

SAÚDE DA MULHER: UMA ABORDAGEM DE PLANEJAMENTO PARA COBERTURA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DIANTE DO NOVO FINANCIAMENTO DO SUS

Vanessa Agualuza da Costa Pinho, Joanna Dale Coutinho, Thayna Rodrigues Carneiro, Luciana Braga Silva, Isabela Stumpf Marques, Philipe Calcavecchia Pfeifer, Livia de Oliveira Teixeira de Carvalho (Orientadora)

RESUMO: O novo modelo de financiamento do SUS, o Previne Brasil, vislumbra aumentar o acesso da população na Atenção Primária e estimular resultados através da Portaria nº 2.979, 12/11/2019 que direciona o novo financiamento segundo critérios: “captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas”. O Ministério da Saúde disponibilizou fichas de qualificação dos indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil em 2020, com sete indicadores. Assim, elegemos o indicador 4 (Cobertura de exame citopatológico). Objetivos: Analisar cobertura de exame citopatológico da ficha de qualificação do Programa Previne Brasil em uma unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) do Município de Petrópolis/RJ e Construir um Planejamento Estratégico Situacional para alcançar a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. Metodologia: Estudo descritivo, de natureza aplicada, com abordagem quantitativa, realizado por estudantes de medicina do terceiro período da Unidade Curricular de Saúde e Sociedade III, no período de maio a junho/20, análise do sistema de informação E-SUS, além dos sites: SISAB (Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica) e IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Foi construído um planejamento estratégico situacional para qualificar indicador. Resultados: A ESF no último quadrimestre de 2019 apresentava 2817 pessoas, sendo essa população de 1443 (51,22%) mulheres. Dessas, cerca de 50% estão inseridas na faixa etária de cobertura do exame citopatológico, totalizando 727 mulheres. Foram realizados 129 exames no ano, sendo 57 no último quadrimestre de 2019. Objetivando ampliação cadastral, programamos um Planejamento Estratégico Situacional com a equipe e Unidade Curricular Saúde e Sociedade III qualificando o plano de ação. Foram analisadas as seguintes etapas: Declaração de Missão e Visão da ESF: realizar ações de saúde individuais, familiares e coletivas, envolvendo promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, através de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, pela equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Brasil, 2017). Matriz SWOT, segundo seus quatro eixos, detalhados no trabalho original. Situação Atual: Considerando um aumento cadastral para 4000 pessoas na ESF: teríamos um acréscimo para 1033 mulheres cadastradas e aptas ao exame. A distribuição, segundo a meta de 40%, englobaria 413 mulheres, que seriam divididas de acordo com programação setorializada para este período (três anos), realizando-se 138 exames citopatológico por ano, do primeiro ao terceiro ano. A cunho de planejamento, os 138 exames foram divididos por três quadrimestres, gerando uma programação de 46 exames a serem realizados quadrimestralmente. Metas e objetivos: Ter 40% de cobertura do exame citopatológico com aumento cadastral para 4000 pessoas. Avaliar adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da saúde da mulher (BRASIL, 2020). Estratégias: Orientação e Sensibilização; carta convite por whatsapp; organização da agenda assumindo um cadastro de 4000 pessoas: projeção de 413 exames por triênio, que serão distribuídos em 138 exames anuais e 46 exames quadrimestrais (unidade precisa aumentar em aproximadamente 7% (segundo o cenário ideal para alcançar a meta de 40% estabelecida pelo Ministério da Saúde). Conclusão: A ESF analisada apresenta bons números no que diz respeito à cobertura do exame citopatológico, visto que a referida unidade no modelo anterior de financiamento não somente alcançou a meta estabelecida de 40%, como também ultrapassou em 33%. Contudo, devido à demanda estabelecida pelo novo sistema de financiamento do SUS sobre a quantidade cadastrada, é necessário um aumento de 7% dos exames. Assim, junto com os novos cadastros é preciso ampliar a divulgação das informações e serviços prestados pela ESF.

