

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA OS CUIDADOS DOS PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

NURSING CONTRIBUTIONS TO THE CARE OF PATIENTS WITH BRAIN VASCULAR ACCIDENT

¹CAMPOS, Bárbara Regina de; ²MILLANI Helena de Fátima Bernardes;

^{1e2}Curso de Enfermagem

Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-UNIFIO/FEMM

RESUMO

Atualmente, o AVE tem provocado óbitos e comorbidades inclusive em jovens adultos. Acredita-se que sequelas provocadas pelo AVE podem afetar de forma negativa na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. O objetivo geral desse trabalho foi pesquisar sobre AVE, com ênfase na análise das contribuições do profissional de enfermagem nesse contexto. Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na seleção e análise de livros e artigos científicos. Verificou-se que, por possuir capacidade técnica e científica advinda de sua formação, o enfermeiro pode atuar desde a prevenção do AVE em pacientes de risco, até o processo de reabilitação e a educação da família dos acometidos por esse incidente. Conclui-se que os cuidados de enfermagem voltados ao atendimento de pacientes acometidos por AVE, somados à atenção de outros profissionais da saúde, é de grande importância para a minimização sequelas, aumento da qualidade de vida (inclusive da família) e promoção da reintegração na sociedade. Assim, é imprescindível para a diminuição dos déficits e aumento da funcionalidade dos pacientes.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Assistência de Enfermagem; Humanização.

ABSTRACT

Currently, stroke has caused comorbid deaths, including in young adults. It is believed that sequelae caused by brain stroke can negatively affect the quality of life of patients and their families. The general objective of this work was to research on brain stroke, with emphasis on the analysis of the contributions of the nursing professional in this context. This is a literature review based on the selection and analysis of books and scientific articles. It was found that, due to their technical and scientific capacity arising from their training, nurses can act from the prevention of stroke in risk patients, to the rehabilitation process and education of the family of those affected by this incident. It is concluded that nursing care aimed at the care of patients affected by stroke, added to the attention of other health professionals, is of great importance for minimizing sequelae, increasing the quality of life (including that of the family) and promoting reintegration in the society. Thus, it is essential to reduce deficits and increase the functionality of patients.

Keywords: Brain Stroke; Nursing Assistance; Humanization

INTRODUÇÃO

Esse trabalho apresenta como tema “contribuições da enfermagem para os cuidados dos pacientes com acidente vascular encefálico”. Ao longo do trabalho discutiremos sobre a importância da enfermagem e suas contribuições no cuidado de pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC), atualmente descrito como Acidente Vascular Encefálico (AVE), e também sobre os aspectos gerais da patologia.

Conceitualmente, o AVE corresponde a comprometimento biológico-mecânico do fluxo sanguíneo cerebral devido a oclusão (AVE isquêmico) ou ruptura (AVE hemorrágico) de vaso sanguíneo (MANTEUFEL; MENDES; SANCANARI, 2019).

O AVE é um problema mundial que gera grandes e inúmeras complicações para os indivíduos acometidos. Estudos apontam que o AVE corresponde a segunda principal causa de morte no mundo. Esse incidente ocorre predominantemente em adultos de meia idade e idosos, porém, também pode acometer jovens adultos (LIMA; *et al.*, 2016).

No Brasil, especificamente, nas últimas décadas o AVE tem representado uma das principais causas de internações hospitalares e mortalidade. Sua manifestação provoca com frequência algum tipo de limitação ou deficiência, seja parcial ou completa. Pesquisas apontam o registro de 160.621 internações por doenças cerebrovasculares em 2009 no Brasil, com taxa de mortalidade de 51,8 a cada grupo de 100.000 habitantes (LIMA *et al.*, 2016).

O total de óbitos por AVE no Brasil foi de 101.965, em 2019; 102.812, em 2020; e 84.426, de janeiro a 27 de outubro de 2021 (VILLELA, 2019).

