



Procedimento operacional padrão na enfermagem

Standard operating procedure in nursing

Procedimiento operativo estándar en enfermería

Viviane Machado de Lima¹, Amuzza Aylla Pereira dos Santos², Deborah de Freitas Gonzaga Araujo¹, Maira de Melo Feire Calheiros³, Lorena Mayra de Santana Silva¹, Basia Menezes Hagen², Francisco Carlos Lins da Silva², Wanderlei Barbosa dos Santos².

RESUMO

Objetivo: Apresentar o Procedimento Operacional Padrão como um instrumento de tecnologia leve-dura com necessidade de atualização frequente, proporcionando aprimoramento da assistência de enfermagem. **Relato de experiência:** No setor ambulatorial de uma Hemo rede ocorre anualmente à atualização do documento, abordando alterações no público alvo e nas práticas assistenciais do serviço prestado. Validado por meio do setor de Qualidade em seguida aplicado no setor ambulatorial. Nesse sentido, os profissionais envolvidos conciliam prática e teoria, utilizando o instrumento tecnológico na educação, com educação continuada, e na assistência, ratificando o processo de trabalho. O documento descreve o passo a passo do processo da assistência prestada, direta e indireta, ao paciente e promove a autonomia dos profissionais da saúde. **Considerações finais:** A constante atualização do documento como roteiro padronizado adequa-se as modificações sofridas pela população assistida no serviço, e ajudará minimizar erros da prática assistencial ao sanar dúvidas, a sua aplicabilidade promover a segurança do paciente e do profissional durante a atuação assistencial.

Palavras-chave: Enfermagem, Tecnologia em saúde, Qualidade da assistência à saúde.

ABSTRACT

Objective: To present the Standard Operating Procedure as a soft-hard technology instrument requiring frequent updating, providing improvement in nursing care. **Experience report:** In the outpatient sector of a Hemo rede, the document is updated annually, addressing changes in the target audience and in the care practices of the service provided. Validated through the Quality sector and then applied in the outpatient sector. In this sense, the professionals involved reconcile practice and theory, using the technological instrument in education, with continuing education, and in assistance, ratifying the work process. The document describes the step-by-step process of direct and indirect assistance provided to patients and promotes the autonomy of health professionals. **Final considerations:** The constant updating of the document as a standardized script adapts to the changes suffered by the population assisted in the service, and will help minimize errors in care practice when clarifying doubts, its applicability promotes patient and professional safety during care.

Keywords: Nursing, Health technology, Quality of health care.

¹ Hemorrede Pública de Alagoas (HEMOAL), Maceió - AL

² Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió - AL.

³ Hospital Metropolitano de Alagoas, Maceió - AL.

RESUMEN

Objetivo: Presentar el Procedimiento Operativo Estándar como un instrumento de tecnología blanda-dura que requiere actualización frecuente, proporcionando mejora en la atención de enfermería. **Informe de experiencia:** En el sector ambulatorio de un Hemo rede, el documento se actualiza anualmente, abordando cambios en el público objetivo y en las prácticas asistenciales del servicio prestado. Validado a través del sector de Calidad y luego aplicado en el sector ambulatorio. En ese sentido, los profesionales involucrados concilian práctica y teoría, utilizando el instrumento tecnológico en la educación, con la educación continua y en la asistencia, ratificando el proceso de trabajo. El documento describe paso a paso el proceso de asistencia directa e indirecta brindada a los pacientes y promueve la autonomía de los profesionales de la salud. **Consideraciones finales:** La constante actualización del documento como guión estandarizado se adapta a los cambios que sufre la población atendida en el servicio, y ayudará a minimizar errores en la práctica asistencial al momento de aclarar dudas, su aplicabilidad promueve la seguridad del paciente y profesional durante la atención.

Palabras clave: Enfermería, Tecnología sanitaria, Calidad de la atención en salud.

