

| ARTIGO 8

ESTENOSE VAGINAL PÓS-BRAQUITERAPIA: CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Gabriela Schutz da Silva¹, Luciana Martins da Rosa¹, Vera Radünz¹, Juliana Balbinot Reis Girondi¹, Fernanda Paese, Elizimara Ferreira Siqueira²

Objetivo: identificar o conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre a avaliação, classificação e cuidados diante da estenose vaginal em mulheres com cânceres ginecológicos submetidas à braquiterapia. **Metodologia:** estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado com 84 enfermeiros, que aplicou questionário, entre outubro e dezembro de 2015. Os dados foram submetidos à estatística descritiva e análise de conteúdo. **Resultados:** as categorias temáticas abrangeram o conhecimento, a prevenção e a avaliação da estenose vaginal pós-braquiterapia, 22,61% dos participantes mostraram conhecimento parcial sobre o conceito de estenose vaginal, 84,52% não sabe prevenir, 91,66% não sabe avaliar, 94,04% não sabe classificar e 92,84% não sabe prestar cuidados diante da estenose vaginal. **Conclusão:** os resultados apontam a limitação do conhecimento e a necessidade de qualificação profissional.

Descritores: Enfermagem, Oncologia, Constrição Patológica, Conhecimento.

POST BRAQUITERAPIA VAGINAL STENOSIS: KNOWLEDGE OF NURSES IN PRIMARY HEALTH CARE

Objective: to identify the knowledge of nurses in primary health care about the evaluation, classification and care of vaginal stenosis in women with gynecological cancers submitted to brachytherapy. **Methodology:** descriptive study, with a qualitative and quantitative approach, conducted with 84 nurses, who applied a questionnaire, between October and December 2015. Data were submitted to descriptive statistics and content analysis. **Results:** the thematic categories covered the knowledge, prevention and evaluation of post-brachytherapy vaginal stenosis, 22.61% of participants showed partial knowledge about the concept of vaginal stenosis, 84.52% did not know how to prevent, 91.66% do not know how to evaluate, 94.04% do not know how to classify and 92.84% do not know how to care. **Conclusion:** the results point to the limitation of knowledge and the need for professional qualification.

Descriptors: Nursing, Oncology, Constriction, pathologic, Knowledge.

ESTENOSIS VAGINAL POST-BRAQUITERAPIA: CONOCIMIENTO DE LOS ENFERMEROS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Objetivo: identificar el conocimiento de los enfermeros de la atención primaria a la salud sobre la evaluación, clasificación y cuidados frente a la estenosis vaginal en mujeres con cáncer ginecológico sometidas a la braquiterapia. **Metodología:** estudio descriptivo, con abordaje cualitativo y cuantitativo, realizado con 84 enfermeros, que aplicó cuestionario, entre octubre y diciembre de 2015. Los datos fueron sometidos a la estadística descriptiva y análisis de contenido. **Resultados:** las categorías temáticas abarcar el conocimiento, prevención y evaluación de la estenosis vaginal post-braquiterapia, 22,61% de los participantes mostraron conocimiento parcial sobre el concepto de estenosis vaginal, 84,52% no sabe prevenir, 91,66% no sabe evaluar, 94,04% no sabe clasificar y 92,84% no sabe prestar atención ante la estenosis vaginal. **Conclusión:** los resultados apuntan a la limitación del conocimiento y la necesidad de cualificación profesional.

Descritores: Enfermería, Oncología, Constricción patológica, Conocimiento.

¹Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC.

²Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, Santa Catarina.

INTRODUÇÃO

Dentre os cânceres ginecológicos, o câncer do colo do útero (CCU) se destaca por sua incidência. No Brasil, em 2017, foram estimados 16.340 casos novos de CCU e no Estado de Santa Catarina 510 novos casos¹.

