

Doença inflamatória do colo do útero: indicador indireto da saúde reprodutiva da mulher

Inflammatory disease of cervix uteri: indirect indicator of women's reproductive health

Cervicitis: indicador indirecto de la salud reproductiva de las mujeres

Érica de Brito Pitilin^I, Rafaela Bedin^{II}, Vanessa Aparecida Gasparin^{III},
Samuel Spiegelberg Zuge^{IV}, Tassiana Potrich^V

RESUMO

Objetivo: analisar as internações por doença inflamatória do colo do útero e os fatores que influenciam a sua ocorrência. **Método:** estudo seccional, prospectivo, baseado em um inquérito de morbidade hospitalar realizado em 2013, com amostra de 429 mulheres internadas em hospitais no município de Guarapuava. Os dados foram analisados por meio de análise bivariada e regressão logística. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** do total de mulheres internadas, 45 (10,4%) foram por doença inflamatória do colo do útero. Pertencer ao público alvo, ter realizado o exame no mínimo uma vez, procurar o serviço regularmente para o controle de saúde e apresentar o resultado dentro dos limites de normalidade em 1 ano atuaram como fatores de proteção contra a ocorrência dessas internações. **Conclusão:** o conhecimento dos fatores que se relacionam ao desfecho fornece subsídios para a readequação dos serviços que prestam assistência às mulheres, a fim de prevenir as internações.

Descritores: Doenças do colo do útero; saúde da mulher; atenção primária à saúde; hospitalização.

ABSTRACT

Objective: to examine hospital admissions for inflammatory disease of the cervix uteri and the related factors. **Method:** this prospective, cross-sectional study based on a hospital morbidity survey was conducted in 2013 with a sample of 429 women admitted to hospitals in the city of Guarapuava. Data were analyzed by bivariate analysis and logistic regression. The project was approved by the institution's research ethics committee. **Results:** 45 (10.4%) of the women were hospitalized for inflammatory disease of the cervix uteri. Protective factors against the occurrence of such hospitalizations included belonging to the target public, having performed the examination at least once, attending the service regularly for a health check and returning a result within normal limits in the prior year. **Conclusion:** knowledge of the factors relating to the outcome provides input for adjusting women's care services in order to prevent hospitalizations. **Descriptors:** Uterine cervical diseases; women's health; primary health care; hospitalization.

RESUMEN

Objetivo: analizar las internaciones por cervicitis y los factores que influyen su ocurrencia. **Método:** estudio seccional, prospectivo basado en una encuesta de morbilidad hospitalaria realizada en 2013, con muestra de 429 mujeres internadas en hospitales en el municipio de Guarapuava. Los datos se analizaron por medio de análisis bivariado y regresión logística. El estudio fue aprobado por Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** del total de mujeres internadas, 45 (10,4%) lo fueron por cervicitis. Pertener al público objetivo, haber realizado el examen al menos una vez, buscar el servicio regularmente para el control de salud y presentar el resultado dentro de los límites de la normalidad en 01 año actuaron como factores de protección respecto a la ocurrencia de estas hospitalizaciones. **Conclusión:** el conocimiento de los factores que se relacionan al desenlace proporciona subsídios para la readequación de los servicios que prestan asistencia a las mujeres, a fin de prevenir las internaciones.

Descriptorios: Enfermedades del cuello del útero; salud de la mujer; atención primaria de salud; hospitalización.

INTRODUÇÃO

A doença inflamatória do colo do útero é um problema de saúde que afeta a região cérvico-vaginal das mulheres, de etiologia variada, e se caracteriza por um conjunto dos fenômenos de reação a qualquer agressão tissular, seja bacteriana, viral, micótica, parasitária ou pós-traumática. Pode apresentar-se de forma assintomática, sendo a realização do exame citopatológico (CP) um dos meios para sua detecção¹.

^IEnfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul. Brasil. E-mail: erica.pitilin@uffs.edu.br

^{II}Enfermeira. Especialista em Estética e Imagem Corporal. Secretária Municipal de Saúde de Modelo. Brasil. E-mail: rafaela_mi@hotmail.com

^{III}Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina. Brasil. E-mail: vane-gasparin@hotmail.com

^{IV}Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Brasil. E-mail: samuelzuge@gmail.com

^VEnfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul. Brasil. E-mail: tassiana.potrich@uffs.edu.br

Considerado uma ferramenta eficaz para a identificação precoce do desenvolvimento do câncer do colo do útero, mesmo que os sintomas característicos ainda estejam ausentes^{2,3}, o exame CP ainda auxilia na detecção de alterações inflamatórias, que, se persistentes mesmo após tratamento específico, podem ser sugestivas de neoplasia intraepitelial cervical⁴. Segundo recomendações atuais do Instituto Nacional do Câncer (INCA), este exame deve ser oferecido às mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos e aquelas que já iniciaram atividade sexual⁴.

Apesar dos investimentos nas áreas da prevenção, diagnóstico e detecção apresentarem avanços decorrentes de esforços governamentais, as internações por doença inflamatória do colo do útero representam uma falha no desenvolvimento de ações e serviços no âmbito da atenção primária à saúde (APS), representando no ano de 2018 um gasto público ao sistema de saúde de aproximadamente R\$ 55.000,00^{5,6}.

Classificada pelo Ministério da Saúde (MS) como uma condição sensível à APS, as internações por doença inflamatória do colo do útero fazem parte de um conjunto de problemas de saúde para os quais a resolutividade nesse nível de atenção reduziria o risco de internação⁷. Desse modo, ao analisar a proporção de internações por essa condição pode-se avaliar indiretamente a qualidade do serviço prestado no primeiro nível de atenção à saúde voltado para as mulheres.

Ao identificar fatores passíveis de melhorias nos programas de assistência à saúde das mulheres vislumbra-se a possibilidade de gerar indicadores que possibilitem subsidiar políticas públicas de saúde buscando maior atuação de profissionais, principalmente da enfermagem, na condução e adoção de protocolos terapêuticos eficazes para a população feminina.

Mesmo com o aumento da cobertura e ampliação dos serviços de saúde na atenção básica, a proporção de internações por doença inflamatória do colo do útero não está relacionada apenas às condições da qualidade e do acesso à APS⁸. Assim, este estudo parte do pressuposto que essas internações também podem ter sua origem nos determinantes sociais, como renda e escolaridade já que o processo saúde-doença pode ser socialmente determinado. Diante do exposto, objetivou-se analisar as internações por doença inflamatória do colo do útero e os fatores que influenciam a sua ocorrência.

REVISÃO DE LITERATURA

O exame CP vem contribuindo para a detecção de processos inflamatórios e infecciosos do trato genital feminino, viabilizando ainda a intensidade da reação inflamatória, bem como a identificação do agente etiológico. Em decorrência da sua alta incidência, tais alterações são consideradas umas das queixas clínicas mais comuns entre as mulheres⁹.

A vulnerabilidade feminina perante às inflamações pode estar relacionada com algumas práticas, tais como hábitos de vida sexual, quantitativo de parceiros, fase do ciclo menstrual, imunidade, fator socioeconômico, idade e a localização anatômica do trato genital feminino, sendo este mais suscetível em mulheres na pós-menopausa, em que a atrofia do epitélio escamoso facilita a instalação de reações inflamatórias¹⁰.

A detecção precoce das inflamações e dos agentes causais é de extrema importância para o correto tratamento. Entre os agentes mais comumente encontrados destacam-se os achados sugestivos de *Gardnerella vaginalis*, *Candida sp* e *Trichomonas vaginalis*¹⁰.

A *Gardnerella vaginalis* é um bacilo Gram negativo. As manifestações decorrentes da sua proliferação incluem corrimento vaginal com coloração acinzentado ou amarelado, com odor fétido, e ausência de manifestações locais. É integrante da flora vaginal feminina, no entanto, pode predominar em decorrência de algum desequilíbrio dessa flora, resultando na infecção vaginal denominada de vaginose bacteriana⁹.