INTRODUÇÃO

No dicionário o termo ciência significa o conjunto de conhecimentos teóricos e práticos canalizados para um determinado ramo de atividade. Por assim, a ciência da administração fundada em 1911 pelo teorista Frederick Taylor um engenheiro americano que possuía o objetivo de: racionalizar a organização do trabalho tornando a empresa eficiente. Para ele as pessoas são instrumentos de produção para atingir a eficiência empresarial, ele exerceu influência na enfermagem, visto que essa baseia-se em tarefas, pessoas, estruturas, ambiente, tecnologias. Tal influência gerou uma ferramenta denominada Processo de Enfermagem (PE) que concilia a gerência e assistência no desenvolvimento da enfermagem. E a consolidação da enfermagem como ciência veio por meio da sistematização da assistência em enfermagem (SAE) que é uma metodologia científica para: planejar, prescrever, executar e avaliar. (MICHAELIS, 2024; CAVALCANTE IR, et al., 2022; MENEGHINI IN e RIBEIRO BM DOS SS, 2013; SILVA OM, et al., 2020; SOUZA DG DE, et al., 2021)

A SAE é amplamente utilizada pela teórica de enfermagem Wanda Horta, propiciou o plano de cuidados bem estruturado, dinâmico e individualizado. Em que as particularidades de cada paciente são o alicerce para a eficiência da assistência. Esta é um exemplo de boas práticas sendo está um conjunto de ações para realizar uma determinada tarefa exigindo fundamentação teórica, compreensão ambiental e observância de valores, princípios éticos e crenças dos construtores e consumidores das ações e serviços relacionados a elas (SOUZA DG DE, 2021; BRANDÃO MAG, 2019).

Ainda sob a influência do teorista Taylor, o procedimento operacional padrão (POP) é um recurso utilizado pela enfermagem que consegue promover boas práticas técnicas, sendo utilizado para descrever de modo claro e objetivo as ações específicas e rotineiras, para guiar a tomada de decisão em relação ao diagnóstico, conduta, gestão e tratamento de situações clínicas específicas, baseados em evidências científicas. Possuindo assim, o intuito de tornar conhecidas, estáveis e acessíveis tais atividades, e que também sejam gerenciadas de modo efetivo nas organizações (TEIXEIRA SIN, et al., 2020; CORRÊA GT, et al., 2020).

Em suma, o POP é o documento que contém a descrição do grau mais refinado de um processo a ser executado por um profissional e é o recurso tecnológico modelo mais antigo utilizado. Este é um recurso tecnológico classificado como leve-dura das tecnologias em saúde. E possui três tipos de tecnologias como um conjunto de instrumentos materiais e não-materiais que auxiliam na prática assistencial subdividido em: dura, refere-se aos recursos materiais como equipamentos e máquinas; leve-dura, os saberes estruturados podendo ser tecnológicos clínicos e epidemiológicos, como os instrumentos educacionais; e leve são as relações de agir na produção dos atos de saúde, envolvendo o acolhimento e humanização do cuidado (CORRÊA GT, et al., 2020; ARAIS AGC, et al., 2021).

No Brasil, a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) desde os anos 1990 é utilizada em processos de decisão política para incorporação de tecnologias aos sistemas de saúde estimulada pelo Ministério da Saúde evidenciando questões na legislação, organização e às diretrizes metodológicas, à capacitação de recursos humanos e às decisões de recomendação de incorporação no SUS (NOVAES HMD e SOÁREZ PC de, 2020).

Arelado às tecnologias das ferramentas que sustentam as boas práticas da assistência e gerência em enfermagem há também o procedimento de transfusão de hemocomponentes que em todo mundo, tem se caracterizado pelo desenvolvimento e adoção de novas tecnologias objetivando minimizar os riscos transfusionais, especialmente quanto à prevenção da disseminação de agentes infecto contagiosas (JUNIOR SRAM e ANDRADE NBS, 2020).

Quanto ao papel do enfermeiro cabe a ele as dimensões do processo de trabalho, a formação dos profissionais, a rotina dos trabalhadores e as experiências vivenciadas. O uso de tecnologias como a SAE, PE e POP exigem do enfermeiro conhecimento teórico-prático e capacidade para desenvolver o raciocínio clínico. Arelado a isso ocorre um crescimento na busca por capacitação de enfermeiros na área da informática e conseqüentemente no desenvolvimento de tecnologias (FRANTZ SR DE S e VARGAS MA DE O, 2021; CHIAVONE FBT, et al., 2021).

Dentro das tecnologias terapêuticas a hemoterapia possui respaldo legal pelo Cofen iniciado em 1997 e que em 2016 com a Resolução 511, recentemente Resolução do Cofen 629/2020 para que a assistência de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) seja competente, resolutiva e segura para o paciente (COFEN, 2024; NEVES TMP DAS, et al., 2021).

