



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 024/2014 – CT

PRCI n° 100.079/2012

Ticket n° 277.943, 279.989, 286.121, 286.311, 284.699, 285.175, 297.445, 334.931, 340.222,
346.883, 351.397, 355.971, 361.154 e 362.374.

Ementa: Coleta de secreção uretral, vaginal e anal pela equipe de enfermagem para fins de exames laboratoriais e realização de teste pós-coito.

1. Do fato

Profissionais de enfermagem solicitam parecer sobre a quem compete a realização da coleta de secreção vaginal e anal para pesquisa de estreptococo do grupo B em gestantes. Enfermeiro questiona Parecer COREN-SP 029/2012 quanto a realização da coleta de secreção vaginal e anal para pesquisa de estreptococo do grupo B ser apenas pelo profissional Enfermeiro. Profissionais de enfermagem questionam se a coleta de secreção vaginal para bacterioscopia, com colocação de espéculo vaginal, pode ser realizada pelo Auxiliar ou Técnico de Enfermagem. Enfermeiro questiona quem é o profissional habilitado para a coleta de secreção vaginal em crianças e virgens com a utilização de swab. Enfermeiro pergunta se todos os membros da equipe de enfermagem podem realizar coleta de secreção uretral e anal com swab em crianças e adultos e a quem compete o treinamento destes procedimentos. Enfermeiro solicita parecer sobre a realização do teste pós-coito pelo profissional de enfermagem.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

2. Da fundamentação e análise

Vulvovaginites e vaginoses são as causas mais comuns de corrimento vaginal patológico, ocasionadas principalmente por bactérias anaeróbicas, fungos leveduriformes (candidíase), e *Trichomonas vaginalis* (tricomoníase), diferenciando-se das cervicites, onde as causas mais comuns são infecções por clamídia e gonococo (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2010).

Na infância, as vulvovaginites constituem a afecção ginecológica mais comum, apresentando uma frequência de 70 a 80% do total dos casos atendidos pela pediatria e / ou ginecologia e destes, 70% dos casos é provocada principalmente por enterobactérias saprófitas, geralmente relacionadas à contaminação secundária local e precariedade de higiene fecal e urinária (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2010).

Para o diagnóstico etiológico do corrimento vaginal deve ser realizada a análise microscópica do conteúdo vaginal através de diferentes exames como bacterioscopia, cultura para aeróbios, cultura para fungos e exame a fresco (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA, 2013).

A uretrite é um processo inflamatório da mucosa uretral, classificada de acordo com a ausência ou presença da *Neisseria gonorrhoeae* e diagnosticada pela presença de corrimento uretral muco-purulento, causada principalmente pelos seguintes agentes etiológicos: *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum* e *Mycoplasma genitalium* (SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, 2012).

Para a realização do diagnóstico laboratorial das doenças sexualmente transmissíveis (DST), o Ministério da Saúde em seu Manual de Técnicas para Coleta de Secreções, recomenda que em pacientes do sexo masculino seja realizada a coleta de secreção uretral para diagnóstico de uretrite gonocócica e da clamídia, além do exame para diagnóstico de *Trichomonas sp.*, *Gardenerella vaginalis* e *Candida sp.* Para o diagnóstico de DST em mulheres, recomenda a coleta de secreção endocervical e a uretral; em crianças e mulheres hysterectomizadas está



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

indicada a coleta de secreção vaginal (BRASIL, 2001).

A ANVISA (2013), em seu Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde, recomenda as seguintes amostras de materiais do trato genital masculino e feminino para a pesquisa dos diferentes microrganismos:

- Pesquisa de bactéria: amostra de fluido prostático, cervical, vaginal.
- Pesquisa de fungo: amostra anal, vaginal ou cervical.
- Pesquisa de anaeróbio: aspirado do epidídimo, fluido amniótico, fluido de abscesso.
- Pesquisa de *Trichomonas vaginalis*: amostra vaginal, fluido prostático.
- Pesquisa de *Neisseria gonorrhoeae*: amostra cervical, uretral, anal.
- Chlamydia trachomatis*: raspado uretral ou cervical.

O estreptococo do grupo B (EGB) é agente causador de uma das mais graves infecções neonatais de início precoce, podendo manifestar-se como uma pneumonia, meningite, osteomielite e até septicemia, seguida de óbito neonatal em cerca de 25% dos casos. O método de rastreamento é baseado na cultura de secreção vaginal e retal para EGB, entre a 35ª e a 37ª semanas de gestação, para todas as gestantes (SÃO PAULO, 2007).