Palavras-chave: citopatológico, SUS, financiamento

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho irá discutir a importância da realização do exame citopatológico voltado para atenção básica, mais especificamente na unidade de saúde do bairro Boa Vista, município de Petrópolis - Rio de Janeiro. Dentro dessa visão objetivamos explorar dados dentro de uma perspectiva comparativa, do bairro Boa Vista com o município, com o estado e com o país. Conhecendo e interpretando o indicador de cobertura do exame citopatológico, além do conhecimento do protocolo de realização do exame, visamos associar os dados da Unidade de Saúde da Família com os do município e do estado do Rio de Janeiro para ressaltar a relevância da realização desse exame. Além disso, objetiva-se descrever a necessidade desse indicador de saúde na qualidade de vida da mulher, tendo em vista que artigos, guidelines e diretrizes correlacionam a realização desse exame com a prevenção de câncer de colo de útero. Aprofundando o olhar dos números dentro da atenção básica em saúde, por meio do cálculo de incidência de mulheres que realizam e da taxa de adesão do exame citopatológico, pretendemos evidenciar a importância dos cuidados com a saúde da mulher, principalmente referentes a desdobramentos que podem ser detectados precocemente com a realização do exame.

2. MÉTODOS

Para análise do exame citopatológico como indicador de saúde serão analisados, de forma comparativa, números fornecidos pelos arquivos e profissionais do posto de saúde da família do bairro Boa Vista, os dados disponibilizados pelo município de Petrópolis, pelo estado do Rio de Janeiro e pela Federação, além da análise das estatísticas estimadas pelas diretrizes e os artigos previamente lidos e selecionados com foco no indivíduo. O método de análise será o dedutivo, por meio de estudo e interpretação desse indicador de saúde com o objetivo de atestar a importância do presente tema. Nessa pesquisa teremos como base a análise dos dados estatísticos oriundos do SISAB (Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica) juntamente com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), que nos oferecerá a projeção populacional dos referidos anos supracitados.

3. RESULTADOS

De acordo com os dados fornecidos pela equipe do posto de Saúde da Família Boa Vista, existem cadastradas 1.443 mulheres, sendo dessas 727 entre 25 anos e 64 anos (aproximadamente 50,4%). Dentro desse número, apenas 15 mulheres encontram-se em monitoramento por alteração citopatológica, até o presente momento. Os dados fornecidos pela equipe apontam que foram colhidos, no último quadrimestre de 2019, 52 exames citopatológicos no posto (que corresponde a um índice de adesão de aproximadamente 7,15%).

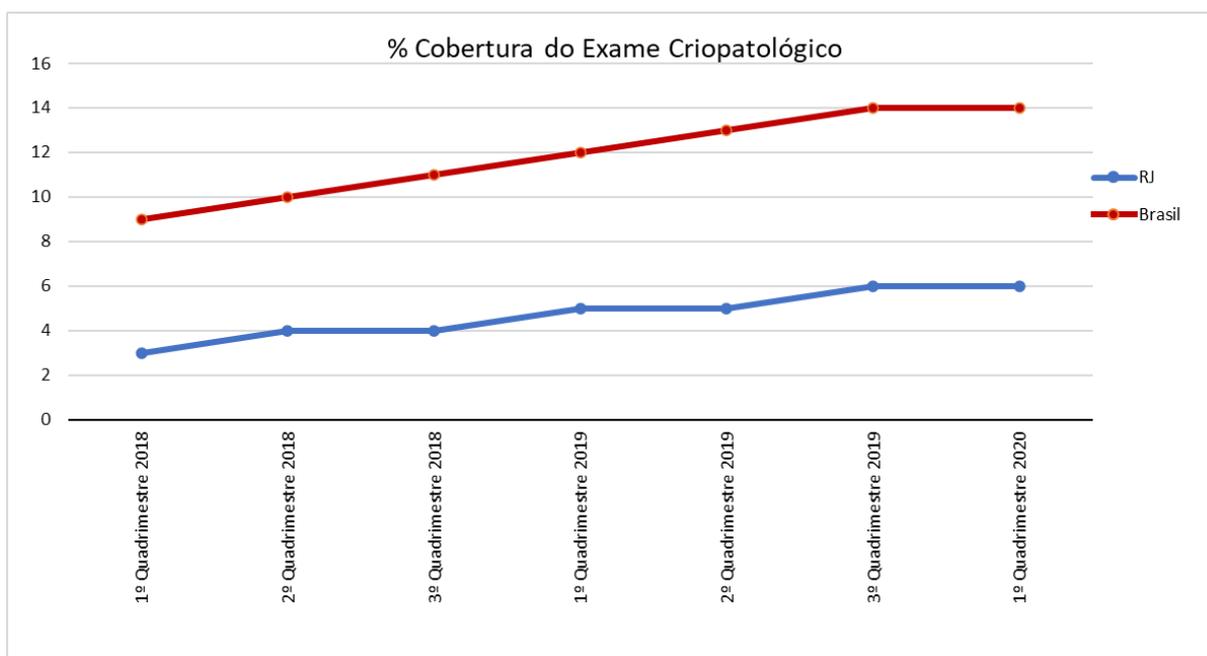
De acordo com o SISAB, no estado do Rio de Janeiro foram registradas as seguintes porcentagens de adesão de cobertura de exame citopatológico, em quadrimestres:

