



ARTIGO RELATO DE EXPERIÊNCIA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A VÍTIMA DE RUPTURA DE ANEURISMA AÓRTICO

NURSING CARE TO THE VICTIM OF AORTIC ANEURYSM RUPTURE

LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA VÍCTIMA DE LA RUPTURA DE ANEURISMA AÓRTICO

Tâmara Taynah Medeiros da Silva¹, Ilanne Caroline Santos Costa², Diego Vasconcelos Ramos³, Rodrigo Assis Neves Dantas⁴, Fabiane Rocha Botarelli⁵, Daniele Vieira Dantas⁶, Maria do Carmo de Oliveira Ribeiro⁷, Fillipi André dos Santos Silva⁸

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem no cuidado a uma vítima de ruptura de aneurisma de artéria aorta, evoluindo com parada cardiorrespiratória. **Método:** estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos da graduação em enfermagem da disciplina de Atenção Integral à Saúde II - Módulo de Alta Complexidade. **Resultados:** esta experiência forneceu subsídios teóricos e práticos, visando a obtenção de conhecimentos e novos comportamentos com base no processo de enfermagem e na assistência integral no cuidado ao paciente adulto crítico no âmbito hospitalar de urgência e emergência e terapia intensiva, perpassando pelas etapas de diagnóstico, monitoramento e tratamento, como visa o Ministério da Saúde. **Conclusão:** a vivência no campo de prática hospitalar proporcionou aos acadêmicos de enfermagem o envolvimento em situações complexas que exigem a articulação dos saberes teóricos e experimentais fundamentados em sala de aula. Isso é possível à medida que o hospital se torna um cenário de aprendizagem capaz de suscitar o raciocínio crítico para soluções de problemas. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Bacharelado em Enfermagem; Aneurisma Aórtico; Parada Cardíaca; Emergências; Saúde.

ABSTRACT

Objective: to report the experience lived by nursing students during care to a patient victim of rupture of an aneurysm of the aorta evolving to cardiorespiratory arrest. **Method:** a descriptive study of the type experience report lived by academics of the Undergraduate Nursing Course, discipline of Integral Health Care II - Module of High Complexity. **Results:** this experience has provided theoretical and practical aiming at obtaining knowledge and new behaviors based on the nursing process and integral assistance in adult critical care to the patient within the hospital of urgency and emergency and intensive therapy covering the steps of diagnosis, monitoring and treatment, as is the Ministry of Health. **Conclusion:** the experience in the field of hospital practice provided to academics of nursing involvement in complex situations that require the articulation of theoretical and experimental knowledge grounded in the classroom. It is possible to the extent that the hospital becomes a scenario of learning capable of beginning the critical reasoning to solve problems. **Descriptors:** Nursing Care; Bachelor of Nursing; Aortic Aneurysm; Cardiac Arrest; Emergency; Health.

RESUMEN

Objetivo: reportar la experiencia vivida por los estudiantes de enfermería en el cuidado al paciente víctima de la ruptura de un aneurisma de la aorta evolucionada a paro cardiorrespiratorio. **Método:** se realizó un estudio descriptivo del tipo de informe, la experiencia vivida por los académicos del curso de enfermería de pregrado, disciplina de Atención Integral en Salud II - Módulo de Alta Complejidad. **Resultados:** esta experiencia ha proporcionado cursos teóricos y prácticos encaminados a obtener nuevos conocimientos y comportamientos basados en el proceso de la enfermería y la asistencia integral en cuidados críticos de adultos al paciente en el hospital de urgencia y emergencia y terapia intensiva, cubriendo los pasos de diagnóstico, seguimiento y tratamiento, como es el Ministerio de la Salud. **Conclusión:** la experiencia en el ámbito de la práctica hospitalaria proporcionó a los académicos de enfermería participación en situaciones complejas que requieren la articulación de conocimiento teórico y experimental basado en el aula. Es posible en la medida en que el hospital se convierte en un escenario de aprendizaje capaz de despertar el razonamiento crítico para resolver problemas. **Descriptor:** Cuidados de Enfermería; Bacharelato en Enfermería; Aneurisma Aórtico; Paro Cardíaco; Urgencias Médicas; Salud.

