

Perfil de los exámenes citopatológicos de cuello de útero realizados en la Casa da Mulher, Estado de Pará, Brasil

Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados na Casa da Mulher, Estado do Pará, Brasil

Profiles of cervical screening tests performed in Casa da Mulher, Pará State, Brazil

Sílvia Maria Machado da Rocha

Curso de Pós-graduação em Neurociência e Biologia Celular, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Centro de Atenção à Saúde da Mulher, Secretaria Municipal de Saúde de Belém, Belém, Pará, Brasil

Carlos Alberto Machado da Rocha

Departamento de Ensino, Recursos Naturais, Design e Infraestrutura, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará, Belém, Pará, Brasil

Marcelo de Oliveira Bahia

Laboratório de Citogenética Humana, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

RESUMEN

El cáncer cervical suele presentar una progresión lenta y silenciosa, y se mantiene entre los más incidentes en Brasil. Se rastrea con el examen de Papanicolaou, el cual, además de la detección precoz del cáncer, permite el estudio de agentes infecciosos. Se procedió a un estudio retrospectivo analítico sobre los resultados del examen de Papanicolaou realizado en la Casa da Mulher en Belém, Estado de Pará, Brasil, de setiembre de 2012 a agosto de 2013, con datos de los libros de preventivos de cáncer de cuello de útero (PCCU). En el período, se realizaron 2.202 exámenes PCCU en la Casa da Mulher, la mayor parte (52,36%) proveniente de mujeres entre los 40 y los 60 años de edad. El grupo etario de la muestra presentó una pequeña correlación positiva ($r_s = 0,1429$) con la frecuencia de hallazgos microbiológicos y una también pequeña correlación negativa ($r_s = -0,2571$) con la frecuencia de alteraciones citopatológicas. Los hallazgos microbiológicos fueron identificados en tres especies: *Gardnerella vaginalis* (23,48%), *Candida* sp. (12,44%) y *Trichomonas vaginalis* (0,68%). La prevalencia de anomalías citológicas en los exámenes fue de 5,72%, no difiriendo significativamente ($p = 0,7546$) de las relatadas en otras publicaciones. Las atipias celulares de significado indeterminado correspondieron a 2,679%, por debajo de la franja estimada por el Instituto Nacional del Cáncer. La proporción total de las lesiones neoplásicas potencialmente malignas (lesión escamosa intraepitelial de alto grado y carcinoma) fue de 1,09%, con mayor frecuencia en el grupo etario de 30 a 39 años. Es necesario que se aumente la cobertura del PCCU en la población femenina y que la promoción de la salud sea efectiva a través de colaboraciones intersectoriales, participación popular y responsabilidad colectiva por la calidad de vida.

Palabras clave: Salud Pública; Prevención Secundaria; Prueba de Papanicolaou; Neoplasias del Cuello Uterino.

INTRODUCCIÓN

En las décadas más recientes presenciamos una transición en la distribución o epidemiológica de neoplasias en Brasil. Al mismo tiempo en que aumenta la incidencia de algunos tipos de cáncer generalmente asociados al elevado estatus socioeconómico (cáncer de mama, próstata, colon y recto), se verifica la persistencia de altas tasas de neoplasias normalmente asociadas con la pobreza (cáncer de cuello uterino, pene, estómago y cavidad oral)¹.

La estimación para 2016/2017 en Brasil apunta a aproximadamente 576.000 casos nuevos de cáncer. El cáncer de piel de tipo no melanoma (175.760 casos nuevos) será el más incidente, seguido por los tumores de próstata (61.200), mama femenina (57.960), colon y recto (34.280), pulmón (28.220), estómago (20.520) y cuello uterino (16.340). Sin considerar los tumores de piel no melanoma, el cáncer cervical es el más incidente en la Región Norte de Brasil (23,97/100.000 habitantes)².

