



ELISÂNGELA MARIA SANTOS SILVA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO PÓS PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)**

JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ

2022

ELISÂNGELA MARIA SANTOS SILVA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO PÓS PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)**

Trabalho de conclusão de curso de pós-graduação, apresentado ao curso de Pós graduação de Enfermagem em UTI e Emergência, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do título de especialista.

Orientador (a): Paloma Higinio Pereira

JUAZEIRO DO NORTE- CEARÁ

2022

RESUMO

A Parada cardiorrespiratória (PCR) consiste em uma cessação abrupta da função mecânica cardíaca ocasionando a parada dos outros órgãos vitais devido à falta de oxigenação, e respiração. A unidade de terapia intensiva (UTI) abrange pacientes que são potencialmente graves ou seu quadro apresenta instabilidade hemodinâmica acentuada. Assim, a PCR sendo uma intercorrência de alto grau de complexidade ocorre com frequência na UTI. É sabido que o enfermeiro atua em diversos locais, sendo sua presença e ações relevantes aos cuidados e promoção do paciente, partindo desse pressuposto o objetivo principal da pesquisa é discutir a importância dos cuidados de enfermagem ao paciente crítico pós Parada Cardiorrespiratória em unidade de Terapia Intensiva. Consiste em uma pesquisa bibliográfica, cujos resultados mostraram que existe a necessidade de uma abordagem rápida e precisa para reversão da PCR na UTI, onde a enfermagem possui um papel importante em sua assistência, visto que é quem visualiza as possíveis intercorrências primeiramente. Assim, a pesquisa evidencia a importância da capacitação periódica dos profissionais atuantes nesse setor, pois seus cuidados são relevantes a promoção da saúde do paciente crítico.

PALAVRAS-CHAVE: UTI – PCR – Paciente Crítico – Enfermagem. Cuidados.

ABSTRACT

Cardiorespiratory arrest (CPA) consists of an abrupt cessation of cardiac mechanical function causing the arrest of other vital organs due to lack of oxygenation, and breathing. The intensive care unit (ICU) covers patients who are potentially severe or have severe hemodynamic instability. Thus, CPA, being a highly complex complication, frequently occurs in the ICU. It is known that nurses work in different places, and their presence and actions are relevant to the care and promotion of the patient, based on this assumption, the main objective of the research is to discuss the importance of nursing care for critically ill patients after cardiopulmonary arrest in an Intensive Care Unit . It consists of a bibliographical research, whose results showed that there is a need for a quick and accurate approach to CPA reversal in the ICU, where nursing plays an important role in their care, as they are the ones who first visualize the possible complications. Thus, the research highlights the importance of periodic training of professionals working in this sector, as their care is relevant to promoting the health of critically ill patients.

KEY – WORDS: UTI – PCR – Critical Patient – Nursing. Care.

1 INTRODUÇÃO

A área da enfermagem conta com profissionais da saúde em todos os departamentos, seja centro de saúde, hospitais ou instituições similares. O foco da atividade dos enfermeiros está nos cuidados gerais desde a promoção da saúde até a restauração da mesma. Os membros da equipe são pessoas que podem identificar problemas e encontrar soluções com base em seu

conhecimento teórico e prático dos agravos de saúde já existentes. Durante a formação em enfermagem, estes profissionais aprenderam a trabalhar em diversos locais.

O objetivo principal deste artigo consiste discutir a importância dos cuidados de enfermagem ao paciente crítico pós Parada Cardiorrespiratória em unidade de Terapia Intensiva. Os objetivos específicos consistem em compreender a parada cardiorrespiratória; entender o papel da enfermagem ao paciente crítico pós PCR em UTI, e apresentar as diretrizes do atendimento humanizado e sua importância mediante pacientes críticos. A pergunta problema que rege a pesquisa consiste em “Qual a importância dos cuidados da enfermagem a pacientes pós PCR na UTI?”. É relevante abranger a temática, que irá valorizar o papel do enfermeiro, contextualizar a patologia e reforçar a importância dos cuidados da enfermagem neste contexto. A escolha do tema partiu da necessidade de reforçar a relevância deste profissional. A pesquisa tem em seu referencial teórico a explanação dos objetivos específicos, consolidando-os, e nos resultados e discussões responde a problemática.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa é qualitativa de cunho bibliográfico, para Gil (2008) ela é desenvolvida com base em materiais prontos, constituídos principalmente de livros e artigos científicos. A pesquisa tem caráter bibliográfico, uma vez que utiliza livros, artigos de jornais e revistas sobre o tema. Ainda segundo o mesmo “[...] os sujeitos de uma pesquisa são aqueles que fornecerão os dados que o autor necessita para fazer a pesquisa” (IDEM, 2005, p.53). Quando se almeja escrever algo após delimitar-se o tema, o primeiro passo é a pesquisa bibliográfica. O presente trabalho reuniu informações que servirão de base na construção das investigações acerca da temática. Assim o pesquisador irá se aprofundar no conteúdo.