Mediante o exposto, essa pesquisa teve a intenção de destacar o papel da enfermagem nos cuidados aos pacientes acometidos por AVE. Acredita-se que o enfermeiro tem um papel fundamental neste contexto. Porém, para que cuide integralmente, o enfermeiro precisa conhecer as necessidades do indivíduo a ser cuidado, compreender suas necessidades e suas deficiências exteriores, associando o conhecimento técnico ao conhecimento científico em sua prática profissional (SANTO; PADULA; WATERS, 2020).

Assim, observa-se que o enfermeiro deve assumir um papel responsável, importante no dia a dia dessas pessoas. Nessa perspectiva é fundamental que tanto o enfermeiro quanto os demais profissionais de saúde envolvidos na assistência a pacientes acometidos por AVE estejam capacitados para oferecer um atendimento especializado e contínuo, que considere desde a porta de entrada do paciente no hospital até sua internação (MATOS; RODRIGUES; MAIA, 2020)

Atualmente, o AVE tem provocado óbitos comorbidades inclusive em jovens adultos. Acredita-se que sequelas provocadas pelo AVE podem afetar de forma negativa na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, porém, o profissional de enfermagem pode contribuir com o cuidado dos mesmos, oferecendo uma

assistência eficaz e humanizada. Assim, a divulgação de informações científicas relevantes sobre esse assunto poderá incentivar profissionais na busca por uma melhor assistência a pacientes acometidos por AVE.

O objetivo geral desse trabalho é pesquisar sobre AVE, com ênfase na análise das contribuições do profissional de enfermagem nesse contexto. Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na seleção e análise de livros e artigos científicos.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica analítica baseada na seleção e análise de artigos científicos e livros. Foi realizada uma pesquisa eletrônica de materiais através da Biblioteca Virtual Google Acadêmico. Nos campos de busca, foram aplicadas as seguintes palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico, Assistência de Enfermagem e Humanização. Como critérios de inclusão foram utilizados 25 artigos onde foram selecionadas publicações recentes, escritas ou traduzidas para a língua portuguesa e possíveis de se obter na íntegra.

Todo o material foi previamente analisado a partir da leitura dos resumos entre os meses de fevereiro e março, a fim de se selecionar àqueles que apresentassem conteúdos mais relevantes de acordo com a temática proposta e os objetivos previamente estabelecidos. Por fim, o texto foi redigido buscando-se chegar às considerações finais do estudo.

DESENVOLVIMENTO

O Ministério de Saúde destaca a importância das ações do enfermeiro na garantia da qualidade de vida do paciente acometido por AVE, pois, o profissional de enfermagem possui capacitação tanto para o cuidado quanto para a educação que, quando somados ao cuidado humanizado e à disposição profissional, podem gerar benefícios imensuráveis para o bem estar do paciente (BRASIL, 2012).

Em relação à prevenção de eventos cardiovasculares de forma geral, é de suma importância a elaboração de ações de educação em saúde, com o intuito de orientar a população em relação aos riscos para AVE. Pacientes pertencentes a grupos de risco, tal como os hipertensos, necessitam de controle dos níveis pressóricos e mudança nos hábitos de vida (SALDAN *et al.*, 2017).

Já neste âmbito de prevenção, o profissional de enfermagem é de suma importância, representando um pilar da educação para prevenção do AVE. Em suma, o enfermeiro deve buscar integrar paciente e família na prevenção dos fatores que influenciam o AVE e estimular ao tratamento de doenças que representem fatores de risco, incentivando-os a agir como promotores da saúde (SALDAN *et al.*, 2017).

Quanto aos sintomas do AVE, estes envolvem, cegueira unilateral, cegueira bilateral, ataxia de membros, anestesia, afasias de expressão, desorientação espacial, entre outros. Tais intercorrências podem ser debilitantes para o paciente, portanto, precisam de atenção profissional (SANTOS *et al.*, 2017).