La prevención secundaria del cáncer se relaciona a la detección de lesiones pre malignas o malignas iniciales momento en que el tratamiento es potencialmente curativo. La prueba de Papanicolaou representa la principal estrategia en programas de rastreo para el control del cáncer cervical³. Para la Organización Mundial de Salud (OMS), una cobertura de la población

Correspondencia / Correspondência / Correspondence:

Sílvia Maria Machado da Rocha
Centro de Atenção à Saúde da Mulher (Casa da Mulher)
Tv. Bom Jardim, 370. Bairro: Cidade Velha
CEP: 66023-140 Belém-Pará-Brasil
Tel.: +55 (91) 3242-0642
E-mail: silviamarochad2@gmail.com

blanco de, mínimo, 80% y la garantía de diagnóstico y tratamiento adecuados de los casos alterados posibilitan reducir en 60% a 90% la incidencia de cáncer uterino invasivo⁴. Sin embargo, la mayoría de las capitales brasileñas no consiguen alcanzar esa meta⁵.

En los países desarrollados, la tasa de mortalidad por cáncer uterino disminuyó más de 80% entre 1930 y 2012, principalmente debido a la asimilación generalizada del test de Papanicolaou para la prevención y detección precoz del cáncer cervical⁶. Con todo, en los países en desarrollo, todavía no han sido alcanzadas las metas de reducción del número de casos.

La Casa de la Mujer es una unidad de referencia secundaria en oncología mamaria y ginecológica, mantenida por la Intendencia Municipal de Belém, Estado de Pará. La institución recibe a mujeres de las Unidades Básicas de Salud y Familia Saludable, y realiza exámenes, como el Papanicolaou, para detección precoz del cáncer. Caso la neoplasia sea confirmada, la paciente es encaminada al hospital de referencia terciaria para tratamiento⁷.

El examen de Papanicolaou permite también detectar señales de inflamaciones de la vulva y de la vagina, contribuyendo al rastreo y detección de vulvovaginitis⁸. Entre las principales causas de quejas de mujeres que buscan atención en el área de ginecología están las inflamaciones e infecciones vaginales. Con frecuencia, en los preventivos del cáncer de cuello uterino (PCCU), se encuentran agentes infecciosos como el virus Papilomavirus Humano (HPV) y la bacteria *Gardnerella vaginalis*.

El presente estudio tuvo como objetivo identificar el perfil de todos los hallazgos microbiológicos y citopatológicos en los exámenes realizados por el laboratorio de la Casa de la Mujer, en Belém, durante el período de un año.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se procedió a una revisión retrospectiva analítica de los resultados de exámenes PCCU realizados en la Casa de la Mujer, de setiembre de 2012 a agosto de 2013. La colecta de los datos se hizo en los libros de PCCU de los años de 2012 y 2013. Las informaciones fueron resumidas y presentadas de acuerdo con la franja etaria y con relación a la realización previa del PCCU.

La publicación Nomenclatura Brasileña para Laudos Cervicales y Conductas Preconizadas: Recomendaciones para Profesionales de Salud⁹ fue usada para clasificar los resultados de los exámenes citopatológicos. En este análisis se consideraron negativos tanto los resultados clasificados como normales como los inflamatorios. En la microbiología se analizaron las frecuencias de bacterias, levaduras y protozoarios.

Os resultados que presentaron alteraciones citológicas se organizaron en una tabla en la que se utilizaron siglas, a saber: LSIL = *low-grade squamous intra epithelial lesion* (lesión escamosa intraepitelial de bajo grado); HSIL = *high-grade squamous intra epithelial lesion* (lesión escamosa intraepitelial de alto grado);

ASC-US = *atypical squamous cells of undetermined significance* (células escamosas atípicas de significado indeterminado, posiblemente no neoplásica); ASC-H = *atypical squamous cells cannot exclude HSIL* (atipias de células escamosas de significado indeterminado, no desechando lesión de alto grado); AGC-US = *atypical glandular cells of undetermined significance* (atipia glandular de significado indeterminado, posiblemente no neoplásica); AGC-H = *atypical glandular cells cannot exclude high-grade glandular lesion* (atipia glandular de significado indeterminado, no desechando lesión de alto grado); CA = carcinoma.

