

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A enfermagem centrada na investigação científica

3

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E56	<p>A enfermagem centrada na investigação científica 3 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-199-2 DOI 10.22533/at.ed.992202407</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I.Praxedes, Marcus Fernando da Silva.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
RELAÇÕES ENTRE CIÊNCIA E TÉCNICA NA ENFERMAGEM: REFLEXÃO FILOSÓFICA	
Isadora Marques Barbosa Isabelle Marques Barbosa Antonia Victoria Carvalho Costa Lia Ricarte de Menezes Manoel Austregésilo de Araújo Junior Gracy Kelly Lima de Almeida Freitas Gina Maria Barbosa Arruda Damiana Vieira Sampaio Ana Karoline Barros Bezerra Diane Sousa Sales	
DOI 10.22533/at.ed.9922024071	
CAPÍTULO 2	8
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA PACIENTE PORTADORA DE LÚPUS, DESENVOLVENDO O AUTO CUIDADO SEGUNDO A TEORIA DE OREM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Elisabeth Soares Pereira da Silva Rayssa Ferreira Sales de Prado Rebeca Faheina Saraiva	
DOI 10.22533/at.ed.9922024072	
CAPÍTULO 3	14
SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE ENFERMAGEM NANDA INTERNACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO E DE CUIDADO AO USUÁRIO COM ADOECIMENTO NEUROLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Simone Gonçalves de Azevedo Dienifer Fernanda da Silva Emanuela Letícia Tacca Jucimar Frigo Patrícia Regina Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.9922024073	
CAPÍTULO 4	24
DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA TOMADA DE DECISÃO FRENTE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	
Natalia Beatriz Lima Pimentel Vivian Cristina Gama Souza Lima Patrícia dos Santos Claro Fuly Sílvia Maria de Sá Basillio Lins Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9922024074	
CAPÍTULO 5	39
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE ACOMETIDA POR CARDIOMIOPATIA PERIPARTO	
Karen Gomes da Silva Costa Lívia Maria da Silva Souza Ana Claudia Moreira Monteiro Kyra Vianna Alochio Ana Claudia Moreira Monteiro Tatiana Maria Pereira Lattanzi Janaina Luiza dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9922024075	

CAPÍTULO 6 49

BARREIRAS PERCEBIDAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O *HANDOFF*: REVISÃO INTEGRATIVA

Rejane Silva Rocha
Rafael Carlos Macedo de Souza
Natália Beatriz Lima Pimentel
Camila Rodrigues da Cunha Siqueira
Lianini Leoni Ítalo dos Santos
Vanessa Galdino de Paula

DOI 10.22533/at.ed.9922024076

CAPÍTULO 7 62

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA

Luciana Nabinger Menna Barreto
Éder Marques Cabral
Miriam de Abreu Almeida

DOI 10.22533/at.ed.9922024077

CAPÍTULO 8 75

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Laura Regina Ribeiro
Sabrina Ayd Pereira José
Isis Vanessa Nazareth
Ítalo Rodolfo Silva
Thiago Privado da Silva
Sumaya dos Santos Almeida Campos

DOI 10.22533/at.ed.9922024078

CAPÍTULO 9 92

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Raul Roriston Gomes da Silva
Maria Isabel Caetano da Silva
Valéria de Souza Araújo
Rachel De Sá Barreto Luna Callou Cruz
Woneska Rodrigues Pinheiro
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário
Carla Andréa Silva Souza
Aline Sampaio Rolim de Sena
Cicera Luciele Calixto Alves
Patricia Regina Silva dos Santos
Déborah Albuquerque Alves Moreira
Simone Marcelino Lopes

DOI 10.22533/at.ed.9922024079

CAPÍTULO 10 101

APLICAÇÃO DA SAE COMO FERRAMENTA PARA MELHORAR O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wellington Manoel da Silva
Maria Eduarda da Silva
Willaine Balbino de Santana Silva
Georgia Cybelle dos Santos Silva
Juliana Andrade dos Santos
Lívia Mirelly Ferreira de Lima
Aline Barbosa da Silva

Jéssica dos Santos Costa
Jessika Luana da Silva Albuquerque
Nayara Ranielli da Costa
Williane Souza da Silva
Camila Francielly de Santana Santos

DOI 10.22533/at.ed.99220240710

CAPÍTULO 11 105

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO “OSCE” NA AVALIAÇÃO DE ENFERMEIROS NO PRÉ-NATAL

Marta Valéria Calatayud Carvalho
Cleusa Alves Martins
Alessandra Vitorino Naghettini
Ângelo Lusuardi
Julyana Calatayud Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.99220240711

CAPÍTULO 12 117

PASSAGEM DE PLANTÃO COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO NA ENFERMAGEM

Jovelina Rodrigues dos Santos Arrais Neta
Huderson Macedo de Sousa
Jedeane Nicácio Almeida
Ana Paula da Silva Nascimento
Cardene de Andrade Oliveira Guarita
Nayra Santana da Silva Nascimento
Andra Luiza Macedo de Sousa
Maria Carolina de Sousa Trajano
Marilene de Sousa Lira
Joyci Vitoria Barros Nogueira
Indrid Carolline Lima do Carmo
Agná Roberta Rodrigues de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.99220240712

CAPÍTULO 13 131

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS: UM CAMINHO PARA MENSURAÇÃO DE FENÔMENOS SUBJETIVOS

Joselice Almeida Góis
Kátia Santana Freitas
Fernanda Carneiro Mussi
Igor Ferreira Borba de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.99220240713

CAPÍTULO 14 146

TECNOLOGIA ASSISTENCIAL PARA A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Milena Farah Castanho Ferreira
Ana Paula Reis Antunes
Dilque do Socorro Fernandes de Oliveira
Thayse Sales de Azevedo
Leidiane Cardoso Quaresma
Susiane Martins Silva
Larysse Caldas de Oliveira
Eimar Neri de Oliveira Junior
Luana Conceição Cunha
Virgínia Mercês Lara Pessoa Oliveira

