

INDICADORES DE QUALIDADE DE EXAMES COLPOCITOLÓGICOS REALIZADOS POR ACADÊMICOS EM UMA CLINICA MATERNO-INFANTIL

QUALITY INDICATORS OF COLPOCYTOLOGICAL EXAMS CARRIED OUT
BY ACADEMICS IN A MATERNAL-CHILD CLINIC

KEIKO REGINA ITO **BERTONCIM**. Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva.

ADRIANA DE SANT'ANA **GASQUEZ**. Enfermeira. Especialista em Educação Profissional em Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (2003). Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Ingá – UNINGÁ.

VANESSA CORRÊA **LEITE**. Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva.

Rua Pioneiro Porphirio de Moraes, 323, Conjunto Rodolfo Bernardes, Maringá-PR, CEP 87035-460. E-mail: ito.keikoregina@gmail.com

RESUMO

O Ministério da Saúde/Instituto Nacional do Câncer vem realizando esforços em busca de melhorar e aprimorar estratégias que promovam ações que reduzam os erros de resultados, as quais podem ser implementadas através de programas de rastreamento organizados, ativos e bem administrados. O estudo teve como objetivo analisar a qualidade dos resultados dos exames colpocitopatológicos coletados por acadêmicos e profissionais de saúde de um Centro Universitário no Noroeste do Paraná, no ano de 2016. Para tanto, foi realizado um estudo descritivo, transversal, realizado por meio de pesquisa documental. O universo do estudo foi composto por 1276 resultados dos exames colpocitopatológicos coletados por profissionais e acadêmicos, no ano de 2016. Os dados foram organizados e submetidos à análise descritiva simples das variáveis. Das mulheres pesquisadas, 78,6% tinham idade entre 25 e 64 anos. A maioria (83,8%) já havia realizado o exame anteriormente. Os laudos citopatológicos coletados tanto pelos acadêmicos, quanto pelos profissionais de saúde apresentaram amostras satisfatórias com epitélios representativos. Por fim, as pesquisadoras esperam que o estudo possa contribuir para a melhoria do serviço executado na instituição, proporcionando fundamento para melhor empenho por parte dos docentes, discentes e profissionais de saúde atuantes na clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Displasia do Colo do Útero. Colo do Útero. Saúde da Mulher. Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the quality of the results of the colpocytopathological exams collected by academics from the Centro Universitário in noroeste of Paraná, at 2016'year. For this purpose, has

developed a descriptive and cross-sectional study through documentary research. The universe of the study was composed of 1276 results of the colposcopic examinations, collected by professionals and academics, at 2016' year. The data were organized and submitted to a simple descriptive analysis of the variables. Among those women surveyed, 78.6% were age between 25 and 64 years. Most of the people (83.8%) had taken the exam before. The cytopathological reports collected by both academics and health professionals presented satisfactory samples with representative epithelia. Finally, the researchers hope that the study may contribute to the improvement of the service performed at the institution, providing a basis for a better commitment on the part of teachers, students and health professionals working in the clinic.

KEYWORDS: Uterine Cervical Dysplasia. Cervix Uteri. Women's Health. Nursing.

INTRODUÇÃO

Atualmente o Brasil tem desenvolvido e implementado com sucesso, programas de rastreio do cancro do colo uterino baseados em testes Colpocitológicos, também conhecidos como exame Papanicolau. Esses exames tem mostrado alta efetividade na diminuição da incidência e das taxas de mortalidade das mulheres (BRASIL, 2015; DAMACENA et al., 2017; TOBIAS et al., 2016).

Esse fato somando ao seu baixo custo e fácil execução faz o exame Colpocitológico é a melhor estratégia em saúde pública para a detecção de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas no colo uterino (AGUIAR et al., 2011; AZARA et al., 2014; TOBIAS et al., 2016).

Porém, seu desempenho tem sido debatido devido às altas taxas de falsos-negativos que atinge cerca de 20% dos resultados (AZARA et al., 2014; DAMACENA et al., 2017). Exames denominados falso-negativos são assim classificados quando o resultado do teste dá negativo tendo em vista suas características, mas na verdade o resultado é positivo. Por exemplo, a mulher possui células cancerígenas e o teste apresenta negativo para câncer (BRASIL, 2013).