El software BioEstat v5.0 (Instituto de Desarrollo Sostenible Mamirauá; Belém, Pará, Brasil) fue utilizado para los análisis estadísticos: el coeficiente de correlación de Spearman (r_s) para analizar correlación entre la edad de las pacientes y las alteraciones encontradas; la prueba del chi-cuadrado para comparar frecuencias de exámenes alterados de esta muestra con datos de la literatura pertinente.

La investigación tuvo el proyecto aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Pará (CEP/ICS/UFPA) el 30 de junio de 2014 (CAAE 32587514.2.0000.0018).

RESULTADOS

En el período de setiembre de 2012 a agosto de 2013, se realizaron 2.202 exámenes PCCU en la Casa de la Mujer, la mayor parte (52,36%) proveniente de mujeres en la franja entre los 40 y 60 años de edad. Por otro lado, 31,97% y 15,67% fueron, respectivamente, de mujeres con menos de 40 y más de 60 años de edad (Tabla 1). De esa muestra, apenas 20 mujeres nunca habían realizado el PCCU. La franja etaria de las pacientes presentó apenas una correlación positiva pequeña ($r_s = 0,1429$) con la frecuencia de hallazgos microbiológicos y una pequeña correlación negativa ($r_s = -0,2571$) con la frecuencia de alteraciones citopatológicas.

Tabla 1 – Frecuencia de los exámenes PCCU realizados en la Casa de la Mujer, Estado de Pará, Brasil, de setiembre de 2012 a agosto de 2013, y frecuencia de mujeres que contestaron que nunca habían hecho el PCCU, por franja etaria

Franja etaria (años)	Exámenes realizados		No hicieron PCCU anteriormente	
	N	%	N	%
≤ 19	34	1,54	6	30
20–29	240	10,89	3	15
30–39	430	19,54	1	5
40–49	575	26,11	4	20
50–59	578	26,25	4	20
≥ 60	345	15,67	2	10
Total	2.202	100,00	20	100

Tabla 2 – Frecuencias de las alteraciones citológicas encontradas en los exámenes PCCU realizados en la Casa de la Mujer, Estado de Pará, Brasil, de setiembre de 2012 a agosto de 2013

Franja etaria (años)	ASC-US	ASC-H	AGC-US	AGC-H	LSIL	HSIL	CA	Total
≤ 19	–	–	–	–	2	–	–	2
20–29	3	–	–	1	6	2	–	12
30–39	10	1	–	–	7	13	1	32
40–49	20	1	1	–	12	1	1	36
50–59	12	–	–	–	9	3	–	24
≥ 60	10	–	–	–	7	3	–	20
N	55	2	1	1	43	22	2	126
% en la muestra	2,497	0,091	0,045	0,045	1,952	0,999	0,091	5,720

ASC-US: atipia escamosa de significado indeterminado, posiblemente no neoplásica; ASC-H: atipia escamosa de significado indeterminado, no desechando lesión de alto grado; AGC-US: atipia glandular de significado indeterminado, posiblemente no neoplásica; AGC-H: atipia glandular de significado indeterminado, no desechando lesión de alto grado; LSIL: lesión intraepitelial escamosa de bajo grado; HSIL: lesión intraepitelial escamosa de alto grado; CA: carcinoma; N: número total de exámenes que presentaron anomalías citológicas, por tipo de atipia. Señal convencional utilizada: – Dato numérico igual a ero no resultante de redondeo.

En los análisis microbiológicos se identificaron tres especies: *Gardnerella vaginalis* (23,48%), *Candida* sp. (12,44%) y *Trichomonas vaginalis* (0,68%). La tabla 2 resume los resultados relativos a la citopatología, cuya prevalencia de anomalías fue de 5,72%. Las ASC, identificadas en 2,588% de los exámenes, fueron las alteraciones con mayor incidencia.

