



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Especialização em Saúde da Família



Dra. Yoenia Pies López

**Plano de intervenção para aumentar a cobertura do exame
citopatológico das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos da
equipe Ipê-Centro em Ibatiba-ES**

Rio de Janeiro
2015

Dra. Yoenia Pies López

Plano de intervenção para aumentar a cobertura do exame citopatológico das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos da equipe Ipê-Centro em Ibatiba-ES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família, a Universidade Aberta do SUS.

Orientadora: Patrícia Campos Elia

Rio de Janeiro

2015

RESUMO

O câncer do colo do útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina. 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ*. Esse tipo de lesão é localizado e de fácil tratamento. A efetividade da detecção precoce, associada ao tratamento em seus estágios iniciais, tem resultado em uma redução das taxas de incidência de câncer invasor que pode chegar a 90%. O presente trabalho tem como objetivo propor plano de intervenção para aumentar a cobertura do exame citopatológico das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, na área de abrangência da equipe Ipê-Centro em Ibatiba-ES. Após a realização do diagnóstico situacional do território estudado foi possível identificar e definir os principais problemas encontrados nessa área de abrangência. O trabalho demonstrou que independente do protocolo só preconizar as mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, sem incluir outros aspectos, é indispensável fazer um trabalho diferenciado de informação sobre o exame segundo a idade, nível sociocultural, estado civil, dentre outros fatores. A falta de informação e a utilização inadequada e insuficiente de serviços médicos são problemas comuns que impedem na nossa comunidade o diagnóstico precoce. É necessária uma atuação diferenciada dos profissionais da saúde com as mulheres em relação ao exame de prevenção. Deve ser feito um trabalho educativo, de promoção de saúde por todos os membros da equipe aumentando seu conhecimento para educar a população feminina e diminuir o índice de morbimortalidade por câncer de colo de útero.

Descritores: Exame de Papanicolau; Cobertura; Intervenção.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1 Situação Problema	5
1.2 Justificativa	6
1.3 Objetivos	7
Objetivo Geral	7
Objetivo Específico	7
2. REVISÃO DE LITERATURA	8
3. METODOLOGIA	10
3.1 Desenho da Operação	10
3.2 Público-alvo	10
3.3 Parcerias Estabelecidas	14
3.4 Recursos Necessários	14
3.5 Orçamento	15
3.6 Cronograma de Execução	15
3.7 Resultados Esperados	16
3.8 Avaliação	16
4. CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS	18

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho é requisito para a obtenção do título de especialista em Saúde da Família da Universidade Aberta do SUS. A motivação para este estudo surgiu como resposta ao diagnóstico de saúde da comunidade; a partir de reconhecer como a baixa cobertura de exames citopatológicos do colo uterino principalmente em mulheres de 25 a 59 anos, faixa etária de maior risco de desenvolver o câncer do colo do útero, constitui um problema de saúde pública. O exame possui um importante papel na detecção de lesões precursoras da doença, pois quando diagnosticado precocemente há grandes possibilidades de cura e redução da mortalidade por câncer, que é o nosso grande objetivo.

Dados epidemiológicos de câncer de colo uterino no mundo revelam que a doença causa 230 mil mortes ao ano. No Brasil, o câncer de colo uterino, é o segundo tumor mais frequente na população feminina. Por ano são 4.800 vítimas fatais e a estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para os anos de 2010 e 2011, foi de mais de 18 mil novos casos da doença. (BRASIL, 2010)

Em Mato Grosso do Sul a estimativa é de 25,46 casos para cada 100 mil mulheres. Em Costa Rica, temos como meta anual a realização de 1.600 exames citopatológicos do colo do útero através do Sistema Único de Saúde (SUS), no ano de 2010 foram realizados 1.300 exames na faixa etária de 25 a 59 anos, sendo uma cobertura de 81,25%, entre estes alguns em seguimento no Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) com uma boa cobertura da população alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix na população. (WHO, 2002)

1.1 Situação-problema

Dentro dos principais problemas encontrados na equipe Ipê-Centro, no ano 2014 nas discussões feita pela equipe destacam-se : a baixa cobertura das mulheres para a coleta do exame citopatológico (Papanicolau), elevado índice de diabéticos e hipertensos não controlados, alto índice de pacientes obesos e tabagistas, maus

hábitos dietéticos e elevado índice de usuários que consomem droga e álcool entre outros.

