

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

LUÍSA RICARDO NETTO

Exame citopatológico de colo de útero: demanda estimada e registrada – Bagé RS, 2011-2014

PORTO ALEGRE
JUNHO, 2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LUÍSA RICARDO NETTO

Exame citopatológico de colo de útero: demanda estimada e registrada – Bagé RS, 2011-2014

Trabalho de conclusão apresentado como requisito parcial ao Curso de Especialização de Gestão em Saúde, modalidade a distância, no âmbito do Programa Nacional de Formação em Administração Pública (PNAP)/Escola de Administração/UFRGS - Universidade Aberta do Brasil (UAB).

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin
Tutor de orientação a distância: Maria Luiza De Barba

PORTO ALEGRE
JUNHO, 2015

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1: Exames citopatológicos realizados em Bagé/RS conforme base de dados. 2011-2014 – p. 13.

Tabela 2: Razão de exames citopatológicos para Bagé/RS. 2011-2014 – p. 14.

Tabela 3: Frequência de Coletas de Exames Citopatológicos por município. 2011-2014 – p. 14.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS – DeCS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Ciências da Saúde.
DATASUS – Departamento de Informática do SUS
ESF – Estratégia de Saúde da Família
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV – Papilomavírus Humano
INCA – Instituto Nacional do Câncer
OMS – Organização Mundial da Saúde
SISCOLO – Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero.
SUS – Sistema Único de Saúde

RESUMO

Introdução: Estima-se que o câncer do colo do útero seja o terceiro tipo de neoplasia mais comum entre as mulheres, acometendo aproximadamente 14,63 para cada 100.000 mulheres apenas no Rio Grande do Sul. A promoção da saúde para o câncer do colo do útero tem como principal abordagem a coleta de exame citopatológico, buscando a detecção precoce e a prevenção de novos casos. **Objetivos:** Comparar a frequência anual de exames de coleta de citopatológico expressos nas bases de dados do DATASUS com a demanda estimada no município de Bagé/RS, no período 2011-2014. **Métodos:** Foram descritos o número de exames citopatológicos realizados e aprovados na rede de atenção básica do município, a razão entre exames estimados e os exames realizados e o número de encaminhamentos realizados para o serviço especializado entre os anos de 2011 e 2014. **Resultados:** Foi observado uma amplitude diferencial de dados entre as bases do SISCOLO e SIA/SUS entre 21% e 47% na busca por exames citopatológicos. A razão média de exames citopatológicos realizados em mulheres entre 25 e 64 anos foi de 0,22, aquém do 0,33 preconizados pelo Ministério da Saúde. Os dados étnicos e socioculturais não se apresentaram de forma consistente. **Conclusão:** O município de Bagé/RS não atende a demanda estimada de exames citopatológicos para 1/3 da população-alvo, porém encontra-se no mesmo patamar de municípios que possuem entre 60% e 80% da cobertura de atenção básica por equipes da Estratégia Saúde da Família e municípios gaúchos com mesmo porte populacional. Os dados étnicos e socioculturais são inconsistentes para o traçado de um perfil epidemiológico, limitando as avaliações da Atenção Básica e o Pacto de Saúde.

Palavras-chave: Administração e Planejamento em Saúde. Gestão em Saúde. Sistema de Informação em Saúde. Exame colpocitológico, atenção básica, câncer do colo de útero.

ABSTRACT

BACKGROUND: It is estimated that cervical cancer is the third most common type of cancer among women, affecting approximately 14.63 per 100,000 women only in Rio Grande do Sul Health promotion for cervical cancer. uterus has the main approach to collect Pap smear, seeking early detection and prevention of new cases. **OBJETIVOS:** Compare the annual frequency of Pap tests collection expressed in DATASUS databases with the estimated demand in the city of Bage / RS, in the period 2011-2014. **METHODS:** A total number of Pap smears performed and approved in the primary care network in the city, the ratio of estimated examinations and tests performed and the number of referrals made to specialized service between the years 2011 and 2014. **RESULTS:** observed differential amplitude data between the bases of SISCOLO and SIA / SUS between 21% and 47% in the search for cervical screening. The average rate of Pap smears performed in women aged 25 to 64 years was 0.22, below the 0.33 recommended by the Ministry of Health. The ethnic and socio-cultural data not presented consistently. **CONCLUSION:** The municipality of Bage / RS does not meet the demand estimated cytopathology to 1/3 of the target population, but is at the same level of municipalities with between 60% and 80% of primary care coverage by FHTs and cities in the state with the same population size. Ethnic and socio-cultural data are inconsistent for plotting an epidemiological profile, limiting the reviews of Primary Care and the Health Pact.