^{1,2,3,8}Acadêmicos de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: tamaratmds1904@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6481-2150>; E-mail: ilannecarolinesc@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4687-3515>; E-mail: dvasconcelosramos@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3411-8555>; E-mail: fillipiandre@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4719-3893>; ^{4,5,6}Doutores, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: rodrigoenf@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9309-2092>; E-mail: fabibotarelli@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6875-3143>; E-mail: daniele00@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0307-2092>; ⁷Doutora, Universidade Federal do Sergipe/UFS. Aracaju (SE), Brasil. E-mail: enffer2@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4719-3893>

INTRODUÇÃO

As diretrizes curriculares dos cursos de graduação em enfermagem no Brasil são organizadas a fim de formar profissionais qualificados e capacitados para exercer o papel do enfermeiro com ética, responsabilidade, criticidade, reflexividade e compromisso social, dispondo-se a promover a saúde integral do ser humano, atendendo as respostas humanas básicas em diferentes cenários assistenciais.¹ Nesse contexto, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) vem construindo seu projeto pedagógico, bem como sua matriz curricular, para o curso de enfermagem, baseado em estratégias que objetivam formar enfermeiros competentes para intervir na realidade concreta dos serviços de saúde do país.²

Circunstancialmente a este cenário, disposto como componente curricular obrigatório, durante o sexto período de graduação, está a disciplina de Atenção Integral à Saúde do Adulto II. Esta é constituída por dois módulos, sendo um desses o Módulo de Alta Complexidade, que tem por objetivo construir o raciocínio clínico direcionado ao paciente crítico com desenvolvimento das competências e habilidades de Enfermagem relacionadas ao cuidado, nos ambientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Pronto Socorro (PS) e situações de urgência e emergência, contribuindo assim para a formação de enfermeiros enérgicos e com conhecimento teórico-prático no manejo do paciente crítico.² Este usa de ferramentas para avaliação desses quesitos o exame clínico objetivo estruturado Objective Structured Clinical Examination (OSCE).

O OSCE teve início em 1975 e desde então vem sendo aplicado em diferentes cursos da área das Ciências da Saúde. O mesmo é estruturado de forma padronizada, com o intuito de avaliar objetivamente as competências clínicas e o raciocínio clínico dos diversos graduandos envolvidos. O SEU arcabouço metodológico apresenta tópicos avaliativos referentes à anamnese, exame físico, comunicação, habilidades técnicas e interpretação de dados. Sua execução se dá por meio de um circuito de estações, baseado em situações reais ou fictícias realizadas em laboratórios de habilidades práticas com o uso de manequins anatômicos e/ou atores em que os acadêmicos avaliados dispõem de um determinado tempo para solucionar as adversidades encontradas e realizar a intervenção que julgar necessária e adequada.³

Avaliadores preparados são responsáveis por analisar a atuação, o comportamento e as habilidades desenvolvidas pelo graduando em todo o processo do OSCE, preenchendo protocolos avaliativos de checklists predeterminados pelo corpo docente envolvido. No curso de graduação em enfermagem da UFRN, esta ferramenta metodológica tem oportunizado aos alunos uma maior segurança para atuação em cenários clínicos reais, principalmente na atenção terciária à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).⁴

Neste sentido, cabe ressaltar que as ações e serviços de saúde no Brasil, ofertados pelo SUS, são descentralizados e organizados em redes de atenção, a fim de promover uma melhor assistência de saúde à população, uma vez que cada rede corresponde a determinado conjunto de atividades assistenciais. Isso posto, destaca-se o nível terciário da atenção à saúde onde estão inseridos os hospitais, direcionados aos cuidados à saúde que demandam maior densidade tecnológica.⁵