- 1º quadrimestre de 2018: 3%
- 2º quadrimestre de 2018: 4%
- 3º quadrimestre de 2018: 4%
- 1º quadrimestre de 2019: 5%
- 2º quadrimestre de 2019: 5%
- 3º quadrimestre de 2019: 6%
- 1º quadrimestre de 2020: 6%

Ainda de acordo com o SISAB, no que diz respeito a Federação, foram registradas as seguintes porcentagens de adesão de cobertura, em quadrimestres:

- 1º quadrimestre de 2018: 9%
- 2º quadrimestre de 2018: 10%
- 3º quadrimestre de 2018: 11%
- 1º quadrimestre de 2019: 12%
- 2º quadrimestre de 2019: 13%
- 3º quadrimestre de 2019: 14%
- 1º quadrimestre de 2020: 14%

A partir destas informações, podemos demonstrar, de acordo com o gráfico abaixo que nos apresenta o percentual de cobertura do exame citopatológico; que o comportamento da linha referente ao estado do Rio de Janeiro está insatisfatório se comparado ao comportamento apresentado pelos dados colhidos da federação. Importante ressaltar que o índice de adesão referente à unidade de saúde Boa Vista é de 7,15%, conforme supracitado.



A partir dos dados fornecidos pelo site do IBGE, estima-se que a população de Petrópolis, no ano de 2010, fosse de 295.917 habitantes, sendo que de acordo com o Censo 2010, 84.188 mulheres (28,45% da população) estavam na faixa de 25 a 64 anos. Estimando a população municipal de 2019 em 306.191 habitantes, calcula-se que - numa manutenção da taxa utilizada - de 28,45% represente agora 87.111 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.

Já no estado do Rio de Janeiro, calcula-se que em 2020 esteja em torno de 17.366.189 habitantes, sendo 9.059.918 mulheres (aproximadamente 52,17%), segundo o IBGE. Dessas, 28,77% estão na faixa etária de cobertura do exame citopatológico, representando cerca de 2.606.538 mulheres em valores absolutos.

Enquanto no país a população estimada de 2020 é de 211.755.692 habitantes, sendo 108.228.003 mulheres (aproximadamente 51,11%), segundo o IBGE. Dessas, 29.914.220 (27,64%) encontram-se na faixa etária de cobertura.

