



## Dinâmica epidemiológica do exame citopatológico cervical em mulheres paraenses

Epidemiological dynamics of cervical cytopathologic examination in paraense women

Dinámica epidemiológica del examen citopatológico cervical en mujeres paraenses

Erik William Farias Coelho<sup>1</sup>, Gabriela de Assis Ribeiro<sup>1</sup>, Victor Leno Silva Paes<sup>1</sup>, Leila Maués Oliveira Hanna<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Detalhar o perfil epidemiológico das mulheres que se submeteram ao exame citopatológico do colo do útero no Estado do Pará no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, retrospectivo e longitudinal, com coleta de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), entre os anos de 2014 a 2023. **Resultados:** Nesse período, foram registrados 1.434.612 exames citopatológicos de colo uterino no Estado do Pará. O maior número de exames e a maior taxa de incidência foram registrados em 2023, com 241.506 exames totais (105 para cada 1000 mulheres). Houve predomínio da faixa etária de 35-39 anos (16,33%) e da etnia amarela (55, 61%). 99,38% das fichas não fizeram registro da escolaridade. A principal motivação para a realização do preventivo foi o rastreamento (96,66%). **Conclusão:** O estudo possibilitou conhecer o perfil epidemiológico das mulheres que realizaram exame citopatológico do colo do útero no Pará, avaliando fatores que influenciaram na adesão ou não do exame, podendo contribuir na elaboração de medidas estratégicas para a prevenção do câncer de colo de útero e futuras pesquisas a respeito do tema.

**Palavras-chave:** Epidemiologia, Neoplasias do Colo do Útero, Teste de Papanicolau.

### ABSTRACT

**Objective:** To detail the epidemiological profile of women who underwent cervical cytopathology in the state of Pará between 2014 and 2023. **Methods:** This is a quantitative, retrospective and longitudinal epidemiological study, with data collected from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) through the Cancer Information System (SISCAN), between the years 2014 to 2023. **Results:** During this period, 1,434,612 cervical cytopathology exams performed in the state of Pará were recorded. The highest number of exams and the highest incidence rate were recorded in 2023, with 241,506 total exams (105 for every 1,000 women living in the state). There was a predominance of the 35-39 age group (16.33%) and of the yellow ethnic group (55.61%), by self-declaration. 99.38% of the forms did not record schooling. The main reason for having the preventive exam was screening (96.66%). **Conclusion:** This study made it possible

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.

to understand the epidemiological profile of women who underwent a cervical cytopathology test in the state of Pará, assessing factors that influence whether or not they take the test, helping to develop strategic measures for the prevention of cervical cancer and guiding future research on the subject.

**Keywords:** Epidemiology, Uterine Cervical Neoplasms, Papanicolaou test.

### RESUMEN

**Objetivo:** Detallar el perfil epidemiológico de las mujeres que se sometieron a citopatología cervical en el estado de Pará entre 2014 y 2023. **Métodos:** Se trata de un estudio epidemiológico cuantitativo, retrospectivo y longitudinal, con datos recolectados del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS) a través del Sistema de Información de Cáncer (SISCAN), entre los años 2014 a 2023. **Resultados:** Durante este período, se registraron 1.434.612 exámenes de citopatología cervical realizados en el estado de Pará. El mayor número de exámenes y la mayor tasa de incidencia se registraron en 2023, con 241.506 exámenes totales (105 por cada 1.000 mujeres residentes en el estado). Hubo predominio del grupo etario de 35 a 39 años (16,33%) y de la etnia amarilla (55,61%), por autodeclaración. 99,38% de los formularios no registraron escolaridad. El principal motivo para la realización del examen preventivo fue el cribado (96,66%). **Conclusión:** Este estudio permitió conocer el perfil epidemiológico de las mujeres que se sometieron al examen citopatológico cervical en el estado de Pará, evaluando los factores que influyen en la realización o no del examen, ayudando a desarrollar medidas estratégicas para la prevención del cáncer de cuello uterino y orientando futuras investigaciones sobre el tema.

