

ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR ATRAVÉS DO CONSULTÓRIO NA RUA

Meriely Alves Diniz Medeiros¹

Mickalle Cynthia Paixão²

Lays Nogueira Miranda³

Enfermagem



**cadernos de
graduação**
ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

O objetivo deste trabalho visa identificar a produção científica a nível nacional sobre a atenção multidisciplinar através das equipes de consultório na rua. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado no período de abril a maio de 2017, por meio das bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF. Resultados: Em sua totalidade foram localizados 12 estudos, apresentando características sobre a assistência multidisciplinar à saúde através das equipes de consultório na rua. Nos trabalhos analisados, observa-se os inúmeros desafios para a efetividade da atenção são pontos de gatilho para a implementação de práticas de cuidado que deem suporte à pessoa em situação de vulnerabilidade. Sobre esta perspectiva, surge as equipes de Consultório na Rua, apresentando-se como um dispositivo para além do modelo biomédico. Conclusão: Destaca-se, que as práticas de cuidado em saúde voltadas para à população em situação de rua e/ou vulnerabilidade, apresenta desafios, possibilidades e resiliência para a efetivação do acolhimento e continuidade dos laços criados no espaço da rua no que se diz respeito o ato de cuidar.

PALAVRAS CHAVE

Consultório na rua. Pessoas em situação de rua. Assistência à saúde.

ABSTRACT

The objective of this work is to identify the scientific production at the national level on multidisciplinary care through the teams of doctors in the street. Methodology: This is

an integrative review study carried out from April to May 2017, using the MEDLINE, LILACS and BDNF databases. Results: Twelve studies were carried out, presenting characteristics about multidisciplinary health care through the teams of doctors in the street. In the analyzed studies, it is observed the numerous challenges for the effectiveness of care are trigger points for the implementation of care practices that support the person in a situation of vulnerability. From this perspective, the teams of Officers on the Street appear, presenting themselves as a device beyond the biomedical model. Conclusion: It should be emphasized that the health care practices aimed at the street and / or vulnerability population present challenges, possibilities and resilience for the effectiveness of the reception and continuity of the bonds created in the street space in what is said Respect the act of caring.

KEYWORDS

Office on the street. Street people. Health care

1 INTRODUÇÃO

A construção de propostas para o cuidado da População em Situação de Rua (PSR) no Brasil tem um longo histórico de intersetorialidade. Nas décadas de 1970 e 1980, a Pastoral do Povo da Rua, da Igreja Católica, inicia movimento de organização de pessoas em situação de rua, com destaque para os municípios de São Paulo e Belo Horizonte. Tais iniciativas religiosas foram responsáveis por implantar casas de assistência aos então moradores de rua, organizar movimentos de representação popular, sobretudo em relação aos catadores de material reciclável, realizar eventos e comemorações de mobilização social de cunho local (BRASIL, 2012).

O Decreto nº 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, caracteriza “população de rua” como o conjunto de pessoas excluídas do mercado formal de trabalho e destituídas de um local fixo de residência. Em linhas gerais, entende que a mudança para as ruas não necessariamente ocorre de forma abrupta, mas na maioria dos casos, ocorre de forma gradativa após a ruptura com as instituições familiares e de trabalho (BRASIL, 2009).

Nesse âmbito, o Ministério da Saúde (MS) ao eleger a criação da política pública de saúde para a População em Situação de Rua (PSR) que tem como um dos seus objetivos trabalhar a Redução de Danos (RD) e, assume a responsabilidade da promoção da equidade, garantindo o acesso dessa população a outros atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da implantação das equipes de Consultório na Rua (BRASIL, 2012).

Nessa perspectiva, observa-se que “as equipes de Consultório na Rua, tem como princípios norteadores às diferenças, a promoção de direitos humanos e da inclusão social, o enfrentamento do estigma, as ações de redução de danos e a intersetorialidade” (BRASIL, 2010, p. 4).

