



REVISA

REVISTA DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SENA AÍRES

ISSN 2316-848X

Volume 3 | Número 2 | JUL/DEZ 2014

Prevenção do câncer do colo do útero: Conhecimento das mulheres assistidas no município de Valparaíso de Goiás

Prevention of cervical cancer: On the awareness of women assisted in the municipality of Valparaíso de Goiás

Marliene Rosa de Souza¹; Walquiria Lene dos Santos¹

RESUMO

O colo do útero é revestido por diversas camadas de células epiteliais pavimentosas, arranjadas de forma bastante ordenada. Nas neoplasias, essa estratificação se torna desordenada. A afecção inicia-se com transformações intraepiteliais progressivas, que podem evoluir para uma lesão cancerosa invasora num prazo de 10 a 20 anos. O objetivo geral deste estudo foi identificar o nível de conhecimento das mulheres assistidas no município de Valparaíso de Goiás acerca da prevenção do câncer de colo de útero. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, na qual foram analisados dados coletados por meio de um questionário fechado aplicado às usuárias de uma unidade básica de saúde do município de Valparaíso de Goiás, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os resultados mostraram que os profissionais de saúde que mais participam das informações acerca da doença são os enfermeiros, com 30%, e os agentes comunitários de saúde (ACS) com 18%. Cerca de 48% não receberam qualquer informação. Os dados sugerem que há a necessidade de atividades educativas quanto à sua saúde, o que favorece a adoção de práticas preventivas em relação ao câncer do colo do útero. Conclui-se que há pouca adesão das usuárias em participar de atividades educativas, sendo necessária a formação de equipes envolvidas com a educação em saúde, todas trabalhando de forma articulada com vista à redução dos agravos à saúde da mulher, de forma que as usuárias possam ser estimuladas e orientadas acerca da importância da prevenção do câncer do colo do útero.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Câncer; Prevenção e controle do câncer do colo do útero.

¹Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso - GO.

Correspondência:

Prof^a Walquiria Lene dos Santos. Rua Acre Quadra 02, Lotes. 17/18 Chácaras Anhanguera - Valparaíso de Goiás - Goiás - CEP: 72870-000. Fone: (61) 3627-4200. E-mail: walquiria@senaaires.com.br.

Recebido em: 13/07/2014.
Aceito em: 15/10/2014.

ABSTRACT

The cervix is covered by several layers of squamous epithelial cells arranged in a very orderly manner. In neoplasms, this stratification becomes disordered. Such disorder begins with progressive intraepithelial changes that may develop into an invasive cancerous lesion within 10 to 20 years. The central objective of this study was to identify the awareness level among women assisted in the city of Valparaíso de Goiás on the topic. This is a quantitative research in which data was collected by means of a closed questionnaire applied to users of a primary health care unit in the city of Valparaíso de Goiás, after their signing of an Informed Consent Form (ICF). The results showed that the health professionals who participate most with information about the disease were nurses (30%) and community health agents (CHAs, 18%). Approximately 48% did not receive any information. The data suggests that there is a need for educational activities regarding women's health, which favors the adoption of preventive health practices to avoid cervical cancer. The study concludes that there is still a low level of participation by the users in educational activities and it is necessary to provide training to health education teams, so that they may undertake a joint work to reduce women's health risks and stimulate and provide guidance to women on the importance of preventing uterine cervical cancer.

Keyword: Cervical cancer; Cancer; Prevention and control of cervical cancer.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 80% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular 10% dos casos.¹

É o segundo tumor mais frequente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Por ano, faz 4.800 vítimas fatais e apresenta 18.430 novos casos. Mulheres diagnosticadas precocemente, se tratadas adequadamente, têm praticamente 100% de chance de cura.²

O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolaou), que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual, essa faixa etária como a população-alvo do Programa justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau, passíveis de serem tratadas efetivamente para não evoluírem para o câncer.³

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a incidência deste câncer aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos, antes dos 25 anos prevalecem às infecções por HPV (Papilomavírus humano) e as lesões de baixo grau, que regredirão espontaneamente na maioria dos casos e, portanto, podem ser apenas acompanhadas conforme recomendações clínicas. Após os 65 anos, quando a mulher realiza os exames preventivos regularmente, com resultados normais, o risco de desenvolvimento do câncer cervical é reduzido dado a sua lenta evolução.³

