



**UNIVERSIDADE TIRADENTES**  
**CURSO DE FARMÁCIA**

**JOAYNNA ARAUJO MOTA NOGUEIRA**  
**MARIA BETÂNIA SANTANA PORTO**

**PERFIL DOS ESFREGAÇOS CÉRVICO-VAGINAIS DAS MULHERES**  
**MENOPAUSADAS QUE NÃO REALIZAM TERAPIA HORMONAL**

**ARACAJU**  
**2020**

**JOAYNNA ARAUJO MOTA NOGUEIRA  
MARIA BETÂNIA SANTANA PORTO**

**PERFIL DOS ESFREGAÇOS CÉRVICO-VAGINAIS DAS MULHERES  
MENOPAUSADAS QUE NÃO REALIZAM TERAPIA HORMONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como um dos pré-requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia – Universidade Tiradentes.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Esp. Patrícia de Oliveira Santos Almeida.

**ARACAJU**

**2020**

**JOAYNNA ARAUJO MOTA NOGUEIRA  
MARIA BETÂNIA SANTANA PORTO**

**PERFIL DOS ESFREGAÇOS CÉRVICO-VAGINAIS DAS  
MULHERES MENOPAUSADAS QUE NÃO REALIZAM  
TERAPIA HORMONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como um dos pré-requisitos  
para a obtenção do grau de Bacharel em  
Farmácia – Universidade Tiradentes.

APROVADO EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA:

---

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Patrícia de Oliveira Santos Almeida  
Universidade Tiradentes

---

1º Examinador  
Universidade Tiradentes

---

2º Examinador  
Universidade Tiradentes

**ARACAJU – 2020**

# PERFIL DOS ESFREGAÇOS CÉRVICO-VAGINAIS DAS MULHERES MENOPAUSADAS QUE NÃO REALIZAM TERAPIA HORMONAL

Joaynna Araujo Mota Nogueira<sup>1</sup>  
Maria Betânia Santana Porto<sup>2</sup>  
Patrícia de Oliveira Santos Almeida<sup>3</sup>

## RESUMO

Atrofia é caracterizada pela redução no volume e na função de uma célula ou órgão, trata-se de uma das adaptações celulares que pode ocorrer também no útero, nestes casos ocorre redução dos níveis de estrógeno na corrente sanguínea levando a atrofia do órgão. As alterações observadas no epitélio em decorrência da diminuição dos hormônios sexuais são: diminuição da proliferação, maturação e descamação epitelial; diminuição da quantidade de glicogênio e a diminuição da produção de muco e da altura do epitélio endocervical, essas alterações estão presentes durante a menopausa e puerpério por exemplo. O objetivo desse estudo foi demonstrar o perfil hipotrófico e atrófico das citologias cérvico-vaginais das mulheres menopausadas. Para tanto foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados, PubMed, SciELO, Scopus e Web of Science. Para isso, foi realizado o delineamento para (Pesquisa 1): “Relação entre diminuição dos hormônios sexuais e esfregaços cérvico-vaginais pós-menopausa” e (Pesquisa 2): “Relação entre diminuição dos hormônios sexuais e esfregaços cérvico-vaginais pós-parto. As células imaturas (basais e parabasais) raramente são vistas nos esfregaços das mulheres cíclicas, aparecem nos esfregaços em casos de atrofia intensa (como ocorre durante a menopausa e puerpério). Uma opção para mudança desse padrão celular é a estrogênoterapia por 21 dias antes do exame, o uso de creme de estrogênio intravaginal, de preferência o estriol, devido à baixa ocorrência de efeitos colaterais, aguardando um período de cinco a sete dias entre a suspensão do creme e a realização do exame de Papanicolau, para melhor avaliação oncótica e visualização da maturação das células, saindo do quadro de atrofia. Assim, pode-se concluir, que o perfil atrófico das células presentes nos esfregaços cérvico-vaginais, devem ser analisados criteriosamente evitando assim resultados falso negativos e falsos positivos, pois, o padrão celular imaturo também está presente nos casos de ulceração do colo, além dos esfregaços de mulheres que apresentam diminuição dos níveis dos hormônios femininos.