Segundo o Projeto Diretrizes da Associação Médica Brasileira (AMB)/Conselho Federal de Medicina (CFM) em documento intitulado: “Abordagem das Parasitoses Intestinais mais Prevalentes na Infância”, a “enterobíase não é comumente diagnosticada por meio do parasitológico de fezes [...] sendo diagnosticada pela coleta direta do parasita e de seus ovos, feita por meio de swab ou de fita gomada na região anal”. No mesmo documento se afirma que a abordagem das parasitoses em crianças deve ser feita pelo Médico de Família e Comunidade e sua equipe. (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009).

O Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde, da ANVISA, 2013, orienta sobre as técnicas:

[...]

2.16 Coleta de material urogenital

2.16.1 Instruções para material genital

- O Laboratório de Microbiologia pode processar material de trato genital para os



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

seguintes grupos de patologias:

- uretrites, vaginites e vaginoses, cervicites e endocervicites, prostatites e infecções de glândulas anexas;

[...]

Observações:

– A seleção de materiais genitais bem como sua coleta adequada são fatores importantes na interpretação dessas culturas, uma vez que esses locais possuem uma quantidade grande de microrganismos comensais.

– Culturas vaginais de rotina não são indicadas pelo motivo acima exposto.

[...]

– Detecção de estreptococos do grupo “B” em mulheres: culturas cervicais não são aceitáveis e não se devem utilizar espéculos. Sugere-se coleta com *swab* do introito vaginal e outro do orifício ano-retal. Os swabs devem ser colocados em meio de transporte específico: caldo Todd Hewitt.

[...]

2.16.2 Secreção cervical e vaginal

[...]

Coleta vaginal

– Inserir um espécuro (lubrificado somente por usar água morna) na vagina.

– Retirar o excesso de muco cervical com *swab* de algodão.

– Inserir os swabs indicados, rodar por alguns segundos sobre o fundo do saco, retirar e voltar aos meios indicados: meio de Stuart para bactérias e fungos. Utilizar o caldo Todd-Hewitt para pesquisa de *S. agalactiae* de amostra do introito vaginal.

– *Swab* seco: realizar as lamina para bacterioscopia da secreção fresca.

Coleta endocervical

– Inserir um espécuro na vagina e retirar o excesso de muco cervical com *swab* de algodão.

– Inserir os swabs indicados no canal endocervical até a ponta do *swab* não ser mais visível.

– Rodar por alguns segundos, retirar evitando o contato com a parede vaginal, voltar aos meios indicados:

Mycoplasma/Ureaplasma - mergulhar o *swab* dentro da solução do tubo fornecido e agitar. Remover o *swab* e identificar o tubo.

• *Swab* do meio de transporte específico para *Chlamydia trachomatis* - mergulhar o *swab* dentro da solução do tubo fornecido e agitar vigorosamente. Comprimir o *swab* contra a parede do tubo. Qualquer excesso de muco deve ser retirado da amostra. Remover o *swab* e identificar o tubo.

• *Swab* para inserir no meio de transporte de Stuart para cultura de *N.gonorrhoeae*.

• *Swab* seco: realizar as lamina para bacterioscopia da secreção fresca.

Cultura para anaeróbios do trato genital feminino

– Descontaminar o canal cervical com *swab* embebido de PVPI aquoso a 10%.

– Coletar amostra do trato genital superior de forma a obter material celular da parede uterina.

[...]

2.16.3 Secreção uretral

O sucesso da cultura depende da rapidez na entrega da amostra.

N. gonorrhoeae é uma bactéria muito sensível e pode morrer rapidamente se não for semeada imediatamente após a coleta.

– Desprezar as primeiras gotas da secreção.

– Coletar a secreção purulenta, de preferência pela manhã, antes da primeira micção ou



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

há pelo menos duas horas ou mais, sem ter urinado.

- Coletar com alça bacteriológica descartável ou *swab* estéril fino.
- Colocar a amostra em meio de transporte (Stuart) e realizar as lamina para bacterioscopia da secreção fresca.
- Encaminhar imediatamente ao laboratório.
- Em pacientes assintomáticos, deve-se coletar a amostra através de massagem prostática ou com pequeno *swab* inserido alguns centímetros na uretra.

2.17 Instruções para secreção anal

Inserir o *swab* cerca de 1 cm do canal anal e fazer movimentos circulares para coletar material das criptas anais.