Além do mais, pacientes acometidos pelo AVE podem apresentar, conforme afirma Grumann *et al.* (2017), alterações significativas no controle do tronco, advindas de anormalidades posturais ou da apraxia (perda da capacidade em executar movimentos e gestos precisos). Tais alterações estão relacionadas a ocorrência de lesões nos hemisférios cerebrais direito e esquerdo.

Nesse contexto, é válido lembrar que o domínio do tronco, frequentemente afetado pela ocorrência de AVE, é indispensável na execução de tarefas autônomas e de funções básicas tais como a locomoção. Assim, na ocorrência de um dano encefálico, tanto os movimentos voluntários dos membros do indivíduo quanto a execução de atividade muscular encontram-se comprometidos (GRUMANN *et al.*, 2017).

O comprometimento cognitivo, de comunicação e de deglutição em casos de AVE, acomete em média 22% dos indivíduos. Normalmente eles apresentam injúrias cognitivas, tais como a afasia. Pode ainda ocorrer prejuízo à deglutição, que representa fator de risco para desnutrição, infecção e desidratação severa, podendo levar à morte (ANDERLE; ROCKENBACH; GOULART, 2010).

Após o diagnóstico, é importante que os profissionais de enfermagem acompanhem todas as etapas do atendimento de pacientes acometidos por AVE, garantindo assim uma melhora da qualidade de vida desses pacientes, o que repercute de forma positiva inclusive para a sociedade e o sistema de saúde (BRASIL, 2012).

Dependendo do grau de comprometimento das sequelas do AVE, o indivíduo irá necessitar de cuidados específicos. Em casos mais graves a assistência deve ser constante e, nesse caso, surge a necessidade de um cuidador que pode ser um familiar ou um profissional. Nesse contexto, vale destacar que na maioria das vezes, toda a

família do paciente sofre mudanças em sua rotina após a ocorrência do AVE, podendo sentir dificuldades em adequar-se às novas necessidades. Assim, a família também precisa de atenção e cuidado por parte dos profissionais de saúde (ARAUJO *et al.*, 2017).

Quanto ao início da assistência, na ocorrência de um AVE a prioridade deve ser o estabelecimento do atendimento médico de emergência, que deve se dar preferencialmente entre 4 e 5 horas após o início da manifestação dos sintomas pelo paciente e sua chegada a um centro de referência. Assim sendo, as chances de mortalidade e sequelas serão diminuídas (FARIA *et al.*, 2017).

Segundo Mourão *et al.* (2017) o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de um AVE é muito importante e auxilia na diminuição dos efeitos negativos provocados pela patologia, favorecendo um melhor prognóstico.

De forma técnica, as principais funções dos profissionais de enfermagem no cuidado aos pacientes acometidos por AVE envolvem a identificação dos sinais e sintomas manifestos, o registro do início dos sintomas, o encaminhamento para sala de urgência, unidade do AVC ou UTI mantendo a cabeceira do leito reto, a verificação dos Sinais Vitais (SSVV), a realização do exame físico completo, a verificação da glicemia, o estabelecimento de dois acessos venosos calibrosos, se necessário, entre outros (BRASIL, 2013; WAGNER, 2014).

Considerando-se o paciente internado em unidade hospitalar, a equipe de enfermagem é responsável pela prevenção de complicações relacionadas ao AVE, devendo assim executar intervenções necessárias para promover a mobilidade e prevenir deformidades. Durante a internação, a equipe deve promover mudança de posições, estabelecer um programa de exercícios, tratar a disfagia, obter o controle intestinal e vesical, melhorar a comunicação, manter a integridade cutânea, entre outros cuidados específicos que podem variar de acordo com o histórico e grau de comprometimento de cada paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Ainda levando-se em consideração o paciente internado, Oliveira *et al.* (2018) afirmam em suas pesquisas, ser fundamental a inclusão de cuidados de enfermagem que possibilitem a reabilitação motora e funcional do paciente. Os profissionais de enfermagem atuantes no ambiente hospitalar devem estar atentos ainda às necessidades emocionais do paciente e da família e preparar os cuidadores ao máximo possível antes da alta hospitalar.