A saúde da mulher é uma estratégica de ações prioritárias no Sistema Único de Saúde (SUS), o enfermeiro em sua atuação nas equipes de ESF (Estratégia de Saúde da Família) no exercício da prevenção e a promoção da saúde, é um integrante fundamental da equipe multiprofissional, é de sua responsabilidade as pessoas residentes na sua área de atuação, o enfermeiro exercem

atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas e através do vínculo com as usuárias, concentra esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos e buscar o convencimento da clientela feminina sobre os benefícios da prevenção.⁴

Sendo assim a escolha do tema é compreender o nível de conhecimento das mulheres assistidas no município de Valparaíso de Goiás acerca do câncer cervico uterino, compreender se as orientações oferecidas às mulheres estão sendo eficaz na prevenção dessa doença. Logo, o objetivo deste estudo foi identificar o conhecimento das mulheres assistidas no município de Valparaíso de Goiás acerca da prevenção do câncer de colo de útero.

MÉTODOS

Tipo de Estudo: É uma pesquisa quantitativa, onde foram analisados dados coletados por meio da aplicação de 01 (um) questionário fechado às usuárias de uma unidade básica de saúde do município de Valparaíso de Goiás, que são submetidas à coleta do exame preventivo do câncer do colo do útero, bem como por meio de levantamentos bibliográficos disponíveis e opiniões de autores sobre a temática.

Local de Estudo: A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (USB) Esplanada I, na cidade de Valparaíso de Goiás, com 50 mulheres, após a aprovação do estudo pelo Comitê de ética e Pesquisas. O município dispõe de cerca de seis UBS, porém a demanda da UBS Esplanada I foi suficiente para amostra, segundo informações colhidas com a gerente de enfermagem da UBS Esplanada I em média são realizados 208 atendimentos entre consultadas de ginecologia e exames preventivo.

Sujeito de Estudo: Mulheres inseridas no programa de prevenção na faixa etária de 25 a 64 anos, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Aspectos Éticos: O estudo obedeceu à resolução número 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa em seres humanos. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACESA. Os participantes que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido, garantindo o anonimato de todos os colaboradores de forma voluntária. A coleta de dados foi autorizada pela coordenadora da Unidade Básica de saúde, porém só foi iniciada após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisas.

Tabulação de dados: As entrevistas foram realizadas individualmente por meio de questionário composto por 19 questões fechadas às quais serão tabuladas e organizadas para redução em categorias, resultando em tabelas para a discussão dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi de 50 mulheres. Durante o estudo foi observado que a maioria das mulheres procurava os serviços de saúde em busca de assistência de saúde para ela ou para outro membro de sua família. Essa é uma oportunidade que coloca os profissionais de saúde em uma situação privilegiada é nesse momento que as mulheres podem ser estimuladas e orientadas da importância de exame preventivo, tirar suas dúvidas, quebrar os tabus acerca do exame preventivo.

A adesão ao exame preventivo exige estratégias articuladas dos profissionais de saúde, das políticas públicas de saúde, das usuárias da unidade, ambos devem ser comprometido com a educação em saúde, todas trabalhando de forma articulada trará a redução dos agravos à saúde da mulher.

As mulheres participantes do estudo na sua maioria trabalhavam fora, estavam em idade reprodutiva, e na sua maioria jovens, com baixa escolaridade (Tabela I). Tais resultados sugere que há necessidade de atividades educativas quanto à sua saúde, o que favorece a adoção às práticas preventivas acerca da saúde na prevenção do câncer do colo do útero.

O colo do útero é revestido por várias camadas de células epiteliais pavimentosas, arranjadas de forma bastante ordenada, nas neoplasias, esta estratificação fica desordenada, essa afecção iniciada com transformações intraepiteliais progressivas que podem evoluir para uma lesão cancerosa invasora, num prazo de 10 a 20 anos.⁴

Ainda que o rastreamento dessa enfermidade seja de fácil acesso de baixo custo e de fácil

execução, a mesma representa a segunda maior neoplasia maligna na população feminina, a detecção precoce do câncer do colo do útero, é a estratégia principal para seu controle, para que essa ação ocorra com estratégia primária, é essencial procure os serviços de saúde para a realização do exame preventivo⁴.

Tabela I. Características sociodemográficas das usuárias da Unidade Básica de Saúde. Valparaíso, 2014.