O problema de maior relevância na equipe foi a baixa procura das mulheres em fazer o exame citopatológico (Papanicolau), principalmente das mulheres que não tem mais vida sexual ativa e das mulheres impossibilitadas de comparecer devido ao horário de trabalho incompatível com horário de funcionamento da unidade. É interessante discutir sobre essa baixa demanda devido a importância desse exame, que é considerado um método preventivo que contribui diretamente para detecção e o tratamento precoce do câncer do colo do útero e, conseqüentemente, para elevar o percentual de cura desta doença.

1.2 Justificativa

Dentro as propostas da política atual de Saúde da Mulher, está a realização do exame citopatológico a todas as mulheres de 25 a 64 anos, que é a faixa etária preconizada para realização do exame conforme normas preconizadas pelo Programa de Controle do Câncer do Colo de Útero. O programa não leva em conta outros aspectos para medir este indicador.

Mesmo assim, durante a revisão realizada para comparar nossa situação com outros lugares percebe-se que independentemente de que o programa de Câncer do Colo de Útero só preconiza como requisito para a realização do exame a faixa etária da mulher, é indispensável fazer por parte da equipe um trabalho diferenciado segundo a idade, nível cultural, estado civil, ocupação, dentre outros aspectos, pois está demonstrado que são fatores que influem na baixa cobertura para a realização do exame de Papanicolau. Além disso resulta significativo aumentar o conhecimento de toda a equipe em quanto a importância do exame, para conseguir através das ações de promoção de saúde, elevar a cultura sanitária da população geral e lograr que a comunidade tenha uma participação ativa no programa e conseguir por tanto diminuir o índice de morbimortalidade por esta doença.

Destaca Pereira de Araújo em seu trabalho "Cobertura, acesso e fatores relacionados a realização do exame Papanicolau no Polo Delfino Magalhães e Monte Carmelo II", Monte Claros como principais motivos para a não realização do exame citopatológico a vergonha, o medo, a falta de interesse, a dificuldade para

agendar a consulta, além do horário da consulta que não corresponde com a folga. (14)

Segundo estudo realizado no norte de Minas Gerais relacionado com o diagnóstico positivo de câncer de útero e a realização do exame preventivo a maioria das mulheres relatou, nunca havê-lo feito. Justificaram a não realização por não saberem ser necessário, outras receberam orientações mas julgavam-no desnecessário por não sentirem nada, outras pacientes disseram sentir vergonha do procedimento, e outras habitavam localidades nas quais o exame não estava disponível. (16)

No levantamento realizado pela equipe temos um total de (1276) mulheres de 25 a 64 anos. Para se conseguir uma boa cobertura (80%), índice preconizado pela OMS, devem ser feitos pela equipe ao ano 425 exames citopatológico, o seja, 1/3 do total. No ano 2014 deles só fizemos (152) que equivale a um (28.6) %. Porém as vezes coincidem as mesmas mulheres para realização do exame todos os anos.

Surge, então, considerando o exposto acima, a proposta de realização de um trabalho para enfrentar a baixa cobertura do exame citopatológico das mulheres na equipe Ipê-Centro, localizada em Ibatiba - ES.

Proponho um plano de intervenção para garantir melhor assistência dentro Programa de Atenção à Saúde da Mulher e melhorar as ações de captação desta parcela da população aumentando, assim, a cobertura das mulheres com relação a realização do exame citopatológico.

1.3 Objetivos

Objetivo Geral

- Propor plano de intervenção com objetivo de aumentar a cobertura do exame citopatológico das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, na área de abrangência da equipe Ipê-centro de Ibatiba- ES.

Objetivos específicos:

- Identificar as mulheres na faixa de 25 a 64 anos da área de abrangência da equipe, que não fizeram o exame preventivo em tempo útil.
- Descrever os motivos que afastam as mulheres da procura e da realização do exame preventivo de Papanicolau.