A revisão literária ocorreu por meio de base de dados da biblioteca virtual SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e demais informações eletrônicas de respaldo no território nacional. Seu caráter exploratório proporciona reflexões acerca do tema, valoriza os aspectos emocionais, intelectuais e sociais do objeto estudado, permitindo a formulação de hipóteses após análise do material, além de promover um contato maior entre o investigador e o objeto de estudo (MINAYO 2001, p. 14).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PARADA CARDIORESPIRÁTORIA E O PAPEL DA ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO PÓS PCR EM UTI

A Parada cardiorrespiratória (PCR) consiste em uma cessação abrupta da função mecânica cardíaca ocasionando a parada dos outros órgãos vitais devido à falta de oxigenação, e respiração. A unidade de terapia intensiva (UTI) abrange pacientes que são potencialmente graves ou seu quadro apresenta instabilidade hemodinâmica acentuada. Assim, a PCR sendo uma intercorrência de alto grau de complexidade ocorre com frequência na UTI (PEREIRA, ESPÍNDULA, 2013).

É sabido que essa patologia é uma anormalidade grave que ocasiona a cessação de todos os sinais elétricos de controle no coração (GUYTON, HALL, 2002). Pontua-se os sinais clássicos da PCR perda da consciência devido à diminuição da circulação cerebral; pulsos carotídeos tornam-se ausentes, assim como os movimentos respiratórios (GUYTON, HALL, 2002). O diagnóstico clínico é feito através da avaliação destes sinais clássicos, já o diagnóstico mediato é somente possível em um ambiente que permita a monitorização cardíaca, através do eletrocardiograma (ECG), para a identificação de arritmias fatais com fibrilação ventricular, taquicardia ventricular e assistolia (UENISHI, 2005).

A UTI (Unidade de Terapia Intensiva) consiste no local de melhor suporte aos tratamento de pacientes em estado grave, também chamados de críticos, ou seja, quando sua saúde encontra-se instável; então existe a possibilidade deste progredir para uma parada cardiorrespiratória, assim a UTI é o melhor local para auxiliar neste contexto, visto que apresenta condições de estrutura, presença de materiais e equipamentos necessários, além e profissionais capacitados para uma assistência especializada (SILVA, PADILHA, 2001).

O enfermeiro pode atuar em diversos espaços, e exerce um papel importante na prestação do cuidado, onde apresenta diversas habilidades, tanto práticas como teóricas, para melhor exercer sua atuação (REIS, SILVA, 2012). É relevante pontuar que “[...] o sucesso no atendimento da PCR depende da atuação da equipe de enfermagem, que, com sua tomada de decisão e capacidade de coordenação, pode antecipar condutas e medidas, prevenir ou diminuir os danos aos pacientes, agindo o mais breve possível” (REIS, SILVA, p. 12, 2012).

Pontua-se que a enfermagem é a categoria de profissionais que mais tempo permanece junto ao paciente, como um elo entre o paciente e a equipe dos diversos profissionais que o acompanham, recebendo, armazenando e transmitindo uma infinidade de informações entre estes (PAIXÃO, 1969). É evidente a importância do profissional de enfermagem no contexto de PCR na UTI, visto que:

O cuidado de enfermagem orienta-se com base na visão holística do indivíduo, concebendo-o como um ser que reage como um todo frente aos fatores agressores ou ameaçadores do ambiente. Ela responde ao ambiente é entendida como sendo própria de cada indivíduo. Assim, cada um deve ser compreendido e cuidado considerando-se sua individualidade. Nesta concepção, não pode ser negligenciado o contexto da família e da comunidade na qual está inserido (PEDREIRA, 2009, pg. 06).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2015) defende que o profissional de enfermagem como descrito anteriormente possui a responsabilidade de proporcionar a assistência à pessoa, aos familiares e qualquer indivíduo cujo necessite de cuidados especiais de tal profissional, além disso, o mesmo é responsável por além de garantir a assistência que a mesma seja desempenhada com segurança livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência e que a enfermagem deve garantir assistência com segurança e prestar informações adequadas à pessoa e à família sobre os direitos, riscos, intercorrências e benefícios acerca da assistência de enfermagem.

