

PREVALÊNCIA DE LESÃO INTRA-EPITELIAL EM EXAMES PREVENTIVOS COLETADOS POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: 2008-2012

Reginaldo Passoni dos Santos¹, Ana Carla Campos Hidalgo de Almeida²

¹Enfermeiro. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Toledo-PR-Brasil.

²enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Toledo-PR-Brasil.

RESUMO: Objetivou-se identificar a prevalência do diagnóstico de lesão intra-epitelial, o perfil etário das pacientes e as principais alterações microbiológicas e celulares, descritas em registros de exames preventivos coletados por acadêmicos de Enfermagem. Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo-analítico realizado por meio da pesquisa documental. A amostragem foi composta por 2.401 registros de laudos de exames preventivos realizados entre o período de janeiro de 2008 a abril de 2012 em um município do interior do Paraná. Para a coleta de dados, utilizou-se formulário específico semiestruturado. A atipia celular estava presente em 4,34%, sendo 2,19% para lesão intraepitelial. Com relação à idade, 25,55% das mulheres tinha entre 40 e 49 anos. A adequabilidade da amostra foi satisfatória em 84,99% dos registros. A inflamação endocervical foi presente em (63,05%). O agente microbiológico predominante foi *Lactobacillus sp.* (44,41%). Os registros avaliados apresentaram prevalência de lesão intraepitelial baixa, se comparada com a literatura pertinente.

DESCRIPTORES: Enfermagem; Teste de Papanicolau; Neoplasias do colo do útero.

THE PREVALENCE OF INTRA-EPITHELIAL LESIONS IN PREVENTIVE TESTS COLLECTED BY STUDENT NURSES: 2008-2012

ABSTRACT: This study aimed to identify the prevalence of the diagnosis of intra-epithelial lesions, the age profile of the patients, and the principal microbiological and cellular changes described in the records of preventive tests collected by nursing students. It is a retrospective, descriptive-analytical study undertaken through documentary research. The sample was made up of 2,401 records of reports of preventive tests undertaken in the period January 2008 – April 2012 in a municipality in the non-metropolitan area of the State of Paraná (PR). A specific semi-structured form was used for data collection. Cellular atypia was present in 4.34%, with 2.19% being for the intraepithelial lesion. In relation to age, 25.55% of the women were aged between 40 and 49 years old. The adequacy of the sample was satisfactory in 84.99% of the records. Endocervical inflammation was present in (63.05%). The predominant microbiological agent was *Lactobacillus sp.* (44.41%). The records evaluated showed a low prevalence of intra-epithelial lesions, in comparison with the relevant literature.

DESCRIPTORS: Nursing; Papanicolaou test; Cervical cancers.

PREVALENCIA DE LESIÓN INTRAEPITELIAL EN EXÁMENES PREVENTIVOS HECHOS POR ACADÉMICOS DE ENFERMERÍA: 2008-2012

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia del diagnóstico de lesión intraepitelial, el perfil etario de los pacientes y las principales alteraciones microbiológicas y celulares, descritas en registros de exámenes preventivos hechos por académicos de Enfermería. Es un estudio retrospectivo, descriptivo analítico realizado por medio de la investigación documental. La muestra fue compuesta por 2.401 registros de laudos de exámenes preventivos realizados entre el periodo de enero de 2008 y abril de 2012 en un municipio del interior de Paraná. Para recoger los datos, fue utilizado el formulario específico semiestruturado. La característica celular estaba presente en 4,34%, siendo 2,19% para lesión intraepitelial. La edad, 25,55% de las mujeres estaba entre 40 y 49 años. La muestra tuvo cualidad satisfactoria en 84,99% de los registros. La inflamación endocervical estuvo presente en 63,05%. El agente microbiológico predominante fue el *Lactobacillus sp.* (44,41%). Los registros evaluados presentaron prevalencia de lesión intraepitelial baja, si comparada con la literatura pertinente.

DESCRIPTORES: Enfermería; Prueba de Papanicolaou; Neoplasias del cuello del útero.