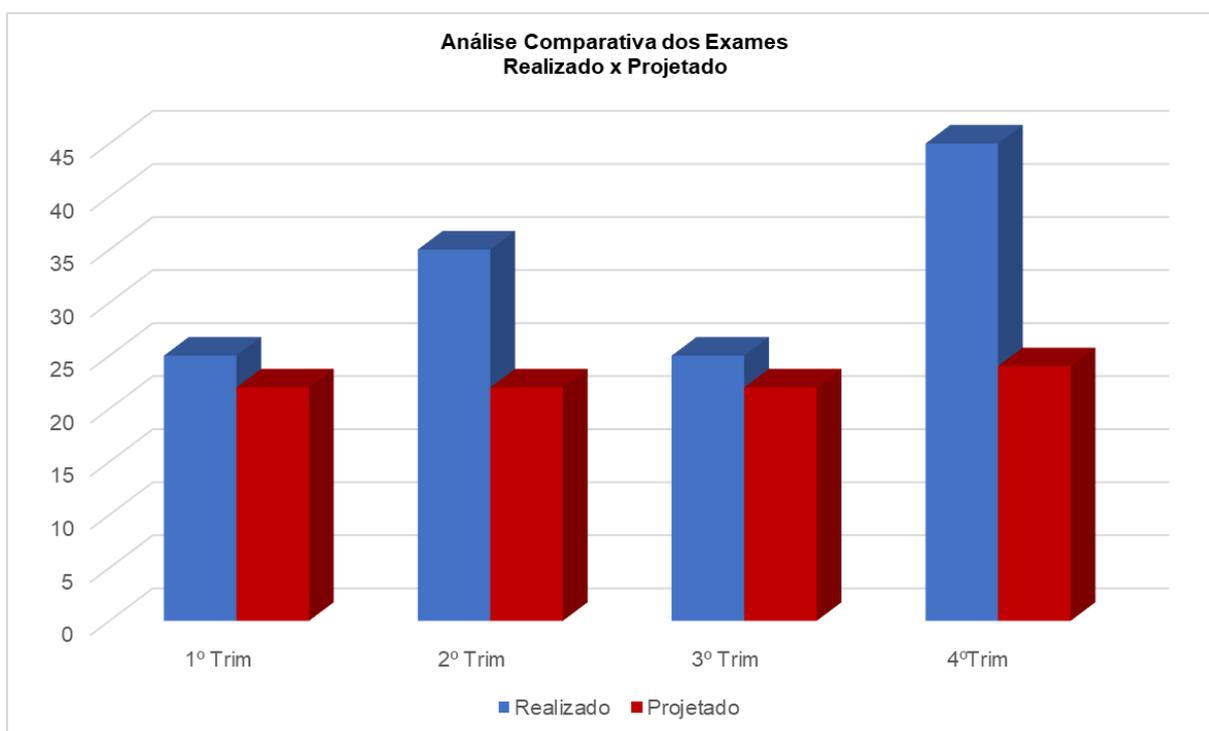
4. Planejamento Boa Vista com base na meta SUS

Com os dados fornecidos pela equipe do posto, efetuamos a disposição das informações de forma a elucidá-las, bem como efetuar uma comparação entre o número dos exames realizados e o número dos exames projetados. Assim, segundo a meta estabelecida de 40%, efetuamos o cálculo com base nos parâmetros recomendados pelo SUS, o qual orienta que o exame citopatológico deve ser realizado a cada 3 anos, por mulheres entre 25 e 64 anos. Dessa maneira, as 727 mulheres cadastradas na UBS Boa Vista e aptas ao exame, foram distribuídas segundo a meta proposta, resultando em aproximadamente 291 mulheres (que correspondem à meta de 40% sobre o total de mulheres), que foram então distribuídas de acordo com uma programação setorizada de três anos. Dessa forma, sugerimos um planejamento - para que haja uma melhor organização na marcação dos exames - onde 97 exames citopatológicos devessem ser realizados a cada ano, do primeiro ao terceiro ano, completando assim o ciclo que atenderia às 291 mulheres de forma a alcançar a meta estabelecida. Para isso dividimos esses 97 exames por quatro trimestres, em função de ser esse o período que a unidade utiliza para o controle dos exames realizados.

2019	Realizado	Projetado
1º trim	26	24
2º trim	36	24
3º trim	26	24

4º trim	41	25
Total	129	97

Comparando-se a meta estabelecida (que seria de 97 exames por ano) com o realizado pela UBS, podemos observar um aumento de aproximadamente 33% do realizado sobre o estimado. O gráfico abaixo, demonstra didaticamente um comparativo em barras entre esses dois fatores supra relacionados:



Importante ressaltar que, sobre o presente ano, a coleta das informações aconteceu apenas no primeiro trimestre, uma vez que em função da pandemia, a marcação dos exames precisou ser suspensa. De qualquer maneira, vale ressaltar que no primeiro trimestre de 2020 foram coletados 40 exames, contra 26 do mesmo período do ano anterior; com isso observamos um crescimento de 53,85% na coleta deste exame.

Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 3

Diante da exigência do Ministério da Saúde de quatro mil cadastrados no Posto Boa Vista, embora a unidade apresente apenas 2800 cadastros, refizemos o planejamento de forma a atender ao número solicitado. Assim, conforme é mostrado nas tabelas abaixo, é evidente o aumento no número de exames por causa do aumento na quantidade de mulheres – o que implica diretamente no ritmo que o posto trabalhará. Foi utilizada a mesma forma de dividir os exames no período de três anos, da mesma maneira que explicado anteriormente. Os resultados evidenciam, então, que a unidade precisa aumentar em aproximadamente 7% para alcançar a meta de 40% estabelecida pelo Ministério.

Cenário atual	
2817	pessoas
1443	mulheres
51,22%	

Cenário proposto		
4000	pessoas	
2049	mulheres	

50,40%	faixa etária do exame
727	mulheres aptas ao exame
291	

1033	mulheres aptas
413	

97	exames 1º ano
97	exames no 2º ano
97	exames no 3º ano
291	

138	exames 1º ano
138	exames 2º ano
138	exames 3º ano
413	

24	tt de exames projetados segundo a meta
----	--

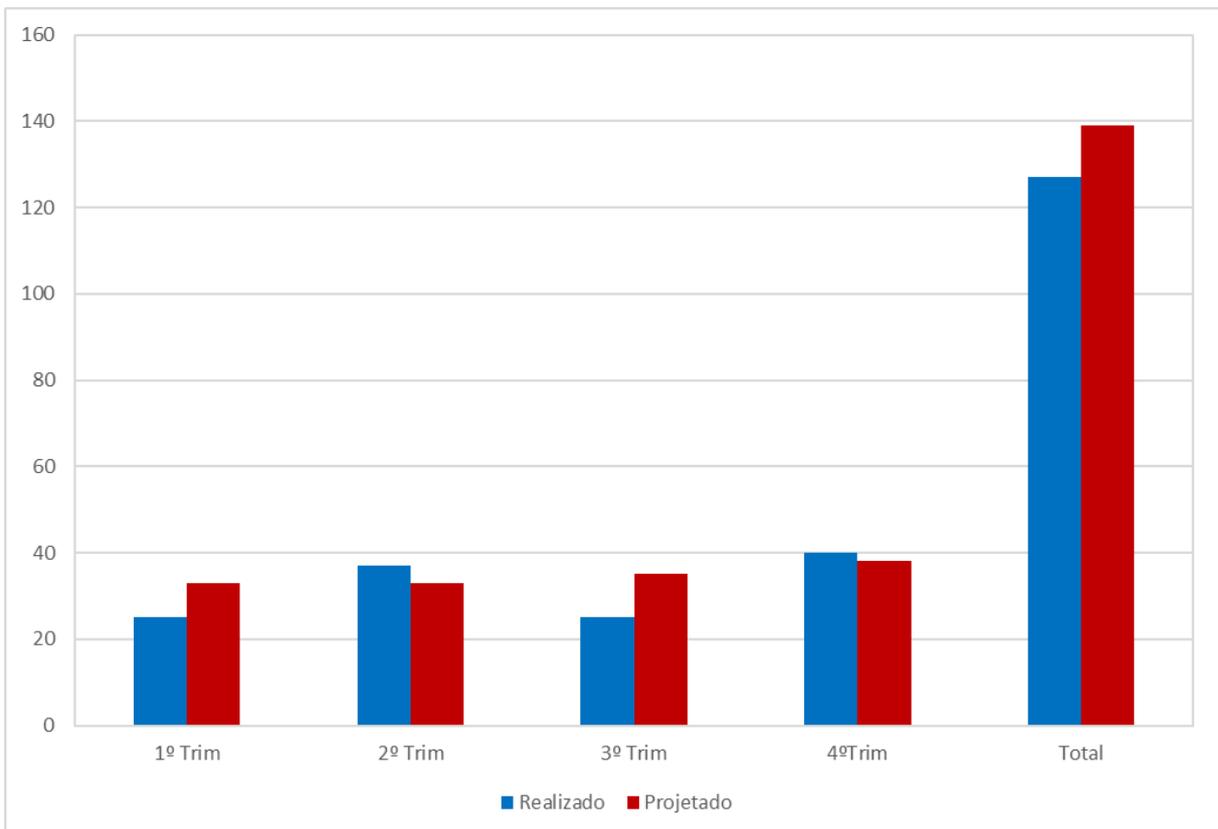
34	tt de exames projetados segundo a meta
----	--