Keywords: Health Policy, Planning and Management; Health Management, Health Information Systems, Papanicolau Test, Primary Health Care, Uterine Cervical Neoplasms.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2 JUSTIFICATIVA.....	7
3. OBJETIVOS	10
4 MÉTODOS.....	11
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
6 CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS	17

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde estima-se que o câncer atinja pelo menos 14 milhões de pessoas por ano no mundo, causando a morte de mais de 8 milhões destes. No Brasil, estima-se que no ano de 2015 ocorram 576 mil novos casos, sendo 15 mil destes de câncer do colo do útero, o terceiro tipo de neoplasia mais comum entre as mulheres (INCA, 2014).

O câncer do colo do útero está associado à infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus HPV. Estima-se que 80% das mulheres sexualmente ativas adquiram HPV durante suas vidas, pois o risco de infecção é muito comum. Além da infecção por HPV, temos como fatores de risco a idade avançada, o tabagismo, o início precoce à atividade sexual, múltiplos parceiros sexuais, a multiparidade e o uso de contraceptivos orais (INCA, 2014).

Estima-se que no ano de 2014 só no estado do Rio Grande do Sul ocorram cerca de 840 novos casos, dando uma taxa bruta de 14,63 para cada 100 mil mulheres. Para redução destes dados, a abordagem inicial mais efetiva é o rastreamento por meio do exame citopatológico uterino (INCA, 2014).

Observando a crescente demanda em função das alterações decorrentes do câncer do colo do útero, buscou-se elencar as atuações em promoção de saúde relacionadas a esta patologia no município de Bagé/RS, analisando dados de ações propostas pela atenção básica através de índices de coleta de exame citopatológico e encaminhamentos ao médico especialista no quadriênio 2011-2014.

2 JUSTIFICATIVA

A Atenção Básica constitui importante elemento organizacional do modelo assistencial em saúde, principalmente por tratar-se de uma estratégia governamental. A partir da implementação do modelo de Estratégia de Saúde da Família, ocorreu uma maior cobertura de atendimentos, porém ainda é necessário que estes atendimentos recebam aprimoramento progressivo, facilitando o acesso da população à saúde e acelerando o processo de resolubilidade dos serviços (DA SILVA et al., 2004).

Prevenir o câncer de colo do útero tem se tornado uma demanda importante das unidades de atenção básica em saúde, para o sucesso desta estratégia torna-se necessária uma alta cobertura da população, podendo assim reduzir a incidência e a morbimortalidade através do rastreamento do câncer de colo do útero. O exame citopatológico do colo do útero é um exame para prevenção e detecção precoce do câncer que deve ser realizado na atenção básica por profissionais capacitados - médicos e enfermeiros treinados. Além da coleta do exame citopatológico, é de extrema importância a realização de uma anamnese dirigida com as pacientes, buscando informações sobre o histórico ginecológico prévio (BELO HORIZONTE, 2008).

Por detecção precoce se entende a realização do exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que não apresentem sintomas, com o objetivo de identificar aquelas que possam apresentar a doença em fase muito inicial, quando o tratamento pode ser mais eficaz. A prevenção secundária e a efetividade da detecção precoce estão associadas ao tratamento em seus estádios iniciais, tendo como uma redução das taxas de incidência de câncer invasor, que pode chegar a 90%. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o rastreamento modifica efetivamente as taxas de incidência e mortalidade por esse câncer quando apresenta boa cobertura (80%) e é realizado dentro dos padrões de qualidade (WHO, 2002).