A regulamentação, fiscalização e controle dos produtos e serviços relacionados ao sangue no Brasil são realizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) de acordo com o Ministério da Saúde. Os serviços hemoterápicos integram, em instância federal, a hemorrede nacional, composta em cada estado da federação por um hemocentro coordenador, hemocentros regionais, hemonúcleos e unidades de coleta e transfusão. É cada hemocentro coordenador necessita aprimorar seus processos para suprir a necessidade de sangue dos hospitais por ele atendidos (CAVALCANTE FN, et al., 2024).

O tratamento da Hemoterapia consiste na transfusão sanguínea, incluindo seus componentes e derivados compreendendo a etapa final do ciclo do sangue e apesar de ser um método eficaz não é isento da ocorrência de eventos e reações adversas (BISCUCIA FA, et al., 2022).

O exercício das atividades hemoterápicas no Brasil foi iniciada em 1965 que perpassou por atualizações e criações de outras leis que sustentam a terapia como os serviços de hemoterapia e hematologia, e o programa da Hemorrede. O complexo processo de terapia sanguínea dentro da rede de atenção a saúde é considerado de alta complexidade, sendo necessário a atuação de profissionais também especializados (BRASIL, 2016).

Então, qual a relevância do profissional enfermeiro diante da atualização da ferramenta POP? Para responder esse questionamento, o artigo propôs como objetivo: Relatar a experiência de enfermeiras sobre o conhecimento construído durante a atualização do POP em setor ambulatorial, com enfoque na tecnologia leve-dura do POP existente.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo realizado em um hemocentro, na região do nordeste brasileiro, especificamente no setor ambulatorial promove a atualização dos POP 's anualmente, abordando as práticas assistências do serviço prestado na Hemorrede conforme as mudanças médico-sociais.

A coordenação de enfermagem do ambulatório solicitou as enfermeiras assistências que se voluntariassem para a atualização do POP. As enfermeiras voluntárias revisaram o POP do ano anterior em seguida promoveram uma busca ativa por atualizações na literatura de procedimentos tidos como básicos, a exemplo da lavagem das mãos e outros específicos da pratica em hemoterapia. Outro item importante é

quanto ao fluxo de pacientes que sofreram alterações pela ampliação de estrutura física e serviços ofertados pela equipe multidisciplinar e pelo crescimento populacional.

Quanto as instalações do serviço de Hemorrede, houve uma mudança predial com ampliação e melhoramento das áreas assistências como enfermaria e consultórios. Possibilitando assim, atender uma população maior e com mais conforto. Com isso, também aumentou as medidas terapêuticas ofertadas.

O modelo do impresso fornecido pela instituição se manteve inalterado havendo uma reorganização do fluxo dos serviços com o levantamento das técnicas executadas no serviço ambulatorial, além dos acréscimos de novos procedimentos terapêuticos. Em seguida, padronização da estrutura gráfica do arquivo, sendo esta determinada pelo setor da Qualidade. Seguido pela seleção dos documentos de referência bibliográfica, descrição detalhada da técnica, responsável, data da revisão, encaminhamento para o setor da Qualidade para processo de atualização. O último passo é a capacitação dos profissionais

O processo de atualização perdurou um mês para as consultas online de protocolos de instituições de referência nacional e manuais de enfermagem, utilizou-se os computadores da própria instituição. O setor da Qualidade utilizou um período inferior para avaliar e aprovar, após a aprovação instrumento foi impresso para a fiscalização do Ministério da Saúde e para consulta dos profissionais.

Aos demais profissionais, da equipe multiprofissional, contemplados como parte integrante do serviço prestado no Ambulatório da Hemorrede. Foram apenas, citados no POP como pertencentes do fluxo assistencial do serviço e sem a descrição detalhada das suas atribuições. Visto que cada categoria é responsável pela elaboração e atualização do seu POP.

Para a etapa de capacitação a categoria da enfermagem pretende promover, por meio de um cronograma construído em comum acordo com a coordenação, palestras com toda equipe de enfermagem. Destaca-se também que como o objetivo do instrumento é consultivo o mesmo deve ficar em local de fácil localização pela equipe por período de um ano, quando ocorrerá a nova atualização.

DISCUSSÃO

O Procedimento Operacional Padrão é um roteiro padronizado com o intuito de minimizar erros na prática assistencial, sendo a sua aplicabilidade primordial para promover a segurança do paciente e a confiança do profissional durante a atuação assistencial. Ao enfermeiro participar do processo de atualização do instrumento permite o crescimento no conhecimento científico da assistência, qualificando-a e tornando-a segura (CORRÊA GT, et al., 2020; ARAIS AGC, et al., 2021).