Esse fato se dá principalmente ao fato da coleta do exame ser realizada de maneira incorreta, quando a pessoa que coleta não consegue alcançar a Junção Escamocolunar (JEC), considerada como indicador de qualidade, pois se trata do local onde situa quase totalidade dos cânceres do colo do útero. Acontece que o Brasil, por ainda enfrentar profundas dificuldades no setor da saúde, muitas vezes esses testes não são repetidos, contribuindo dessa forma que a situação clínica da mulher seja tratada depois de certa evolução da doença (TOBIAS et al., 2016; TRINDADE et al., 2017).

Neste sentido, o Ministério da Saúde/Instituto Nacional do Câncer (MS/INCA), vem realizando esforços em busca de melhorar e aprimorar estratégias que promovam ações que reduzam os erros de resultados, as quais podem ser implementadas através de programas de rastreio organizados,

ativos e bem administrados (ALBUQUERQUE et al., 2012; BRASIL, 2015).

Salienta-se ainda, a importância da avaliação da qualidade desses exames coletados pelas instituições de ensino, pois é possível dessa maneira promover uma formação profissional que cumpra os critérios de acordo com os programas e manuais preconizados pelo MS. O principal objetivo dos programas de qualidade em citopatologia é aprimorar a capacidade dos exames na detecção de anormalidade epiteliais e, conseqüentemente, reduzir os falsos-negativos (ALBUQUERQUE et al., 2012; BRASIL, 2012).

Neste sentido, em 2012, o INCA/MS, juntamente com as Sociedades Científicas Brasileiras, desenvolveu o Manual de Gerenciamento da Qualidade para Laboratórios de Citopatologia, com o objetivo de melhorar a confiabilidade dos testes citopatológicos. Esse manual aborda vários métodos de controle de qualidade interna, fornecendo indicadores de qualidade que permite o monitoramento constante dos resultados (BRASIL, 2012).

Além desse manual, o MS também lançou uma portaria que estabelece o Programa Nacional de Controle de Qualidade em Citopatologia da Prevenção do Câncer Cervical. Nesse programa, é definido os padrões e critérios para medir a qualidade dos testes citopatológicos, ao mesmo tempo em que avalia o desempenho de laboratórios públicos e privados que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) (AGUIAR et al., 2011; DAMACENA et al., 2017; TOBIAS et al., 2016).

No entanto, observa-se ainda que critérios e recomendações bem definidos para melhorar a qualidade dos exames citopatológicos não são suficientes para sanar alguns desafios, como o desempenho insuficiente dos laboratórios que prestam serviços ao SUS em todo o país cujos indicadores de qualidade estão fora dos limites recomendados (BRASIL, 2013).

Neste sentido, salienta-se a importância da avaliação constante dos testes, juntamente com um trabalho de educação continuada dos profissionais que realizam exames de citopatologia, objetivando padronizar os critérios citomorfológicos, melhorando a precisão na detecção de lesões precursoras precoces e, conseqüentemente, melhorando indicadores internos de controle de qualidade (AGUIAR et al., 2011; AZARA et al., 2014; TRINDADE et al., 2017).

Sendo assim, o objetivo desta pesquisa foi analisar a qualidade dos resultados dos exames colpocitopatologia coletados por acadêmicos de um Centro Universitário no Município do Noroeste do Paraná, no ano de 2016.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo, exploratório, realizado por pesquisa documental. O universo do estudo foi composto pelos resultados dos exames colpocitológicos coletados por acadêmicos e funcionários em uma Clínica Materno Infantil no Município do Noroeste do Paraná, no ano de 2016, onde realizam estágio supervisionado em Saúde da Mulher. A Clínica Materno-Infantil é conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e oferece atendimento especializado com ginecologistas, psicólogos, pediatras, enfermeiros, nutricionistas e é referência para o

atendimento de mulheres no município.