A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame citopatológico a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. A repetição em um ano após o primeiro exame tem como objetivo reduzir a possibilidade de um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento. A periodicidade de três anos tem como base a recomendação da OMS e as diretrizes da maioria dos países com programa de rastreamento organizado. Tais diretrizes justificam-se pela ausência de evidências de que o rastreamento anual seja significativamente mais efetivo do

que se realizado em intervalo de três anos. Em mulheres que se tenha identificado algum fator de risco, como por exemplo, a infecção pelo vírus HIV, o rastreamento pelo exame citopatológico (Papanicolau) deve ser anual (INCA, 2011; WHO, 2014).

Szwarcwald et al. (2006) observaram em estudo no estado do Rio de Janeiro que apesar da grande demanda em coletas de exames ginecológicos o sistema apresenta-se muito aquém quando observado o tempo de espera da entrega do resultado. Tal resultado vai de encontro ao observado anteriormente quanto ao processo de resolubilidade dos serviços citados por Da Silva et al. (2004). Para obtenção de melhores resultados, necessita-se que ocorram evoluções no sistema de sistematização do controle, rastreamento das mulheres, referência e contra referência efetivas distribuídas nos diferentes níveis de atenção, além de um suporte adequado de profissionais e materiais (MELO et al., 2012)

Correa et al. (2012), baseados na realidade de mulheres na região nordeste e sul do país, observaram que aproximadamente 30% das mulheres que realizam exame citopatológico não conseguem cumprir com a periodicidade correta, muitas das vezes devido a carências socioeducativas e entraves burocráticos do Sistema Único de Saúde. Outro ponto abordado por Correa et al. (2012) e Batista et al. (2012) é a maior prevalência de exames citopatológicos em mulheres acima dos 25 anos, conforme preconiza o Ministério da Saúde. Mesmo assim pode-se encontrar alterações em pacientes jovens, as quais requerem uma abordagem educativa mais eficaz. Esta eficácia pode estar relacionada à cobertura das ESFs, como sugere Fontanive et al. (2008) em estudo onde foi comparado o grau de cobertura das ESFs à razão de exames citopatológicos realizados por município.

Diante destas situações pode-se destacar a necessidade das atividades de educação consistente propostas por Melo et al. (2012), buscando a sensibilização das mulheres para realização de exame citopatológico a partir do início da vida sexual, e a criação de um melhor convívio social da equipe de saúde com estas mulheres gerando um vínculo que proporcionará uma melhor adequação a periodicidade. Cenário similar é observado em países como a Inglaterra, apresentado em estudo de Bang et al. (2012), onde ainda existe a necessidade de aprimorar a abordagem ao rastreamento do câncer e seu processo de triagem.

Ainda que se tenham variados estudos voltados a detecção precoce do câncer de colo do útero, pouco autores expressam em seus estudos que problemas relacionados à gestão dos serviços e acesso aos usuários acabam por se tornarem fatores limitantes às ações de prevenção propostas, sendo assim, torna-se necessário evidenciar carências, buscando supri-las para promover uma melhor qualidade ao Sistema Único de Saúde.

Considerando a ausência de materiais referentes à avaliação da atenção básica à saúde

da mulher no Município de Bagé/RS, especialmente a partir do ano de 2013, quando passou a contar com um serviço especializado de Oncologia como membro da rede de atenção integral à saúde da mulher, acredita-se que o momento é de avaliação das ações deste serviço essencial para o reconhecimento da atenção já prestada e possível norteador de ações futuras a serem tomadas.

O presente estudo visou realizar um levantamento dos Exames Citopatológicos realizados em Bagé/RS, identificando carências na rede de atenção básica quanto a este procedimento e a quantidade de encaminhamentos realizados para profissionais especializados na área.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Comparar a frequência anual de exames de coleta de citopatológico expressos nas bases do SISCOLO e SIA/SUS com a demanda estimada no município de Bagé/RS, no período 2011-2014.

3.2 Objetivos Específicos

- a) Descrever o perfil das usuárias que realizam o exame de coleta de citopatológico;
- b) Descrever o quantitativo anual de encaminhamentos para o médico especialista de pacientes submetidas ao exame de coleta de citopatológico.
- c) Comparar a frequência anual de exames de coleta citopatológicos realizados no município de Bagé com município de mesmo porte populacional no estado do Rio Grande do Sul.