Para a realização de ações qualificadas deve-se trabalhar a atenção baseada em evidências com o apoio à melhoria da assistência e acolhimento, pois no cotidiano,

as mulheres que vivem em situação de vulnerabilidade social sentem-se pouco à vontade e apresentam dificuldade de comunicação, tornando impossível seguir recomendações, principalmente quando se trata de usuária de drogas ilícitas ou não (FERREIRA et al., 2012).

Esta compreensão é fundamental para o estabelecimento de vínculos entre os profissionais de saúde e a população de rua para subsidiar o cuidado a essa clientela. Essa atitude, no entanto, é um desafio ao profissional, considerando os diversos aspectos que influenciam a sua relação com os sujeitos, como a experiência, o conhecimento e o acesso aos recursos disponíveis. Assim sendo, o enfermeiro como integrante da equipe de saúde, tanto da saúde mental, como da atenção básica, precisa estar atento a esta realidade para poder intervir junto à população em situação de rua, propiciando o acesso aos serviços de saúde nos moldes de uma abordagem integral e intersetorial (SILVA, 2013).

Diante do exposto, justificando que a produção de cuidado e atenção à saúde é na maioria das vezes inexistente para a população em situação de vulnerabilidade social, emerge a seguinte questão norteadora para o estudo: A assistência multidisciplinar à saúde por meio das equipes de Consultório na Rua é incluída como resultado benéfico no processo saúde-doença? Com esta perspectiva, o objetivo deste trabalho é identificar a produção científica a nível nacional sobre a atenção multidisciplinar por meio das equipes de consultório na rua.

Frente ao objetivo geral, emerge os seguintes objetivos específicos: verificar nos estudos a atenção multidisciplinar no processo saúde-doença da população em situação de rua e, determinar quais estratégias de promoção e reabilitação são aplicadas para a adesão a assistência à saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, pois se entende que a partir desse tipo de estudo, permite-se a síntese de múltiplos estudos publicados, possibilitando conclusões gerais a respeito de uma determinada área de estudo (SOARES et al., 2014), o que permite que sejam analisadas pesquisas que fornecem subsídios para tomadas de decisões, como também possibilita sintetizar o conhecimento sobre determinado assunto e apontar possíveis preenchimento de lacunas encontradas na literatura estudada (SILVA et al., 2015).