O Brasil iniciou tardiamente a apreciação dos cuidados com sangue, regularizando os serviços de hemoterapia há pouco mais de 50 anos. Sendo justificado esse atraso pelo Brasil ser um país colonizado e com limitações de avanços na saúde até a finalização do processo de independência. E um marco para os avanços na medicina brasileira acontecerem foi a chegada da família Real, o recurso humano com ênfase na saúde era predominantemente composta por sangradores, curandeiros, cirurgiões, parteiras, amas de leite e uma ínfima quantidade de médicos. A hematologia e a hemoterapia brasileira, possuem uma escassa quantidade de documentos disponíveis e há uma dificuldade em manter a linearidade dos fatos e um déficit de documentos atualizados (VITORINO MIL, et al., 2022).

A hemoterapia, transfusão sanguínea, homóloga (entre mesmas espécies) realizada por Ponticke Landois em 1788 alcançaram resultados positivos, evidenciando o benefício de salvar vidas. No Brasil, o sangue e seus componentes (hemocomponentes) possui seu fornecimento diretamente relacionado à doação voluntária e altruísta. O Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza tecnologia de ponta e recursos humanos especializados, sendo um processo caro. Assim, torna-se criteriosa a utilização dos hemocomponentes. Outra terapia crescente na Hemorrede são as infusões de ferro que prevalentemente em mulheres e quanto as patologias ocorre por: neoplasias, anemias, sangramento transvaginal, miomatose uterina, cirurgia bariátrica, entre outros. Diante da etnia a prevalência é de pardos (GONÇALVES AS de L, et al., 2023; SABINO G DE FT e PINHEIRO DC, 2023).

As patologias historicamente mais recorrentes de assistência na Hemorrede são as Anemia Falciforme e Hemofilias. Aos pacientes portadores de anemia falciforme os tratamentos incluem a terapia farmacológica, transfusões sanguíneas, transplante de células-tronco hematopoiéticas e terapias emergentes como a edição genética. Sendo as transfusões importantes em casos de crises agudas severas ou para a prevenção de complicações como acidente vascular cerebral (AVC) em crianças com alto risco. E a realização regular pode ajudar a diminuir a quantidade de hemácias falciformes na circulação, aumentando a oxigenação e reduzindo a incidência de crises (GRAÇA IIP DA, et al., 2024).

A Hemofilia uma coagulopatia hereditária caracterizada por manifestações hemorrágicas espontâneas e/ou pós-traumáticas e seu tratamento envolve terapia de reposição com plasma ou alternativas recombinantes geneticamente modificadas que ocorre após sangramento ou para prevenir o sangramento. A complicação mais frequente é a produção de anticorpos contra o fator de coagulação administrado. A reposição de fator VIII ou IX são realizados em centros especializados (SILVA E DE O e SILVA FS da, 2023).

A população brasileira no ultimo censo, ocorrido em 2022, revela um crescimento inferior a 10% da população em 2010. Com a população se concentrando nos estados de São Paulo, minas gerais e rio de janeiro. Quanto as maiores quantidade estão: mulheres, autodeclarando-se pardos e faixa etária de 35 a 44 anos (IBGE, 2022).

E para assistir a população, é relevante a elaboração e atualização do POP que dentre outros instrumentos se enquadra como tecnologia leve dura por se categorizar como o conhecimento desenvolvido de um profissional, contribuindo assim para um cuidado personalizado (CAMPAGNOLI YM, et al., 2023).

A legislação que sustenta a atuação do profissional enfermeiro promove a autonomia da categoria. Assim como é demonstrada na atual resolução 736/2024, esta que fundamenta a SAE, em que descreve a aplicação do processo de enfermagem. Sendo este realizado para o indivíduo e para a instituição (COFEN, 2024).

A autonomia refere-se ao respeito quanto à capacidade de decisões e envolve aspectos complementares, o reconhecimento da capacidade da pessoa para tomar suas próprias decisões e a promoção de condições que protejam o exercício dessa autonomia (LIMA AMN, et al., 2022).

