



Análise do perfil epidemiológico e rastreamento do Câncer do Colo do Útero em um município da região do Xingu nos anos de 2017 a 2022

Analysis of the epidemiological profile and screening of Cervical Cancer in a municipality in the Xingu region from 2017 to 2022

Análisis del perfil epidemiológico y detección del Cáncer de Cuello Uterino en un municipio de la región del Xingu desde 2017 hasta 2022

Ludmylla Paula Xavier¹, Samire Santos Galvão¹, Alaine Santos de Oliveira¹, Helane Conceição Damasceno^{2,1}, Rosiane Luz Cavalcante², José Rogerio Sousa Monteiro², Osvaldo Pantoja de Oliveira³, Renan Rocha Granato², Leonardo de Oliveira Rodrigues da Silva², Maria da Conceição Nascimento Pinheiro².

RESUMO

Objetivo: Realizar a análise do perfil epidemiológico e do rastreamento do câncer do Colo de Útero nas unidades de saúde do município de Vitória do Xingu-PA nos anos de 2017 a 2022, através de uma análise de dados do SISCAN. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico populacional, de abordagem quantitativa, de caráter descritivo, analítico. O estudo foi realizado através do levantamento de dados secundários, o público-alvo selecionado, foram mulheres que realizaram o exame citopatológico nos anos de 2017-2022, e que possuíam cadastrado no SISCAN. **Resultados:** Os resultados evidenciam um quantitativo de 3.849 exames realizados, sendo 3.835 realizados por motivo de rastreamento no período discriminado, do total geral 96,17% foram resultados satisfatórios, 1,35% insatisfatório e 2,48% amostras rejeitadas sendo possível analisar 161 exames com resultados alterados por unidade de saúde. **Conclusão:** Torna-se possível evidenciar que a importância de monitoramento epidemiológico dos desfechos do rastreamento do câncer de colo uterino e como as equipes de saúde devem estar envolvidas, atuando positivamente na construção de estratégias para a detecção precoce por meio do rastreamento do câncer do colo do útero através do exame Papanicolau.

Palavras-chave: Câncer de Colo do Útero, Epidemiologia, Saúde da Mulher, Teste de Papanicolau.

ABSTRACT

Objective: Perform the analysis of the epidemiological profile and screening for Cervical Cancer in the health units of the municipality of Vitória do Xingu-PA from 2017 to 2022, through a data analysis of SISCAN. **Methods:** This is a population-based epidemiological study with a quantitative, descriptive, and analytical approach. The study was conducted by collecting secondary data from the target population, which consisted of women who underwent cytological examinations between 2017 and 2022 and were registered in SISCAN. **Results:** The results show a total of 3,849 examinations conducted, with 3,835 performed for screening purposes during the specified period. Of the overall total, 96.17% yielded satisfactory results, 1.35% were unsatisfactory, and 2.48% of the samples were rejected. It was possible to analyze 161 examinations with altered results per healthcare unit. **Conclusion:** It is possible to emphasize the importance of epidemiological

¹Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira – PA.

²Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA). Altamira – PA.

³Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro – RJ.

monitoring of cervical cancer screening outcomes and the involvement of healthcare teams in developing strategies for early detection through Pap smear screening.

Keywords: Cervical Cancer, Epidemiology, Women's Health, Papanicolaou Test.

RESUMEN

Objetivo: Realice el análisis del perfil epidemiológico y la detección del cáncer de cuello uterino en las unidades de salud del municipio de Vitória do Xingu-PA desde 2017 hasta 2022, a través de un análisis de datos de SISCAN. **Métodos:** Se trata de un estudio epidemiológico poblacional, de enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo y analítico. El estudio se llevó a cabo mediante la recopilación de datos secundarios, y el público objetivo seleccionado fueron mujeres que se realizaron el examen citopatológico entre 2017 y 2022, y que estaban registradas en el SISCAN. **Resultados:** Los resultados muestran un total de 3.849 exámenes realizados, de los cuales 3.835 se realizaron con fines de detección durante el período especificado. Del total general, el 96,17% arrojó resultados satisfactorios, el 1,35% fueron insatisfactorios y el 2,48% de las muestras fueron rechazadas, siendo posible analizar 161 exámenes con resultados alterados por unidad de salud. **Conclusión:** Se hace evidente la importancia del monitoreo epidemiológico de los resultados del seguimiento del cáncer de cuello uterino y la participación positiva de los equipos de salud en la construcción de estrategias para la detección temprana a través del examen de Papanicolaou.

