

EXAMEN CITOLÓGICO DEL CUELLO UTERINO: FRANJA ETARIA Y RESULTADOS OBTENIDOS

EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO: FAIXA ETÁRIA E RESULTADOS ENCONTRADOS

CERVICAL CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION: AGE RANGE AND RESULTS FOUND

Anne Gabriella Pacito Monteiro¹, Heloyse Nathelly Rodrigues Dutra², Tatiane Silva Castellini³, Juliana da Silva Vigo⁴, Daiane Cortêz Raimondi⁵

Como citar este artículo: Monteiro AGP, Dutra HNR, Castellini TS, Vigo JS, Raimondi DC. Examen citológico del cuello uterino: franja etaria y resultados obtenidos. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2021 [consultado el: ____]; 10(3):e202133. doi: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i3.4562>

RESUMEN

Objetivo: Identificar la edad y los resultados de los exámenes citológicos del cuello uterino de mujeres tratadas en una unidad de salud. **Metodología:** Investigación retrospectiva documental realizada a través de los libros de registro de exámenes de 2016 a 2018, en el que se recopilaban la edad y el resultado de las pruebas. **Resultados:** Se puede observar que la mayoría de los exámenes obtuvieron resultados normales, seguidos de inflamación sin agente etiológico y *Gardnerella vaginalis*. Solo el 0,7% de las mujeres tenía lesiones intraepiteliales de bajo y alto grado y eran más frecuente en las mujeres menores de 25 años. Se registró una mayor adhesión en mujeres de 50 a 59 años. **Conclusiones:** En el rango etario recomendado para el examen, se puede observar que la mayoría de las mujeres obtuvo resultados normales, esto refuerza la importancia que tiene el examen en la prevención y detección temprana del cáncer de cuello de útero.

Descriptor: Prueba de Papanicolaou. Neoplasias de Cuello Uterino. Evaluación de Resultado en la Atención de la Salud. Enfermería.

¹ UNIPAR - Universidad Paranaense. Estudiante de 5º año de Enfermería en la UNIPAR - Universidad Paranaense. Integrante del Programa de Iniciación Científica (PIC).

² Universidad Paranaense. Estudiante de 5º año de Enfermería en la UNIPAR - Universidad Paranaense.

³ UNIPAR - Universidad Paranaense. Estudiante de 5º año de Enfermería en la UNIPAR - Universidad Paranaense.

⁴ UNIPAR - Universidad Paranaense. Estudiante de 5º año de Enfermería en la UNIPAR - Universidad Paranaense.

⁵ UNIPAR - Universidad Paranaense. Máster en Enfermería por la Universidad Estadual de Maringá (UEM). Especialista en Auditoría en Salud por la Facultad Ingá. Especialista en Docencia de Enseñanza Superior por la Unicesumar. Enfermera por la UNIPAR, mejor alumna de la Carrera de Enfermería de la Universidad Paranaense. Fue Profesora Asistente (2013 - 2015) de las Carreras de Enfermería, Farmacia y Fisioterapia; Coordinadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Paranaense - UNIPAR - Unidad Universitaria Toledo -PR (2013-01/2015). Docente de las Carreras de Enfermería y Medicina de la Unipar - Umuarama (2019). Actualmente es Docente y Coordinadora de la Carrera de Enfermería de la UNIPAR y Gestora Pedagógica de los Cursos de Especialización del Área Salud y Deportiva en la modalidad de Enseñanza a Distancia - EAD de la UNIPAR - Unidad Universitaria de Umuarama - PR. Trabaja en el área de la atención primaria de la salud y salud de la mujer. Enfermera de la Estrategia Salud de la Familia em el Municipio de Umuarama - PR

