

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA
CÂMARAS TÉCNICAS
GRUPO DE TRABALHO: AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS
PROFISSIONAIS EM ENFERMAGEM

MANUAL DE INSTRUÇÃO TÉCNICA
**PROGRAMAS, PROJETOS E
PRODUTOS
TÉCNICOS/TECNOLÓGICOS**

Salvador, Bahia, Brasil

2024



**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA
GRUPO DE TRABALHO DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

MANUAL DE OPERAÇÃO TÉCNICAS – INSTALAÇÃO DAS CÂMARAS TÉCNICAS

ELABORAÇÃO

Anderson Reis de Sousa - 345826-ENF

Cássia Menaia França Carvalho Pitangueira - 390174-ENF

Carlos Jefferson do Nascimento Andrade - 450929-ENF

Natale Oliveira de Souza - 77749-ENF

Joankley Costa do Patrocinio - 305282-ENF

REVISÃO FINAL

Albert Ramon Oliveira Santos - 437070-ENF

Davi Ionei Soares Apóstolo -196276-ENF

SALVADOR, BAHIA, BRASIL

2024

DIRETORIA E PLENÁRIO 2024-2026
MEMBROS EFETIVOS E SUPLENTE DO PLENÁRIO

DIRETORIA

Enf. Davi Ionei Soares Apostolo – Presidente
Enf. Júlio Cezar de Jesus Junior – Vice-Presidente
Enf^a. Lilian Maria Carneiro Ribeiro Silva – Primeira Secretária
Enf. Plínio de Oliveira Borges – Segundo Secretário
TE. Emília Oliveira – Primeira Tesoureira
AE. Rosangela Santana Barbosa – Segunda Tesoureira
Enf. Júlio Cezar de Jesus Junior – Delegado Regional Efetivo
Enf. Davi Ionei Soares Apostolo – Delegado Regional Suplente

DIRETORIA

CONSELHEIROS EFETIVOS QUADRO I

Enf^a. Aline Conceição Bina Cruz
Enf. Benedito Fernandes da Silva Filho
Enf^a. Carine Batista Leal de Almeida
Enf. Edy Gomes dos Santos
Enf^a. Rounivalda Silva do Amor Divino

SALVADOR, BAHIA, BRASIL

2024

CONSELHEIROS EFETIVOS QUADROS II E III

TE. Ana Cleia Cordeiro dos Anjos
TE. Anderson Sousa de Oliveira
TE. Cinara Ramos da Silva Pitanga
TE. Deyse Santana dos Santos
TE. Leandro Pereira dos Santos

CONSELHEIROS SUPLENTE QUADRO I

Enf^a. Cristiani Patricia Guimarães Stelitano de Oliveira
Enf. Jeferson Silva Ribeiro
Enf. Joankley Costa do Patrocínio
Enf^a. Laís Theodoro dos Santos
Enf^a. Lilian Tereza Barata Lima
Enf^a. Lilitana Prado Pereira
Enf^a. Lizandre Lemos Pinheiro
Enf^a. Regivânia do Carmo Batista Couto
Enf^a. Vanessa Seippel Cardim Lima
Enf. Victor Marques Moura

CONSELHEIROS SUPLENTE QUADROS II E III

TE. Admilson Nascimento Santana
TE. Cirlane Moares de Jesus
TE. Denilza Mendonça Caetano
TE. Eliete da Silva Santos
TE. Fabiola Lima da Silva
TE. Jeane Conceição dos Santos
TE. Marcos Vinicius Santana de Oliveira

SALVADOR, BAHIA, BRASIL

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Reis de Sousa, Anderson
MANUAL DE INSTRUÇÃO TÉCNICA - PROGRAMAS, PROJETOS E
PRODUTOS TÉCNICOS/TECNOLÓGICOS - COREN-BA / Anderson
Reis de Sousa, Cássia Menaia França Carvalho
Pitangueira, Carlos Jefferson do Nascimento Andrade. -
- Salvador, 2024.
34 f. : il

Orientador: Albert Ramon Oliveira Santos.
Coorientador: Davi Ionei Soares Apóstolo .
(Enfermagem) -- Universidade Federal da Bahia,
Conselho Regional de Enfermagem da Bahia, 2024.

1. Enfermagem. 2. Prática Profissional . 3.
Exercício da Enfermagem . 4. Tecnologia e Inovação em
Saúde. 5. Ética . I. França Carvalho Pitangueira,
Cássia Menaia. II. do Nascimento Andrade, Carlos
Jefferson. I. Oliveira Santos, Albert Ramon. II.
Soares Apóstolo , Davi Ionei . III. Título.

APRESENTAÇÃO

Este manual está voltado à instrução técnica do colaborador da Câmara Técnica do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (COREN-BA), no que concerne à elaboração de programas e projetos e produtos técnicos/tecnológicos. Tem a finalidade de apresentar proposições, ideias e instruções quanto aos tipos, características e componentes essenciais do desenvolvimento de programas em saúde, projetos de pesquisa e desenvolvimento tecnológico e os produtos técnicos e tecnológicos que poderão ser criados pelos colaboradores das Câmaras Técnicas, Comissões e Grupos de Trabalho nas suas áreas de atuação e expertise, no que tange à organização interna do Conselho, com fins no atendimento às demandas da categoria.

SUMÁRIO

1. PROGRAMAS

2. PROJETOS

3. PRODUTOS TÉCNICOS/TECNOLÓGICOS

4. AVALIAÇÃO/VALIDAÇÃO DE PRODUTOS TÉCNICOS E TECNOLÓGICOS

5. TRANSLAÇÃO/TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO

6. IMPLEMENTAÇÃO

7. NORMALIZAÇÃO E CITAÇÃO

REFERÊNCIAS

TERMOS E DEFINIÇÕES

BSC - *Balanced Scorecard*.

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.

COREN – Conselho Regional de Enfermagem.

DT - Dossiês Técnicos.

MT - Manual Técnico.

NT - Notas Técnicas.

PDCA - *Plan, Do, Check, Act*.

POP - Procedimento Operacional Padrão.

PTT - Produção Técnica e Tecnológica.

PTC - Parecer Técnico-Científico.

RT - Respostas-Rápidas.

RT - Responsável Técnico.

ROD - Reunião Ordinária de Diretoria.

ROP - Reunião Ordinária de Plenária.

SWOT - *Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats*.

