

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Milaine Amanda da Silva Santos<sup>1</sup>

Lucas Gabriel Eugenio dos Santos<sup>2</sup>

Gabriela Fernanda Sarmiento de Moraes Oliveira<sup>3</sup>

Lays Nogueira Miranda<sup>4</sup>

Enfermagem



cadernos de  
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

## RESUMO

Este estudo tem como objetivo avaliar a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a fim de responder a pergunta norteadora: "Qual o papel do enfermeiro na assistência ao paciente politraumatizado?". A estratégia de busca foi realizada utilizando a combinação dos descritores: Assistência de Enfermagem, Trauma, Traumatismo múltiplo; Enfermagem em emergência; nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF. O presente trabalho foi construído por uma amostra de 9 artigos, que foram escolhidos depois de três etapas: leitura dos títulos dos trabalhos, leitura dos resumos e textos disponíveis na íntegra. A literatura destaca a multiplicidade e a gravidade dos ferimentos, associados a frequentes prejuízos físicos e cognitivos dos indivíduos vítimas de lesões múltiplas que normalmente requerem muitas intervenções e cuidados de enfermagem. Sendo assim, possibilitou-se identificar a importância que o profissional enfermeiro tem na assistência ao paciente politraumatizado e o seu papel diante da assistência prestada.

## PALAVRAS-CHAVE

Assistência de Enfermagem; Trauma; Traumatismo múltiplo; Urgência.

## ABSTRACT

This study aims to evaluate nursing care to the polytraumatized patient. This is an integrative literature review, in order to answer the guiding question: "What is the role of the nurse in the care of the polytraumatized patient?". The search strategy was performed using the combination of the KEYWORDS: Nursing Assistance, Trauma, Multiple Trauma; Emergency nursing; in the databases MEDLINE, LILACS, BDNF. The present work was built by a sample of 9 articles, which were chosen after three stages: reading the titles of the works, reading the abstracts and texts available in full. The literature highlights the multiplicity and severity of injuries, associated with frequent physical and cognitive impairment of individuals who are victims of multiple injuries that normally require many interventions and nursing care. Therefore, it was possible to identify the importance that the nursing professional has in the assistance to the polytraumatized patient and their role in the assistance provided.

## KEYWORDS

Nursing Assistance. Trauma. Multiple trauma. Emergency.

## 1 INTRODUÇÃO

As mudanças sociais, políticas e econômicas, o crescimento urbano e o desenvolvimento da indústria automobilística trouxeram graves problemas de Saúde Pública ao Brasil, como os acidentes e violências de trânsito, os homicídios, os autoexterminios e os acidentes em geral, que são considerados a grande epidemia do século XX (REZENDE NETA et al., 2012).

Atualmente, o Brasil é o quinto colocado em número de ocorrências de acidentes de trânsito, estando atrás apenas da Índia, China, EUA e Rússia. Diariamente, morrem aproximadamente 16 mil pessoas por lesões traumáticas, ainda assim, para cada vítima que morre muitas outras sobrevivem, todavia com sequelas para toda a vida. Visto isso, lesões por trauma são consideradas um problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência (CAVALCANTI; ILHA; BERTONCELO, 2013).

Segundo Soares e outros autores (2015), o trauma constitui um dos mais importantes e significativos problemas de toda a área social. Enquanto a morte por afecções cardíacas ou câncer diminui em média 10 a 15 anos de vida de um cidadão, a decorrente do trauma chega a tirar 30 a 40 anos de uma vida altamente produtiva, já que o problema incide prioritariamente sobre indivíduos jovens.

O trauma também, como outras doenças, possui um agente (energia), um vetor (veículo automotor, arma de fogo), um hospedeiro (o paciente) e deve ser abordado por estratégias de prevenção e diagnóstico precoce, tendo como alvo a redução da morbimortalidade relacionada (GONSAGA, 2015). De modo geral, o politraumatismo advém de um evento traumático em que há grande desprendimento de energia,

como quedas, acidentes de trânsito, atropelamentos e ferimentos por armas de fogo, entre outras causas que resultem em graves lesões. É considerada a primeira causa de morte entre indivíduos na faixa etária de 20 a 40 anos de idade, ou seja, na fase em que o indivíduo é mais produtivo, sendo as vítimas, na grande maioria, do gênero masculino (MATTOS; SILVÉRIO, 2012).

