

# **O processo de transição do cuidado de pacientes críticos pediátricos sob a ótica dos enfermeiros**

**Autores: Inaê Ramão Machado, Francieli Dartora da Silva & Giovana Johann**

## **Resumo**

**Introdução:** A transição do cuidado de pacientes pediátricos da Unidade de Terapia Intensiva para outros setores hospitalares é um momento crítico na assistência à saúde, dada a vulnerabilidade dessa população. **Objetivos:** Identificar o processo de transição do cuidado de pacientes da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica para a Unidade de Internação na perspectiva da continuidade do cuidado sob a ótica dos enfermeiros, mapear práticas utilizadas na transição do cuidado de pacientes pediátricos, identificar fragilidades e possibilidades no processo de transição do cuidado desses pacientes e propor estratégias para desenvolver o processo de transição na perspectiva da continuidade do cuidado e segurança do paciente. **Metodologia:** Pesquisa de cunho qualitativo, descritivo e exploratório. **Resultados e Discussão:** Participaram desta pesquisa 13 enfermeiros de um hospital de médio porte na Região dos Vales no Rio Grande do Sul. Após a análise das informações, os extratos de respostas permitiram a construção de três categorias temáticas: Comunicação no processo de transição do cuidado, perspectivas no cuidado em pediatria e qualificação do processo: como melhorar. **Conclusão:** Verificou-se através dos resultados encontrados, que os profissionais reconhecem as complexidades envolvidas nesse campo específico da prática profissional, e a importância de se estabelecerem diretrizes específicas e estruturadas para a transição do cuidado pediátrico.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Cuidado Transicional, Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, Continuidade da assistência ao paciente

## **Introdução**

Transições são processos singulares e complexos, resultantes de mudanças na vida, saúde, ambientes e relacionamentos dos indivíduos. A transição do cuidado refere-se a ações de coordenação e continuidade da assistência à saúde, com objetivo de promover qualidade e segurança ao paciente durante esse processo (Weber et al., 2017).

A transição do cuidado de pacientes da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para outros setores hospitalares, representa um momento de vulnerabilidade da assistência à saúde, pois além de os cuidados mais complexos serem transferidos a um novo nível de atenção e supervisão, há a possibilidade da perda de informações clínicas críticas (Peters, 2017).

Diante da hospitalização diversos fatores exercem influência na segurança do paciente. Tratando-se de pacientes pediátricos, esse desafio atinge proporções ainda maiores. Devido às particularidades inerentes ao cuidado dessa população, esses pacientes apresentam uma maior suscetibilidade a danos graves. Estimativas indicam que a probabilidade de danos ao paciente hospitalizado é três vezes maior em crianças quando comparado a adultos (Gagige et al., 2021; Silva et al., 2021).

Crianças quando gravemente doentes, necessitam de inúmeros cuidados e intervenções, e se tornam ainda mais vulneráveis, não só por suas condições de saúde, mas também pelas limitações, mudanças na rotina e o distanciamento da família que o ambiente de UTI acaba ocasionando. Esses fatores, somados à fragilidade da saúde infantil, ressaltam a necessidade de abordagens sensíveis e personalizadas no cuidado pediátrico, reconhecendo não apenas os aspectos médicos, mas também as dimensões emocionais e sociais intrínsecas a essa fase delicada da vida. (Almeida et al., 2020).

Desse modo, desenvolver ações que visam diminuir impactos decorrentes de mudanças no tipo do cuidado, local e profissionais responsáveis pela prestação da assistência, bem como incluir a família no processo de transição do cuidado contribui com o bem estar e segurança do paciente. Além de favorecer o bem-estar da criança, envolver a família no cuidado auxilia os profissionais na identificação de riscos agudos, e contribui com a redução de eventos adversos (Guimarães; Silva, 2016).