Daniele Melo Sardinha
Gabriel Fazzi Costa
DOI 10.22533/at.ed.99220240714

CAPÍTULO 15 160

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUANTO AO USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA

Wendrews Miguel Gaio da Silva
Kamilla Vicente da Cunha
Laura Souto Manhães R. Carvalho
Ana Cláudia Moreira Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.99220240715

CAPÍTULO 16 175

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES COM CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIÁLISE: MEDIDAS PREVENTIVAS DO ENFERMEIRO

Vanessa Caroline de Marcos
Clarice Santana Milagres

DOI 10.22533/at.ed.99220240716

CAPÍTULO 17 185

A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Liszety Guimarães Emmerick
Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa
Gicélia Lombardo Pereira
Roberto Carlos Lyra da Silva
Clarissa Coelho Vieira Guimarães
Luiz Alberto de Freitas Felipe
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz
Maristela Moura Berlitz
Heloísa Andreia Silva dos Santos
Paula Amaral Mussumeci
Rosana Proença Ferreira de Almeida
Michelle Freitas de Souza

DOI 10.22533/at.ed.99220240717

CAPÍTULO 18 194

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA

Thália Letícia Batista Menezes
Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes
José Ivo Albuquerque Sales
Cássio da Silva Sousa
Natasha Marques Frotta
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti
Nelson Miguel Galindo Neto
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.99220240718

CAPÍTULO 19 206

SEGURANÇA DO PACIENTE E ERRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Ludmilla Barbosa Bomfim dos Santos
Eric Rosa Pereira
Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares
Ronilson Gonçalves Rocha

Silvia Maria de Sá Basílio Lins
Dennis Carvalho Ferreira
Sabrina da Costa Machado Duarte
Priscilla Valladares Broca

DOI 10.22533/at.ed.99220240719

CAPÍTULO 20 217

EDUCAÇÃO PERMANENTE VISANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

Fernanda Bernardo dos Santos
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Alessandra Félix André Braga
Cristiane Faustino Silva Homero
Daniel da Silva Granadeiro
Érika Fernandes Duarte
Joanir Pereira Passos
Luana Eloá Ribeiro dos Santos
Maiana Eloi Ribeiro dos Santos
Marcílio de Souza Marcelina
Maristela Cordeiro Magalhães
Núbia Aurora Suhet

DOI 10.22533/at.ed.99220240720

CAPÍTULO 21 222

AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE CRÍTICO DE PACIENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Emanuel Pereira dos Santos
Leonardo Nogueira Melo
Vera Lúcia Freitas
Inês Maria Meneses dos Santos
Raphael Dias de Mello Pereira

DOI 10.22533/at.ed.99220240721

CAPÍTULO 22 227

AUDITORIA DE ENFERMAGEM E A IMPORTÂNCIA DAS ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Natalia de Aviz Lisboa
Marcus Fernando da Silva Praxedes

DOI 10.22533/at.ed.99220240722

SOBRE O ORGANIZADOR..... 237

ÍNDICE REMISSIVO 238

BARREIRAS PERCEBIDAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O *HANDOFF*: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 07/04/2020

Vanessa Galdino de Paula

Faculdade de Enfermagem da Universidade
Federal do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/3224811390840478>

Rejane Silva Rocha

Faculdade de Enfermagem da Universidade
Federal do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/1350181704930622>

Rafael Carlos Macedo de Souza

Faculdade de Enfermagem da Universidade
Federal do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/3211178834441261>

Natália Beatriz Lima Pimentel

Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado em
Saúde; Universidade Federal Fluminense/UFF
Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/7703781900716718>

Camila Rodrigues da Cunha Siqueira

Faculdade de Enfermagem da Universidade
Federal do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - RJ

[https://www.cnpq.br/cvlattesweb/
PKG_MENU.menu?f_](https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=8EC712F306F25A12F08057C0EA50E531#)

[cod=8EC712F306F25A12F08057C0EA50E531#](https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=8EC712F306F25A12F08057C0EA50E531#)

Lianini Leoni Ítalo dos Santos

Faculdade de Enfermagem da Universidade
Federal do Estado do Rio de Janeiro
São Paulo - SP

<http://lattes.cnpq.br/3352653955407656>

RESUMO: *Handoff* é o termo utilizado para as atividades que envolvem a transferência de informações sobre o paciente, considerado um momento importante durante a assistência realizada pelos profissionais da saúde. O objetivo deste estudo foi apresentar as barreiras descritas na literatura, durante o *handoff* realizado pela enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. Estudo descritivo, exploratório do tipo revisão integrativa da literatura. Para a seleção dos 11 artigos, que compuseram os resultados desse estudo, foram cumpridas as seis etapas de uma revisão integrativa. Os artigos que compõem os resultados do estudo passaram por análise de seu conteúdo, foram comparados e agrupados por similaridade. As barreiras que foram consideradas são acontecimentos que geram danos para o momento de *handoff*, como falhas durante a comunicação, desorganização, interrupções, ruídos, excesso de informações e não adesão aos instrumentos padronizados. Foi possível com o estudo, demonstrar as

barreiras para a realização do *handoff* e assim sugerir propostas para melhorar o processo de transferência de cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Comunicação. Transferência de Cuidados.

BARRIERS PERCEIVED BY NURSES DURING HANDOFF: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Handoff is the term used for activities that involve the transfer of information about the patient, considered an important moment during the assistance provided by health professionals. The objective of this study was to present the barriers described in the literature, during the handoff performed by nursing in the Intensive Care Unit. Descriptive, exploratory study of the type integrative literature review. For the selection of the 11 articles, which comprised the results of this study, the six stages of an integrative review were accomplished. The articles that make up the results of the study underwent content analysis, were compared and grouped by similarity. The barriers that were considered are events that generate damage to the handoff moment, such as failures during communication, disorganization, interruptions, noise, excessive information and non-adherence to standardized instruments. With the study, it was possible to demonstrate the barriers to the handoff and thus suggest proposals to improve the care transfer process.