## PALAVRAS-CHAVE

Atrofia. Menopausa. Esfregaços cérvico-vaginais.

---

<sup>1</sup> Graduanda – cursando o 10º período do curso de Farmácia, Universidade Tiradentes – UNIT.  
Email: joaynnafarm@outlook.com

<sup>2</sup> Graduanda – cursando o 10º período do curso de Farmácia, Universidade Tiradentes – UNIT.  
Email: betania.ciadaformula@hotmail.com

<sup>3</sup> Especialista em Citopatologia. Docente da disciplina de Citopatologia dos cursos de Farmácia e Biomedicina na Universidade Tiradentes – UNIT. Email: patriciaprofcto@gmail.com

## **PROFILE OF CERVICAL-VAGINAL SMEARS OF MENOPAUSAL WOMEN WHO DO NOT UNDERGO HORMONAL THERAPY**

Joaynna Araujo Mota Nogueira<sup>1</sup>  
Maria Betânia Santana Porto<sup>2</sup>  
Patrícia de Oliveira Santos Almeida<sup>3</sup>

### **ABSTRACT**

Atrophy is characterized by a reduction in the volume and function of cell or organ, it is one of the cellular adaptations that can also arise in the uterus, these cases there is a reduction in the levels of estrogen in the bloodstream leading to organ atrophy. The changes observed in the epithelium due to the decrease in sex hormones are decreased proliferation, maturation and epithelial desquamation; decreased amount of glycogen and decreased production of mucus and height of the endocervical epithelium, these changes are present during menopause and puerperium. This study showed the hypotrophic and atrophic profile of cervical-vaginal cytologies of menopausal women. A bibliographic review was carried out using the databases, PubMed, SciELO, Scopus and Web of Science. The design was carried out for (Research 1): "Relationship between decreased sex hormones and post-menopausal cervical-vaginal smears" and (Research 2): "Relationship between decreased sexual hormones and postpartum cervical-vaginal smears. Immature cells (basal and parabasal) are rarely seen in smears of cyclical women, appear in smears in cases of severe atrophy (such as during menopause and puerperium). One option to change this cell pattern is estrogen therapy for 21 days before the exam, the use of intravaginal estrogen cream, preferably estriol, by low occurrence of side effects, waiting period of five to seven days between the suspension of the cream and Pap smear, for better oncotic evaluation and visualization of cell maturation, leaving the atrophy. Thus, it can be concluded that the atrophic profile of the cells present in the cervical-vaginal smears should be carefully analyzed, thus avoiding false negative and false positive results, the immature cell pattern is also present in cases of cervical ulceration, in addition to smears of women with decreased levels of female hormones.

### **KEYWORDS**

Atrophy. Menopausal. Cervico-vaginal smears.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	<b>7</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
3.1 MENOPAUSA .....	8
3.2 PUERPÉRIO E AMAMENTAÇÃO .....	10
<b>3 DISCUSSÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>12</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O rastreamento do câncer de colo do útero ocorre principalmente, através do exame citológico do esfregaço cervical, também conhecido como exame de Papanicolau, utilizado há mais de 50 anos como exame preventivo para essa neoplasia. Nos países onde há programas eficientes de rastreamento, a identificação de lesões intraepiteliais através desse exame reduz comprovadamente sua incidência e previne o câncer nos estágios mais avançados da doença (SMITH *et al.*, 2017).

Mesmo com toda prevenção existente em torno do câncer de colo, tanto primária (vacina para o HPV) como secundária (exame de Papanicolau) o câncer de colo do útero ainda é a terceira neoplasia mais comum entre as mulheres, perdendo para o câncer de mama e pele, respectivamente (LOPEZ *et al.*, 2017). O Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima que para cada ano do triênio 2020/2022, sejam diagnosticados pelo menos 16.590 novos casos deste tipo de câncer, ocupando a terceira posição no Brasil para esta neoplasia entre as mulheres (INCA, 2020).