Uns dos métodos mais utilizados para o tratamento dos cânceres ginecológicos é a radioterapia, podendo ser empregada a teleterapia (aplicação a distância) ou a braquiterapia (aplicação próxima ao tecido doente). Dentre os efeitos adversos da braquiterapia está a estenose vaginal, considerada um evento adverso tardio que pode ser diagnosticado um ano ou mais após o término do tratamento. Nesta condição há a diminuição do canal vaginal, resultante do comprometimento da mucosa vaginal, dos tecidos adjacentes e dos pequenos vasos, decorrente da diminuição da irrigação sanguínea que leva à hipóxia dos tecidos².

Os cuidados específicos para prevenção envolvem o uso de dilatadores vaginais, prática de exercícios de dilatação vaginal e/ou a manutenção de relação sexual. Consoante, a prevenção da estenose vaginal em mulheres pós-braquiterapia é essencial para a preservação da qualidade de vida e saúde sexual³.

Em Santa Catarina até o ano de 2015 havia somente uma unidade de tratamento para os cânceres ginecológicos por braquiterapia de alta taxa de dose. Esta condição limita o número de profissionais experts capacitados para realizar os cuidados necessários às mulheres com cânceres ginecológicos no Estado. Para contribuir com este cenário, a formação acadêmica e a educação permanente dos profissionais da área da saúde em Oncologia é deficitária, assim, dificultando o cuidado de enfermagem para atender com qualidade às demandas de atendimento^{4,5}, principalmente, quando este se faz necessário fora das unidades especializadas.

Cabe ainda destacar que, a atenção primária é a porta de entrada prioritária e preferencial para o cuidado à saúde pública no país e, que o enfermeiro é fundamental nesse processo, desempenhando o papel de educador em saúde, de cuidado e gestor do cuidado⁶.

Assim, questiona-se: qual o conhecimento dos enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde sobre a estenose vaginal pós-braquiterapia ginecológica?

Justifica-se o desenvolvimento deste estudo, pois, mediante as novas políticas públicas o atendimento de saúde das mulheres após término da braquiterapia é realizado na atenção primária à saúde. Somente nos seguimentos, ou diante de recidiva da doença, a mulher retorna ao atendimento na alta complexidade. Outro fator que justifica este estudo é o aumento dos números de casos de câncer associado¹, o que vem exigindo a qualificação dos profissionais para o atendimento dessa demanda em todos os níveis de atenção.

Neste contexto emerge o objetivo deste estudo: identificar o conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre a avaliação, classificação e cuidados diante da estenose vaginal em mulheres com cânceres ginecológicos submetidas à braquiterapia.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado em 49 Centros de Saúde e cinco Distritos Sanitários de Saúde de Florianópolis/Santa Catarina.

A população do estudo constituiu-se por 162 enfermeiros atuantes no cenário do estudo. O cálculo amostral, considerando erro amostral de 10% e nível de confiança 99%, foi de 83 enfermeiros. As exclusões se deram por afastamento dos participantes de suas funções por motivo de férias, atestados, licenças ou similares no momento da coleta de dados. Enfermeiros residentes não foram considerados elegíveis. A seleção dos participantes ocorreu por conveniência, nas reuniões de enfermeiros realizadas rotineiramente a cada mês, por Distrito Sanitário. Foram incluídos no estudo 84 enfermeiros, ou seja, a inclusão dos participantes incluiu um participante a mais que o recomendado pelo cálculo amostral, esta inclusão ocorreu pelo interesse dos participantes presentes nas reuniões dos enfermeiros.

Para coleta dos dados aplicou-se questionário contendo perguntas fechadas e abertas, que investigou dados relacionados ao perfil do profissional (tempo de formação, tempo de experiência profissional na atenção primária à saúde, participação em cursos de formação para o cuidado oncológico, títulos de pós-graduação); conhecimento apreendido na graduação sobre Oncologia; conhecimento sobre o conceito de estenose vaginal, cuidados/intervenções de enfermagem para prevenir a estenose vaginal e cuidados as mulheres com esta sintomatologia, avaliação e classificação da estenose vaginal. A aplicação do questionário ocorreu entre os meses de outubro e dezembro de 2015.

As respostas quantitativas obtidas foram agrupadas por similaridade e registradas em planilhas no Programa Excel da Microsoft, após foram submetidas à estatística descritiva (medidas de frequência, média e desvio padrão). As respostas qualitativas foram agrupadas em categorias temáticas, por meio da análise de conteúdo, proposta por Bardin⁽⁷⁾. Os resultados foram discutidos mediante literatura científica afim à temática aqui investigada.