Considerando que o processo de transição do cuidado está diretamente relacionado aos desfechos de saúde do paciente, bem como as singularidades no cuidado ao paciente

pediátrico, o presente estudo justifica-se pela necessidade de conhecer como este processo acontece na instituição de pesquisa, tendo em vista que estes pacientes muitas vezes são encaminhados a setores com predominância de atendimento a pacientes adultos. Assim, delineou-se como questão de pesquisa: Como acontece o processo de transição do cuidado de pacientes da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) para a unidade de internação? E como objetivos definiu-se: Identificar o processo de transição do cuidado de pacientes da UTIP para a unidade de internação na perspectiva da continuidade do cuidado sob a ótica dos enfermeiros, mapear práticas utilizadas na transição do cuidado de pacientes pediátricos, identificar fragilidades e possibilidades no processo de transição do cuidado desses pacientes e propor estratégias para desenvolver o processo de transição na perspectiva da continuidade do cuidado e segurança do paciente.

## **Metodologia**

Pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, realizada na UTIP e nas unidades de internação de uma instituição hospitalar de médio porte, localizada no interior do Estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram produzidos no período de julho a agosto de 2023. Os participantes foram treze enfermeiros que aceitaram participar do estudo de um total de 30 profissionais atuantes nas unidades de pesquisa.

A amostra foi selecionada por conveniência, respeitando os seguintes critérios de inclusão: Desempenhar atividade assistencial independente do turno de trabalho, possuir vínculo empregatício com o local de estudo em período posterior a três meses e aceitar participar da pesquisa. Os participantes foram entrevistados pela pesquisadora principal, em seus respectivos horários de trabalho, em sala reservada na instituição, sendo previamente combinado. A entrevista tinha um roteiro semiestruturado e foi submetido a dois testes-piloto antes de ser aplicado. Continha questões de caracterização dos participantes, além de outras relacionadas às experiências/vivências do enfermeiro no processo de alta/transição de um paciente da UTIP para a unidade de internação. Os áudios da entrevista foram gravados e posteriormente transcritos na íntegra pela pesquisadora. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e receberam uma codificação representada pela letra “E” maiúscula, para Enfermeiro (a), seguida de numeração de acordo com a ordem das entrevistas, e a letras minúsculas “a” para os profissionais da UTIP e a letra “b” para os das unidades de internação.

A metodologia utilizada para Análise das Informações foi a Análise de Conteúdo de Bardin (2016), que é citada como uma referência para investigações qualitativas em saúde. Essa modalidade consiste em obter as ideias centrais da comunicação, cuja frequência expresse relevância ao objeto analítico e constitui-se de três etapas: Pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados obtidos.

O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 68840323.2.0000.5310, parecer substanciado número 6.107.089, e seguiu todas as recomendações contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos.

## **Resultados e Discussão**

Nesta seção serão apresentados os resultados inerentes a essa pesquisa, bem como a caracterização dos participantes. Como já referido, os dados são oriundos de treze entrevistas com enfermeiros (as), sendo cinco profissionais atuantes na UTIP e oito nas unidades de internação.

Para a caracterização dos participantes foram consideradas as seguintes variáveis: idade, sexo, tempo de formação, especialização e tempo de atuação na instituição. A faixa etária média dos entrevistados foi de 30 anos, 92% eram do sexo feminino, o tempo médio de formação foi de 3 anos, 54% possuíam pós graduação concluída ou em andamento, e o tempo médio de atuação na instituição foi de 3 anos.

Após a análise dos dados, os extratos de respostas permitiram a construção de três categorias temáticas. A primeira categoria foi intitulada “Comunicação no processo de transição do cuidado”, visando compreender como se dá essa comunicação e suas repercussões na continuidade do cuidado. A segunda categoria denominou-se “Perspectivas no cuidado em pediatria”, com o objetivo de identificar as percepções dos enfermeiros quanto à assistência ao paciente pediátrico. E a última categoria, intitula-se "Qualificação do processo: como melhorar", que busca verificar as considerações e necessidades trazidas pelos profissionais, visando melhorias no processo de transição do cuidado.

### ***Categoria temática 1: Comunicação no processo transição do cuidado***

A comunicação eficaz no processo de transição do cuidado desempenha um papel fundamental para que o paciente receba cuidados contínuos, seguros e de qualidade. É

essencial que todas as informações relevantes sejam compartilhadas de forma completa, precisa e compreensível, para tanto, o emissor precisa ser claro no que está transmitindo, utilizando-se de linguagem verbal e não verbal compatível com cada situação (Melo et al., 2022).