Fizeram parte da amostragem 1276 resultados de exames colpocitológicos realizados em 2016. Os dados foram coletados nos meses de fevereiro a junho de 2017 e posteriormente, digitados, armazenados e organizados em documento Microsoft Office Excel 97-2003. Posteriormente, submetidos à análise descritiva simples das variáveis. Os resultados foram organizados em cinco tabelas, apresentados na seção de resultados.

O estudo cumpriu com as exigências estabelecidas na Resolução 466/2012, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Ingá sob o parecer nº 2.075.086.

RESULTADOS

Com base nos resultados registrados na Clínica Materno-infantil compuseram uma amostra de 1276 mulheres. Foi observado que 1003 (78,6%) tinham idade entre 25 e 64 anos. A maioria das mulheres (83,8%) já havia realizado o exame anteriormente e 16,3% realizaram primeira coleta (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das mulheres quanto a idade e primeira coleta, Sarandi-Pr, 2016.

Idade			Primeira Coleta?			
			Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%
<25	202	15,8	101	7,9	101	7,9
25-64	1003	78,6	103	8	900	70,5
>64	71	5,5	3	0,23	68	5,3
Total	1276	100	207	16,3	1069	83,7

Fonte: Livro de Registros da CMI.

Conforme demonstrado na Tabela 2, quanto a análise dos laudos citopatológicos coletados por acadêmicos na Clínica Materno-Infantil, a adequabilidade do material foi considerada como satisfatória (99,5%), segundo autor, considera-se que o material continha células em quantidade representativa, distribuídas, fixadas e coradas, o que permitiu uma conclusão diagnóstica. Apenas 0,5% foi considerado insatisfatória (Tabela 2).

Do total de 612 lâminas com coletas e esfregaços realizados pelos acadêmicos, obtemos epitélios representados com predominância de Escamoso Glandular (43,7%), Escamo/Glandular/Metaplásico (16,3%) seguido Escamoso Metaplásico (19,7%), e Escamoso (13,7%).

A tabela 3 apresenta resultados dos exames coletados por profissionais de saúde da Clínica Materno-Infantil, 98,8% foi classificada como satisfatória, e 1,19% como insatisfatória.

Os epitélios foram muito bem representados: Escamoso Glandular (49%), Escamo/Glandular/Metaplásico (13,3%), Escamoso Metaplásico (12,1%). Escamoso (19,6%).

Tabela 2. Adequabilidade e representação das amostras coletadas por acadêmicos na CMI, Sarandi-Pr,2016.

Adequabilidade do Material (N=612)	n	%
Satisfatória	609	99,5
Insatisfatória	3	0,5
Total	612	100
Epitélios representados (N=612)		
	n	%
Escamoso atrófico	43	7
Escamo/Glandular/Metaplásico	99	16,3
Escamoso Glandular	266	43,7
Escamoso Metaplásico	120	19,7
Escamoso	81	13,3
Total	609	100

Fonte: Dados coletados pelas autoras.

Tabela 3. Adequabilidade e representação das amostras coletadas pelos profissionais do CMI, Sarandi-Pr, 2016.

Adequabilidade do Material (N=669)	n	%
Satisfatória	661	98,8
Insatisfatória	8	1,2
Total	669	100
Epitélios representados (N=661)		
	n	%
Escamoso Atrófico	39	5,9
Escamoso Glandular	324	49
Escamo/Glandular/Metaplásico	88	13,3
Escamoso Metaplásico	80	12,1
Escamoso	130	19,6
Total	661	100

Fonte: Livro de Registro da CMI.

Tabela 4. Alterações encontradas conforme Laudos dos exames colpocitológicos, Sarandi-Pr,2016.

Alterações encontradas	n	%
ASC-H (possivelmente não neoplásticas)	10	0,8
ASC-H (não se pode afastar lesão Intraepitelial de alto Grau)	7	0,54
LSIL (Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau) / NIC I	1	0,07
HSIL (Lesão intraepitelial de alto grau) /NIC II e III	2	0,16
Sem alterações	1256	98,4
Total	1276	100

Fonte: Livro de Registro da CMI.

As diferenças encontradas nos valores percentuais em relação a adequabilidade do material e os epitélios representados das amostras, quando comparados entre os resultados encontrados por acadêmicos e profissionais de saúde, foram consideradas insignificantes.