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas de ética em pesquisa, sendo aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 45895615.2.0000.0121). Para manter o anonimato dos participantes os questionários foram respondidos anonimamente. Para apresentação dos relatos

dos participantes definiu-se a codificação E seguida de um número arábico.

RESULTADOS

Os 84 enfermeiros incluídos no estudo equivaleram a 51,85% da totalidade de enfermeiros (162) atuantes no cenário da investigação, 27,38% atuavam no Distrito Centro, 25% no Distrito Continente, 17,86% no Distrito Leste, 10,71% no Distrito Sul e 19,05% no Distrito Norte.

Em relação ao tempo de formação 48,81% dos participantes estavam formados há mais de dez anos (média de 12,04 anos, desvio padrão - DP 6,99). Quanto ao tempo de atuação na atenção primária 32,14% dos participantes tinham entre seis e dez anos, (8,62 anos, DP 6,05); 30,95% tinham mais de dez anos e 30,95% entre um e cinco anos e, 5,95% tinham até um ano de atuação. A experiência em Oncologia fora da atenção primária foi declarada por somente 13,1% dos participantes.

Em relação ao aprimoramento após a formação acadêmica 80,95% dos participantes possuíam título de especialista, 10,71% título de mestre, 2,38% título de residência e 5,95% de graduação. A avaliação dos conteúdos aprendidos na graduação, tanto teóricos quanto práticos em Oncologia, foi considerada por 54,76% dos participantes como insuficiente; por 35,71% como regular e por 9,52% como bom.

O aperfeiçoamento em Oncologia realizado pelos enfermeiros após a graduação foi declarado por apenas 3,57% dos participantes. Os aperfeiçoamentos citados abrangeram a participação no Curso de Especialização promovido pela Universidade Federal de Santa Catarina e no Curso ABC do Câncer disponibilizado pelo Instituto Nacional de Câncer.

Em relação à classificação da estenose vaginal, 94,04% dos participantes registraram não saber e 3,58% não respondeu. Os participantes que registraram o conhecimento não registraram o referido conhecimento no espaço destinado a este fim no questionamento.

Quanto ao cuidado que deve ser prestado à mulher com estenose vaginal, 92,84% dos participantes registraram não se sentirem preparados para realizar o cuidado e 3,58% não respondeu.

Em relação aos conhecimentos sobre o conceito da estenose vaginal pós-braquiterapia e suas consequências à mulher, 73,80% dos participantes responderam não ter conhecimento e 3,59% não respondeu. Apresenta-se a seguir, exemplo do conhecimento registrado nas respostas obtidas nos questionários e que levaram à elaboração da categoria temática: Conhecimento sobre estenose vaginal pós-braquiterapia.

“A estenose vaginal se caracteriza pela atrofia do canal e da própria mucosa, que tende a ficar mais fina, ocorre

também a ausência da lubrificação por alterações nos ovários, como consequência da radiação. Os problemas resultantes são dispareunia e nos casos mais graves impedimento na limitação da relação sexual com penetração. Os efeitos psicológicos também são importantes.” (E3)

Quanto aos conhecimentos sobre os cuidados para prevenir a estenose vaginal, 84,52% dos participantes informaram não saber como prevenir ou intervir, 3,58% não respondeu. Exemplo de resposta é apresentado a seguir. As repostas levaram à elaboração da categoria temática: Conhecimento sobre a prevenção da estenose vaginal pós-braquiterapia.

“Apenas de forma superficial, porém alguns cuidados seriam: massagem de períneo, retorno da atividade sexual precoce, conversa com o parceiro, o uso de lubrificante a base de água.” (E20)

Sobre a avaliação da estenose vaginal, 91,66% dos participantes referiram não saber realizar a avaliação e 3,58% não respondeu. A seguir, apresenta-se exemplo de resposta registrada nos questionários e que levaram à elaboração da categoria temática: Avaliação da estenose vaginal pós-braquiterapia.