KEYWORDS: Nursing. Communication. Care Transfer.

1 | INTRODUÇÃO

No cenário de cuidados hospitalares, a UTI é um ambiente que proporciona assistência direta ao paciente em estado crítico, caracterizado como aquele que possui condição clínica instável devido à instabilidade hemodinâmica. É considerado como setor de alta complexidade, com assistência prestada por uma equipe multidisciplinar durante as 24 horas do dia, contando com recursos humanos e tecnológicos de alto nível, equipamentos de monitorização, realização de procedimentos invasivos, dentre outros (BACKES, ERDMANN, BÜSCHER, 2015).

Um momento importante durante a assistência realizada pela enfermagem na terapia intensiva é o *handoff*. *Handoff* é um termo utilizado para designar a atividade de transferência de informações sobre o paciente durante a passagem de plantão, na transferência intra-hospitalar, que é aquela que ocorre entre setores diferentes do hospital ou na transferência extra-hospitalar, que ocorre entre as diferentes instituições hospitalares. Assim, envolve três características, a saber: transferência da responsabilidade, da autoridade e das informações sobre o estado clínico do paciente (ABRAHAM, KANNAMPALLIL, PATEL, ALMOOSA, 2012; SANTOS, CAMPOS, SILVA, 2018).

A passagem de plantão entre os profissionais de enfermagem e no que se refere à admissão ou alta do paciente para a UTI, são atividades que buscam assegurar a

qualidade e continuidade da assistência. A passagem de plantão, nesses casos, é uma atividade formal, que visa à troca de informações sobre a assistência prestada, devendo ser objetiva, clara e concisa, almejando assim o fluxo dos cuidados instituídos, podendo ser realizada de maneira verbal ou escrita (SILVA, et al., 2017a).

No momento destinado ao transporte intra-hospitalar e a transferência de cuidados do paciente para equipe de enfermagem da UTI, os profissionais precisam garantir a eficácia no processo de admissão no setor, sendo este processo realizado de maneira segura quando ocorre adequada comunicação verbal e escrita da condição clínica, da terapêutica adotada, do plano de cuidados instituído e dos procedimentos realizados com o paciente (SILVA et al., 2017b).

Para que esta comunicação seja eficaz, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017), na Seção II, Artigo 41, esclarece que é responsabilidade e dever dos seus profissionais “Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência”, sendo que o não cumprimento deste artigo, além de colocar a segurança do paciente em risco, se constitui como infração. A nível internacional, a Organização Mundial de Saúde, em 2007a, definiu como meta a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde, de maneira confiável e efetiva, para que a passagem de plantão e a transferência do paciente, promovam um processo de qualidade e segurança na assistência prestada.

Assim, as instituições de saúde devem aperfeiçoar e padronizar seus processos, articulando procedimentos e protocolos capazes de promover uma comunicação efetiva sobre a condição do paciente durante a troca de informações realizada no *handoff* (SILVA, et al., 2017a). Na área da enfermagem, em 2009, foi instituído pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009), a padronização e organização das atividades exercidas por toda equipe, ocorrendo por meio da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

A utilização da SAE nas atividades da enfermagem permite a organização do trabalho profissional, viabilizando a criação de estratégias e instrumentos eficazes por meio do Processo de Enfermagem (PE), nos diversos âmbitos assistenciais, como a UTI. A utilização do PE por meio da SAE, entre suas diversas possibilidades, norteia a documentação dos cuidados prestados e do fluxo de cuidados instituídos ao paciente (COFEN, 2009).

Desta maneira, a padronização do processo de trabalho desempenhado pela enfermagem durante o *handoff* na UTI, se mostra como um recurso capaz de aprimorar e elevar a qualidade da assistência prestada, garantindo segurança e continuidade do plano de cuidados instituído. No cenário da UTI é possível observar a passagem de plantão à beira leito, processo nomeado como *bed side handover*, pois a visualização do que está sendo comunicado verbalmente sobre a condição do paciente, possibilita uma oportunidade de otimização voltada para a segurança, já que reduz a supressão de

informações relevantes sobre a condição clínica do doente (SILVA, et al., 2016).

Mesmo sendo uma atividade de extrema relevância, estudos apresentados na literatura, apontam para um despreparo da enfermagem ao realizar o *handoff*, assim como uma não valorização da passagem de plantão e admissão do paciente, sendo por vezes, realizada de maneira rápida, incompleta, com falta de clareza nas informações transmitidas acerca da condição clínica do paciente e presença de conversas paralelas, bem como, ocorrendo sem planejamento ou sem padronização por meio de protocolos institucionais (SANTOS, CAMPOS, SILVA, 2018; SILVA et al., 2017a; Silva et al., 2017b).

Portanto a presente investigação se justifica, devido à significância da realização do processo de *handoff* durante a passagem de plantão e a admissão e alta do paciente da UTI, sendo essencial para uma assistência segura e de qualidade ao paciente crítico realizada pela enfermagem. Assim, se faz necessário identificar os fatores intervenientes neste processo, analisando aqueles que contribuem e os que acarretam em falhas.

Acredita-se que com a identificação destes fatores, será possível promover novas práticas que assegurem a qualidade e a segurança do paciente durante todo o curso da assistência oferecida.

O interesse por investigar esse tema ocorreu pela vivência e atuação profissional dos autores junto à equipe de enfermagem, pois por inúmeras vezes foi possível observar a dificuldade dos profissionais em realizar o *handoff* durante a passagem de plantão e na admissão e alta do paciente na Unidade de Terapia Intensiva.