Palabras clave: Cáncer de Cuello Uterino, Epidemiología, Salud de la Mujer, Prueba de Papanicolaou.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo uterino (CCU) consiste em um importante problema de saúde pública a nível mundial, com altas taxas de prevalência e com grande potencial para prevenção e cura. A nível global representa o terceiro lugar de câncer com maior nível de incidência, além de ocupar a quarta posição de mortalidade por cânceres em mulheres (LOPES VA e RIBEIRO JM, 2019; SANCHES TT, et al., 2017).

O CCU configura-se como uma das mais graves ameaças à vida das mulheres, estimando-se que mais de um milhão de mulheres sofram da doença no mundo, e a maior parte delas encontra-se em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. A doença afeta na grande maioria, mulheres de nível socioeconômico baixo e com dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Pode-se perceber a caracterização de um reflexo de iniquidade na saúde, configurando a representação de morbimortalidade evitável e injusta no público feminino (CARVALHO PG, et al., 2018).

O Instituto Nacional do Câncer destaca que o número estimado de casos novos do CCU no Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 17.010, o que corresponde a um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres, ajustado para uma diferença de 420 novos casos a mais que o triênio de 2020-2022. Considerando à distribuição geográfica, é o segundo tipo de câncer mais incidente entre as mulheres nas Regiões Norte (20,48 por 100 mil) e Nordeste (17,59 por 100 mil) (BRASIL, 2022). O estado do Pará localizado na região Norte apresenta para o ano de 2023 uma estimativa de 830 casos novos de câncer do colo do útero, com taxa bruta de 18,65 e taxa ajustada de 19,48 de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária (BRASIL, 2022).

No ano de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu como estratégia global para eliminação do câncer cervical três importantes fases de manejo da patologia: Imunização, rastreamento e tratamento da doença. Onde reitera que partindo da implementação destas três fases há maiores chances de reduzir mais de 40% dos casos incidentes e 5 milhões de mortes causadas pela patologia até o ano de 2050 (BARROS AMMS, et al., 2022).

O rastreamento do câncer cervical é realizado por meio do exame citopatológico do colo do útero, mais comumente conhecido como Papanicolau, é o método mais utilizado, tornando-se um exame de fácil disponibilidade ofertado em toda rede pública de saúde. Configura-se também, como uma alternativa efetiva para a identificação de lesões precursora. Desta forma, é importante destacar que o programa nacional de

prevenção do CCU no Brasil preconiza a realização do exame citopatológico cervical, em mulheres na faixa etária dos 25 aos 64 anos de idade e que já iniciaram atividade sexual, faixa etária denominada população alvo para o rastreamento deste câncer (RIGON FP, et al., 2022).

Tendo em vista os elevados índices de incidência e mortalidade no Brasil ocasionados pelo acometimento de mulheres com diagnóstico do Câncer de Colo do Útero, justifica-se a necessidade de conhecer e buscar novas informações para a redução dos casos, bem como a implantação de ações destinadas para prevenção e o controle da neoplasia.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico populacional, de abordagem quantitativa, de caráter descritivo, analítico com base em dados secundários, realizado a partir de levantamento de dados por meio do Sistema de Informação de câncer (SISCAN) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O público-alvo selecionado para esta pesquisa foram mulheres que realizaram o exame de citopatológico nos anos de 2017 a 2022, as quais estejam cadastradas no SISCAN, de todas as unidades de saúde existentes no município. A amostra compreendida nesta pesquisa envolve 10 unidades de saúde que prestam os serviços de saúde voltadas à saúde da mulher no município de Vitória do Xingu-PA, na finalidade de identificar o papel estratégico das unidades de saúde na atuação do rastreamento precoce do Câncer de Colo do Útero, no município. As unidades não terão seus nomes revelados, no entanto, será utilizado o critério alfa-número para identificar as mesmas, evidenciando somente os dados dos exames alterados por ano de competência segundo a unidade de Saúde. Esses dados foram transcritos e tabulados para o Microsoft Word® e Excel para serem interpretados com o propósito de alcançar informações que permitam analisar o rastreamento do Câncer de Colo do Útero no referido município.