**Palabras clave:** Epidemiología, Neoplasias del Cuello Uterino, Prueba de Papanicolaou.

### INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres no Brasil. Para o já iniciado triênio de 2023 a 2025, a estimativa é de 17.010 casos, correspondendo a um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. Para a região Norte, a taxa de incidência em 2023 alcançou 20,48 casos para cada 100 mil mulheres, sendo o segundo tipo de câncer mais incidente na região (BRASIL, 2022), refletindo, dessa forma, na magnitude da doença e em um problema de saúde pública no Brasil.

A causa mais comum associada à neoplasia é a infecção persistente por linhagens oncogênicas e de alto risco do Papilomavírus Humano (HPV), principalmente HPV-16 e HPV-18, responsáveis por mais de 70% dos casos de CCU mundialmente. A transmissão do vírus ocorre por contato sexual, sendo muito comum e responsável por 530.000 novos casos de câncer de colo uterino por ano (DE MARTEL et al., 2017).

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), com o objetivo de eliminar o CCU como um problema de saúde pública mundialmente, diminuindo suas taxas de incidência e de mortalidade, estabelece a ampliação da cobertura vacinal do HPV como a intervenção mais eficaz para reduzir o risco de desenvolver câncer de colo uterino. Somado a isso, também propõe metas para promover o acesso a intervenções preventivas secundárias e terciárias, principalmente o rastreamento a partir da colpocitologia oncótica, uma das principais prioridades na estratégia global de identificação precoce e tratamento das mulheres com lesões pré-cancerosas (OMS, 2020).

Diante de tal entendimento, a Atenção Primária à Saúde (APS), como eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS) e primeira Rede de Atenção à Saúde (RAS), tem um papel fundamental no desenvolvimento de ações para prevenção do CCU por meio de ações de educação em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras por meio de seu rastreamento, tal como implementado na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (BRASIL, 2013).

Dessa forma, atendendo às recomendações da OMS (OMS, 2020), o Ministério da Saúde preconiza a realização periódica do exame citopatológico, também chamado Papanicolau, para o rastreamento do CCU, devendo ser realizado por mulheres de 25 a 60 anos de idade que já mantiveram alguma atividade sexual. A recomendação do exame é de uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos (BRASIL, 2016). Além disso, desde o ano de 2014 o Ministério da Saúde instituiu ao calendário

nacional de vacinação a vacina tetravalente para o combate do HPV para meninas de 9 a 13 anos. Com sua posterior ampliação em 2017, para meninos de 11 a 14 anos, ambos oferecendo proteção contra os tipos 6,11,16 e 18 do HPV, sendo um importante e eficaz método de reduzir a incidência do CCU, embora sua ampla cobertura ainda seja um desafio (GALVÃO MPSP, et al., 2022). Ademais, foi estabelecida a meta, no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011 – 2022, de ampliar a cobertura do Papanicolau para 85% das mulheres incluídas neste grupo de recomendação (BRASIL, 2011).

Entretanto, no Brasil, de acordo com o Programa Nacional de Saúde (PNS) 2019, o percentual de realização do exame ainda é inferior à meta nacional. Além disso, o mesmo estudo evidenciou que a menor taxa de realização de exames preventivos de câncer de colo uterino foi relacionada a mulheres pardas e com menores níveis de instrução e renda (BRASIL, 2022). A partir dessa análise, a presente pesquisa visa detalhar o perfil epidemiológico das mulheres que se submeteram ao exame citopatológico do colo do útero no Estado do Pará, investigando os fatores determinantes que influenciam tanto a adesão quanto a não realização desse procedimento diagnóstico.