Diante do exposto, emergiu como objetivo descrever os fatores intervenientes, descritos na literatura, sobre o *handoff* realizado pela enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva.

2 | METODOLOGIA

Estudo descritivo, exploratório do tipo revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é um método de pesquisa que almeja encontrar as melhores evidências publicadas sobre determinado assunto, mediante diferentes metodologias, realizando uma avaliação e síntese dos indícios encontrados do tema em estudo (SOARES, et al. 2014).

Esse tipo de revisão possui seis etapas, que são descritas como: identificação do tema ou elaboração da questão norteadora, amostragem ou busca na literatura, categorização ou análise crítica dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOARES, et al. 2014).

O primeiro passo foi a elaboração da questão norteadora e, tendo-se o seguinte problema de pesquisa: Quais são os fatores que interferem no *handoff* realizado pela enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva?

O segundo passo foi delinear as bases de dados a serem utilizadas e os critérios de inclusão e exclusão dos documentos. Assim, o levantamento de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2018, nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed)*, *Cumulative Index of Nursing and Allied Health (CINAHAL)* e Scopus.

Os descritores foram consultados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Bireme) e no *Medical Subject Headings (MeSH/PubMed)*, dos quais foram utilizados para a busca “continuidade da assistência”, “comunicação”, “cuidados críticos” e “enfermagem”, combinados pelo operador booleano “AND”.

Inicialmente foram encontrados 333 estudos na *MEDLINE/PubMed*, 108 na *Scopus* e 382 na *CINAHAL*.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados nos últimos cinco anos, sendo o recorte temporal de 2013 a março de 2018 e que dispusesse de texto online disponível na íntegra em português ou inglês. Os critérios de exclusão foram: artigos específicos sobre UTI neonatal ou pediátrica; documentos como dissertações, teses, editoriais, carta ao leitor e opinião de especialistas; artigos sobre a passagem de plantão da equipe multidisciplinar, sem abordar especificamente a equipe de enfermagem; falta de aderência automática; repetição entre as bases de dados e, na possibilidade de repetição, utilizou-se o artigo encontrado na primeira base de dados.

Desta maneira, emergiu um total de 753 documentos. Em seguida realizou-se uma análise referente ao ano de publicação, utilizando como critério as pesquisas publicadas entre os anos de 2013 e 2018, restando para análise 250 artigos. Ao considerar os títulos e resumos, ocorreu a eleição de 52 documentos. Realizou-se, posteriormente a investigação quanto aos seguintes critérios de inclusão: artigos originais indexados nas bases de dados publicados em inglês ou português, com resumo disponível, além da leitura na íntegra de todos os artigos, sendo selecionados os que abordavam o objeto da pesquisa em tela, obtendo um total de 15 artigos para a realização da leitura analítica e crítica.

O processo de leitura analítica e crítica gerou a exclusão de 4 artigos devido a não adequação do conteúdo para responder ao problema de pesquisa. Logo, a amostra do estudo foi composta por 11 artigos.

Os artigos que compõem os resultados do estudo passaram por análise de seu conteúdo, foram comparados e agrupados por similaridade, sob a forma de categorias, sendo construídas duas categorias de evidência para análise, denominadas como: Categoria I: Fatores intervenientes no *handoff* realizado pela enfermagem e Categoria II: Utilização de instrumentos e ferramentas que auxiliem a transferência de informações pela enfermagem.

3 | RESULTADOS

Após a seleção da amostra do estudo, iniciou-se a análise dos 11 artigos selecionados, que tiveram origem na Austrália, nos Estados Unidos da América, Reino Unido, Israel e Canadá.

Com base nos dados oriundos desta revisão, utilizou-se um quadro (Quadro 1), para resumo e sinopse dos artigos selecionados, contendo título, ano de publicação, objetivos e delineamento do estudo.

Título	Ano	Objetivos	Delineamento
Understanding current intensive care unit nursing handover practices (SPOONER, et al., 2013)	2013	- Avaliar o conteúdo e a completude do handover de enfermagem de mudança de turno da UTI, a fim de fornecer uma base para o desenvolvimento de um processo de transferência de cuidados padronizado específico para UTI.	Observacional prospectivo
Handoffs and transitions in critical care (HATRICC): protocol for a mixed methods study of operating room to intensive care unit handoffs (LANE-FALL, et al., 2014)	2014	- Avaliar as necessidades do handoff da SO para UTI. -Adaptar e implementar um processo padronizado de transferência da SO para UTI. -Avaliar a implementação e a eficácia do handoff padronizado da SO para UTI.	Método misto
'Being in the know': Nurses' perspectives on the role of 'end-of-shift' verbal handover (DAVID, et al., 2017)	2017	-Explorar e analisar qualitativamente as práticas e processos de comunicação verbal de "fim-de-turno". - Desenvolver uma construção teórica central das perspectivas dos enfermeiros sobre o handover em ambientes clínicos australianos contemporâneos.	Grupo focal
Measurement of the frequency and source of interruptions occurring during bedside nursing handover in the intensive care unit: An observational study (SPOONER, et al., 2015)	2015	- Medir a frequência e a fonte de interrupções durante a assistência de enfermagem na UTI à beira do leito.	Observacional prospectivo
Discharge practices for the intensive care patient: a qualitative exploration in the general ward setting (COGNET, COYER, 2014)	2014	- Explorar como os enfermeiros na enfermaria percebem a alta, processos e práticas nos pacientes recém-egressos da unidade de terapia intensiva (UTI).	Qualitativo, grupo focal
Staff perception of patient discharge from ICU to ward-based care (JAMES, QUIRKE, MCBRIDE-HENRY, 2013)	2013	- Explorar as vivências de enfermeiros no processo de alta da UTI para a enfermaria	Estudo descritivo exploratório