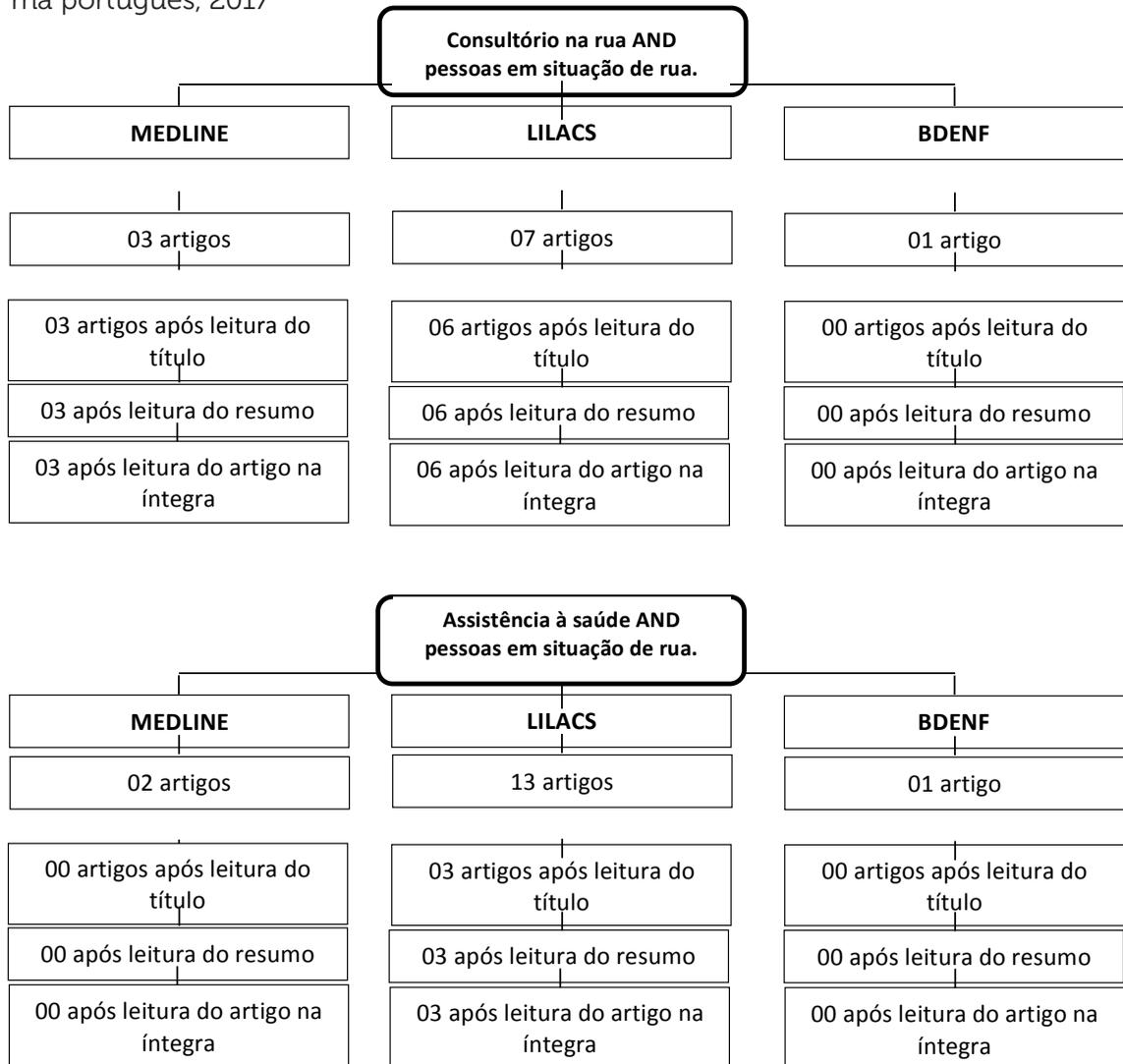
Para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas: a identificação do tema e seleção da hipótese; o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostras ou busca na literatura; a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliar os estudos incluídos na revisão integrativa; a discussão dos resultados permeia-se a partir da interpretação e síntese dos resultados; a apresentação da revisão deve ser clara e completa para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados (ARAUJO; MOTA, 2014; SOARES et al., 2014).

A coleta de dados foi realizada no período de abril a maio de 2017, por meio das bases de dados Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A pergunta norteadora foi: "Assistência multidisciplinar à saúde por meio do Consultório na rua, é benéfico no processo saúde doença?". A estratégia de busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, Lilacs, BDENF, pelo revisor principal, adotando a combinação de descritores controlados, sendo feita a combinação de dois por vez com o termo booleano: Consultório na rua AND pessoas em situação de rua, Assistência à saúde AND pessoas em situação de rua, conforme demonstra a Figura 1.

Como critérios de inclusão, foram utilizados estudos publicados na íntegra e com disponibilidade integral pelo acesso on-line e gratuito, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2016, no idioma português.

Figura 1 – Seleção dos estudos nas bases de dados com os descritores no idioma português, 2017



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2017.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 27 trabalhos previamente encontrados, procedendo-se a leitura dos títulos, resumos e posteriormente dos artigos disponibilizados na íntegra, segundo Figura 1, foram selecionados 12 em sua totalidade, contemplando os critérios de inclusão estabelecidos para o estudo desta revisão integrativa, conforme apresenta Quadro 1

Quadro 1 – Síntese dos estudos de produção científica sobre a assistência multidisciplinar à saúde através das equipes de Consultório na rua, 2017

