



ConScientiae Saúde

ISSN: 1677-1028

conscientiaesaude@uninove.br

Universidade Nove de Julho

Brasil

Nogueira Oliveira, Valnice de; Marin, Heimar de Fátima; Cunha Kowal Olm, Isabel Cristina  
Transporte intra-hospitalar de pacientes críticos adultos: a elaboração de um website e de um  
protocolo de condutas

ConScientiae Saúde, núm. 3, 2004, pp. 103-111

Universidade Nove de Julho

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92900312>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# **T**ransporte intra-hospitalar de pacientes críticos adultos: a elaboração de um *website* e de um protocolo de condutas\*

**VALNICE DE OLIVEIRA NOGUEIRA**

Enfermeira. Mestre em Enfermagem – UNIFESP;  
Professora do Curso de Enfermagem – UNINOVE.  
vallnog@uninove.br

**HEIMAR DE FÁTIMA MARIN**

Orientadora. Enfermeira. Doutora em Ciências.  
Professora Adjunta. Livre-Docente do Departamento de Enfermagem – UNIFESP.

**ISABEL CRISTINA KOWAL OLM CUNHA**

Co-orientadora. Enfermeira. Doutora em Saúde Pública.  
Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem – UNIFESP.

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi desenvolver um *website* educacional sobre transporte intra-hospitalar de pacientes críticos adultos e propor um protocolo de condutas sobre esse tipo de transporte. Tratou-se de uma pesquisa aplicada, para a qual se utilizou a metodologia de Trochim (1999), baseada em modelo composto de quatro etapas que mesclam atividades de planejamento, desenvolvimento e avaliação de forma interativa e cíclica. O *site* pode ser acessado pela página do Núcleo de Informática em Enfermagem (NIEN) do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Para disponibilização na *World Wide Web*, ele foi submetido à avaliação de especialistas das áreas de informática, emergência e cuidados intensivos e de enfermeiros generalistas que analisaram conteúdo, metodologia, manipulação, utilização e projeto.

*Palavras-chave:* Pacientes críticos. Protocolo de condutas. Transporte intra-hospitalar.

## ABSTRACT

The aim of this research was to develop an educational website related to intrahospital transportation of critically ill adult patients and propose conduct guidelines concerning this way of transport. It was an applied research which used Trochim's methodology (1999), based on a four-level model that mix interactive and cyclical planning activities, development and evaluation. The site is available on NIEN's page of UNIFESP's Nursing School Department. For its availability on the World Wide Web, the site was previously evaluated by experts in computing, emergency and intensive nursing care and general nurses that analyzed its contents, methodology, manipulation, usage and project.

*Key words:* Conduct guidelines. Critical patients. Intrahospital transport.

\*Texto extraído da dissertação de Mestrado em Enfermagem em Saúde do Adulto, Linha de Pesquisa Informática em Saúde – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2003. Informações online sobre transporte intra-hospitalar de pacientes críticos adultos em 30 abr. 2003.

## Introdução

A informática possibilita uma série de avanços nas diversas áreas do conhecimento ao permitir a organização, classificação e automatização de consultas e informações (JÚNIOR; SEIXAS, 1997). O surgimento da *internet* representou mais um importante passo na progressão da tecnologia, estabelecendo um vínculo entre mundo real e virtual e modificando significativamente as formas de pensamento, com a possibilidade de os indivíduos se relacionarem nas mais variadas distâncias com objetivos, entre outros, de entretenimento e atividades pertinentes ao trabalho. Évora (1995, p. 3) ressalta que “podemos observar que os avanços tecnológicos criaram mudanças em várias áreas da vida moderna, uma vez que todas as organizações utilizam alguma forma de tecnologia para executar suas operações e realizar tarefas.”