Neste sentido, a avaliação citológica, trata-se de um importante instrumento, pois, diagnostica as alterações celulares desde benignas até as malignas, que ocorrem no colo uterino (NAYAR *et al.*, 2015).

A atrofia cérvico-vaginal, condição que afeta as mulheres, é caracterizada como uma redução no volume e na função de uma célula ou órgão, em que há redução dos níveis de estrógenos, esta situação ocorre durante: menopausa fisiológica, cirúrgica e androgênica; puerpério, amamentação; amenorréia primária; pós-radiação; síndrome de Turner. Sendo assim, as alterações observadas no epitélio em decorrência da diminuição do estrogênio são: diminuição da proliferação, maturação e descamação epitelial; diminuição da quantidade de glicogênio e a diminuição do muco produção e da altura do epitélio endocervical (EVARISTO *et al.*, 2016; STIKA, 2010).

Todas as alterações citadas anteriormente, ocorrem por decorrência da diminuição dos hormônios, mensageiros químicos que atuam distante de onde foram produzidos, são substâncias responsáveis pela integração da atividade de sistemas e subsistemas orgânicos, alteram a função celular em resposta a variação do meio externo, induzem a manutenção do trabalho celular e alteram o nível de atividade de tecidos e órgãos mantendo assim a frequência de composição do meio interno (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Os hormônios femininos incluem principalmente os estrogênios e a progesterona, que são sintetizados a partir do colesterol, no sistema endócrino, ligam-se a proteínas transportadoras e migram pela corrente sanguínea até suas células-alvo. Afetam o desenvolvimento e o comportamento sexual e uma variedade de outras funções reprodutivas e não reprodutivas, por meio da ação em receptores nucleares modificando a expressão de genes específicos (SILVA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a duração do ciclo menstrual é bastante variável no início e no final da vida reprodutiva devido a variabilidade nos intervalos da ovulação entre a menarca e a menopausa. A menopausa é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como cessação permanente da menstruação, consequente a perda da função folicular ovariana ou a retirada cirúrgica dos ovários. É datada como o último período menstrual que foi seguido por doze meses de amenorreia, normalmente ocorrendo entre os 48-52 anos de idade (VALENÇA, GERMANO, 2010; ALCARAZ, MILAGROSA, 2020).

Os esfregaços cérvico-vaginais ou exame de Papanicolau das mulheres que apresentam níveis reduzidos de estrogênio, apresentam-se com alterações degenerativas caracterizando assim a hipotrofia ou atrofia, esses esfregaços apresentam excesso de células imaturas (parabasais e basais) apresentando características de morte celular como picnose, cariólise, cariorrex (SILVA NETO, 2012).

De acordo com o exposto, a presente pesquisa, tem por objetivo demonstrar o perfil hipotrófico e atrófico das citologias cérvico-vaginais das mulheres menopausadas, através desta revisão bibliográfica a partir do que tem sido produzido nos periódicos nacionais e internacionais sobre os perfis atróficos das citologias cérvico-vaginais.

## **2 METODOLOGIA**

O trabalho consiste em revisão de literatura, onde o estudo foi dividido basicamente em duas pesquisas: pesquisa 1, que trata da “Relação entre diminuição dos hormônios sexuais e esfregaços cérvico-vaginais pós-menopausa” e a pesquisa 2, que se refere à “Relação entre diminuição dos hormônios sexuais e esfregaços cérvico-vaginais pós-parto.

Para os critérios de inclusão das pesquisas, foram incluídos artigos baseados no tema publicados entre 2010 a 2017. Já os critérios de exclusão, foram: artigos duplicados, estudos que não sejam contemplavam o perfil celular desse público, teses, dissertações, revisões de literatura, textos incompletos. Os descritores utilizados foram: Postmenopause (Pós-menopausa); Hormone Replacement Therapy (Terapia de reposição hormonal); Estrogen Replacement Therapy (Terapia de reposição hormonal na pós-menopausa); Esfregaços cérvico-vaginais; menopausa; pós-parto e Atrofia.