DISCUSIÓN

Coelho et al¹⁰ analizaron los resultados de los exámenes del Municipio de Floriano, Estado de Piauí, en el año de 2004, y, con relación a la microbiología, evidenciaron la presencia de las bacterias *G. vaginalis* (21,67%) y *Leptothrix* sp. (3,37%), además de *Candida* sp. (16,70%) y *T. vaginalis* (22,38%). En comparación a los resultados del presente estudio, no hubo diferencia significativa con relación a las frecuencias de *G. vaginalis* y *Candida* sp. ($p = 0,5847$), aunque fue altamente significativa con relación a la frecuencia de *T. vaginalis* ($p = 0,0001$). Según los mismos autores, la ausencia o la baja frecuencia de *T. vaginalis* favorece el análisis citológico, ya que la infección por el protozooario podría interferir en el diagnóstico de atipias de significado indeterminado. Las frecuencias de *G. vaginalis* y *Candida* sp. encontradas por Lessa et al¹¹, en mujeres privadas de libertad, en el Estado de Ceará, tampoco difirieron de los resultados de este estudio ($p = 0,3631$).

La prevalencia de anomalías citopatológicas en el presente estudio (5,72%) no difiere significativamente ($p = 0,7546$) de las relatadas en diversas publicaciones recientes, como Nobre y Lopes Neto¹² en Amazonas (1% a 5%), Sousa et al¹³ en Pará (4,05%), Coelho et al¹⁰ en Piauí (5,32%) y Fonseca et al¹⁴ en Roraima (7%). Aunque el porcentaje de anomalías citopatológicas en los prontuarios de presidiarias reclusas en Ceará¹¹ haya sido un poco más grande (9,8%), no llega a ser estadísticamente diferente de los resultados del presente estudio.

Según el Instituto Nacional de Cáncer, las atipias escamosas de significado indeterminado representan la variedad de atipia más comúnmente descrita en los laudos citopatológicos de cuello uterino, quedando entre el 3,5% y el 5% del total de exámenes realizados⁹. En la presente revisión, la frecuencia estuvo por debajo del promedio nacional. Sin embargo, Sousa et al¹³ encontraron frecuencia todavía menor (1,45%) para esas atipias en los exámenes de PCCU provenientes de 16 municipios paraenses realizados el año de 2008 y analizados en el Laboratorio Central del Estado de Pará (Lacen-PA).

En la tabla 2 también se presentan las frecuencias de LSIL (1,952%), HSIL (0,999%) y carcinoma (0,091%). La proporción de lesiones neoplásicas potencialmente malignas (HSIL y carcinoma) fue más elevada en mujeres en la franja entre 30 y 39 años de edad, todas con examen previo alterado – sea por atipia de significado indeterminado o lesión intraepitelial.

Existe todavía una carencia en la literatura de análisis que evalúen el coeficiente de correlación entre la franja de edad de las pacientes y las alteraciones citopatológicas. A partir de los resultados de Sousa et al¹³, fue efectuada la estadística, encontrando una correlación negativa moderada ($r_s = -0,4286$). En la revisión también se observó una correlación negativa, aunque pequeña ($r_s = -0,2571$). Posiblemente, la disminución de la frecuencia de alteraciones con el aumento de edad en las muestras esté relacionada tanto a una vida sexual menos activa, como a una mayor preocupación en la busca de acompañamiento especializado por parte de las pacientes de edades más avanzadas.

En relación a la cobertura, se observó una proporción de 99,09% de mujeres que relataron haber realizado PCCU previamente. Sin embargo, lo que llevó a la mayoría de las pacientes del muestreo a la Casa de la Mujer fue un examen alterado hecho en la Red Básica de Salud, de modo que la cobertura obtenida no representa la real situación de las mujeres en Belém.

Análisis de la relación del Índice de Desarrollo Humano con la realización de mamografía y del examen de Papanicolaou en las capitales brasileñas y Distrito Federal, el año de 2011, demostraron que fueron diez las capitales brasileñas que alcanzaron la meta de 80% para realización de Papanicolaou en algún momento de la vida y apenas siete para los últimos tres años⁵. La capital paraense no apareció entre las que alcanzaron la meta.

La promoción de la salud debe ser efectuada por intermedio de colaboraciones intersectoriales, participación popular y responsabilidad colectiva por la calidad de vida. Aun así, los profesionales de salud deben conducir a la mujer en el sentido de sensibilizarla sobre el acto de realizar el examen preventivo, tornándolo una

preocupación presente en el cotidiano y en sus prácticas de salud¹⁵.