1. PROGRAMAS

Um programa pode ser compreendido como uma lista de instruções a serem seguidas a respeito de uma determinada tarefa a ser realizada. Também pode ter relação com a área computacional, em termos de um “programa de computador” ou programa informático, o qual se configura em um conjunto de códigos fontes, composto por linguagem de programação e/ou arquivo que contenha a forma de executar tal codificação. Todavia, aqui pretende-se focar nos programas em saúde que podem ser elaborados, a partir de objetivos previamente determinados, visando a resolução de problemas e necessidades identificados.

A estruturação de programas em saúde deve ser precedida pela elaboração de uma análise situacional do setor, unidade, território, coletividade, em busca da identificação de problemas reais que caracterizem a situação de saúde local para que então, ações sejam pensadas e planejadas e soluções sejam alcançadas.

Sendo assim, objetiva-se com a elaboração de programas pelas Câmaras Técnicas do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia, criar estratégias para a promoção da saúde e a prevenção de riscos, vulnerabilidades e doenças dos trabalhadores de enfermagem, qualificando o modo de produção do cuidado, que deve ser centrado nas necessidades dos indivíduos/profissionais e coletividade/categoria. O estabelecimento de ações que visem a promoção da saúde e a prevenção de riscos, vulnerabilidades e doenças irá refletir na qualificação assistencial e na segurança, tanto do profissional quanto do paciente.

Portanto, de acordo com a Cartilha para a modelagem de programas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças¹:

“um programa para Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças pode ser definido como um conjunto orientado de estratégias e ações programáticas integradas e transversais que objetivam a promoção da saúde; a prevenção de riscos, agravos e doenças; a compressão da morbidade; a redução dos anos

perdidos por incapacidade e o aumento da qualidade de vida dos indivíduos e populações.” (17p)

Assim, espera-se que todas as ações dos programas sejam desenvolvidas baseadas nos riscos e demandas de saúde previamente mapeadas junto ao perfil epidemiológico do grupo em questão. Para isso, os gestores podem fazer uso de ferramentas tecnológicas que auxiliem a elaboração, o planejamento, a execução e a avaliação dos programas instituídos, sendo eles: a Matriz SWOT/FOFA (*Strengths* (Forças), *Weaknesses* (Fraquezas), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (Ameaças), Ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*), BSC (*Balanced Scorecard*), método *Bowtie*, dentre outros. Cada ferramenta citada poderá se aplicar mais especificamente a uma das etapas supracitadas ou em mais de uma.

Nesse sentido, ao pensar no desenvolvimento de programas pelas Câmaras Técnicas do Coren-BA, almeja-se que as Câmaras conheçam as demandas/necessidades enfrentadas pelos integrantes da categoria, para o estabelecimento de ações resolutivas, a partir da adoção de estratégias que visem sanar as necessidades dos profissionais de enfermagem e possam proporcionar o bem-estar profissional, bem como a qualificação do serviço prestado e na segurança do paciente.

Os programas devem ser elaborados pelas Câmaras Técnicas, apresentados à coordenação geral das Câmaras e posteriormente serem aprovados pelo Plenário, em Reunião Ordinária.

2. PROJETOS

A construção de projetos trata-se de uma atividade orientadora e organizativa para a estruturação do delineamento de ações necessárias que visem o alcance de certos objetivos e metas previamente definidos. Por ter o propósito de orientar o desenvolvimento de ações e atividades, um projeto deve ser escrito de forma clara, objetiva e concisa. Portanto, um projeto

é um empreendimento não repetitivo, caracterizado por uma sequência clara e lógica de eventos, com início, meio e fim, que se destina a atingir um objetivo claro e definido, sendo conduzido por pessoas dentro de parâmetros predefinidos de tempo, custo, recursos envolvidos e qualidade.²

Todo projeto deve ser constituído de um ciclo de etapas, numa sequência lógica que apresente os passos de construção e execução da pesquisa.

Sendo assim, os projetos podem ser classificados em dois tipos: Os projetos de intervenção e os projetos de investigação ³.

O Projeto de Intervenção (PI) visa orientar uma mudança ou transformação em uma dada realidade, seja na estrutura, seja no processo, enquanto os de pesquisa buscam conhecer algo da realidade, sem a preocupação precípua de desenvolver um plano de ação para agir sobre a realidade detectada.

Segue modelo orientador para elaboração de projetos de intervenção:

ELABORAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO ⁴

Adaptado de Profa. Suzana dos Santos Gomes (FAE/UFMG) e Profa. Ada Ávila Assunção (FM/UFMG).

Título

Identificar o tema do projeto e o problema para o qual se pretende buscar soluções. Tais problemas devem ser eleitos mediante as demandas do campo/área de atuação profissional.

Problema e justificativa

A justificativa de um projeto pode contemplar um dos seguintes elementos: apresentação sucinta, descrição do contexto, diagnóstico situacional. A escrita da justificativa deve tentar responder às seguintes questões orientadoras: Qual é a

relevância do tema e do problema? Qual a importância deste projeto para o desenvolvimento/reconhecimento dos profissionais de enfermagem? Qual a importância deste projeto para a atividade de enfermagem como Trabalhadores da Saúde? Que situações este projeto pode abranger e contribuir para solucionar? Que modificações no campo de trabalho na saúde este projeto pode produzir? Que orientações ou encaminhamentos derivados deste projeto seriam úteis para a qualificação do trabalho do enfermeiro?

Neste espaço deve-se:

- Explicitar o problema escolhido para o projeto de intervenção;
- Explicitar o porquê da escolha deste tema;
- Caracterizar o problema relacionado ao tema que se pretende resolver/minimizar com a implantação do projeto;
- Destacar a relevância do tema/problema escolhido e as contribuições que ele poderá trazer para o campo da saúde/Enfermagem.

Objetivos

O objetivo deve expressar uma ação que, após a execução desta ação, o pesquisador conseguirá responder o problema identificado. O objetivo geral deve ser claro, viável e prático e com a utilização do verbo no infinitivo.

No caso deste tipo de projeto, os objetivos devem indicar as metas que se pretende alcançar com uma determinada intervenção.

Plano de Ação

O plano de ação deverá apresentar as atividades necessárias, quando devem ser executadas, por quem, quais recursos serão necessários e quanto custará. Trata-se de uma representação lógica das tarefas que define a sequência do trabalho a ser realizado. Para a elaboração do plano de ação, o pesquisador deverá responder às seguintes questões: Como você pretende alcançar seus objetivos? Para responder a esta pergunta é necessário indicar o caminho metodológico, ou seja, como você vai conduzir o seu

projeto: em que local o projeto será desenvolvido? Com quem ou para quem estarão voltadas às ações? Quais são os atores envolvidos nesse projeto? Como você pretende envolvê-los? Que informações são necessárias? Como você vai coletá-las? Quais são os recursos necessários? Qual é a fonte dos recursos? Quais são os passos para responder à questão problema a fim de atingir o seu objetivo.

