

**Resumo:** Relatar a experiência da educação permanente em saúde na prática da higienização das mãos. Trata-se de um relato de experiência sobre a educação permanente em saúde na temática de higienização das mãos com profissionais de saúde de um hospital infantil. As atividades foram desenvolvidas em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, divididas em quatro momentos. A experiência possibilitou a aquisição de novos conhecimentos e percepção das dificuldades que os profissionais possuem para a adesão da técnica correta de higienização das mãos, além de evidenciar a importância da educação permanente com os profissionais para a mudança no processo de trabalho. A realização das atividades permitiu a vivência de experiências significativas para o grupo, envolvendo aspectos pessoais, acadêmicos e profissionais contribuindo para o conhecimento da situação e incentivo a continuação de novos projetos que estimulem a educação permanente no âmbito hospitalar.

Descritores: Educação Continuada, Higiene das Mãos, Criança Hospitalizada.

Permanent health education: safe care for hospitalized children

**Abstract:** To report the experience of continuing health education in the practice of hand hygiene. This is an experience report on continuing health education in the theme of hand hygiene with health professionals of a children's hospital. The activities were developed in conjunction with the Hospital Infection Control Commission, divided into four stages. The experience enabled the acquisition of new knowledge and perception of the difficulties that professionals have for adhering to the correct hand hygiene technique, in addition to highlighting the importance of continuing education with professionals to change the work process. The accomplishment of the activities allowed the experience of significant experiences for the group, involving personal, academic and professional aspects contributing to the knowledge of the situation and encouraging the continuation of new projects that stimulate the permanent education in the hospital environment.

Descriptors: Education, Continuing, Hand Hygiene, Child, Hospitalized.

Educación para la salud permanente: cuidado seguro para los niños hospitalizados

**Resumen:** Informar sobre la experiencia de la educación sanitaria permanente en la práctica de la higiene de manos. Este es un informe de experiencia sobre educación continua en salud sobre el tema de la higiene de manos con profesionales de la salud de un hospital infantil. Las actividades se desarrollaron en conjunto con la Comisión de Control de Infecciones Hospitalarias, divididas en cuatro etapas. La experiencia permitió la adquisición de nuevos conocimientos y la percepción de las dificultades que los profesionales tienen para adherirse a la técnica correcta de higiene de manos, además de resaltar la importancia de la educación continua con profesionales para cambiar el proceso de trabajo. El desempeño de las actividades permitió la experiencia de experiencias significativas para el grupo, involucrando aspectos personales, académicos y profesionales, contribuyendo al conocimiento de la situación y alentando la continuación de nuevos proyectos que fomentan la educación permanente en el entorno hospitalario.

Descriptores: Educación Continua, Higiene de las Mano, Niño Hospitalizado.

**Valentina Barbosa da Silva**

Enfermeira, Mestre, Universidade Federal de Rondônia (UNIR).

E-mail: [vallentina2@gmail.com](mailto:vallentina2@gmail.com)

**Marluci Andrade Conceição Stipp**

Enfermeira, Doutora, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery.

E-mail: [marlustipp@gmail.com](mailto:marlustipp@gmail.com)

**Vanessa Alves Mendes**

Enfermeira, Especialista, Universidade Federal de Rondônia (UNIR).

E-mail: [anessaa.mendes03@gmail.com](mailto:anessaa.mendes03@gmail.com)

**Tatiane Cabral Siqueira**

Enfermeira, Universidade Federal de Rondônia (UNIR).

E-mail: [tatianecabralstiqueira@gmail.com](mailto:tatianecabralstiqueira@gmail.com)

**Vivian Rodrigues Tadeus**

Enfermeira, Universidade Federal de Rondônia (UNIR).