## MÉTODOS

O Estado do Pará, localizado na região Norte do Brasil, é um estado com 1.248.000 Km<sup>2</sup> de área, com mais de 8 milhões de habitantes e 144 municípios. Nesse contexto, a presente pesquisa analisou exames citopatológicos do colo do útero realizados no Estado do Pará entre 2014 e 2023, caracterizando o perfil epidemiológico dessas mulheres, enfocando variáveis sociodemográficas (idade, escolaridade e raça/cor) e clínicas (razão para a realização do exame e atipias de células escamosas).

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica e retrospectiva com uma abordagem quantitativa de dados secundários obtidos no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Foram considerados critérios para inclusão as pacientes dentro da faixa etária de 25 a 64 anos - visto a recomendação do Ministério da Saúde para a realização do exame - que fossem residentes no Estado do Pará entre 2014 e 2023. Foram excluídos os exames que estavam com informações incompletas.

Os dados quantitativos foram obtidos por meio do SISCAN via interface Tabnet, selecionando as informações conforme período, localização, população e variáveis descritas. Quanto aos dados populacionais para os cálculos de incidência foi utilizada a retroprojeção demográfica do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do período de 2014 a 2023 dos seguintes Estados: Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins, a fim de realizar uma comparação entre os estados da Região Norte.

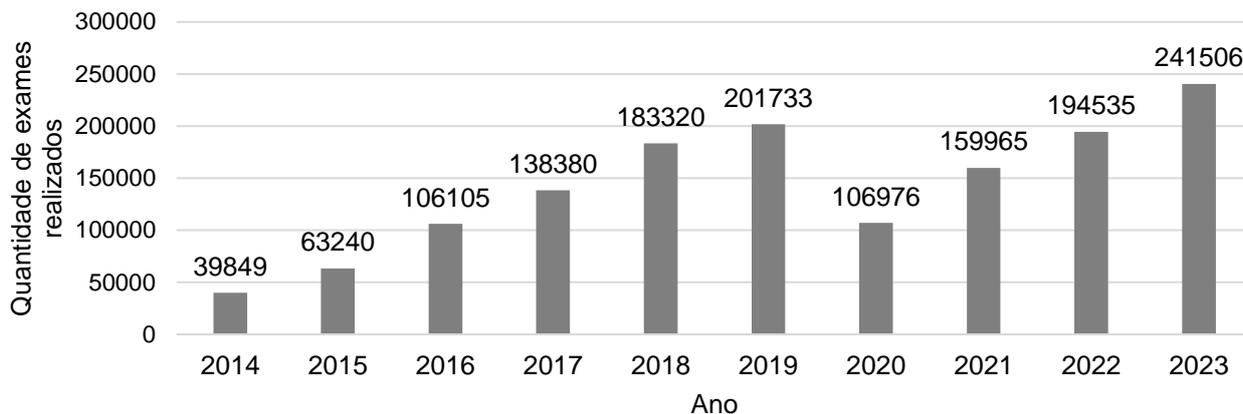
A partir dos resultados obtidos foram construídos gráficos e tabelas no programa Microsoft Excel® 2019 e posteriormente submetidos a estatística descritiva no software Jamovi® versão 2.3.21. Foi adotado p-valor < 0,05 ou 95% como intervalo de confiança para atestar a existência de associação ou relação entre as variáveis, para isso foi usado o programa BioEstat®. Por se tratar de um estudo secundário com dados de domínio público, não houve necessidade da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de 07 de abril de 2016.

## RESULTADOS

No período analisado, foram registrados 1.434.612 exames citopatológicos de colo de útero realizados no Estado do Pará. O número de exames variou de 39.849 a 241.506 entre 2014 e 2023, sendo o maior número de registros no último ano. Entre 2014 e 2019, observou-se um aumento progressivo da cobertura anual do exame, representando um crescimento de aproximadamente 406,24%, havendo, contudo, uma queda de 46,98% no ano de 2020 em relação ao ano anterior, totalizando 106.976 exames documentados.

Após este período, o número de registros retornou a progredir consideravelmente, alcançando seu maior número no ano de 2023, com 241.506 exames realizados. (**Figura 1**).