No geral, para as pesquisas 1 e 2, em todas as bases de dados foram selecionados os limites ano de 2009 a 2020 e artigos nos idiomas inglês e português.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 MENOPAUSA**

A menopausa marca o início de outra etapa do ciclo de vida da mulher, a mesma ocorre em média entre 45 e 55 anos e, atualmente, a expectativa de vida da mulher situa-se ao redor dos 70 anos, significa que há ainda muito tempo de vida útil para ser usufruído após a menopausa, correspondendo cerca de 1/3 de suas vidas (PEREIRA *et al.*, 2009).

Após a menopausa, o endométrio, em decorrência da falta de atividade estrogênica, torna-se inativo, apresentando-se histologicamente com pequenas glândulas e o estroma denso, caracterizando assim o endométrio atrófico. Da mesma forma, o esfregaço de material coletado do colo uterino mostra predomínio de células parabasais, evidenciando a atrofia cérvico-vaginal característica de mulheres pós-menopausa. Apesar disso, tanto a mucosa uterina quanto o epitélio cérvico-vaginal continuam responsivas aos estímulos da terapia hormonal, tanto por endógenos quanto exógenos (NAI *et al.*, 2011).

A terapia de reposição hormonal (TRH) é bastante utilizada para aliviar a sintomatologia relacionada à menopausa, e a partir daí existe os potenciais efeitos adversos que são de grande interesse para a Saúde Pública, devido ao potencial impacto numa grande população exposta. Estudos que avaliaram o impacto da TRH na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa apresentaram resultados

conflitantes. Alguns autores observaram melhora da qualidade de vida de mulheres usuárias desta terapia quando comparadas a um grupo placebo. Entretanto, outros autores não verificaram diferenças na qualidade de vida entre usuárias e não usuárias (SILVA *et al.*, 2019).

A terapia de reposição hormonal foi proposta para ajudar a aliviar muitos sintomas associados à menopausa. Antes de iniciar a terapia de reposição hormonal, as mulheres precisam ser informadas sobre as vantagens e desvantagens dessa terapia. Reduzir o risco de doenças cardiovasculares e prevenir a ocorrência de osteoporose são as principais razões pelas quais as mulheres na pós-menopausa tomam suplementos hormonais. O estrogênio em baixas doses não aumenta o risco de câncer de mama e, ao adicionar progesterona, pode realmente eliminar o risco de câncer endometrial. Nem todas as mulheres são candidatas em potencial à terapia de reposição hormonal. Existem contraindicações e algumas mulheres apresentam efeitos colaterais desagradáveis. A terapia combinada faz com que o sangramento de privação seja a principal razão pela qual as mulheres não seguem o plano de tratamento. Embora a suplementação possa ser útil para mulheres na pós-menopausa, todas precisam avaliar cuidadosamente sua situação pessoal. O conhecimento preciso das mudanças normais devido à produção reduzida de estrogênio, os prós e contras do tratamento e as condições de saúde pessoal podem ajudar a determinar se a terapia de reposição hormonal é adequada para uma mulher pós-menopáusia específica (LIMA, 2018).

Pesquisa realizada por Silveira e colaboradores (2020), com mulheres atendidas em um ambulatório da cidade de Minas Gerais, no quesito sobre percepção de reposição hormonal, demonstraram que a forma mais identificada pelas mulheres foi o comprimido (66,3%), seguido da injeção (29,6%), ao passo que 20,4% das mulheres não souberam informar alguma forma de administração de reposição hormonal.