Cronograma

O cronograma trata-se de um instrumento do planejador, estruturado a partir de linhas que contemplam a descrição das ações necessárias para o alcance dos objetivos, e colunas que apresentam as datas de execução das ações.

Exemplo:

Quadro 1. Sugestão de modelo de cronograma. Salvador, Bahia, Brasil, 2024.

Ações	Período					
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun

Investimento

O investimento necessário para execução das ações planejadas deverá ser apresentado e discriminado de forma clara, em planilhas, associando a ação aos custos investidos em pessoas, equipamentos, instalações, materiais e suprimentos, informação, tecnologia, etc. Tais recursos podem ser agrupados em três categorias: material permanente (bens, equipamentos, instalações, etc.); material de consumo (materiais, suprimentos, etc) e serviços (consultoria, serviços especializados, etc.).

3. PRODUTOS TÉCNICOS/TECNOLÓGICOS

Para a área de Enfermagem, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, do Ministério da Educação brasileiro, teceu considerações sobre a classificação de Produção Técnica e Tecnológica no ano de 2020, estabelecendo critérios para a estratificação. Tal produção passou a contribuir com a qualificação/aprimoramento da produção técnica e tecnológica. ⁵

A análise da produção tecnológica de três programas de mestrado profissional na área da Enfermagem no Brasil apontou o desenvolvimento de “técnicas” como sendo a principal tipologia de tecnologia desenvolvida, com destaque para: fluxogramas, protocolos, diretrizes e cursos de capacitação. Neste estudo, os produtos tecnológicos desenvolvidos estiveram voltados para o contexto hospitalar, cujo formato foi educativo - tecnologia educacional. Diante disso, indicou o caráter restritivo e difuso da produção, assim como o seu baixo impacto social, o que deve ser revisto e superado, no âmbito do desenvolvimento dos produtos técnicos/tecnológicos dos quais se destinam o COREN-BA. ⁶

Parecer Técnico-Científico (PTC)

Os Pareceres Técnico-Científicos (PTC) são usualmente produzidos, publicados e consumidos pela categoria trabalhadora do campo da Enfermagem. Podem tratar de pautas diversas que dizem respeito ao exercício ético e legal da profissão, subindo a prática, mediante ao respaldo das regulamentações vigentes no Brasil.

Em termos metodológicos, a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde brasileiro publicou as Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos. O documento define o PTC como um tipo de estudo destinado à Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), com o foco em atender respostas rápidas que deem suporte adequado à gestão e a tomada de decisão em saúde com base em evidências científicas. ⁷

Para a realização de um PTC o conteúdo a ser construído deve ter um caráter simplificado, com linguagem acessível, que facilite a compreensão por parte dos(as) leitores(as). Necessitará voltar-se a conferir subsídio para a tomada de decisão relacionado a um determinado tema/área, cujo resultados podem indicar a realização de

novos estudos, especialmente, quando as evidências científicas são insuficientes. Nessa direção, o PTC poderá envolver resultados de estudos científicos, a exemplo das revisões da literatura (revisão de escopo, revisão sistemática, revisão integrativa), bem como uma variedade de termos/conceitos a serem descritos.^{9, 10, 11} No caso em particular ao COREN-BA, o PTC deverá estar consubstanciado pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e as resoluções específicas, bem como os Pareceres Normativos e as Decisões expedidas pelo sistema Cofen/Coren.

Em termos de exemplificação, o Parecer Técnico do COREN-BA, deverá conter a seguinte estrutura:

- a) Numero do parecer;
- b) Ano do parecer;
- c) Assunto do parecer;
- d) I Fato;
- e) II Fundamentação Teórica;
- f) III Fundamentação Ético-Legal e Análise;
- g) IV Conclusão;
- h) Referências.

Será importante proceder com a avaliação do PTC, a fim de aprimorá-lo e garantir a validade entre os pares (membros colaboradores, coordenações, presidência do Conselho). No âmbito da dimensão do COREN-BA, o PTC deverá ser submetido à apreciação em Reunião Ordinária de Plenária (ROP) para que o mesmo seja apreciado e então, aprovado. O PTC necessitará ser revisado/atualizado considerando as necessidades da categoria e as prerrogativas do Conselho, especialmente, diante da atualização das regulamentações vigentes.

Nota Técnica

As Notas Técnicas (NT) se configuram em documentos de caráter monográfico. Isso significa que o mesmo necessita descrever os aspectos considerados “técnicos” ou

científicos identificados em etapas de um projeto e/ou atividades de uma pesquisa, por exemplo.

Uma Norma Técnica é um documento que possui regras, diretrizes, processos e orientações técnicas que deverão ser seguidas por enfermeiros, técnicos, auxiliares e parteiras. O processo de elaboração de uma Norma Técnica é precipitado por uma demanda, que pode ser apresentada por qualquer profissional de enfermagem, que tenha interesse no esclarecimento de assunto a ser normalizado. A Norma Técnica deve resultar do consenso da avaliação e análise de uma situação/dúvida/demanda apresentada pelos profissionais, após aprovação dos membros da Câmara Técnica, que seja responsável pela análise.

A finalidade da elaboração da NT está relacionada quando observa-se a necessidade da fundamental e/ou subsídio de informações relacionadas à uma área técnica específica que demanda um estudo especializado sobre o tema. ¹²

Nesse sentido, deverá ser composto pelos itens:

Parte externa:

- a) Capa contendo: Título, numeração da NT e ano de publicação (ex: NOTA TÉCNICA nº 01/2024);
- b) Dados do Conselho e de outras instâncias, no caso de NT conjuntas (ex: Conselho Regional de Enfermagem da Bahia - Coren-Ba; Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB);
- c) Inserção do município e data da publicação (ex: Salvador, 15 de abril de 2024);

Parte interna:

- d) 1. ASSUNTO;
- e) 2. DESENVOLVIMENTO;
- f) 3. CONCLUSÃO;
- g) Página de rosto (contendo as informações nominais dos colaboradores responsáveis pela elaboração, coordenações responsáveis e a presidência, para posterior inclusão das assinaturas);
- h) Referências (estilo Vancouver);
- i) Apêndice (caso haja);
- j) Anexo (caso haja).