The quality of intensive care unit nurse handover related to end of life: a descriptive comparative international study (GANZ, 2015)	2015	- Descrever a qualidade da transferência de cuidados de enfermeiros na UTI relacionada aos cuidados no fim da vida e comparar as práticas de diferentes UTIs em três países diferentes.	Comparativo descritivo
Nursing team leader handover in the intensive care unit contains diverse and inconsistent content: An observational study (SPOONER, et al., 2016)	2016	- Determinar o conteúdo das informações passadas durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem em terapia intensiva.	Observacional prospectivo
Characterizing the structure and content of nurse handoffs: A Sequential Conversational Analysis approach (ABRAHAM, et al., 2016)	2016	- Caracterizar a estrutura e conteúdo de <i>handoffs</i> de enfermeiros	Método misto
Nursing handover from ICU to cardiac ward: Standardised tools to reduce safety risks (GRAAN, et al., 2016)	2016	- Adaptar as ferramentas existentes para padronizar a transferência de cuidados de enfermagem da unidade de terapia intensiva (UTI) para a enfermaria cardíaca e avaliar os riscos na segurança do paciente antes e depois da implementação do piloto.	Grupos focais
Lost information during the handover of critically injured trauma patients: a mixed-methods study (ZAKRISON, et al., 2016)	2016	- Investigar as causas e frequência de discrepâncias de informações no <i>handover</i> e explorar soluções para melhorar a transferência de informações.	Método misto

Quadro 1: Sinopse dos artigos incluídos na revisão.

As categorias apresentadas a seguir foram criadas a partir da leitura e análise dos artigos selecionados, e agrupados por proximidade de conteúdo: Categoria I: Fatores intervenientes no *handoff* realizado pela enfermagem; Categoria II: Utilização de instrumentos e ferramentas que auxiliem a transferências de informações pela enfermagem.

Na primeira categoria foram incluídos os artigos que abordaram a comunicação de enfermagem durante a transferência de cuidados (SPOONER, et al., 2013; JAMES, QUIRKE, MCBRIDE-HENRY, 2013; LANE-FALL, et al., 2014; COGNET, COYER, 2014; GANZ, 2015; SPOONER, et al., 2015; DAVID, et al., 2017). Na segunda categoria encontram-se os artigos que dispõem sobre os instrumentos e ferramentas que auxiliam a transferência de informações pela enfermagem (LANE-FALL, et al., 2014; SPOONER, et al., 2016; ABRAHAM, et al., 2016; GRAAN, et al., 2016; ZAKRISON, et al., 2016).

Categoria I: Fatores intervenientes no *handoff* realizado pela enfermagem

Os fatores intervenientes no *handoff* evidenciados na busca foram divididos em negativos e positivos. Foram considerados fatores negativos aqueles que geram danos para o momento de *handoff*, como falhas durante a comunicação, desorganização, interrupções por parte de profissionais que não estavam participando do *handoff*, ruídos,

excesso de informações e não adesão aos instrumentos padronizados. Como fatores intervenientes positivos destacam-se a associação de formulários e instrumentos, pois estes facilitam o processo de *handoff* realizado verbal a beira leito (SPOONER, et al., 2013; GANZ, et al., 2015).

A efetividade na comunicação entre os profissionais da enfermagem pode auxiliar na transferência de informações sobre os pacientes e na continuidade da assistência prestada e, as falhas nesse processo, podem interferir na resposta dos pacientes a determinados cuidados e na qualidade do trabalho desenvolvido pela equipe (MARTIN, PESSONI, 2015).

A comunicação está inserida nas diversas atividades realizadas em um ambiente de cuidados intensivo, sendo uma ação essencial para a assistência prestada e para o *handoff*, possibilitando a transmissão de informações de forma sistematizada, objetiva e concisa sobre as ocorrências e intercorrências do setor, permitindo uma visão geral dos pacientes pelos profissionais que assumem o cuidado, facilitando a sistematização e desenvolvimento de suas atividades (ABRAHAM, et al., 2016; WHO, 2007).

O *handoff* como um processo de transferência de responsabilidades é considerado como momento crucial na prestação de cuidados de enfermagem, e os problemas evidenciados na comunicação são as causas dos erros que ocorrem durante a transmissão eficaz do *handoff* (BRAS, FERREIRA, 2016).

Um dos momentos cruciais da comunicação acontece durante a troca de turno, que se constitui como um processo de transferência da responsabilidade do cuidado e da transmissão de informações sobre os aspectos relacionados ao paciente. Portanto, é um processo de interação que coloca uma enorme responsabilidade no enfermeiro, pois este é visto como detentor de informações importantes e, cabe a ele, a decisão de quais informações se mostram relevantes a serem transmitidas de maneira a garantir a continuidade do cuidado (JOHNSON, COWIN, 2013; HOLLY, POLETICK, 2014).

O processo de comunicação pode ocorrer de diversas maneiras, cabe destacar a escrita, realizada em formulários preconizados, e a verbal, realizada de modo que as informações mais relevantes possam ser ressaltadas (SPOONER, et al., 2016).

Em estudo a maioria dos enfermeiros pesquisados afirmaram que o método mais comumente utilizado para passagem de turno é o tipo verbal. Contudo, apontam a presença de pontos fracos nesse tipo de método quando usado de maneira isolada, sem um formulário preconizado, pois é grande a quantidade de informações que precisam ser transmitidas e, muitas das vezes, ocorre uma dificuldade na manutenção e síntese das informações (GONÇALVES, et al., 2016).