RESUMO

Objetivo: Identificar a idade e os resultados dos exames citopatológicos do colo do útero de mulheres atendidas em uma unidade de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa retrospectiva documental realizada através dos livros de registro do exame de 2016 a 2018, onde foram coletados a idade e os resultados dos exames. **Resultados:** Pode-se constatar que a maioria dos exames obtiveram resultados normais, seguidos de inflamação sem agente etiológico e *Gardnerella vaginalis*. Apenas 0,7% das mulheres apresentaram lesões intraepiteliais, de baixo e alto grau, sendo mais frequente entre mulheres com idade inferior a 25 anos. Em relação à idade, a maior adesão foi entre as mulheres de 50 a 59 anos. **Conclusões:** Dentre a faixa etária recomendada para o exame, pode-se constatar que a maioria das mulheres obtiveram resultados normais, reforçando assim a importância do exame na prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero. **Descritores:** Teste de Papanicolaou. Neoplasias do Colo do Útero. Avaliação de Resultados em Cuidados de Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the age and results of cervical cytopathological examinations of women treated at a health unit. **Methodology:** This is a retrospective documentary research carried out through the exam registration books from 2016 to 2018, where age and test results were collected. **Results:** It can be seen that most of the tests obtained normal results, followed by inflammation without etiologic agent and *Gardnerella vaginalis*. Only 0.7% of women had low- and high-grade intraepithelial lesions, being more frequent among women under the age of 25 years. Regarding age, the highest adherence was among women aged 50 to 59 years. **Conclusions:** Among the age range recommended for the exam, it can be seen that most women obtained normal results, thus reinforcing the importance of the exam in the prevention and early detection of cervical cancer. **Descriptors:** Papanicolaou Test. Uterine Cervical Neoplasms. Outcome Assessment, Health Care. Nursing.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es un grave problema de salud pública en los países en desarrollo. En Brasil, es el tercer tumor más común entre las mujeres, solo superado por el cáncer de mama y el colorrectal, y constituye la cuarta causa de muerte en la población femenina.¹

Según el Instituto Nacional del Cáncer José Alencar Gomes da Silva - INCA¹ se estima que habrá 16.590 nuevos casos de cáncer de cuello uterino en Brasil

para 2020, esto denota la gravedad de la enfermedad, dado que en 2017 fue responsable por la muerte de 10.326 mujeres brasileñas, de las cuales 6.385 estaban directamente relacionadas con el cuello uterino.

El cáncer de cuello uterino puede causar sangrado vaginal, secreción anormal y dolor abdominal, relacionados con afecciones intestinales y urinarias en los casos más avanzados.² Cabe mencionar que en el desarrollo del cáncer de cuello uterino, en general, hay un período

prolongado de lesiones precursoras asintomáticas, curables en casi todos los casos cuando se las trata adecuadamente, lo que acentúa la importancia de la detección temprana mediante la realización de un examen preventivo del cáncer de cuello uterino.³

Se descubrió que, para que se desarrolle cáncer de cuello uterino, es necesario que la mujer esté infectada por el virus del papiloma humano (VPH), y los tipos VPH16 y VPH18 son los más comunes en esta patología. Además de esta infección, existen ciertos factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino: múltiples parejas, genética, inmunidad, edad, tabaquismo, entre otros.²

En lo que respecta a la prevención del cáncer de cuello uterino, se destacan la vacunación contra el virus del papiloma humano, que está disponible de forma gratuita en las unidades de salud, y la importancia de las prácticas de educación para la salud en la atención primaria para la comunidad, con el fin de sensibilizar a las mujeres para que adopten hábitos de vida adecuados que promuevan su salud.⁴⁻⁵ Para reducir la incidencia y mortalidad de la enfermedad, la principal estrategia es realizar un examen citológico periódico del cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años, cuyo objetivo es el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y de las lesiones precursoras, por lo tanto, es fundamental

orientar y animar a las mujeres a que se sometan al examen para prevenir la enfermedad.³⁻⁶

A pesar de la relevancia que tiene el examen citológico del cuello uterino para la prevención y detección precoz de la enfermedad, se observa que las mujeres tienen dificultades para adherir a la prueba, y las razones para no realizarla están relacionadas con el desconocimiento sobre la importancia del procedimiento, bajo nivel educativo, creencias, miedo al examen y al posible diagnóstico de la enfermedad, vergüenza e incomodidad, no considerarse como parte del grupo de riesgo, nivel socioeconómico y cultural, entre otros.⁷⁻⁸ Esto refleja la importancia de difundir información sobre la realización del examen y su relevancia para la prevención del cáncer de cuello uterino.