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO
Consultório na rua: Atenção a pessoas em uso de substâncias psicoativas	2015	Psicologia em estudo	Estudo qualitativo	VI	Entrevista com profissionais, quatro eixos temáticos e suas respectivas categorias, ilustrados com trechos de relatos dos participantes, caracterizando a atuação no CR, a formação profissional, bem como a prática em equipe interdisciplinar.
Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde	2014	Comunicação saúde educação	Estudo de opinião e consenso	VII	Um panorama intrinsecado em termos de assistência à saúde para pessoas em situação de rua, com uso problemático de crack, álcool e outras drogas.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO
Equipe "consultório na rua" de Mangueiras, rio de janeiro, Brasil: práticas de cuidado e promoção da saúde em território vulnerável.	2016	Ciência & Saúde coletiva	Estudo qualitativo	VI	As concepções de cuidado previstas nas políticas/normas brasileiras, a eCnaR, como uma equipe de Saúde da Família para populações e territórios dinâmicos e vulneráveis, promovendo acesso, vínculo, cuidado integral na perspectiva da redução de danos, havendo desafios para a efetividade da atenção, como a formação e a composição multiprofissional.
Práticas de cuidado e população em situação de rua	2015	Saúde e Debate	Estudo Descritivo	VI	A construção de vínculos e o rompimento com uma lógica prescritiva, prevalecendo uma escuta qualificada. Os profissionais exprimiram existir ainda resistências em atender a população em situação de rua, que expressam os desafios na garantia do acesso desta população ao SUS.
Políticas Públicas e capital social.	2014	Fractal, Ver. Psicol.	Estudo Descritivo	VI	Contribuir com as diferentes práticas dos profissionais na área da saúde, no tocante ao uso e abuso de substâncias psicoativas.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO
Consultório na rua: visibilidade, invisibilidade e hipervisibilidade	2015	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro	Estudo Descritivo	VI	Visibilidade, entre os discursos midiáticos, sobressai aquele que associa esse grupo social com a chamada "cracolândia", que é apontada como um espaço degradante das médias e grandes cidades brasileiras.
Saberes ideológicos e instrumentais no processo de trabalho no Consultório na Rua.	2016	Revista da Escola de Enfermagem	Estudo Qualitativo	VI	Dos discursos dos participantes emergiram os saberes ideológicos: políticas públicas e necessidades da pessoa em situação de rua e os saberes instrumentais: dispositivos e instrumentos no cuidado à pessoa em situação de rua e agenda semanal.
Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas.	2015	Saúde Soc. São Paulo	Estudo Qualitativo	VI	A identificação de quatro principais categorias semânticas nas falas dessas mulheres: a vida na rua, o cuidado com a gestação, o projeto de futuro e a rede pública de serviços.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO
Práticas de Saúde das equipes dos Consultórios de Rua	2014	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro	Estudo Qualitativo	VI	Da análise de conteúdo emergiram cinco categorias temáticas: atividades em equipe nos consultórios de rua; valorização da construção do vínculo; educação em saúde como estratégia na redução de danos; satisfação com a proposta de cuidado do Consultório de Rua.
Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil.	2012	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro	Estudo Qualitativo	VI	A saúde foi associada, entre outros significados, à capacidade de resistir ao cotidiano de dificuldades, enquanto a doença vinculou-se ao estado de debilidade impeditivo de lutar pela sobrevivência.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO
Experiência dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa com tuberculose em situação de rua.	2016	Revista da Escola de Enfermagem	Estudo Qualitativo	VI	Entrevistada com seis profissionais de saúde. Segundo a perspectiva da Análise de Discurso, emergiram três blocos discursivos: experiência sobre o cuidar na rua; fragilidades inerentes ao processo de tratamento e incentivos como meio para a permanência do sujeito doente no tratamento.
Experiência POP RUA: Implementação do "Saúde em Movimento nas Ruas" no Rio de Janeiro, um dispositivo Clínico/ Político na rede de Saúde do Rio Janeiro.	2013	Rev. Polis e Psique	Estudo Qualitativo	VI	Discorrer acerca da experiência do projeto "Saúde em Movimento nas Ruas". Este serviço serviu de modelo para as Equipes de Consultório na Rua do Ministério da Saúde.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2017).

De um ponto de vista teórico, o ato de cuidar apresenta particularidades e peculiaridades frente às singularidades dos sujeitos envolvidos no cenário. No tocante, o cuidado em saúde direcionado para a população em situação de rua e/ou de extrema vulnerabilidade, na prática, é referenciado pelos estudos de modo que devem estar relacionadas à promoção de ações que garantam o princípio da equidade expresso no SUS (ENGSTROM; TEIXEIRA, 2016).