A utilização das ferramentas computacionais em ações de cunho educativo, especificamente em ensino a distância, é uma opção viável, amplamente utilizada por várias universidades e institutos de ensino no Brasil e exterior. Durante as últimas três décadas, a educação a distância (EAD) está despontando como centro das atenções das atividades pedagógicas em um número cada vez maior de países, por ser uma modalidade de ensino cuja característica principal é a separação física entre professor e aluno, assíncrona na maior parte ou no total das atividades desenvolvidas pelos docentes e alunos. É uma comunicação de dupla via, com forte base organizacional de apoio (LANDIM, 1997).

Moraes (1998) afirma que a importância do ensino a distância está, sobretudo, em suas aplicações fora das salas de aula, na antecipação dos problemas do cotidiano, na preparação dos indivíduos para incorporar mudanças, pensar criativa e cientificamente em suas vidas. Levando em conta a horizontalidade dos processos de comunicação interpessoais no

desenvolvimento de novas parcerias e mudanças de valores, o EAD impõe-se como fundamento de construção da cidadania.

Marin (2000) acredita que a informação é o elemento essencial para a ação com qualidade. Entretanto, para que seja útil e recuperável, deve estar contida em base de dados em que seja cadastrada e compartilhada com os profissionais de saúde. O volume de dados utilizados por enfermeiros e outros profissionais de saúde que atuam em unidades de emergência e terapia intensiva tem aumentado cada vez mais, de acordo com a evolução alcançada nas áreas da ciência e tecnologia.

Nesses setores, encontram-se frequentemente indivíduos portadores de afecções classificadas de pequena a alta complexidade e, por essa razão, os últimos requerem intervenções imediatas e precisas. Com o advento das terapias intensivas e o surgimento de novos recursos diagnósticos aplicados à saúde, o transporte intra-hospitalar de pacientes críticos tornou-se inerente às tendências terapêuticas e ao cotidiano da equipe de saúde. Por definição, esse tipo de transporte é o encaminhamento temporário ou definitivo de pacientes por profissionais de saúde dentro do ambiente hospitalar, seja para fins diagnósticos, seja para fins terapêuticos; é uma atividade complexa, que deve assegurar a quem é transportado a preservação das condições clínicas durante todo o trajeto do procedimento.

O principal motivo de remover pacientes enfermos está na necessidade de utilizar os cuidados, a tecnologia e os especialistas não disponíveis no local de origem e favorecer o pronto restabelecimento do cliente. Uma série de ações envolve a efetividade do transporte desses pacientes e essas podem ser divididas em ações relacionadas ao paciente, aos recursos humanos e aos recursos materiais. A maior parte das complicações decorrentes do transporte ocorre

por falta de instrução e atenção da equipe em sua realização; o planejamento de transporte e sua sistematização, a centralização de serviços e o treinamento em equipe são fundamentais para o sucesso do transporte (BROKALAKI et al., 1996).

É importante ressaltar que a avaliação clínica dos pacientes, antes da realização do transporte, é imprescindível para o seu sucesso, seja qual for sua finalidade. As principais complicações advindas desse procedimento estão relacionadas aos sistemas respiratório e cardiovascular e a problemas com equipamentos. Assim, o treinamento de todos os membros da equipe é primordial para assegurar a inexistência de complicações que são evitáveis. O conhecimento do equipamento, a familiarização com o procedimento e o trabalho em equipe são partes integrantes do treinamento.

Por outro lado, o aumento de informações nas especialidades citadas tem despertado pesquisadores e profissionais para buscar resultados mais concretos que possam ser imediatamente aplicados na prática assistencial para benefício do cliente/paciente. Dessa forma, surgiu a Prática Baseada em Evidências (PBE), que tem mudado a prática na área da saúde nos últimos 20 anos. Lopes (2000) comenta que a PBE, movimento voltado à formação de profissionais de saúde imbuídos de alto espírito crítico e aptidão para manter o processo de educação continuada, vem contribuindo para traçar novas estratégias e métodos didático-pedagógicos e divulgar outros previamente desenvolvidos. Na PBE, as informações geradas são produzidas pelas pesquisas clínicas de boa qualidade que orientam o profissional de saúde no processo de tomada de decisão. Por isso, ela não pode ser vista como um livro de receitas de procedimentos de saúde, pois necessita de uma abordagem que integre a evidência externa, a experiência clínica e, muitas vezes, as preferências do paciente.