Assim, o enfermeiro deve respeitar, atender as necessidades e direitos do paciente, visto que é de responsabilidade principalmente dele fazer com que esses direitos sejam cumpridos. Salientam MENDES et al (2000, p.217) a respeito do profissional enfermeiro, que mais do que qualquer outro profissional de saúde, “[...] o enfermeiro tem frequentemente tempo, oportunidade e acima de tudo preparo para demonstrar seu conhecimento pelo direito do paciente, ser assistido com dignidade e ainda mais, de promover estes direitos, através de suas ações”.

Adentrando ao contexto de debate, pontua-se a fala de Hudak e Gallo (1997), onde diz que o papel do enfermeiro na unidade de tratamento intensivo consiste em “[...] obter a história do paciente, fazer exame físico, executar tratamento, aconselhando e ensinando a manutenção da saúde e orientando os enfermos para uma continuidade do tratamento e medidas” (p. 23). É importante destacar que o enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva deve possuir conhecimento, habilidade e atitude, pois compete a ele sistematizar e decidir sobre o uso de recursos humanos, físicos, materiais e de informação na assistência prestada (SCHWONKEET al., 2012).

Acerca do atendimento eficaz a PCR exige do profissional de enfermagem “[...] uma execução rápida e harmônica, a ação em conjunto, como o intuito de se atuar evitando a desorganização, contribuindo de forma eficiente ao atendimento (LIMA et al., p. 23, 2009). Assim, evidencia-se que o papel do enfermeiro inclui a RCP (Reanimação Cardiopulmonar ou Reanimação Cardiorrespiratória)¹ contínua, assim o profissional realiza a monitorização do ritmo cardíaco e outros sinais vitais, administração de fármacos de acordo com a orientação médica, e registro dos acontecimentos.

Destaca-se que todas as funções do enfermeiro devem ser exercidas de forma organizada e interligada, e concomitantemente relacionadas ao bem estar do paciente, além de oferta atenção através das condutas físicas e emocionais, seguindo no período posterior do procedimento, tanto com o paciente como com a família (REIS, SILVA, 2012).

3.2 ATENDIMENTO HUMANIZADO

Atendimento humanizado é o tratamento baseado no diálogo atencioso com o consumidor. Ele tem como foco fazer resolver os problemas do cliente por meio de respostas acolhedoras. A Humanização vem sendo tema de muitos debates, nota-se a necessidade de cada vez mais humanizar. Acerca da humanização, Rios (2009) relata que não se refere a uma evolução biológica ou antropológica, mas sim ao ato de admitir a natureza humana, elaboração de acordos, diretrizes de conduta ética e atitudes profissionais que encontrem os valores humanos coletivamente coniventes. Para Silva *et al* (2001):

O tema humanização é muito amplo e para compreendermos o seu significado devemos estar atentos para obtenção de respostas, procurando observar o meio em que vivemos. Esta mudança deve partir de cada um de nós profissionais da área da saúde, colocando-nos sempre no lugar do nosso semelhante, fazendo assim a diferença na assistência prestada, sistematizada e individualizada (IDEM, pg. 08).

Para que haja um cuidado exemplar com um ser humano, deve-se enxergá-lo com bons olhos, ter empatia para que a mesma seja tratada da melhor forma possível. Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O trabalho é equipe rende muito mais do que uma pessoa fazer sozinho, ou até mesmo pior ficarem em disputas em intrigas

¹ Conjunto de manobras destinadas a garantir a oxigenação dos órgãos quando a circulação do sangue de uma pessoa para (LIMA et al., p. 23, 2009).

e querer prejudicar o companheiro de trabalho. A humanização no atendimento é algo que necessita ter em todo local, para que possam ter mais valorização:

Nas palavras de Arruda (2003) o ato de cuidar é considerado um processo que compreende uma série de conceitos, práticas e visões de mundo em que estão envolvidas as nossas atitudes, o modo de como olhamos e tratamos alguém, nossa disposição pessoal para interagir com o outro, o respeito para com ele. Assim, humanizar é assegurar as condições de exercício dos profissionais, voltando-se para as ações dos cuidadores, criando um espaço onde possa ser agradável, confortável, e tendo dessa forma um funcionamento seguro, sobretudo desenvolvendo na equipe multiprofissional uma cultura de humanização, com os quais o processo do cuidado seja priorizado (DOMINGOS, 2007).