Nos trabalhos analisados, observa-se que os inúmeros desafios para a efetividade da atenção são pontos de gatilho para a implementação de práticas de cuidado que deem suporte à pessoa em situação de vulnerabilidade. Assim, destaca-se que a formação e a composição multiprofissional, bem como o suporte logístico para uma abordagem bem-sucedida nas ruas, permita conhecer a realidade e características dos usuários (SILVA; VAGAS, 2015).

A estigmatização destaca-se como um ponto marcante referente às características apresentadas por alguns dos sujeitos envolvidos no cenário – a sujeira, o mau cheiro e o efeito de drogas lícitas e/ou ilícitas, são em sua maioria, determinantes para a precariedade no acolhimento aos moradores de rua nos serviços de saúde (KAMI et al., 2016). Sobre esta ótica, todo processo também é experienciado pelos profissionais que atuam nas equipe Consultório na Rua – eCR e refletem como facetas de inovação nas ações a serem realizadas.

Deste modo, nota-se que as redes de políticas públicas, como referenciado por Macerata (2013), operam por meio de um tempo e um modo de distribuição nos espaços definidos e delimitados. Entretanto, o autor supracitado, refere que há uma distância entre o interior e exterior, o tempo e o espaço. Neste ínterim, afirma ainda que há uma distância entre o regime espacial da máquina estatal e das vidas que se produzem a partir do território da rua.

Para Pacheco (2014), entre as políticas públicas nacionais destinadas ao combate de uso e abuso de substâncias psicotrópicas, as iniciativas estatais e os projetos voltados à prevenção e promoção à saúde e tratamento das enfermidades são norteados pelos princípios do SUS. Sobre esta perspectiva, surgem as equipes de Consultório na Rua, apresentando-se como um dispositivo para além do modelo biomédico (SILVA; FRAZÃO; LINHARES, 2014).

Ao levar em consideração o desenvolvimento das atividades na rua, observamos, com base nos trabalhos, que se fazem necessárias algumas prioridades de atenção – pontos importantes a serem destacados são a violência e o uso abusivo de crack, álcool e outras drogas – sendo representados nos estudos que as mulheres por ser minoria numérica nas ruas, estão mais expostas a reais situações (LONDERO, 2014).

Tais ações idealizadas e implementadas pelas eCR apresentam uma complexa rede profissional na atenção à saúde – agentes sociais e agentes pares, auxiliares e/ou técnicos em enfermagem, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, odontólogos, auxiliar de consultório bucal, médicos – estes profissionais atuam na perspectiva de redução de danos, bem como na realização de ações intersetoriais para o cuidado efetivo da população em situação de rua e/ou vulnerabilidade social (KAMI; ALBUQUERQUE, 2016).

4 CONCLUSÃO

Destaca-se, que as práticas de cuidado em saúde voltadas para a população em situação de rua e/ou vulnerabilidade, apresentam desafios, possibilidades e resiliência para a efetivação do acolhimento e continuidade dos laços criados no espaço da rua no que se diz respeito o ato de cuidar.

Por razões como as supracitadas, as intervenções realizadas e propostas nos estudos apresentam a promoção de melhorias para esta população, ao qual a produção de cuidado é na maioria das vezes inexistente para as pessoas que protagonizam o contexto de vida no cenário de situação de rua.

Conclui-se, portanto, que na prática do exercício profissional de atores da área da saúde, é importante instrumentalizar saberes ideológicos para um posicionamento crítico reflexivo sobre os desafios referentes a cuidados que atendam às necessidades impostas pela vida nas ruas, ofertando assim, oportunidades e possibilidades de saúde para a população.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Maria Magalhães; IRIART, Jorge Alberto Bernstein. Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública** [on-line], v.28, n.1, p.115-124, 2012.ISSN 1678-4464. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000100012>>. Acesso em: 12 abr. 2017

ALECRIM, Tatiana Ferraz de Araújo *et al.* Experiência dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa com tuberculose em situação de rua. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 5, 2016.