Segundo Rezende Neta e outros autores (2012), as sequelas do trauma estão entre as patologias crônicas de longa duração que geram deficiências e levam a limitações na execução de atividades, como também à restrição de desempenho de papéis sociais dos indivíduos. A multiplicidade e a gravidade dos ferimentos, associados a frequentes prejuízos físicos e cognitivos dos indivíduos vítimas de lesões múltiplas normalmente requerem muitas intervenções, antes e durante o processo de reabilitação. Este processo é acompanhado por significativos problemas emocionais que podem interferir nos esforços de reabilitação e na avaliação de qualidade de vida desses pacientes.

O alto grau de morbimortalidade e sequelas apresentadas pelos pacientes, bem como a complexidade e abrangência que envolve o cuidado a este tipo de paciente, exigem da enfermagem ações articuladas, integradas e contínuas às vítimas. Desempenhando papel fundamental na assistência à vítima de trauma, como coordenador da equipe de enfermagem, deve programar e priorizar a assistência a ser prestada, considerando as diferenças que se apresentam nessas vítimas e estabelecer medidas preventivas e reparadoras, visando à assistência integral e humanizada que atenda às necessidades humanas básicas (CAVALCANTI; ILHA; BERTONCELO, 2013).

Assim, o estudo tem como objetivo de avaliar a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado. Estabeleceu-se a seguinte questão pesquisa sobre o estudo: Qual o papel do enfermeiro na assistência ao paciente politraumatizado?

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método que auxilia a sintetizar os resultados de pesquisas relevantes e mundialmente reconhecidos, o que proporciona uma troca e ampliação do conhecimento, formando ideias mais consolidadas e fundamentadas para o exercício profissional (CAVALCANTI; ILHA; BERTONCELO, 2013).

Para a elaboração da revisão, no primeiro momento foi determinado o objetivo específico e formulado os questionamentos a serem respondidos e então realizada a busca para identificar e coletar o máximo de pesquisas primárias relevantes dentro dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Foi efetuada a análise de artigos científicos que possibilitaram a sintetização do conhecimento acerca do tema "Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado" (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a busca na literatura, foi realizada uma pesquisa nas seguintes bases de dados disponíveis on-line: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), onde foram encontrados artigos disponíveis também na Literatura Latino-Americana Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Assistência de Enfermagem; Trauma; Traumatismo múltiplo; Urgência; Trauma.

Para seleção da amostra deste estudo foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados citadas anteriormente, publicados entre os anos de 2012 a 2016, disponíveis na língua portuguesa e que respondam à questão de pesquisa deste estudo. Tem-se como critérios de exclusão: artigos de revisão, editoriais, cartas ao revisor e repetidos nas bases de dados.

A partir das estratégias de busca foram encontradas 2.529 publicações. Posteriormente, deu-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos, por meio da qual foram excluídos 2.469 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Em seguida, os pesquisadores realizaram a análise dos artigos na íntegra, sendo excluído um total de 40 artigos. Assim, 9 artigos compõem a amostra final deste estudo, pois relacionavam à questão de pesquisa. O resultado da busca nas bases de dados encontra-se descrito no Quadro 01.

Quadro 01 - Fluxo relativo às etapas de seleção dos artigos – 2017

Estratégia	Base de dados	Total de artigos encontrados	Após a leitura do título	Após a leitura do resumo	Após a leitura do artigo na íntegra	Total
Assistência de enfermagem AND trauma	MEDLINE	200	0	0	0	0
	LILACS	275	30	6	1	1
	BDEF	86	14	4	1	1
Traumatismo Múltiplo	MEDLINE	310	0	0	0	0
	LILACS	615	87	40	3	3
	BDEF	58	8	6	2	2
Urgência AND trauma	MEDLINE	380	0	0	0	0
	LILACS	540	40	2	1	1
	BDEF	65	5	2	1	1
TOTAL DE ARTIGOS INSERIDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA (SEM REPETIÇÕES)						9

Fonte: Dados de pesquisa (2017)

Após a aplicação dos critérios de seleção, utilizou-se a classificação do nível de evidência por meio da descrição de Galvão (2006), conforme descrito: I – Evidência oriunda de revisão sistemática e/ou metanálise na qual há inclusão somente de estudos clínicos controlados e randomizados com delineamento adequado; II – Evidência oriunda de, no mínimo, um estudo clínico controlado e randomizado com delineamento adequado; III – Evidência oriunda de um único estudo controlado e randomizado com delineamento adequado; IV – Evidência oriunda de um estudo de caso-controle ou coorte com delineamento adequado; V – Evidência oriunda de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos com delineamento adequado; VI – Evidência oriunda de apenas um estudo

descritivo e qualitativo com delineamento adequado e VII – Evidência oriunda de reflexões de autoridades e/ou relatórios elaborados por grupos de especialistas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo evidenciou artigos de publicação nacional e com nível de evidência científica VI. Todos os artigos foram realizados no Brasil, o que indica um aumento recente das pesquisas deste país relacionadas ao tema do estudo. Segue o quadro síntese dos artigos (QUADRO 02).