Informações sociodemográficas	n	%
IDADE		
<25	03	6%
25-30	19	38%
30-40	18	36%
40-50	06	12%
>50	01	2%
Não responderam	03	6%
ESCOLARIDADE		
Ensino Fund. Incompleto	09	18%
Ensino Fund. Completo	06	12%
Ensino Médio Completo	07	14%
Ensino Médio Incompleto	21	42%
Nível Superior	07	14%
SITUAÇÃO CONJUGAL		
Solteira/Divorciada	29	58%
Casada	0	0
Viúva	01	2%
Não responderam		
OCUPAÇÃO		
Trabalha	28	56%
Não trabalha	18	36%
Não responderam	04	8%
Nº DE FILHOS		
Nenhum	34	68%
01 a 02	07	14%
02 a 04	01	2%
Mais de 04	19	38%
Renda Mensal		
Até 1 salário mínimo	04	8%
Entre 1 e 3 salários mínimos	13	26%
Acima de 3		
Não possui renda		

Promover ações educativas na unidade básica de saúde requer uma participação ativa de todas da equipe de profissionais de saúde e da população assistida na unidade, essas ações terão o objetivo de estimular a participação de todas as mulheres que procuram a unidade, estimulando - as a realizar o exame de acordo com a indicação, orientando a identificar sinais e sintomas de alerta precocemente.

As usuárias devem ser orientadas e esclarecidas sobre os comportamentos de risco, desde

a idade escolar, para que as informações adquiridas de forma permanente e repetidas sirvam como elementos de conscientização individual para aquisição de hábitos saudáveis de vida.⁵ Essas ações em conjunto trarão resultados positivos para todas as usuárias do sistema.

O câncer do colo do útero é uma neoplasia maligna sendo a quarta causa de morte de mulheres, é uma doença de fácil diagnóstico, e quando diagnosticada precocemente, se tratada adequadamente há muita probabilidade de cura, é uma doença com evolução lenta que leva de 10 a 20 anos para chegar a um estágio avançado. O exame preventivo (Papanicolau) é um exame simples, de baixo custo e de fácil acesso, oferecido para toda a população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.

No Brasil há muitos programas em prol da saúde da mulher, mas observa-se a baixa adesão das mulheres ao exame preventivo, com cerca de 50% de casos diagnosticados da doença é em estágio avançado.

Assim, sendo o enfermeiro é um profissional de fundamental na importância nas ações primárias de prevenção, detecção e rastreamento do câncer do colo do útero, para que a enfermagem tenha um papel precursor na saúde da mulher, contribuindo para a melhoria da assistência proporcionando uma abordagem individual pautada no cuidado humanizado e na redução no número de novos casos.

Em relação aos fatores de risco, 96% das entrevistadas não fumavam, 54% já tiveram mais de um parceiro, 44% não usavam camisinha (Tabela I). Foi observado que as mulheres casadas eram as que menos usam camisinha, quando questionadas se câncer do colo do útero está associada à infecção pelo HPV 52% conheciam que o câncer do colo do útero está associado ao HPV. 72% das mulheres eram informadas que o uso da camisinha durante a relação sexual protege parcialmente do contágio pelo HPV, como o vírus é transmitido 80% responderam que é através da relação sexual sem uso de preservativo.

O conhecimento das participantes foi avaliado a partir da aplicação de questionário estruturado, contendo perguntas relativas ao conhecimento sobre o câncer do colo do útero com questões fechadas. Os temas abordados nas questões, subjetivamente são divididos em par-

tes: os fatores de risco e o nível de informação e conhecimento sobre a prevenção do câncer do colo do útero. Os dados do questionário foram tabulados e os assuntos abordados foram organizados segundo as questões.

É por meio das informações que fortalecem a ampliam os serviços de saúde com prática educativa para todas as mulheres, ressaltando que o câncer de colo de útero é prevenível pela detecção precoce e pelo tratamento das lesões precursoras. Assegurar que as ações de saúde sejam ofertadas a todas as mulheres de maneira acessível e de forma integral, e que as ações de saúde ofertada na unidade sejam qualificadas para promover a prevenção do câncer do colo do útero⁴.

Em relação ao conhecimento acerca do câncer cervico uterino a maioria das participantes relatou que recebiam informação sobre a doença através da mídia, esse meio de comunicação é a principal fonte de informação das usuárias, em segundo são os profissionais de saúde. Esses são os meios de comunicação mais utilizados pelas as participantes do estudo, jornais, revistas ou panfletos 8%, amigos, familiares ou profissionais da Saúde 26%, rádio e televisão 44%, não têm 20%, não responderam 2%. Os profissionais de saúde que mais participam das informações acerca da doença são os enfermeiros com 30%, os ACS (Agente Comunitário de Saúde) com 18%, não respondeu 4%, não recebem informações 48% (Tabela II).