Alguns cuidados podem ser considerados com o intuito de se obter melhores resultados para o tratamento, tais como o estabelecimento de um posicionamento correto e o auxílio ao alinhamento corporal. Nessa perspectiva vale ressaltar que a utilização de um travesseiro na axila limita a rotação externa, mantendo o braço afastado do tórax. Ressalta-se ainda que a posição do paciente, caso esteja acamado, deve ser alterada a cada duas horas e, para isso, pode-se colocar um travesseiro entre as pernas do paciente antes de realizar a mudança de decúbito lateral (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Quanto à temperatura corpórea, destaca-se que indícios de hipertermias na fase aguda do AVE podem ser preditores de piores resultados, podendo desencadear aumento no tempo de internação e dos níveis de incapacidade do indivíduo, principalmente se o aumento de temperatura ocorrer em dez ou mais horas após a ocorrência do AVE. Assim, a busca pela manutenção da temperatura corpórea baixa através, por exemplo, da Hipotermia Terapêutica (HT), é possível reduzir o dano encefálico, pois diminui-se a necessidade cerebral de oxigênio, promovendo neuroproteção (PRADO, 2017).

A ocorrência de AVE gera déficit funcional e cognitivo, podendo ainda desencadear mudanças de personalidade, de comportamento ou e de comunicação. Estas e outras sequelas geram incapacidades que comprometem não apenas o paciente, mas também sua família. Ressalta-se que quanto maior o número de necessidades afetadas do paciente, maior será a urgência de planejar a assistência, pois a sistematização das ações permitirá a organização, a eficiência e a validade do cuidado prestado (NUNES; FONTES; LIMA, 2017).

Quanto ao prognóstico, uma boa recuperação das consequências geradas pela ocorrência de um AVE é dependente de diversos fatores objetivos e subjetivos, tais como região encefálica atingida, a idade do indivíduo, o período decorrente entre os sinais de AVE e o atendimento médico, entre outros. Já na fase aguda, o tempo de iniciação das intervenções de reabilitação também interfere significativamente no prognóstico (DUTRA, 2017).

Percebe-se que tanto na prevenção do AVC para pacientes de risco quanto no cuidado com indivíduos já acometidos, a atuação do o profissional de enfermagem é fundamental tanto na educação quanto no cuidado. Para que o cuidado seja integral, o enfermeiro precisa conhecer o paciente e reconhecer suas necessidades específicas,

associando seu conhecimento técnico ao conhecimento científico em favor da melhora da qualidade de vida de quem necessita de sua assistência (SANTOS *et al.*, 2017).

O enfermeiro também atua diretamente na recuperação física do paciente acometido por AVE, devendo identificar dos déficits durante o tratamento e realizar o planejamento e desenvolvimento de um plano assistencial específico. Essa é mais uma forma de contribuir com a melhora da qualidade da assistência que conseqüentemente irá gerar melhor qualidade de vida ao paciente e seus cuidadores (BARCELOS *et al.*, 2016).

Faria *et al.* (2017) também defendem que o enfermeiro tem função essencial na reabilitação de pacientes acometidos por AVE, representando um importante profissional capaz de criar estratégias de educação em saúde significativamente favoráveis e executando cuidados essenciais. Tal profissional deve ser, portanto, um praticante e facilitador de práticas educativas, incentivar o autocuidado e ensinar cuidadores no processo de adaptação e reabilitação dos pacientes. Motivar os indivíduos a serem gestores em seu próprio processo de reabilitação, com o intuito de integrá-los à sociedade com menor grau de dependência possível, também deve ser uma preocupação do profissional de enfermagem (FARIA *et al.*, 2017).

Em concordância com Silva, Monteiro e Santos (2015), os enfermeiros são profissionais habilitados para realizar a educação em saúde, principalmente pelo caráter holístico de sua formação e pelo fato de passar mais tempo na assistência aos pacientes.