A transferência sistematizada de informações de maneira verbal é considerada pela equipe como imprescindível no processo do *handoff*, evidenciando que os melhores *handovers* são os cefalo-caudal, pois olhando para o quadro do paciente é possível que informações relevantes sejam questionadas. Observou-se que a necessidade de

utilização dos diferentes tipos de comunicação verbal, vão depender do tempo dispensado, do momento e da forma em que estiverem ocorrendo as transferências e/ou altas dos pacientes. Essa prática permite que os enfermeiros assumam com segurança os cuidados dos pacientes (JAMES, QUIRKE, MCBRIDE-HENRY, 2013; COGNET, COYER, 2014; DAVID, et al., 2017).

Outro estudo, cita que os enfermeiros reconhecem que a comunicação escrita para transmitir informações é o método mais eficaz para utilização durante o *handoff*. O principal objetivo da entrega de cuidados é fornecer informações precisas, completas e oportunas, entretanto este momento também proporciona aos enfermeiros a oportunidade de discutir suas preocupações sobre a organização do cuidado desenvolvido e ainda revelar seus sentimentos sobre a assistência prestada (STREET, et al., 2011).

A dificuldade de padronização da linguagem é evidenciada nos estudos como um aspecto relevante na troca de informações, principalmente nas transferências intra-hospitalares. Os relatos em prontuários de pacientes oriundos da UTI muitas vezes são incompreendidos pelas equipes das enfermarias, ocasionando falhas no processo de transferência desses dados. Com a utilização de descritores e abreviaturas não padronizadas, como 'bom' ou 'ok', o processo de transmissão se mostra impreciso, podendo levar a problemas de interpretação e causar falhas na segurança e assistência do paciente (COGNET, COYER, 2014).

A ausência de padronização para a comunicação e transferência, a omissão de informações referentes ao paciente, interrupções advindas de profissionais não participantes do *handoff* e os alarmes de bombas infusoras, foram ressaltadas como as principais causas de interrupções, ocasionando, por consequência, prejuízo no prosseguimento da comunicação (SPOONER, et al., 2016).

Interrupções podem contribuir para erros e são potencialmente uma barreira significativa para as transferências do paciente, levando à perda de informações e resultando em possíveis eventos adversos. Contudo, estudo sugere a necessidade de um maior aprofundamento do conhecimento nesta área, possibilitando a elaboração de estratégias adequadas que diminuam as interrupções, ocorrendo de maneira mais eficaz e melhorando a segurança do paciente na UTI (SPOONER, et al., 2016).

Categoria II: Utilização de instrumentos e ferramentas que auxiliem a transferências de informações pela enfermagem

Foi evidenciado nos artigos incluídos nos resultados desse estudo, que algumas instituições criam seu próprio instrumento utilizado durante o *handoff*, constando informações que a equipe considera relevante. Observou-se também a utilização de ferramentas e técnicas já existentes para auxiliar a troca de informações, como a utilização da técnica ISBAR, sigla que traduzida refere aos seguintes componentes: a identificação, situação atual, antecedentes, avaliação e recomendações (SPOONER, et

al., 2016; GRAAN, et al., 2016).

A troca de informações pode ser realizada por meio da comunicação oral e escrita. Com isto, torna-se necessário que os registros sejam realizados com qualidade, devendo conter elementos fidedignos e coerentes conforme as reais condições do paciente. Contudo, percebe-se que não há um consenso para esta atividade, a troca de informações acontece de maneira variável nos diferentes cenários de saúde, sobretudo nas UTIs, o que pode influenciar diretamente na assistência da equipe de enfermagem (LARA, BERTI, 2011; HOLLY, POLETICK, 2014).

Estudos abordam a utilização de instrumentos padronizados pelas instituições como fator que auxilia a interação entre os profissionais e a abordagem das completa das informações, de modo a transmitir os dados mais relevantes. Dentre essas informações, foram citadas: avaliação do sistema cardiovascular, respiratório e nervoso, integridade física da pele, necessidade dos cuidados de enfermagem, plano de cuidados instituído, recomendações e desejos do paciente (SPOONER, et al., 2013; JAMES, QUIRKE, MCBRIDE-HENRY, 2013; SPOONER, et al., 2016; GRAAN, et al., 2016; ZAKRISON, et al., 2016).

A padronização da ferramenta do *handoff* possibilitou aos enfermeiros direcionar e manter uma passagem de plantão consistente e sistemática, além de apoiar a busca de novas informações e permitir a documentação adequada sobre a transferência dos cuidados realizados. Sendo, além disso, observado a valorização do treinamento da equipe para a utilização correta das ferramentas instituídas e preconizadas (ABRAHAM, et al., 2016; ZAKRISON, et al., 2016).

Ao analisar os instrumentos criados para auxiliar o *handoff*, ressaltou-se que considerar um menor número de itens relevantes, porém capaz de transmitir informações fidedignas sobre a continuidade da assistência, pode ser mais eficaz que transmitir um número maior de itens, contudo de menor relevância clínica (ABRAHAM, et al., 2016; SPOONER, et al., 2016).

As ferramentas de *handoff* buscam auxiliar e estimular a análise individual dos pacientes, alertar sobre as intercorrências ocorridas, fornecer ambiente mais seguro para os pacientes e permitir a realização dos registros pela enfermagem (LANE-FALL, et al., 2014; SPOONER, et al., 2016; ZAKRISON, et al., 2016).

Destaca-se que, quando não utilizado ferramentas que sistematizam a transferência de cuidados, o índice de omissão das informações sobre o paciente é alto e responsável por boa parte dos erros ocorridos na UTI devido, principalmente, a falhas no processo de comunicação (LANE-FALL, et al., 2014; GRAAN, et al., 2016; SILVA, et al., 2017).