A tabela 4 apresenta as alterações encontradas conforme Laudo dos

exames colpocitológicos. Nos 20 laudos alterados, houve predomínio de ASC-H (possivelmente não neoplásicas) com 0,8%, seguidos de ASC-H (não se pode afastar lesão de alto grau) (0,54%), LSIL (Lesão escamosa de baixo grau) NIC I (0,07%), HSIL (Lesão intraepitelial de alto grau) NIC II e III (0,16%).

Do total de 1276 resultados de exames colpocitológicos, foram encontrados 959 (75,1%) exames sem alterações microbiológicas. Foram encontrados 317 (24,8%) laudos microbiológico alterados com predomínio de *Gardenerella* (15,9%) e *Cândida* sp (5,3%), conforme confere na tabela 5.

Tabela 5. Exames Colpocitológicos realizados na CMI, segundo alteração do diagnóstico microbiológico, Sarandi-Pr, 2016.

Laudos Microbiológico	n	%
Gardnerella vaginalis	203	15,9
Cândida Sp	68	5,3
Cocos e Bacilos	28	2,2
Trichomonas vaginalis	18	1,4
Sem alterações	959	75,1
Total	1276	100

Fonte: Livro de Registro da CMI.

DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu em suas diretrizes para coleta de exames Colpocitológicos a faixa etária das mulheres que devem realizar o exame para detecção precoce do câncer de colo uterino, entre 25 e 64 anos, ou a partir do momento que a mulher inicia a vida sexual. É recomendado que o exame seja realizado na seguinte periodicidade: se dois exames anuais seguidos apresentarem resultado negativo para neoplasias com intervalo de um ano, pode passar a serem realizados a cada três anos (BRASIL, 2013).

A priorização dessa faixa etária justifica-se em estudos que apontam que rastrear mulheres muito jovens, não teria impacto na redução da incidência do câncer do colo uterino. Nesse grupo de mulheres, as lesões predominantes são de baixo grau e mais da metade regride espontaneamente entre seis e dezoito meses (BRASIL, 2012; DAMACENA et al., 2017).

A cobertura realizada na Clínica Materno-Infantil, cenário desta pesquisa, demonstra o maior porcentual na faixa etária que constitui a população-alvo do programa de combate ao câncer. Além disso, a maioria das mulheres dessa faixa etária já havia realizado o exame anteriormente, conforme confere na tabela 1.

Contudo, a maioria das amostras foi considerada satisfatória, tanto nas coletas realizadas pelos acadêmicos (99,5%) quanto nas realizadas pelos profissionais (98,8%).

Em relação ao epitélio representativo das amostras indicou a garantia da

qualidade dos exames, tanto entre acadêmicos com profissionais de saúde, com predomínio de células glandulares.

A literatura aponta que a presença dessas células, representativas na Junção Escamocolumnar (JEC), é considerada como um importante indicador de qualidade do exame, devido sua origem no local onde situa a quase totalidade dos cânceres do colo do útero. A questão da adequabilidade da amostra vem durante os anos, levantando questionamentos e modificações, uma vez que ainda não há uma única definição e conceito (AZARA et al., 2014; TOBIAS et al., 2016; TRINDADE et al., 2017).

No atual Sistema Bethesda, a adequabilidade da amostra é classificada nesses dois parâmetros; satisfatório e insatisfatório. Salienta-se a importância dos profissionais de saúde considerar a representatividade das células glandulares quando realizarem os esfregaços cervico-vaginais, uma vez que é preciso propiciar a mulher todos os benefícios de amostras de qualidade e de prevenir o câncer do colo uterino (AZARA et al., 2014; BRASIL, 2012; DAMACENA et al., 2017; TOBIAS et al., 2016).

Enfatiza-se que positivamente, a supervisão dos docentes e supervisores no campo de estágio na prática de ensino garantem ao discente uma coleta de qualidade (GANGRA et al., 2017; LEITÃO et al., 2008).

Concomitantemente observamos que os profissionais, também tem garantido para as mulheres que ali buscam atendimento, uma coleta de qualidade.