Quanto às partes principais da elaboração da NT, ressalta-se:

I - Introdução: deve conter um texto de apresentação, sintético, informativo acerca do objeto ao que se destina a elaboração da NT, em íntima relação com os objetivos. ¹²

II - Desenvolvimento: constitui-se enquanto uma parte obrigatória na elaboração na NT, uma vez que reúne as informações principais, as deduções, apontamentos, ponderações, encaminhamentos, orientações, mediante ao detalhado estudo/pesquisa desenvolvidos, a serem subsidiadas por teorias, modelos, métodos e discussões, em diálogo com os resultados que foram encontrados. Figuras, gráficos e tabelas também poderão ser utilizados, bem como serem citados ao final da Nota. ¹²

III- Conclusão: deverá conter uma redação textual que finaliza a NT, constando das conclusões das deduções que foram levantadas na parte do desenvolvimento (conteúdo em si) da NT, assim como os resultados que foram alcançados a partir da apresentação dos fatos, a fim de facilitar a compreensão, mediante a ordenação e objetividade da escrita apresentada. ¹²

O fluxo de recebimento das demandas emitidas pelos profissionais de enfermagem, para análise e, posteriormente, emissão das Normas Técnicas, está apresentado no Manual de Operação Técnica (Figura 1).

Figura 1. Manual de operação técnica das Câmaras Técnicas elaborado pelo Conselho de Enfermagem da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil, 2024.



Rua General Labatut, 273, Barris
CEP: 40070-100
Tel: (71) 3277-3100

Respostas-Rápidas (RT)

As Respostas-Rápidas (RT) se configuram em soluções atribuídas às questões tecnológicas que se apresentam aos usuários de uma determinada instituição e/ou órgão, integrada à rede. Poderão estar relacionadas aos diferentes processos administrativos: fabricação, melhoria de um produto, consulta à legislação vigente. Além disso, devem ser elaboradas com a finalidade de responder demandas consideradas “urgentes”, que não demandem uma busca aprofundada, e que possa atender ao que foi perguntado, mediante à busca por informações que já estavam disponíveis, oriundas de fontes confiáveis (documentos, bases de dados, opiniões/consenso de especialistas, a exemplo da divulgação de RT relacionadas à Portarias, Resoluções e Notas Técnicas que já estejam publicadas.¹²

No âmbito do COREN-BA, as RT serão elaboradas pelos membros das Câmaras Técnicas, podem também ser realizadas pelo coordenador Câmaras Técnicas e servidor

técnico-administrativo do setor, em articulação com estudantes de enfermagem estagiários (desde que não haja solicitação de sigilo), a serem emitidas pelo setor de Ouvidoria do Conselho. Todo o processo de recebimento e retorno das RT deverá ser enviado por meio do sistema/base de dados oficial do COREN-BA (sistema Vox), na maior parte, de acesso privado entre os requerentes (interpôs um pedido) e requerido (parte para a qual o requerimento é destinado), a fim de garantir a qualidade da solicitação, do pedido realizado, por meio de um requerimento. ¹³

Exemplificando:

Quadro 2. Exemplo de Resposta Rápida relacionada ao Piso Salarial de Enfermagem desenvolvida junto à Procuradoria, Presidência e auxílio da Ouvidoria. Salvador, Bahia, Brasil, 2024.

Após a apreciação do Núcleo de Câmaras Técnicas diante da solicitação informamos.

Após a apreciação do Núcleo de Câmaras Técnicas diante da solicitação informamos que:

O Conselho Regional de Enfermagem da Bahia estará sempre ao lado da categoria de Enfermagem, porém destacamos que o COREN-BA tem competência para disciplinar e fiscalizar o exercício profissional de suas quatro categorias; Os sindicatos têm competência para representar a categoria, juridicamente, como substitutos processuais, buscando assegurar os direitos dos profissionais no que diz respeito ao cumprimento das leis trabalhistas; As principais funções do Ministério Público são a defesa da ordem jurídica, dos interesses sociais e dos interesses individuais indisponíveis. Estas funções são desempenhadas tanto na esfera judicial como extrajudicial, garantindo o cumprimento da Lei e o respeito dos direitos dos cidadãos.

Dossiês Técnicos (DT)

Os Dossiês Técnicos (DT) configuram-se em documentos elaborados para divulgar informações tecnológicas direcionadas para um determinado produto cujo aspectos são variados.¹² Poderá ter a ver com a produção, equipamentos e comercialização. No entanto, no âmbito do COREN-BA, os DT estarão voltados à uma reunião de documentos relacionados à uma determinada área, instituição e ou instância cujo assunto esteja voltado ao exercício ético e legal da profissão de Enfermagem, de modo a promover a instrução, normatização, conhecimento, atualização, aprimoramento.

Manual Técnico (MT)

Os manuais estão comumente voltados à administração e/ou à gestão/gerenciamento de processos. Os conteúdos que o compõem tem a finalidade de atingir a organização em ação, podendo implicar em aportes para a estrutura, assim como nortear os profissionais que atuam em uma determinada instituição/organização. Também podem ser considerados instrumentos capazes de explicar o passo a passo de “como fazer” uma determinada atividade ou o trabalho em si, necessitando da realização de um estudo prévio específico (ex: levantamento de necessidades).¹⁴ Outrossim, compreende um conjunto de normas, procedimentos, funções, atividades, políticas e outras orientações que devem ser obedecidas e cumpridas por todos os agentes de uma determinada organização.¹⁵

Os manuais também detêm um caráter de esclarecimento, reunião, diretrizes e sistematizações operativas/operacionais que cooperam com a identificação e a forma de execução de uma determinada atividade em uma instituição/organização.¹⁶ No âmbito da produção do cuidado de Enfermagem, a criação de manuais pode facilitar o trabalho das equipes de enfermagem e multidisciplinares, a orientação de pacientes e familiares em contextos terapêuticos, uniformização das orientações a serem desempenhadas, visando o cuidado em saúde, ajudar na compreensão do processo saúde-doença por parte dos pacientes/familiares.¹⁷ Destarte, apresenta utilidade na observação de sinais de alerta, desenvolvimento de uma cultura de cuidados em uma determinada área de atuação.¹⁸

Para a elaboração dos manuais, alguns estudos têm chamado a atenção para a necessidade da inclusão dos aspectos:

- a) existência de demandas;
- b) Formulação de perguntas contínuas com características semelhantes por parte dos usuários/profissionais (ex: dúvidas frequentes sobre um mesmo tema registradas na Ouvidoria do Conselho);
- c) Desconhecimento dos profissionais acerca do funcionamento interno de uma determinada unidade, área, departamento;
- d) Necessidade de fortalecimento e compreensão da imagem de um determinado serviço e/ou atividade profissional a ser desempenhada (ex: Missão, Visão, Valores do COREN-BA; Responsabilidade Técnica em Enfermagem;