Martins; Shojania (2001) analisaram, por intermédio de pesquisa baseada em evidências, ser imprescindível a existência de um grupo de profissionais especializados para o transporte de pacientes críticos. A especialização da equipe emerge da necessidade do atendimento a três questões primordiais: o desenvolvimento de habilidades, de atitudes e o melhor conhecimento teórico-científico.

Vale ressaltar que a equipe de saúde, além de oferecer toda a capacitação técnica, deve também proporcionar o bem-estar psicossocial ao paciente crítico submetido ao transporte intra-hospitalar. A preservação física da imagem do doente e o sigilo profissional são ações esperadas por todos os componentes da equipe de saúde envolvidos com o transporte, em razão de estarem sustentadas nos códigos de ética das várias profissões da área da saúde.

Considerando os avanços que se processam no setor da saúde em favor das inovações tecnológicas pelo exercício das atividades profissionais da pesquisadora em unidades consideradas de alta complexidade, experienciando as deficiências na prática diária, por meio desta pesquisa desenvolveu-se uma página educacional na *World Wide Web*, representando e disponibilizando informações pertinentes à educação continuada em transporte intra-hospitalar de pacientes críticos; submetidas essas informações à avaliação de especialistas na área de informática, de emergência, de cuidados intensivos e de enfermeiros generalistas, pôde-se propor um protocolo de condutas para o transporte intra-hospitalar de pacientes críticos adultos.

## Material e método

Este estudo constituiu uma pesquisa aplicada, inserida na Linha de Pesquisa de Informática em Saúde do Núcleo de Informática em Enfermagem (NIEN) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

Para construir um *website*, utiliza-se uma vasta série de aplicativos e recursos de informática. A metodologia de desenvolvimento seguiu as recomendações de Trochim (1999), que propôs um modelo de criação de *websites* baseado em uma estrutura para definir quatro etapas em uma forma interativa e cíclica de avaliação, que mescla atividades de desenvolvimento, planejamento e avaliação, a saber:

- A primeira etapa foi a de conceituação, ou seja, de organização e apresentação dos conteúdos, na qual se coletaram informações para a construção do material em bases de dados literárias nacionais e internacionais;
- A segunda, a de desenvolvimento, cujo conteúdo foi traduzido por intermédio dos recursos tecnológicos, utilizando-se o *software* Front Page da Microsoft®, com linguagem *Hypertext Markup Language* (HTML), para editoração e o *software* Adobe Photoshop, no tratamento das imagens a serem disponibilizadas;
- A terceira foi a de implementação, na qual se realizaram os testes iniciais de navegação e utilização. Como primeira atividade, disponibilizou-se o *site* no NIEN e, posteriormente, na rede da UNIFESP;
- A quarta e última etapa, a avaliação, por meio da qual se examinaram as operações e os efeitos durante um curto, médio ou longo período de tempo; o protocolo de 'condutas também foi avaliado nesta ocasião. Foram convidados a participar especialistas da área de cuidados intensivos, emergência e de informática e enfermeiros generalistas que concluíram a graduação no segundo semestre de 2002, em encontros previamente agendados; na ocasião, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e preencheram um questionário de avaliação, cuja construção tomou como

referência o instrumento de coleta de dados elaborado por Motta (2001) ao desenvolver e validar um *software* educacional de enfermagem e puericultura.