“Talvez ao introduzir o espéculo para a coleta do exame preventivo possamos observar a presença de estenose, entretanto, o grau não saberia classificar.” (E8)

DISCUSSÃO

Em relação às especificidades acerca da formação, tempo de formação e tempo de experiência na atenção primária à saúde dos participantes do estudo, observou-se que a maioria tem experiência significativa neste contexto de cuidado, o que contribui para melhor percepção do modo de trabalho na atenção primária à saúde e formas de cuidar.

No entanto, a formação, a pós-graduação, aperfeiçoamentos científicos e educação permanente pouco contribuíram para qualificação dos profissionais em relação ao cuidado da mulher pós-braquiterapia ginecológica, pois apesar do amplo tempo de experiência dos profissionais na atenção primária à saúde, os resultados, em geral, apontaram o desconhecimento ou conhecimentos insuficientes dos enfermeiros sobre a temática aqui investigada. Atrela-se este achado à limitação da abordagem desse conteúdo ao longo da formação do enfermeiro, uma formação essencialmente generalista, de forma que, as especificidades, mesmo que epidemiologicamente relevantes para a saúde pública do Brasil, não conseguem ser aprofundadas na formação profissional.

Esta falta de qualificação dos profissionais de saúde em relação Oncologia, também foi apontada por estudo realizado na Estratégia Saúde da Família, que identificou a carência de

conhecimento em Oncologia, e que discute que a falta de conhecimento teórico pode acarretar prejuízos aos pacientes oncológicos⁵.

Assim, evidencia-se a necessidade de melhor articulação entre o ensino, trabalho e demandas em saúde, para que ocorra o atendimento das necessidades sociais, pois o número de pessoas com novos diagnósticos de câncer, e o número de sobreviventes do câncer é cada vez mais expressivo.

A falta da busca pelo aperfeiçoamento em Oncologia pelos profissionais, após a formação, também aponta a necessidade da educação permanente, pois a mesma deve ser realizada pela obtenção de habilidades e competências que estejam ligadas às situações epidemiológicas, e de necessidades do contexto de trabalho, para que haja uma melhora na qualidade do trabalho⁸.

Por conseguinte, os resultados deste estudo afirmam a carência da formação em Oncologia e educação permanente para os profissionais enfermeiros, corroborando com os achados de outros estudos⁵, e ainda, afirma a necessidade urgente de qualificação profissional para todos os níveis de formação, de modo a preparar os profissionais para o cuidado oncológico, independentemente do local de atuação, considerando a incidência e prevalência das neoplasias no território nacional. Além disso, o desenvolvimento do câncer está cada vez mais associado ao processo de envelhecimento, havendo uma tendência de crescimento deste número. Assim, demonstra-se a necessidade do preparo dos profissionais atuantes na atenção primária à saúde, por ser este o nível de atenção considerado porta de entrada da atenção à saúde do usuário do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, destaca-se a importância do papel do enfermeiro favorecendo a resiliência na sobrevivência mesmo após-diagnóstico o diagnóstico de câncer⁹.

Nos resultados que envolveram especificamente o conhecimento sobre a temática da estenose vaginal, observou-se que os conceitos mostraram o conhecimento geral sobre a estenose vaginal, sendo que a maioria dos participantes não registrou conhecimento do mecanismo de surgimento da toxicidade, assim como dos sinais e sintomas. A sintomatologia, na maioria das respostas, limitou-se ao estreitamento vaginal. Quanto às consequências da estenose, foi apontada apenas a relação com o comportamento sexual, contudo a relação com a saúde ginecológica e da mulher não foi citada pelos participantes.

Os principais sinais e sintomas da estenose vaginal envolvem o ressecamento vaginal; a diminuição das dimensões da vagina, incluindo a diminuição de, pelos menos, 1,5 cm do comprimento vaginal; dispareunia; sangramento e mudança na coloração da mucosa, que se torna pálida, podendo evoluir de uma palidez leve, para moderada ou severa. Esta palidez

está relacionada ao afinamento, ressecamento, atrofia, inflamação e/ou fibrose da mucosa vaginal^{10,11}.