E-mail: [viviavriodrigues@gmail.com](mailto:viviavriodrigues@gmail.com)

**Josimeire Souza de Oliveira Andrade**

Enfermeira, Mestre, Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia, Hospital Infantil Cosme e Damião, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

E-mail: [josphilo@gmail.com](mailto:josphilo@gmail.com)

Submissão: 16/02/2020

Aprovação: 28/09/2020

**Como citar este artigo:**

Silva VB, Stipp MAC, Mendes VA, Siqueira TC, Tadeus VR, Andrade JSO. Educação permanente em saúde: o cuidado seguro à criança hospitalizada. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(32):332-339.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.332-339>

## Introdução

A hospitalização torna-se um fator que requer atenção, uma vez que objetiva garantir a segurança ao usuário com o mínimo de risco possível, principalmente a criança, a qual entendemos necessitar de uma atenção diferenciada, dada suas condições fisiológica, emocional e social. A criança hospitalizada apresenta aumento nas taxas de infecção hospitalar de 15,5% dos pacientes internados<sup>1</sup>. Este dado nos chama a atenção para refletir sobre as estratégias que poderiam minimizar a Infecção Relacionada a Assistência a Saúde (IRAS) para prestação de uma assistência segura e de qualidade.

Nesse sentido, a estratégia difundida e reconhecida como sendo a mais efetiva para o controle e redução das IRAS é a Higienização das Mãos (HM), prática primária, de baixo custo e eficácia comprovada, que impede a transmissão cruzada de microorganismos nestes ambientes<sup>2</sup>. Tal prática reconhecida por agências internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e agências nacionais como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)<sup>3</sup>.

Todavia, a adesão a HM ainda é apontada como baixa ou acontece de maneira inadequada, por isso, novas intervenções precisam ser implementadas para se alcançar a adesão total pelos profissionais de saúde na prevenção e redução das infecções hospitalares. Estas intervenções precisam ter em vista a transformação da prática e mudança dos comportamentos de todos os profissionais da equipe de saúde<sup>3</sup>.

Durante as atividades relacionadas ao ensino prático de enfermagem em uma Unidade Hospitalar

no município de Porto Velho no Estado de Rondônia, pôde-se observar que existe uma dificuldade na realização da HM. Esta unidade é referência para a região Norte no atendimento infantil de média e alta complexidade, e consta como um local no qual se realizam atividades de integração ensino-assistência entre a referida instituição e a Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia (SESAU).

Segundo o relatório anual da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da instituição, no ano de 2018, as taxas de Infecção Corrente Sanguínea (ICS), Infecção Trato Urinário (ITU) e pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAVM), representaram médias anuais de 15,6%; 4,6% e 10,6% respectivamente<sup>4</sup>. Entre os estudos brasileiros, as infecções relacionadas a corrente sanguínea tem o cateter venoso central como principal causa. Sendo esse tipo de infecção um grave problema de saúde pública com forte impacto na morbimortalidade, sobretudo neonatal e pediátrica<sup>1</sup>.

Frente ao pressuposto, torna-se imprescindível a reflexão e o replanejamento das possíveis estratégias interventivas para transformação desta realidade. Entende-se que não é possível ter como meta a adesão dos profissionais para uma prática efetiva de HM, sem sua devida inclusão no processo. Esta inclusão deve ter intenção de proporcionar meios para reflexão das práticas executadas, significando e resignificando-as, com apoio de ações que possibilitem a transformação das práticas.

Deste modo, a construção da Educação Permanente em Saúde (EPS), por meio da Política Nacional de Educação Permanente no Brasil, dialoga com a necessidade de implementação de estratégias que facilitem a adesão dos profissionais de saúde no

que diz respeito à prática efetividade HM. A EPS considera os problemas enfrentados na realidade do espaço de trabalho, bem como as experiências que os indivíduos possuem e que adquiriram ao longo do tempo, capaz de aprimorar o conhecimentos dos envolvidos para promover mudanças construtivas nas práticas<sup>5</sup>.

Partindo desse pressuposto, compreendemos que esse relato torna-se relevante por ser uma possibilidade de fortalecimento da EPS, intermediado pelo compartilhamento da experiência vivenciada, sobre o aprendizado entre ensino-serviço-usuário, proporcionado pela prática cotidiana, especialmente da enfermagem. A problemática em que refletimos foi a dificuldade na adesão a prática de HM, que pode estar relacionada com os índices de infecção hospitalar na instituição referida. Com a inquietação, toma-se como questão norteadora: como promover a adesão dos profissionais para a HM por meio da EPS?