## Resultado e discussão

Para melhor compreensão, dividiram-se os resultados em três subseções:

### 1. O *site*

O *site* é composto de 42 páginas, sendo 34 textuais e oito com 22 imagens distribuídas, como ilustração, para apoio didático. Das páginas textuais, oito são consideradas norteadoras, pois compõem a opção de menu. Pode ser acessado pela intranet da UNIFESP, diretamente interligada ao NIEN no endereço: <http://www.unifesp.br/denf/NIEN/transporte> ou por um provedor particular, cujo Localizador Uniformizado de Recursos (*Uniform Resource Locator* [URL]) é <http://www.transporteintra.hpg.com.br>. Ao acessar o endereço fornecido, o usuário encontra a página inicial do *website* que tem a apresentação conforme a Figura 1.



Figura 1 – Página inicial do *website* de transporte intra-hospitalar de pacientes críticos adultos.

As opções de menu seguem uma ordem didática para facilitar o entendimento das informações dispostas ao usuário.

A primeira e a segunda opção de menu reportam-se à conceituação, contendo 'Considerações iniciais' e 'Finalidades' do *website*, respectivamente. A terceira opção intitulada 'Material e equipamentos' discute a indicação e utilização de todos os materiais e equipamentos necessários ao transporte assim como possibilita sua visualização. A opção de menu 'Equipe' trata da formação profissional da equipe e do contingente de pessoal necessário ao transporte. Nesse local, também existe uma seção de fotos e um vídeo em que há uma simulação de um transporte intra-hospitalar.

A opção de menu 'Complicações', como o próprio nome diz, discute as principais intercorrências possíveis no procedimento e ainda apresenta sugestões para evitar ou abolir inconvenientes. A opção de menu 'Protocolo de condutas' sugere algumas ações antes, durante e após o procedimento (discutidas no item subsequente). A sétima opção de menu intitulada 'Sites de interesse' estabelece *links* com entidades de classe, ensino e pesquisa relacionados especificamente ao profissional enfermeiro. Na última opção de menu, 'Créditos', obtêm-se informações sobre a origem do material, os profissionais envolvidos e o endereço eletrônico para entrar em contato com a autora.

Gripa (2002) considera que a hipermídia é uma importante ferramenta didática no processo ensino-aprendizagem e que, ao se aliar com os recursos da informática, os indivíduos obterão de máquinas mais potentes independentemente dos propósitos que venham a ser utilizados. Ainda comenta a possibilidade de utilização de sons, vídeos, imagens e desenhos, entre outros meios.

Cabe considerar que o excesso de texto pode constituir fator de distanciamento do usuário e que, em um *website*, os recursos

gráficos, aliados à parte textual, têm papel significativo no que concerne à retenção da informação geradora do conhecimento.

É importante elucidar que este *website* seguiu as determinações preconizadas pela Agência de Pesquisa e Qualidade no Cuidado à Saúde (AHRQ) e do Código de Conduta de Saúde em *Websites (Hon-code of conduct)*, instituições que se têm preocupado com a qualidade do conteúdo e a fidedignidade da informação disposta na *internet*, com os *links* estabelecidos pelo *site*, sua acessibilidade e navegação e a disposição de cores, letras e imagens que contém. Da mesma forma, as determinações sugeridas pela Resolução nº 274/2002 do Conselho Regional de Enfermagem (COREN), que dispõe sobre a utilização da *internet* pelos profissionais de enfermagem, também foram respeitadas.

## 2. A avaliação

O *website* foi avaliado por duas categorias de avaliadores: os enfermeiros especialistas nas áreas de informática, emergência e cuidados intensivos, que contemplam as áreas temáticas envolvidas no *website*, e os enfermeiros que haviam concluído a graduação no segundo semestre de 2002. Os especialistas foram divididos em dois grupos: os clínicos e os especializados em informática. O primeiro atentou prioritariamente para a qualidade do conteúdo disponibilizado no *site*, enquanto o segundo avaliou os recursos computacionais do *website*, ou seja, a navegação, a utilização de botões para a navegação, o uso de imagens e cores e o projeto global; o grupo de especialistas contou com a participação de 12 enfermeiros. Quanto à participação, no processo, de nove enfermeiros recém-graduados, o objetivo foi verificar a utilidade e clareza do material em relação aos conteúdos adquiridos nas disciplinas que compõem o currículo do curso de graduação

em Enfermagem. A pesquisadora acompanhou a visitação ao *website* tanto dos especialistas quanto dos enfermeiros. O tempo utilizado pelo grupo de especialistas e pelo grupo de enfermeiros para a navegação no *site* foi 37 e 21 minutos, respectivamente.