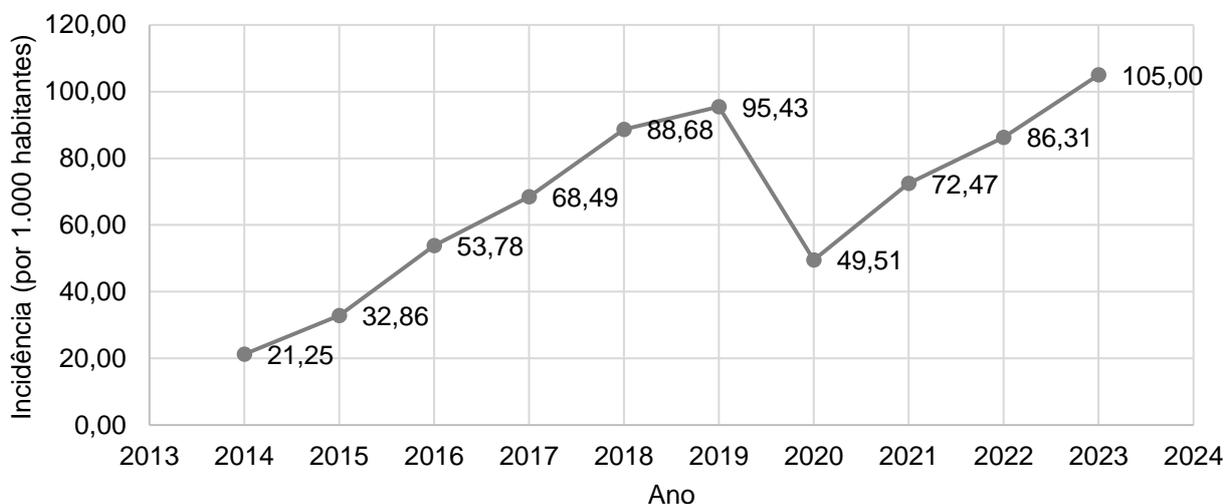
**Figura 1** – Quantidade de exames de PCCU realizados anualmente no Estado do Pará.



**Fonte:** Coelho EWF, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN.

Sobre a incidência da realização do PCCU em mulheres de 25-64 anos entre 2014-2023 no Estado do Pará, pode-se concluir que o ano que apresentou o menor coeficiente foi 2014, em que a cobertura do exame para cada 1000 mulheres foi de apenas 21,25. Esse número cresceu até 2019, em que a incidência alcançou 95,43 a cada 1000 mulheres no Pará. Foi observada uma queda em 2020, que correspondeu a um coeficiente de 49,51, seguida por um aumento crescente da taxa de incidência até o ano de 2023, onde foram realizados 105 exames a cada 1000 mulheres residentes no estado (**Figura 2**).