Conforme Hervé et al. (2020), existem fatores predisponentes a desfechos negativos após a alta da UTI, assim como existem práticas que podem ser empregadas para qualificar a transição do cuidado e a segurança dos pacientes. Nesse sentido, a padronização de informações é uma estratégia de melhoria na comunicação, auxiliando os profissionais no planejamento e adoção de práticas seguras.

Na análise das práticas e ferramentas empregadas na transição do cuidado, observou-se que a passagem de plantão por telefone e a utilização da ferramenta SBAR emergiram como elementos amplamente consensuais entre os participantes.

Para o enfermeiro, a passagem de plantão representa um momento crucial, no qual as informações compartilhadas irão direcionar as ações e cuidados subsequentes (Cardoso et al., 2023). O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aponta que a passagem de plantão é um processo comunicativo que auxilia na organização do cuidado de enfermagem e busca resultados para o cuidado seguro e de qualidade, sendo que a falta da passagem de plantão configura-se como infração ética disciplinar (Cofen, 2007).

A ferramenta SBAR, um acrônimo para *Identify-Situation-Background-Assessment-Recommendation*, traduzido para o português como situação, breve histórico, avaliação e recomendação, configura-se como um método de comunicação capaz de padronizar as informações que são compartilhadas de forma lógica e organizada. Tal ferramenta permite a organização e sintetização da comunicação que está sendo transmitida, orientando e gerenciando a comunicação dos profissionais de enfermagem, no sentido de coordenar as informações a serem passadas aos demais colegas durante a transição do cuidado (Cardoso et al., 2023).

A seguir apresentam-se algumas percepções dos participantes em relação à comunicação durante o processo de transição de cuidados de pacientes pediátricos:

*“Eu acho que é uma comunicação muito sucinta, são apenas informações básicas que são passadas, muitas vezes nem isso...” (E8b)*

*“Às vezes tu passa o plantão de certas coisas e no outro dia a enfermeira já não tinha a mesma informação, ou já tinha uma informação diferente.” (E1a)*

*“Às vezes acontece alguma falha dessa comunicação por telefone ou tanto da evolução SBAR, que pode ser identificado posteriormente, se ficou alguma pendência de exame ou alguma coisa assim e não foi passado em plantão...” (E2b)*

*[...] “Se o setor (UI) está muito agitado, nem sempre tem mais de um enfermeiro, então nem sempre a gente consegue fazer a passagem de plantão da forma que deveria... Acaba fazendo de uma forma mais rápida, e talvez não passando todas as informações que são importantes.” (E4a)*

Indiscutivelmente a comunicação representa um grande desafio na transição do cuidado. Ao observarmos as expressões dos profissionais que vivenciam esse processo fica evidente a presença de desafios comunicativos manifestados por lacunas de informação, interpretações diversas e, por vezes, falta de clareza. As falas dos profissionais também revelam a importância de considerar fatores contextuais na comunicação durante a transição do cuidado, uma vez que tais aspectos podem influenciar diretamente na qualidade da comunicação.

Nesse contexto desafiador, é essencial que a comunicação entre os profissionais ocorra de maneira bilateral, onde as informações compartilhadas estejam adaptadas ao nível de compreensão do receptor, evitando assim possíveis alterações ou distorções. O registro e a entrega de informações consistentes são fundamentais para proporcionar uma assistência livre de riscos e possíveis eventos adversos (Melo et al., 2022).

### ***Categoria temática 2: Perspectivas do cuidado em pediatria***

As experiências durante a internação pediátrica colocam desafios significativos para a equipe assistencial, que precisa abordar tanto a criança quanto sua família, além de possuir conhecimentos necessários para embasar estratégias de cuidado. As crianças apresentam particularidades específicas e muitas vezes não conseguem descrever claramente seu próprio estado de saúde, o que intensifica o desafio considerável de proteger, diagnosticar, tratar e cuidar dessa população (Góes et al., 2020).