2. REVISÃO DE LITERATURA

O câncer do colo do útero, também chamado de cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos (chamados oncogênicos) do Papilomavírus Humano - HPV. A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Estas alterações das células são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolau), e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso é importante a realização periódica deste exame. (8)

É o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Prova de que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce é que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva. Ou seja: o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ*. Esse tipo de lesão é localizado. (8)

A efetividade da detecção precoce, associada ao tratamento em seus estágios iniciais, tem resultado em uma redução das taxas de incidência de câncer invasor que pode chegar a 90%. De acordo com a OMS, quando o rastreamento apresenta boa cobertura (80%) e é realizado dentro dos padrões de qualidade, modifica efetivamente as taxas de incidência e mortalidade por esse câncer. (9)

O Câncer de colo uterino é um problema de saúde pública mundial, especialmente nos países em desenvolvimento onde os programas de prevenção desta patologia têm menor abrangência. Segundo tumor mais frequente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama, é a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Por ano, faz 4.800 vítimas fatais e apresenta 18.430 novos casos. Na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram de doença invasiva, um estágio mais avançado. Atualmente 44% dos casos são de lesões pré-malignas, chamadas *in situ*. Mulheres com lesões iniciais, se tratadas adequadamente, têm praticamente 100% de chance de cura. (10)

A infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV) tem papel fundamental no desenvolvimento do câncer de colo do útero. Estudos demonstram que o vírus está presente em mais de 90% dos casos. O início precoce da atividade sexual e a promiscuidade figuram entre os principais fatores de risco. A prevenção pode ser feita usando-se preservativo durante a relação sexual, evitando assim o contágio pelo HPV. O tabagismo (diretamente relacionado à quantidade de cigarros fumados) e o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais também estão relacionados a um maior risco de desenvolvimento deste tipo de tumor. (10)

O exame de Papanicolau (Georgios Papanicolau: Medico grego primeiro em fazer a citologia e detecção precoce do câncer), tem como objetivo encontrar as mudanças das células do colo uterino que são as precursoras do câncer antes da aparição dos sintomas, porém, permite a realização de tratamentos eficazes.

O exame deve ser feito a todas as mulheres com vida sexual ativa e fatores de risco como história familiar de câncer do colo uterino, idade, começo precoce das relações sexuais, infecção por HPV, história pessoal de DSTs, gestações multiplex, imunodepressão, consumo de anticoncepcionais orais. (2)

3. METODOLOGIA

3.1 Público-alvo

O presente trabalho foi um projeto de intervenção voltado para o tema Câncer do colo do útero e exame citopatológico na Atenção Básica. O estudo foi realizado no período do ano 2014 no município Ibatiba-ES. O enfoque foi realizado na população atendida pela Equipe Ipê-Centro.

3.2 Desenho da operação

Após realizar o diagnóstico situacional e conhecer o território estudado, incluindo os principais problemas enfrentados pela Unidade, foram planejadas intervenções que garantiram melhoria no atendimento segundo o protocolo de Atenção à Saúde da Mulher e melhorar a cobertura de realização do exame cito patológico(Papanicolau).

Para a construção desse projeto foram utilizados trabalhos científicos disponíveis em base de dados como: Biblioteca Virtual em Saúde, PUBMED, SCIELO, dentre outros e os módulos do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, disponíveis na Plataforma UNASUS- Ambiente de Educação a Distância (moodle.unasus.uerj.br). Os artigos disponíveis nessas bases de dados, bem como publicações em livros e revistas médicas serão selecionados conforme sua relevância. Outros dados importantes que serão utilizados são os disponíveis na Secretaria Municipal de Saúde Ibatiba, dados do Ministério da Saúde e arquivos da própria Unidade de Saúde Ipê-Centro.

Os descritores utilizados nesse trabalho foram: Atenção Primária à Saúde, Exame preventivo citopatológico, esfregaço vaginal, Neoplasia do colo do útero, Saúde da mulher.

O trabalho vai ser desenvolvido nas seguintes etapas:

1. Levantamento nas fichas de cadastro o quantitativo de mulheres na faixa de idade de 25 a 64 anos, residentes na área de abrangência da equipe da UBS Ipê-Centro.
2. Levantamento do livro de registro quantitativo de exames preventivos realizados no ano 2014.