Morais *et al.* (2015) resumem que as intervenções de enfermagem são importantes para a promoção da independência no autocuidado do paciente com AVC, contribuindo com melhoria na qualidade de vida dos mesmos

É importante ressaltar que em se tratando do cuidado de pacientes acometidos por AVE, a atuação do enfermeiro é relevante, porém, o trabalho de outros profissionais também é importante e enriquecedor. O quadro clínico em questão requer conhecimentos diversos que possam garantir uma assistência integral e suprir inúmeras necessidades (MOREIRA *et al.*, 2014).

O cuidar do paciente acometido por AVE pela enfermagem requer uma consciência ampliada que considere cada indivíduo e sua realidade. Assim será possível garantir um cuidado integral que supere a dimensão física e permita enxergar seres humanos que necessitam de humanização e atenção holística (GASPARI, 2017).

Verifica-se que o profissional de enfermagem apresenta papel fundamental na prevenção e no cuidado ao paciente vítima de AVE. De acordo com Saldan *et al.* (2017), enquanto educador em saúde, o enfermeiro pode e deve orientar, avaliar riscos, traçar planos e metas e acompanhar a evolução dos pacientes com o intuito de obter e promover a manutenção da saúde (SALDAN *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu verificar que a assistência de enfermagem aos pacientes acometidos por AVE é capaz de promover qualidade de vida. Por possuir capacidade técnica e científica advinda de sua formação, o enfermeiro pode atuar desde a prevenção do AVE em pacientes de risco, até o processo de reabilitação e a educação da família dos acometidos por esse incidente.

É importante destacar que a assistência de enfermagem a pacientes acometidos por AVE deve ser respaldada no cuidado humanizado, holístico e individualizado.

Considera-se que os cuidados de enfermagem voltados ao atendimento de pacientes acometidos por AVE, somados à atenção da equipe interdisciplinar é de grande importância para a minimização de sequelas, aumento da qualidade de vida (inclusive da família) e promoção da reintegração na sociedade. Assim, é imprescindível para a diminuição dos déficits e aumento da funcionalidade dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- ANDERLE, P; ROCKENBACH, S.P; GOULART, B.N.G. Reabilitação pós-AVC: identificação de sinais e sintomas fonoaudiológicos por enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde. **CoDAS**, Rio Grande do Sul, v. 31, n.2, p. 101-111, 2010.
- ARAÚJO, J.S. *et al.* O lado paralelo do cuidar desvelado pelas representações dos cuidadores de adoecidos após acidente vascular cerebral. **Revista Brasileira de Ciência e Saúde**. v. 18, n. 2, p. 109-114, 2014.
- BARCELOS, D. G., *et al.* Atuação do enfermeiro em pacientes vítimas do acidente vascular encefálico hemorrágico na unidade de terapia intensiva. **Persp. online: biol. & saúde**, Campos dos Goytacazes, v. 22, n. 6, p. 41-53, 2016.
- BENSENOR, I. M., *et al.* Prevalência de acidente vascular cerebral e de incapacidade associada no Brasil: Pesquisa nacional de saúde: 2013. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 73, n. 9, p. 746-750.

