

Exame citopatológico do colo do útero: diagnóstico situacional de um Centro de Referência

Exam pap cervical cancer: diagnosis of a situation Centre of Reference

El examen citológico del cuello uterino: diagnóstico situacional de un centro de referencia

Ana Paula Alonso Reis¹; Telma Lucas Borges Franco²; Laís de Andrade Martins Cordeiro³;
Ana Angélica Lima Dias⁴; Clícia Valim Côrtes Gradim⁵.

Resumo: Estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa que objetivou realizar o diagnóstico situacional dos exames citopatológicos do colo do útero, realizados no período de 2009 a 2011, em um Centro de Referência à Saúde da Mulher, de uma cidade do Sul de Minas Gerais. O estudo atendeu aos princípios éticos sendo aprovado pelo CEPE/UNIFAL (MG). Para a coleta de dados, utilizou-se o livro de registro dos exames col-pocitológicos e de acompanhamento das pacientes com resultados alterados. Foram realizados 8.141 exames, sendo 5.680 (60,77%) em mulheres de 25 a 59 anos. As alterações citopatológicas ocorreram em 3,16% dos resultados, sendo 87 (2,47%) em 2009; 80 (3,13%) em 2010 e 91 (4,41%) em 2011. Todos os LSIL (120) estiveram associados ao HPV, mas chamou a atenção o grande número de mulheres com HPV abaixo dos 25 anos. Conclui-se que o seguimento na faixa etária preconizada mostrou-se eficiente, porém viu-se a necessidade de estabelecer estratégias para prevenção e para a educação do grupo jovem.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero; Saúde da mulher; Teste de Papanicolaou.

Abstract: Retrospective descriptive study with a quantitative approach aimed to achieve the situational diagnosis of cervical screening of the cervix, in the period 2009-2011, in a Reference Center for Women's Health, a town in southern Minas Gerais. The study followed the ethical principles being adopted by CEPS / UNIFAL (MG). For data collection, we used the logbook of the Pap smear and follow-up of patients with abnormal results. 8,141 examinations were performed, 5,680 (60.77%) in women 25-59 years. The cytological changes occurred in 3.16% of the results, with 87 (2.47%) in 2009, 80 (3.13%) in 2010, and 91 (4.41%) in 2011. LSIL All (120) were associated with HPV, but caught the attention of the large number of women with HPV below 25 years. It is concluded that following the recommended age range was efficient, but saw the need to establish strategies for prevention and education of the youth group.

Keywords: Cervical cancer; Women's health; Papanicolaou test.

Resumen: Estudio descriptivo, retrospectivo, con un enfoque cuantitativo que tuvo como objetivo llevar a cabo el diagnóstico de la situación del cribado cervical del cuello uterino, llevado a cabo desde 2009 hasta 2011, en un Centro de Referencia de Salud de la Mujer, una ciudad en el sur de Minas Gerais. El estudio cumplió con los principios éticos y aprobado por el CEPS / UNIFAL (MG). Para recopilar los datos, se utilizó el libro de registro de la prueba de Papanicolaou y el seguimiento de los pacientes con resultados anormales. Se realizaron 8.141 exámenes, 5.680 (60,77%) en las mujeres de 25 a 59 años. Los cambios citológicos se produjeron en el 3,16% de los resultados, 87 (2,47%) en 2009; 80 (3,13%) en 2010 y 91 (4,41%) en el año 2011. Todo LSIL (120) se asociaron con el VPH, pero llamó la atención sobre el gran número de mujeres con VPH por debajo de 25 años. Llegamos a la conclusión de que, tras la edad recomendada era eficiente, pero no vio la necesidad de establecer estrategias para la prevención y la educación del grupo de jóvenes.

Palabras-clave: Neoplasias cervicales; Salud de la mujer; Prueba de Papanicolaou.

¹Mestra em Enfermagem. UNIFAL (MG). Especialista em Saúde Pública. Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem de Passos. FESP-UEMG e atuante em Saúde da Mulher na UBS Dr. Jeremias Zerbini, Guaxupé, MG. E-mail: apareis@bol.com.br

²Mestra em Enfermagem. UNIFAL-MG. E-mail: telminhafranco@hotmail.com

³Mestra em Enfermagem. UNIFAL-MG. E-mail: laandrademc@yahoo.com.br

⁴Mestra em Enfermagem. UFSCAR. E-mail: anaangelica2@yahoo.com.br

⁵Doutora em Enfermagem – Professora Associada da Escola de Enfermagem - UNIFAL-MG. E-mail: clicia.gradim@unifal-mg.edu.br

INTRODUÇÃO

Entre os tumores malignos que atingem o aparelho reprodutor feminino, o do colo de útero destaca-se pela elevada incidência, com frequência de casos duas vezes maior em países menos desenvolvidos, quando comparada aos mais desenvolvidos (BRASIL, 2009).