Nas repostas apontadas sobre os cuidados e intervenções para prevenir a estenose vaginal, observou-se que a maioria os desconhece, mas os participantes que apontaram o conhecimento mostraram ter conhecimento sobre as principais estratégias de cuidados. Considera-se este achado como fato positivo, pois o saber de um profissional pode favorecer a apreensão de conhecimento por outros.

Para prevenir a estenose vaginal deve-se manter os exercícios de dilatação vaginal de forma continuada após o término da braquiterapia. O exercício de dilatação vaginal recomendado por enfermeiros envolve o uso de prótese peniana (ou cilindros vaginais), ou a manutenção das relações sexuais, pelo menos duas vezes por semana, por 10 minutos de duração. Terapêutica com uso de dilatadores ou cirurgia para dilatação do canal vaginal pode ser recomendada pelo profissional médico, de acordo com o grau da estenose vaginal¹².

A detecção precoce e a intervenção preventiva, inicia-se com a educação da mulher para o autocuidado. Estes cuidados podem prevenir o comprometimento vaginal, que em muitos casos inicia-se tardiamente. Na presença de processos inflamatórios, o uso da dilatação vaginal não é recomendado, mas uma vez que o processo inflamatório tenha sido resolvido, a terapia de dilatação mostra seus benefícios¹³. Neste caso, a avaliação do enfermeiro também se faz necessária na condução dos cuidados e orientações à mulher, que deverá manter os cuidados continuamente pós-tratamento para prevenir a estenose vaginal.

Quanto à avaliação da estenose vaginal, que envolve a detecção dos sinais e sintomas da estenose vaginal, é notório que o conhecimento limita-se a diminuição do canal vaginal, sendo que a avaliação envolve outras características do canal vaginal como já discutido. Estudo aponta que esse evento adverso pode manifestar-se após três anos depois da conclusão do tratamento¹³. Os resultados deste estudo mostram o quanto é importante o enfermeiro ter conhecimento sobre a sintomatologia para melhor diagnóstico e planejamento do cuidado de enfermagem para controle dos sintomas e qualidade de vida das mulheres.

Em relação à classificação da estenose vaginal os resultados obtidos indicaram o desconhecimento desta competência pelos enfermeiros participantes deste estudo. E ainda, aqueles que registraram o conhecimento, não registraram seu real saber no instrumento de coleta de dados. Assim, deduz-se que o não registro pode estar associado ao conhecimento limitado ou desconhecimento por parte dos profissionais.

A classificação da estenose vaginal é controversa,

estudo⁽³⁾ aponta a diversidade de padronização e propõem classificação para uso de enfermeiros: grau 1 - mulher assintomática; grau 2 - estreitamento e encurtamento vaginal; grau 3 - constrição vaginal impedindo a realização dos exames ginecológico e a manutenção das relações sexuais; grau 4 - presença de úlcera e necrose; grau 5 - presença de fistulas vesicais e intestinais.

Como limite deste estudo considerou-se o não registro do conhecimento por três participantes que aceitaram ser incluídos nesta investigação. Esta condição pode ter limitado a análise dos resultados.

CONCLUSÃO

Este estudo identificou que cerca de 23% dos enfermeiros atuantes na atenção primária à Saúde do município de Florianópolis têm conhecimento parcial sobre o conceito da estenose vaginal, porém este conhecimento limita-se, na maioria dos casos, à condição de constrição vaginal; cerca de 85% não sabem prevenir a estenose vaginal pós-braquiterapia, cerca de 92% não sabem avaliar a estenose vaginal, cerca de 93% não têm conhecimento sobre os cuidados/intervenções frente à estenose vaginal e cerca de 94% não sabem classificar a estenose vaginal pós-braquiterapia ginecológica.

Quanto aos saberes sobre a classificação da estenose vaginal, apenas 2,38% dos participantes registraram ter conhecimento para classificar, mas optaram por não registrar seus saberes. Quanto ao conhecimento sobre os cuidados preventivos e/ou tratamento diante da estenose vaginal, 93% afirmou não saber cuidar. Assim, afirma-se o desconhecimento dos profissionais e, conseqüentemente, a necessidade de educação permanente para redução desta lacuna de conhecimento, considerando-se que as mulheres pós-braquiterapia ginecológica perpassam a Rede de Atenção à Saúde e, avaliações e cuidados competentes e precoces podem reduzir sofrimentos, custos e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres.