A pesquisa foi realizada nos princípios da ética e da legalidade fundamentada nas diretrizes e regras da Resolução Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12 e resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Sendo a coleta de dados secundários, dispensando desta forma a submissão ao comitê de ética e pesquisa, presar-se-á pela não divulgação de quaisquer dados, a fim de preservar a integridade do público de mulheres estudadas nesta pesquisa. Foram inclusas nesta pesquisa mulheres dentre as faixas etárias de 25 a 64 anos, conforme preconiza-se o Ministério da Saúde, sendo estas cadastradas no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) do município de pesquisa. Foram excluídas desta pesquisa mulheres que realizaram coleta no município de vitória do Xingu, porém não reside neste município e mulheres as quais realizam o exame de repetição para rastreamento do câncer de colo uterino.

Os riscos potenciais consistem no uso indevido dos dados, no entanto, será garantido pelos pesquisadores que não haverá revelação e/ou violação de dados dos coletados, garantindo a confidencialidade destes. Esta pesquisa é de caráter informativo, cujo os benefícios consistem em contribuir com o conhecimento das pesquisadoras afim de ampliar a rede de contatos profissionais, trazendo uma postura ética e crítica das demandas as sociedades voltadas ao público feminino, assegurando uma devolutiva à sociedade acerca dos objetivos alcançados, bem como dos procedimentos realizados nesta pesquisa, afim de trazer maiores esclarecimentos a comunidade feminina acerca da realização do exame preventivo conforme orienta-se pelo Ministério da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na **Tabela 1** apresenta de forma destacada o número de procedimentos de Citologia de colo realizados no município de Vitória do Xingu, Pará, durante o período de 2017 a 2022. Durante este intervalo de tempo, um total de 3.849 coletas de amostras foi efetuado em mulheres com idades compreendidas entre 25 e 64 anos.

Observa-se que o ano de 2022 registrou a maior quantidade de exames realizados, com um total de 868 procedimentos, correspondendo a uma taxa ajustada de 22,56%. Em contrapartida, o ano de 2018 apresentou o menor número de exames realizados, com apenas 294 procedimentos, o que equivale a uma taxa de 7,63%,

podendo esse. A tendência inversamente proporcional entre a faixa etária das mulheres e a busca pela Citologia de colo pode resultar de fatores como redução da oferta de serviços, falta de incentivo por parte dos serviços de saúde e possível subnotificação dos registros de exames realizados. Esses aspectos devem ser investigados para melhor compreender e abordar a disparidade na procura pelo exame em diferentes grupos etários.

Os dados coletados do Sistema de Informação do Câncer revelam uma tendência clara de aumento no número de coletas ao longo dos anos. No entanto, é importante ressaltar que a busca por esses exames demonstrou uma relação inversamente proporcional com a faixa etária das mulheres.

Notadamente, houve uma maior procura pelo exame entre as mulheres com idades entre 25 e 39 anos. Essas informações apontam para a importância de estratégias direcionadas a diferentes grupos etários na promoção da conscientização e acesso aos exames de Citologia de colo, com o objetivo de melhorar a detecção precoce de potenciais problemas de saúde nessa população.

Tabela 1 – Exame colpocitopatológico realizado por local de atendimento/Unidade de Saúde, seguindo o critério de faixa etária conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, por rastreamento, entre os anos de 2017-2022 no município de Vitória de Xingu-PA, 2023.