O Programa Nacional de Controle de Câncer do Colo do Útero propõe como meta a redução da mortalidade e de repercussões físicas, psíquicas e sociais por esse câncer, disponibilizando serviços de prevenção e de detecção em estágios iniciais, de tratamento e de reabilitação. Contempla ações como detecção precoce por meio do exame colpocitopatológico; garantia do tratamento adequado de lesões precursoras em 100% dos casos e da doença e o monitoramento da qualidade do atendimento à mulher nas diferentes fases dessa patologia (BRASIL, 2009).

As diretrizes e estratégias traçadas pelo Programa contemplam a formação de uma rede nacional integrada com base em um núcleo geopolítico gerencial, sediado em cada município, com ampliação do acesso aos serviços de saúde. Os Municípios, ao introduzirem o rastreamento de câncer de colo, devem entender que, além da coleta, há necessidade de uma assistência adequada pela equipe interdisciplinar ao interpretar os resultados (CORRÊA; VILELA, 2008).

As alterações cito-histopatológicas possuem diferentes graus evolutivos e se classificam em: alterações celulares benignas e atípicas celulares. Nas duas categorias, são examinados os tecidos escamoso, glandular e de origem indefinida. Nas atípicas celulares, o tecido escamoso é classificado como lesões intraepiteliais escamosas de baixo grau (LSIL), compreendendo efeito citopático pelo HPV; lesão intraepitelial de alto grau (HSIL); e carcinoma epidermoide, ambos não excluindo microinvasão (BRASIL, 2012).

Salienta-se que o Papiloma Vírus Humano (HPV) tem papel importante na ocorrência do câncer de colo de útero e, associado a outros cofatores como número elevado de gestações, o uso de contraceptivos orais, o tabagismo e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) como o HIV e a *Trichomonas vaginalis* aumenta o potencial de desenvolvimento desse câncer (TUCHOLSKI, 2009).

Entretanto, mesmo ciente da importância do exame preventivo, o profissional de saúde depara-se com problemas como baixa cobertura do exame, inadequação na coleta e na emissão de laudos colpocitopatológicos e a pouca adesão das mulheres, o que leva a ser um problema de saúde pública (BRINGEL; RODRIGUES, VIDAL, 2012).

Aproximadamente 40% das mulheres brasileiras nunca se submeteram ao exame de Papanicolau e apenas 7,7% dessas mulheres têm acesso a programas governamentais de prevenção e de controle do câncer de colo uterino para a realização do mesmo (BEGHINI

et al., 2006). A prevenção dessa doença tem relevância acentuada, visto que esse tipo de câncer pode ser controlado com ações de promoção da saúde, com detecção precoce, com tratamento adequado. O envolvimento da enfermagem exerce contribuição de destaque nessas ações por serem profissionais que realizam o exame e, assim, se envolvidos nesse processo de prevenção, podem efetuar um grande trabalho na área de abrangência em que atuam, seja ela primária ou secundária.

OBJETIVO

Realizar o levantamento dos exames citopatológicos do colo do útero, realizados no período de 2009 a 2011, e seguimento dos que apresentaram alteração no mesmo período, em um Centro de Referência à Saúde da Mulher, de uma cidade do Sul de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida com dados de registros dos resultados de exames colpocitopatológicos e de seguimento de exames que apresentaram alteração em resultados, em um Centro de Referência à Saúde da Mulher, conhecido por Centro de Atenção à Mulher (CAM), em uma cidade do Sul de Minas Gerais.

O CAM, implantado em agosto de 2008, realiza o atendimento a todas as mulheres que residem em áreas não adstritas à Estratégia de Saúde da Família (ESF), além de realizar atendimentos de pacientes que foram encaminhados a esse serviço pelo sistema de referência e de contra referência. Faz também o acompanhamento e controle de todos os resultados de exames colpocitopatológicos com alterações celulares da rede pública municipal.