Autor Correspondente:

Reginaldo Passoni dos Santos
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Av. da União, 500 - 85902-532 – Toledo, PR, Brazil
E-mail: reginaldo.passoni@pucpr.br

Recebido: 12/04/2012

Finalizado: 24/01/2014

INTRODUÇÃO

A alta prevalência e o crescente índice de morbimortalidade do câncer de colo de útero (CCU) fazem com que este seja configurado como problema de saúde pública mundial. Assim, o Brasil apresenta panorama similar de países desenvolvidos e em desenvolvimento⁽¹⁾.

Todavia, é válido salientar que a condição intrínseca para o desenvolvimento de Lesão Intra-epitelial (LIE) – achado citopatológico precursor do câncer – é dada pela invasão local do agente oncogênico denominado Papilomavírus humano (HPV)⁽²⁾. Nesse contexto, para a realização do diagnóstico de HPV têm-se o teste de esfregaço citológico oncológico, conhecido como esfregaço cérvico-vaginal, teste do Papanicolau ou, simplesmente, exame preventivo. Este método de rastreamento e diagnóstico antecipado apresenta nível alto de segurança⁽³⁾. Com relação à nomenclatura utilizada nos laudos, salienta-se que o Ministério da Saúde preconizou, a partir do ano de 2006, novas denominações para lesão escamosa de colo de útero. Nesse sentido, modificou-se o termo Neoplasia Intra-epitelial Cervical (NIC), - anteriormente classificada em grau I, II e III – adotando-se, então, os termos Lesão intra-epitelial de baixo grau (LSIL – *Low Squamous Intra-epitelial Lesion*) e Lesão intra-epitelial de alto grau (HSIL – *High Squamous Intra-epitelial Lesion*)⁽⁴⁾. Essa mudança emergiu da necessidade de uma padronização internacional no que diz respeito à nomenclatura citopatológica de lesão de colo de útero.

A prática do exame citopatológico com periodicidade assídua é preconizada por órgãos de saúde pública como sendo o principal meio de prevenção contra o câncer cervicouterino⁽⁵⁾. Todavia, analisando os números da base de dados do Ministério da Saúde referentes ao número de exames citopatológicos realizado nos países, é possível verificar uma queda de mais de 1,5 milhão quando comparamos os números de janeiro a junho de 2012 com o mesmo período do ano anterior⁽⁶⁾. Isso corrobora a ideia de que, mesmo havendo a sensibilização da importância do teste de Papanicolau, muitas mulheres deixam de fazê-lo por diversos motivos, tais como por achar desnecessário, pelo sentimento de vergonha e por dificuldades relacionadas ao serviço, sendo que dentre elas citam-se a demora no agendamento do exame e no retorno do resultado⁽⁷⁾.

Habitualmente, cabe ao enfermeiro a realização do exame preventivo. Por este motivo, ele deve apresentar competência técnico-profissional qualificada tanto para coleta e despacho da amostra como para a posterior interpretação dos laudos. Isso, porque será na consulta de enfermagem que ocorrerá o repasse de orientações substanciais e o adequado encaminhamento a serviços assistenciais especializados, quando necessário⁽⁸⁾. Ademais, torna-se imprescindível também que este profissional estabeleça um vínculo de confiança com seus clientes, a fim de transpor barreiras impeditivas para a realização do exame⁽⁹⁾.

Diante disso, o conhecimento das características de sua clientela faz do enfermeiro, principalmente aquele atuante na saúde pública, um profissional que demonstra competência e segurança aos usuários. Sendo assim, este artigo tem por objetivo apresentar a prevalência de lesão intra-epitelial de colo de útero em mulheres que realizaram o exame preventivo com acadêmicos de Graduação em Enfermagem em suas práticas de campo e estágios realizados em uma clínica de Enfermagem no interior do Paraná. Além disso, os objetivos secundários são apresentar o perfil etário das pacientes no momento da coleta do exame e os principais achados referentes às alterações celulares e microbiológicas.