Colocar a amostra em meio de transporte (Stuart) e enviar o *swab* imediatamente ao laboratório.

[...]

2.18.4 Swab retal

- Usar *swab* de algodão, certificando-se de que a ponta da haste que suporta o algodão esta bem revestida.
- Umedecer o *swab* em salina estéril (não usar gel lubrificante) e inserir no esfíncter retal, fazendo movimentos rotatórios.
- Ao retirar, certifique-se que existe coloração fecal no algodão. O numero de *swabs* depende das investigações solicitadas.
- Para cultura de *S. agalactiae* pode-se utilizar o mesmo *swab* vaginal para coleta de *swab* anal e coloca-lo em caldo Todd-Hewitt. Identificar a amostra e enviar ao laboratório no intervalo de 30 minutos ou utilizar o meio de transporte fornecido [...] (BRASIL, 2013, p.34-39).

Em 2001 o Programa Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde, publicou o Manual de Técnicas para coleta de Secreções que orienta o procedimento de coleta da secreção uretral feminina para o diagnóstico da clamídia da seguinte forma:

[...]

1. Faça a expressão da secreção das glândulas parauretrais pressionando a parede vaginal com o dedo médio;
2. Introduza o swab cerca de 2 centímetros na uretra;
3. Colete a secreção girando delicadamente o swab de 8 a 10 vezes [...] (BRASIL, 2001, p.26).

O Caderno de Apoio ao Setor de Coleta Laboratorial, da Secretaria Municipal de São Paulo, orienta a realização da coleta de secreção vaginal e anal para a pesquisa de *Streptococcus agalactiae* ou Estreptococo do grupo B (GBS) da seguinte forma:

[...]

Pesquisa de *Streptococcus agalactiae* ou Estreptococo do grupo B (GBS) em secreção vaginal.

[...]

- 1- Colocar a usuária em posição ginecológica.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

- 2- Calçar as luvas.
- 3- Realizar antisepsia de frente para trás.
- 4 - **Não utilizar** o espéculo, introduzir o swab cerca de 2cm no introito vaginal.
- 5 - Fazer movimentos giratórios por toda a circunferência da parede vaginal.
- 6 - Introduzir este swab no meio de cultura específico.
- 7 - Enviar ao laboratório em temperatura ambiente.
- 8- Identificar o material com o sítio de coleta.

[...]

Pesquisa de *Streptococcus agalactiae* ou Estreptococo do grupo B (GBS) em secreção anal.

[...]

- 1 - Introduzir o swab cerca de 0,5 cm no esfíncter anal.
- 2- Fazer movimentos giratórios por toda a circunferência da parede anal.
- 3 - Inserir este swab no meio de transporte.
- 4 - Enviar ao laboratório em temperatura ambiente [...] (SÃO PAULO, 2010, p.68).

Quanto a coleta de secreção vaginal em crianças e virgens, o Caderno de Apoio ao Setor de Coleta Laboratorial acima citado, orienta que não deve ser realizada com a introdução do espéculo.

No que se refere à realização da coleta de exames em menores de idade, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo emitiu o Parecer nº 003/2013, sobre a realização de consulta médica, administração de medicamentos e coleta de exames em menores de idade, desacompanhados de responsável legal. Concluiu que a coleta de material para exames em menores de idade deve ser realizada na presença de pais ou responsáveis, entretanto poderá ser realizada em menores desacompanhados, desde que comprovada situação de urgência e emergência. Nos casos em que haja a necessidade de acompanhamento posterior à realização de tais exames ou a tomada de decisão quanto ao tratamento, recomenda-se que esta coleta seja realizada somente em menores acompanhados pelos representantes legais (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2013).

Ainda como objeto de questionamento dos profissionais está a realização de coleta de muco cervical para o diagnóstico e tratamento de infertilidade, conhecido como teste pós-coito. As causas de infertilidade feminina podem estar relacionadas aos fatores ovulatórios, cervical, uterino, tuboperitoneal ou sem causa aparente. Para a investigação do fator cervical são realizados testes de avaliação da função cervical que se baseiam na interação entre os espermatozóides e o muco cervical. O primeiro deles foi descrito em 1868 por Marim Sims,



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

sendo popularizado por Huhner no início do século XX. Este teste de Sims-Huhner, também conhecido como teste pós-coito (TPC), ainda é o método mais comum usado na avaliação da função cervical e deve ser realizado no período pré-ovulatório (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2011).

