

ANÁLISE DE LAUDOS DE EXAME PAPANICOLAU NÃO RETIRADOS NA UNIDADE DE SAÚDE

ANALYSIS OF PAPANICOLAOU TEST REPORTS NOT COLLECTED AT THE HEALTH UNIT

ANÁLISIS DE INFORMES DE PAPANICOLAOU NO REALIZADOS EN LA UNIDAD DE SALUD

 Jamile Nascimento da Silva¹ e  Maria Eliana Peixoto Bessa²

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar os resultados de exame Papanicolau não retirados em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde no município de Fortaleza - CE. Trata-se de um estudo observacional transversal com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em uma Unidade de Atenção Primária no período de junho a dezembro de 2021. Foram analisados 75 laudos não retirados, de exames realizados entre junho de 2019 a outubro de 2020. Esse estudo foi submetido e aprovado pelo CEP/ESP. Os resultados indicaram a presença da inflamação moderada como a principal alteração benigna e não foram identificadas lesões precursoras do câncer. Porém, observou-se alterações na microbiota, sugestivas de infecção de trato reprodutivo, tais como vaginose bacteriana e a e tricomoníase. Diante desses resultados, torna-se importante a adoção de estratégias como a busca ativa e a teleconsulta para minimizar as barreiras de acesso das mulheres ao resultado dos exames.

Descritores: *Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Teste de Papanicolau; Neoplasias do Colo do Útero; Infecções Sexualmente Transmissíveis.*

ABSTRACT

This study aims to analyze the results of Papanicolaou test not taken in a Primary Health Care Unit in the city of Fortaleza - CE. This is a cross-sectional observational study with a quantitative approach. The research was conducted in a primary care unit from June to December 2021. 75 reports not withdrawn were analyzed from exams carried out between June 2019 and October 2020. This study was submitted and approved by CEP/ESP. The results indicated the presence of moderate inflammation as the main benign change and no precursor lesions of cancer were identified. However, he observed changes in the microbiota suggestive of reproductive tract infection, such as bacterial vaginosis and trichomoniasis. Given these results, it is important to adopt strategies such as active search and teleconsultation to minimize barriers to women's access to test results.


Descriptors: *Primary Health Care, Women's Health, Papanicolaou Test, Uterine Cervical Neoplasms, Sexually Transmitted Diseases.*

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo analizar los resultados de las pruebas de Papanicolaou no tomadas en una Unidad de Atención Primaria a la Salud de la ciudad de Fortaleza - CE. Se trata de un estudio observacional transversal con enfoque cuantitativo. La investigación se realizó en una Unidad de Atención Básica de junio a diciembre de 2021. Se analizaron 75 informes no retractados, de exámenes realizados entre junio de 2019 y octubre de 2020. Este estudio fue presentado y aprobado por el CEP/ESP. Los resultados indicaron la presencia de inflamación moderada como principal cambio benigno y no se identificaron lesiones precursoras del cáncer. Sin embargo, observó cambios en la microbiota que sugieren una infección del tracto reproductivo, como vaginosis bacteriana y tricomoniasis. Ante estos resultados, es importante adoptar estrategias como la búsqueda activa y la teleconsulta para minimizar las barreras de acceso de las mujeres a los resultados de las pruebas.

Descritores: *Atención Primaria de Salud; Salud de la Mujer; Prueba de Papanicolaou; Neoplasias del Cuello Uterino; Enfermedades de Transmisión Sexual.*

¹ Prefeitura Municipal de Fortaleza. Fortaleza, CE - Brasil. 

² Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE - Brasil. 

INTRODUÇÃO

O exame de Papanicolau, também conhecido como exame citopatológico, é uma intervenção de prevenção secundária que visa o rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres assintomáticas¹. Ademais, possibilita a identificação de Infecções Sexualmente transmissíveis (IST)², tornando-o uma importante medida para saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

O câncer do colo do útero (CCU) é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Anualmente são relatados cerca de 500.000 casos novos no mundo e aproximadamente 230 mil óbitos por causa dessa doença³. No Brasil, são esperados 16.590 novos casos¹.