MÉTODO

Esta investigação originou-se com o intuito de conhecer a frequência em que o diagnóstico de lesões intra-epiteliais de colo do útero foi descrito em exames preventivos de mulheres que realizaram a coleta do material com graduandos em Enfermagem de uma universidade privada do Oeste do Paraná. Este conhecimento é necessário para se estabelecer parâmetros de diagnóstico do câncer de colo do útero no âmbito local, bem como definir estratégias de assistência à saúde da mulher.

Nesse contexto, realizou-se um estudo do tipo retrospectivo e com abordagem descritiva por meio da pesquisa documental. A amostragem foi composta por registros de laudos de exames preventivos realizados entre o período de janeiro de 2008 a abril de 2012, coletados por acadêmicos de enfermagem, que apresentou informação relativa à data de nascimento da paciente e o diagnóstico laboratorial descrito de forma clara e completa, sendo estes os critérios de inclusão. Dessa maneira, contabilizaram-se

2.401 registros de exames realizados durante período citado. Da sua totalidade, excluiu-se 122 registros por não constarem informações suficientes para o atendimento dos objetivos da pesquisa, por apresentarem informações pessoais incompletas ou por não terem sido coletados pelos acadêmicos. Restaram, então, 2.279 registros para análise de conteúdo e levantamento de dados.

Com relação ao ambiente da pesquisa, elegeu-se a clínica pertencente ao Departamento de Enfermagem da referida universidade, localizada na área central da cidade, com sua estrutura física instalada junto a uma unidade de Atenção Primária em Saúde (APS). Além da coleta de exames preventivos – inserida como parte das atividades do programa de aprendizagem em Cuidado à Saúde da Mulher (CSM) – a clínica de Enfermagem também é utilizada para o desenvolvimento de atividades curriculares das disciplinas de Saúde da Família (SF) e Cuidado à Criança/Adolescente no Processo Saúde/Doença (CCAPSC).

Dentre os trabalhos desenvolvidos pelos acadêmicos naquele ambiente, destacam-se: consultas de Enfermagem, planejamento para visitas domiciliares (VD), puericultura e encontros com professores dos estágios para elaboração de relatórios de visitas, de planos de cuidados e/ou instrumentos de coleta de dados no exame físico. Todas as ações de Enfermagem desenvolvidas na clínica são voltadas à população em geral, sem nenhum tipo de seleção e/ou distinção de público.

Para a coleta dos dados, utilizou-se um formulário específico semiestruturado, que possibilitou o levantamento de informações sobre dados de identificação e resultado do exame (diagnóstico citopatológico, alterações celulares e microbiologia). A coleta desses dados ocorreu durante o mês de outubro de 2012 e, após isso, realizou-se sua inserção e organização no programa *Microsoft Excel Starter®*, versão 2010. As variáveis “idade no momento da coleta (em anos)”; “diagnóstico citológico” e “diagnóstico microbiológico”, foram minuciosamente analisadas com relação à frequência e percentuais estatísticos.

O início das etapas só ocorreu após os pesquisadores solicitarem autorização formal à responsável pela clínica de Enfermagem, apresentando-lhe os objetivos e a magnitude de importância da realização deste estudo para a instituição, para as autoridades de saúde pública e para a população como um todo.

Este estudo teve seu projeto encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, sendo que este recebeu sua aprovação no Parecer do CEP de n. 120.008, expedido no dia 10 de outubro de 2012. Além disso, em respeito aos princípios éticos estabelecidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, garantiu-se a confidencialidade dos dados coletados que identificasse as usuárias que realizaram coleta de exame preventivo no período avaliado.

RESULTADOS

A revisão dos 2.279 registros possibilitou a observação de que 13 não possuíam informações relativas à idade da paciente no momento da coleta. Desse modo, para esse dado utilizou-se uma amostragem total de 2.266 registros. Nessa mesma direção, constatou-se que 99 (4,37%) tinham idade inferior a 20 anos; 473 (20,87%) apresentaram idade entre 20 a 29 anos; 507 (22,37%) estavam com idade entre 30 e 39 anos; 579 (25,55%) com idade entre 40 e 49 anos; 386 (17,03%) entre 50 e 59 anos; 172 (7,59%) entre 60 e 69 anos e 50 (2,21%) pacientes estavam com idade igual ou superior a 70 anos. A menor idade observada em uma amostra de 13 anos. Já as pacientes com maior idade, informada no momento da consulta de Enfermagem para a coleta do exame preventivo, no período pesquisado tinham duas com 81 anos.