Variável (Idade)	Período	Frequência Absoluta	Frequência Relativa%
25-64 anos	2017	698	18,13%
25-64 anos	2018	294	7,63%
25-64 anos	2019	729	18,93%
25-64 anos	2020	487	12,66%
25-64 anos	2021	773	20,09%
25-64 anos	2022	868	22,56%
Total		3.849	100%

Fonte: Xavier LP, et al., 2024, dados extraídos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN 2023).

Os estudos de Filho JLP, et al. (2021), realizado no município de Belém-PA também revelam aumento significativo da realização dos exames ao longo dos anos, fator que pode ser explicado pelo crescente número de novos exames registrados no decorrer dos anos. Este feito, pode estar associado a campanhas de educação em saúde que estimulam estas mulheres a realizarem o exame preventivo de Papanicolau. A realização do exame pode ser considerado um dos maiores avanços da medicina oncológica dos últimos anos, embora seja um exame indolor, simples e rápido, por meio de um esfregaço do colo do útero, possui grande impacto no desfecho da doença em questão, sendo protagonista nos temas relacionados a câncer de colo de útero e HPV.

Lopes VA e Ribeiro JM (2019) ressaltam que, embora alguns estudos indiquem um aumento significativo na cobertura do exame Papanicolau, especialmente entre grupos historicamente menos propensos a aderir ao exame preventivo, como mulheres solteiras, negras e com baixa escolaridade, seus próprios resultados evidenciaram taxas elevadas de não realização do exame Papanicolau e um número considerável de casos diagnosticados em estágios avançados. Isso sublinha a necessidade premente da realização regular desse exame preventivo.

A **Tabela 2** revela que no período marcado pelo período de pico pandêmico da COVID-19 (2020), houve uma redução significativa de 242 coletas em relação ao ano de 2019. Já no ano seguinte de 2021, as ações foram intensificadas, alcançando um quantitativo de 773 amostras coletadas. No ano de 2022, as unidades de saúde fortaleceram ainda mais suas iniciativas, o que permitiu alcançar 95 coletas a mais que o ano anterior, totalizando-se em 868 coletas.

Nos estudos de Neto CFMA, et al. (2023) observa-se que a cobertura anual dos exames citopatológicos do colo do útero em Altamira aumentou ao longo dos anos, entretanto, em 2020 teve uma queda brusca correspondendo a 6649 exames para 100.000 mulheres. Para Costa TB, et al. (2021) e Oliveira IG, et al. (2022) o surgimento do coronavírus enfatiza que adaptações nos níveis primário, secundário e terciário da saúde foram necessárias para melhorar o atendimento das demandas geradas pelos atendimentos da Covid-

19. Em destaque, Ribeiro CM, et al. (2021), estabelece uma relação com Rigon FP, et al. (2022), enfatizando que todo o sistema de saúde foi impactado, não só pela demanda de atendimento dos casos da COVID-19, como também pelas medidas de isolamento e de distanciamento social provocados pelo contato com o vírus, que acabara comprometendo o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde. Neste sentido, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) recomendou, no início da pandemia, que exames de rastreamento poderiam ser adiados e que os casos com rastreamento positivo ou sintomáticos fossem investigados e, se confirmados, tratados (BRASIL, 2020).

Tabela 2 – Quantitativo de exames citopatológicos realizados em mulheres na faixa etária de 25-64 anos períodos pré-pandemia e pandemia entre os anos de 2019-2022, no município de Vitória do Xingu.

Período pré-pandemia	Período Pandêmico	Período Pandêmico	Período de Estabilização da Pandemia
2019	2020	2021	2022
729	487	773	868

Fonte: Xavier LP, et al., 2024, dados extraídos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

Na **Tabela 3**, é evidenciado que, dentre as 3.835 amostras submetidas a análise com o propósito de rastreamento, um total de 3.688 amostras foram avaliadas como satisfatórias, representando uma proporção de 96,17%. Simultaneamente, um conjunto de 52 amostras foi categorizado como insatisfatório, equivalendo a 1,35% do conjunto de amostras analisadas. Importante destacar que amostras classificadas como insatisfatórias exercem um impacto prejudicial na eficácia do processo de rastreamento da doença. Adicionalmente, 95 amostras foram descartadas, correspondendo a 2,48% das amostras analisadas. Esses resultados ressaltam a importância de monitorar de perto e documentar a qualidade das amostras coletadas durante o processo de rastreamento, a fim de garantir a confiabilidade dos resultados e a efetividade do programa de detecção da doença.