A história natural do CCU mostra que as infecções são geralmente transitórias, mas, se não forem combatidas adequadamente pelo sistema imune, podem causar a inserção desses vírus no genoma do hospedeiro, resultando em lesões pré-cancerígenas. O período de infecção até o desenvolvimento das lesões é cerca de 10 a 20 anos, tempo adequado para a identificação e tratamento precoce das lesões⁴.

Inicialmente, o câncer evolui de forma assintomática, fazendo com que haja uma baixa procura de tratamento no início da doença. Por essa razão, a vigilância contínua, mediante estratégias de prevenção e rastreamento, é uma das medidas mais importantes utilizadas na Atenção Primária à Saúde (APS)⁵.

Embora não seja o objetivo direto do exame Papanicolau, muitas IST's podem ser identificadas no momento da coleta citológica. Essas infecções são agravos causados por microrganismos (vírus, bactérias, protozoários ou fungos), difundidas por meio de relações sexuais desprotegidas⁶. Por esse motivo, é importante que os profissionais estejam atentos aos sinais e sintomas destas, para que seja realizado o manejo adequado, a fim de interromper a cadeia de transmissão, proporcionado a saúde sexual e reprodutiva no âmbito do SUS⁷.

Neste cenário, a APS possui um papel fundamental no desenvolvimento de intervenções para prevenção do câncer de colo do útero (PCCU) e das IST's por ações de educação em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras, utilizando as técnicas de rastreamento⁶.

O Ministério da Saúde recomenda que o rastreamento seja realizado em mulheres entre 25 e 64 anos, ofertado gratuitamente na rede da APS⁸. Apesar de amplamente difundido, existem diversas barreiras que as usuárias enfrentam no acesso a esse serviço, tais como dificuldades para marcação da consulta ginecológica e o medo do diagnóstico, além do longo período de espera da análise do laudo da amostra coletada⁹. Como consequência, muitas não retornam ao serviço de saúde para receber o resultado do exame realizado, acarretando vários prejuízos, tais como: não ter acesso às informações de saúde, ao tratamento e o seguimento dos casos.

Diante deste cenário, observa-se que muitos laudos de exame Papanicolau ficam acumulados nas unidades de saúde, surgindo o seguinte questionamento: quais os resultados dos exames citopatológicos que não foram retirados por mulheres em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde no município de Fortaleza - CE?

Dessa forma, esse estudo tem o objetivo de analisar os resultados de exames Papanicolau não retirados em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde no município de Fortaleza - CE.

Esse estudo é relevante para a prática clínica e de gestão de saúde, pois os seus achados poderão implicar em projetos de intervenção, a fim de traçar melhores estratégias para a devolutiva dos exames, visando à melhoria da qualidade da assistência à saúde da mulher.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal com abordagem quantitativa. O estudo observacional transversal realiza a análise de dados qualitativos coletados ao longo de um determinado período. São coletados dados de uma população amostral ou em um subconjunto predefinido que possuem características

comuns. A pesquisa quantitativa envolve a análise dos números a partir de métodos estatísticos, para a obtenção da resposta à pergunta ou hipótese da pesquisa¹⁰.

A pesquisa foi desenvolvida na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Virgílio Távora, cenário de prática da Residência Multiprofissional com ênfase em Saúde da Família Comunidade da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará (RESMULTI-ESP). Esta unidade pertence à Secretaria Regional I do município de Fortaleza (CE), onde funcionam seis equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo identificadas pelas seguintes cores: amarela, vermelha, azul, lilás, verde e rosa. A área de cobertura atinge cerca de 28 mil pessoas e atende a população dos bairros Cristo Redentor, Pirambu, Álvaro Weyne e Barra do Ceará.

A amostra foi composta por exames não retirados da unidade por usuárias que pertencem à área adscrita das equipes Lilás e Vermelha, ao serem as equipes de atuação durante o processo formativo da residência multiprofissional.