Assim, os formulários, instrumentos ou ferramentas utilizados pelos profissionais de enfermagem possuem o intuito de organizar as informações a serem transmitidas minimizando as chances de omissão de informações pertinentes e a probabilidade de erros ou inconsistências (LANE-FALL, et al., 2014; SPOONER, et al., 2016; ABRAHAM,

4 | CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que o *handoff* é uma atividade de extrema importância para o cuidado da equipe de enfermagem na UTI, podendo ocorrer durante a passagem de plantão ou na transferência intra-hospitalar. Portanto é um momento que demanda comprometimento do enfermeiro para que o processo de trabalho instituído seja sistemático e organizado, almejando qualidade na troca de informações sobre o estado clínico dos pacientes sobre sua responsabilidade e o funcionamento do setor.

O sucesso durante o *handoff* advém da minimização dos fatores intervenientes negativos evidenciados pela literatura, como as falhas na comunicação verbal e escrita, ausência de padronização, interrupções advindas de profissionais que não estão participando do *handoff*, ruídos causados pelos equipamentos, grande número de informações nos instrumentos instituídos e a não adesão a protocolos e ferramentas que visam à sistematização do *handoff*.

Como fatores intervenientes positivos emergiram a necessidade da associação de formulários e instrumentos preconizados durante o *handoff* verbal que é realizado a beira leito, apontando a relevância da abordagem céfalo-caudal.

Portanto, o enfermeiro durante suas atividades, deve instituir maneiras de minimizar os fatores intervenientes negativos e estimular os fatores positivos. Visto que com um *handoff* de qualidade, a continuidade da assistência ocorrerá de modo a diminuir os riscos ao negligenciar informações importantes e, desta maneira, gerando um ambiente propício para segurança do paciente e toda a equipe.

Ao enfermeiro da UTI compete criar estratégias que favoreçam uma boa troca de informações. A instituição de rotinas que permita o *handoff* em ambiente seguro, a beira leito, sem interrupções e que alcance todos os profissionais da equipe responsável pelo cuidado ao paciente, favorecendo um cuidado autêntico e momentos para troca de experiências e o entrosamento da equipe.

REFERENCIAS

ABRAHAM, J., et al. Characterizing the structure and content of nursehandoffs: A Sequential Conversation al Analysis approach. **J Biomed Inform.** v. 59, p.76-88, 2016.

_____ Ensuring patient safety in care transitions: an empirical evaluation of a handoff intervention tool. AMIA Annu Symp Proc; p.17-26, 2012.

BACKES, M. T. S, ERDMANN, A. L., BÜSCHER, A. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. Revista Latino-Americana de Enfermagem. v. 23 n3, p.411-18, 2015.

BRAS, C., FERREIRA, M. Clinica communication (handover) and safety of nursing care: a literature review. v.2, n.1, 2016.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 558, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2009.

_____. Resolução n. 564, de 06 de novembro de 2017. Dispõe sobre O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Anexo da Resolução. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2017 nov 06.

COGNET, S., COYER, F. Discharge practices for the intensive care patient: a qualitative exploration in the general ward setting. **Intensive Crit Care Nurs.** v.30, n.5, p. 292-300, 2014.

DAVID, A., HOLROYD, E., JACKSON, M., CLEARY, S. 'Being in the know': Nurses' perspectives on the role of 'end-of-shift' verbal handover. **Int J Evid Based Healthc.** V.15, n.2,p. 69-78, 2017.

GANZ, F. D., ENDACOTT, R., CHABOYER, W., BENBINISHTY, J., BEM, N. U. N. M., RYAN, H. The quality of intensive care unit nurse handover related to end of life: a descriptive comparative international study. **Int J Nurs Stud.** v.52, n.1, p.49-56, 2015.

GONÇALVES, M. I., et al. Comunicação e segurança do paciente na passagem de plantão em unidades de cuidados intensivos neonatais. **Texto Contexto Enfermagem.** v.25, n.1, 2016.

GRAAN, S. M., BOTTI, M., WOOD, B., REDLEY, B. Nursing handover from ICU to cardiac ward: Standardised tools to reduce safety risks. **Aust Crit Care.** v.29, n.3, p.165-71, 2016.

HOLLY, C., POLETICK, E. B. A systematic review on the transfer of information during nurse transitions in care. **J Clin Nurs.** V. 23, n.17-18, p.2387-95. Set. 2014.

JAMES, S., QUIRKE, S., MCBRIDE-HENRY, K.. Staff perception of patient discharge from ICU to ward-based care. **Nurs Crit Care.** v.18,n.6, p.297-306. 2013.

JOHNSON, M., COWIN, L. S. Nurses discuss bedside handover and using written handover sheets. **Journal of Nursing Management,** v.21, n,1, p.121-129, 2013.

LANE-FALL, M. B., et al. Handoffs and transitions in critical care (HATRICC): protocol for a mixed methods study of operating room to intensive care unit handoffs. **BMC Surg.** v.19, n.14, p.96. 2014.

LARA, S. R., BERTI, H. W. Dimensão ética do gerenciamento em enfermagem. **Rev Cuidarte enfermagem ,** v.5, n.1, p.7-15, 2011.

MARTIN, Y. C., PESSONI, A. Comunicação e saúde na enfermagem: um estudo bibliométrico. **Rev Eletron de Comum Inf Inov Saúde.** v.9, n.1, 2015.

SANTOS, G. R. S., CAMPOS, J. F., SILVA, R. C. Comunicação no *handoff* na terapia intensiva: nexos com a segurança do paciente. **Esc Anna Nery.** v.1522, n.2, 2017.

SILVA, D. A. et al. Otimização da ferramenta utilizada durante passagem de plantão em uma unidade de pronto atendimento. **SANARE, Sobral -** V.16 n.01,p. 118-123, Jan./Jun. 2017.