Após a etapa de navegação no *website*, todos responderam a um questionário de avaliação. Ressalte-se que os questionários foram elaborados de acordo com os objetivos propostos para cada grupo: todos eles continham perguntas fechadas às quais seriam atribuídos escores variados – ruim, bom, muito bom e excelente. Para ambas as categorias de avaliadores havia duas perguntas abertas destinadas à exposição de opiniões e sugestões sobre o material navegado.

O grupo de avaliadores classificados como especialistas clínicos recebeu um questionário com 11 perguntas – nove fechadas e duas abertas. As fechadas abordavam adequação de conteúdo e metodologia, uso em ambientes de ensino e uso de cores e imagens de forma não exaustiva, manuseio e *design* do *website*, qualidade de informações fidedignas e protocolo de condutas. Nota-se, com isso, que a prática baseada em evidências é uma atividade inovadora na Enfermagem.

As 11 perguntas (nove fechadas e duas abertas) destinadas ao grupo de avaliadores classificados como especialistas em informática abordavam a utilização dos botões de navegação, para que a visitação fosse agradável e não restassem dúvidas, e de várias opções de caminhos dentro do *site* – tamanho da letra, uso de imagens e cores e tempo de troca de telas, já que *sites* muito pesados dificultam a visitação e limitam alguns usuários. A relação de texto e imagens era pertinente ao usuário independentemente de seu conhecimento sobre o assunto; a gramática adequada proporcionava entendimento do texto e, por fim, a quantidade

de informações e as características da interface propiciavam um ambiente agradável com boa estruturação.

Para o grupo de avaliadores classificados como enfermeiros generalistas (recém-graduados) havia oito perguntas fechadas que relacionavam clareza e objetividade do conteúdo, uso das cores, vocabulários utilizados, imagens (as fotos e o vídeo existentes no *website*), interface e navegação. Além dessas, pós-visitação, foram feitas mais duas perguntas abertas, destinadas a colher opiniões e sugestões sobre o *website*, para posterior análise.

Com relação às opiniões, de modo geral, os avaliadores, independentemente da categoria, descreveram que o *website* é de extrema relevância, tem caráter informativo e excelente conteúdo, é de fácil manuseio e contribuirá para a disseminação de informações e programas de treinamento e aperfeiçoamento.

As sugestões dadas sobre o material avaliado envolveram correções textuais e ortográficas, modificações de imagens e botões de navegação e ações pertinentes quanto ao bloqueio de imagens e vídeo para evitar o uso indevido por outros internautas. Foi sugerida a criação de um espaço para discussão virtual e compartilhamento de materiais pertinentes ao assunto.

Feita a leitura dos pareceres dos avaliadores e realizada discussão com a orientadora do estudo, o *website* recebeu modificações no conteúdo e no projeto.

### 3. O protocolo de condutas

A proposta da idealização de um protocolo de condutas surgiu da constatação da escassez de material bibliográfico no país sobre o tema em questão. Busca oferecer uma forma de padronização para as ações que compõem um tratamento/atendimento, com base numa melhor e mais eficiente relação entre conhecimento e aplicação prática. Essa



padronização constitui alternativa para qualificar o cuidado prestado ao doente e otimizar o atendimento dado pelos profissionais de saúde envolvidos no transporte. Essa prática tem-se tornado muito comum na área da saúde: sociedades de várias especialidades têm adotado o uso de guias de conduta com o intuito de universalizar e equalizar o cuidado.