As diretrizes do SUS, a Política Nacional de Humanização cita que todo usuário que procura atendimento, deve receber atenção resolutiva, humanizada e acolhedora a partir do reconhecimento de seu problema. Dessa maneira, essa política sugere que todas as unidades de atendimento médico elaborem protocolos clínicos de classificação de risco para priorizar os mais enfermos, para respaldo do profissional, estruturar o fluxo de usuários e atender de forma a garantir o direito de todo cidadão a saúde, evitando assim a restrição do usuário na porta de entrada (BRASIL, 2009). O enfermeiro deve sempre estar se atualizando também a novos acontecimentos em relação a saúde para que sempre esteja preparado a atender o público, pois novas doenças e sintomas surgem, por mais que quando estão estudando e se preparando para a profissão precisam sempre ler mais sobre as doenças e seus sintomas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através das pesquisas e leituras constatou-se que o enfermeiro não age apenas diante dos problemas físicos do paciente, os profissionais precisam desenvolver uma boa relação interpessoal com o paciente, possibilitando um atendimento humanizado:

O enfermeiro é um dos profissionais de saúde que está mais próximo dos usuários, tal fato confere a ele o papel central no processo de acolhimento e atuação na avaliação com classificação de risco, reconhecendo e atuando sobre as reais necessidades do usuário (ABADIA et al. 2012, p.01)

Portanto, é o enfermeiro que tem o primeiro contato com o paciente, informando a sua família sobre seu estado e ao próprio paciente, oferecendo-lhe os primeiros cuidados, orientando e também acalmando diante da situação. Segundo Waldow (1998) o cuidado está diretamente

ligado à enfermagem e envolve não somente o estabelecimento da saúde, mas no processo do adoecimento auxilia na recuperação e manutenção da dignidade humana dentro do sistema de saúde.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SEA) contribui para organização do trabalho do enfermeiro e um melhor relacionamento com o paciente, proporcionando assim um norteamento do cuidado prestado pelo enfermeiro a essa clientela (MASCARENHAS, PEREIRA, SILVA, SILVA 2009). Além do mais, a consulta de enfermagem representa o primeiro momento para a aplicação da SAE, uma atividade privativa do enfermeiro, dessa forma, a pesquisa justifica-se por contribuir na compreensão da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade.

No que tange a assistência de enfermagem, o enfermeiro precisa transmitir informações exatas e disponíveis, informando sobre os recursos disponíveis, visando suprir as necessidades dos pacientes, administrar e organizar um cuidado eficiente e efetivo (MARIM; BARBIERI; BARROS, 2010). Esse profissional realiza o atendimento na atenção primária realizando atividades com o indivíduo, família e sociedade, esclarecendo, orientando e refletindo sobre o planejamento familiar, ações de grande importância para a tomada de decisões e práticas (MOURA *et al.*, 2011).

Adentrando a temática, pontua-se que a enfermagem possui um importante papel na promoção da saúde dos pacientes pós PCR, sendo de fundamental importância que estejam preparados para a ação, assim evidencia-se que o estabelecimento deve investir em programas de treinamento, assim como o profissional deve buscar essa atualização. Segundo Rasia (2016):

Como intervenção à PCR, foram desenvolvidas as manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP), que consistem na manutenção de condições vitais, por meio do reconhecimento imediato, combinada à desfibrilação precoce, o que resulta em melhor sobrevida dos pacientes, com objetivo principal de preservação do cérebro (p. 30).

As pesquisas mostraram que a detecção e tratamento precoce das PCR é uma das garantias para o sucesso da RCP, bem como, assegurar a sobrevivência, evitando o comprometimento neurológico causado pela falta de oxigenação cerebral, resultando em sequelas graves irreversíveis. Entretanto, condições inadequadas de infraestrutura aliada aos conhecimentos insuficientes dos profissionais da equipe, inviabilizam o sucesso dessa assistência (CRUZ; RÊGO; LIMA, 2019).