**Figura 2** – Coeficiente de incidência da realização de exame de PCCU por ano.



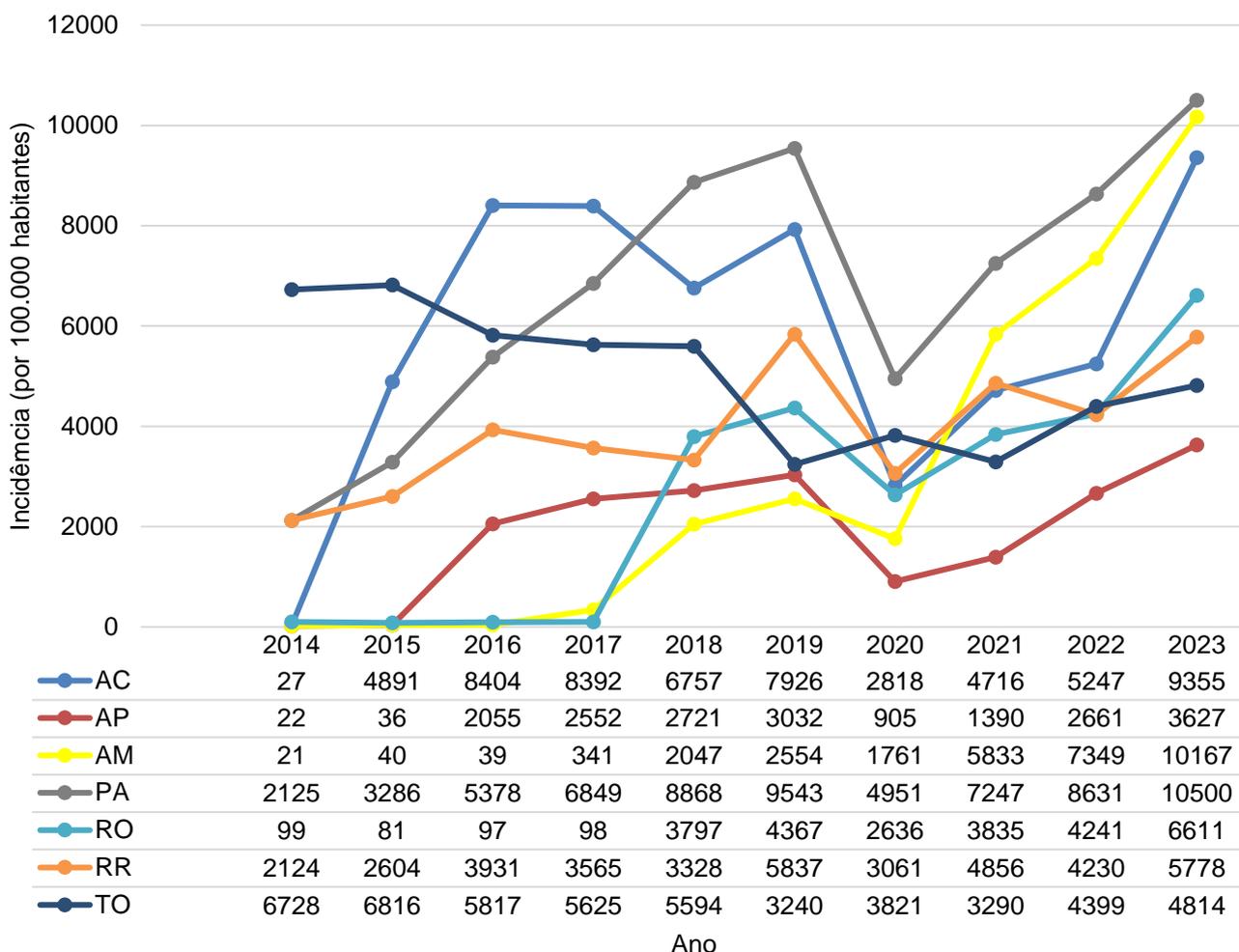
**Fonte:** Coelho EWF, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN.

A análise comparativa dos índices de incidência entre o Estado do Pará e outros estados da Região Norte revela uma evolução notável na taxa de cobertura do exame citopatológico no Pará. Observa-se que o Pará experimentou um crescimento significativo nesta taxa ao longo do período estudado. Em 2018, o estado superou Rondônia, registrando uma incidência de 8.868 exames por 100.000 habitantes, e assumiu a liderança na região. Esta posição foi mantida até 2023, onde a incidência aumentou para 10.500 exames por 100.000 habitantes. O Estado do Amazonas, com uma taxa de 10.167, foi o segundo mais próximo em termos de incidência no último ano analisado (**Figura 3**).

Dentre os estados que já lideraram o índice de incidência, encontram-se: Tocantins em 2014 e 2015, Acre em 2016 e 2017, e depois o Pará de 2018 até 2023. No ano de 2023, Tocantins ocupa a sexta posição dentre

os estados avaliados, com uma incidência de 4.814 e o Acre ocupa a terceira posição, com 9.355 exames registrados para cada 100.000 habitantes (**Figura 3**). Observa-se, também, que grande parte dos Estados obteve disposições semelhantes de crescimento e uma queda brusca em 2020, excetuando o Estado de Tocantins, que apresentava uma queda progressiva no índice de incidência de 2015 até 2019, revelando, contudo, um crescimento relativo em 2020, destoando dos demais estados avaliados (**Figura 3**).