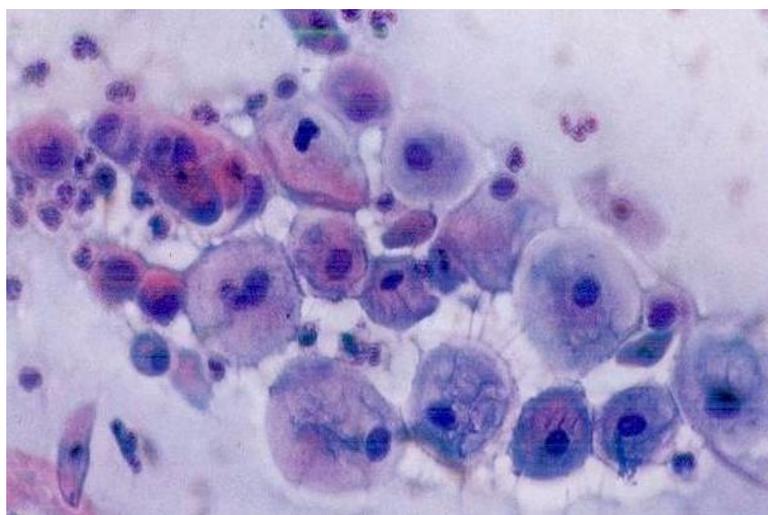
Estudos realizados por Suwanvesh, e seus colaboradores (2016), através do método Papanicolau para avaliação do índice de maturação vaginal, foi observado um aumento na maturação do epitélio vaginal após as 12 semanas, mostrando a importância da TRH para as mulheres que encontram-se com níveis baixos de hormônios femininos, como é o caso das menopausadas, antes da realização do exame, para que assim o citologista possa observar as características morfológicas

das células preservadas e não preservadas evitando dessa forma diagnósticos falsos positivos, pois, as alterações morfológicas da atrofia, tornam o esfregaço limitado para citologia ginecológica (SILVA NETO, 2012).

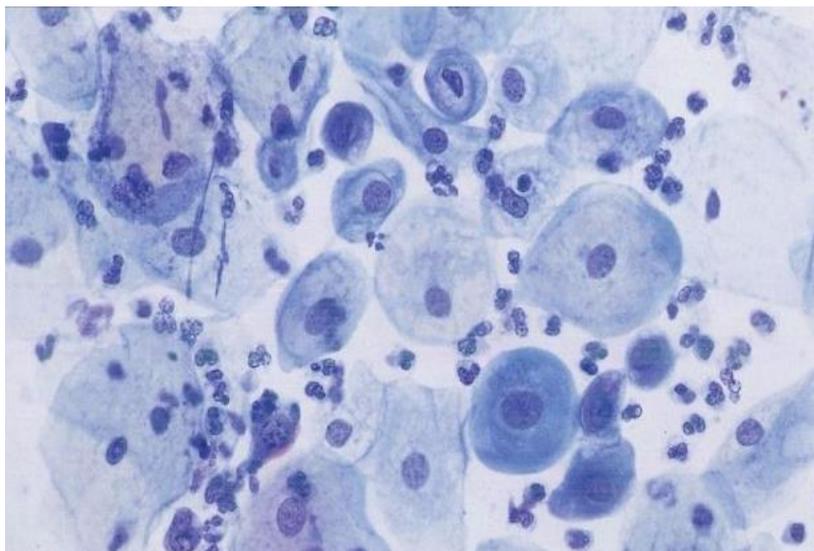
### 3.2 PUERPÉRIO E AMAMENTAÇÃO

Entre os exames necessários de realização durante o pré-natal, encontra-se o exame de Papanicolau, principalmente para as mulheres que nunca o realizaram ou que não estão em dia com o mesmo, considerando a periodicidade recomendada pelo Ministério da Saúde. É de fundamental importância, aproveitar a consulta pré-natal, para a prevenção do câncer do colo do útero, bem como para o diagnóstico de suas lesões precursoras. Todavia, o que se observa na prática é que a oportunidade de fazer essa avaliação durante este momento lindo da vida de uma mulher, não está sendo bem aproveitada, nem durante a gestação e nem pós gestação (puerpério) (GONÇALVES *et al.*, 2011).