A saúde da mulher é uma estratégia de ações prioritária no Sistema Único de Saúde (SUS), os profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) no exercício de suas funções é o principal mediador de informações sobre a prevenção e promoção de saúde, é um integrante fundamental na transmissão de informações e educação em saúde⁴.

A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero. Atingir alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero.⁶

O número de vagas insuficiente para atender as mulheres que procura à unidade ainda

é o principal fator dificultador à acessibilidade da mulher para realizar o exame citopatológico. Outra dificuldade apontada foram os horários inadequados para seu atendimento, 50% das participantes encontravam dificuldades para realização de consultas ginecológica na unidade (Tabela II).

Para o controle do câncer do colo do útero, a melhora do acesso aos serviços de saúde e à informação são questões centrais. Isso demanda mudanças nos serviços de saúde, com ampliação da cobertura e mudanças dos processos de trabalho, e também articulação intersetorial, com setores do setor público e sociedade civil organizada.

Tabela II. Principais fontes de informação acerca da prevenção do câncer cervico-uterino, n= 50.

Fontes de informação	n	%
TEM INFORMAÇÕES SOBRE CANCER		
DE COLO DE ÚTERO ATRAVES DE	04	8%
Jornais, Revistas, Panfletos.	13	26%
Profissionais de Saúde	22	44%
Rádio e TV	11	2%
Não tem		
AO PROCURAR SERVIÇO DE SAÚDE		
ENCONTRA DIFICULDADES	17	34%
Vagas insuficientes	08	16%
Horário inadequado	24	48%
Nenhuma dificuldade	01	2%
Não responderam	27	54%
O MUNICIPIO DISPONIBILIZA ALGUM	05	10%
TIPO DE CAMPANHA INFORMATIVA	17	34%
Sim	01	2%
Não	15	30%
Não sei	09	18%
Não responderam	24	48%
É INFORMADA DA IMPORTANCIA DA COLETA DO PREVENTIVO POR QUEM?	02	4%
Enfermeiro		
Agente Comunitário de Saúde		
Não recebem informação		
Não responderam		

O amplo acesso da população a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas a cada região deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis do atendimento.⁶

Quando foram questionadas se o município disponibiliza campanhas informativas acerca da doença 54% disseram que sim e 30% referiram que recebem informações da importância do exame preventivo pelos enfermeiros (Tabela II).

É de responsabilidade de todos os profissionais de saúde da unidade orientar, instruir e informar, por meio de atividades educativas, utilizando o vínculo com as usuárias que procuram os serviços de saúde, é por meio dessas ações em saúde que buscam o convencimento da clientela feminina acerca dos benefícios da prevenção, e que essas mulheres sejam instruídas a procurem os serviços de saúde para a realização do exame preventivo de forma voluntária, e que os profissionais estejam preparados, para receber essas mulheres de forma humanizada, respondendo as suas necessidades de forma eficiente e efetiva individual e coletiva⁶.

As ações educativas de prevenção e detecção precoce são as principais ações na prevenção do câncer, pois o processo fisiopatológico se desenvolve de maneira assintomática e, quando os sinais e sintomas aparecem, a doença já está instalada em alguns casos encontra-se em estágio avançado⁴.

Neoplasia Intraepitelial Cervical I – NIC I (displasia leve): as alterações se limitam a um terço do epitélio de revestimento da cérvix. É classificada como lesão de baixo grau de malignidade. Segundo o Ministério da Saúde, aproximadamente 60% das mulheres com NIC I apresentam regressão espontânea, 30% apresentam persistência da lesão e menos de 10% evoluem para NIC III. A conduta clínica é acompanhar a mulher e repetir a citologia em seis meses.⁷

Neoplasia Intraepitelial Cervical II – NIC II (displasia moderada) e Neoplasia Intra Epitelial Cervical III – NIC III (displasia intensa ou carcinoma in situ): as alterações atingem ¾ do epitélio pavimentoso de revestimento do colo uterino (NIC II) ou atingem toda a espessura epitelial (NIC III). São lesões de alto grau de malignidade.⁷