Oposto às manifestações locais apresentadas pelo microorganismo citado anteriormente, a candidíase vaginal se caracteriza por intenso prurido, dispareunia e corrimento vaginal branco, espesso, inodoro e com aspecto caseoso. O microorganismo responsável é o fungo *Candida albicans*, que pode ter sua replicação favorecida por algumas situações específicas como *Diabetes Mellitus*, imunossupressão, gravidez e terapias hormonais⁹.

O *Trichomonas vaginalis* é responsável pela infecção sexualmente transmissível (IST) denominada Tricomoniase, a qual apresenta uma ampla quantidade de manifestações clínicas que varia de acordo com as condições individuais e o número de parasitas infectantes. Trata-se de um flagelo que habita o muco e a secreção vaginal das mulheres, enquanto nos homens pode colonizar a uretra, a próstata e o epidídimo. A transmissão ocorre principalmente por via sexual, e tem-se associado a transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), doença inflamatória pélvica, pré-disposição ao câncer cervical, ao parto prematuro e à infertilidade⁹.

METODOLOGIA

Este estudo faz parte de uma pesquisa de maior abrangência que teve por objetivo analisar a proporção das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) em mulheres e os fatores associados a essas internações, avaliando indiretamente a qualidade da atenção à saúde da mulher no âmbito da atenção básica. Trata-se portanto, de um estudo seccional, prospectivo baseado em um inquérito de morbidade hospitalar, realizado entre os meses de março a junho de 2013, no município de Guarapuava, Paraná, pólo da 5ª Regional de Saúde, com uma população estimada de 180.334 habitantes¹¹. O município conta com dois hospitais gerais de média e alta complexidade, ambos referência para internamentos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, o recorte final para a determinação do cálculo amostral, construído a partir da população de referência para o projeto maior, resultou em 429 mulheres. No entanto, para a composição da amostragem deste estudo e visando atender aos objetivos do mesmo, foram consideradas elegíveis para a inclusão na pesquisa as mulheres internadas pelo SUS, considerado apenas o diagnóstico principal registrado, na Autorização de Internação Hospitalar (AIH), de doença inflamatória do colo do útero (CID-10: N72).

Foram excluídas as internações que terminaram em óbitos, as pacientes transferidas para outras unidades/hospitais e as que não tinham condições de responder ao questionário. Não houve limite de idade superior para a inclusão no estudo. A idade mínima foi de 14 anos, pois a internação com faixa etária menor ocorria no setor da pediatria, em ambos os hospitais. Dessa maneira, a amostra final deste estudo resultou em 45 mulheres.

As mulheres foram entrevistadas durante a internação hospitalar e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Cada hospital foi visitado de segunda a sexta-feira.

Foram definidas como variáveis independentes em relação ao desfecho do estudo (internar ou não por doença inflamatória do colo do útero), as características sociodemográficas e socioeconômicas (idade, escolaridade, situação conjugal, renda), além das variáveis relacionadas aos fatores do exame CP do colo do útero (periodicidade da realização do exame, resultados anteriores, motivo pela procura do serviço de saúde e controle regular de saúde, dado pela busca regular e periódica dos serviços de saúde nos últimos 12 meses).

As variáveis foram classificadas de modo dicotômico. Os dados foram analisados pelos softwares *Epiinfo*, versão 3.3.2 e SPSS, versão 20.0. Para estudar a associação entre as variáveis independentes e a ocorrência ou não do desfecho foi realizada análise bivariada em cada nível de determinação, utilizando os Testes Qui-quadrado de Pearson para dados paramétricos e Exato de Fisher para os dados não paramétricos. Para controle dos efeitos de variáveis potencialmente confundidoras, as que se mostraram estatisticamente significativas na análise bivariada foram incluídas na Regressão Logística Binária (Poisson) utilizando *Odds Ratio*. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. A qualidade do ajuste foi avaliada pelo Teste de Hosmer-Lemeshow. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá (UEM) sob protocolo nº 304.032/06/05/2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 429 mulheres internadas nas duas instituições hospitalares, 45 foram por doença inflamatória do colo do útero. A duração da internação foi em média 5,3 dias ($\pm 3,1$) e a média de idade entre as mulheres foi de 50,2 anos ($\pm 20,3$ anos). A maioria delas, 26 (57,7%), era casada ou vivia em união estável com o companheiro, possuía escolaridade inferior a 4 anos – 29 (64,4%) – e renda inferior a 3 salários – 40 (88,8%).