Quanto à adequabilidade do material, ou seja, às conformidades mínimas necessárias para garantir viabilidade em análise citopatológica da amostra coletada, os laudos apontaram que 1.937 (84,99%) apresentavam-se satisfatórias e 342 (15,01%) insatisfatórias, destas 216 (9,48%) por citólise, 122 (5,35%) pela presença de hemácias, uma (0,04%) pela presença de piócitos e três (0,13%) por conterem material hipocelular.

Em relação ao diagnóstico descritivo para alterações celulares benignas, os resultados foram: 579 (25,41%) dentro dos limites da normalidade no material examinado; 1.437 (63,05%) registros com diagnóstico de inflamação; 253 (11,10%) registros de atrofia com inflamação; 10 (0,44%) registros com descrição de metaplasia escamosa imatura.

Os resultados relativos ao diagnóstico de atipia celular encontram-se descritos na Tabela 1.

O Gráfico 1 apresenta o levantamento dos achados microbiológicos.

Tabela 1 – Diagnóstico descritivo de atipia celular. Toledo-PR-Brasil, 2012

Diagnóstico descritivo	n (2279)	%
LIE de alto grau	22	0.97
LIE de baixo grau	28	1.23
ASCUS*	49	2.15
Sem alterações	2180	95.65

*Atipia celular de significado indefinido.

DISCUSSÃO

Dentre os fatores de risco que contribuem para o aumento do número de casos de mulheres diagnosticadas com LIE podemos citar a iniciação precoce de atividade sexual, a multiplicidade de parceiros, a promiscuidade e o grande número de filhos⁽¹⁰⁾. Sabe-se que estes fatores, assim como a oncopatologia propriamente dita, são preveníveis e controláveis⁽¹¹⁾. Dessa forma, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, juntamente com a Sociedade Brasileira de Cancerologia apresentaram a redação final do texto que traz recomendações consensuais de especialistas para rastreamento, diagnósticos, manejos clínicos no tratamento do carcinoma de colo uterino e abordagem inicial à prevenção⁽¹²⁾. Porém, apesar de todo esse empenho voltado para o diagnóstico precoce, muitas mulheres no Brasil e no mundo, principalmente em regiões mais carentes, que sofrem pela inacessibilidade ao exame⁽¹³⁻¹⁴⁾.

O estudo realizado na cidade de Guarapuava, Paraná, cujo qual teve por sujeitos da pesquisa 885 mulheres, apontou que a média da idade das participantes foi de 41 anos⁽¹⁵⁾. No presente levantamento, a prevalência foi de mulheres com idade entre 40 e 49 anos. Já no levantamento transversal realizado pela Universidade Federal do Ceará, a predominância foi de mulheres com idade entre 25 e 59 anos⁽¹¹⁾.

Em outro um estudo epidemiológico realizado nas cidades de São Paulo e Campinas-SP, a idade teve relação direta à prevalência de lesão intra-epitelial. Os autores do referido estudo constataram que, mulheres com idade inferior a 25 anos apresentaram prevalência de LIE maior que aquelas com idade entre 25 e 34 anos. Já para aquelas com idade entre 45 e 54 anos, a prevalência foi ainda menos que ambas as faixas etárias descritas anteriormente,

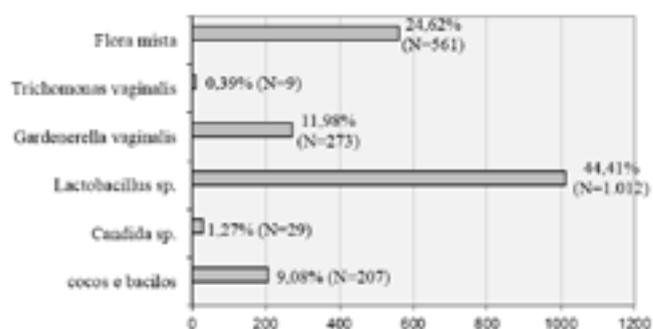


Gráfico 1 – Distribuição dos achados microbiológicos. Toledo-PR-Brasil, 2012

entretanto, mulheres com idade entre 55 e 65 anos apresentaram a segunda maior prevalência de LIE do estudo⁽¹⁶⁾.