## Objetivo

Relatar a experiência da educação permanente em saúde na prática da HM com os profissionais de enfermagem durante o cuidado com a criança hospitalizada.

## Material e Método

Trata-se de um relato de experiência sobre a vivência de acadêmicas do último período de enfermagem da durante o estágio supervisionado numa instituição de ensino, referência na Região Norte, além dos estados do Acre e Amazonas e países fronteiriços (Bolívia), para o atendimento de urgência e emergência clínicas e internação na área da pediatria.

Dentre as afecções mais comuns atendidas, estão a asma (especialmente em períodos de queimadas), a

varicela, as doenças diarreicas e a pneumonia. Para o ano de 2019, a prospecção de aumento dos atendimentos em relação ao ano anterior é de 30%<sup>4</sup>.

A CCIH deste hospital realiza a cada três meses atividades educativas de Prevenção às IRAS, que envolve todos os profissionais (enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e administrativo, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais), estudantes e docentes do curso de enfermagem da unidade no que se refere à reflexão de suas práticas para a prevenção das infecções, bem como conhecer o panorama epidemiológico e contribuir para minimizar os índices.

Estes profissionais tornaram-se componentes do grupo que denominamos de Grupo Facilitador da Estratégia de Educação Permanente em Saúde. Esta estratégia foi destinada a todos os trabalhadores da área da saúde da instituição, bem como estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação. Foi realizada em quatro momentos, a saber: Momento I: Curso de IRAS e prática de HM - revendo conceitos e compartilhando experiência; Momento II: intervenção in loco - oportunidade de reflexão e aprendizado na prática cotidiana; Momento III: revisão de Procedimento Operacional Padrão (POP) - revisando a teoria com a prática vivenciada; Momento IV: debriefing.

## Resultados

O primeiro momento ocorreu a partir de um convite da CCIH para a realização de uma oficina para os funcionários do hospital sobre temáticas problematizadas pelos trabalhadores, sendo: higienização das mãos, precauções padrão, de contato, para aerossol e gotículas, com o foco deste relato a HM. Nesta etapa de planejamento, o Grupo Facilitador encontrou-se para construção de ideias,

organização e estruturação da temática. A oficina foi planejada para três encontros, que ocorreram no período de três dias do mês de março de 2019 com a participação de 27 pessoas entre alunos e equipe.

Esta atividade iniciou com a pergunta disparadora: qual a importância da lavagem das mãos para o cotidiano de trabalho? Seguida pela realização de uma dinâmica lúdico-pedagógica nomeada “dinâmica das balas”: Foi entregue uma bala e solicitado para que abrissem a mesma sem fazer o uso das próprias mãos, com 10 minutos para a execução. Após a dinâmica, iniciou a exposição dos conceitos e técnicas de higienização das mãos com auxílio de aparelho audiovisual. Na sequência, os participantes visualizaram a eficiência da HM, com auxílio da caixa de luz negra, ferramenta capaz de refletir os pontos em que não houve a higienização adequada por meio de compostos fosforescentes que emitem uma pequena quantidade de luz visível quando são expostos aos raios UV. Essas estratégias foram utilizadas para tornar significativa a temática aos participantes por meio de metodologias ativas de aprendizagem.

Após esse primeiro encontro, pode-se replanejar os momentos seguintes, uma vez que foi realizado um breve levantamento das problemáticas vivenciadas. Foi observado que durante o primeiro dia de oficina, o público presente era constituído de residentes e/ou estagiários de medicina e uma profissional da assistência social, além dos profissionais que constituíam a CCIH. A participação do público foi pequena, exigindo assim, uma revisão da metodologia preparada pelas acadêmicas, para tornar a oficina mais interativa e prática. Na demonstração do passo a

passo da técnica da higienização muitos não sabiam a ordem correta.

O momento II, em discussão com o Grupo Facilitador, aliado aos resultados obtidos no momento I, decidimos pela realização das atividades no ambiente de trabalho dos profissionais, considerando o tempo e praticidade. A ação foi realizada inicialmente no posto I (área destinada a observação das crianças após a classificação de risco), sala de raio X, Central de Materiais Estéreis (CME), enfermaria III (internação de neonatos), acolhimento com classificação de risco, recepção, posto II (internação de pré e pós-cirurgias), respectivamente, contemplando 39 profissionais, sendo 26 auxiliares/técnicos de enfermagem, 7 enfermeiros, 3 auxiliares/técnicos administrativos, 2 técnicos em radiologia e 1 médico.