No momento pós-parto, o esfregaço cérvico-vaginal, deixa de apresentar aglomerados de células naviculares e a citólise desaparece, passando a apresentar elevada concentração de células intermediárias profundas, parabasais apresentando bordas arredondadas, caracterizando desta forma a hipotrofia ou atrofia. Além disso, leucócitos, histiócitos e muco, também podem aparecer revelando um aspecto sujo do esfregaço, a atrofia (conforme figuras 1 e 2) persiste em caso de amamentação (RIBEIRO *et al.*, 2016).



**Figura 1 – Predomínio de células intermediárias profundas e parabasais.  
Fonte: imagem cedida pela professora Patrícia Almeida (acervo próprio).**



**Figura 2 – Predomínio de células intermediárias profundas e parabasais.  
Fonte: imagem cedida pela professora Patrícia Almeida (acervo próprio).**

### **3 DISCUSSÃO**

Apesar do exame de Papanicolau (prevenção primária) presente alta especificidade, em torno de 98%, ele possui baixa sensibilidade, cerca de 51%, conforme descrito em estudos de meta-análise, pois, pode sofrer várias interferências, uma delas é frequentemente encontrada nos resultados das mulheres rastreadas: a atrofia com inflamação, a qual requer tratamento pois pode mascarar o resultado com falso negativo. Necessitando, de seguimento e terapia hormonal, quando não contra indicada, conforme diretrizes (BRASIL, 2016).

Em decorrência do déficit estrogênico (como ocorre na pós-menopausa e pós-parto se estendendo ao tempo de amamentação), a visibilização da Junção Escamo-Colunar (JEC) e da endocérvice pode se encontrar prejudicada devido à atrofia do epitélio. Uma opção seria, por 21 dias antes do exame, o uso de creme de estrogênio intravaginal, de preferência o estriol, devido à baixa ocorrência de efeitos colaterais, aguardando um período de cinco a sete dias entre a suspensão do creme e a realização do exame de Papanicolau, para melhor avaliação oncótica (BRASIL, 2016).

Pesquisa realizada por Lima, 2018 demonstrou o seguinte resultado: das mulheres que participaram do estudo, foram 76,0% as que realizaram o exame Papanicolau após a intervenção. Dentre estas, 52,9% apresentaram colo normal, 47,1% apresentaram colo alterado, a partir da observação clínica. Em 98,4% foi

verificada reparação, 62,6% apresentaram inflamação sem identificação do agente e 35,8% atrofias com inflamação.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir, através desta revisão bibliográfica, que o perfil atrófico das células presentes no epitélio do colo uterino, deve ser analisado criteriosamente evitando assim resultados falso negativos e falsos positivos, pois, o padrão celular imaturo também está presente nos casos de ulceração do colo, além dos esfregaços de mulheres que apresentam diminuição dos níveis dos hormônios femininos.

Além disso, as alterações presentes nas células durante a atrofia, são muito semelhantes às alterações presentes nos diagnósticos de lesões, como por exemplo a cariomegalia, cariólise, picnose, vacuolização citoplasmática e discarioses severas.

Com esse estudo, pode-se concluir também, que faz-se necessário a reposição hormonal antes da realização do exame de Papanicolau, para que assim ocorra uma melhor avaliação oncótica do material e o exame torne-se satisfatório para a análise e não limitado, como ocorre nos casos de atrofia.

#### REFERÊNCIAS

ALCARAZ, Fernández; MILAGROSA, Rosário. Menopausa: preditores da qualidade de vida. **Veriat**, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/30920>>. Acesso em 16 de out. de 2020.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2 ed. rev. Atual. Rio de Janeiro, 2016.

EVARISTO, Magalhães *et al.* Aspectos biopsicossociais da meia idade desencadeados pela menopausa. **Psicologia.pt**, 2016. Disponível em: <[https://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?codigo=A0993](https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0993)>. Acesso em 11 de ago. de 2020.