4 MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa em todas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) buscando por artigos publicados nos últimos 15 anos, sem distinção de idioma, sendo utilizados os seguintes descritores: atenção básica, exame colpocitológico e câncer de colo do útero. Foram encontrados 55 artigos, sendo que 11 destes apresentavam conteúdo similar ao proposto neste estudo.

Situado na Região da Campanha do estado do Rio Grande do Sul, fronteira com a República Oriental do Uruguai, o município de Bagé possui uma população estimada para 2014 de 121.500 habitantes, sendo aproximadamente 52% mulheres. Atualmente o município conta com 22 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) com cobertura de 68,4% da população; conta com 2 hospitais que possuem um total de 278 leitos, sendo 170 disponíveis para usuários do SUS (IBGE, 2014, BAGÉ, 2014).

Desde o ano de 2013 o município possui em sua rede um centro de diagnóstico, prevenção e tratamento em Oncologia, onde são atendidos pacientes encaminhados através da Secretaria Municipal de Saúde e da 7ª Coordenadoria Regional de Saúde, tendo como uma das principais demandas o combate ao Câncer do Colo do Útero.

Através da obtenção de dados disponíveis nas bases de dados do SISCOLO e outros sistemas de informação do DATASUS, serão observadas as variáveis idade, grau de escolaridade, cor/raça e estado civil das pacientes submetidas à coleta do exame citopatológico e frequência de exames citopatológicos aprovados através do Pacto de Saúde e apresentados na atenção primária.

Fruto de uma parceria entre o DATASUS e o INCA, o SISCOLO é um sistema informatizado de entrada de dados utilizado para auxiliar na estruturação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama, coletando e processando informações sobre identificação dos pacientes e laudos de exames citopatológicos e histopatológicos.

Para estimar o número de exames citopatológicos a serem realizados anualmente foi utilizada a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária, sendo obtido através da divisão entre o número de exames citopatológicos realizados nos últimos 12 meses pelo valor absoluto de residentes na faixa etária entre 25 e 64 anos (BRASIL, 2012).

Foram descritos o número de exames citopatológicos realizados e aprovados na rede

de atenção básica do município, a razão entre exames estimados e os exames realizados e o número de encaminhamentos realizados para o serviço especializado entre os anos de 2011 e 2014.

Os dados foram trabalhados por meio de estatística descritiva e apresentados por meio de tabelas que mostram a frequência dos dados em números absolutos, em algumas circunstâncias realizando o cruzamento entre variáveis como: o ano da realização dos exames, número de mulheres existentes no município na faixa etária coberta pelo exame, número de exames realizados e aspectos étnicos e sociais.

Para a consecução do estudo foram utilizados apenas dados secundários e informações disponíveis em bases de dados de acesso público, o que dispensa o encaminhamento a Comitês de Ética em Pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um primeiro ponto a ser observado é a inconsistência dos dados presentes nas bases do SIA/SUS e SISCOLO, com maior amplitude na frequência anual de exames citopatológicos realizados, onde os dados oscilam de 21% em 2011 à 47% em 2013 (tabela 1).

Tabela 1: Exames citopatológicos realizados em Bagé/RS conforme base de dados. 2011-2014.

Base de dados	Ano			
	2011	2012	2013	2014
SIA/SUS	6819	5974	8692	6544
SISCOLO	5343	4682	4543	5
Diferença (%)	21	21	47	-

Devido a esta discordância de dados, se empregou os valores expostos nas bases do SIA/SUS para a comparação com a demanda estimada, por se tratarem de dados mais atualizados e com maior homogeneidade entre os anos.

Durante o quadriênio em estudo, a frequência de exames citopatológicos realizados teve um crescimento expressivo no ano de 2013 (45%) seguido de um decréscimo no ano de 2014 (24%), conforme expresso na Tabela 1.