**Figura 3 –** Comparação dos coeficientes de incidência sobre a realização de exame de PCCU nos estados da Região Norte do Brasil.



**Legenda:** AC: Acre; AP: Amapá; AM: Amazonas; PA: Pará; RO: Rondônia; RR: Roraima; TO: Tocantins.

**Fonte:** Coelho EWF, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN.

Com relação à faixa etária das pacientes, houve um predomínio de mulheres de 35-39 anos, correspondendo a 16,33% do total avaliado entre 2014-2023, seguidas pela faixa de 30-34 anos, que representou 16,31% das mulheres que realizaram o exame nesse período. As faixas com menor adesão ao exame foram as de 55-59 anos (8,27%) e as de 60-64 anos (5,58%), que representam as idades mais avançadas nas faixas preconizadas pelo Ministério da Saúde para a realização do PCCU (**Tabela 1**).

Em relação à categorização sociodemográfica das mulheres avaliadas, na variável escolaridade, 99,38% das fichas não fizeram registro desse item. Pela declaração de raça, a maioria (55,61%) se declarou amarela, sendo seguida pela etnia parda (27,09%). As menores quantidades de exames foram realizadas por mulheres pretas (3,84%) e indígenas (0,83%). 54.835 mulheres (3,82%) não constatarem etnia (**Tabela 1**).

No que se refere aos motivos que levaram à realização do exame, 96,66% das mulheres revelam o rastreamento como principal justificativa, 0,45% fizeram o exame colpocitopatológico com intuito de repeti-lo, pois obtiveram um exame prévio alterado, e 2,90% das pacientes o realizaram por segmento (**Tabela 1**). Em relação às alterações observadas no exame, a maioria (98,28%) das atipias de células escamosas foram ignoradas. Dentre as lesões observadas, a mais prevalente (1,11%) foi Lesão de Baixo Grau do HPV e NIC I, enquanto o Carcinoma Epidermoide Invasor foi o menos registrado (0,05%) (**Tabela 1**).

**Tabela 1** – Distribuição dos Exames de PCCU por Faixa Etária, Escolaridade, Raça/Cor, Motivo do Exame e Atipias de Células Escamosas no Estado do Pará.

Variáveis Demográficas e Clínicas	Total	%	p-valor	GL
<b>Faixa etária</b>				
25 a 29 anos	220.945	15,39%	< 0.0001	7
30 a 34 anos	234.137	16,31%		
35 a 39 anos	234.470	16,33%		
40 a 44 anos	209.287	14,58%		
45 a 49 anos	180.551	12,58%		
50 a 54 anos	157.336	10,96%		
55 a 59 anos	118.784	8,27%		
60 a 64 anos	80.099	5,58%		
<b>Escolaridade</b>				
Analfabeto	539	0,04%	< 0.0001	5
Ensino fundamental incompleto	4.632	0,32%		
Ensino fundamental completo	1.373	0,10%		
Ensino Médio completo	1.903	0,13%		
Ensino Superior completo	388	0,03%		
Ignorado	1.426.774	99,38%		
<b>Raça/Cor</b>				
Branca	126.460	8,81%	< 0.0001	5
Preta	55.192	3,84%		
Amarela	798.616	55,63%		
Parda	388.688	27,07%		
Indígena	11.875	0,83%		
Sem informação	54.778	3,82%		
<b>Motivo do exame</b>				
Rastreamento	1.387.679	96,66%	< 0.0001	2
Repetição (exame alterado ASCUS/Baixo Grau)	6.385	0,44%		
Seguimento	41.545	2,89%		
<b>Atipias de células escamosas</b>				
Lesão de baixo grau (HPV e NIC I)	15.987	1,11%	< 0.0001	4
Lesão de alto grau (NIC II e NIC III)	6.993	0,49%		
Lesão alto grau, não podendo excluir micro invasão	1.027	0,07%		
Carcinoma epidermoide invasor	656	0,05%		
Ignorado	1.410.946	98,28%		
<b>Total</b>	1.435.609	100,00%		

Fonte: Coelho EWF, et al., 2024; dados extraídos do SISCAN.