Foi solicitado aos profissionais que realizassem a higienização das mãos com preparação alcoólica conforme executam no cotidiano profissional e orientações quanto aos passos e sequência da técnica. Logo, todos simulavam a técnica em conjunto, cronometrando o tempo e destacando o atendimento a Norma Regulamentadora 32<sup>6</sup>. É válido ressaltar que não houve recusa por parte dos profissionais, ainda assim foi possível notar a resistência e/ou justificativa para a não realização correta da higienização das mãos.

O Momento III foi composto pela revisão dos POPs da CCIH da unidade hospitalar, sendo utilizado como referência os Manuais da Anvisa, do Ministério da Saúde e outros procedimentos de instituições hospitalares, além da vivência prática dos profissionais<sup>7</sup>.

No momento IV, o grupo facilitador se reuniu para o debriefing, trazendo a construção do relato da

experiência e, ao mesmo tempo, realizou avaliações referentes ao processo de implementação da estratégia de EPS, a pergunta disparada para esse momento foi: Como compreendemos a experiência da EPS como estratégia de adesão da HM?

## Discussão

Dentre as situações vivenciadas iniciamos nossa discussão tendo como base o momento I, a própria denominação refletiu a construção do processo de planejamento e desenvolvimento desta atividade. Este foi um momento que permeou significativamente dois pontos de reflexão.

O primeiro ponto considerou a angústia sentida principalmente pela baixa assiduidade dos trabalhadores deste hospital, visto que o planejamento da ação pretendia alcançar a presença de enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, residentes, fisioterapeutas, assistente social, psicólogos e técnicos administrativos, que atuam na instituição. Neste sentido, percebemos a necessidade em repensar as estratégias para melhorar a sensibilização dos profissionais, já que estes precisariam de tempo para reorganizar seus setores de trabalho, redistribuir atividades, alterar horários de plantão, de modo que não ocorresse sobrecarga de trabalho e nem descontinuidade da assistência. Essa reflexão vislumbrou ainda, a possibilidade destes encontros se sistematizarem no cotidiano dos serviços de saúde, de maneira que os trabalhadores consigam participar efetivamente.

Ainda que reconheçam a importância destes momentos, tanto para o desenvolvimento e formação pessoal, quanto para o trabalho, às dificuldades têm impedido o acesso dos trabalhadores aos encontros. Dentre os motivos elencados, destacou-se a falta de

tempo para organizar e reunir a equipe, bem como para planejar a execução das ações de educação permanente. Este ponto de discussão foi importante, pois mesmo que nós, componentes do Grupo Facilitador, tenhamos nos reunidos e planejado com cuidado esta ação, percebemos a necessidade de outros meios para promover a maior assiduidade dos profissionais nos encontros de EPS. Entendemos que é necessária a coparticipação da gestão nos processos de formação permanente no sentido de fornecer apoio e garantir a inclusão dos profissionais<sup>5</sup>.

O outro ponto que verificamos como importante nesta discussão, diz respeito ao formato problematizador da oficina, os presentes puderam visitar suas práticas, refletir sobre elas, tendo a oportunidade de rever conceitos teóricos e compartilhar as suas vivências. Consideramos este momento acolhedor e reflexivo por propor criticidade, identificar problemas vivenciados na prática e apresentar os principais desafios sobre a temática.

Foi importante o acompanhamento e avaliação deste momento, pois nos sensibilizamos com o compartilhamento das situações problematizadas pelos participantes. Neste sentido o grupo dialogou e se reorganizou para encontrar novas estratégias que conseguisse facilitar a participação e adesão dos trabalhadores.