A população foi composta pelos resultados de exames de Papanicolau das mulheres assistidas pelo CAM no período de 2009 a 2011. Estabeleceu-se como critério de inclusão: todos os resultados de exames de Papanicolau coletados em mulheres que frequentaram o CAM, no ano de 2009 a 2011. Como critérios de exclusão: resultados de exames de Papanicolau coletados pelas ESF's independentemente do resultado desse exame.

Os dados foram coletados no livro de registro de prevenção do câncer de colo do útero e no livro de acompanhamento de pacientes com exame alterado do CAM, em instrumento próprio, elaborado pela pesquisadora. O estudo investigou as variáveis: resultados de exames colpocitopatológicos, faixa etária das mulheres e seguimento das alterações histopatológicas, no período de 2009 a 2011.

Na análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva simples cujas informações foram digitadas em um banco de dados - planilha eletrônica, e os resultados apresentados por meio de representações tabulares.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas

(UNIFAL-MG), sendo aprovado conforme Protocolo nº 139.499/2012. Por se tratar de dados secundários, não houve necessidade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 8.141 registros de resultados de exames citopatológicos, sendo que 258 apresentaram alterações celulares; foi realizado também acompanhamento à mulher.

Observa-se que o número de coleta total por ano sofreu um declínio. No entanto, observa-se que houve crescimento no número de exames alterados fora da faixa etária preconizada para o câncer que é de 25 a 59 anos. É possível, ainda, verificar que a realização do exame manteve-se constante (70,94% em 2009; 67,59% em 2010 e 70,48% em 2011) na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde. A importância de se conhecer esse perfil etário permite a proposta de solução e de ações na educação em saúde no sentido de prevenir e de tratar as lesões precursoras (Tabela 1).

Entretanto, observa-se que no município a Pactuação do Programa Viva Vida Mulher, que era de 2.604 para 2009, 2.976 para 2010 e 3.180 para 2011, não foi alcançada. Sabe-se que a associação de indicadores para o cumprimento dessa pactuação é o ideal, e assim, verificar os indicadores da Pactuação Viva Vida, SIS-

Tabela 1: Resultados de exames colpocitológicos segundo faixa etária e laudos alterados no período de 2009 – 2011 no Centro de Atenção à Mulher (CAM) – 2014.

Laudos alterados					
Ano	Faixa etária (anos)	n	%	n	%
2009	<25	702	20,00	33	0,94
	25 a 59	2490	70,94	48	1,36
	>59	318	9,06	6	0,17
	Total	3510	100,00	87	2,47
2010	<25	580	22,76	45	1,76
	25 a 59	1722	67,59	33	1,29
	>59	246	9,65	2	0,08
	Total	2548	100,00	80	3,13
2011	<25	397	19,06	62	2,97
	25 a 59	1468	70,47	24	1,15
	>59	218	10,46	5	0,24
	Total	2083	100,00	91	4,36

Fonte: Livro de registro dos resultados dos exames preventivos do período 2009-2011, Centro de Atenção à Mulher (CAM).

PACTO e Saúde em Casa permitirá ao município avaliar onde está a falha e buscar alcançar a meta proposta.

Durante a realização deste estudo e, após o término da coleta dos dados, teve-se conhecimento da Deliberação CIB-SUS/MG nº1.218, de 21 de agosto de 2012, do Governo do Estado de Minas Gerais e Secretaria de Estado de Saúde, que Aprova os Indicadores e Metas do Pacto pela Saúde nesse Estado e prevê o aumento da faixa etária alvo para a realização de exames colpocitológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos. Isso reflete a importância desse estudo, já que seus resultados apontam, conforme a Tabela 1, que é necessária também uma atenção especial à faixa etária menor que 25 anos, visto que neste estudo as alterações celulares estiveram presentes em mulheres nessa faixa etária. A importância de detecção, de tratamento e de educação para a saúde nessa faixa etária irá refletir na saúde futura dessa mulher, prevenindo o câncer de colo ou detectando-o precocemente (MINAS GERAIS, 2012).

A coleta do material para a realização da análise citológica, apesar de ser simples, necessita ser sistemática e cuidadosa para que o citologista tenha condições apropriadas de leitura das lâminas. Isto implica a aquisição de uma quantidade suficiente de células, procedentes da junção escamo-colunar da cérvice adequada, evitando-se a presença de hemácias ou de células do estroma. E, ainda, faz-se importante ressaltar que a presença de células endocervicais é necessária para se considerar um esfregaço satisfatório (IRION; BUFFON, 2009).