A educação continuada aos profissionais atuantes, deve abordar além do acolhimento humanizado à mulher, também a correta realização da coleta, fornecendo ao mesmo tempo, orientações sobre a importância da realização do exame e retorno na paciente para buscar o resultado (DAMACENA et al., 2017; GANDRA et al., 2017).

Além disso, alguns detalhes de informação e orientação prévia, antes no início da coleta, deve ser realizada, à exemplo, sempre perguntar a mulher se está grávida ou se há suspeita de gravidez. Caso positivo, não se deve colher o material. A mesma conduta deve ser tomada caso a mulher estiver no período menstrual, pois a presença do sangue pode prejudicar o diagnóstico citológico, orientando-as para aguardar até o quinto dia após o término da menstruação (BRASIL, 2012).

Somente em situações onde o sangramento é anormal, a coleta pode ser realizada. Há ainda de pontuar que por vezes, em decorrência do déficit do estrogênio, a visualização da junção e da endocervice pode ser prejudicada, havendo dificuldades para o diagnóstico citopatológico devido atrofia do epitélio (ALBURQUERQUE et al., 2012; GANDRA et al., 2017).

Os resultados microbiológicos, apresentaram elevado número de *Gardnerella vaginalis* (n=203) representando 64,4% dos resultados, seguido de *Cândida* sp (tabela 4). Ambas são classificadas como vulvovaginites. A *Gardnerella vaginalis* trata-se de uma bactéria encontrada em baixa concentração na microbiota vaginal, sem causar maiores danos. No entanto, alguns fatores podem desencadear o processo inflamatório, alterando o equilíbrio biológico (BRASIL, 2015).

Alterações da flora vaginal sugestiva de vaginose ocorrem com

frequência significativamente maior entre mulheres em comparação com aquelas cuja citologia cervical é normal. Ainda existe uma associação entre o DNA e o HPV e flora indicativa de vaginose bacteriana. Isso quer dizer que as vaginoses possuem papel importante no desenvolvimento da neoplasia intra-epitelial (NIC), devido a ações de nitrosaminas oncogênicas produzidas pelas bactérias anaeróbicas, somada ao estímulo para produção de citocinas, como interleucina-1-beta (BRASIL, 2015; TRINDADE et al., 2017).

A candidíase é uma infecção fúngica o qual faz parte da flora da mucosa vaginal, crescendo quando o meio se torna favorável. Aproximadamente 50% das mulheres são assintomáticas, e os fatores que predispõe o crescimento estão diretamente relacionados com o estado imunológico da mulher, se ela se encontra no período gestacional, se faz uso de antibióticos, uso de anticoncepcional oral, se possui bons hábitos de higiene e até mesmo o tipo de vestuário que usa. De acordo com o Ministério da Saúde, a candidíase está inserida na síndrome corrimento vaginal, sendo propostos tratamentos para as diferentes manifestações clínicas que cada mulher pode apresentar (BRASIL, 2015).

Neste sentido, os profissionais de saúde que trabalham com essa população, especificamente aqueles que realizam a coleta do material para o exame citopatológico, devem estar conscientes da responsabilidade dessa atividade, tendo em vista que a técnica correta é indispensável na confirmação diagnóstica e norteando a terapêutica (BRASIL, 2015; DAMACENA et al., 2017; GANDRA et al., 2017).

Estudos confirmam que o profissional enfermeiro possui a mesma capacidade quanto o profissional médico para identificar lesões precursoras de câncer cervical, através da inspeção visual, enfatizando que a experiência e treinamento do profissional é que garante uma coleta eficiente (HYPPÓLITO, 2002).

Para tanto, é considerado de extrema importância à ampla abordagem sobre essa temática a partir de estratégias e ações de promoção da saúde e educação continuada a fim de promover a qualidade dos procedimentos de coleta do exame preventivo do câncer do colo do útero, garantindo um diagnóstico correto e o tratamento mais eficiente para população (BRASIL, 2015; BRASIL, 2012).

Enfatiza-se ainda a responsabilidade de todos os profissionais envolvidos, em especial o enfermeiro, em realizar a promoção da saúde em todos os níveis, incentivando a mulher a adotar hábitos saudáveis de vida. Dessa maneira, é possível reduzir a exposição aos fatores de risco e, conseqüentemente, prevenir interferências que podem comprometer a saúde da mulher.