3. Pesquisa bibliográfica sobre o câncer do colo de útero e exame preventivo cito patológico
4. Elaboração do Plano de ação proposto

Após a análise, segundo interrogatório feito a pacientes durante as consultas medicas e de enfermagem, além do trabalho de investigação com as ACS e Auxiliares de enfermagem e durante intercambio para a definição de critérios com o pessoal administrativo, reconhece-se que as mulheres também enfrentam dificuldades para realizarem o exame preventivo

- Baixa escolaridade;
- Nervosismo, vergonha, além de dor e desconforto na coleta;
- Desconhecimento sobre o câncer de colo uterino e baixa percepção do risco de apresentar a doença;
- Desconhecimento da técnica e da importância do exame citopatológico de Papanicolau;
- Medo de se deparar com resultado positivo para câncer.
- Estrutura dos serviços de saúde.
- Processo de trabalho da Equipe de Saúde da Família inadequado para enfrentar o problema.
- Às barreiras de acesso ao serviço e às dificuldades econômicas das mulheres para deslocamento.

A implantação do arquivo rotativo seria um instrumento eficaz a partir do momento que exista um cadastro atualizado das mulheres que entram por ano na faixa etária que preconiza o protocolo permitindo:

Conhecer população total feminina entre 25 e 64 anos da área

Ter controle das mulheres com resultados negativos e orientá-las acerca da próxima data para realização do exame

Conhecer aquelas mulheres que nunca fizeram o exame o estão atrasadas na realização do mesmo segundo a última data de ter tido feito o exame.

Conhecer o número de mulheres nesse grupo etário que são histerectomizadas total ou que negam ter vida sexual.

Controle das mulheres com exame citopatológico alterado que precisaram ser encaminhadas para Consulta de Propedêutica do Colo e inclusive poderia ter arquivadas as contrarreferência dessa consulta se houvera uma integração entre a atenção primária e atenção secundária, permitindo a equipe ter conhecimento do estado de saúde das pacientes que ainda tendo um acompanhamento em outra instituição de saúde continuam sendo pacientes de nossa área de abrangência. O arquivo permitiria também ter controle das mulheres menores de 25 anos com vida sexual ativa que já fizeram exame citopatológico.

Na elaboração do plano de ação foi utilizado o método de Planejamento Estratégico Situacional e assim organizou-se uma proposta de ação específica para diminuir a baixa adesão das mulheres a fazer o exame preventivo, que é o objetivo da atenção básica, e que as Equipes de Saúde de Família devem considerar.

Nó crítico	Operação	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários	Responsáveis
Desconhecimento sobre a gravidade do câncer de colo uterino e baixa percepção do risco de apresentar a doença.	Melhorar o nível de informação da população sobre o câncer de colo uterino.	População mais informada sobre o câncer de colo uterino e suas consequências.	Avaliação positiva do nível de informação da população sobre o câncer de colo uterino baseado no aumento significativo no número de exames coletados. Capacitação dos ACS. Capacitação dos de	Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas; Organizacional: organização da agenda; Material teórico Político: articulação Intersetorial (parceria com o setor educação) e mobilização social.	Todos os membros da equipe, cada um com a particularidade de sua profissão.

			enfermagem		
Desconhecimento da técnica e da importância do exame cito patológico (Papanicolau).	Aumentar o nível de informação da população sobre a técnica e a importância do exame cito patológico.	População mais informada sobre a técnica e a importância do exame cito patológico; Aumentar gradativamente a cobertura de exames cito patológicos ESF em um ano.	Avaliação do nível de informação da população o exame cito patológico baseado no aumento da demanda pelo exame Capacitação dos ACS.	Cognitivo: conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas; Organizacional: organização da agenda; Material teórico Político: articulação intersetorial (parceria com o setor educação) e mobilização social.	Dra. Yoenia Enfermeira Cintia
Estrutura dos serviços de saúde.	Pleitear a melhoria da Estrutura do serviço para o atendimento das mulheres com qualidade.	Garantia de medicamentos, materiais e insumos previstos para fazer a coleta exame cito patológico.	Atendimento com qualidade Agendamento de Consultas especializadas em tempo razoável	Políticos: decisão de aumentar os recursos para estruturar o serviço; Financeiros: aumento da oferta de exames e consultas e Cognitivo: elaboração do projeto de adequação.	Gerente SMSA
Processo de trabalho da Equipe	Implantar a linha de cuidado segundo protocolo para atenção à mulher; Disponibilizar o tempo na agenda da equipe	Cobertura de 80% da população feminina de 25 a 64 anos	Aumento da cobertura de exames preventivos nas mulheres de 25 a 64 anos Protocolos implantados Recursos humanos capacitados	Cognitivo: elaboração de projeto da linha de cuidado e de protocolos; Político: articulação entre os setores da saúde e adesão dos profissionais; Organizacional: adequação de	EBS