No ano de 2009, das amostras coletadas, 16 (0,46%) foram insatisfatórias, sendo que houve a repetição da coleta em 13 mulheres. No ano seguinte, houve três amostras insatisfatórias (0,12%) e repetição na coleta de dois exames preventivos de câncer de colo do útero. Já em 2011, houve sete amostras (0,34%) insatisfatórias, e em três mulheres, não foi realizada a repetição da coleta do exame, por não se conseguir a localização das mesmas.

Dos 8.141 exames coletados no período de 2009 a 2011, as lâminas com resultados de material insuficiente ou inadequado para análise foram 26 (0,31%) das amostras. A Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) preconiza 5% de amostras insatisfatórias anuais e, portanto, esses dados mostram que o município apresenta índices abaixo do preconizado pela OPAS, sugerindo que os profissionais estão capacitados para a realização da coleta (CORRÊA; VILLELA, 2008).

Essa adequabilidade é obtida pelos profissionais em detrimento do comprometimento e do aperfeiçoamento das técnicas de coleta do material, da fixação, do armazenamento e do transporte das lâminas. Na realização da citologia oncológica, a atuação de profissionais capacitados, a existência de serviços eficientes e a adequada coleta do exame são ações adotadas diminuem o risco de resultados falso-negativos (SILVA; ARAÚJO; ARAÚJO, 2011).

A faixa etária da população não preconizada apresentou alterações expressivas no período do estudo sendo 39 (44,82%), 47 (58,75%) e 67 (73,62%) nos anos 2009, 2010 e 2011. O HPV esteve associado a todas as alterações LSIL (n = 120) (Tabela 2).

Tabela 2 – Resultados de exames colpocitopatológicos alterados no período de 2009 - 2011 de acordo com a faixa etária - Centro de Atenção à Mulher (CAM), 2014.

Ano	Faixa etária (anos)	< 25		25-59		>59		Total
		n	%	n	%	n	%	
2009	ASC-US	16	40,00	20	50,00	4	10,00	40
	LSIL	15	38,46	23	58,97	1	2,56	39
	HSIL	2	25,00	5	62,50	1	12,5	8
	Total	33	37,93	48	55,17	6	6,90	87
2010	ASC-US	16	47,06	18	52,94	0	0,00	34
	LSIL	28	68,29	12	29,27	1	2,44	41
	HSIL	1	20,00	3	60,00	1	20,00	5
	Total	45	56,25	33	41,25	2	2,50	80
2011	ASC-US	32	68,09	12	25,53	3	6,38	47
	LSIL	30	75,00	10	25,00	0	0,00	40
	HSIL	0	0,00	2	50,00	2	50,00	4
	Total	62	68,13	24	26,37	5	5,49	91

Fonte: Livro de registro do seguimento de exames com resultados alterados no período 2009-2011, Centro de Atenção à Mulher (CAM).

Dos 258 (3,16%) exames que apresentaram algum tipo de alteração, encontrou-se em 121 (1,48%) ASC-US, 120 (1,47%) LSIL e 17 (0,20%) HSIL (Tabela 3). O diagnóstico de ASC-US não deve ultrapassar 5% de todos os resultados citológicos de um serviço de citologia. Observou-se neste estudo que a taxa de ASC-US encontrada foi 1,48%, o que condiz com os dados da literatura (IRION; BUFFON, 2009).

Verificam-se que as mulheres que tiveram exames alterados. A todas que apresentaram alteração, foi oferecida a colposcopia, mas não foi realizada em 100% delas. Às que tiveram colposcopia alterada, foi oferecida a biopsia e houve dois casos de câncer invasor nos

Tabela 3 – Seguimento Diagnóstico dos resultados dos exames colpocitopatológicos alterados no período de 2009-2011 – Centro de Atenção à Mulher (CAM), 2014.

Ano	Alterações	Colposcopia			Biopsia	
		n	n	%	n	%
2009	ASC-US	40	37	92,50	13	32,50
	LSIL	39	32	82,05	21	53,85
	HSIL	8	6	75,00	5	62,50
	Total	87	75	86,20	39	44,82
2010	ASC-US	34	25	73,53	18	52,94
	LSIL	41	37	90,24	28	68,29
	HSIL	5	4	80,00	4	80,00
	Total	80	66	82,50	50	62,50
2011	ASC-US	47	34	72,34	10	21,28
	LSIL	40	29	72,50	17	42,50
	HSIL	4	2	50,00	2	50,00
	Total	91	65	71,42	29	31,86

Fonte: Livro de registro do seguimento de exames com resultados alterados no período 2009-2011, Centro de Atenção à Mulher (CAM).

anos de 2009 e de 2011.