Tabela 3 – Cobertura de exames realizados em mulheres na faixa etária de 25-64 anos, por local de atendimento segundo Unidade de Saúde, seguindo os critérios de adequabilidade das amostras por rastreamento/ano de competência entre 2017-2022, no município de Vitória do Xingu, 2023.

Ano	Adequabilidade da Amostra / motivo do exame (Rastreamento)			Total
	Rejeitada	Satisfatória	Insatisfatória	
2017	0	698	0	698
2018	14	270	8	292
2019	78	629	15	722
2020	1	475	11	487
2021	0	766	4	770
2022	2	850	14	866
Total	95	3.688	52	3.835
Frequência Relativa (%)	2,48%	96,17%	1,35%	100%

Fonte: Xavier LP, et al., 2024, dados extraídos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

As lâminas são rejeitadas por razões de alguns erros comuns que podem acontecer durante o manuseio das lâminas, tais como: manuseio de forma incorreta que podem resultar na falha de identificação de pequenas lesões, erros durante a sua transferência, os quais podem ser responsáveis por cerca de 62% dos resultados falsos-positivos (CHAVES AA, et al., 2020).

Recentemente, têm sido empreendidos esforços visando aprimorar a análise das lâminas no exame colpocitopatológico. Essa avaliação concentra-se particularmente na otimização da fixação do material e na uniformidade da distribuição celular no esfregaço, buscando assim mitigar a ocorrência de esfregaços considerados insatisfatórios. Nesse sentido, a presença de profissionais altamente capacitados, aliada a um eficaz sistema logístico para coleta e armazenamento das amostras celulares, assume papel crucial nesse contexto (FREITAS VCA, et al., 2023). A **Tabela 4** evidencia a cobertura dos exames realizados, segundo o critério de motivo de realização dos exames no período de 2017 a 2022, sendo no total, realizados 3.849 coletas. Destas, 3.835 foram realizadas por motivo de rastreamento, o que corresponde a uma taxa ajustada de 99,63%, o que demonstra a preocupação do público feminino em realizar o exame citopatológico, como

uma estratégia de detecção precoce e rastreamento de sinais e sintomas da doença ou pode ocorrer o registro inadequado do motivo da realização do exame, sendo que 12 amostras de coletas foram realizadas por motivo de repetição, corresponde a 0,32%, e 2 exames realizados por seguimento, o que corresponde a 0,05%.

Tabela 4 – Cobertura de exames realizados em mulheres de 25 a 64 anos por mês/ano de competência segundo Unidade de saúde segundo os critérios de motivo para realização do exame entre os anos de 2017-2022, no município de Vitória do Xingu-PA.

Ano	Motivo do Exame			Total
	Rastreamento	Repetição Exame Alterado (ASC-US Baixo Grau)	Seguimento	
2017	698	0	0	698
2018	292	1	1	294
2019	722	6	1	729
2020	487	0	0	487
2021	770	3	0	773
2022	866	2	0	868
Total	3.835	12	02	3.849
Frequência Relativa (%)	99,63%	0,32%	0,05%	100%

Fonte: Xavier LP, et al., 2024, dados extraídos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

O teste realizado após o primeiro ano, tem como finalidade a redução de chances para um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento (BRASIL, 2016). Destacam que uma das principais estratégias eficazes para a detecção precoce do câncer do colo do útero estão os programas de rastreamento, que está sujeito a ampla cobertura e organização da atenção primária à saúde (APS), tanto quanto está voltado para a captação das mulheres, bem como para a realização do exame citopatológico, estratégia amplamente utilizada para a detecção das lesões precursoras para o câncer do colo do útero (FERNANDES NFS, et al., 2019; SANTOS MO, 2018). Os dados apresentados na **Tabela 5**, são determinados por exames alterados, seguindo os critérios da amostra das 10 unidades de saúde, demonstrados pelas atipias nas células escamosas, atipias nas células glandulares e também foi incluído alterações em células escamosas com Significado Indeterminado e células Glandulares com Significado Indeterminado e Células de Origem totalizando-se em 161 amostras de exames alterados, no período de 2017 a 2022.