	para atendimento da mulher			fluxos.	
Recurso critico	Controle dos recursos críticos, viabilidade (ator que controla e motivação	Ação estratégica de motivação	Responsáveis	Cronograma/Prazo	Gestão, acompanhamento e avaliação
Baixa cobertura do exame citopatológico	Ator que controla: Equipe de Saúde Familiar Viabilidade : aumentar cobertura do exame citopatológico	Realização de gestão de clínica de todas mulheres de 25 a 64 anos	Equipe de Saúde Familiar	Anual com revisão mensal	Anotação em arquivo rotativo mensal

3.3 Parecerias Estabelecidas

O trabalho contou com equipe multidisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, terapeutas ocupacionais e agentes de saúde em parceria com a Secretária de Saúde do Município e Secretaria de Educação. Na proposta de pesquisa sobre os motivos que levam as mulheres a não realizarem o exame preventivo de Papanicolau, o trabalho foi desenvolvido com auxílio das ACS. Para o cumprimento das etapas utilizou-se o levantamento feito pelas ACS no cadastro familiar, estudos epidemiológicos e dados fornecidos pelo SIAB.

3.4 Recursos Necessários

Descritos na tabela do plano de ação anterior.

3.5 Orçamento

Recursos materiais e financeiros	Custo
Material de escritório	R\$ 30.00
Material bibliográfico	R\$ 15.00
Retroprojektor	R\$ 850.00
Notebook	R\$ 1500.00
Lanches	R\$ 20.00 c/u

3.6 Cronograma de execução

Atividades	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Elaboração do projeto	X					
Aprovação do projeto				X		
Estudo da literatura	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados		X	X			
Discussão dos resultados				X		
Revisão final						X
Entrega do trabalho						X
Socialização do trabalho						X

3.7 Resultados esperados

Espera-se obter após a implantação das ações: aumentar a cobertura de 80% do exame citopatológico das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, na área de abrangência da equipe Ipê-centro de Ibatiba- ES em um ano; com uma população mais informada sobre o câncer de colo uterino e suas consequências e sobre a técnica e a importância do exame citopatológico; com garantia de medicamentos, materiais e insumos previstos para fazer a coleta exame cito patológico. E descrever quais são os motivos que afastam as mulheres da procura e da realização do exame preventivo de Papanicolau.

3.8 Avaliação

Os resultados serão avaliados baseado no aumento significativo no número de exames coletados e no aumento da demanda pelo exame. Também com: A capacitação dos recursos humanos; o atendimento com qualidade e o Agendamento de Consultas especializadas em tempo razoável.

4.CONCLUSÃO

As doenças e as demandas para as quais os pacientes procuram consulta com mais frequência a unidade ,as vezes constituem problemas que poderiam ser solucionados com uma boa informação prestada pelas ACS ,o que diminuiria a procura dos mesmos pelo centro de Saúde e consulta médica. A falta de informação e a utilização inadequada e insuficiente de serviços médicos são problemas comuns que impedem na nossa comunidade o diagnóstico precoce. Como médica eu tenho a responsabilidade de incentivar a comunidade a ser proativa e aprender sobre a sua saúde. A educação é a chave para o controle e prevenção das doenças. Aumentando o número de vagas para consultas e exames, aproveitando o momento que a paciente chega na unidade mesmo por uma queixa clínica, a consulta com o equipamento ginecológico poderá ser útil.

É muito importante conhecer os principais problemas da comunidade quando planejamos as ações de saúde. Após a realização do diagnóstico situacional do território estudado foi possível identificar e definir os principais problemas encontrados nessa área de abrangência. Na análise situacional, foram levantados dados do Ministério da Saúde e da própria prefeitura de Ibatiba. A equipe Ipê-Centro possui arquivos rotativos de pacientes hipertensos, diabéticos, mulheres em idade fértil, crianças de 0 a 2 anos, com dados importantes e que nos auxiliam no controle dos pacientes com relação a consultas, exames, retornos, etc.