Os hospitais são organizações complexas, responsáveis pela formação de profissionais da área da saúde, à medida que os mesmos se destacam como campo de prática que favorecem o desenvolvimento de experiências de aprendizado, assegurando aos alunos inseridos em sua realidade maior autonomia e melhor discernimento para garantir uma assistência à saúde de qualidade.⁶ Em sua organização, encontram-se as unidades de Pronto-Socorro, que segundo o Ministério da Saúde (MS) são definidas como estabelecimentos destinados à prestação de assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato,⁷ estruturados para garantir todas as manobras de sustentação da vida.⁸

O Aneurisma Aórtico é uma comorbidade que acomete mais homens do que mulheres, entre as faixas etárias de 50 a 70 anos de idade e está associada à aterosclerose em 85% dos casos. A Aterosclerose é a resposta de inúmeros processos inflamatórios que ocorrem no endotélio vascular devido à deposição de agentes tóxicos, ocasionando fragilidade da parede do vaso. A partir disso, ocorre uma dilatação anormal da vasculatura, denominada de aneurisma, associada a fatores genéticos e ambientais, como o uso contínuo de cigarro e a deposição de substâncias reativas ao oxigênio que leva a um desequilíbrio homeostático e consequente redução da produção de elastina e colágeno da camada íntima, média e adventícia endotelial.⁹

Este agravo é considerado quando seu tamanho ultrapassa uma vez e meia o seu tamanho normal e detém de importância elevada na clínica pelo alto grau de mortalidade, devido a possível ruptura inesperada sem antes haver intervenção. Quando este episódio ocorre, o paciente sofre uma parada cardiorrespiratória por perda de volume endovascular, ocasionada pelo rompimento do aneurisma, sem tempo hábil para intervenções, chegando este, a morte.¹⁰

Acredita-se que estudos desta natureza poderão contribuir para o fornecimento de subsídios teóricos a outros estudantes e profissionais de enfermagem, que ao se depararem com agravos com tais diagnósticos poderão programar uma assistência de enfermagem de qualidade.

OBJETIVO

- Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem no cuidado a um paciente vítima de ruptura de aneurisma de artéria aorta, evoluindo com parada cardiorrespiratória.

MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do sexto período do curso de graduação em enfermagem da UFRN, no campo de aulas práticas a fim de cumprimento da carga horária obrigatória do Módulo de Alta Complexidade da disciplina de Atenção Integral à Saúde II, no período de 3 a 11 de maio do ano de 2017.

De acordo com a organização da estrutura curricular do curso, as atividades práticas foram desenvolvidas em cinco dias, em uma Unidade de Pronto Socorro do maior hospital de alta complexidade do município do Natal/RN. O propósito dessa ação foi desenvolver, com alunos e docentes, competências relacionadas aos cuidados sistematizados de enfermagem ao paciente em estado crítico de saúde, articulando o conhecimento desenvolvido em sala de aula, no período teórico, com o processo assistencial em cenário clínico real.

Os graduandos envolvidos acompanharam o funcionamento cotidiano do serviço de saúde, no período matutino, das 08 às 12 horas da manhã. De forma reflexiva, todo o processo de trabalho exercido pelo profissional de enfermagem no atendimento hospitalar de urgência e emergência foi acompanhado pelos graduandos. Além disso, oportunizou-se a execução de habilidades e competências técnicas, estimulando-os à postura crítica, reflexiva, raciocínio diagnóstico, criatividade

e ética no ambiente hospitalar, com base nas premissas prioritárias de cuidado em Alta Complexidade no SUS.