Quadro 02 – Quadro síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa

Título do artigo	Ano de publicação	Periódico	Método aplicado	Nível de evidência científica	Desfecho
Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI	2012	Rev. Bras. Enferm.	Estudo documental, descritivo, quantitativa.	VI	Dar mais atenção ao Atendimento Pré-Hospitalar (APH), na tentativa de minimizar a morbimortalidade no atendimento ao traumatizado.
Qualidade de vida na perspectiva de vítimas de traumas múltiplos e seus familiares	2012	Rev. Enferm. UERJ	Estudo etnográfico	VI	Compreender o processo saúde e doença, para pessoas que Vivenciaram traumas múltiplos e seus familiares, para que o profissional possa identificar as dificuldades e as experiências desse processo.
Necessidades das famílias após o trauma cranioencefálico: dados da realidade brasileira	2012	Enfermagem em foco	Estudo quantitativo	VI	O impacto exercido do trauma não só na pessoa que sofreu o trauma, mas toda sua família.

Título do artigo	Ano de publicação	Periódico	Método aplicado	Nível de evidência científica	Desfecho
Avaliação do indivíduo vítima de politraumatis-mo pela equipe de enfermagem em um serviço de emergência de Santa Catarina	2012	Rev. bras. Promoção a saúde	Estudo qualitativo	VI	Evidenciou-se a preocupação e o cuidado da EE com os seguintes aspectos: agilidade do atendimento; realização imediata dos exames; percepção adequada do estado geral da vítima.
Conhecimento do enfermeiro sobre avaliação neurológica do paciente com trauma cranioencefálico	2016	Rev. enferm. UFPE on- line	Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, com 17 enfermeiros	VI	O exame neurológico, quando realizado minuciosamente, fornece subsídios importantes sobre a abordagem da vítima, no entanto, exige conhecimento e preparo específico.
Caracterização das vítimas de traumas por acidente com motocicleta internadas em um hospital público	2015	Rev. enferm. UERJ	Estudo transversal com abordagem quantitativa	VI	A enfermagem tem um importante papel, destacando a realização de programas de prevenção de acidentes e promoção de saúde aos acidentados para, assim, minimizar o número de sua ocorrência e as repercussões para os indivíduos e para a sociedade.

Título do artigo	Ano de publicação	Periódico	Método aplicado	Nível de evidência científica	Desfecho
Estudo preliminar das alterações de coagulação de traumatizados no transporte pré-hospitalar	2015	CuidArte, Enferm	Estudo observacional, longitudinal e prospectivo.	VI	A importância de avaliar as mudanças no perfil de coagulação dos pacientes traumatizados graves, desde o pré-hospitalar até sua admissão e atendimento hospitalar.
O cuidado de enfermagem a vítimas de traumas múltiplos: uma revisão integrativa	2013	UNOPAR Cient., Ciênc. biol. Saúde	Este método constitui um instrumento da Prática Baseada em Evidências	VI	Refletir as condições de desenvolvimento do trabalho do profissional enfermeiro são submetidos, com a falta de condições de trabalho adequada. Vendo a grande necessidade de mais pesquisas voltadas para a SAE aos pacientes vítimas de múltiplos traumas.
Trajetória de busca por cuidado na vivência do evento traumático e sua cronificação	2013	Saúde Soc. São Paulo	Estudo qualitativo	VI	Evidencia as condições precárias que os serviços de saúde têm atuado frente às necessidades de cuidado que lhes são direcionadas, o que produz efeitos consideráveis para as pessoas e suas famílias.

Fonte: Dados de pesquisa (2017)

As sequelas do trauma estão entre as patologias crônicas de longa duração que geram deficiências e levam a limitações na execução de atividades, como também à restrição de desempenho de papéis sociais dos indivíduos. A literatura

destaca a multiplicidade e a gravidade dos ferimentos, associados a frequentes prejuízos físicos e cognitivos dos indivíduos vítimas de lesões múltiplas que normalmente requerem muitas intervenções, antes e durante o processo de reabilitação. Este processo é acompanhado por significativos problemas emocionais que podem interferir nos esforços de reabilitação e na avaliação de qualidade de vida desses pacientes (PAIVA *et al.*, 2012).