Apesar da ampla cobertura de mulheres assistidas no âmbito da APS, as internações por doença inflamatória do colo do útero, analisadas neste estudo, poderiam ser evitadas a partir da introdução de medidas de prevenção, controle, diagnóstico e tratamento precoce. Considerada como uma condição sensível à atenção primária (CSAP), a doença inflamatória do colo do útero pode estar relacionada às condições de vida da população que apresenta piores situações socioeconômicas e carência de conhecimento sobre questões preventivas e educativas. Outros estudos já apontaram questões socioeconômicas e escolaridade com a maior proporção de ICSAP^{12,13}. Visto que piores condições socioeconômicas resultam na dificuldade de acesso aos serviços de saúde e amparo da rede de suporte social, enquanto a baixa escolaridade leva a dificuldade na adoção de hábitos saudáveis e adesão ao tratamento¹³.

Foi possível observar que 35 (77,7%) das mulheres internadas relataram realizar o controle de sua saúde regularmente, no entanto, 13 (28,8%) nunca realizaram o exame CP. Essa situação pode denotar uma falha na assistência prestada em captar essa mulher para o controle de sua saúde ginecológica ou na recusa da realização do exame pela própria mulher. A desinformação quanto as etapas da realização do exame, sentimentos de vergonha e exposição, medo de um resultado alterado, desconforto e dor são alguns dos fatores que contribuem para a não realização do exame pelas mulheres^{14,15}.

Além disso, 18 (56,2%) referiram procurar o serviço de saúde para a realização do CP diante de algum sintoma ou queixa. No que tange ao resultado do último exame CP, 23 (71,8%) mencionaram alteração do mesmo. Ambas atitudes demonstram uma falha na promoção da saúde, visto que quando detectado alguma alteração, na maioria dos casos a APS não tem mais subsídio para a continuidade do controle, resultando em encaminhamentos para serviços de atenção secundária ou terciária, como no caso das internações trazidas por este estudo.

As demais variáveis tratadas e a análise bivariada da associação entre as características estudadas e hospitalizações por doença inflamatória do colo do útero estão descritas na Tabela 1.

TABELA 1: Análise bivariada da associação entre as características estudadas e hospitalizações por doença inflamatória do colo do útero. Guarapuava, Paraná, 2013.

Variável	CID-10 N72 (f=45)		Outras Condições (f=384)		OR (IC 95%)	p-valor
	f	%	f	%		
Público alvo(*)						0,00058
Sim	15	33,3	231	60,1	0,3 (0,62 – 0,18)	
Não	30	66,6	153	39,8	1	
Escolaridade (anos)						0,85141
< 4 anos	29	64,4	242	63	1,1 (0,56 – 2,03)	
> 4 anos	16	35,5	142	36,9	1	
Situação conjugal						0,76798
Casada/união estável	26	57,7	213	55,4	1,1 (0,59 – 2,05)	
Solteira/separada/viúva	19	42,2	171	44,5	1	
Renda (salário mínimo)						0,90434
< 3	40	88,8	339	88,2	1,1 (0,40 – 2,83)	
≥ 3	5	11,1	45	11,7	1	
Controle regular de saúde						0,53035
Sim	35	77,7	282	73,4	1,3 (0,61 – 2,65)	
Não	10	22,2	102	26,5	1	
Realizou exame alguma vez						0,00036
Sim	32	71,1	327	85,1	0,3 (0,60 – 0,17)	
Não	13	28,8	57	14,8	1	
Realiza o exame anualmente**						0,51027
Sim	18	56,2	164	50,1	1,3 (0,62 – 2,65)	
Não	14	43,7	163	49,8	1	
Último exame < 1 ano						0,13514
Sim	19	59,3	149	45,5	1,7 (0,84 – 3,63)	
Não	13	40,6	178	54,4	1	
Motivo da procura						0,00000
Rotina	14	43,7	272	83,1	0,4 (0,31 - 0,08)	
Sintomas/Queixas	18	56,2	55	16,8	1	
Resultado último exame						0,00000
Normal	9	28,1	255	77,9	0,1 (0,22 – 0,05)	
Alterado	23	71,8	72	22	1	