Em pesquisa realizada na cidade de Fortaleza-CE, observou-se que 72,2% dos laudos citopatológicos avaliados continham descrição quanto à adequabilidade do material como satisfatória⁽¹⁷⁾. Neste estudo retrospectivo, constatou-se essa mesma descrição em 84,99% dos registros. No entanto, na capital cearense não houve nenhuma amostra identificada como insatisfatória, ao passo que nos registros aqui avaliados verificou-se essa descrição em 342 (15,01%) ocasiões.

Ressalta-se que, o considerável número de amostras ditas como insatisfatórias neste estudo explica-se, em parte, pelo fato de ter sido adotado aqui a classificação atualmente recomendada, segundo a qual se descreve como insatisfatória toda a amostra que tem sua leitura íntegra prejudicada por diversos motivos e não somente aquela que apresente impossibilidade de leitura por conter material acelular ou hipocelular⁽⁴⁾. Contudo, deve-se considerar que a qualidade e adequabilidade do material está diretamente relacionada à forma de coleta deste. Nessa direção, compreendem-se ser de extrema importância que os futuros profissionais de enfermagem adquiram já na graduação as habilidades técnicas necessárias para uma coleta eficaz, evitando-se ao máximo que a plena leitura da amostra seja prejudicada por falhas técnicas⁽⁸⁾.

Sabendo disso, um estudo desenvolvido na cidade de Sorocaba (SP) objetivou avaliar a qualidade dos esfregaços realizados por acadêmicos de Enfermagem, em comparação com aqueles feitos por profissionais. Os autores constataram que, os exames coletados pelos alunos apresentaram menor prevalência de

amostras insatisfatórias em relação àqueles coletados pelos profissionais. Para exames coletados em mulheres com 40 anos ou mais, apenas 5,6% das amostras coletadas pelos alunos apresentaram-se insatisfatórias, em contrapartida, o percentual de amostras insatisfatórias dos profissionais foi de 37,5%. Os autores do referido estudo, fazem um alerta para a importância de se adquirir conhecimento e habilidade para a coleta do exame de Papanicolau, afim de garantir confiabilidade ao resultado⁽¹⁸⁾.

No que tange à prevalência de atipia celular, os resultados deste estudo apontaram baixa taxa de LIE. Conforme apresentado na Tabela 1, a análise dos 2.279 registros resultou na observação de apenas 99 com alteração celular, sendo 50 com lesão intra-epitelial. Em estudo congênere, as autoras constataram que apenas 5 (3%) laudos apresentavam diagnóstico de atipia celular, sendo 2 para ASCUS, 2 para HPV/NIC I e apenas 1 para HPV/NIC II⁽¹⁷⁾. Outro desenho retrospectivo analítico possibilitou aos autores notar que dos 26.203 exames analisados, somente um número aproximado 1.060 apresentaram algum tipo de alteração citológica, sendo que 236 (0,9%) foram sugestivas de LIE de alto grau e microinvasiva⁽¹⁹⁾.

Com relação aos achados microbiológicos, a pesquisa realizada no Estado de Roraima apresentou o agente etiológico *Gardnerella vaginalli* como principal causa de vaginose na população amostral, o qual totalizou 33% das infecções⁽²⁰⁾. Em contrapartida, houve autores que observaram a supremacia de *Candida sp.* em seus estudos, este esteve presente em 59,75% das amostras avaliadas⁽²¹⁾. Diferentemente de todos esses estudos, os registros dos exames preventivos coletados por acadêmicos de Enfermagem durante o período pesquisado apontaram prevalência do agente microbiológico *Lactobacillus sp.*, correspondendo 44,41% do número total de registros.