Diante dessa situação, tornou-se consenso mundial dedicar mais atenção ao Atendimento Pré-Hospitalar (APH), na tentativa de minimizar a morbimortalidade no atendimento ao traumatizado (REZENDE NETA *et al.*, 2012). Assim, o papel do enfermeiro na assistência ao paciente traumatizado é fundamental. A abordagem e a atenção às vítimas de politraumatismo devem ser mais eficazes e isto perpassa a integração dos sistemas de atendimento: prevenção, atendimentos pré-hospitalar e hospitalar, e reabilitação. Ademais, a vítima de politraumatismo necessita de atenção especial e contínua, desde seu atendimento inicial, sua admissão no serviço de emergência até a alta hospitalar (MATTOS; SILVÉRIO, 2012).

Segundo Soares e outros autores (2015), o atendimento inicial com avaliação primária, estabilização e transporte da vítima de agravos de trânsito até um centro de melhor referência para dar continuidade ao serviço de emergência minimiza a ocorrência de lesões decorrentes de um atendimento ineficiente no local, seguida pela identificação de outras lesões (exame secundário) e das orientações para o tratamento definitivo (cuidados definitivos).

A equipe de enfermagem, ao realizar o exame primário e secundário da vítima de politraumatismo, necessita atuar de forma ágil e eficaz, com o intento de reduzir a gravidade das lesões e as taxas de mortalidade por esta causa. Na avaliação primária, realiza-se a busca de lesões que ofereçam risco iminente à vida do indivíduo. Esta avaliação é desenvolvida por meio de exame físico rápido, seguindo de tratamento imediato, a fim de restabelecer o padrão hemodinâmico da vítima. Neste procedimento priorizam-se os critérios preconizados na regra do ABCDE (MATTOS; SILVÉRIO, 2012).

Esta regra consiste em uma sequência mnemônica, assim disposta: A (Air Way) – permeabilidade das vias aéreas com administração segura do colar cervical; B (Breathing) – respiração; C (Circulation) – busca de sangramentos e controle da circulação; D (Disability) – avaliação neurológica; e E (Exposure) – exposição corporal do paciente à procura de lesões não visualizadas e posterior aquecimento na prevenção da hipotermia e do choque (MATTOS; SILVÉRIO, 2012).

Segundo Oliveira, Pereira e Freitas (2016), para definir o nível de consciência do paciente, utiliza-se a escala de coma de Gasglow baseada em um valor numérico, um sistema de pontuação mais utilizado internacionalmente para avaliação de pacientes comatosos em cuidados intensivos, é um dos aspectos importantes que deve ser valorizado na avaliação da vítima.

Avalia-se a reatividade do paciente por meio da observação de três parâmetros: abertura ocular; reação motora e resposta verbal. Cada componente dos três parâmetros recebe um escore, variando de três a 15, sendo o melhor escore



15 e o menor, três. Pacientes com escore 15 apresentam nível de consciência normal. Pacientes com escores menores que oito são considerados em coma, representando um estado de extrema urgência. Durante as primeiras 48 horas, a equipe de enfermagem deve estar atenta ao controle dos sinais vitais (OLIVEIRA; PEREIRA; FREITAS, 2016).

A avaliação secundária consiste na realização do exame físico completo da cabeça aos pés; atenção às particularidades de cada estrutura examinada; aferição dos sinais vitais; realização de entrevista completa com o paciente ou o acompanhante e; sugestão de exames complementares, laboratoriais e reavaliação. Exame minucioso e deve ser iniciada somente quando tratadas as condições que colocam em risco a vida do paciente (MATTOS; SILVÉRIO, 2012). “Essas etapas são essenciais para tomada de decisão rápida e precisa, com o intuito de redução de danos e estabilização da vítima” (CAVALCANTI; ILHA; BERTONCELO, 2013, p. 86).

Nesta avaliação compete à enfermagem a realização de determinados cuidados como, por exemplo: reavaliação dos procedimentos efetuados na avaliação primária; exame físico completo e minucioso; instalação de sonda nasogástrica e vesical (MATTOS; SILVÉRIO, 2012).

Concluídas as etapas do ABCDE, segundo o Ministério da Saúde, devem ser realizados os exames específicos; a iniciativa por parte da equipe de enfermagem em sugerir aos médicos solicitação de algum exame adicional é imprescindível, já que esses, também são responsáveis pela adequada assistência à vítima. Esses cuidados estão inseridos no conjunto de procedimentos preconizados para avaliação e assistência ao indivíduo vítima de politraumatismo (MATTOS; SILVÉRIO, 2012).