(*) Faixa etária estipulada (25 a 64 anos)

(**) Incluídas as mulheres que já realizaram o exame alguma vez

O resultado da análise de regressão logística múltipla para controle dos efeitos de variáveis, potencialmente confundidoras, revelou que as variáveis que se mostraram estatisticamente associadas à ocorrência de internamentos por doença inflamatória do colo do útero, nesse modelo final, foram: pertencer ao público alvo, ter realizado o exame no mínimo uma vez, procurar o serviço regularmente para o controle de saúde e apresentar o resultado dentro dos limites de normalidade em 1 ano, conforme demonstrado na Tabela 2. Todos esses aspectos atuaram como fatores de proteção contra a ocorrência dessas internações. As demais variáveis não refutaram a hipótese nula, pois não se mostraram estatisticamente significativas em relação ao desfecho do estudo.

TABELA 2: Regressão logística dos fatores associados à internação por doença inflamatória do colo do útero. Guarapuava, Paraná, 2013.

Variável	OR Ajustado	IC 95%	p-valor
Público alvo	0,33	(1,02 – 2,41)	0,00092
Realizou o exame alguma vez	0,31	(1,39 – 3,52)	0,00089
Motivo da procura	0,66	(1,12 – 2,57)	0,00441
Resultado do último exame	0,77	(1,14 – 2,69)	0,00994

A busca por fatores associados à maior probabilidade de se internar por doença inflamatória do colo do útero, na faixa etária entre 25 e 64 anos neste estudo, resultou na identificação de fatores de proteção para a ocorrência do desfecho. Dessa forma, as mulheres consideradas público alvo das ações das políticas públicas de saúde têm menores chances de internar por essa patologia. Isso deve-se ao fato do rastreamento organizado, no qual a mulher que atinge a citada faixa etária é incluída no grupo prioritário e acompanhada durante todo o período preconizado¹⁶, proporcionando a detecção e o tratamento das inflamações ainda nas fases iniciais. Estudos demonstram a busca pela realização do exame, para além da faixa etária preconizada^{16,17}, o que, segundo dados do MS, não tem impacto na redução da incidência ou mortalidade por câncer do colo do útero⁴, mas pode detectar inflamações cérvico-vaginais, propiciando o tratamento resolutivo ainda na APS, conforme recomendado por esse nível de atenção.

Neste estudo, 31 (71,1%) mulheres referiram ter realizado ao menos uma vez o exame, e esta variável se apresenta como fator de proteção contra a ocorrência de internação por doença inflamatória do colo do útero. Estudo realizado também na Região Sul do Brasil evidenciou que a maioria das mulheres estudadas já havia realizado o exame alguma vez¹⁷. Mesmo não sendo seu designo, o exame CP é eficaz na detecção de processos inflamatórios e infecciosos do trato genital feminino¹⁸. Além disso, a procura pelos serviços de saúde de cunho preventivo, aliada à conscientização da população sobre a importância do autocuidado e compreensão do processo saúde/doença, é um dos pilares do trabalho educativo do enfermeiro na APS¹⁹.

O fato de procurar o serviço de saúde de forma rotineira também foi considerado fator de proteção neste estudo. Comumente, a busca das unidades de saúde pela população feminina não se baseia na reflexão crítica sobre a importância da realização do exame CP para a prevenção de lesões inflamatórias ou precursoras do câncer do colo do útero, mas sim pela presença de queixa ginecológica. Dessa forma, o rastreamento deixa de ser preventivo para tornar-se uma ferramenta diagnóstica. Ademais, a consulta ginecológica, além de um espaço para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, proporciona o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher²⁰, devendo permear todo seu ciclo de vida.