Tabela 5 – Exames alterados por mês/ano de competência segundo Unidade de saúde entre os anos de 2017-2022 e faixa etária de mulheres de 25 a 64 anos de idade, no município de Vitória do Xingu-PA.

Unidade de Saúde	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
U1	0	0	0	1	0	2	3
U2	3	3	1	6	2	5	20
U3	7	0	0	0	1	0	8
U4	1	2	0	5	3	2	13
U5	0	0	0	0	0	1	1
U6	6	7	4	15	19	17	68
U7	6	4	4	7	6	10	37
U8	0	0	0	4	1	0	5
U9	0	0	1	0	3	1	5
U10	0	0	0	0	0	1	1
Total:	23	16	10	38	35	39	161

Fonte: Xavier LP, et al., 2024, dados extraídos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

Os resultados expostos na **Tabela 5** contempla um total de 68 amostras de exames que apresentaram alguma forma de alteração, em que se observou que a unidade de saúde denominada "U6" se destacou como a que apresentou o maior número de exames alterados, de acordo com os critérios de avaliação adotado, por outro lado, as unidades de saúde "U5" e "U10" apresentaram os menores números de exames com alterações durante o mesmo período, cada uma com apenas 1 exame alterado. É importante ressaltar que esses números estão diretamente relacionados à quantidade geral de exames coletados em cada unidade. Assim,

a unidade de saúde que realizou o maior número de coletas também registrou o maior número de exames com alterações, além disso, destaca-se que existe uma tendência de aumento desses números ao longo dos anos. Portanto, torna-se imperativo que as Equipes de Atenção Básica (EAB) do município, juntamente com os gestores das esferas municipal e estadual, desenvolvam ações e estratégias para reduzir significativamente os diagnósticos de câncer do colo do útero, sendo que esse esforço deve ser direcionado para a faixa etária de 25 a 49 anos, visto que esta concentra a maior parcela de exames com alterações, correspondendo a 78% do total avaliados. Em resumo, os resultados deste estudo indicam a necessidade de um planejamento eficaz para a prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero, com foco nas unidades de saúde que apresentaram maiores índices de exames alterados e na faixa etária mais afetada, a fim de melhorar a saúde das mulheres na comunidade em questão.

Nos estudos de Neto CFMA, et al. (2023), é verificável que a redução do número de casos de câncer de colo do útero está intimamente ligada à cobertura do exame na população alvo. Neste sentido, é importante destacar, que nos estudos de Ferreira MCM, et al. (2022), os resultados evidenciaram que o conhecimento adequado dos profissionais para o controle do CCU, são fatores de extrema relevância, como um fator protetor para a realização da coleta do exame citopatológico, permitindo assim, identificar com mais franqueza, as lesões precursoras do CCU antes que tenham evoluído para o câncer (SILVA GA, et al., 2022).

Os dados contidos na tabela número 6, evidencia as alterações celulares dos exames alterados, de acordo o ano de competência por unidade de saúde, e critério de faixa etária de mulheres estudadas de 25 a 64 anos, onde é possível evidenciar um total de 178 citologias alteradas, considerando-se por local de realização do exame.

Tabela 6 – Alterações celulares dos exames alterados da população estudada de mulheres com idades de 25 a 64 anos, por mês/ano de competência segundo Unidade de saúde, entre os anos de 2017-2022, no município de Vitória do Xingu-PA.