CONCLUSIÓN

La falla en la cobertura del examen PCCU en Belém viene siendo registrada en la literatura y los resultados obtenidos en la Casa de la Mujer, de setiembre de 2012 a agosto de 2013, identificaron anomalías citopatológicas con prevalencia semejante a las observadas en otras ciudades que tampoco alcanzaron la mitad de la cobertura de 80% establecida por la OMS. La ampliación en la cobertura del examen PCCU, en el sentido de la promoción de la salud de la mujer, exige no solo actividades y decisiones individuales, sino también, el compromiso y el interés de la sociedad civil y del Estado.



Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados na Casa da Mulher, Estado do Pará, Brasil

RESUMO

O câncer cervical costuma apresentar progressão lenta e silenciosa, mantendo-se entre os mais incidentes no Brasil. Seu rastreamento é realizado pelo exame de Papanicolaou, o qual, além da detecção precoce do câncer, permite a pesquisa de agentes infecciosos. Procedeu-se um estudo retrospectivo analítico sobre os resultados do exame de Papanicolaou realizado na Casa da Mulher em Belém, Estado do Pará, Brasil, de setembro de 2012 a agosto de 2013, com dados dos livros de preventivos do câncer de colo do útero (PCCU). No período, foram realizados 2.202 exames PCCU na Casa da Mulher, a maior parte destes (52,36%) proveniente de mulheres na faixa dos 40 a 60 anos de idade. A faixa etária na amostra apresentou fraca correlação positiva ($r_s = 0,1429$) com a frequência de achados microbiológicos e fraca correlação negativa ($r_s = -0,2571$) com a frequência de alterações citopatológicas. Os achados microbiológicos foram identificados em três espécies: *Gardnerella vaginalis* (23,48%), *Candida* sp. (12,44%) e *Trichomonas vaginalis* (0,68%). A prevalência de anormalidades citológicas nos exames foi de 5,72%, não diferindo significativamente ($p = 0,7546$) das relatadas em outras publicações. As atipias celulares de significado indeterminado corresponderam a 2,679%, ficando abaixo da faixa estimada pelo Instituto Nacional de Câncer. A proporção total das lesões neoplásicas potencialmente malignas (lesão escamosa intraepitelial de alto grau e carcinoma) foi de 1,09%, com maior frequência na faixa etária de 30 a 39 anos. O aumento da cobertura de PCCU na população feminina precisa ser alcançado e a promoção da saúde deve ser efetivada por meio de parcerias intersetoriais, participação popular e responsabilização coletiva pela qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde Pública; Prevenção Secundária; Teste de Papanicolaou; Neoplasias do Colo Uterino.

Profiles of cervical screening tests performed in Casa da Mulher, Pará State, Brazil

ABSTRACT

Cervical cancer usually has silent and slow progression, remaining to be among the most incident cancers in Brazil. Its screening is performed by Pap test which besides detects cancer previously, allows the research of infection agents. A retrospective analytical study about the results of Pap test was conducted in Casa da Mulher, Pará State, Brazil from September 2012 to August 2013 with data from books of prevention of cervical cancer (PCC). During that period, 2,202 PCC tests were carried out at Casa da Mulher, most of them (52.36%) from women aged of 40 to 60 years old. The age group in the sample showed a weak positive correlation ($r = 0.1429$) with the frequency of microbiological findings and weak negative correlation ($r = -0.2571$) with the frequency of cytological changes. Microbiological findings were identified in three species: *Gardnerella vaginalis* (23.48%), *Candida* sp. (12.44%) and *Trichomonas vaginalis* (0.68%). The prevalence of cytological abnormalities in tests was 5.72% and did not differ significantly ($p = 0.7546$) from the reported ones in other publications. Atypia cells of undetermined significance corresponded to 2.679%, below the range estimated by Brazilian National Cancer Institute. The total proportion of potentially malignant neoplastic lesions (high-grade squamous intra epithelial lesion and carcinoma) was 1.09%, and it is most frequently between the ages of 30 to 39 years old. The increase in PCC examinations in the female population needs to be achieved and health promotion should be done by intersectoral partnerships, community participation and collective responsibility for the quality of life.