Notou-se que o dinamismo e a frequência das mudanças na área de saúde exigem que os profissionais estejam em constante reciclagem, a avaliação do preparo da equipe de saúde em relação aos conhecimentos específicos do atendimento à parada cardiorrespiratória em paciente de UTI é fundamental, para que as falhas sejam amenizadas (BECCARIA, 2017). É possível observar uma melhora de acertos após o treinamento, cita-se materiais encontrados acerca do Hospital de Urgências, em Pernambuco, que após tais investimentos passou de 4,1 pontos para 7,26 pontos. Em outros estudos, obteve-se melhoras também, passando de 63% de acertos para 84%, demonstrando-se assim que o treinamento periódico e a reciclagem são essenciais para uma atuação eficaz da equipe (FOLLADOR, CASTILHO, 2007).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a leitura do presente artigo, é perceptível, portanto, que o leitor, seja qual for a sua qualificação, compreenderá que o cuidar do enfermeiro diante um paciente se faz extremamente importante, visto que esse profissional lido diretamente com o paciente em todos os estágios da sua vida e é quem pode servir como ferramenta para o auxílio do diagnóstico correto da doença, assim como seu tratamento e a possível reabilitação. É esperado que a pesquisa fomente debates acerca da temática e demonstre a importância da prática profissional de enfermagem. Sendo assim, o leitor compreenderá a importância da intervenção do enfermeiro, sua relação com o paciente e instituição, além da necessidade de programas que auxiliem eles a compreenderem o contexto de humanização e atendimento.

Pontua-se que toda pesquisa deve ser expandida, e que os resultados deste estudo poderão subsidiar a elaboração de protocolos clínicos por enfermeiros que estão diretamente ou indiretamente envolvidos nos cuidados aos pacientes. Diante da escassez de estudos brasileiros sobre esta temática, surge a necessidade do desenvolvimento de pesquisas de enfermagem sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes em tal contexto. subsidiando uma prática de enfermagem baseada em evidências. Os resultados de leituras e escritas da pesquisa mostraram que existe a necessidade de uma abordagem rápida e precisa para reversão da PCR na UTI, onde a enfermagem possui um papel importante em sua assistência, visto que é quem visualiza as possíveis intercorrências primeiramente. Assim, a pesquisa evidencia a importância da

capacitação periódica dos profissionais atuantes nesse setor, pois seus cuidados são relevantes a promoção da saúde do paciente crítico.

É possível concluir, respondendo a problemática, que o enfermeiro é o principal envolvido durante a assistência, coordena uma equipe e precisa desenvolver uma capacidade de liderança e ensino, com a finalidade de sincronizar toda a equipe, em busca do melhor atendimento. Portanto, pode-se apontar como característica que se torna precursora para o desenvolvimento do atendimento, o conhecimento científico atualizado que deve ser o foco principal do enfermeiro intensivista, quanto mais capacitado for esse profissional, mais eficaz se tornam suas condutas e com mais qualidade se obtém os resultados.

REFERÊNCIAS

ABADIA, L.E., PACHECO, L.F.; ARAUJO, M.V.; ASSIS, I.L.R. **Atuação do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência.** FAN Revista Eletrônica Acreditar em Educação, v. 1, nº 001, ago. 2012.

ARRUDA, M. **Humanizar o Infra-humano - A Formação do Ser Humano Integral: Homo evolutivo, práxis e economia solidária.** Petrópolis, ed. Vozes; 2003.

BECCARIA, Lúcia Marinilza et al. **Conhecimento teórico da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e reanimação cardiocerebral em unidade de terapia intensiva.** CuidArte, Enfermagem, v. 11, n. 1, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 311/07. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** In: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS (COREN-MG). Legislação e normas. Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 37-54, 2015.

CRUZ, Lidiane Louzeiro Da; RÊGO, Marina Goulart Do. **O enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano.** Brasília, 2019.