O corte temporal para busca dos exames foi de junho de 2019 a outubro de 2020, período que corresponde ao primeiro ano de residência. Durante esse tempo, foram realizados 230 exames de Papanicolau, sendo que destes, 75 não foram entregues, configurando a amostra da pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: exames não recolhidos no período de junho de 2019 e outubro de 2020, que pertençam à equipe Lilás e Vermelha e estarem disponíveis para acesso no prontuário eletrônico

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho a dezembro de 2021. Os dados da pesquisa foram obtidos a partir da análise dos resultados dos exames disponíveis na UAPS e dos dados do prontuário eletrônico (*Fastmedic*®) dos pacientes. Para isso, elaborou-se uma planilha no Microsoft Excel® com os seguintes dados: idade, mês e ano de realização do exame, adequabilidade da amostra; microbiota; resultado do exame e conduta durante a consulta.

Em seguida, dados foram analisados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0., sendo realizada a estatística descritiva através da média, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa. Após esse procedimento, os dados foram discutidos conforme os manuais do Ministério da Saúde.

Esse procedimento não trouxe desconforto ou riscos mínimos para as pacientes, visto que a sua identificação não foi feita e que, durante a coleta, não houve contato direto, diminuindo os riscos de danos físicos para as pacientes.

Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de divulgar conhecimento científico aos profissionais da área e demais interessados, pois isso se torna um fator incentivador de planejamento de estratégias futuras para diminuir a quantidade de exames não retirados.

Vale ressaltar que o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará — ESP/CE, sob parecer de número 4.637.910.

RESULTADOS

Foram analisados 75 exames citopatológicos de mulheres que não foram receber os laudos. A maioria (61,3% deste total) pertencia à área adscrita da equipe Vermelha. A faixa etária média foi de 36 anos.

Conforme a Tabela 1, 100% dos laudos avaliados tiveram uma amostra satisfatória, com predomínio dos epitélios escamoso e metaplásico (36%), sendo que as principais alterações foram inflamação moderada (56%), com presença de microrganismos da flora fisiológica da mulher, tais como cocos (60%) e *Lactobacillus* (13%); e nenhum exame apresentou amostra para câncer. Assim, as amostras avaliadas são representativas para alterações benignas.

Comparou-se ainda os laudos com as queixas das mulheres e a conduta realizada no dia da coleta registrada no prontuário eletrônico. Verificou-se que 91% das mulheres não tiveram prescrição de tratamento no momento do atendimento. E, para as que tiveram o tratamento prescrito, este não foi compatível com a microbiota do laudo, o que se torna preocupante para aquelas que apresentaram a presença de

microorganismos capazes de causar infecção, tais como bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de *Gardnerella /Mobiluncus*) (19%), *Candida albicans* (5%) e *Trichomonas vaginalis* (3%).

Tabela 1: Resultados de exames Papanicolau não retirados na Unidade Básica de Saúde. UAPS Virgílio Távora - Fortaleza, Ceará, 2022.

Variáveis	N	f
Resultado dos Laudos		
Amostra satisfatória	75	100%
Tipos de Epitélios		
Escamoso	19	25%
Escamoso e glandular	5	7%
Escamoso e metaplásico	27	36%
Escamoso, glandular e metaplásico	24	32%
Alterações celulares benignas		
Inflamação moderada	43	56%
Inflamação leve	18	24%
Inflamação acentuada	12	16%
Metaplasia escamosa imatura com inflamação moderada	1	2%
Metaplasia escamosa imatura com inflamação acentuada	1	2%
Microbiota		
Cocos	45	60%
<i>Lactobacillus</i>	10	13%
Bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de <i>Gardnerella /Mobiluncus</i>)	14	19%
<i>Candida albicans</i>	4	5%
<i>Trichomonas vaginalis</i>	2	3%
Alterações anormais e atípicas celulares		
Negativo para malignidade	75	100%

Fonte: autoria própria

DISCUSSÃO

A prevenção de câncer de colo de útero (PCCU) é uma importante ação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, sendo um dos indicadores do Previne Brasil⁸. Esse exame é disponibilizado nas unidades de saúde durante todos os meses do ano. No entanto, durante a pandemia de COVID-19, a oferta deste foi suspensa nas unidades de atenção primária à saúde por alguns meses.