Para a realização do teste pós-coito, deve ser inserido um espéculo não lubrificado e coletado muco cervical, utilizando-se preferencialmente uma seringa de insulina. A amostra é colocada em duas lâminas: “a primeira é aquecida na própria lâmpada do foco, para estudo da cristalização; a segunda é coberta com uma lamínula e examinada sob visão microscópica, de preferência com aumento de 400 vezes, para identificação dos espermatozoides móveis” (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 1997).

Na abordagem de procedimentos técnicos de coleta de material biológico, a PORTARIA CVS-13, de 04-11-2005, que Aprova NORMA TÉCNICA que trata das condições de funcionamento dos Laboratórios de Análises e Pesquisas Clínicas, Patologia Clínica e Congêneres, dos Postos de Coleta Descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências:

[...]

DOS RECURSOS HUMANOS

4.42- Os Laboratórios Clínicos Autônomos, Unidades de Laboratórios Clínicos e Postos de Coletas Descentralizados, deverão ser dotados de quadros de recursos humanos dimensionados de forma a garantir a sua operacionalização sem quaisquer transtornos ou danos para os clientes.

[...]

4.44- Nos termos da legislação em vigor, nos estabelecimentos de que trata o presente Título, os procedimentos de coleta de material humano poderão ser executados pelos seguintes profissionais legalmente habilitados:

4.44.1- De nível superior: médicos e enfermeiros; farmacêuticos e biomédicos e, ainda, biólogos e químicos que no curso de graduação e/ou em caráter extracurricular frequentaram disciplinas que confirmam capacitação para a execução das atividades de coleta.

4.44.2- De nível técnico: técnicos de enfermagem, assim como técnicos de laboratório, técnicos em patologia clínica e profissionais legalmente habilitados que concluíram curso em nível de ensino de 2º grau, que, no curso de graduação e/ou em caráter extracurricular, frequentaram disciplinas que confirmam capacitação para a execução das



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

atividades de coleta.

4.44.2.1- Os profissionais de que trata o sub-item anterior, poderão executar todas as atividades técnicas relacionadas às etapas de tratamento pré-analítico, mediante prévio treinamento.

[...]

4.44.3- De nível intermediário (médio): auxiliares de enfermagem, assim como profissionais legalmente habilitados que concluíram curso em nível de ensino de 1º grau, que, no curso de graduação e/ou em caráter extracurricular, freqüentaram disciplinas que confirmam capacitação para a execução das atividades de coleta.

4.44.3.1- Os profissionais de que trata o sub-item anterior, poderão executar todas as atividades auxiliares relacionadas às etapas de tratamento pré-analítico, mediante prévio treinamento [...] (SÃO PAULO, 2005).

No que se refere à atuação do Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem, o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, estabelece:

[...]

Art.8º Ao Enfermeiro incumbe:

I privativamente:

[...]

e) consulta de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de enfermagem;

[...]

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

[...]

Art.10 O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

II executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art.9º deste Decreto.

[...]

Art.11 O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

h) colher material para exames laboratoriais;

[...]

Art.13 As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção do enfermeiro [...] (BRASIL, 1987).

Para a garantia de uma coleta adequada dos exames, há necessidade da realização de treinamento em serviços de enfermagem, conforme afirmam Leite e Pereira (1991):

[...] a educação do funcionário no local de trabalho deve ser um processo que propicie novos conhecimentos, que capacite para a execução adequada do trabalho e que prepare para futuras oportunidades de ascensão profissional, dessa maneira objetivando tanto o



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

crescimento pessoal como o profissional. Esse processo é amplo, não se limitando à educação formal, incluindo até aspectos informais, como encontros com colegas, auto-aprendizagem, que são experiências que refletem no desempenho do funcionário e no alcance dos objetivos propostos pela instituição [...] (LEITE; PEREIRA, 1991, p.150).

3. Da Conclusão

Diante do exposto, concluímos:

- Recomenda-se que a coleta de secreção vaginal e anal com swab em gestantes para pesquisa de estreptococo do grupo B, (sem a introdução do espécúlo), seja realizada preferencialmente pelo Enfermeiro na consulta de Enfermagem. Se esta coleta for realizada por Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem, necessariamente deverá ocorrer sob orientação e supervisão do Enfermeiro.

- O procedimento para coleta de material endocervical é similar à coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou, deste modo, entende-se que apenas o profissional Enfermeiro poderá realizá-la. Assim como o teste pós-coito, sendo este também similar à coleta de material para colpocitologia oncótica, apenas o profissional Enfermeiro poderá realizá-lo.