2019	Realizado	Projetado
1º trim	26	34
2º trim	36	34

Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 3

3° trim	26	35
4° trim	41	35
Total	129	138

Obs.:O BV precisa crescer 6,97% de forma a se enquadrar na meta estabelecida pelo MS.



5. DISCUSSÃO

O câncer de colo de útero (CCU) trata-se de uma doença rara em mulheres com até 30 anos e sua incidência aumenta progressivamente até ter seu pico na faixa de 40 a 50 anos. A mortalidade aumenta, também de modo progressivo, a partir da quarta e quinta década de vida, com expressivas diferenças regionais no país. A incidência de CCU é aproximadamente o dobro em países em desenvolvimento, comparativamente aos países desenvolvidos, e trata-se de uma doença relacionada ao baixo nível socioeconômico da população (NASCIMENTO, 2015, p. 254). Já o exame citopatológico é um exame feito nas consultas ginecológicas para detectar alterações nas células do colo do uterino. Este exame também pode ser chamado de esfregaço cervicovaginal e colpocitologia oncótica cervical ou Papanicolaou (em homenagem ao patologista grego Georges Papanicolaou). Esse exame é a principal estratégia para detectar lesões precocemente e fazer o diagnóstico do câncer de colo de útero ainda no início, antes até que haja a manifestação clínica dos sintomas

Atualmente, preconiza-se que esse exame seja realizado na ESF, podendo ser feito pelo médico de saúde da família ou ainda pelo enfermeiro do PSF. Apesar da relativa facilidade na detecção desse exame, estima-se que o câncer de colo de útero ainda seja a causa de morte de muitas mulheres em países pobres ou em desenvolvimento e esse agravo é ainda maior quando se analisa o território nacional, em que as regiões mais pobres do país apresentem dados epidemiológicos de mortalidade altos quando a causa é CCU. O tipo de rastreamento utilizado no PSF Boa Vista é predominantemente de forma oportunística, ou seja, o exame é ofertado às mulheres que oportunamente chegam ao posto. Todavia, existe o rastreio organizado, realizado pela equipe. Sabe-se também que a unidade faz algumas atividades e planejamentos destinados a atrair as pacientes para realizarem o rastreio, dentre esses o evento anual do dia da mulher. Além disso, a equipe mantém uma planilha que contém o nome das pacientes, a data e o resultado do último rastreio realizado, permitindo que sejam convocadas na data do próximo exame.

A indicação para a realização desse exame é em mulheres que têm ou já tiveram vida sexual ativa, devendo ela se submeter ao exame preventivo periódico, especialmente as que

têm entre 25 e 64 anos. O exame deve ser feito anualmente, como primeiro indicativo. Tendo dois exames consecutivos (com um intervalo de um ano) apresentando resultado normal, o tempo para realização de um exame para outro pode passar para cada três anos. É necessário para a realização desse exame, consultório com privacidade, para que a paciente se sinta confortável, conversa clara e atenciosa por parte do profissional de saúde, luvas de procedimento, jaleco, espátula de Ayres, escova cervical, espéculo vaginal, lâminas de vidro com extremidade fosca, fixador celular (spray ou álcool 95%), recipiente apropriado para o transporte das lâminas, cubas de Coloração.