Das 258 colposcopias indicadas por alteração da citologia como descrito, 206 (79,84%) apenas foram realizadas. Esse fato pode estar relacionado aos entraves originados dos serviços públicos de saúde por falta de materiais, de equipamentos e de recursos humanos adequados para a garantia da continuidade da assistência à saúde. Dificuldades como a falta de ácido acético 3% a 5% e demora em substituir a lâmpada queimada no colposcópico são realidades que dificultam a dinâmica do serviço, comprometendo, assim, a qualidade da assistência ofertada. Produtos como ácido acético e lugol são essenciais para realização da colposcopia, pois através dessa marcação é possível a observação do epitélio cervical e das características das alterações aceto-brancas no colo do útero que são importantes na interpretação da colposcopia para o direcionamento de biópsias. A não realização da colposcopia em 100% das pacientes com exames de Papanicolau alterados pode acarretar a evolução da lesão uma vez que não será possível avaliar a alteração e, assim, estabelecer tratamento oportuno (FRANÇA; GONÇALVES, 2010).

O seguimento das alterações celulares de toda a rede pública do município é realizado no CAM e a captação das pacientes é realizada por meio da busca ativa por contato fonado, de correspondências e de visitas domiciliares, pelo agendamento do serviço de atendimento ao usuário (SAS) cujo transporte é oferecido pelo município.

É necessário relatar que a busca ativa é um trabalho que requer tempo, paciência e persistência da equipe de enfermagem, o que é fundamental para a adesão dessas mulheres ao tratamento. Muitas são faltosas às consultas agendadas e de difícil conscientização quanto à importância do seguimento. Torna-se importante que o enfermeiro atuante em programas de prevenção e de controle do câncer de colo de útero realize ações que contribuam para o esperado impacto sobre a morbimortalidade dessa patologia e, para tanto, esse profissional deve estar atento para a captação de mulheres pertencentes ao grupo de risco e na faixa etária de maior incidência, preconizada pelo Ministério da Saúde, em sua busca quando houver resultado anormal, além do encaminhamento para o tratamento adequado.

As alterações microbiológicas são em sua maioria ligadas às vulvovaginites, com maior incidência da *Gardnerella vaginalis* e *Cândida sp.* No entanto, a *Trichomonas vaginalis*, considerada infecção sexualmente transmissível (IST), aparece em um pequeno número ao longo dos anos observados, porém requer uma busca ativa de parceiros. Em relação ao tratamento dessa IST, ressalta-se que no ano de 2009, 24 (88,88%) dos exames que apresentaram *Trichomonas vaginalis*, tanto na mulher quanto no parceiro, o tratamento foi realizado. No ano de 2010, esse número foi de 13 (86,66%) e, em 2011, de 11 (73,33%) (Tabela 4).

Ao discutir exames preventivos de câncer de colo

de útero, é relevante a investigação de resultados referentes à microbiologia. A *G. vaginalis* é uma bactéria que, quando encontrada em concentração baixa na microbiota vaginal, não causa danos, entretanto alguns fatores podem desencadear um processo inflamatório alterando o equilíbrio biológico pelo predomínio dessa bactéria o que chamamos de vaginose bacteriana a qual gera corrimento de cor branco acinzentado, com odor fétido de aspecto abundante (SILVA et al., 2012). Já na *Cândida sp*, os sinais e sintomas dependerão do grau de infecção e da localização do tecido inflamado (ANDRIOLI et al., 2009). Essa é uma infecção comum nas mulheres, sendo que pelo menos 75% da população feminina apresenta pelo menos um episódio uma vez na vida e uma parte dessas mulheres terá recidivas (FEUERSCHUETTE et al., 2010).