Cabe mencionar que es responsabilidad del equipo de atención primaria realizar acciones preventivas contra el cáncer de cuello uterino a través de actividades de educación para la salud, búsqueda activa, inmunización, además de la detección precoz de cáncer y lesiones mediante la realización de examen citológico del cuello uterino, que lo realiza el médico o enfermero en las unidades de salud.³

Entre las acciones realizadas por los enfermeros, se destaca la atención integral a la mujer en el territorio cubierto por la

unidad de salud correspondiente, desde la orientación para la prevención primaria y secundaria del cáncer de cuello uterino, es decir, la concienciación para promover hábitos de vida saludable, hasta la realización de la consulta de enfermería, recolección de la muestra para el examen citológico del cuello uterino y derivación en caso de alteraciones citológicas.^{7,5}

Debido a la alta incidencia y mortalidad derivada del cáncer de cuello uterino, es importante identificar el perfil de las mujeres que se someten a un examen preventivo de ese tipo de cáncer, además de identificar los resultados obtenidos, dado que este examen es fundamental para la prevención secundaria, en la detección de neoplasias, en la identificación y tratamiento precoz de lesiones, para poder analizar la necesidad de realizar acciones de sensibilización en la población para que adhieran a la prueba.

Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo identificar la edad de las mujeres que se sometieron al examen citológico del cuello uterino de 2016 a 2018, en una Unidad de Salud Escuela de la región sur de Brasil, e identificar los resultados obtenidos.

METODOLOGIA

Es una investigación retrospectiva documental realizada mediante el análisis

de los libros de registro de los exámenes citológicos del cuello uterino de una Unidad Básica de Salud Escuela del sur de Brasil. Cabe señalar que la investigación documental implica el acceso a documentos originales en busca de información para ser analizada científicamente. Este método elimina la intervención del investigador en los datos de la investigación.

La recolección de datos se realizó entre abril y junio de 2019 y la muestra estuvo compuesta por mujeres que se sometieron al examen en los últimos tres años (2016 a 2018) en esa unidad de salud.

Para el desarrollo de la investigación se solicitó primero autorización a la Secretaría Municipal de Salud. Una vez que se obtuvo la autorización y el documento correspondiente, se registró el proyecto de investigación en la Plataforma Brasil para ser evaluado y aprobado por el Comité Permanente de Ética en Investigación con Seres Humanos (COPEP) de la Universidad Paranaense - UNIPAR, fue aprobado por el dictamen CAAE 94762318.4.0000.0109. Se solicitó y aprobó la exención de la firma del Término de Consentimiento Libre e Informado - TCLI, por tratarse de un estudio no intervencionista que utiliza datos de libros de registro que no permiten la identificación de las usuarias que participan del estudio.

Poco después de la aprobación del proyecto de investigación por parte del comité de ética, se le informó al coordinador de las unidades básicas del municipio y a la enfermera responsable de la unidad que iniciaría la investigación. Luego, los estudiantes de enfermería que participaban en el Proyecto de Iniciación Científica - PIC de una Universidad Privada del Noroeste de Paraná, junto con la profesora asesora, iniciaron la recolección de datos, la información (edad y resultado) obtenida fue transcrita a una hoja de cálculo del *software Microsoft Office Excel* y posteriormente analizada mediante estadística descriptiva.

Cabe mencionar que el proyecto de investigación cumplió con todos los requisitos éticos establecidos en la Resolución CNS n°. 466/2012.