Atribuições/Atividades profissionais dos Auxiliares, Técnicos(as) e Enfermeiros(as) em acordo com a Lei de Exercício Profissional e as Resoluções específicas);

- e) Problemas ocorridos nos processos de coordenação, nas suas mais variadas funções organizacionais;
- f) Necessidade de divulgação de uma determinada mudança ocorrida nos processos organizacionais (Ex: atualização das etapas do Processo de Enfermagem estabelecido em nova resolução - Resolução COFEN N° 736 de 2024;¹⁹
- g) Necessidade da avaliação e analisar a gestão de um determinado processo organizacional;
- h) Necessidade da criação de instruções de treinamento, a fim de dirimir dúvidas, reduzir ineficiência e aumentar a capacidade de otimizar e melhorar a gestão de um determinado processo organizacional;
- i) Formalização de uma determinada política e/ou diretriz organizacional, em termo dos seus direitos, deveres, proibições, atribuições dos profissionais (ex: Regimento Interno das Câmaras Técnicas do COREN-BA);
- j) Definição de processos organizacionais (ex; admissão, treinamento, avaliação), a fim de caracterizar o contexto, o objetivo, a reunião das informações, a sistematização, critérios, segmentos da manualização, a fim de facilitar a gestão de um determinado processo organizacional.

A estrutura de um manual deve compor minimamente os elementos constituintes:

Quadro 2. Elementos constituintes de um manual. Salvador, Bahia, Brasil, 2024.

Elemento 01	Capa/contracapa	Inserção das informações relacionadas ao título das Câmaras Técnicas e/ou Comissões e/ou Grupos de Trabalhos responsáveis pela elaboração do manual; descrição nominal dos
------------------------	-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		colaboradores responsáveis; descrição do título do manual; descrição nominal dos revisores e dos membros da gestão do Conselho.
Elemento 02	Sumário/Lista de Termos/Lista de Figuras e Gráficos	Deve incluir bem como o sumário que apresenta um índice número e a explicitação dos tópicos e as páginas relacionadas, possibilitando a rápida identificação; a apresentação de uma lista contendo a definição dos termos/siglas apresentadas ao longo do texto.
Elemento 03	Introdução/apresentação	Deve refletir os objetivos disposto no conteúdo, as finalidades a que se destina o manual, os principais temas/tópicos a bem como a exposição breve da(s) problemática(s) que demandaram a elaboração do manual.
Elemento 04	Conteúdo das instruções (ex: Manual de organização estrutural; Manual de instruções; manual de normas e rotinas; manual procedimental; manual de processos; manual de serviços; manual de formulários; manual de sequências administrativas e etc.)	Tópicos de conteúdos do manual propriamente dito, com a finalidade de responder às dúvidas existentes acerca de um determinado processo organizacional em dada situação/organização ou área de trabalho. Além disso, o conteúdo poderá incluir ilustrações: figuras, fluxogramas, gráficos, tabelas.

Elemento 05	Referências	Apresentação de todas as referências utilizadas no conteúdo do manual mediante as fontes que foram consultadas. Estas deverão ser listadas no corpo do texto e ao final, a partir do estilo de citação Vancouver.
Elemento 06	Apêndices/Anexos	Inserção de instrumentos que foram citados no corpo do texto; inserção de documentos relacionados com o conteúdo do manual.

Diretrizes

As Diretrizes são como um conjunto de orientações, guias, que dão rumo, direcionamento a partir de uma linha sistemática bem definida, que trace uma regulamentação ou caminho a ser seguido. No caso das Diretrizes a serem elaboradas pelos membros das Câmaras Técnicas, essas deverão ter relação direta com o exercício ético e legal da profissional de Enfermagem, estando respaldada pela Lei de Exercício Profissional, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e as regulamentações específicas para cada área de atuação no campo da Enfermagem.

A elaboração das Diretrizes poderão contribuir com o avanço das áreas técnicas de Enfermagem no que tange a melhor compreensão quanto às instruções, indicações, como normas de procedimento ou políticas e regras para o estabelecimento de um plano ou uma ação a ser desempenhada pelos profissionais de Enfermagem. Assim, deverão inspirar a tomada de decisões em áreas distintas, visando a padronização e/ou a uniformização para a garantia da qualidade, segurança, eficácia e eficiência.

Protocolo

A construção de protocolos, especialmente, os assistenciais no campo da Enfermagem, necessitam atender aos preceitos éticos e legais da profissão. Além disso, necessita estar baseado em evidências científicas e convergir com as normativas e regulamentos com base no Sistema Único de Saúde em todas as esferas da gestão pública, assim como nas instituições em que o protocolo será aplicado.²⁰

Com base no indicativo realizado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), o protocolo se enquadra em: Protocolo tecnológico experimental/aplicação ou adequação tecnológica (ex. POP), que faz parte do EIXO 1 – Produtos e Processos: caracteriza-se pelo desenvolvimento de produto técnico ou tecnológico, passível ou não de proteção, podendo gerar ativos de propriedade industrial/ propriedade intelectual. No entanto, a definição/significado de protocolo não expressa um consenso na literatura, uma vez que são utilizadas terminologias como: Procedimento, Rotina, Guia, *Guideline*, entre outras.²⁰ Diante disso, ressalta-se que poderão ser elaborados protocolos com fins da administração/gerenciamento, assim como para padronização técnica-assistencial direcionada à categoria profissional, com vista ao exercício ético e legal.

Além disso, na elaboração de um Protocolo, deverá ser explicitado o fluxo de aplicação/operacionalização do mesmo, bem como o seu nível de abrangência e os limites, assim, sugere que os elementos constituintes incluam:

a) Recebimento (apresentar/listar todos os documentos que serão utilizados pelos profissionais, bem como a sua tramitação na instituição/serviço de saúde e/ou outros espaços do processo de trabalho em Enfermagem);

b) Registro (mencionar como as ações contidas no Protocolo deverão ser registradas/documentadas em um determinado sistema e/ou instrumento (ex: prontuário) na instituição/serviço de saúde e/ou outros espaços do processo de trabalho em Enfermagem, facilitando a sua localização);

c) Atuação (descrever como o Protocolo deverá ser utilizado pelos profissionais, apontando as atribuições de cada profissional do campo da Enfermagem (ex: Auxiliar, Técnico(a) de Enfermagem e Enfermeiro(a) da instituição/serviço de saúde e/ou outros

espaços do processo de trabalho em Enfermagem, respeitando a legalidade, facilitando o entendimento das competências, atividades e atribuições profissionais);

d) Classificação (referir a classificação da tipologia e a especificidade do Protocolo (ex: clínico-assistencial, administrativo/gerencial, ensino/pesquisa), podendo ser inserido uma linguagem de códigos (ex: Protocolo de Procedimento Operacional Padrão (POP) a relação do tipo de documento a ser inserido (fluxograma institucional, fluxograma ministerial e etc.);

e) Expedição/Movimentação (ex: elencar os fluxos de movimentação do Protocolo na instituição/serviço de saúde e/ou outros espaços do processo de trabalho em Enfermagem, facilitando o acesso/recuperação dos mesmos pelos profissionais que utilização o Protocolo)