As entrevistas trouxeram considerações importantes dos enfermeiros acerca de suas perspectivas do cuidado em pediatria:

*“Pra nós criança ali no meu setor é um desafio muito grande, porque como eu disse, a gente é acostumado com adulto né... Fazer duas dipironas no paciente adulto não vai acontecer nada, vai ficar ruim? Vai. Mas na criança pode matar.” (E1b)*

*“Devido a não ser habitual receber crianças no setor ali, por não ser um setor de pediatria específico, tem uma certa... não digo uma resistência, uma dificuldade da própria equipe no manejo e na própria admissão desse paciente e da família ... (E2b)*

*“A nossa unidade é uma unidade mista, pediátrica e adulta, onde a gente tem uma destreza maior para trabalhar com pacientes adultos... trabalhar com criança desafia o cuidado da enfermagem... tudo é muito diferente... a gente precisa ter um olhar diferenciado.” (E7b)*

Os resultados apresentados revelam que as equipes enfrentam desafios e inseguranças no cuidado ao paciente pediátrico. Cuidar de crianças exige conhecimento, habilidades, sensibilidade e uma abordagem adaptativa por parte dos profissionais de saúde. A capacidade de adaptar as práticas de cuidado a diferentes idades, compreendendo as necessidades específicas de lactentes, crianças em idade escolar e adolescentes é crucial para garantir uma assistência abrangente e eficiente.

Uma observação de um profissional da UTIP expressa na frase *"Falta um pouco de conhecimento, medo por ser criança..."(E2a)*, ressalta a complexidade e os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde ao lidar com pacientes pediátricos. Essa declaração sugere uma necessidade de compreensão e abordagem diferenciada diante das particularidades que envolvem o cuidado intensivo infantil. Percebe-se também nas falas dos participantes, que os mesmos expõem de maneira franca e transparente que enfrentam desafios no cuidado de crianças. Este reconhecimento não apenas reflete uma abordagem honesta da realidade, mas também destaca a importância de identificar e superar as dificuldades relacionadas ao universo pediátrico.

### ***Categoria temática 3: Qualificação do processo: como melhorar***

Para um bom funcionamento hospitalar, mais do que equipamentos de qualidade, área física adequada e número de profissionais suficientes, é necessário que os profissionais atuantes nesse ambiente sejam capacitados a prestar assistência segura e de qualidade. Como centralizador dos cuidados aplicados ao paciente, o enfermeiro exerce um papel elementar, devendo ser capaz de demonstrar domínio de conhecimento

teórico-científico e embasamento em suas ações (Martins et al., 2019; Ribeiro et al., 2018).

A seguir pode-se verificar algumas sugestões de melhorias e/ou qualificações do processo de transição do cuidado trazidas pelos enfermeiros entrevistados:

*“Eu acho que eles deviam fazer alguns treinamentos relacionados à criança mesmo... talvez a manuseio de cateter, manuseio de PICC...” (E2a)*

*“Acho que deveria ter mais treinamentos relacionados a medicação, a punção... Nos setores as pessoas têm bastante receio... Eu já não tenho tanto, eu pelo menos tento uma vez, tem gente que não quer nem tentar... Acho que deveria ter esses tipos de treinamentos.” (E4b)*

*“Eu acredito que a questão de manejo de PICC, porque eu vejo que ainda é uma dificuldade... De coleta de exames também, de manusear o central... Eu acho que uma capacitação perante as coletas ali no central, focado nesse público né?” (E5b)*

*“Eu acho que poderia ter uma capacitação, tanto para os enfermeiros quanto para os técnicos, voltada a questão de medicação, dose, bureta, bomba de seringa... Também na questão de cuidados com sonda... Eu acho que deveria ter uma capacitação vinda da própria instituição para qualificar os técnicos e os enfermeiros.” (E8b)*

A análise das respostas ao questionário evidencia que os profissionais, especialmente das unidades de internação, manifestam uma notável necessidade de treinamentos e capacitações adicionais. Essa constatação reflete não apenas um anseio individual, mas sinaliza uma necessidade coletiva, principalmente dos profissionais das unidades de internação, indicando a busca por aprimoramento e atualização contínua.

Tendo em vista que na pediatria o profissional de enfermagem atua diante de diferentes patologias e situações, a falta de capacitação técnica e científica voltada ao atendimento pediátrico repercute em prejuízos graves a esse paciente. A necessidade de educação continuada para todos os funcionários que atuam no atendimento ao paciente pediátrico é indispensável e necessária, visando a subtração de erros e danos ao paciente (Bosso et al., 2022).