RESULTADOS

En base a la recolección de datos se puede observar que se realizaron 1.278 pruebas citológicas de cuello uterino, de las cuales 502 pruebas fueron realizadas en 2016, 384 en 2017 y 392 en 2018.

En la Tabla 01 se presenta el número de mujeres que se sometieron al examen preventivo por franja etaria.

Tabla 1 - Descripción de las mujeres que se sometieron a un examen preventivo del cuello uterino según la edad y el año del examen.

Edad	Mujeres2016		Mujeres2017		Mujeres2018	
	n	%	n	%	n	%
Menos de 25 años	58	11,5	63	16,4	50	12,8
25 a 29 años	43	8,6	23	6,0	35	8,9
30 a 39 años	82	16,3	74	19,3	53	13,5
40 a 49 años	95	18,9	76	19,8	79	20,2
50 a 59 años	127	25,3	92	24,0	95	24,2
60 a 64 años	42	8,4	27	7,0	39	9,9
65 a 69 años	26	5,2	12	3,1	17	4,3
70 a 79 años	21	4,2	7	1,8	21	5,4
80 años o más	1	0,2	3	0,8	3	0,8
No figuraba la edad	7	1,4	7	1,8	0	0
Total	502	100	384	100	392	100

Fuente: Autoras, 2019.

Se puede observar en la Tabla 1 que las mujeres de 50 a 59 años tuvieron mayor adhesión a la realización del examen citológico de cuello uterino en todos los años, seguidas de las mujeres de la franja etaria de 40 a 49 años y posteriormente de las de 30 a 39 años. Cabe mencionar que

en siete exámenes no figuraba la edad de la mujer.

Para identificar los resultados obtenidos en los exámenes citológicos del cuello uterino que se realizaron en la unidad de salud estudiada entre 2016 y 2018 se confeccionó la Tabla 2.

Tabla 2 - Descripción de los resultados del examen citológico del cuello uterino de 2016 a 2018.

Resultados de los exámenes citológicos del cuello uterino		
Resultado del examen	N	%
Dentro dos límites normales	635	49,7
Inflamación sin agente etiológico	295	23,1
Bacilos supracitoplasmáticos indicadores de <i>Gardnerella vaginalis</i>	163	12,8
Bacilos supracitoplasmáticos indicadores de <i>Candida albicans</i>	65	5,1
Atrofia con inflamación	33	2,5
Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL)	06	0,5
Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL)	03	0,2
Muestra insuficiente	02	0,2
Sin descripción de resultados	76	5,9
Total	1.278	100

Fuente: Autoras, 2019.

La tabla 2 muestra que 635 (49,7%) mujeres obtuvieron resultados normales, 295 (23,1%) presentaron inflamación sin agente etiológico y 163 (12,8%) pruebas sugirieron la presencia de *Gardnerella vaginalis*. Cabe destacar que solo nueve (0,7%) mujeres presentaron lesiones

intraepiteliales, las cuales fueron bajas (0,5%) y altas (0,2%).

También se observa en la Tabla 02 que en el libro de registro de la unidad de salud estudiada no figuraban los resultados de 76 (5,9%) exámenes.

Para identificar los resultados de los exámenes preventivos de la franja etaria

recomendada para la realización del procedimiento, es decir, de las mujeres entre 25 y 64 años, se realizó la

clasificación por franja etaria como se puede ver en la Tabla 3.

Tabla 3 - Descripción de los resultados de los exámenes citológicos del cuello uterino según franja etaria.