Para a consistência da PBE é necessário integrar as evidências clínicas, a experiência vivenciada na prática, os atributos da competência (a tríade conhecimento/habilidade/atitude) e os preceitos que norteiam a ética. A associação desses itens permite o processo de tomada de decisão pautado na melhor qualidade de assistência ao paciente. Certamente o que se espera obter é a redução das complicações, dos índices de morbimortalidade e a diminuição de custos. À medida que as informações vão sendo decodificadas, transformam-se em guias de conduta ou protocolos clínicos (ou diretrizes clínicas). Simplificadamente, guias de conduta referem-se a linhas de conduta e procedimentos a serem adotados, e protocolos clínicos dizem respeito a orientações e comportamentos sugeridos. Segundo Waydhas (1999), para prevenir efeitos adversos no transporte intra-hospitalar, os guias de conduta e ou protocolos precisam ser seguidos na organização do procedimento e profissionais qualificados e equipamentos necessários ao monitoramento clínico do doente devem estar disponíveis para um excelente atendimento.

O protocolo de condutas na prestação da assistência ao paciente crítico adulto durante o transporte, seja qual for a indicação terapêutica, desenvolveu-se em três eixos: avaliação do paciente, avaliação da equipe e avaliação do material/equipamento.

O primeiro eixo está vinculado ao conhecimento e avaliação das condições clínicas

do cliente assim como ao monitoramento cardiorrespiratória antes, durante e depois do procedimento. Convém ressaltar que a avaliação do risco/benefício do transporte deve ser levada em consideração, pois determina o sucesso e o fracasso do procedimento. O segundo diz respeito à composição, conhecimento científico e treinamento da equipe multiprofissional que realizará o transporte intra-hospitalar. A participação de enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e auxiliares de enfermagem (este contingente depende da necessidade do paciente e da realidade da instituição de saúde) qualificados e em constante atualização, como também a divisão e organização das tarefas durante todas as fases do transporte, é a garantia da redução ou ausência de complicações para o cliente. O terceiro eixo está relacionado à avaliação dos equipamentos e materiais que compõem o transporte. Esses aparatos devem ser checados antes de qualquer procedimento e precisam estar em perfeitas condições de uso, o que exige manutenção periódica.

Para a avaliação do material desenvolvido, contou-se com a participação de uma enfermeira especialista em prática baseada em evidências, que sugeriu algumas modificações, prontamente implantadas. Durante a avaliação do *website*, as recomendações do protocolo também foram submetidas a esse processo. Verificou-se que os especialistas em cuidados intensivos e emergência consideraram pertinente sua confecção e aplicação no processo de cuidar.

O *Jornal da Associação Médica Americana* (*Journal American Medical Association* [JAMA]), de 2000, apresentou, por meio de suas publicações eletrônicas, um documento que discute o nível das evidências e os graus de recomendação na elaboração de um guia de conduta ou diretrizes clínicas. Os níveis de evidência são baseados em desenhos de estudos e na qualidade metodológica dos estudos individuais e



classificados em níveis 1, 2 e 3 de acordo com a força da recomendação e os tipos de estudos que foram construídos – quanto maior o número de ensaios clínicos ou metanálises, maior será essa força. Esses graus de recomendação para avaliação clínica dos pacientes, considerando o julgamento clínico e o desenvolvimento dos guias de conduta e ou protocolos clínicos, são classificados em A, B, C e D e estão diretamente relacionados às evidências disponibilizadas (Figura 2).



Figura 2 – Link ‘classificação da força das evidências’.

Como descrito, as recomendações foram divididas em três grupos: avaliação do paciente, avaliação da equipe e avaliação do material/equipamento. Os itens contidos em cada grupo apresentam os níveis de recomendação (NR) e os graus de evidência (GE): por exemplo, nível 1, grau A. Essa classificação está disponibilizada no *website* para que o usuário se familiarize com a terminologia e compreenda melhor o material sugerido (Figura 3).