FOLLADOR, NN; CASTILHO, V. **O custo direto do programa de treinamento em ressuscitação cardiopulmonar em um hospital universitário.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 41, n. 1, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUYTON, AC; HALL, JE. **Tratado de fisiologia médica 10.** ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

HUDAK, C.M; GALLO, B.M. **Cuidados Intensivos de Enfermagem.** Uma abordagem

holística. RJ. Guanabara Koogan, 1997. Disponível em: <<http://www.unifafibe.com.br>>. Acesso em: 20 de agosto de 2021.

LIMA, SG de et al. **Educação Permanente em SBV e SAVC: impacto no conhecimento dos profissionais de enfermagem**. Arq. Bras. Cardiol. São Paulo, v. 93, n.6, 2009.

MARIM, F.M; BARBIERI, M.; BARROS, S.M.O. **Conjunto Internacional de Dados Essenciais de Enfermagem: comparação com dados na área de saúde da Mulher**. Acta Paulista de Enfermagem Enferm. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000200016>. Acesso em: 27 de outubro de 2021.

MASCARENHAS, Nildo Batista. PEREIRA, Álvaro. SILVA, Rudval Souza da. SILVA, Mary Gomes da. **Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica**. Rev Bras Enferm, Brasília 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a31.pdf>> Acesso em: 21 de setembro de 2021.

MENDES I. A. C.; TREVISAN, M. A; HAYASHIDA M; NOGUEIRA, M. S. **Enfermagem, vínculos humanos e direitos do paciente**. In: MENDES, I. A. C.; CAMPOS, E. Comunicação como meio de promover a saúde, 7º Simpósio de Comunicação em Enfermagem. Anais. FIERP, Ribeirão Preto, p. 215-218, 2000. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/artic>> Acesso em 04 de dezembro de 2021.

MEZZOMO, J.C. **Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos**. Barueri: Manole, 1995.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MOURA, E. R. F.; FREITAS, G. L.; PINHEIRO, A. K. B.; MACHADO, M. M. T.; SILVA, R.M.; LOPES, M. V. **O Lactação com amenorréia: experiência de enfermeiros e a promoção dessa opção contraceptiva**. Revista da Escola de Enfermagem da USP (online). v. 45, n. 1, p. 40-46, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000100006&script=sci_arttext>. Acesso em: 27 de abril de 2021.

PAIXÃO, W. **História da enfermagem**. 4.ed. Rio de Janeiro: Bruno Buccini. 1969.

PEREIRA, NL; ESPÍNDULA, BM. **Conduta de Enfermagem frente ao paciente em Parada Cardiorrespiratória – PCR**. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [serial online]. Minas Gerais, v. 4, n.4, p. 1-15, 2013.

RASIA, Maíra Antonello et al. **Cuidados de enfermagem a pacientes em pós-parada cardiorrespiratória internados em unidade de terapia intensiva: construção e validação de protocolo**. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

REIS, Roberta Rezende dos; SILVA, Fabiano Júlio. **Assistência de Enfermagem em situação de Emergência a vítima de parada cardiorrespiratória**. Disponível em:

<[http://www.redentor.inf.br/arquivos/pos/publicacoes/02052012Artigo Roberta Rezende 2012.pdf](http://www.redentor.inf.br/arquivos/pos/publicacoes/02052012Artigo%20Roberta%20Rezende%202012.pdf)>. Acesso em: 02 dezembro de 2021.

RIOS, Izabel Cristina. **Humanização na Área da Saúde**. Boletim do instituto de saúde. Humanização de saúde. São Paulo, 2009.

SCHWONKE, C. R; BARCELOS G; et al. **Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 64, n. 1, p. 189-192, jan./fev. 2011. Disponível em:<<http://apps.cofen.gov.br>>. Acesso em 22 de novembro de 2021.

SILVA, SC; PADILHA, KG. **Parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva: análise das ocorrências iatrogênicas durante o atendimento**. Rev. esc. enferm. USP [online]. São Paulo, v. 34, n.4, p. 413-420, 2000.

SILVA, Andréa Soares da; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm; OKASAKI, Egle de Lourdes Jardim. **Humanização do parto: o papel do enfermeiro especialista em obstetrícia**. Rev Enferm UNISA2001; 2: 18-21. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2001-04.pdf>> Acesso em: 29 de outubro de 2021.

UENISHI, EK. **Enfermagem médico-cirúrgica em unidade de terapia intensiva**. 5. ed. São Paulo: SENAC, 2005.

VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005.