Na EPS a qualificação profissional torna-se uma possibilidade de transformação das práticas, com importante atenção para a ampliação do conhecimento, oportunizando momentos para que o trabalhador possa colocar ao mesmo tempo o trabalho e o seu mundo em análise. A EPS enquanto conceito pedagógico instituído nos serviços de saúde deve provocar o protagonismo dos trabalhadores,

fortalecer o trabalho em equipe e garantir qualidade da assistência ao indivíduo e coletividade<sup>5</sup>.

Ao término do momento II, encontramos dificuldades dentre os participantes na realização da técnica da HM. Essas dificuldades são descritas por alguns autores que entendem que o esquecimento da técnica, as condições de trabalho, sobrecarga e falta de tempo, são os principais complicadores identificados pelos profissionais para a execução inadequada. Fatores pessoais (formação acadêmica, o conhecimento, a personalidade, cultura e a religião) são descritos como complicador à adesão do profissional a correta técnica de HM<sup>3</sup>.

A prática durante a vida acadêmica torna mais fácil a realização rotineira de técnicas simples, como a HM, considerando o contexto de formação. Na prática profissional, observou-se que com o decorrer do tempo pós-formação, a rigidez antes empregada, enfraquece, não significando importância ao longo da prática, resultando no deslembração da técnica. Porém, o conhecimento que o profissional apresentou nem sempre esteve relacionado com sua atitude na realização correta da técnica de HM. Alguns autores contribuem com este pensamento ao colocar que o conhecimento teórico adquirido do procedimento e seus momentos de uso não são o verdadeiro desafio, mas sim a agregação desse conhecimento na prática diária<sup>3</sup>.

Esta instituição conta com ferramentas para a EPS e a execução na prática das técnicas no que tange a HM, ofertando acesso aos produtos de higiene, considerado fator contribuinte para a adesão condições estruturais e materiais didáticos (quadros, banners, panfletos) sobre a temática<sup>3</sup>. A execução

correta da HM interfere na qualidade da assistência e no prognóstico do usuário.

Assim, a técnica deve ser vista como fator primordial da assistência, inclusive em situações de urgência e emergência que requerem o cuidado imediato. A vinculação da HM com as condições materiais e o profissional de saúde, resultam em uma tríade indispensável para a qualidade da assistência. Com qualificação frequente dos mesmos, entendemos que a prática correta pode se tornar um hábito e rotina do serviço, a fim de diminuir as taxas de IRAS.

A ideia do saber fazer e da imunidade ao adoecimento pode ser desconstruída mediante a EPS, visto que os profissionais são novamente apresentados ao assunto, bem como a perspectivas mais atuais acerca do mesmo, o que permite a utilização de outras tecnologias e/ou uso adequado das tecnologias existentes. Compreende-se que esse momento fortalece o entendimento de que a metodologia de ir ao encontro dos profissionais nos seus setores, ouvindo-os quanto aos aspectos que os impedem/dificultam de realizar a técnica de HM corretamente, é mais eficaz, pois a intervenção prática permite ao profissional a percepção da atividade no seu cotidiano.

Podemos comprovar isso na reflexão dos participantes nos momentos I e II, visto que o momento II conseguiu alcançar 12 participantes a mais que o momento I no mesmo período de tempo. Destes, contemplamos, exclusivamente, os trabalhadores da instituição hospitalar em diversas categorias, diferentemente do momento I que estavam presentes, em sua maioria, acadêmicos e residentes. A importância dessa observação está relacionada ao fato dos trabalhadores serem partes



permanentes da assistência, enquanto que os acadêmicos e residentes contribuem por um período limitado no serviço.

Vale ressaltar a participação das acadêmicas como participantes da EPS, em outros momentos, o que foi fundamental para atualização de conceitos aprendidos no início da graduação. Tendo em vista que o aprendizado só é possível com criticidade, respeito, reflexão e compromisso coletivo com a vida, assim o conhecimento é obtido de modo compartilhado, sem razão de existir saberes maiores ou saberes menores<sup>8</sup>.

O grupo realizou o momento III com a revisão do Protocolo para Cateter Central de inserção periférica, por meio da participação dos profissionais envolvidos na assistência. O envolvimento da equipe na elaboração de protocolos são aspectos importantes para a sua implementação como destacado em alguns estudos, que na percepção dos próprios profissionais, estes instrumentos são a base para a padronização da prática, servindo como guia para os cuidados com qualidade e segurança<sup>9</sup>.