Cartilhas

A elaboração de Cartilhas Educativas trata-se de um produto técnico elaborado pelos membros das Câmaras Técnicas, baseadas no conjunto de saberes e práticas de enfermagem, cujo objetivo é orientar os processos de trabalho dos profissionais de enfermagem. É um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido e atualizado no campo da enfermagem, chega de forma clara, objetiva e educativa para todos os profissionais, auxiliando-os na prática profissional, de modo a oferecer atualização e garantir a segurança do profissional e do paciente.²¹

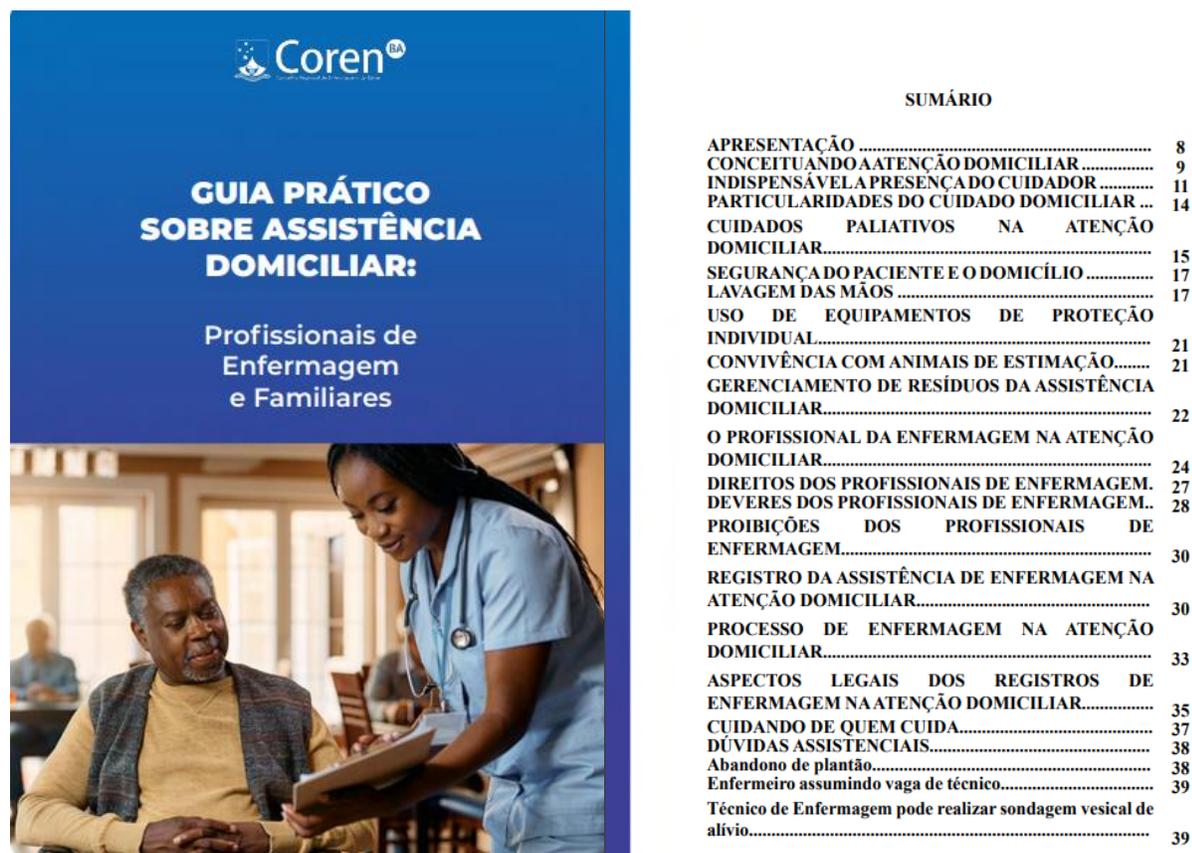
Além disso, a produção de materiais informativos como as cartilhas, contribuem para o processo de educação em saúde, em que os profissionais e trabalhadores da saúde poderão fazer uso, tendo acesso à conteúdos impressos e/ou digitais cuja informações constam da presença de ilustrações, as quais favorecem a compreensão das orientações existentes nas cartilhas.²²

Guia instrucional

Um guia instrucional constitui um material de apoio, devendo ser utilizado de forma complementar à literatura consolidada da área a que o guia se refere. Seu objetivo é auxiliar os profissionais da enfermagem, em qualquer campo/área de atuação, no desenvolvimento das práticas profissionais da categoria.

Os guias devem ser elaborados com base nas necessidades identificadas, nas diversas áreas da enfermagem, devendo ser escrito com linguagem clara, objetiva, de fácil compreensão, podendo utilizar-se de imagens ilustrativas, prezando sempre pela entrega de conteúdos atualizados e alinhados com a literatura nacional e internacional.

Figura 2. Guia Prático sobre Assistência Domiciliar: Profissionais de Enfermagem e Familiares, elaborado pelo Conselho de Enfermagem da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil, 2024.



Fonte: Coren Bahia, 2024.

Artigo Científico

O artigo científico é um produto técnico, cuja estrutura correspondeu à divulgação e publicação dos resultados de uma pesquisa em dada produção acadêmica. Por se tratar de um texto científico, necessita atender uma estrutura ordenada, a qual, insere-se elementos essenciais (partes da redação científica), a saber ^{23, 24} :

1. Título
2. Autores
3. Resumo
4. Palavras-Chaves e/ou Descritores
5. Introdução
6. Métodos/Metodologia
7. Resultados
8. Discussão
9. Conclusão
10. Referências

O título, o resumo e a palavra-chave são os primeiros componentes onde os leitores entram em contato com o texto, portanto devem ser elaborados com calma e atenção dada às outras partes da redação científica. ²⁴

Normalmente as palavras-chaves do trabalho vêm decorrente do domínio do objeto da pesquisa, da pergunta de pesquisa e, seguramente, após a minuciosa revisão de literatura. O resumo se concretiza quando o autor tem o domínio do trabalho como um todo. Ao título reserva-se o momento mais encantador pois consagra ao autor, exercer a capacidade criativa ao imprimir a essência do trabalho. O objetivo deste capítulo é abordar a elaboração de um título, a definição das palavras-chaves, do resumo e das referências como constituintes estratégicos para originar um manuscrito destinado à publicação.