Quanto ao *T. vaginalis*, que é um parasita do aparelho urogenital humano e agente etiológico da tricomoníase e, portanto, uma DST, foi encontrado em torno de 0,70% dos laudos com exceção em 2010 (0,58%) como demonstrado na Tabela 3, discordando de dados apresentados em outro estudo em que a alteração por *T. vaginalis* ocorreu em 0,50% da amostra (TAQUETE, 2007). A importância da ação da enfermagem ao se deparar com DST's é a de se fazer a busca ativa e tratar a mulher, seu companheiro e outras pessoas com quem estes tenham vínculo de intimidade sexual (MARTINS et al., 2010).

Infelizmente, o serviço não conseguiu tratar 100% das mulheres contaminadas pela tricomoníase, o que abre um espaço para o surgimento de novas infecções e para o não oferecimento das ações complementares como aconselhamento, como os testes de VDRL, de anti-HIV, de sorologia para Hepatite B e C sexual (MARTINS et al., 2010).

As infecções locais, ocasionadas por agentes biológicos como *G. vaginalis*, *Candida sp* e *T.vaginalis*, podem potencializar a ação do HPV, uma vez que podem proporcionar condições ideais para que o vírus se aloje

Tabela 4 – Alterações microbiológicas dos resultados do exame colpocitopatológicos coletados, no período de 2009-2011 – Centro de Atenção à Mulher (CAM), 2014.

Total de exames	2009		2010		2011	
	n	%	n	%	n	%
<i>Trichomonas vaginalis</i>	27	0,77	15	0,59	15	0,72
<i>Gardnerella vaginalis</i>	411	11,71	309	12,13	231	11,09
<i>Candida sp</i>	172	4,90	109	4,28	106	5,09
<i>Clue cells</i>	6	0,17	51	2,00	38	1,82
<i>L. vaginalis</i>	14	0,40	6	0,24	5	0,24
Outra(s)	1	0,03	3	0,12	1	0,05
Total	631		493		396	

Fonte: Livro de registro dos resultados dos exames preventivos do período 2009-2011, Centro de Atenção à Mulher (CAM).

nas camadas basais do epitélio escamoso do colo do útero (BRINGEL; RODRIGUES; VIDAL, 2012). Ainda em relação às infecções, a *T. vaginalis* pode prejudicar o diagnóstico de lesões pré-malignas como ASC-US e LSIL/HPV, por acarretar um processo inflamatório que provoca um aumento do volume nuclear, halo perinuclear, bi-ou multinucleação e, ainda, ggt disceratose (TUCHOLSKI, 2009).

CONCLUSÕES

Verifica-se que o Centro de Referência à Saúde da Mulher tem condições de atender à mulher com ênfase na prevenção e no diagnóstico do câncer de colo uterino e de tratar as infecções pré-existentes. Atende à população na faixa etária preconizada que procura por atendimento no local e é referência para os casos advindos das três Estratégias de Saúde da Família existentes no município, mas não consegue cumprir a Pactuação do Viva Vida do Município. Verificou-se nas mulheres submetidas ao exame uma detecção baixa de câncer e um maior número das alterações em faixa etária não prioritária, com ênfase no HPV. Orienta-se que o serviço estabeleça estratégias para o seguimento da população com idade inferior a 25 anos, visto que o HPV tem associação com o câncer de colo de útero. Para tanto, recomenda-se a estruturação de programas de orientação sexual voltados aos adolescentes, pois esse foi o grupo vulnerável às lesões precursoras do câncer de colo de útero e que até o momento ainda não estão incluídos nas políticas governamentais para o rastreamento desse tipo de câncer.

Acredita-se que conhecer o funcionamento do screening do câncer de colo permitiu ao serviço de enfermagem verificar que a estruturação que vem dando ao atendimento à mulher está no caminho certo. Propõe-se à equipe discutir novas estratégias para seguimento das mulheres com alterações e que não compareçam ao serviço. A pesquisa aponta também que há a necessidade de estudos no município para se conhecer melhor quem é a clientela que os serviços atendem para criar estratégias de promoção e de prevenção à saúde.