Alterações Celulares	Ano do Exame						Total	Frequência Relativa (%)
	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Atipias de Células Escamosas								
Lesão de baixo grau (HPV e NIC I)	13	6	0	0	0	3	22	0,06%
Lesão de alto grau (NIC II e NIC III)	7	1	0	0	0	2	10	0,025%
Lesão alto grau – não podendo excluir micro-invasão	0	0	0	0	0	0	0	0
Carcinoma epidermoide invasor	0	1	1	0	0	0	2	0,005%
Atipias por Células Glandulares								
Adenocarcinoma In situ	0	0	1	0	0	0	1	0,002%
Adenocarcinoma invasor cervical/endometrial	0	0	0	0	0	0	0	0
Adenocarcinoma invasor sem outras especificações	0	0	0	0	0	0	0	0
Células escamosas com significado indeterminado								
Escamosas – possivelmente não neoplásicas (ASC-US)	2	6	5	37	32	30	112	0,3%
Escamosas – não se pode afastar lesão alto grau (ASC-H)	1	1	0	0	3	4	9	0,02%
Células glandulares com significado indeterminado								
Glandulares – possivelmente não neoplásicas	0	0	0	6	13	0	19	0,05%
Glandulares – não se pode afastar lesão de alto grau	0	0	0	0	1	0	1	0,002%
Células de origem indefinida								
Indefinida – possivelmente não neoplásicas	0	0	0	1	0	0	1	0,002%
Indefinida – não se pode afastar lesão de alto grau	0	0	0	1	0	0	1	0,002%
Total	23	15	7	45	49	39	178	0,47%

Fonte: Xavier LP, et al., 2024, dados extraídos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

Deste modo, cabe enfatizar que o ano de 2021 determina o maior número de exames alterados por lesão de baixo grau e lesão de alto grau, o que representa 0,013% dos exames alterados por atipias de células escamosas. Ainda é importante enfatizar que as alterações de lesão de baixo grau sobressai, no período de 2017 a 2022, totaliza-se 22 amostras, o que corresponde a 0,0058% das amostras alteradas por essa atipia. Contudo, é necessário destacar que essas alterações necessitam de acompanhamento, cuja recomendação vigente consiste na realização de exames específicos para as mulheres rastreadas, como colposcopia, nova citologia, biópsia e/ou excisões de tipo 1, 2 ou 3, a depender da organização dos serviços.

Alterações de células escamosas com significado indeterminado (Escamosas – possivelmente não neoplásicas (ASC-US) também foram identificadas, o que evidencia o maior número de exames alterados, totalizando 112 exames alterados, o que corresponde a 0,03% dos exames realizados. Conforme Souza GRM, et al. (2022) reitera, esse percentual elevado de ASC-US pode mascarar os resultados de maior gravidade, quando se considera que 20% a 40% das mulheres que apresentam ASCs poderão desenvolver lesões de baixo grau.

Os exames alterados por Células Glandulares com Significado Indeterminado por mês/ano de competência segundo Unidade de saúde, revelam que no ano de 2021 houve prevalência de 13 amostras com resultados alterados por células possivelmente não neoplásicas, o que corresponde a 0,0033% dos casos alterados por essa atipia, e em segundo lugar o ano de 2020, com 6 amostras alteradas, o que corresponde a 0,0015%.

As células de origem indefinidas seguindo o critério de avaliação da amostra indefinida – possivelmente não neoplásicas revelou apenas uma amostra alterada e indefinida não se pode afastar lesão de alto grau, também apenas 1 amostra com alteração, em que ambas as amostras identificadas no ano de 2020.

A maior frequência de lesões de baixo grau ocorre antes dos 25 anos de idade e, em sua maioria, regredem espontaneamente. Após os 64 anos, para a mulher que realizou rastreamento regular, a chance de desenvolver CCU é reduzida, haja vista sua evolução lenta (SOUZA GRM, et al., 2022). Deste modo, os achados do presente estudo foram compatíveis com essas afirmativas, pois observou-se maior percentual de lesões de alto grau na idade de 25 a 64 anos, faixa etária preconizada conforme o Ministério da Saúde para o rastreio desse tipo de câncer no Brasil. Assim, espera-se que esse indicador esteja atrelado com a qualidade e eficácia do laboratório.