É necessária uma atuação diferenciada dos profissionais da saúde com as mulheres em relação ao exame de preventivo. Deve ser feito um trabalho educativo, de promoção de saúde por todos os membros da equipe até melhorar o nível de conhecimento da população com relação ao exame citopatológico.

REFERÊNCIAS

- 1 ANDERSON; MARIA INEZ PADULA. Diagnóstico Situacional e Planejamento das Ações de Saúde na Estratégia Saúde da Família. UNASUS/UERJ- Curso de Especialização em Saúde da Família, 2011
- 2 CARVALHO, ALIZIA GRAZIELA SILVA. Prevenção do câncer cervico uterino: uma proposta de intervenção. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Formiga, 2012.
- 3 Manual de Metodologia Científica voltado à Atenção Primária à Saúde e à Estratégia Saúde da Família UNASUS/UERJ. Curso de Especialização em Saúde da Família, 2011.
- 4 CORREA MARIANA dos ANJO. Fatores associados à baixa cobertura da citologia oncológica cervical e o papel da atenção primária. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Campos Gerais, 2012.
- 5 FARIA, H. P. et al. Processo de trabalho em saúde. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.
- 6 VASCONCELOS, CAMILA TEIXEIRA MOREIRA; VASCONCELOS NETO, JOSÉ ANANIAS; CASTELO, ANA RITA PIMENTEL; MEDEIROS, FRANCISCO DAS CHAGAS; PINHEIRO, ANA KARINA BEZERRA. Análise da cobertura e dos exames colpocitológicos não retirados de uma Unidade Básica de Saúde. Rev Esc Enferm USP; 44(2): 324-330, jun. 2010.
- 7 MARTINS, LUÍS FELIPE LEITE; THULER, LUIZ CLAUDIO SANTOS; VALENTE, JOAQUIM GONÇALVES. Cobertura do exame de Papanicolaou no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. Rev. bras. ginecol. obstet; 27(8): 485-492, ago. 2005.
8. http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio. Controles do Câncer do Colo do Útero. Instituto Nacional de Câncer. José Alencar Gomes da Silva. inca.gov.br. Acesso 31 de janeiro 2015
9. http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/atmulher/prot_cancer_colo_prot_cancer_colo.qxd.pdf Prevenção e Controle do Câncer do Colo do Útero. Protocolos de Atenção à saúde da mulher. Secretaria Municipal de Saúde
- 10 . <http://www.oncomedbh.com.br/site/> Câncer de Colo Uterino. Acesso: 9 dez. 2014.
- 11 http://es.wikipedia.org/wiki/Prueba_de_Papanicolaou. Artículo. Teste de Papanicolaou. Acesso: 9 dez. 2014.
- 12 LIMA MAGALHÃES PATRICIA. Programa Saúde da Família: Uma estratégia em construção. Polo Corinto Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal de

Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista. Corinto 2011 <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/.../3012.pdf>

13 MARQUES FERREIRA MARIA DE LOURDES DA SILVA. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2009

14 PEREIRAS DE ARAUJO EVA PATRICIA: Cobertura, acesso e fatores relacionados a realização do exame Papanicolau no Polo Delfino Magalhães e Monte Carmelo II, Monte Claros. Minas Gerais. Brasil.2008

15 .prot. câncer colo.qxd - Prefeitura Municipal de Ibatiba. http://www.pbh.gov.br/.../prot_cancer_colo_prot_cancer_

16 REBELLO GOMES C. H.ABADIA da SILVA J.ARAUJO RIBEIRO. J. MENDONÇA PENNA. R. M. Câncer cervicouterino: Correlação entre Diagnostico e Realização Previa de Exame Preventivo em Serviço de Referência no Norte de Minas Gerais. Artigo Original Câncer Cervico uterino: Prevenção Artigo submetido em 30/5/11; aceito para publicação em 18/11/11

17.RODRIGUEZ REIS FLAVIA CASSIA. A baixa cobertura de exame citopatológico em uma unidade de saúde da família no município de Varginha- Minas Gerais. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista Formiga Minas Gerais 2013.

18. MARTINS, LUÍS FELIPE LEITE. Fatores associados à não realização do exame de Papanicolau: estudo transversal de base populacional em duas capitais brasileiras. Rio de Janeiro; s.n; 2005. x, 82 p.