Diante disso o profissional enfermeiro pode atualizar o POP sempre que necessário, de acordo com princípios científicos a serem seguidos por todos os profissionais de forma padronizada. Visto que ele é um instrumento interno não precisa de rigor científico ou recurso metodológico aprofundado. O POP permite que cada organização de saúde possa desenvolver suas tarefas de forma personalizada, usando recursos humanos e insumos disponíveis a sua realidade (ARAIS AGC, et al., 2021).

Esse processo abrange quatro dimensões: dimensão do cuidado, o cuidado ao indivíduo ou coletivo; dimensão educativa, o processo de educação e formação profissional; dimensão gerencial, administração do trabalho de enfermagem e na gestão da assistência em saúde; e por fim a dimensão investigativa, referente à produção de saber científico capazes de criar e conduzir os processos de trabalhos nas outras dimensões (FRANTZ SR DE S e VARGAS MA de O, 2021).

O ambulatório de Hemorrede caracteriza-se principalmente por tratamento da transfusão sanguínea de seus componentes e derivados que possuem risco de reações adversas, imediatas e mediatas, sendo um procedimento regulamentado pela Portaria 158/2016 e que segue as diretrizes da ANVISA. A hemoterapia é considerada uma tecnologia moderna e relevante de terapêutica. Mesmo sendo o profissional médico o responsável técnico do serviço, o enfermeiro participa da captação, transfusão e descarte. Assim, além da execução técnica dos procedimentos envolve-se no planejamento e supervisão da equipe de enfermagem (TORRES RC, et al., 2021; BEZERRA HNM, et al., 2022).

A qualidade do produto hemoterápico pode ser comprometida em algumas das etapas do ciclo do sangue potencializando os riscos de danos à saúde ao paciente ou receptor. Assim, a hemovigilância exerce um papel fundamental, auxiliada pelos avanços na legislação brasileira e nas práticas de produção dos hemocomponentes e hemoderivados, sendo essa um conjunto de procedimentos de vigilância com o objetivo de identificar e prevenir eventos adversos no decorrer do ciclo do sangue, melhorando a qualidade dos

processos e dos produtos. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), objetiva a identificação dos riscos potenciais em serviços de hemoterapia, e por isso desenvolveu um instrumento denominado Método de Avaliação de Risco Potencial em Serviços de Hemoterapia (MARPSH) para utilização em inspeções sanitárias (MEDEIROS, AVC de, et al., 2020).

Então ao enfermeiro cabe a coordenação do cuidado integrando as ações ao paciente em diferentes pontos da assistência, por meio do gerenciamento entre os serviços. Para isso é determinante ao enfermeiro a capacidade de Liderança para acompanhar as constantes alterações tecnológicas, a necessidade de atenção aos pacientes e gerenciamento da equipe resultando em transformações no processo de trabalho (BEZERRA HNM, et al., 2022).

O estudo em questão ratifica a relevância da utilidade de instrumentos consultativos, por meio de impressos, agilizando o acesso ao profissional para promover uma assistência em saúde segura. Sendo a construção e atualização de tais instrumentos uma forma de estimular a produção científica da enfermagem.

A tecnologia presente nos profissionais especializados, equipamentos e instalações presentes no serviço de saúde ofertado no país estão em crescimento constante a exemplo do prontuário eletrônico, mas os primeiros recursos tecnológicos como o POP não defasaram e sua utilidade mantem-se sólida. E ainda levando em consideração o avanço na saúde, riscos e benefícios, e as variáveis que envolvem a população assistida.