- Recomenda-se que a coleta de secreção vaginal realizada com swab no introito vaginal em crianças ou mulheres virgens seja realizada preferencialmente pelo Enfermeiro. Se esta coleta for realizada por Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem, necessariamente deverá ocorrer sob orientação e supervisão do Enfermeiro.

- A coleta de secreção uretral e anal, seja em adultos ou crianças, poderá ser realizada pelo Enfermeiro, podendo este delegar o procedimento ao Técnico ou Auxiliar de Enfermagem, mediante sua orientação e supervisão.

Quanto ao treinamento para a coleta de secreção uretral, vaginal e anal, este deve ser ministrado por Enfermeiro ou outros profissionais da área da saúde com formação curricular para procedimentos de coleta, entretanto, a supervisão dos profissionais de Enfermagem é privativa do



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Enfermeiro.

Ressalta-se a importância da construção de um protocolo institucional com a descrição do procedimento e a indicação das responsabilidades assistenciais, bem como a utilização da Consulta de Enfermagem na avaliação das necessidades de cuidado dos indivíduos em risco de infecções genitais.

É o parecer.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA. **Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Módulo 4: Procedimentos Laboratoriais: da requisição do exame à análise microbiológica e laudo final.** Brasília, 2013.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB) E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Projeto Diretrizes.** Abordagem das Parasitoses Intestinais mais Prevalentes na Infância. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2009. Disponível em <http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/01-abordagem.pdf> Acesso: 22 fev. 2014.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4173>>. Acesso em: 23 mai. 2014.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Técnicas para coleta de secreções. Brasília, 2001.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer da Câmara Técnica - COREN-SP nº 003/2013. Realização de consulta médica, administração de medicamentos e



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

coleta de exames em menores de idade, desacompanhados de responsável legal. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_3.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2014.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Infertilidade Conjugal: Manual de Orientação, 1997. Disponível em: <<http://www.itarget.com.br/newclients/sggo.com.br/2008/extra/download/manualINFERTILIDAD E-CONJUGAL>>. Acesso em: 28 mai. 2014.

_____. Manual de Orientação de Reprodução Humana, 2011. Disponível em: <<http://febrasgo.luancomunicacao.net/manuais/>>. Acesso em: 14 abr. 2014.

_____. Manual de Orientação Trato Genital Inferior e Colposcopia. Capítulo 06: Vulvovaginites, 2010. Disponível em: <<http://febrasgo.luancomunicacao.net/manuais/>>. Acesso em: 21 mai. 2014.

_____. Manual de Orientação Trato Genital Inferior e Colposcopia. Capítulo 07: Vulvovaginites na infância, 2010. Disponível em: <<http://febrasgo.luancomunicacao.net/manuais/>>. Acesso em: 21 mai. 2014.

LEITE, M.M.J.; PEREIRA, L.L. Educação continuada em enfermagem. *In*: KURCGANT, P. Administração em Enfermagem. São Paulo, EPU, 1991.

SÃO PAULO (Estado). **Portaria CVS-13**, de 04 de novembro de 2005. Aprova NORMA TÉCNICA que trata das condições de funcionamento dos Laboratórios de Análises e Pesquisas Clínicas, Patologia Clínica e Congêneres, dos Postos de Coleta Descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências. São Paulo, 1998. Disponível em: <<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Portaria%20CVS%20n%C2%BA%2013,%20de%2004nov05.pdf>>. Acesso em: 17 fev. 2014.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

SÃO PAULO. Secretaria Municipal. **Encarte Técnico Assistência Obstétrica e Perinatal: Rede de Proteção à Mãe.** Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – CODEPPS. São Paulo, 2007. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/mulher/encarteTecnico_mae_paulistana.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2014.

_____. Secretaria Municipal. **Caderno de Apoio ao Setor de Coleta Laboratorial – edição revisada.** Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. São Paulo, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. Guia Rápido de Urologia – GRU. São Paulo, 2012. Disponível em: < <http://www.sbu-sp.org.br/arquivos/publicacoes/Manual%20GRU%20completo.pdf>>. Acesso em: 21 mai. 2014.

São Paulo, 29 de maio de 2014.

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relatora
Thais Tiemi Yamamoto
Enfermeira
COREN-SP 98.176

Revisor
Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Aprovado em 29 de maio de 2014 na 47ª. Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 889ª Reunião Plenária Ordinária.