A razão de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina da mesma faixa etária apresenta déficit na oferta de exames preventivos para câncer de colo do útero no município de Bagé/RS. A razão média fica em torno de 0,22, distante dos 0,33 da população nesta faixa etária, patamar preconizado pelo Ministério da Saúde. O ano de melhor abordagem foi em 2013, onde este número chegou aos 0,27. Seguindo o exposto por Fontanive et al. (2008), estes valores tem relação com a cobertura de saúde através da ESF, sendo que municípios com cobertura entre 60,01% e 80% possuem uma razão média de 0,23.

Quanto ao cumprimento da quantidade aprovada, nos anos de 2011 e 2012 a frequência de exames citopatológicos apresentados cumpriu 100% do previsto, 96% em 2013 e excedeu em 14% em 2014 o total esperado para o período. Mesmo que tenha sido apresentada a frequência pré-estabelecida, o município de Bagé apresenta uma previsão média de 65% da população alvo, chegando a 85% no ano de 2013.

Tabela 2: Razão de exames citopatológicos para Bagé/RS. 2011-2014.

Ex. Citopatológicos	Ano			
	2011	2012	2013	2014
Apresentados	6819	5974	8692	6544
Previstos	6819	5974	9050	5735
Estimados	10566	10579	10592	10605
Razão	0,21	0,18	0,27	0,20

Este aumento apresentado no ano de 2013 reflete diretamente à realidade do município, onde ocorreram investimentos na área de atenção à saúde da mulher e em campanhas de sensibilização da comunidade para a necessidade de prevenção do câncer de colo do útero. Esta melhoria se deu principalmente devido às mudanças no processo de trabalho e na articulação entre o setor público nas esferas estaduais e municipal em parceria com o setor privado e a sociedade civil organizada, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde para a promoção em saúde no controle do câncer do colo do útero (BRASIL, 2013).

O fato de contar com um serviço especializado na área, permitiu ao município apresentar um crescimento gradativo nos encaminhamentos de pacientes para atendimento especializado, permitindo uma intervenção precoce na maioria dos casos. Contudo, os encaminhamentos para procedimentos com especialistas foram em quantitativos muito restritos: 1 atendimento em 2011 e 5 atendimentos em 2014 conforme dados apresentados no SIA/SUS.

Tabela 3: Frequência de Coletas de Exames Citopatológicos por município. 2011-2014.

Município	Ano			
	2011	2012	2013	2014
Bagé	6819	5974	8692	6544
Bento Gonçalves	7638	7106	7430	6676
Uruguaiana	8730	7562	7848	5223

Quando comparado à municípios de mesmo porte populacional no estado do Rio Grande do Sul, o município de Bagé apresenta média de exames semelhante a municípios como Uruguaiana e Bento Gonçalves.

Os dados reportados das bases do SIA/SUS não permitem afirmar que há uma carência da cobertura no combate ao câncer de colo do útero, pois não expressam os exames realizados na rede privada ou conveniada, conforme relatam Pinho e França-Júnior (2003) e Pinho (2002).

Foi observada a carência de dados referentes à raça/cor, grau de escolaridade e estado

civil, desta maneira, a falta de especificação exata dos dados limita o traçado de um perfil social das pacientes submetidas ao exame citopatológico nos anos compreendidos entre 2011 e 2014 no município de Bagé. Esta prática não segue as orientações do manual preliminar para apoio à implantação do SISCOLO (INCA, 2013), onde expõe-se a importância em informar os dados referente à escolaridade, raça/cor e estado civil, pois estes são pontos a serem observados quando realizadas as análises da situação de saúde local.

6 CONCLUSÃO

Os dados obtidos neste estudo apontam que o município de Bagé/RS não atende à demanda prevista pelo Ministério da Saúde quanto a prevenção do câncer do colo do útero, em se considerando a relação entre a demanda estimada e registrada dos exames citopatológicos de colo do útero realizados.

Apesar de não atingir a razão de exames citopatológicos realizados, o município possui medidas de promoção de saúde semelhantes à de outros municípios brasileiros com mesmo grau de cobertura das ESFs. Ainda na comparação a outros municípios, Bagé se assemelha a outros municípios do estado com quantitativos semelhantes de população feminina na faixa etária alvo.