Keywords: Public Health; Secondary Prevention; Papanicolaou Test; Uterine Cervical Neoplasms.



REFERENCIAS

- 1 Koifman S, Koifman R. Environment and cancer in Brazil: an overview from a public health perspective. *Mutat Res.* 2003 Nov;544(2-3):305-11.
- 2 Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil [citado 2015 dez 7]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/wcm/dncc/2015/estimativa-2016.asp>.
- 3 Rocha CAM. As pernas do caranguejo: cancer crura. Belém: [editora desconhecida]; 2013. 114 p.
- 4 World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2th ed. Geneva: WHO; 2002.
- 5 Sadvovsky ADI, Poton WL, Reis-Santos B, Barcelos MRB, Silva ICM. Índice de Desenvolvimento Humano e prevenção secundária de câncer de mama e colo do útero: um estudo ecológico. *Cad Saude Publica.* 2015 jul;31(7):1539-50.
- 6 Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2016. *CA Cancer J Clin.* 2016 Jan-Feb;66(1):7-30.
- 7 Prefeitura de Belém. Rede de Serviços Intersectoriais do Município de Belém: pacto do acolhimento Belém pela vida [Internet]. Belém: Prefeitura de Belém; 2015 [citado 2016 jul 12]. Disponível em: [http://agenciabelem.com.br/arquivos/BEL%C3%89M%20PELA%20VIDA%20-%20GUIA%20INTERSETORIAL-%20Med%20a4%20\(em%20andamento\).pdf](http://agenciabelem.com.br/arquivos/BEL%C3%89M%20PELA%20VIDA%20-%20GUIA%20INTERSETORIAL-%20Med%20a4%20(em%20andamento).pdf).
- 8 Stuczynsky JV, Naud P, Matos JC. Vulvovaginites e cervicites. In: Pasqualotto AC, Schwarzbald AV, organizadores. Doenças infecciosas. Porto Alegre: Artmed; 2006. p. 342-4.
- 9 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA; 2006.
- 10 Coelho CMC, Verde RMCL, Oliveira EH, Soares LF. Perfil epidemiológico de exames citopatológicos realizados no LF de Floriano, Piauí. *Rev Bras Farm.* 2014 mar;95(1):459-73.
- 11 Lessa PRA, Ribeiro SG, Lima DJM, Nicolau AIO, Damasceno AKC, Pinheiro AKB. Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental. *Rev Latino-Am Enferm.* 2012 mar-abr;20(2):354-6.
- 12 Nobre JCAA, Lopes Neto D. Avaliação de indicadores de rastreamento do câncer do colo do útero no Amazonas, Norte do Brasil, de 2001 a 2005. *Rev Bras Cancerol.* 2009 jul-set;55(2):213-20.
- 13 Sousa MS, Canto ASS, Tsutsumi MY, Maciel MC, Zeferino LC. Perfil dos exames citológicos do colo do útero realizados no Laboratório Central do Estado do Pará, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saude.* 2011 jun;2(2):27-32.
- 14 Fonseca AJ, Murari RSW, Moraes IS, Rocha RF, Ferreira LCL. Acurácia dos exames citológicos cervicovaginais em estado de elevada incidência de câncer de colo de útero. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2014 ago;36(8):347-52.
- 15 Silva SED, Vasconcelos EV, Santana ME, Rodrigues ILA, Mar DF, Carvalho FL. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. *Rev Esc Enferm USP.* 2010 set;44(3):554-60.

Recibido en / Recebido em / Received: 24/12/2015
Aceptado en / Aceito em / Accepted: 5/7/2016

Se refiere al doi: 10.5123/S2176-62232016000300006, publicado originalmente en portugués.

Traducido por: Lota Moncada

Cómo citar este artículo / How to cite this article:

Rocha SMM, Bahia MO, Rocha CAM. Perfil de los exámenes citopatológicos de cuello de útero realizados en la Casa da Mulher, Estado de Pará, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saude.* 2016 jul-sept;7(3):1-5. Doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232016000300006>