Esta experiência foi conduzida por um docente do curso de graduação em enfermagem da UFRN, especialista em urgência e emergência, doutor em Ciências da Saúde e com experiência em serviços de saúde de alta complexidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência foi realizada no Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), maior hospital público do Rio Grande do Norte (RN). Esse complexo corpora duas modalidades de serviços assistenciais sendo esses o Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel e Pronto Socorro Clóvis Sarinho, sendo estas referências no atendimento de urgência pelo Sistema Único de Saúde (SUS) há mais de quatro décadas.¹¹

Ao todo, o complexo hospitalar possui 284 leitos, distribuídos entre Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel e Pronto Socorro Clóvis Sarinho, destinados ao atendimento de aproximadamente 7.000 pacientes por mês (vindos da capital e do interior do estado) em diversas especialidades, como clínica médica, cirurgia geral, cardiologia e ortopedia, dos quais 2100 são internados.¹¹

Os acadêmicos puderam então vivenciar a prática da assistência de enfermagem no Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel com atendimento ao paciente vítima de Parada Cardiorrespiratória (PCR) consequente de ruptura de aneurisma de artéria aorta. Observou-se o manejo clínico, crítico e metodológico da equipe, evidenciando assim, a importância da atualização do enfermeiro quanto à realização do cuidado baseado em diretrizes internacionais para reanimação cardiopulmonar (RCP) da *American Heart Association* (AHA) ao paciente com PCR.¹²

Durante as práticas, identificou-se na paciente sinal clínico de dilatação pupilar e dispnéia seguida de cianose periférica, característico de PCR. Entrevistou-se com o uso de suporte ventilatório e monitorização cardíaca, auxiliando a equipe médica no momento da intubação, ação que foi previamente realizada nas práticas laboratoriais com simulação realística pelo OSCE. No momento da intubação orotraqueal, foi identificado grande quantidade de sangue nas vias aéreas, o que elevou a hipótese de ruptura do aneurisma aórtico. Apesar disso, o monitor indicava Atividade Elétrica sem Pulso (AESP) e uma frequência cardíaca decrescente.

As ações decididas pela equipe no momento da assistência foram manutenção da ventilação, uso de drogas vasoativas e controle da situação emocional que envolvia a equipe e familiares da paciente, pois, intervenções imediatas que objetivassem a resolução do problema não poderiam mais serem executadas, dada as limitações da clínica médica. A Dilatação Pupilar no exame clínico mostrava-se midriática e fixa, com ausência de contração, indicando uma possível morte encefálica (ME) por possível diminuição ou ausência de circulação sanguínea intracraniana.

O despreparo da equipe local ficou-se evidente no que diz respeito aos sentimentos humanos relacionados à família, onde os profissionais devem estar unidos para confortar a perda de um parente e a explicação dos limites presentes na clínica, junto suas impossibilidades.

Destaca-se o sentimentalismo que os profissionais com o passar dos anos, por vezes, perdem ao lidar com a dor humana, sendo necessárias questões como a “humanização” para que todos se lembrem que humanos enquanto profissionais de saúde cuidam de outros humanos enquanto pacientes, onde o respeito, a integralidade e a equidade fazem parte do sucesso da assistência prestada.

Foi possível entender o fluxo de um Pronto Socorro, bem como suas dificuldades relacionadas ao dimensionamento de profissionais, demanda elevada com pacientes - dia acima do suporte estrutural do hospital e falta de materiais necessários para atender a demanda.

Com o proceder dos dias, percebeu-se que o estágio proporciona melhorias no crescimento tanto profissional como também enquanto futuros profissionais, podendo ponderar o ideal vivenciado em sala e o real, trazido pela prática, tendo a certeza que podemos fazer melhor a cada dia e lutar por uma Enfermagem que não seja apenas reconhecida pelos sentimentos e sim propriedade científica, metodológica e assistencial, que utiliza de ferramentas teóricas cabíveis a cada situação clínica e emocional.