- CARVALHO M. R. S. *et al.* Cuidados de Enfermagem ao Paciente acometido por Acidente Vascular Cerebral: Revisão Integrativa. **Revista Mult. Psic.** v.13, n. 44, p. 198-207, 2019.
- CAVALCANTE, T.F. *et al.* Intervenções de enfermagem ao paciente com acidente cerebrovascular em reabilitação. **Revista de enfermagem da UFPE**, Recife, v.12, n.5, p.1430-6, maio, 2018.
- CUNHA, M. G. T. **Cuidados de Enfermagem de Reabilitação no doente com AVC isquêmico e a demora média de internamento hospitalar.** 2014. 117f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação)- Faculdade de Enfermagem, Escola Superior de Saúde de Bragança, 2014.
- DUTRA, M. O. M. *et al.* Fatores sociodemográficos e capacidade funcional de idosos acometidos por acidente vascular encefálico. **Revista Brasileira de Epidemiologia.** v. 20, n. 1. 2017.
- FARIA, A. C. A. *et al.* Percurso da pessoa com acidente vascular encefálico: do evento à reabilitação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 3, p.520-8, 2017.
- GASPARI, A. P. **Indicadores da assistência ao paciente com Acidente Vascular Cerebral Isquêmico e Ataque Isquêmico Transitório.** Curitiba, 2017. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/53493/R%20-%20D%20-%20ANA%20PAULA%20GASPARI%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.> Acesso em: 24 de mai. de 2022.
- GRUMANN, A.R.S *et al.* Características das pessoas com acidente vascular encefálico atendidas em um centro de referência estadual. **Revista FundamentalCare.** Rio de Janeiro, v. 9, n.2, p.315-320.
- LIMA, A. C. M. A. C. C. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes com acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Fortaleza, v. 9, n. 4, p. 785-792, 2016.
- MANTEUFEL, H, M. S.; MENDES, L. S.; SANCANARI, L. G. R. Assistência de enfermagem e humanização em paciente no pós AVC. RSM – **Revista Saúde Multidisciplinar**, 5ª Ed, p. 55-61, 2019.
- MARIANO, J. P. **Conhecimento populacional no município de Uberlândia - MG sobre acidente vascular encefálico x cobertura da atenção básica.** 2017. 58f. TCC (Graduação em enfermagem) - Universidade Federal de Uberlândia, 2017.
- Ministério da Saúde. Portaria N°. 665, de 12 de abril de 2012. **Dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC).** Brasília, DF, 2012. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/PRT0665_12_04_2012.html>. Acesso em: 06 de março de 2022.

MORAIS, H. C., *et al.* Strategies for selfmanagement support by patients with stroke: integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 134-141, 2015.

MOREIRA, R. P., *et al.* Análise de conceito do resultado de enfermagem Mobilidade em pacientes com acidente vascular cerebral. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Fortaleza, v. 67, n. 3, p. 443-449, 2014.

MOURÃO, A. M. *et al.* Perfil dos pacientes com diagnóstico de AVC atendidos em um hospital de Minas Gerais credenciado na linha de cuidados. **Revista Brasileira de Neurologia**, Belo Horizonte, v.53, n.4, p.12-16, 2017.

NUNES, D. L. *et al.* Cuidado de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Natal, v. 21, n. 1, p. 87-96, 2016.

OLIVEIRA, A. L. R., *et al.* **Assistência de enfermagem a um paciente sequelado por acidente vascular cerebral no domicílio baseado na teoria de Orem**. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, Quixadá, 2016. Disponível em: <https://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/169> Acesso em: 20 de mai de 2022

OLIVEIRA, A.K.S. *et al.* O papel do enfermeiro no cuidado a pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. **Revista Humano Ser - UNIFACEX**, Natal, v.3, n.1, p.145-160, 2018.

PRADO, S. M. C. *et al.* Hipotermia neuroprotetora tardia. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 120-123, 2017.

SALDAN, G. G. *et al.* Construção de tecnologia educativa para cuidado domiciliar após Acidente Vascular Encefálico: Relato de experiência. **Revista de enfermagem da UFPE**, Recife, v.11, n.4, p.1784-93, abr., 2017.

SANTOS, D. F.; PADULA, M. P. C.; WATERS, C. Diagnósticos de enfermagem dos pacientes com Acidente Vascular Cerebral Isquêmico: uma pesquisa bibliográfica. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 644-672, 2020.

SANTOS, J. V. S. *et al.* Os efeitos da capacitação de enfermeiros sobre avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral. **Revista de enfermagem UFPE**. Recife, v. 11, n.5, p.1763-8, 2017.

WAGNER, Z. I. **Urgência e Emergência na prática de enfermagem**. Porto Alegre: Moriá, 2014.