## DISCUSSÃO

A redução na quantidade de exames realizados em 2014 pode ser associada ao contexto nacional e às ações do Ministério da Saúde, que em 2013 estava redefinindo a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito). Este programa visava aumentar a cobertura dos exames citopatológicos, melhorar os padrões de qualidade dos laboratórios públicos e privados, e capacitar profissionais da área (BRASIL, 2016).

Em 2014, as medidas para aumentar a adesão aos testes e reduzir a incidência de câncer do colo do útero ainda estavam em fase de implementação. Essas ações resultaram em um aumento significativo no número

de exames realizados nos anos subsequentes (2015-2019). Além disso, em 2014, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) lançou a campanha de vacinação contra o HPV para meninas adolescentes, aumentando a conscientização sobre a prevenção do câncer do colo do útero na sociedade brasileira (FERREIRA NJ, et al., 2020).

No que se refere a queda de 46,98% no ano de 2020 em relação ao ano anterior, entende-se que prejuízos para o rastreamento do CCU desenvolveram-se no período de pandemia de COVID-19, através desses dados compreende-se que um dos principais prejuízos se deve ao cessamento das coletas do exame para rastreamento do CCU, tendo em vista a necessidade de isolamento social e priorização de demandas que não poderiam ser interrompidas, limitando os serviços das Unidades Básicas de Saúde, promovendo assim queda significativa na quantidade de coletas realizadas no decorrer da pandemia (NETO CFMA, et al., 2023).

Ramírez FB, et al. (2021) e Pardinho RCO, et al. (2022) corroboram essa relação por meio de estudos realizados em outros estados não pertencentes à região norte e que também obtiveram poucos exames no decorrer da pandemia. Ainda em relação ao fator geográfico, pode se relacionar que a diminuição da realização dos exames de rastreio do câncer de colo de útero, na Região Norte, se deve ao fato da agressividade da apresentação da pandemia nesses estados, visto aspectos históricos e persistes de maior desigualdade nessa parte do país (DE ALBUQUERQUE MV e RIBEIRO LHL, 2020).

Diante disso, é possível perceber também uma crescente nos índices de realização do exame de rastreio do CCU conforme os anos e a diminuição de casos da pandemia de COVID-19, esse acontecimento condiciona-se com o restabelecimento das Unidades Básicas de Saúde no contexto de cada estado, além do aumento progressivo da oferta proporcional de exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária alvo em todas as Unidades da Federação (BRASIL, 2022 e DIAS, F. et al., 2023).

Outro fator que contribuiu para esse aumento da realização do exame após o período pandêmico, que impactou significativamente a saúde pública em todos os setores, foi a execução de políticas públicas de maneira direcionada aos públicos mais vulneráveis, a fim de reduzir os casos de CCU a longo prazo, visto que o PCCU é uma eficiente medida de prevenção secundária em saúde (TAVARES A, et al., 2024). A respeito da faixa etária, observou-se um maior percentual de mulheres jovens, especialmente na faixa de 30-39 anos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Esta faixa etária apresenta uma maior incidência de lesões de alto grau no colo uterino, que, se tratadas adequadamente, não evoluem para câncer.