Palestras

A enfermagem é uma ciência que se baseia no cuidado integral do ser humano. Como toda ciência, possui teorias e conceitos que a fundamentam e que necessitam ser amplamente discutidas, estudadas e aprofundadas para atualizações, uma vez que a área da saúde é dinâmica e experimenta diversas modificações ao longo dos tempos. Tais modificações partem das necessidades de saúde das pessoas. Estas estão em constante modificações, conforme os indivíduos e as tecnologias evoluem.

Sendo assim, os profissionais da enfermagem podem utilizar estratégias metodológicas, como as palestras, para realização de ações de treinamento,

desenvolvimento e educação dos integrantes da categoria, com vistas ao aperfeiçoamento e capacitação profissional.

As palestras devem ter o objetivo de transmitir informações, com base em um tema selecionado, num período de tempo curto, entre 60 e 120 minutos, com utilização de recursos audiovisuais, como vídeos e apresentações de slides que ilustram e resumem o conteúdo abordado, geralmente em poucos tópicos. As palestras permitem a participação dos participantes, geralmente no final da explanação do palestrante.

Lives

As *Lives* tratam-se de transmissões ao vivo de áudio e vídeo, realizadas pelas redes sociais, como o Instagram, YouTube, Twitter, Facebook e TikTok. A partir de tal proposta os seguidores/espectadores podem acompanhar a transmissão em tempo real.

Para elaboração de uma *Live* a ser realizada pelas Câmaras Técnicas do Coren-Ba, o responsável deverá criar um planejamento anterior, em que conste o tema da transmissão, considerando a forma de divulgação do evento, a fim de atrair espectadores e a construção de um roteiro de condução da apresentação, para nortear o palestrante. Faz-se necessário também que a pessoa responsável pela transmissão esteja em local silencioso, livre de ruídos e que mantenha o aparelho de celular estável e em ambiente com boa conectividade.

As *Lives* são, na atualidade, uma das estratégias para disseminação de informações em tempo real, com baixo ou nenhum custo empregado, que têm sido utilizadas pelas pessoas, com diversos objetivos e intenções, devido a amplitude do alcance da rede de seguidores conectados a uma conta.

Podcast

O *Podcast* compreende um tipo de mídia de comunicação digital que vem sendo amplamente desenvolvida e acessada pela população, inclusive, para fins de educação em saúde.^{25, 26} O mesmo possibilita, por meio da gravação de locuções ou entrevistas similares aos programas de rádio, a socialização/difusão/compartilhamento de informações em saúde e como um recurso versátil e dinâmico.²⁷

Com base no exposto, recomenda-se a inclusão dos elementos na elaboração do *podcast*:

- a) Capa/*card* temático (contendo a inclusão do título, nome dos autores, logomarca do conselho e informações específicas relacionadas à produção);
- b) Conteúdo via áudio e/ou audiovisual (entrevista filmada/gravada);
- c) Hiperlink/plataforma hospedada;
- d) Referências.

4. AVALIAÇÃO/VALIDAÇÃO DE PRODUTOS TÉCNICOS E TECNOLÓGICOS

A avaliação, tal qual a validação, são etapas compostas por procedimentos que se mostram essenciais na garantia da qualidade dos produtos técnicos gerados pelos Grupos de Trabalho e pelas Câmaras Técnicas, a partir da leitura sistematizada, em conformidade com a literatura.

A validação por sua vez trata-se do processo de legitimar o que foi produzido, a partir de uma correção ou concordância estabelecida com padrões normativos, teóricos e/ou legais.

A avaliação/validação dos produtos técnicos deverá ter o seguinte fluxo: os produtos técnicos e tecnológicos deverão ser discutidos e aprovados por todos os membros das Câmaras Técnicas, para posteriormente serem encaminhadas para o coordenador geral das Câmaras. Que, após avaliação e aprovação do conteúdo, deverá encaminhar os produtos para avaliação/validação dos conselheiros, na Reunião Ordinária de Plenário - ROP.

5. TRANSLAÇÃO/TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO

A junção entre a translação do conhecimento e a implementação necessita estar aproximada, uma vez que não ocorrem de modo simultâneo, carecendo de esforços distintos para que haja o sucesso na garantia da equidade, qualidade e excelência em saúde, minimizando as lacunas existentes entre o conhecimento e a prática. Logo, faz-se necessário que os profissionais de enfermagem estejam

intimamente inseridos em diferentes contextos de atuação, a fim de apoiar na tradução e na implementação do conhecimento na saúde.²⁸

6. IMPLEMENTAÇÃO

A Ciência da Implementação (CI) visa lidar de forma sistemática com a resposta aos problemas de pesquisa, bem como os testes, intervenções e avaliações, com vista à análise do impacto real do programas na prática em saúde, cujo os métodos voltam-se a busca por elementos centrais as intervenções baseadas em evidências científicas.²⁹ Além disso, está focada diretamente nos atores envolvidos no campo de pesquisa e prática, a fim de garantir a sustentabilidade das intervenções em saúde em ambientes considerados desafiadores, contribuindo com a melhoria da qualidade.^{29, 30}

7. NORMALIZAÇÃO E CITAÇÃO

No que tange a citação, os documentos a serem produzidos deverão adotar o estilo Vancouver, da *National Library of Medicine* (NLM) em *Citing Medicine* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>.

Recomenda-se que o emprego das referências estejam, preferencialmente, publicadas nos últimos cinco anos, com maior ênfase em produções dos últimos dois anos, derivadas de fontes confiáveis como documentos oficiais, artigos científicos publicados em periódicos bem indexados, livros e capítulos de livros publicados em editoras prestigiadas. A língua a ser utilizada deverá ser a portuguesa (português do Brasil), salvo as situações em que haja a necessidade de citação de palavras estrangeiras. Nesses casos, recomenda-se a utilização do “*itálico*”.

