade de trabalhadores, recursos educacionais de acesso permanente podem facilitar a integração de novos profissionais, apoiar processos de atualização contínua e fortalecer a padronização das práticas assistenciais. Evidências recentes também indicam que a disponibilização permanente de recursos educativos, associada à simulação e à prática deliberada, contribui para a manutenção das competências relacionadas ao atendimento das emergências e para maior familiaridade com a organização dos materiais e medicamentos do carro de emergência.^{12,13,16}

Como implicações para a prática, esta experiência reforça que a implantação de protocolos institucionais relacionados ao carro de emergência deve estar associada a processos contínuos de educação permanente, padronização das rotinas assistenciais e participação ativa das equipes de enfermagem. A integração desses elementos favorece a incorporação das mudanças propostas, fortalece a segurança do paciente e contribui para a qualificação da assistência, evidenciando o papel estratégico do enfermeiro na condução de processos educativos, na implementação de protocolos e na organização do cuidado.^{1,4,6,7,10,14}

Embora os resultados estejam relacionados ao contexto de uma única instituição, a experiência apresentada oferece subsídios para outros serviços hospitalares interessados na atualização de protocolos assistenciais e na reorganização do carro de emergência. Recomenda-se que estudos futuros avaliem o impacto dessas estratégias sobre indicadores como adesão ao POP, conformidade das checagens, disponibilidade dos materiais, tempo de resposta às intercorrências, desempenho das equipes e ocorrência de eventos adversos relacionados ao atendimento de urgência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de implantação do Procedimento Operacional Padrão (POP) do carro de emergência evidenciou que a padronização das rotinas assistenciais, associada à educação permanente desenvolvida no próprio ambiente de trabalho, constitui uma estratégia relevante para fortalecer a segurança do paciente e qualificar a organização dos processos relacionados ao atendimento das urgências e emergências. A realização de capacitações contextualizadas, articuladas às necessidades do serviço e conduzidas de forma participativa, favoreceu a incorporação do novo protocolo à rotina das unidades e ampliou a corresponsabilização da equipe de enfermagem pela organização, conferência e manutenção do carro de emergência.

A experiência também reforçou o papel estratégico do enfermeiro na condução de processos de mudança organizacional, integrando gestão, educação permanente e implementação de protocolos institucionais. A atuação articulada entre enfermeiras residentes, coordenação de enfermagem e equipes assistenciais mostrou-se fundamental para favorecer a adesão às mudanças propostas e fortalecer a cultura de segurança do paciente.

Embora os resultados estejam relacionados à realidade de uma única instituição, este relato oferece subsídios para outros serviços de saúde que pretendam implantar ou revisar protocolos institucionais voltados à organização do carro de emergência. Recomenda-se que estudos futuros avaliem o impacto dessas estratégias sobre indicadores assistenciais, como adesão ao POP, conformidade das checagens, disponibilidade dos materiais, tempo de resposta às intercorrências e desfechos relacionados à segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União. 16 fev. 2004.
2. Filho CMC, Santos ES, Silva RCG, Nogueira LS. Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. 2015;49(6):908-14. doi:10.1590/S0080-623420150000600005.
3. Bernoche C, Timerman S, Polastri TF, Giannetti NS, Siqueira AWS, Piscopo A, et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados de

Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. Arq Bras Cardiol. 2019;113(3):449-663.

4. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Câmara Técnica nº 40/2022/CTAS/COFEN. Competência, vistoria e reposição do carro de emergência. Brasília: COFEN; 2022.

5. Silva VF, Lazzari DD, Reisdorfer N, Michaelson SC, Kuhnen AE. Analyzing the operational conditions of crash carts in clinical and surgical hospitalization units. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03693. doi:10.1590/S1980-220X2019040003693.

6. Considine J, Shaban RZ, Fry M, Curtis K. Education interventions and emergency nurses' clinical practice behaviours: a scoping review. Australas Emerg Care. 2024;27(2):119-35. doi:10.1016/j.auec.2023.10.004.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União. 2 abr. 2013.

8. Patocka C, Pandya A, Brennan E, Lacroix L, Anderson I, Ganshorn H, et al. The impact of just-in-time simulation training for healthcare professionals on learning and performance outcomes: a systematic review. Simul Healthc. 2024;19(1 Suppl):S32-40. doi:10.1097/SIH.0000000000000764.

9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 674, de 6 de maio de 2022. Dispõe sobre a tipificação da pesquisa e a tramitação dos protocolos de pesquisa no Sistema CEP/Conep. Diário Oficial da União. 24 maio 2022.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

11. da Silva Santos Alves L, Almeida Santos T, Bispo da Cunha T. POP - carro de emergência: atualizações e padronização operacional. Zenodo; 2025. doi:10.5281/zenodo.17581938

12. Wilfong DN, Daniel LH, Justus McAtee TM. Training where and when it is needed: in situ simulation using a traveling education cart. J Contin Educ Nurs. 2020;51(10):465-8. doi:10.3928/00220124-20200914-08.

13. Tristão FS, Martins RCS, Rutz AAM, Silva RAOE, Fonseca MR. Padronização de carros de emergência em um hospital de ensino: relato de experiência. Rev Enferm UFJF. 2026;12(1). doi:10.34019/2446-5739.2026.v12.51251.

14. Gawthorne J, McCloughen A, Branch J, McPhillips O, Scott D, Curtis K. Applying Behaviour Change Theory to Develop an Implementation Strategy for Nurse-Initiated Protocols in the Emergency Department. J Adv Nurs. 2026;82(5):5194-205. doi:10.1111/jan.70169.

15. Ho Y, Heng D, Zhou W, Ang ENK, Tan KH, Liaw SY. Integrating workplace learning into healthcare settings: a mixed-methods study to inform curriculum design, resource allocation and organisational support. J Nurs Manag. 2026;2026:3021423. doi:10.1155/jonm/3021423.

16. Tedford NJ, Diamond JB, Nelsen G, Weaver N, Spanos S. Advancing recognition of resuscitation medication location in emergencies: a quality improvement pilot project in emergency nursing education using deliberate practice simulation. Int Emerg Nurs. 2026;87:101863. doi:10.1016/j.ienj.2026.101863.