O Processo de Enfermagem (PE) é a forma de embasamento científico, estruturado pela Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) visando o cuidado integral ao paciente, perpassando pelas etapas de diagnóstico, monitoramento e tratamento, como direciona o Ministério da Saúde. É nessa perspectiva que o módulo de Alta complexidade se mostra com subsídios teóricos e práticos para à obtenção de conhecimentos e adoção de novas posturas

quanto a futuros profissionais Enfermeiros no âmbito pré-hospitalar e hospitalar de urgência e emergência e terapia intensiva, podendo atuar de forma proativa, sem subordinações de classes, com maior acurácia e desenvoltura.¹³

Segundo a Portaria de Nº 1.600, de 7 de Julho de 2011, no Brasil, pela secretaria de vigilância em saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), evidencia-se o aumento no número da morbimortalidade nos acidentes de trânsito, violências e doenças do aparelho circulatório, como o Aneurisma Aórtico. Fica evidenciado, o alto custo socioeconômico que as redes de urgências devem dispor para atender ao paciente crítico com o atendimento multiprofissional especializado e capacitado.

A unidade de urgência e emergência dispõe de diversos serviços de alta complexidade e tecnologias avançadas no atendimento a pacientes em situação de risco de vida iminente. Todavia, apesar das tecnologias leve duras e duras usufruídas na assistência serem indispensáveis, elas não são suficientes para a garantia a qualidade do atendimento, visto que outros fatores influenciam decisivamente neste processo, como coeficientes relacionados ao paciente e a força de trabalho da equipe assistencial.^{15,16}

O processo de trabalho da enfermagem ajusta-se na luta incessante contra o tempo para consecução do equilíbrio vital. Isto posto, a tensão mostra-se como um desafio constante deste ambiente de trabalho, em que a equipe de saúde designada ao serviço de emergência vivencia situações sob pressão ocasionada por fatores estressantes como agilidade e exatidão das intervenções, pela exorbitante procura de atendimentos e experiências diárias de morte.^{13,17}

Assim, o profissional enfermeiro é conhecido pelos demais profissionais de saúde como um competente articulador, integrador e intermediador dos variados conhecimentos entre as profissões, principalmente, por estar constantemente junto ao paciente e por ser capaz de identificar com maior simplicidade e perspicácia as alterações e necessidades de quem é cuidado. A interação entre os profissionais no atendimento aos pacientes em situações de urgência e emergência oportuniza a articulação e conexão de diferentes áreas do conhecimento em prol de uma assistência apropriada e com menor probabilidade de riscos, objetivando a troca, cooperação e soluções imediatas ao usuário nas unidades de pronto-socorro hospitalares.¹⁸⁻⁹

CONCLUSÃO

A vivência no campo de prática hospitalar proporcionou aos discentes de enfermagem o envolvimento em situações complexas que exigem a articulação dos saberes teóricos e experimentais fundamentados em sala de aula. Isso é possível a medida que o hospital se torna um cenário de aprendizagem capaz de suscitar nos alunos o raciocínio crítico para soluções de problemas, ao contato desses com situações específicas no processo saúde-doença.

Nessa perspectiva, podem-se envolver os alunos no aperfeiçoamento de técnicas, competências e intervenções a partir do olhar crítico e clínico para a assistência à paciente vítima de PCR consequente de um rompimento de aneurisma em artéria aorta.

Permitiu-se também o conhecimento e a reflexão sobre a dinâmica assistencial de uma unidade de Pronto-Socorro instalada em um hospital geral, a qual precisa de uma enfermagem cada vez mais uníssona e preparada tanto teoricamente, quanto para as vivências do atendimento intra-hospitalar, quanto psicologicamente, acompanhada de uma equipe de trabalho que corrobore com a melhora da qualidade do serviço de saúde prestado à comunidade, essa, ocasionalmente, advinda de eventos adversos, exigindo assim organização, preparo e sincronismo da equipe.