Resultado del Examen citológico del cuello uterino	Edad de las mujeres que se sometieron al examen preventivo									
	Menos de 25 años		25 a 64 años		65 a 79 años		80 años o más		No figura la edad	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Dentro de los límites normales	64	37,4	508	51,7	50	48,1	05	71,4	08	57,1
Inflamación sin agente etiológico	44	25,7	225	23,0	20	19,2	01	14,3	05	35,8
<i>Gardnerella vaginalis</i>	30	17,5	124	12,6	07	6,7	01	14,3	01	7,1
<i>Candida albicans</i>	19	11,1	44	4,5	02	1,9	00	0	00	0
Atrofia con inflamación	00	0	18	1,8	15	14,4	00	0	00	0
LSIL	05	3,0	01	0,1	00	0	00	0	00	0
HSIL	01	0,6	02	0,2	00	0	00	0	00	0
Muestra insuficiente	00	0	01	0,1	01	1,0	00	0	00	0
Sin descripción de resultados	08	4,7	59	6,0	09	8,7	00	0	00	0
Total	171	100	982	100	104	100	07	100	14	100

Fuente: Autoras, 2019.

En la Tabla 03 se puede observar que en la franja etaria en la que se recomienda la realización del examen, es decir, de 25 a 64 años, la mayoría de las mujeres (51,7%) obtuvieron resultados normales, seguidos de cambios benignos como inflamación sin agente etiológico y hallazgos microbiológicos de bacilos que sugieren la

presencia de *Gardnerella Vaginalis*, dos (0,2%) mujeres presentaban lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL) y solo una (0,1%) lesión intraepitelial escamosa de grado bajo (LSIL). Las mujeres menores de 25 años tenían una mayor propensión a sufrir lesiones (3,6%) y cambios benignos, a

diferencia de las mujeres mayores de 65 años que solo tenían resultados normales y cambios benignos.

DISCUSIÓN

Las mujeres de 25 a 64 años mostraron mayor adherencia al examen citológico del cuello uterino, probablemente porque esa es la franja etaria recomendada por el Ministerio de Salud para la realización del procedimiento y la más extensa en comparación con otras franjas etarias. Es notorio que hay una mayor demanda del examen en las mujeres de 50 a 59 años, seguidas de las mujeres de 40 a 49 años, y esto puede estar relacionado con el hecho de que esa es la franja etaria más afectada por la enfermedad.

Estos datos difieren de los arrojados por una investigación realizada en Sergipe, donde la franja etaria con mayor adherencia al examen citológico del cuello uterino fue la de 29 a 34 años.¹⁰

Tampoco coinciden con los de un estudio brasileño realizado en el estado de Rio Grande do Sul donde se identificó que la demanda aumentaba proporcionalmente a la edad de la mujer, es decir, que se sometían al examen con más frecuencia las mujeres mayores de 55 años.¹¹

Se cree que la sensibilización para la realización del examen que realizaron los

equipos de salud del municipio estudiado en las mujeres de 25 a 64 años ha contribuido a la adherencia de esta población al mismo.

En cuanto a los resultados de la prueba, se observa que, en general, el 49,7% de las mujeres tuvieron resultados dentro del rango normal y cuando se consideraron solo mujeres de la franja etaria recomendada para la realización del examen, la proporción de resultados normales alcanzó el 51,7%. Estos resultados fueron seguidos de inflamación sin agente etiológico como alteración celular benigna más prevalente y hallazgos microbiológicos: bacilos supracitoplasmáticos indicadores de *Gardnerella vaginalis*.

Además, los resultados también indican que son pocas las mujeres que tenían lesiones que podían ser consideradas precursoras del cáncer de cuello uterino, y que el porcentaje más alto lo presentaban las mujeres que se encontraban por debajo de la franja etaria recomendada para la realización del examen, mientras que las mujeres mayores de 65 años no presentaban ninguna lesión.

Las lesiones en mujeres menores de 25 años pueden estar relacionadas con sus hábitos de vida, el inicio temprano de prácticas sexuales, múltiples parejas, entre otros factores³, por lo tanto, es fundamental que se lleven a cabo acciones

de educación para la salud dirigida a esta población, con el objetivo de sensibilizar a las mujeres para que implementen cambios para reducir su exposición a enfermedades.