REFERÊNCIAS

- ANDRIOLI, J.L.; OLIVEIRA, G.S.A.; BARRETO, C.S.; SOUSA, Z.L.; OLIVEIRA, M.C.H.; CAZORLA, I.M. Frequência de leveduras em fluido vaginal de mulheres com e sem suspeita clínica de candidíase vulvovaginal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v.31, n.6, 2009.
- BEGHINI, A.B.; SALIMENA, A.M.O.; MELO, M.C.S.C.; SOUZA, I.E.O. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. **Texto contexto - Enferm.** v.15, n.4, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2010: incidência de câncer**

- no Brasil.** Rio de Janeiro, 2009. _____. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais.** Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/nomenclatura_laudo_cervical.pdf>. Acesso em: 01 dez.2013.
- _____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. DOU. n. 12, seção 1, p. 59. 13 de junho de 2013. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 27 jul.2013
- BRINGEL, A.P.V.; RODRIGUES, M.P.F.; VIDAL, E.C.G. Análise dos laudos de Papanicolaou realizados em uma Unidade Básica de Saúde. **Cogitare Enferm.** v.17, n.4, 2012. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/30385/19661>>. Acesso em: 06 dez.2013.
- CORRÊA, D.A.D.; VILLELA, W.V. O controle do câncer do colo do útero: desafios para implementação de ações programáticas no Amazonas, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** v.8, n.4, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292008000400015&lng=en>. Acesso em: 03 dez.2012.
- FEUERSCHUETTE, O.H.M.; SILVEIRA, S.K.; FEUERSCHUETTE, I.; CORRÊA, T.; TREPAN, L.G. Candidíase vaginal recorrente: manejo clínico. **Feminina.** v.38, n.2, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n1/a005.pdf>>. Acesso em: 29 jul.2012.
- FRANÇA, F.; GONÇALVES, M. Atuação do enfermeiro no incentivo ao retorno das mulheres para buscar o resultado de colpocitologia oncótica. **Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente.** v.10, n.11, 2010. Disponível em: <<http://sare.anhanguera.com/index.php/anuic/article/view/1354>>. Acesso em: 05 dez.2013.
- IRION, C.I.; BUFFON, A. Avaliação da adequabilidade das amostras de exames citopatológicos realizados em um laboratório de Porto Alegre- RS no ano de 2005. **RBAC.** v.41, n.3, 2009. Disponível em: <http://www.sbac.org.br/pt/pdfs/rbac/rbac_41_03/11.pdf>. Acesso em: 03 dez.2013.
- MARTINS, L.G.; PINHEIRO, A.K.B.; VASCONCELOS, C.T.M.; FALVÃO JÚNIOR, J.S.P. Examen de Papanicolaou: factores que influyen a las mujeres a no recibir el resultados. **Enfermería Global.** V.9, n.3, 2010. Disponível em: <<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/110851/105211>>. Acesso em: 02 dez.2013.
- MINAS GERAIS. **Deliberação CIB-SUS/MG 1218, de 21 de agosto de 2012. Aprova os Indicadores e Metas do Pacto pela Saúde 2012 no Estado de Minas Gerais.** Secretaria e Estado de Saúde. Belo Horizonte, MG, 2012. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Deliberacao%201.218%20Pactuacao%20metas%20e%20indicadores%20estaduais%202012%20-%20201.8.12.pdf>>. Acesso em: 03 dez. 2013.
- SILVA, P.V.; ARAÚJO, A.; ARAÚJO, M.R.N. Análise da cobertura do exame citopatológico do colo do útero no município de Doresópolis-MG. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.** v.1, n.2, 2011. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/41/134>>. Acesso em: 01 dez.2013.
- SILVA, M.B.; NASCIMENTO, M.C.; RIBEIRO, D.A.A.; MATIAS, I.M.S.; GRADIM, C.V.C. Rastreamento do câncer de colo de útero em uma Unidade Básica de Saúde do Estado de Minas Gerais. **Cad. Saúde Colet.** v.20, n.3, 2012. Disponível em: <http://www.iesc.ufjf.br/cadernos/images/csc/2012_3/artigos/CSC_v20n3_265-270.pdf>. Acesso em: 06 dez.2013.
- TAQUETE, S.R. Quando suspeitar, como diagnosticar e como tratar doenças sexualmente transmissíveis na adolescência – Parte 2. **Adolescência & Saúde.** v.4, n.4, 2007. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/imagebank/PDF/v4n4a02.pdf?aid2=73&nome_en=v4n4a02.pdf>. Acesso em: 22 jul.2013.
- TUCHOLSKI, L. **Doenças Sexualmente Transmissíveis e Lesões Intraepiteliais Cervicais na Penitenciária Feminina Sant'ana, São Paulo -SP:** Fatores de Risco e presença de alguns tipos oncogênicos de HPV, 2009. (Dissertação de Mestrado). Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/27770/R%20-%20D%20-%20TUCHOLSKI%2c%20LUCIANE.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 13 out.2015.