A REBEn sugere que 40% das referências sejam de revistas brasileiras, da coleção SciELO e RevEnf.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Cartilha para a modelagem de programas para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças / Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Rio de Janeiro: ANS, 2011. 80 p. [cited 2024 Apr 19] Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_modelagem_programas_promocao_saude.pdf.
2. Vargas RV. Gerenciamento de projetos: estratégia, planejamento e controle com o MS Project 98, 1 ed. Rio de Janeiro: Brasport, 2000.
3. Cordoni Junior L. Elaboração e avaliação de projetos em saúde coletiva [livro eletrônico] / Luiz Cordoni Junior. Londrina: Eduel, 2013. 1 Livro digital. Available from: https://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/LIVRO_CORDONI_elaboracao_e_avalicao.pdf.
4. Gomes SS, Assunção AA. Elaboração de projeto de intervenção. 2016. [cited 2024 Apr 19] Available from: https://lume-re-demonstracao.ufrgs.br/eps/assets/pdf/elaboracao_projeto_intervencao.pdf.
5. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Produção Técnica. 2019 [cited 2024 Apr 19] Available from: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf/view>.
6. Ferreira RE, Tavares CMM. Análise da produção tecnológica de três programas de mestrado profissional na área da Enfermagem. Rev. Latino-Am. Enferm. 2020 [cited 2024 Apr 19] 28:e3276. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3916.3276>.
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde,

2021. [cited 2024 Apr 19] Available from: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos_publicacoes/diretrizes/diretrizes_metodologicas_ptc.pdf.
8. Ministério da Saúde. Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos. 4. ed. Brasília, DF: MS, 2014. [cited 2024 Apr 19] Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_parecer_tecnico.pdf.
 9. Silva MT, Silva END, Barreto JOM. Rapid response in health technology assessment: a Delphi study for a Brazilian guideline. *BMC Med. Res. Methodol.* 2018;18(1):51.
 10. Tricco AC, Langlois EV, Straus SE. Rapid reviews to strengthen health policy and systems: a practical guide. Geneva: World Health Organization, 2017. [cited 2024 Apr 19] Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258698/9789241512763-eng.pdf>.
 11. Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. Serviço Brasileiro de Respostas Técnicas. Brasília: 2023. [cited 2024 Apr 19] Available from: <https://www.gov.br/ibict/pt-br/assuntos/informacao-tecnologica/servico-brasileiro-de-respostas-tecnicas-sbrt>.
 12. Defensoria Pública de Minas Gerais. CNJ Serviço: Qual a diferença entre autor, réu, requerente e requerido?. Brasília: 2024. [cited 2024 Apr 19] Available from: <https://defensoria.mg.def.br/cnj-servico-qual-a-diferenca-entre-autor-reu-requerente-e-requerido/#:~:text=Trata%2Dse%20de%20termo%20gen%C3%A9rico,por%20meio%20de%20um%20requerimento>.
 13. Araujo LCG. Organização, sistemas e métodos. São Paulo: Atlas, 2008. Vol. I
 14. Oliveira DRP. Sistemas, organização e métodos. São Paulo Atlas, 1986.
 15. Chinelato J Filho. O&M Integrado à informática. Rio de Janeiro: LTC, 1999.
 16. Escher IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2005; 13(5):754-7.
 17. Santos BMO, Labriola C, Moreira SGBS, Souza HAN, Porto F. Nursing, history, and orthopedics in manuals (1875-1928). *Rev Bras Enferm.* 2023 [cited 2024 Apr

19] 76(5): e20220567. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0567pt>

18. Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: 2024. 4p. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>
19. Pimenta, Cibele A. de M...[et al.]. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem / Cibele A. de M. Pimenta...[et al.]; COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2015.
20. Sousa CS, Turrini RN. Validação de constructo de tecnologia educativa para pacientes mediante aplicação da técnica Delphi. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(6):990-6.
21. Grudniewicz A, Bhattacharyya O, McKibbin KA, Straus SE. Redesigning printed educational materials for primary care physicians: design improvements increase usability. *Implementation Sci.* 2015;10:156.
22. Melo CRM, Nichiata LYI, Fracolli AL, Veríssimo MLOR. Redação de documentos científicos: caderno de apoio aos estudantes de pós-graduação / organizadores: Célia Regina Maganha e Melo, Lucia Yasuko Izumi Nichiata, Lislaine Aparecida Fracolli, Maria de La Ó Ramallo Veríssimo. São Paulo: EE/USP, 2023. 180 p. [cited 2024 Apr 19] Available from: https://www.ee.usp.br/wp-content/uploads/2023/11/Redacao_Documentos_Cientificos.pdf.
23. Garcia DCF, Gattaz CC, Gattaz NC. A Relevância do Título, do Resumo e das Palavras-chave para a Escrita de Artigos Científicos. *Rev. adm. contemp.* 2019 [cited 2024 Apr 19] 23(3): 1-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2019190178>.
24. MacKenzie LE. Science podcasts: analysis of global production and output from 2004 to 2018. *Rev Soc Open Sci.* 2019 [cited 2024 Apr 19];6(1):180932. Available from: <https://doi.org/10.1098/rsos.180932>.

25. Amador FLD, Alves GCG, Santos VR, Moreira RSL. Use of podcasts for health education: a scoping review. *Rev Bras Enferm.* 2024;[cited 2024 Apr 19] 77(1):e20230096. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0096pt>.
26. Johnson K, Liszewski B, Dawdy K, Lai Y, McGuffin M. Learning in 360 degrees: a pilot study on the use of virtual reality for radiation therapy patient education. *J Med Imaging Radiat Sci.* 2020;[cited 2024 Apr 19] 51(2):221-6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2019.12.008>.
27. Turner-McGrievy GM, Campbell MK, Tate DF, Truesdale KP, Bowling JM, Crosby L. Pounds off digitally study: a randomized podcasting weight-loss intervention. *Am J Prev Med.* 2009;[cited 2024 Apr 19] 37(4):263-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.06.010>.
28. Bueno M. Tradução do Conhecimento, Ciência da Implementação e Enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.* 2021;[cited 2024 Apr 19]11(2021)/4616. Available from: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.4616>
29. Bloomrosen M, Detmer DE. Informatics, evidence-based care, and research; implications for national policy: a report of an American Medical Informatics Association health policy conference. *J Am Med Inform Assoc [Internet].* 2010 Mar/Apr; [cited 2018 Apr 25]; 17(2):115- 23. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3000781/>.
30. Zepeda KGM, Silva MM, Silva ÍR, Redko C, Gimbel S. Fundamentos da Ciência da Implementação: um curso intensivo sobre um emergente campo de pesquisa. *Esc Anna Nery* 2018;[cited 2024 Apr 19] 22(2):e20170323. Available from: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0323x.
31. Corrêa BLMALC, Santana RF, Rocha GS, Bandeira TM, Carmo TG, Carvalho ACS. Melhoria de qualidade no paradigma da ciência da implementação em programas profissionais: revisão de escopo. *Rev Gaúcha Enferm.* 2023;[cited 2024 Apr 19] 44:e20220159. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220159.pt>.