Cabe destacar que las mujeres menores de 25 años constituyen un grupo de riesgo para la infección por HPV, sin embargo, suelen presentar resolución espontánea, esto justifica que se realice un seguimiento de las mujeres que presentan alteraciones en el examen preventivo sin intervención hasta los 25 años.³

Los datos obtenidos no coinciden con los de la investigación de Ströher et al.¹² realizada con mujeres que se sometieron al examen preventivo en una unidad de salud de Uruguaiana en Rio Grande do Sul, donde, en los resultados de los exámenes alterados, identificaron una mayor prevalencia de células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US), seguida de lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado (LSIL), sin embargo, coincide con el presente estudio al demostrar que los cambios fueron más frecuentes en mujeres menores de 25 años.

Una investigación realizada en la región sur de Brasil identificó que el 34,7% de las pruebas preventivas realizadas tuvieron resultados dentro de los límites normales, que si bien es un porcentaje menor al arrojado por el

presente estudio coincide al identificar que los resultados más frecuentes en el examen citológico del cuello uterino son las alteraciones inflamatorias y el bajo porcentaje de lesiones intraepiteliales de bajo y alto grado.¹¹

Coincidentemente con los datos presentados, el estudio de Leitão¹³ menciona que el patógeno más prevalente en los resultados de los exámenes preventivos estudiados fue *Gardnerella vaginalis* (28,3%), seguido de cocos y bacilos (24,8%), *Candida sp.* (7,7%) y *Trichomonas vaginalis* (0,5%).

También en lo que respecta a la microbiología, una investigación realizada en Piauí con mujeres que presentaban alteraciones citológicas, detectó que los cocos eran el agente microbiológico más prevalente en los resultados de las pruebas, a diferencia del presente estudio, en el que prevalecieron los bacilos supracitoplasmáticos indicadores de *Gardnerella vaginalis*.¹⁴

Cabe mencionar que, durante los tres años estudiados, ninguna mujer presentó carcinoma, esto puede estar relacionado con los hábitos de vida saludables de las mujeres y con la realización periódica del examen citológico del cuello uterino, dado que el mismo puede detectar lesiones iniciales que, al ser tratadas, previenen el cáncer de cuello uterino. Sin embargo, como el presente estudio no evaluó la

frecuencia y cobertura del examen, estos datos también pueden relacionarse con una falla en el acceso y cobertura del examen citológico del cuello uterino, ya que las mujeres que tienen alteraciones pueden no haberse sometido al examen durante esos tres años.

Cabe señalar que no fue posible evaluar la cobertura del examen en esa unidad, ya que, según informó la enfermera responsable de la UBS, hubo un cambio en el sistema electrónico de la unidad, lo que imposibilitó obtener un informe sobre la franja etaria del área de cobertura en los años estudiados. Es fundamental enfatizar que en el libro de registro faltaban datos como la fecha de nacimiento y los resultados de las pruebas, hay que revisar y evitar que ello ocurra, es necesario tener una organización, dado que dichos datos son muy importantes para la planificación del cuidado de la salud.

CONCLUSIÓN

A partir del presente estudio se puede observar que las mujeres de 50 a 59 años son quienes más adhieren a la realización del examen, y que la mayoría de los resultados se encuentran dentro de los límites normales o presentan alteraciones benignas, y que las lesiones precursoras

tuvieron mayor incidencia en mujeres menores de 25 años.

Hay que recalcar que es necesario concienciar a las mujeres sobre la importancia de someterse periódicamente a exámenes preventivos para la prevención y detección precoz del cáncer de cuello uterino, además, hay que animarlas a que sigan hábitos de vida saludables y prácticas sexuales seguras.

También cabe destacar la falta de información en los libros de registro, que es fundamental para revisar y organizar los procedimientos relativos al examen, a fin de poder planificar las acciones y, por ende, brindar atención de calidad.