Apesar da reconhecida importância desse exame, vários estudos mostram que a falta de adesão ao preventivo pela população feminina deve-se a fatores como o desconhecimento do próprio corpo, do exame e da sua realização, dificuldade de acesso, e outros de ordem pessoal. Assim concebemos que esse comportamento esteja relacionado ao fato de tratar-se de um procedimento que requer a exposição e a manipulação da genitália feminina.⁷

Entretanto, apesar da possibilidade de prevenção, observa-se ainda que, em cerca de 50% dos casos, a doença é diagnosticada em estádios avançados (III e IV), tornando o seu tratamento mais agressivo e diminuindo, portanto, as possibilidades de cura.⁸

Tabela III. Participação das usuárias acerca da prevenção do câncer do colo do útero. 2014

Informações sociodemográficas	n	%
PARTICIPA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS		
SOBRE O TEMA	05	10%
Sim	27	54%
Não	18	36%
Nunca participou		
FAZ EXAME PREVENTIVO ANUALMENTE		
Sim	28	56%
Não	19	38%
Não responderam	03	6%
RETORNA A CONSULTA APARA ANALISE DO RESULTADO		
Sim	03	6%
Não	36	72%
Não responderam	02	4%
É BEM ACOLHIDA E DE FORMA HUMANIZADA		
Sim	08	16%
Não	04	8%
Às vezes		
Não responderam		

Em relação à participação de atividades educativas, de maneira individual ou coletiva acerca da prevenção do câncer do colo do útero, a maioria das participantes do estudo respondeu que não participaram 54%, nunca participaram 36%, e somente 10% das entrevistadas participam das atividades educativas (Tabela III).

A maioria das participantes (56%) afirmou que realiza o exame anualmente e que quando realiza o exame retornam para análise dos resultados, e maioria respondeu que é bem acolhida na unidade (72%) (Tabela III).

No âmbito do SUS há várias portas de entrada nos serviços de saúde, mas sendo a Atenção Básica uma das principais portas de entrada nos serviços de saúde, sendo a Unidade Básica de Saúde uma porta aberta para as usuárias, os profissionais devem ser bem receptivos para que essas mulheres voltem aos serviços e possam indicar os serviços a outras mulheres da sua comunidade⁸.

As atividades educativas são ações prioritárias na prevenção do câncer do colo do útero, devem ser ofertadas de maneira coletiva e individual, na qual as mulheres sejam multiplicadoras do conhecimento para que as informações se propaguem na comunidade onde vivem, as mulheres devem ser instruídas com informações que previne possíveis complicações e recebam orientações educativas para o autocuidado, visando à importância do exame preventivo⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo, obteve-se resultados positivos e negativos acerca do conhecimento das mulheres na prevenção do câncer do colo do útero. Observou-se que as mulheres conhecem a necessidade da realização do exame preventivo, porém fazem apenas por ser um exame de rotina, mas apresentam pouco conhecimento acerca da doença.

Fazendo-se necessária uma maior acessibilidade às informações sobre o assunto através de palestras esclarecedoras, campanhas voltadas às mulheres viabilizando o acesso aos serviços de saúde, as instruções o conhecimento são o principal meio de quebra das barreiras e os tabus, para redução de doenças e agravos à saúde da mulher.

Dessa forma, espera-se que este estudo possa contribuir para a melhoria das ações educativas do município em relação à prevenção do câncer do colo do útero, pois o embora o município tenha políticas públicas de saúde, em prol a saúde da mulher, observa-se baixa adesão das usuárias em participar de atividades educativas, sendo necessária a formação de equipes envolvidas com a educação em saúde, todas trabalhando de forma articulada com vista à redução dos agravos à saúde da mulher, de forma que as usuárias possam ser estimuladas e orientadas da importância da prevenção do câncer do colo útero.

CONFLITOS DE INTERESSES

Não há conflitos de interesse

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca, 2011; 118 p.
2. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Falando sobre câncer do colo do útero. – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos Cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 124 (Cadernos de Atenção Básica; n.13); (Série A. Normas e manuais técnicos).
4. Brasil. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. Manual de Enfermagem/instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde- Brasília, 2001
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13)
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 124 (Cadernos de Atenção Básica; n.13); (Série A. Normas e manuais técnicos).
7. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 381/2011. Publicada no DOU nº140. Brasília. 2011; pág.229 – seção 1.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Manual de enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde; 2001; 250 p. Il.- (Série A. Normas e manuais técnicos; n.135).