Na unidade pesquisada, a coleta citológica ocorreu apenas em quatro meses do ano de 2020 (março, agosto, setembro e outubro), dificultando não só a oferta do serviço, mas também o acesso das mulheres na

busca desses resultados. Ressalta-se que o fornecimento do resultado desse exame é realizado presencialmente, não sendo possível retirar na internet ou pelo aplicativo “Mais saúde Fortaleza”.

Uma das formas de minimizar as barreiras de acesso aos resultados dos exames de Papanicolau é a implementação do Consultório Virtual da Saúde da Família (CVSF) com serviços de telemedicina e telessaúde (TeleSUS), isto é, serviços de teleconsultas médicas, de enfermagem e multiprofissionais¹¹. A adoção dessa estratégia traria impacto positivo na saúde pública, visto que facilitaria o acesso da mulher ao tratamento adequado, além de proporcionar ações de vigilância em saúde, como o controle das infecções sexualmente transmissíveis (IST).

No que se concerne aos laudos dos exames de Papanicolau, as Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero (DBRCCU)¹², classificam as amostras como satisfatórias e insatisfatórias. As amostras satisfatórias são aquelas que apresentam células em quantidade representativa, bem distribuídas, fixadas e coradas, que permitam sua observação e conclusão diagnóstica. As células representativas dos epitélios do colo do útero são as escamosas, glandulares e/ou metaplásicas¹³.

A pesquisa mostrou que todos apresentaram adequabilidade satisfatória. A nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais, a presença de células metaplásicas ou endocervicais, representativas da JEC, é um indicador da qualidade do exame, já que neste local origina-se a quase totalidade dos cânceres do colo do útero¹².

Dessa forma, considera-se um resultado positivo e relevante desse estudo, ao evidenciar a qualidade da coleta realizada na unidade pesquisada. Esse resultado proporciona uma celeridade na liberação dos laudos e evita que as mulheres sejam submetidas a uma nova coleta, minimizando os fatores de baixa adesão de mulheres à realização dos exames Papanicolau¹⁴.

Ademais, em 100% dos laudos avaliados foram encontradas alterações celulares benignas. Essas alterações são presença de inflamação, reparação, atrofia, metaplasia ou radiação como resultado do exame de colo uterino¹³.

Ressalta-se que o PCCU tem sido aplicado secundariamente na detecção de microrganismos. A identificação destes é importante para verificar as causas da inflamação e lesão na cervix uterina. Quando o epitélio cervical é exposto a processos inflamatórios, pode ocorrer a metaplasia escamosa, isto é, a troca da mucosa do tipo glandular para mucosa recoberta por epitélio escamoso, tornando o colo de útero mais predisposto à replicação do papiloma vírus humano (HPV)¹⁵.

A maioria dos microrganismos encontrados nas amostras fazem parte da flora vaginal, representado por cocos (60%) e *Lactobacillus* (13%), não sendo caracterizados como infecções. Nesses casos, enfatiza-se a importância da educação em saúde, no cuidado com a região íntima e a alerta sobre hábitos que podem predispor a alterações na flora da vagina e a ocorrência de corrimento vaginal.

No entanto, com base nos dados apresentados, verificou-se que 27% apresentaram alguma infecção do trato reprodutivo (ITR) provocadas por bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus*) (19%), *Candida albicans* (5%) e *Trichomonas vaginalis* (3%).

A vulvovaginite e a vaginose são afecções do epitélio estratificado da vulva e/ou vagina, cujos agentes etiológicos mais frequentes são fungos, principalmente *Candida albicans*; bactérias anaeróbicas, em especial *Gardnerella vaginalis*; e o protozoário *Trichomonas vaginalis*⁷.