SILVA, M. R., RODOVALHO, A. P. N., ALVES, L. R., CARMELO, S. H. H., LAUS, A. M. PEDRESCHI, CHAVE, L. D. Passagem de plantão em enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa. **Cuidarte Enfermagem.** v.11, n.1, p. 122-130. 2017a

SILVA, R., AMANTE, L. N., SALUN, N. C., MARTINS, T., MINATTI, F. Visibilidade do transporte intra-hospitalar

em unidade de terapia intensiva: estudo descritivo. **Rev Gaúcha Enferm.** v.38, n.3. 2017b

SILVA, S. G., et al. Checklist para passagem de plantão de pacientes em pós-operatório na admissão em terapia intensiva. **Enfermagem em Foco.** v.7, n.1.p. 13-17. 2016.

SOARES, C. B., HOGA, L. A. K., PEDUZZI, M., SANGALETI, C., YONEKURA, T., SILVA, D. R. A. D. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP.** v.48, n.2, p.335-345. 2014

SPOONER, A. J., et al. Measurement of the frequency and source of interruptions occurring during bedside nursing handover in the intensive care unit: An observational study. **Aust Crit Care.** v.28, n.1, p. 19-23. 2015.

_____. Nursingteamleaderhandover in the intensive care unit contains diverse and inconsistent content: An observational study. **Int J Nurs Stud.** v.61, p.165-72. 2016.

_____. Understanding current intensive care unit nursing handover practices. **Int J NursPract.** v.19, n.2. p.214-20. 2013.

STREET, M., et al. Communication at the bedside to enhance patient care: A survey of nurses' experience and perspective of Handover . **International Journal of Nursing Practice,** v.17, p.133–140. 2011.

WHO - World Health Organization. Communication during patient hand-overs. Patient safety solutions. Joint Commission International. 2007.

ZAKRISON, T. L., et al. Lost information during the handover of critically injured trauma patients: a mixed-methods study. **BMJ Qual Saf.** v.25, n.12, p. 929-936. 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso Vascular 175, 176, 178, 179, 180

Adolescente 108, 110, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173

Assistência ao Paciente 92, 93, 95, 125, 127, 128

Atenção Básica 17, 47, 48, 107, 113, 116, 155, 167, 173, 217, 218, 220, 221

Atenção Primária à Saúde 147, 150, 151, 206, 207, 209, 214, 215

Auditoria de Enfermagem 227, 229, 231, 232, 235, 236

Autocuidado 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 20, 23, 30, 35, 36, 37, 38, 45, 62, 68, 69, 70

Avaliação 10, 16, 22, 23, 26, 37, 46, 48, 52, 57, 58, 74, 77, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 98, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 129, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 150, 152, 156, 157, 159, 166, 182, 184, 186, 187, 192, 194, 196, 197, 198, 200, 203, 204, 205, 210, 214, 221, 222, 228, 229, 231, 232, 235, 236

C

Cardiologia 24, 27, 42, 48, 237

Cardiomiopatia 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Comparação Transcultural 131, 133

Competência Profissional 106, 129

Comunicação 20, 26, 46, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 157, 169, 188, 189, 190, 196, 199, 200, 202, 208, 212, 213, 218, 220, 221, 234, 235

Cuidado de Enfermagem 1, 5, 15, 17, 26, 41, 75, 77, 78, 82, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 101, 116, 150, 187, 218

Cuidado Pré-Natal 106

Cuidados Críticos 53, 95, 223

Cultura de Segurança 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 213, 214, 224, 225

D

Diabetes Mellitus 66, 147, 148

Diagnóstico de Enfermagem 12, 16, 19, 26, 35, 45, 48, 63, 104, 149, 154, 219

Drogas 160, 161, 163, 165, 173

E

Educação em Enfermagem 5, 106

Educação Permanente 85, 105, 106, 107, 115, 116, 201, 217, 218, 219, 220, 221, 233, 234

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26,

27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 183, 184, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Erros Médicos 207, 209, 212

estudos de validação 131, 133, 145

Eventos Adversos 57, 177, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 200, 201, 202, 204, 205, 207, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 224, 226

G

Gestão da Segurança 195

H

Hemodiálise 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183

Hipertensão Arterial Sistêmica 66, 147

I

Insuficiência Cardíaca 24, 25, 27, 28, 29, 30, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45

N

Neonatologia 75

Neoplasias da Próstata 102, 104

O

Obtenção de Tecidos e Órgãos 63

P

Passagem de Plantão 50, 51, 52, 53, 55, 58, 59, 60, 61, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 196

Periparto 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Prática 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 16, 17, 18, 24, 26, 36, 37, 44, 57, 62, 64, 71, 72, 75, 77, 82, 85, 86, 88, 97, 100, 102, 107, 108, 115, 122, 124, 126, 129, 133, 147, 148, 149, 157, 158, 159, 162, 172, 177, 180, 181, 182, 186, 219, 221, 223, 224, 227, 231, 233, 235, 236, 237

Prática Clínica Baseada em Evidência 75

Processo de Enfermagem 6, 12, 14, 15, 23, 26, 30, 37, 47, 51, 60, 62, 63, 64, 102, 147, 149, 157, 172, 219, 233

Pronto-Socorro 117, 118, 120, 123, 126

Psicometria 131, 133, 134

Q

Qualidade Assistencial 227, 229, 232, 233, 235, 236

R

Registro de Enfermagem 227, 229, 230, 231

Respiração Artificial 93, 95

S

Saúde Mental 8, 10, 11, 160, 166, 167, 168, 169, 170, 213

Segurança do Paciente 26, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 81, 85, 100, 177, 181, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 224, 225

Sistemas de Classificação 14, 15, 17, 22

Sistematização da Assistência de Enfermagem 8, 38, 51, 60, 102, 146, 147, 149, 150, 151, 158, 159, 217, 218, 219, 220, 221, 233

T

Tecnologia 1, 76, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 208, 220

Teoria de Enfermagem 8

Terapia Intensiva Neonatal 75, 76, 77, 78, 90, 205

Transferência de Cuidados 50, 51, 54, 55, 58

Transplantes de Órgãos 62, 63, 74

Transporte de Pacientes 223, 225

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020