Uma sugestão também enfatizada pelos profissionais como contribuição para a melhoria do processo de transição do cuidado foi a implementação do acompanhamento

pós-UTI para pacientes pediátricos, espelhando a prática já consolidada com pacientes adultos na instituição de pesquisa.

*“A gente tem uma enfermeira que quando a gente recebe paciente da UTI adulto ela fica acompanhando aquele paciente... Não sei se seria uma boa ideia, enfim, mas uma enfermeira da UTIP também que pudesse acompanhar... Porque como a gente não tem muita prática com criança é sempre bom uma pessoa que sabe mais né? Pra nos ajudar, orientar...” (E1b)*

*“Poderia ser como já acontece nos pós alta da UTI adulto, é feito esse acompanhamento do paciente por uma enfermeira... ela passava nos próximos três dias após a alta pra avaliar o paciente e pra conversar com o enfermeiro da unidade, conversa com os familiares também, e passava com o enfermeiro se teve alguma alteração, se identificou alguma coisa. Isso é bem válido. (E2b)*

*“Olha eu acredito que se tivesse um acompanhamento, pelo menos nos primeiros momentos, nos primeiros dias dessa criança, de alguém especializado que pudesse dar até um suporte pra equipe que está recebendo essa criança, e mostrando as particularidades no atendimento que está sendo oferecido, eu acho que seria mais tranquilo em relação a continuidade desse atendimento, que nem tem na UTI adulto...” (E7b)*

Pesquisas apontam que a estratégia de realizar acompanhamento por membros da equipe de terapia intensiva após a alta, emerge como uma alternativa com potencial impacto positivo nos desfechos dos pacientes, refletindo na redução do tempo de internação hospitalar e na taxa de readmissão em UTI (Hervé et al. 2020).

A sugestão trazida pelos profissionais de acompanhamento dos pacientes pediátricos no pós-UTI, em paralelo ao que já ocorre com pacientes adultos na instituição de pesquisa, é um reflexo do reconhecimento da importância, não apenas da fase intensiva do tratamento, mas também do período de transição e recuperação após a alta da UTI. Esta concepção evidencia uma visão progressista por parte dos profissionais, reconhecendo que a transição do cuidado é um momento crítico, especialmente para pacientes pediátricos e que o acompanhamento no pós-UTI visa assegurar uma continuidade eficaz do tratamento, monitorando a evolução do paciente, identificando eventuais desafios e promovendo uma transição suave para a próxima fase do cuidado.

## **Considerações finais**

Constatou-se que atualmente não há um processo de transição do cuidado claramente definido na pediatria, o que acontece é a transmissão de informações entre profissionais durante a passagem de plantão. Esta prática, embora comum, muitas vezes não assegura uma continuidade adequada do cuidado, podendo resultar em lacunas nas necessidades dos pacientes.

O receio dos profissionais das unidades de internação em relação ao atendimento a pacientes pediátricos também foi notável, contudo, a conscientização sobre as complexidades envolvidas nesse campo específico da prática profissional, e a capacidade dos mesmos em reconhecer essas limitações são passos significativos em direção a melhorias. O comprometimento evidenciado pelos profissionais em redobrar a atenção ao atendimento pediátrico é crucial para a segurança e bem-estar dos pacientes.

Ao considerarmos o cenário da transição do cuidado pediátrico, torna-se inequívoca a relevância de implementar diretrizes específicas e bem estruturadas para esse processo. Essa necessidade não só busca uma abordagem mais ordenada e integrada, mas também reconhece a importância de aprimorar as habilidades dos profissionais envolvidos. Dentro desse contexto, estratégias de treinamento específicas emergem como uma resposta direta às demandas expressas pelos profissionais, refletindo um comprometimento conjunto com a qualidade e a segurança no atendimento ao paciente pediátrico.

Embora este estudo ofereça importantes *insights* sobre a transição de cuidados na pediatria, é importante reconhecer e destacar suas limitações. Uma das principais limitações foi a restrição imposta pela falta de disponibilidade de tempo dos enfermeiros para participarem do estudo. Esta limitação afetou a profundidade das observações e a coleta de dados, possivelmente influenciando a amplitude das conclusões alcançadas. Sugere-se que futuras pesquisas foquem no desenvolvimento de estratégias que sejam padronizadas e validadas, visando promover a segurança do paciente, a qualidade no atendimento e a continuidade do cuidado.