A vaginose bacteriana (VB) foi a infecção mais presente nos laudos avaliados, corroborando com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST (PCDT/IST). Esta desordem é frequente no trato genital feminino, sendo associada à perda de lactobacilos e ao crescimento de inúmeras bactérias, bacilos e cocos Gram-negativos anaeróbicos, com predomínio dos bacilos supracitoplasmáticos (*Gardnerella vaginalis/Mobiluncus spp.*)⁷.

Essa doença quando não tratada aumenta o risco de aquisição de IST (incluindo o HIV), complicações nas cirurgias ginecológicas e na gravidez (estando associada à ruptura prematura de membranas,

corioamnionite, prematuridade e endometrite pós-cesárea)⁷. Dessa forma, é imprescindível a importância da identificação precoce e do tratamento adequado dessa infecção.

Apesar de apenas 3% apresentarem o protozoário *Trichomonas vaginalis* na amostra, esse é um resultado que gera preocupação para os serviços de saúde, já que essa infecção é uma IST. Dessa forma, diante dessa evidência, torna-se relevante que a Equipe de Saúde da Família assuma a responsabilidade sanitária do território adscrito¹⁶ e realize a busca ativa dessas mulheres para que seja realizado o tratamento adequado tanto da mulher quanto do parceiro sexual.

A vigilância epidemiológica e o manejo dos contatos sexuais são estratégias para alcançar e tratar a totalidade das pessoas infectadas pelas IST⁷. Entretanto, muitas pessoas com IST não buscam tratamento, por serem assintomáticas ou apresentarem sinais e sintomas leves, não percebendo alterações. Assim, é importante serem identificadas precocemente, tornando-se possível o tratamento imediato, além de realizar ações de informação/educação em saúde individual e coletiva⁷.

É preciso, ainda, que os profissionais de saúde se atentem aos fatores de risco que influenciam no desenvolvimento do CCU, tais como condições socioeconômicas, início da atividade sexual, multiplicidade de parceiros sexuais, higiene íntima inadequada, uso prolongado de contraceptivos, histórico de IST, tabagismo e infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV)¹⁷.

Além disso, é fundamental que os profissionais estejam capacitados para realizar o manejo adequado das ISTs por meio dos fluxogramas disponíveis⁷, além de orientar adequadamente para a realização do rastreamento do câncer cervico-uterino¹².

Esses resultados tornam evidente a importância dos profissionais da atenção básica implementarem estratégias que favoreçam a acessibilidade na entrega dos resultados dos exames realizados, seja por meio da busca ativa ou na adoção de estratégias como a teleconsulta, proporcionando o conhecimento e a oferta do tratamento adequado à usuária.

CONCLUSÃO

Após a realização desse estudo, foi verificada a importância dos profissionais da ESF assumirem a responsabilidade sanitária e realizarem a busca ativa dessas pacientes para ser realizado o tratamento adequado dessas mulheres. Essa preocupação reflete-se pela presença de infecções nos laudos (vaginose bacteriana e tricomoníase) de relevância tanto para a saúde da mulher como para a saúde pública.

Uma das potencialidades dessa pesquisa está no fato de ter sido produzida no processo formativo da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RESMULTI-ESP), permitindo a identificação das pacientes e o fornecimento do tratamento adequado, conforme o princípio da beneficência.

Como principal limitação ressalta-se a recusa da paciente em comparecer à unidade de saúde por medo de contaminar-se com a COVID-19, já que esta pesquisa foi desenvolvida no contexto da pandemia em decorrência do SARS-COV-2.

Dessa forma, para melhor gerenciar a entrega dos laudos citológicos, propõe-se que sejam implementados o Consultório Virtual da Saúde da Família, por meio da teleconsulta, visando minimizar barreiras que impedem as mulheres de retornar às unidades de saúde. Essa estratégia promoveria a atenção integral à saúde da mulher, endossando os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde, da Política Nacional de Saúde da Mulher e da Política Nacional da Atenção Básica.