A presença de vulvogavinite acarreta em alteração da microbiota normal e do potencial hidrogeniônico (pH) local. Por conta disso, acredita-se que mulheres com infecção vaginal apresentem maior vulnerabilidade quando expostas ao HPV. Dessa forma, a identificação do agente etiológico e o adequado tratamento também apresentam-se como ferramenta para prevenção do câncer de colo do útero. Dentre as principais queixas apresentadas por mulheres

no momento da consulta de Enfermagem que antecede a coleta do material, as quais são sugestivas de infecção vaginal foram leucorréia, prurido e dor pélvica⁽¹⁷⁾.

CONCLUSÃO

Consideram-se os objetivos deste estudo como alcançados, haja vista que houve a identificação da prevalência de lesão intra-epitelial nos registros avaliados, sendo esta baixa. A faixa etária da população que realizou o exame no período de 2008-2012 mostrou-se semelhante a estudos populacionais congêneres.

Com base em classificação atualmente preconizada, os exames preventivos coletados pelos acadêmicos de Enfermagem no período avaliado apresentaram considerável número de amostras insatisfatórias, o que sugere falhas na realização da técnica adequada para a coleta e, nessa mesma direção, necessidade de planejamento e execução prática de estratégias pedagógicas que resultem em melhoria do conhecimento e habilidade prática dos acadêmicos de enfermagem, indispensáveis para uma formação profissional qualificada. Grande parte dos registros continha diagnóstico de inflamação endocervical. Já em relação à avaliação da flora microbiológica conclui-se que *Lactobacillus sp.* emergiu com predominância dentre os agentes etiológicos de vulvogavinite.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer. Incidência de câncer no Brasil: Estimativa Rio de Janeiro. [Internet] 2012 [acesso em 25 jul 2012]. Disponível: <http://www1.inca.gov.br>
2. Guimarães JAF, Aquino PS, Pinheiro AKB, Moura JG. Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. Rev Rene [Internet] 2012;13(1) [acesso em 25 jul 2012]. Disponível: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/34/29>
3. Machado IPBF, Vargas MODG. A importância da qualidade na técnica de coleta de exame colpocitológico. Univen. [Internet] 2012;1(1) [acesso em 25 jul 2012]. Disponível: http://novavenecia.multivix.edu.br/wp-content/uploads/2013/03/universo_enf_01.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação

- de Prevenção e Vigilância. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: INCA, 2006 [Internet] [acesso em 25 jul 2012]. Disponível: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/Nomenclaturas_2_1705.pdf
5. Gomes CHR, Silva JA, Ribeiro JA, Penna RMM. Câncer Cervicouterino: correlação entre diagnóstico e realização prévia de exame preventivo em serviço de referência no Norte de Minas Gerais. *Rev. bras. cancerol.* [Internet] 2012;58(1) [acesso em 25 jul 2012]. Disponível: http://www.inca.gov.br/rbc/n_58/v01/pdf/07_artigo_cancer_cervicouterino_correlacao_diagnostico_realizacao_previa_exame_preventivo_servico_referencia_norte_minas_gerais.pdf
6. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Informática do SUS. Sistema de Informação do Câncer da Mulher. Exame Citopatológico Cervico-vaginal e Microflora. Brasília: DATASUS; 2008 [Internet] [acesso em 25 jul 2012]. Disponível: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?siscolo/ver4/DEF/Brasil/BRCCOLO4.def>
7. Amorim VMSL, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M. Fatores associados à não realização do exame de Papanicolaou: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* [Internet] 2006;22(11) [acesso em 25 jul 2012]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001100007>
8. Pinheiro LN, Côgo LM. Efetividade do trabalho do enfermeiro na prevenção do câncer ginecológico. *Univen.* [Internet] 2012;1(1) [acesso em 25 jul 2012]. Disponível: http://novavenecia.multivix.edu.br/wp-content/uploads/2013/03/universo_enf_01.pdf
9. Peretto M, Drehmer LBR, Bello MR. O não comparecimento ao exame preventivo do câncer de colo uterino: razões declaradas e sentimentos envolvidos. *Cogitare enferm.* [Internet] 2012;17(1) [acesso em 25 jul 2012]. Disponível: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/26371/17564>
10. Sociedade Brasileira de Cancerologia. Câncer ginecológico. Salvador: SBC [Internet] 2012 [acesso em 01 ago 2012]. Disponível: <http://www.sbcancer.org.br>
11. Oliveira NC. Avaliação do seguimento de mulheres com diagnóstico de câncer de colo uterino [tese]. Fortaleza (CE): Curso de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará; 2011 [Internet] [acesso em 05 ago 2012]. Disponível: http://www.repositorio.ufc.br:8080/ri/bitstream/123456789/2138/1/2011_tese_ncoliveira.pdf
12. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; Sociedade Brasileira de Cancerologia. Projeto Diretrizes clínicas na saúde suplementar. Câncer do colo uterino: tratamento. São Paulo: FEBRASGO. [Internet] 2011 [acesso em 05 ago 2012]. Disponível: http://www.projetodiretrizes.org.br/ans/diretrizes/cancer_do_colo_uterino-tratamento.pdf
13. Fadden SE, Schumann L. The role of human papillomavirus in screening for cervical cancer. *J. Am. Acad. Nurse Pract.* [Internet] 2001;13(3) [acesso em 05 ago 2012]. Disponível: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=e4f92c04-6eed-4220-a902-d2153d8b64a9%40sessionmgr4003&vid=2&hid=4214>
14. Muller DK, Dias CJS, Luz AMH, Olinto MTA. Cobertura do exame citopatológico do colo do útero na cidade de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet] 2008;24(11) [acesso em 10 nov 2012]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001100006>
15. Bim CR, Pelloso SM, Carvalho MDB, Previdelli TS. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet] 2010;44(4) [acesso em 12 ago 2012]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400012>
16. Rama CH, Roteli MCM, Derchain SFM, Longatto FA, Gontijo RC, Sarian LOZ, et al. Prevalence of genital HPV infection among women screened for cervical cancer. *Rev. Saúde Públ.* [Internet] 2008;42(1) [acesso em 16 nov 2012]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000100016>
17. Leitão NMA, Pinheiro AKB, Anjos SJSB, Vasconcelos CTM, Nobre RN. Avaliação dos laudos citopatológicos de mulheres atendidas em um serviço de enfermagem ginecológica. *Reme.* [Internet] 2008;12(4) [acesso em 05 ago 2012]. Disponível: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v12n4/v12n4a09.pdf>
18. Santos LM, Moreno MS, Pereira VM. Exame de Papanicolaou: qualidade do esfregaço realizado por alunos de enfermagem. *Rev. bras. cancerol.* [Internet] 2009;55(1) [acesso em 06 dez 2013]. Disponível: http://www.inca.gov.br/rbc/n_55/v01/pdf/05_artigo_exame_papanicolaou.pdf
19. Souza MS. Perfil dos exames citológicos do colo do útero realizados no Laboratório Central do Estado do Pará, Brasil. *Rev Pan-Amaz. Saúde* [Internet] 2011;2(2) [acesso em 15 ago 2012]. Disponível: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/rpas/v2n2/v2n2a04.pdf>
20. Brandão MBS, Turmero GHC, Ávila IIC. Análise de vaginoses em pacientes atendidas no Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima. *Rev. Norte Cient.* [Internet] 2010;5(1) [acesso em 05 ago 2012]. Disponível: <http://ifrr.edu.br/SISTEMAS/revista/index.php/revista/article/view/95/90>
21. Santos FSO. Prevalência de microorganismos passíveis de transmissão por contato sexual em esfregaços cervico-vaginais de pacientes atendidas em uma unidade básica de saúde do município de Praia

Grande – SC [monografia]. Criciúma (SC): Curso de Graduação em Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2009 [Internet] [acesso em 15 ago 2012]. Disponível: <http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/00003E/00003E28.pdf>