Pode-se concluir que as lacunas na atuação do enfermeiro são resultantes das lacunas na formação, pois os conhecimentos teóricos e práticos relacionados são abordados de modo superficial, o que impede o aprendizado mínimo necessário para atendimento das necessidades sociais. Portanto, evidencia-se a necessidade de revisão curricular nos cursos de graduação, a fim de preparar enfermeiros para o atendimento da realidade oncológica no território nacional.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015.
2. Vidal MLB, Santana CJM, Paula CL, Carvalho MCMP. Disfunção sexual relacionada à radioterapia na pelve feminina: diagnóstico de enfermagem. *Rev Bras Cancerol*. 2013; 59(1):17-24.
3. Rosa Luciana Martins da, Hammerschmidt Karina Silveira de Almeida, Radünz Vera, Ilha Patrícia, Tomasi Andreilise Viana Rosa, Valcarenghi Rafaela Vivian. Evaluation and classification of vaginal stenosis after brachytherapy. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2016 [cited 2016 Sep 12];25(2): e3010014. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/0104-0707-tce-25-02-3010014.pdf>
4. Santos Janaina Luiza dos, Corral-Mulato Sabrina, Bueno Sonia Maria Villela. Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde. *Arq Cienc Saúde UNIPAR* [Internet]. 2014 [cited 2016 Sep 12]; 18(3):199-203. Available from: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v18i3.2014.5196>
5. Cruz FS, Rossato LG. Cuidados com o Paciente Oncológico em Tratamento Quimioterápico: o Conhecimento dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Cancerol*. 2015 ; 61(4):335-41.
6. Girão Ana Livia Araújo, Freitas Consuelo Helena Aires de. Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea. *Rev. Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 24]; 37(2):e60015. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v37n2/0102-6933-rngen-1983-144720160260015.pdf>
7. Bardin Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
8. Camelo Silvia Helena Henriques. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2012 [cited 2016 Sep 26]; 20(1):192-200. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/25.pdf>
9. Varela Ana Inêz Severo; Rosa Luciana Martins da, Sebold Natália, Laverde Ana Gabriela, Maçaneiro Amarildo, Erdmann Alacoque Lorenzini. Comprometimento da sexualidade de mulheres com câncer de mama. *Enferm. Foco* 2017; 8(1):67-71.
10. Yoshida K, Yamazaki H, Nakamura S, Masui K, Kotsuma T, Akiyama H et al. Role of vaginal pallor reaction in predicting late vaginal stenosis after high-dose-rate brachytherapy in treatment-naive patients with cervical cancer. *J Gynecol Oncol* [Internet]. 2015 [cited 2016 Sep 16];26(3):179-84. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4510333/pdf/jgo-26-179.pdf>
11. Bakker RM, Vermeer WM, Creutzberg CL, Mens JW, Nout RA, Ter Kuile MM. Qualitative accounts of patients' determinants of vaginal dilator use after pelvic radiotherapy. *J Sex Med* [Internet]. 2015 [cited 2016 Sep 12]; 12(3):764-73. Available from: [http://www.jsm.jsmed.org/article/S1743-6095\(15\)30949-8/pdf](http://www.jsm.jsmed.org/article/S1743-6095(15)30949-8/pdf)
12. Pessi MR, Feuercgutte KK, Rosa LM, Hammerschmidt KSA, Vera Radünz, Alvarez AM. Prevention of vaginal stenosis after brachytherapy: nursing intervention. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [cited 2016 Sep 12]; 10(9):3495-502. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7717/pdf_11076
13. Henriques Camelo Silvia Helena, Dos Santos Silva Vânea Lucia, Laus Ana Maria, Pedreschi Chaves Lucieli Dias. Perfil profissional de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. *Cienc enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 Sep 26]; 19(3):51-62. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art_06.pdf