AGRADECIMENTO

Ao Governo Federal, pelo auxílio financeiro em formato de bolsa Residência!

Ao Programa de Residência Multiprofissional com ênfase em Saúde da Família e Comunidade da ESP/CE.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer (BR). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro, RJ; 2020. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/livro_abc_6ed_0.pdf.
2. Sousa Ribeiro AM, Meira Garcia TF. Papiloma vírus humano – HPV: percepções do risco por mulheres na maturidade. Cadernos ESP [online]. 2019 [citado 2023-11-18]; 4(1):14-21. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/29>.
3. Silva GG e, Furtado LL, Campos ACA, Aviz GB de, Azevedo VDC de. Perfil do câncer do colo uterino e lesões precursoras em um ambulatório de especialidades médicas. J Health NPEPS [online]. 2020 [citado 2022-25-10];5(2). Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4639>.
4. Bortoli C de F, Ribeiro B, Skonieczny N, Iopp Massafera G. Rastreamento do câncer do colo do útero em um município do Sudoeste do Paraná. Rev Saúde Púb Paraná [online]. 2020 [citado 2022-25-10];3(1). Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/370>.
5. Mascarenhas MS, Faria LV, Moraes LP de, Laurindo D da C, Nogueira MC. Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero. Rev Bras Cancero. [online]. 2020 [citado 2022-25-10];66(3):e-01030. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1030>.
6. Leite Dantas TB, Taumaturgo de Mesquita V. Conhecimento dos pacientes da Atenção Primária sobre saúde bucal. Cadernos ESP [online]. 2023 [citado 2023-11-18];17(1):e907. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/907>.
7. Ministério da Saúde (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. Brasília, DF; 2022. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_atecao_integral_ist.pdf.
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 [online]. Diário Oficial da União. 2019 Nov 13 [citado 2023-11-20];2020 (seção 1):97. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html.
9. Silva JN, dos Santos LC, Bessa MEP. Diagnóstico de enfermagem falta de adesão: barreiras de mulheres na realização do teste de Papanicolau. Rev Foco [online]. 2023 Apr. 18 [citado 2023-11-18];16(4): e1618. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/1618>.
10. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
11. Calado AVM, Silva AR da, Melo AF de, Rafael CMP, Calado GCF, Neto JF da S, Silva LRT, Moraes TS da C. O acesso avançado para o atendimento primário de saúde – um relato de caso na Unidade Básica de Saúde Manoel Paulino dos Santos. Braz J Heal Rev[online]. 2022 Apr. 25 [citado 2023-11-20];5(2):7583-97. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/47047>.
12. Instituto Nacional de Câncer (BR). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro, RJ; 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_para_o_rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf.
13. Instituto Nacional de Câncer (BR). Nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais. Rio de Janeiro, RH, 2012. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/nomenclatura-brasileira-para-laudos-citopatologicos-cervicais-2012.pdf>.
14. Nascimento JKS do, Lima RCR, Souza CS e. Fatores que influenciam à baixa adesão do Exame Papanicolau nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Redenção-PA. RSD [online]. 2022 [citado 2023-11-18];11(8):e16611830642. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30642>.
15. Oliveira BS, Oliveira SS, Santos IHA, Andrade TRSF, Cavalcante AB, Ferrari YAC. Fatores associados a não adesão ao exame citopatológico do colo uterino: uma revisão integrativa. SAÚDE [online]. 2020 [citado 2023-11-18];14(17). Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1102>.
16. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [online]. Diário Oficial da União. 2017 [citado 2023-5-30]; 183 (1):68. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
17. Oliveira AEC, Deininger LSC, Lima IMB, Lima DC, Nascimento JA, Andrade JM. Adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica. Rev Enferm UFPE [online]. 2016[citado 2022-25-10]; 10(11):4003-14. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11483/13336>.