CONCLUSÃO

A amostra desta pesquisa predominou a faixa etária (25-64 anos) de acordo com as indicações do MS para realização do exame citopatológico, como também apresentou a maioria já havia realizado o exame anteriormente.

A adequabilidade do material coletado tanto pelos alunos, quanto pelos

profissionais foi em sua maioria considerada satisfatória, comprovando que a técnica da colheita e seu envio ao laboratório estavam sendo corretamente realizado por ambos. Salienta-se que a adequabilidade da coleta de material é de extrema importância para a efetividade do diagnóstico.

Foi insignificante as poucas amostras terem sido consideradas insatisfatórias, e os exames que apresentaram ausência de células endocervicais, representam um grupo de mulheres hysterectomizadas. A comparação entre profissionais e acadêmicos não foi representativa. Contudo podemos averiguar coletas de qualidade com amostras de epitélios representativos, contribuindo para um laudo diagnóstico com qualidade.

Concluiu-se assim, que os laudos citopatológicos avaliados na Clínica Materno-Infantil, predominaram características satisfatórias, com resultados de acordo com os preconizados pelo MS e literatura.

O estudo em questão atingiu seus objetivos e as pesquisadoras esperam que os resultados possam contribuir para a melhoria do serviço executado na instituição, proporcionando fundamento para melhor empenho por parte dos docentes, discentes e profissionais de saúde atuantes na clínica.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Z.B.P. et al. Mulheres com atipias, lesões precursoras e invasivas do colo do útero: condutas segundo as recomendações do Ministério da Saúde. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro , v. 34, n. 6, p. 248-253, June 2012. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000600002&lng=en&nrm=iso>. Acesso 23 out.2016.

AGUIAR, L.S. et al. Avaliação crítica das nomenclaturas diagnósticas dos exames citopatológicos cervicais utilizadas no Sistema Único de Saúde (SUS). **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3,p. 144-149, Mar.2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032011000300008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 nov.2016.

AZARA, C.Z.S. et al. Internal quality control indicators of cervical cytopathology exams performed in laboratories monitored by the External Quality Control Laboratory. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. 398-403, Sept. 2014. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032014000900398&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 out.2016.

DAMACENA, A.M.; LUZ, L.L.; MATTOS, I.E. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. **Epidemiol Serv Saude**, Brasília, v.26, n.1, p.71-80, Mar. 2017. Available from:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222017000100071&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 Out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Manual de gestão da qualidade para laboratório de citopatologia**. Rio de Janeiro: INCA; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.388, de 30 de dezembro de 2013. **Redefine a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**. Diário Oficial da União, Brasília (Dec. 31, 2013); Sec. 1:42

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids, e Hepatites Virais. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica**. Manual para a equipe multiprofissional. Brasília, DF, 1ª edição, 2015.

GANDRA, S.A. et al. Rastreamento do câncer do colo do útero em Montes Claros, Minas Gerais: análise de dados do Siscolo do período de 2004 2013. **Rev Unimontes Científica**, São Paulo, v.19, n.1, s/p, Mai, 2017.

LEITÃO, N.M.A. et al. Avaliação dos laudos citopatológicos de mulheres atendidas em um serviço de enfermagem ginecológica. **Rev. Min. Enferm.**; v.12, n.4, p.508-515, 2008.

HYPOLITO, S.B. O uso do ácido acético no diagnóstico precoce do câncer cervico-uterino [tese]. São Paulo(SP): **Universidade Estadual de Campinas**; 2002.

TOBIAS, A.H.G. et al. Quality Indicators of Cervical Cytopathology Tests in the Public Service in Minas Gerais, Brazil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 65-70, Feb.2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032016000200065&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 nov. 2016.

TRINDADE, C.G.B. et al. Assessment of cervical cancer screening and its periodicity in a city of Santa Catarina state. **Rev Medicina USP (Ribeirão Preto)**, São Paulo, v.50, n.1, p.1-10, 2017.