Mediante aos resultados, “As Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero” recomendam encaminhar para investigação colposcópica todas as mulheres que apresentem exame citopatológico de rastreamento com resultado de células escamosas atípicas de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau (ASC-H), células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC), células atípicas de origem indefinida (AOI), lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL), adenocarcinoma in situ e invasivo e carcinoma epidermóide.

Conforme acima descrito, o Ministério da Saúde (MS) estipulou como meta a cobertura de exame citopatológico de 40% para mulheres entre 25 e 64 anos. Assim, foi possível constatar que o Posto de Saúde da Família Boa Vista tem conseguido atingir índices maiores que o proposto (cerca de 33% superior referente ao ano fechado de 2019) do que a meta estabelecida. Assim, estudando a tabela de análises comparativas exibida anteriormente, o Posto de Saúde da Família Boa Vista, apresenta níveis melhores que podem ser relacionados com as atividades em educação em saúde ofertadas pelo PSF. Apesar disso, ainda é necessário investir nas ações de educação em saúde visando aumentar o número de adesão ao preventivo das mulheres da comunidade, visto a baixa porcentagem (7,15%) já citada anteriormente.

Quando olhamos para a esfera nacional, vemos uma grande melhora quando comparada a esfera estadual, apresentando uma cobertura de cerca de 14% desses exames no último trimestre de 2019. Embora essa porcentagem também se encontre longe da estipulada pelo órgão de saúde federal, é visível que em média, há mais que o dobro de cobertura no país do que no Rio de Janeiro. Sob essa ótica, é notório que o trabalho do posto,

diante dos dados apresentados, em relação às médias nacionais e estaduais, é superior apesar de ainda ser necessário aumentar as médias de adesão das mulheres da comunidade ao exame citopatológico.

Embora os dados nacionais e da comunidade se exibirem maiores que os estaduais, ainda se mostram muito distantes da meta, atingindo-a somente em 35% em âmbito federal. Isso nos mostra um déficit quando falamos de saúde da mulher na atenção primária nacional, mas especialmente no Estado do Rio de Janeiro. Como consequência do déficit na saúde da mulher, a qualidade de vida da população fica prejudicada, possibilitando a ocorrência de diversas patologias que afetam fortemente as mulheres, como por exemplo, o câncer de mama. No município de Petrópolis, a taxa de óbito por câncer de mama em mulheres alcança quase 20% (19,28%) do total das mortes por câncer, enquanto esse dado, quando avaliado nacionalmente, alcança apenas 15,6%. O valor elevado das mortes no município pode estar associada fortemente com a pouca atenção conferida a saúde da mulher, além da baixa adesão da população decorrente de uma política de promoção ineficiente.

Sob o postulado do artigo 6º da constituição, o exercício dos direitos sociais à saúde condiciona “ao princípio da dignidade da pessoa humana, da universalidade de cobertura e atendimento, da igualdade de serviço e ao princípio democrático e descentralizado da gestão administrativa”. Desse modo, a existência de políticas públicas de âmbito nacional são fundamentais para o combate aos altos números de câncer de colo de útero no país, já que é direito de toda mulher brasileira a cobertura e o atendimento igualitário e de qualidade, se fazendo presente então a política de promoção e prevenção do Sistema Único de Saúde. Assim, no que tange às políticas públicas voltadas ao direito à saúde da mulher, o Ministério da Saúde tem orientações específicas à mulher quanto à violência; ao planejamento familiar; às mulheres negras; à AIDS em mulheres; ao pré-natal; ao parto; à lésbica; ao climatério; à mortalidade materna; ao processo transexualizador; e ao câncer. Dispõe, ainda, de um serviço diferenciado de atendimento: ligue 180 – Central de Atendimento à Mulher, no intuito de ampliar o acesso da população a informações sobre saúde feminina e divulgar programas de apoio. Como podemos observar no presente trabalho, entretanto, apesar das preconizações citadas, as ações ainda não se demonstram efetivas para a redução da incidência e prevalência do câncer de colo de útero, necessitando expandir as ações de saúde voltadas para a saúde da mulher.