En cuanto a las limitaciones, se puede destacar que el estudio se llevó a cabo en una única unidad de salud y que no se evaluaron ni la frecuencia y ni la cobertura del examen citológico del cuello uterino.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Tipos de câncer: câncer do colo do útero [Internet]. 2021 [acesso em 05 fev 2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero#:~:text=O%20c%C3%A2ncer%20do%20colo%20do,das%20vezes%20n%C3%A3o%20causa%20doen%C3%A7a>
2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama [Internet]. 2ed.

- Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 17 dez 2021]. 124 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 13). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uteru_2013.pdf
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero [Internet]. 2ed rev atual. Rio de Janeiro: INCA; 2016 [citado em 17 dez 2021]. 114 p. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparao_rastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf
4. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada). Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018.
5. Melo MCSC, Vilela F, Salimena AMO, Souza IEO. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. *Rev Bras Cancerol*. [Internet]. 2012 [citado em 17 dez 2021]; 58(3):389-98. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uteru_cotidiano_atencao_primaria.pdf
6. Ministério da Saúde (Brasil), Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016 [citado em 17 dez 2021]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf
7. Carvalho LRS, Jurado SR. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou. *Rev Recien*, [Internet]. 2018 [citado em 17 dez 2021]; 8(23):39-46. Disponível em: https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/259/pdf_1
8. Amorim LTL, Monteiro NJ, Nogueira LMV, Rodrigues ILA, André SR. Exame de colpocitologia oncótica: revisão integrativa. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. jan/jul 2018 [citado em 17 dez 2021]; 7(1):209-24. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2436/pdf>
9. Sá-Silva JR, Almeida CD, Guindani JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Rev Bras Hist Ciênc Soc*. [Internet]. jul 2009 [citado em 17 dez 2021]; 1(1):2-15. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351/pdf>
10. Reis NROG, Costa AMC, Madi RR, Melo CM. Perfil microbiológico e alterações citológicas associadas ao material cérvico-vaginal coletado em consultório de enfermagem, de 2009 a 2011 em Aracaju / SE. *Scientia Plena* [Internet]. maio 2013 [citado em 17 dez 2021]; 9(5):2-8. Disponível em: <https://www.scienciaplenu.org.br/sp/article/view/1142/772>
11. Fredrich EK, Renner JDP. Cervical cytopathological changes in Pap smear test in the city of Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brazil. *J Bras Patol Med Lab*. [Internet]. 2019 [citado em 17 dez 2021]; 55(3):246-57. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpml/a/QkqRQ37dgGZDGzcTLBsZrwk/?format=pdf&lang=en>
12. Ströher DJ, Aramburu TDB, Abad MAS, Nunes VT, Manfredini V. Perfil citopatológico de mulheres atendidas nas unidades básicas do município de Uruguaiana, RS. *DST J Bras Doenças Sex Transm*. [Internet]. 2012 [citado em 17 dez 2021]; 24(3):167-70. Disponível em: http://www.dst.uff.br/revista24-3-2012/3-Perfil_Citopatologico_de_Mulheres.pdf
13. Leitão NMA, Pinheiro AKB, Anjos SJSB, Vasconcelos CTM, Nobre RNS.

Avaliação dos laudos citopatológicos de mulheres atendidas em um serviço de enfermagem ginecológica. REME Rev. Min. Enferm. [Internet]. out/dez 2008 [citado em 05 nov 2019]; 12(4):508-15. Disponível em:
<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v12n4a09.pdf>
14. Sousa ACO, Passos FFV, Costa GS, Oliveira FP, Rodrigues TS. Análise das

alterações citopatológicas registradas no sistema de informação do câncer de colo do útero em Teresina. Revista Interdisciplinar [Internet]. 2017 [citado em 17 dez 2021]; 10(4):21-30. Disponível em:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6772037>

RECIBIDO: 25/05/2020
APROBADO: 14/01/2021
PUBLICADO: diez/2021