Conclui-se ainda que a exposição de dados étnicos e socioculturais nas bases do SISCOLO/SISCAN e SIA/SUS apresentam-se defasados, não possibilitando a criação de um perfil epidemiológico das usuárias do serviço de saúde submetidas ao exame citopatológico, limitando ainda as avaliações da Atenção Básica e do Pacto de Saúde.

REFERÊNCIAS

BAGÉ. **Secretaria Municipal de Saúde.** Disponível em: <http://www.bage.rs.gov.br/secretarias_visualiza.php?id=32> Acesso em: 09 de setembro de 2014.

BANG, J.Y. et al. Primary care factors associated with cervical screening coverage in England. **J Public Health (Oxf)**: 34(4): 532-8, 2012 Dec.

BARROS, A.J.S.; LEHFELD, N.A.S. **Fundamentos de metodologia científica, um guia básico para a iniciação científica.** 2. ed. amp. São Paulo: Makron Books do Brasil, 1986.

BATISTA, M.L.S. et al. Resultados citopatológicos de mulheres que realizaram o exame do colo do útero em um laboratório escola da Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO: estudo de prevalência. **J. Health Sci. Inst**; 30(3) jul-set. 2012.

BELO HORIZONTE (Município). Secretaria Municipal de Saúde. **Prevenção e Controle do Câncer do Colo do Útero. Protocolos de Atenção à Saúde da Mulher.** 2008. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/protocolos/cancercolo.pdf>> Acesso em 10 de setembro de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações acerca dos indicadores da pactuação de diretrizes, objetivos e metas.** Disponível em: <http://portalweb04.saude.gov.br/sispacto/Instrutivo_Indicadores_2012.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem.** 2. ed., 1.a reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13)

CORREA, M.S. et al. Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública.** vol. 28, nº 12. Rio de Janeiro – RJ. Dez. 2012.

DA SILVA, I.M.R. et al. Avaliação dos programas brasileiros para controle do câncer genital feminino. **Rev. adm. saúde**; 6(24): 97-102, jul.-set. 2004.

FONTANIVE, P.V.N, KOLLING, J.H.G, CASTRO-FILHO, E.D, HARSZHEIM, E. Cobertura da Estratégia Saúde da Família e de citopatologia de colo uterino no Rio Grande do Sul. **Rev Bras Med Fam e Com.** Rio de Janeiro, v.4, nº 14, jul /set 2008. 119-128.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991. 207 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). **Informações Estatística Município de Bagé/RS**. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/232PT>> Acesso em: 09 de setembro de 2014.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil) Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama - Viva Mulher INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2014: Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2013. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/tabelaestados.asp?UF=RS>> Acesso em: 05 de maio de 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Controle do Câncer do colo do útero: Fatores de Risco**. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/fatores_risco> Acesso em: 25 de abril de 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Titulos/Nomenclatura_colo_do_uterio.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Sistema de informação do câncer. **Manual preliminar para apoio à implantação** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2013. 143p.

MELO, M.C.S.C. et al. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. **Rev. bras. cancerol**; 58(3): 389-398, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Agência Internacional de Registros de Câncer**. Lyon, 2014. Disponível em: <http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx>. Acesso em: 25 de abril de 2014.

PINHO, A.A. **Fatores associados à realização do teste de Papanicolaou entre mulheres em idade reprodutiva no município de São Paulo [dissertação mestrado]**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.

PINHO, A.A, FRANÇA-JUNIOR, I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. **Rev. bras. saúde matern. infant.**, Recife, 3 (1): 95-112, jan. - mar., 2003.

SZCWARCOWALD, C.L; MENDONÇA, M.H.M; ANDRADE, C.L.T. Indicadores de atenção básica em quatro municípios do Estado do Rio de Janeiro, 2005: resultados de inquérito domiciliar de base populacional. **Ciênc. saúde coletiva**; 11(3): 643-655, jul.-set. 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cancer Control. Knowledge into action. WHO guide for effective programmes**. Switzerland: WHO, 2007. Disponível em: <www.who.int/cancer/modules/Prevention%20Module.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2014.