Em vista disso, compete ao enfermeiro, a identificação de lesões e agravos e o gerenciamento da assistência de enfermagem. Posto que este tipo de ocorrência requiera que os profissionais possuam habilidade e competência técnico-científica para lidar com os problemas como um todo (MATTOS; SILVÉRIO, 2012).

## 4 CONCLUSÃO

Diante da revisão integrativa, esse estudo possibilitou identificar a importância que o profissional enfermeiro tem na assistência ao paciente politraumatizado e o seu papel diante da assistência prestada. Concerne ao enfermeiro a habilidade de apresentar à população medidas educadoras para a redução desses traumas – os quais já alcançaram um posto de doença crônica em nossa sociedade, por meio de campanhas junto aos órgãos governamentais, informações, conscientização populacional e nas instituições de saúde, preparando e capacitando as equipes multiprofissionais.

Ao enfermeiro, cabe coordenar a equipe de enfermagem de forma objetiva, de modo a diminuir as sequelas do paciente, possuindo habilidades e conhecimento técnico-científico, para realizar assim um trabalho eficaz, bem como pleitear por condições melhor de trabalho, visando um ambiente pertinente para tal e equipamentos necessários para a assistência à saúde adequada.

## REFERÊNCIAS

CAVALCANTI, C.D.K.; ILHA, P.; BERTONCELLO, K.C.G. O cuidado de enfermagem a vítimas de traumas múltiplos: uma revisão integrativa. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde**, Santa Catarina, v.15, n.1, p.81-88, 2013. Disponível em: <<https://goo.gl/am5Iey>>. Acesso em: 17 maio 2017.

GALVÃO, M.C. Níveis de Evidência. **Acta Paul Enferm.**, v.19, n.2, p.V, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a01v19n2.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2017.

GONSAGA, R.A.T. *et al.* Estudo preliminar das alterações de coagulação de traumatizados no transporte pré-hospitalar. **CuidArte enfermagem**, Catanduva, v.9, n.2, p.111-116, jul-dez. 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/RfmvQU>>. Acesso em: 17 maio 2017.

HORA, E.C.; SOUSA, R.M.C. Necessidades das famílias após o trauma crânioencefálico: dados da realidade brasileira. **Enfermagem em foco**, v.2, n.3, p.88-92, 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/g8lk9I>>. Acesso em: 17 maio 2017.

MATTOS, L.M.; SILVÉRIO, M.R. Avaliação do indivíduo vítima de politraumatismo pela equipe de enfermagem em um serviço de emergência de Santa Catarina. **Rev bras Promoção Saúde**, Fortaleza, v.25, n.2, p.182-191, abr-jun. 2012. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2227/2452>>. Acesso em: 17 maio 2017.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-64, out-dez. 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Acesso em: 17 maio 2017.

OLIVEIRA, D.M.P.; PEREIRA, C.U.; FREITAS, Z.M.P. Conhecimento do enfermeiro sobre avaliação neurológica do paciente com trauma cranioencefálico. **Revista de enfermagem UFPE**, Recife, v.10, n.5, p.4249-4254, nov. 2016. Disponível em: <<https://goo.gl/rvG4Ip>>. Acesso em: 17 maio 2017.

PAIVA, L. *et al.* Qualidade de vida na perspectiva de vítimas de traumas múltiplos e seus familiares. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.507-512, out-dez. 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/4PBKoO>>. Acesso em: 17 maio 2017.

PETEAN, E. *et al.* Trajetória de busca por cuidado na vivência do evento traumático e sua cronificação. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.22, n.4, p.1257-1268, dez. 2013. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/d2bwhw>>. Acesso em: 17 maio 2017.

REZENDE NETA, D.S. *et al.* Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI. **Revista Brasileira de**

**Enfermagem**, Brasília, v.65, n.6, p.936-941, dez. 2012. Disponível em <<http://ref.scielo.org/3wktzs>>. Acesso em: 17 maio 2017.

SOARES, L. *et al.* Caracterização das vítimas de traumas por acidente com motocicleta internadas em um hospital público. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.23, n.1, p.115-121, jan-fev. 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/aLvEsh>>. Acesso em: 17 maio 2017.

---

**Data do recebimento:** 19 de julho de 2017

**Data da avaliação:** 16 de outubro de 2017

**Data de aceite:** 19 de fevereiro de 2018

---

---

1 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: milaine@outlook.com.

2 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: lucaseugeniosantos@hotmail.com.

3 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL.

E-mail: gabih\_sarmento@hotmail.com.

Enfermeira; Mestre; Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes de Alagoas – UNIT/AL. E-mail: aysnm@hotmail.com