Os POPs são considerados os instrumentos atuais, que compõe de forma positiva, a prestação de uma assistência padronizada e em conformidade com parâmetros técnico-científicos instituídos. É necessário que a capacitação dos POP seja contextualizada na EPS, a qual se propõe a transcender ao tecnicismo e às capacitações pontuais, instigando a participação ativa dos educandos que são os autores envolvidos na prática diária<sup>10</sup>. Entretanto, parece, em alguns momentos, haver um distanciamento entre a confecção do POP e sua utilização pelos profissionais de saúde envolvidos no

processo de trabalho resultando na não utilização desse recurso para a assistência.

O processo educativo permanente deve fazer parte da implementação, sendo essa uma das ferramentas responsáveis por promover a reflexão e discussão sobre a execução da prática com respaldo no cotidiano de trabalho, levando à segurança dos profissionais que passarão a utilizar os POPs mais frequentemente<sup>10</sup>.

O incentivo à produção de autonomia dos trabalhadores ainda se configura uma atitude ousada, pois é necessário romper os modelos de gestão autoritários e os processos verticalizados do trabalho<sup>8</sup>, dessa forma, no momento IV, o grupo facilitador pode compreender que a EPS foi uma estratégia imprescindível para colocar todos os envolvidos como protagonistas no processo de aprendizagem, sendo possível mudar as práticas cotidianas e refletir sobre a inserção no mundo social e do trabalho.

## Conclusão

Esta experiência proporcionou a reflexão acerca da assistência de enfermagem na área da pediatria, considerando a segurança do paciente. Compreendemos que a EPS foi facilitadora para a adesão a HM e as atividades realizadas evidenciaram a necessidade de novas formas de abordagem da temática já adscrita, a fim de proporcionar aos profissionais uma inclusão efetiva nos processos de aprendizagem e, conseqüentemente, aumentar a adesão dos mesmos.

O uso de métodos ativos de aprendizagem dá ao sujeito o protagonismo no processo e estimulam a formação de possíveis facilitadores comprometidos com o conhecimento. Espera-se com os resultados alcançados neste relato um maior compartilhamento

de inovação de métodos para abordagem dos profissionais, a fim de trazer melhorias para a assistência ao usuário hospitalizado, resultando na queda dos índices de IRAS dos pacientes pediátricos na atenção terciária.

## Referências

1. Silva ACSS, Santos EI, Penha RS, Dutra LB, Barreiros RN, Ribeiro IV. Evidências científicas brasileiras acerca da infecção primária da corrente sanguínea em pediatria. *Rev Enferm Atual.* 2019; 82(20).
2. Souza LM, Ramos MF, Becker ESS, Meirelles LCS, Monteiro SAO. Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015; 36(4):21-8.
3. Oliveira AC, Pinto SA. Patient participation in hand hygiene among health professionals. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(2):259-264.
4. Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia. Relatório da comissão de controle de infecção hospitalar do Hospital Infantil Cosme e Damião. 2018.
5. Puggina CC, Amestoy SC, Fernandes HN, Carvalho LA, Bão ACP, Oliveira AF. Educação permanente em saúde: Instrumento de transformação do Trabalho de enfermeiros. *Espaç. Saúde.* 2015. Disponível em: <<http://espacopara saude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/386/11>>. Acesso em 18 jul 2019.
6. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). NR 32 - segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde - Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego. 2005. Disponível em: <<http://www.trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>>. Acesso em 18 jul 2019.
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA. 2017.
8. Freire P. *Pedagogia do oprimido.* Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1968.
9. Walter RR, Gehlen MH, Ilha S, Zamberlan C, Freitas HMB, Pereira FW. Procedimento operacional padrão no ambiente hospitalar: percepção de enfermeiros. *Rev Fund Care Online.* 2016; 8(4):5095-5100.
10. Sales CB, Bernardes A, Gabriel CS, Brito MFP, Moura AA, Zanetti ACB. Protocolos Operacionais na prática profissional de enfermagem: utilização, fragilidade e potencialidades. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(1):126-134.