CONCLUSÃO

Portanto, através da construção deste trabalho, tornou-se possível verificar que perfil de coleta dos exames citopatológicos realizados no município de Vitória do Xingu-PA, dentre os períodos de 2017-2022, estão evidenciados pelo aumento significativo quanto a cobertura dos exames. No entanto, faz-se necessário evidenciar que a baixa cobertura do Papanicolau durante o ano de 2020, deve ser levado em consideração em decorrência dos fatores limitantes dos serviços de saúde relacionados a pandemia do COVID-19. Cabe ressaltar que a faixa etária mais prevalente quanto a realização dos exames, diz respeito a proposta organizada pelo Ministério da Saúde orientada a mulheres de 25 aos 64 anos. Deve-se ainda mencionar acerca das amostras consideradas insatisfatórias e/ou rejeitadas, o que deve ser observado pela equipe, e os gestores propor ações estratégicas de capacitação aos profissionais, bem como da equipe da atenção básica, para que haja redução das lâminas descartadas pelos laboratórios, e seja realizada a avaliação e análise de todas as amostras encaminhadas aos laboratórios de referência.

REFERÊNCIAS

1. BARROS AMMS, et al. Perfil epidemiológico dos casos de câncer do colo uterino no estado de Sergipe. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15: e10043.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Rio de Janeiro: INCA, 2016; 2.

3. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce de câncer durante a pandemia de Covid-19 (Nota técnica . DIDEPRE/CONPREV/INCA – 30/3/2020) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021; 2.
4. BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2022; 1.
5. CARVALHO PG, et al. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. *Saúde Debate*, 2018; 42(118): 687- 701.
6. CHAVES AA, et al. Erros comuns cometidos no exame preventivo (papanicolau) que acarretam no comprometimento do diagnóstico. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2020; 5(11): 08-47-54.
7. COSTA TB, et al. Fragilidades na prevenção do câncer de colo de útero durante a pandemia por covid-19. *Revista Capim Dourado: Diálogos em Extensão*, 2021; 4(3): 53-75.
8. FERNANDES NFS, et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. *Caderno de Saúde Pública*, 2019; 35(10).
9. FERREIRA MCM, et al. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. *Ciências e Saúde Coletiva*, 2022; 27(8).
10. FILHO JLP, et al. Rastreamento do câncer do colo do útero na cidade de Belém, Estado do Pará, Brasil. *Research, Society and Development*, 2021; 10(16): e388101623501.
11. FREITAS VCA, et al. Citopatológico do colo uterino e adequabilidade da amostra: ensaio clínico randomizado controlado. *Acta Paul Enferm.*, 2023; 36.
12. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados, Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/vitoria-do-xingu.html>. Acessado em: 23 de abril de 2023.
13. LOPES VA e RIBEIRO JM. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 3431-3442.
14. NETO CFMA, et al. Análise do perfil epidemiológico dos exames citopatológico do colo do útero em Altamira no período de 2014 a 2020: dados a partir do SISCAN. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2023; 27(2): 813-828.
15. OLIVEIRA IG, et al. O impacto da pandemia da COVID-19 nos exames de rastreamento do câncer no Brasil: um estudo comparativo dos cânceres de mama, próstata e colo de útero. *J Bras Econ Saúde*, 2022; 14(3): 217-23.
16. RIGON FP, et al. Dados do programa do câncer do colo do útero na pandemia Covid-19. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2022; 26(3): 794-808.
17. RIBEIRO CM, et al. Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil: estudo descritivo, 2019-2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, RESS – Revista do SUS*, 2021; e2021405.
18. SANCHES TT, et al. Evolução do sistema público de saúde no Brasil frente ao estágio atual da prevenção do câncer de colo uterino em mulheres jovens e adolescentes. *Revista de la Facultad de Medicina*, 2017; 115-120: 65(1).
19. SANTOS MO. Estimativa de Câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2023; 69(1): e-213700.
20. SILVA GA, et al. Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública*, 2022; 38(7): e00041722.
21. SOUZA GRM, et al. Perfil do rastreamento do câncer do colo do útero em Campo Grande, Mato Grosso do Sul: um estudo avaliativo do período 2006-2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde. RESS – Revista do SUS*, 2022; 31(2).