Deste modo, tendo em vista a importância dos exames citopatológicos para o rastreio e prevenção do câncer de colo de útero, o Estado do Rio de Janeiro necessita ampliar o acesso aos serviços de saúde e à informação, a fim de atingir maior cobertura de exames citopatológicos. Além disso, seria importante para o Posto de Saúde da Família Boa Vista fazer a busca das mulheres entre 25 e 64 anos que ainda não fizeram o seu primeiro preventivo por meio das agentes de saúde. Dessa forma, as mulheres que não frequentavam a unidade, ao irem fazer o teste preventivo pela primeira vez, passam a ser cadastradas na planilha de rastreamento desses exames que o posto já faz, e assim serão chamadas anualmente ou a cada três anos para fazer seu preventivo. Com isso, atingiria-se um aumento da taxa de adesão ao exame e - conseqüentemente - da cobertura dos mesmos e, segundo as pesquisas, diminuiria significativamente o número de casos de câncer de colo de útero do bairro e município petropolitano, reduzindo, assim, o número de óbitos advindos dessa patologia.

6. CONCLUSÃO

Em síntese, é possível avaliar que existe uma baixa adesão do público feminino para o acompanhamento médico na unidade de saúde do Boa Vista, embora a realização de exames esteja superior a meta preconizada pelo Ministério da Saúde. Acreditamos que essa baixa adesão está associada a poucas políticas de informação para ensinar a população sobre a importância de realização dos exames, especialmente entre os mais jovens, que teriam uma vida mais sexualmente ativa, embora o posto promova algumas atividades de educação em saúde. Outras evidências de que a população sofre com poucas informações a respeito da saúde seriam dados como o aumento da ocorrência de sífilis no município de Petrópolis, que seria quase de 50% no último ano.

Dessa forma, acreditamos que trabalhos e políticas que busquem informar a população a respeito da importância de um acompanhamento médico, nesse caso, especialmente as mulheres, é a chave para uma qualidade de vida melhor e precaução para futuros problemas. Com a divulgação das informações, naturalmente, a busca pelo suporte do posto seria aumentada juntamente com a taxa de adesão ao exame citopatológico,

contribuindo também para o aumento da realização desses, elevando ainda mais as taxas de cobertura do PSF e traduzindo-se em uma maior qualidade na saúde das mulheres sob cobertura da equipe Boa Vista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ordem dos Advogados do Brasil: Seção de Goiás. **Cartilha dos Direitos à Saúde da Mulher.** Disponível em: https://www.oabgo.org.br/oab/arquivos/downloads/Cartilha_dos_Direitos_a_Saude_da_a_Mulher_14262.pdf. Acesso em: 04/06/2020. - Ministério da Saúde.

Cadernos de Atenção Básica: Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf>. Acesso em: 04/06/2020.

NETO, J.F.R., FIGUEIREDO, M.F.S., Siqueira, L.G. **Exame citopatológico do colo do útero: fatores associados a não realização em ESF.** Rev. Eletr. Enf. 2008;10(3):610-21. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/46590/22878>. Acesso em: 04/06/2020.

Instituto Nacional do Câncer. **Exame preventivo do câncer de colo uterino (Papanicolau).** Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/237_papanicolau.html. Acesso em: 04/06/2020.

Cavalcante, T.F., Oliveira, L.R., Gondim, A.L.M., Ferreira, J.E.S.M., Nemer, A.P.N., Moreira, R.P. **Avaliação da satisfação do resultado de enfermagem Bem-estar Pessoal em idosos com doenças crônicas.** Rev. Eletr. Enferm., 2020; 22:58690, 1-8. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/58690/34807>. Acesso em: 04/06/2020.

INCA. **PARÂMETROS TÉCNICOS PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.** Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//parametros_tecnicos_colo_do_uterio_2019.pdf. Acesso em: 04/06/2020.

NASCIMENTO, Gabriel Winston de Carvalho et al. **Cobertura do exame citopatológico do colo do útero no Estado de Minas Gerais, Brasil, no período entre 2000-2010: um estudo a partir dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO).** Caderno de Saúde Coletiva, [s. l.], 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n3/1414-462X-cadsc-23-3-253.pdf>. Acesso em: 04/06/2020