O resultado do último exame com indicação de normalidade apresentou-se como fator de proteção contra à ocorrência de internamentos por doença inflamatória do colo do útero e foi encontrado em 9 (28,1%) mulheres. É possível que essa baixa prevalência seja decorrente dos fatores que ocasionaram as internações nessa população. Vale ressaltar que um exame com resultado indicativo de inflamação não terá como conclusão uma anormalidade, visto que o laudo é direcionado para as lesões precursoras de neoplasia, mas descreve o microrganismo responsável pela inflamação para que o tratamento adequado possa ser realizado⁴.

Desse modo, todos os fatores de proteção elencados por este estudo contemplam ações de promoção da saúde, os quais evidenciam a potencialidade da APS no combate e diminuição tanto da ocorrência de internações como das reinternações derivadas das inflamações do colo do útero.

CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível identificar os fatores que influenciaram a ocorrência das internações derivadas da doença inflamatória do colo do útero. Apesar de algumas características socioeconômicas se apresentarem relevante neste estudo, não foram associadas ao desfecho estudado, refutando o pressuposto inicial.

Se, por um lado, realizar o exame CP ao menos uma vez, pertencer ao grupo etário entre 25 a 64 anos, o motivo da procura e o resultado do último exame preventivo atuaram como fatores de proteção para a mulher, diminuindo a chance de se internar por essa causa, por outro lado, o fato de mulheres nunca terem realizado tal exame demonstra falhas nas ações e serviços na prática clínica, no âmbito da APS.

Os achados desse estudo embasam as ações da APS voltadas para a população feminina. É preciso reforçar ações já existentes, como busca ativa e rastreamento oportuno por equipe multiprofissional, pois atendem às demandas na sua totalidade, além de possibilitar a construção de um plano terapêutico baseado em evidências e centrado nas estratégias de promoção e proteção vigentes no país.

Ressalta-se que as internações analisadas foram apenas as ocorridas no âmbito do SUS, o que significa uma visão parcial da realidade. Vale ressaltar que esta análise se refere apenas às pessoas internadas, e assim sua relação e a utilização dos serviços de saúde necessitam ser avaliadas de maneira criteriosa, já que a proporção de ICSAP não abrange toda a população, configurando uma limitação do estudo, bem como a escassez de publicações sobre o tema que permitissem a comparação, visto que a maioria engloba o indicador de forma ampla e quando o discrimina, o grupo relacionado à população feminina não tem muita visibilidade.