Figura 3 – Link ‘recomendações sobre transporte intra-hospitalar de pacientes críticos’.

## Conclusão

O site *Informações Online sobre Transporte Intra-hospitalar de Pacientes Críticos*, desenvolvido durante o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UNIFESP, está disponível na rede mundial de computadores, depois de ter sido avaliado e aprovado por 12 especialistas nas áreas de informática, emergência e cuidados intensivos e por nove enfermeiros generalistas. Nesse endereço também é encontrado o protocolo de condutas para transporte intra-hospitalar de pacientes críticos adultos, desenvolvido na mesma ocasião do *website*.

A atualização periódica do material, substituição de imagens, inclusão de contador de acesso e correio eletrônico são ações idealizadas pela autora no processo de manutenção e avaliação do *website*. A criação de um grupo de discussão virtual e a expansão das informações sobre o assunto a todos os possíveis interessados também são propostas da pesquisadora.

Vale ressaltar que o material desenvolvido deve ser considerado apenas como recomendação em razão da indisponibilidade de tempo para sua validação e de sua conseqüente

utilização como guia de conduta.

A aglutinação desses recursos é a nova estratégia de mudança de comportamento de que a educação e a saúde necessitam, esperando que usuários e especialistas façam o melhor uso dessa informação, em busca de suas aspirações pessoais e profissionais.

## Referências

- BROKALAKI, H. J. et al. Intrahospital transportation: monitoring and risks. *Intensive and Critical Care Nursing*, n. 12, p. 183-86, 1996.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN). *Resolução n. 274/2002*. Dispõe sobre a utilização da 'internet', pelos profissionais de enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.corensp.org.br/resolucoes/resolucoes.html>> Acesso em: 7 jan. 2003.
- ÉVORA, Y. D. M. *Processo de informatização em Enfermagem: orientações básicas*. São Paulo: EPU, 1995.
- GRIPA, I. *Hipermídia como ferramenta de aprendizagem*. Disponível em: <<http://www.cce.ufsc.br/~ulbricht/hipermidia/artigos/art/art3.html>> Acesso em: 8 abr. 2002.
- JOURNAL OF AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION. Hierarquia da força de evidência para decisões sobre o tratamento. *Journal of American Medical Association*, n. 284, p. 1290-1296, 2000.
- JUNIOR, W. R; SEIXAS, J. Á. S. *Informática e internet – Microsoft Windows 295*. São Paulo: Mav, 1997.
- LANDIM, C. M. M. P. F. *Educação a distância: algumas considerações*. Rio de Janeiro: 1997.
- LOPES, A. A. Medicina baseada em evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica. *Revista da Associação Médica Brasileira*, n. 46, p. 285-288, 2000.
- MARIN, H. F. Vocabulário: recurso para a construção de dados em Enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 13, p. 86-89, 2000.
- MARTINS, S. B; SHOJANIA, K. G. Making health care safer: a critical analysis of patient safety practices. *Evidence Report/Technology Assessment*, n. 43, 2001. Disponível em: <<http://www.ahrq.gov/clinic/ptsafety/index.html>> Acesso em: 12 jul. 2002.
- MORAES, M. C. *Novas tendências para o uso das tecnologias da informação na educação*, 1998. Disponível em: <<http://www.edutecnet.com.br/textos/alia/misc/edmcand2.htm>> Acesso em: 31 jul. 2002.
- MOTTA, M. C. S. *Software de enfermagem em saúde do lactente: desenvolvimento e validação*. Rio de Janeiro: 2001. 147p. Tese (doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro: 2001.
- TROCHIM, W. M. K. *Evaluating websites*, 1999. Disponível em: <<http://www.trochim.human.cornel.edu/webval/webintro/webintro.htm>>. Acesso em: 12 abr. 2002.
- WAYDHAS, C. Intrahospital transport of critically ill patients. *American College of Critical Care*, n. 3, p. 83-89, 1999.