REFERÊNCIAS

1. ARAIS AGC, et al. Protocolos na enfermagem: relato de experiência de uma disciplina sobre tecnologias em saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(8): e8380.
2. BEZERRA HNM, et al. Gerência do cuidado de enfermagem na hemoterapia em serviço hospitalar de enfermagem. *Rev baiana enferm.* 2022; 36: e45076.
3. BISCUCIA FA, et al. Letramento em saúde para otimização dos indicadores de gestão em serviços de hemoterapia: protocolo de revisão de escopo. *Recima21*; 2022; 3(10): e3102087.
4. BRANDÃO MAG, et al. Teorias de enfermagem na ampliação conceitual de boas práticas de enfermagem. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2019; 72(2): 604-8.
5. BRASIL. Guia para implementar Avaliações nos Serviços de Hematologia e Hemoterapia na perspectiva do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede. Ministério da saúde, 2016; 11 – 17p.
6. CAMPAGNOLI, YM; et al. O impacto das tecnologias leves na assistência de enfermagem ao pré-natal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(8): e13068.
7. CAVALCANTE IR; et al. Perfil de pacientes atendidos em ambulatório especializado de hematologia e hemoterapia na clínica de saúde do instituto pro-hemo saúde (iph). *hematol transfus cell ther.* 2022; 44(S2): 454 - 455.
8. CAVALCANTE FN, et al. Utilização de manuais educativos sobre hemocomponentes em serviços de hemoterapia e hematologia no Brasil: Uma revisão de escopo. *Concilium*, 2024; 24(8): 133 - 147.
9. CIENCIA. 2024. In: DICIONARIO Brasileiro da língua portuguesa: Michaelis. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=ci%C3%Aancia> . Acesso em: 14 jun. 2024
10. CHIAVONE FB, et al. Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo. *Acta Paul Enferm.* 2021; 34: eAPE01132.
11. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 736/2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024>. Acessado em: 13 de jun. 2024.
12. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução 629/2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-629-2020/>. Acessado em: 13 de jun. 2024.
13. CORRÊA GT, et al. Uso de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) comportamentais na realização de atividades profissionais. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 2020; 20(2), 1011-1017.

14. FRANTZ SRS, Vargas MAO. Renormalização do trabalho do enfermeiro em hemoterapia: entre o prescrito e o real. *Texto Contexto Enferm.* 2021; 30: e20190060.
15. GONÇALVES AS de L, et al. O papel do farmacêutico na hemoterapia e hemovigilância: Revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 2023; 12(11): e58121143657.
16. GRAÇA IIP da, et al. Comparando a eficácia de diferentes tratamentos para anemia falciforme: Uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024; 6(6): 639-650.
17. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo demográfico: panorama. 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acessado em: 13 de junho de 2024.
18. JUNIOR SRAM e ANDRADE NB. Enfermeiro como protagonista na segurança transfusional no serviço de hemoterapia: uma revisão integrativa. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, 2020; 6(1): p. 89-98.
19. LIMA AMN, et al. Focos e intervenções de Enfermagem promotoras da autonomia dos idosos. *Rev Gaúcha Enferm.* 2022; 43: e20220018.
20. MEDEIROS AVC de, et al. Gestão da qualidade nos serviços de hemoterapia do interior do Rio Grande do Norte: análise dos efeitos de um ciclo de melhoria. *Vigil. sanit. Debate*, 2020; 8(4):57-64.
21. MENEGHINI IN e RIBEIRO BM dos SS. Teorias administrativas na gestão de qualidade em serviços de saúde. *R. Saúde Públ. Paraná.* 2023; 6(1):1-12.
22. NEVES TMP das, et al. A atuação do enfermeiro na consulta de enfermagem ao paciente hematológico: um relato de experiência *Research, Society and Development*, 2021; 10(4): e15810413916.
23. NOVAES HMD e SOÁREZ PC de. A Avaliação das Tecnologias em Saúde: origem, desenvolvimento e desafios atuais. *Panorama internacional e Brasil. Cad. Saúde Pública*, 2020; 36(9): e00006820
24. SABINO G de FT e PINHEIRO DC. Precisamos falar sobre Taylor: indícios de racismo na administração científica. *Cad. EBAPE.BR*, 2023; 21(3): e2022-0065.
25. SILVA E de O e SILVA FS da. Cuidados e tratamentos a pacientes hemofílicos no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2023; 9(4): 9410 - 9433.
26. SILVA OM, et al. Uma construção compartilhada em busca de um modelo para o processo de cuidar em enfermagem. In: ARGENTA C, et al. *Processo de enfermagem: história e teoria [online]*. Chapecó: Editora UFFS, 2020, pp. 69-85.
27. SOUZA DG de, et al. Teorias de enfermagem: relevância para a prática profissional na atualidade. Campo Grande: Editora Inovar, 2021; 56.
28. TEIXEIRA SIN, et al. Procedimento operacional padrão na assistência nutricional ao paciente com COVID 19: Relato de experiência. *Revista Ciência Plural.* 2020; 6(2):156-169.
29. TORRES RC, et al. Atuação do enfermeiro em hemoterapia: a visão do formando. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(2): 16000-16014.
30. VITORINO MIL, et al. Medicina transfusional brasileira: o resgate de uma história. *Brazilian Journal of Development, Curitiba*, 2022; 8(9): 63878-63903.