REFERÊNCIAS

1. Fernandez JD, Rebouças LC. A decade of National Curriculum Guidelines for Graduation in Nursing: advances and challenges. *Rev Bras Enferm.* 2013 Sept;66(Spe):95-101. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700013>
2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem Natal [Internet]. Natal: UFRN; 2008 [cited 26 Aug 2017]. Available from: https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/curso/documentos.jsf?lc=pt_BR&id=2000023&idTipo=2
3. Costa RA, Araújo JNM, Fernandes APNL, Carvalho DPSRP, Júnior Ferreira MA, Vitor AF. Professors' assessment of the objective structured clinical examination as a tool of the teaching and apprenticeship in nursing. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 June [cited 2017 July 29]; 10(6):2051-8. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11217/12798>
4. Medeiros SB, Pereira CDFC, Tourinho FSV, Fernandes LGG, Santos VEP. Objective

structured clinical examinations: reflections from a nursing perspective. *Cogitare Enferm.* 2013 Jan/Mar; 19(1):170-3. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i1.35977>

5. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011. Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [cited 2017 July 15]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2395_11_10_2011.html

6. Sales PRS, Marin MJS, Silva Filho CR. Academy-service integration in the training of nurses in a teaching hospital. *Trab Educ Saúde.* 2015 Sept/Dec;13(3):675-93. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00057>

7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde, Divisão Nacional de Organização de Serviços de Saúde. Terminologia Básica em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1983 [cited 2017 July 20]. Available from: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0113terminologia3.pdf>

8. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1451 de 10 de Março de 1995 [Internet]. Brasília: COFEN; 1995 [cited 2017 July 21]. Available from: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451_1995.htm

9. Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

10. Serrano Jr CV, Timerman A, Stefanini E. Tratado de cardiologia SOCESP. 3rd ed. São Paulo: Manole, 2015.

11. Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel - PSCS. O Hospital [Internet]. Rio Grande do Norte: HMWG; 2016 [cited 2017 July 30]. Available from: <http://www.walfredogurgel.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=33384&ACT=&PAGE=0&PARM=&LBL=Institui%E7%E3o>

12. Alves AC, Barbosa CNS, Faria HTG. Cardiorespiratory arrest and nursing: the knowledge on basic life support. *Cogitare Enferm.* 2013 Apr/June;18(2):296-301. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i2.32579>

13. Maria MA, Quadros FAA, Grassi MFO. Systematization of nursing care in urgency and emergency services: feasibility of implementation. *Rev Bras Enferm.* 2012 Mar/Apr;65(2):297-303. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200015>

14. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 1600, de 7 de julho de 2011. Reformula Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [cited 2017 July 30]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html

15. Nunes AA, Mello LM, Ana LW, Marques PMA, Dallora MEL, Martinez EZ, et al. Evaluation and incorporation of health technologies: process and methodology adopted by a high-complexity care university. *Cad Saúde Pública*. 2013; 29 (Suppl 1):179-86. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00001213>

16. Almeida EF. Assistência de Enfermagem na UTI frente ao uso de tecnologias: uma revisão integrativa [monography] [Internet]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão; 2017 [cited 2017 July 30]. Available from: <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/1281>

17. Lanzoni GMM, Magalhães ALP, Costa VT, Erdmann AL, Andrade SR, Meirelles BHS. Becoming nursing manager in the nested and complex border of caring and management dimensions. *Rev Eletrônica Enferm*. 2015 Apr/June;17(2):322-32. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i2.29570>

18. Soto-Fuentes P, Reynaldos-Grandon K, Martinez-Santana D, Jerez-Yanez O. Skills for Nurses in the Field of Management and Administration: Contemporary Challenges to the Profession. *Aquichan*. 2014;14(1):79-99. Doi: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2014.14.1.7>.

19. Santos JL, Lima MA, Pestana AL, Colomé IC, Erdmann AL. *Strategies used by nurses to promote teamwork in an emergency room*. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 Mar;37(1):e50171. Doi: [10.1590/1983-1447.2016.01.50178](http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50178)

Submissão: 01/12/2017

Aceito: 16/03/2018

Publicado: 01/05/2018

Correspondência

Tâmara Taynah Medeiros da Silva
Rua Rio Espinharas, 66
Bairro Émaus
CEP: 59148-703 — Parnamirim (RN), Brasil