GONÇALVES, Carla Vitola *et al.* Perdas de oportunidades na prevenção do câncer de colo uterino durante o pré-natal. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. Rio de Janeiro, vol.16, n. 5, p. 2501 – 2510, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000500020>>. Acesso em 2 de set. de 2020.

INCA. Ministério da Saúde. **Estatísticas de Câncer no Brasil**. Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação, 2020.

LIMA, Sery Neely dos Santos. Tecnologia para promoção da realização do exame papanicolau para prevenção do câncer de colo uterino na atenção primária. **Repositório Institucional da UFPI**. Piauí, p.113, 2018. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/123456789/1284>>. Acesso em 22 de ago. de 2020.

LOPEZ, Melissa Soares *et al.* Cervical cancer prevention and treatment in Latin America. **Surg Oncol**, vol. 115, n. 5, p. 615 – 618, 2017. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28168717/>>. Acesso em 18 de out. de 2020.

NAI, Gisele Alborghetti *et al.* Presença de células da junção escamo-colunar em esfregaços cérvico-vaginais de mulheres acima de 40 anos. **Revista Brasileira de Ginecologia Obstétrica**, vol. 33, n. 3, p. 128 – 132, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n3/a05v33n3.pdf>>. Acesso em 15 de out. de 2020.

NAYAR, Ritu *et al.* The Pap test and Bethesda 2014. **Cancer Cytopathol**, vol. 123, n. 5, p. 271-81, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25931431/>>. Acesso em 28 de out. de 2020.

SILVA NETO, Jacinto da Costa. **Citologia clínica do trato genital feminino**. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2012. 146 p.

OLIVEIRA, Jade *et al.* Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, vol. 8, n. 3, p. 198 – 210, 2016. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/artigos/padrao-hormonal-feminino-menopausa-e-terapia-de-reposicao-48n-3/>>. Acesso em 27 de set. de 2020.

PEREIRA, Lorenlay *et al.* Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano**, vol. 19, n. 1, p. 89 – 97, 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v19n1/09.pdf>>. Acesso em 6 de out. de 2020.

RIBEIRO, Flávio Paiva de Paula *et al.* Monitoramento da qualidade da coloração de Papanicolaou no Instituto Nacional de Câncer. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, 2016. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/artigos/monitoramento-da-qualidade-da-coloracao-de-papanicolaou-no-instituto-nacional-de-cancer/>>. Acesso em 30 de set. de 2020.

ROSA, Flávia; BARROS, Susane. Manual para apresentação de trabalhos acadêmicos do Grupo Tiradentes. **EDUNIT**. Aracaju, p. 120, 2019. Disponível em: <[https://editoratiradentes.com.br/adm/wp-content/uploads/2019/08/Manual-de-estilos-GT-02\\_08.pdf](https://editoratiradentes.com.br/adm/wp-content/uploads/2019/08/Manual-de-estilos-GT-02_08.pdf)>. Acesso em 14 de nov. de 2020.

SILVA, Matheus Moura *et al.* Evidências contemporâneas sobre o uso da terapia de reposição hormonal / Contemporary evidence on the use of hormonal replacement therapy. **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 2, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1269>>. Acesso em 16 de out. de 2020.

SMITH, Robert Allan *et al.* Cancer Screening in the United States, 2018: A Review of Current American Cancer Society Guidelines and Current Issues in Cancer Screening. **CA Cancer J Clin**, vol. 68, n. 4, 2017. Disponível em: <<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.3322/caac.21446>>. Acesso em 2 de set. de 2020.

STIKA, Catherine Soarez. **Atrophic vaginitis**. *Dermatol Ther*, vol. 23, n.5, 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20868405/>>. Acesso em 4 de nov. de 2020.

VALENÇA, Cecília Nogueira; GERMANO, Raimunda Medeiros. Concepções de Mulheres sobre Menopausa e Climatério. **Revista da Rede de Enfermagem de Fortaleza**, vol. 11, n. 1, p. 161 – 171, 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4498/3398>>. Acesso em 18 de out. de 2020.