Sugere-se que as próximas pesquisas utilizem outros indicadores de qualidade da atenção básica fundamentada num marco conceitual que estabeleça quais fatores são influenciados por esse modelo de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Chiuchetta GIR, Ruggeri LS, Piva S, Consolaro MEL. Study of the cervico-vaginal inflammations and infections diagnosed by cytology. *Arq. ciência saúde UNIPAR*. 2002 [cited 2018 Nov 02]; 6(2): 123-8. Available from: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/1167>
2. Cheryl RF, Soukup J, Riden H, Tovar D, Orton P, Burdick E et al. Preventive care for low-income women in Massachusetts Post-Health Reform. *J Womens Health*. 2014 [cited 2018 Nov 15]; 23(6): 493-8. DOI: <https://doi.org/10.1089/jwh.2013.4612>
3. Oliveira MV, Almeida MC. Prevalência de citologia inflamatória cervical em mulheres atendidas pelo laboratório de citologia da fundação de saúde de Vitória da conquista: achados citológicos e agentes causais. *C&D-Rev. Elet. Fainor*. 2014 [cited 2018 Nov 02]; 7(1):184-98. Available from: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/278>
4. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva (Br). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. Rio de Janeiro: INCA; 2016.
5. Melo MCSC, Vilela F, Salimena AMO, Souza IEO. The Nurse in uterine cervical cancer prevention: the daily care in health primary attention. *Rev. Bras. Cancerol. (Online)*. 2012 [cited 2018 Nov 15]; 58(3):389-98. Available from: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uterio_cotidiano_atencao_primaria.pdf
6. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Br). TabNet. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2018 Jun 24]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>
7. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008. Publica a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008 [cited 2018 Jun 24]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html
8. Pazó RG, Frauches DO, Galvêas DP, Stefenoni AV, Cavalcante ELB, Pereira-Silva FH. Hospitalization for primary care sensitive conditions in Espírito Santo: an ecological descriptive study, 2005 - 2009. *Epidemiol. serv. saúde*. 2012 [cited 2018 Nov 15]; 21(2): 275-82. Available from: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v21n2/v21n2a10.pdf>
9. Posser J, Girardi JP, Pedrosa D, Sandri YP. Study of infections cervicovaginal diagnosed by cytology. *Rev. Sau. Int.* 2015 [cited 2018 Jun 24]; 8(15-16): 1-9. Available from: <http://local.cneccsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/237/200>
10. Weber AV, Backes LTH. Análise retrospectiva de inflamações cervicovaginais causadas por agentes microbiológicos no sul do Brasil. *Rev. Sau. Int.* 2016 [cited 2018 Jun 24]; 9(17): 28-40. Available from: <http://local.cneccsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/272>
11. Iparides. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Perfil dos municípios. 2018. [cited 2018 Dec 24]. Available from: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=85000>
12. Pitilin EB, Gutubir D, Fernandes CAM, Pelloso SM. Sensitive female-specific hospitalization in primary care. *Ciênc. saúde coletiva (Online)* 2015 [cited 2018 Jun 24]; 20(2): 441-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015202.04482014>
13. Pazó RG, Frauches DO, Molina MCB, Cade NV. Hierarchical modeling of determinants associated with hospitalizations for ambulatory care sensitive conditions in Espírito Santo State, Brazil. 2014 [cited 2018 Jun 24]; 30(9): 1891-902. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00099913>
14. Silva JP, Leite KNS, Souza TA, Sousa KMO, Rodrigues SC, Alves JP et al. Papanicolaou exam: factors that influence the failure to perform the examination in women aged to 40-65 years. *Arq. Ciênc. Saúde*. 2018 [cited 2018 Dec 24]; 25(2): 15-9. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.933>
15. Santos Silva MA, Teixeira EMB, Ferrari RAP, Cestari MEW, Cardelli AAM. Factors related to non-adherence to the realization of the Papanicolaou test. *Rev Rene (Online)*. 2015 [cited 2018 Jun 24]; 16(4): 532-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400010>
16. Noé BR, Trindade FR, Dexheimer GM. Analysis of periodicity and age in the cervicovaginal cytopathological examination in Rio Grande do Sul. *Rev Sau Desenv*. 2018 [cited 2018 Dec 24]; 12(10): 104-20. Available from: <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/872/501>
17. Gasparin VA, Pitilin EB, Bedin R, Metelski FK, Geremia DS, Silva Filho CC. Factors associated with the representativeness of the transformation zone in cytopathological cervical tests. *Cogitare enferm*. 2016 [cited 2018 Jun 24]; 21(2): 1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i2.44241>
18. Araújo DE, Brandt LNC, Lenzi RV, Bonfá MB. Presença de agentes infecciosos em exames colpocitológicos nas unidades básicas de saúde do município de Cacoal – RO. *Rev Elet FACIMEDIT*. 2017 [cited 2018 Jun 24]; 6(1): 65-79. Available from: <http://repositorio.facimed.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/61/Araujo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Artigo de Pesquisa
Research Article
Artículo de Investigación

Pitilin EB, Bedin R, Gasparin VA, Zuge SS, Potrich T
Doença inflamatória do colo do útero

DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.21680>

19. Andrade ME, Clares JWB, Barretto EMF, Vasconcelos EMR. Nurses' perceptions of their educational role in the family health strategy. *Rev. enferm. UERJ*. 2016 [cited 2018 Jun 24]; 24(4:e15931):1-5. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.15931>
20. Silva CM, Silva BVN, Oliveira DS, Oliveira VS, Vargens OMC. The gynecological appointment and health professional-client relations: the users' perspective. *Rev. enferm. UERJ*. 2016 [cited 2018 Jun 24]; 24(4: e23671):1-6. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.23671>