ARAUJO, A.S.; MOTA, L.M. Uma alternativa do passado com futuro: hipodermóclise, uma revisão integrativa. **Interfaces Científicas – Saúde e Meio Ambiente**, Aracajú, v.2, n.3, p.45-51, jun. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/view/1436>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

BRASIL. Decreto nº 7.053 de 23 de Dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 23 dezembro de 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm>. Acesso em: 12 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Mental. **Consultórios de Rua do SUS de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS**. Brasília-DF: Ministério da Saúde/EPJN-FIOCRUZ, 2010. p.48.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua**. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 98p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

COSTA, Samira Lima da *et al.* Gestantes em situação de rua no município de Santos, SP: reflexões e desafios para as políticas públicas. **Saúde soc.** [on-line], v.24, n.3,

p.1089-1102, 2015. ISSN 0104-1290. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015134769>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

ENGSTROM, Elyne Montenegro; TEIXEIRA, Mirna Barros. Equipe "Consultório na Rua" de Manguinhos, Rio de Janeiro, Brasil: práticas de cuidado e promoção da saúde em um território vulnerável. **Ciênc. saúde coletiva**, v.21, n.6, p.1839-1848, 2016.

FERREIRA, R.A. *et al.* Spatial analysis of the social vulnerability of adolescent pregnancy. **Cad. S. Púb.**, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.313-323, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200010>. Acesso em: 12 abr. 2017.

GARUZI, M. *et al.* User embracement in the Family Health Strategy in Brazil: an integrative review. **Rev. Pan. de Salud Publica-pan American Journal of Public Health**. Washington: Pan Amer Health Organization, v.35, n.2, p.144-149, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/111489>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

HALLAIS, Janaína Alves da Silveira; BARROS, Nelson Filice de. Consultório na rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. **Cad. Saúde Pública**, p.1497-1504, 2015. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_consultorio_ua.php>. Acesso em: 12 abr. 2017.

KAMI, M.T.M. *et al.* Saberes ideológicos e instrumentais no processo de trabalho no Consultório na Rua. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.50, n.3, 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361046885010>>. Acesso em 12 abr. 2017.

LIMA, Helizett Santos de; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Consultório na rua: atenção a pessoas em uso de substâncias psicoativas. **Psicologia em Estudo**, v.20, n.1, p.57-69, 2015.

LONDERO, Mário Francis Petry; CECCIM, Ricardo Burg; BILIBIO, Luiz Fernando Silva. Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde. **Interface: comunicação, saúde, educação. Botucatu**, v.18, n.49, p.251-260, abr-jun. 2014.

MACERATA, Iacã Machado. Experiência POP RUA: Implementação do "Saúde em Movimento nas Ruas" no Rio de Janeiro, um Dispositivo Clínico/Político na Rede de Saúde do Rio de Janeiro. **Revista Polis e Psique**, v.3, n.2, p.207-219, 2013.

PACHECO, Maria Eniana Araújo Gomes. Public policy and capital social: the Projeto Consultório de Rua. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 26, n. 1, p. 43-58, 2014.

SILVA, Carolina Cruz da; MARQUES DA CRUZ, Marly; PORTES VARGAS, Eliane. Práticas de cuidado e população em situação de rua: o caso do Consultório na Rua. **Saúde em Debate**, v.39, 2015.

SILVA, Felicielle Perreira da. **As práticas de saúde das equipes dos consultórios de rua**. V.1, p.12-90, 2013.

SILVA, D.S.D. *et al.* Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.49, n.6, p.1027-1036, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000601023&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 20 jan. 2017.

SOARES, C.B. *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.48, n.2, p.335-345, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342014000200335&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 11 mar. 2017.

Data do recebimento: 25 de Junho de 2017

Data da avaliação: 13 de Julho de 2017

Data de aceite: 20 de Agosto de 2017

1 Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.
E-mail: merielydiniz@hotmail.com.

2 Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.
E-mail: mickapeixoto@hotmail.com.

3 Mestra em Enfermagem; Especialista em Terapia Intensiva; Enfermeira; Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: laysnm@hotmail.com.