## Referências

- Almeida, A. S. G., Reis, R. P., Barbosa, D. F. R., Gomes, M. P., & Bezerra, D. G. (2020). Assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva pediátrica: uma revisão integrativa *Revista Eletrônica Da Estácio Recife*, 6(1).  
<https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/434>
- Bosso, B. M., Leite, D. S., Viana, T. C. T., & Queiroz, A. G. S. (2022). Conhecimento da equipe da enfermagem frente a RCP pediátrica em uma maternidade no município do interior de Rondônia. *Revista Remecs - Revista Multidisciplinar De Estudos Científicos Em Saúde*, 51. <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/1029>
- Cardoso, L. S., Knih, N. S., Nascimento, K. C., Guimarães, A. L. P., Silva, A. M., & Miranda, G. M. (2023). Utilização da ferramenta SBAR na transição do cuidado entre a equipe de saúde. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 12(4). <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i4.41193>
- Conselho Federal de Enfermagem (2007). Resolução COFEN nº. 311/2007: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- Gagige, A. P., Melara, S. V. G., Candido, K. L. F. P., Barbosa, T. P., & Beccaria, L. M. (2021). Adesão ao instrumento de transição do cuidado em unidades hospitalares. *CuidArte Enfermagem*, 15(2), 190-195.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366270>
- Góes, F. G. B., Silva, A. C. S. S., Santos, A. S. T., Pereira-Ávila, F. M. V., Silva, L. J., Silva, L. F., & Goulart, M. C. L. (2020). Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 28(3367). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4550.3367>
- Guimarães, M. S. F. & Silva L. R. Conhecendo a Teoria das Transições e sua aplicabilidade para enfermagem. (2016). [internet]
- Hervé, M. E. W., Zucatti, P. B., & Lima, M. A. D. S. (2020). Transição do cuidado na alta da Unidade de Terapia Intensiva: revisão de escopo. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 28(3325). <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/186285/171982>
- Martins, F. R., Morini, M. S., Olinda, A. G., Barros, F. H. V., Silva, L. O., & Roseno, M. A. S. G. (2019). Necessidades de qualificação do processo de trabalho da enfermagem em UTI pediátrica. *Revista Multidisciplinar de Psicologia*, 13(43),322-328.  
<https://doi.org/10.14295/idonline.v13i43.1524>
- Melo, J. D. S., Silva, J. O., Nascimento, G. T. B., Santos, K. R. N., Pereira, E. B. F., Martins, P. D. C., Spíndola, C. F. L., Silva, V. C. A., Mendonça, M. A. A. S., & Cruz, E. L. D. (2022). Comunicação da equipe de enfermagem com foco na segurança do paciente: revisão integrativa. *Revista científica saúde e tecnologia*, 2(1).  
<https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i1.71>
- Peters, J. S. (2017). Papel das medidas de cuidados transitórios na prevenção da readmissão após doença crítica. *Critical Care Nurse*, 37(1), 10-17.  
<https://doi.org/10.4037/ccn2017218>
- Ribeiro, W. A., Andrade, M., Fassarella, B. P. A., Pereira, V. M., Pereira, E. R., Cirilo, H. P., & Azevedo, T. D. P. (2018). Cateter venoso central na UTI pediátrica: o

enfermeiro intensivista na prevenção e controle das infecções hospitalares. *Revista Pró-UniverSUS*, 9(2), 47-52.

<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/rpu/article/view/1386>

Silva, M. F., Rocha, P. K., Echevarria-Guanilo, M. E., Bertencello, K. C. G., Souza, S., & Schneider, K. L. K. (2021). Construção do instrumento para transição de cuidado em unidades pediátricas. *Revista Texto e Contexto Enfermagem*.

Weber, L. A. F., Lima, M. A. D. S., Acosta, A. M., & Marques, G. Q. (2017). Transição do cuidado do hospital para o domicílio: revisão integrativa. *Revista Cogitare Enfermagem*, 22(3). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.47615>