Além disso, a correta orientação da Atenção Básica em relação ao rastreamento na idade preconizada pelas diretrizes favorece a coleta precoce e a adesão ao exame (DA SILVA et al., 2022). Os achados desta pesquisa, bem como de outros estudos, indicaram uma diminuição na quantidade de exames em mulheres próximas dos 60 anos. Segundo a OMS, devido às características do câncer do colo do útero, que possui uma evolução lenta e progressiva, os índices aumentam na faixa etária de 30 a 39 anos, com um pico entre 50 e 60 anos.

Estudos de Batista AFC e Caldas CP (2017) e de Leite BO, et al. (2019) corroboram a hipótese de que essa baixa quantidade de exames em mulheres idosas se deve a fatores como: dificuldade de acesso aos serviços de saúde, preconceitos relacionados à velhice, falta de acompanhantes para a mulher idosa, insuficiente capacitação dos profissionais de saúde para atuar com esse grupo etário, e pouco investimento em ações de educação em saúde voltadas para a população idosa. A variável escolaridade, embora disponível no SISCAN, carece de dados, visto que há falta de registros de praticamente todos os exames realizados que integram este estudo, o que pode ser consequência de falhas no sistema que alimenta o banco de dados (YANO KM, et al., 2021).

A falta dessas informações é um fator limitante desta pesquisa, muito embora haja uma correlação indissociável entre nível de escolaridade e a realização e conhecimento acerca do exame, pois as mulheres com menor escolaridade e baixa renda tendem a possuir menos contato e entendimento sobre o tema e seus fatores de risco, criando uma suscetibilidade maior à não realização do exame, esse fenômeno social é ressaltado como uma questão de ordem pública no estudo de Santos, et al., (2023), no qual os achados ressaltaram investimentos em educação em saúde, principalmente entre mulheres com menor renda e

escolaridade como uma das formas mais eficazes de interromper essa suscetibilidade presente nesse grupo. O mesmo ocorre com a variável “atipias de células escamosas”, uma variável que corresponde a grande parte da interpretação do exame para rastreamento do câncer de colo de útero, na qual qualquer alteração deve sempre ser submetida a avaliação histológica para avaliar o significado. Diante disso, a ausência de informação não só afetou as análises deste estudo, bem como pode desencadear dificuldades na execução de políticas públicas e ações em saúde (HAMMES LS, 2004).

No que se refere à variável raça/cor, o panorama observado reflete desigualdades sociais, assim como na escolaridade, evidenciando a vulnerabilidade das mulheres negras e indígenas frente ao câncer do colo do útero (CCU). O estudo de De Lima KF, et al., (2022) demonstra que mulheres negras estão em situações de maior vulnerabilidade econômica, social e de atenção à saúde, correlacionando essa variável como um marcador demográfico de desigualdade, o que aumenta o risco de ausência no rastreamento do CCU. Somado a isso, a população negra, que historicamente é um grupo marginalizado, enfrenta desafios em diversos âmbitos da sociedade, não apenas no acesso à saúde, mas também no acesso à educação, trabalho, cultura e informação, por exemplo.

O que está relacionado com pior diagnóstico e prognóstico do CCU não apenas pelo fator “saúde”, mas sim contexto social global no qual essa população está inserida (SANTOS M, et al., 2020). Desde 2014, o Ministério da Saúde tem se mobilizado significativamente para aumentar a adesão aos exames de rastreamento do CCU. O elevado percentual de mulheres que realizam o exame reflete orientações de profissionais capacitados para identificar a faixa etária preconizada pelas diretrizes e aplicar essas orientações na rotina das Unidades de Saúde Básica.

Essas orientações não devem se restringir apenas ao ambiente da unidade, mas devem ser disseminadas pela comunidade como um todo. Esse contexto é corroborado pelos trabalhos de Teixeira MMS et al. (2021) e Bezerra Lima, D. et al. (2024), que demonstram que os principais obstáculos enfrentados pelos pacientes são a falta de conhecimento sobre o exame e seu método de execução, além de crenças errôneas sobre o procedimento. No entanto, como evidenciado por esta pesquisa, esses obstáculos têm sido superados por meio da comunicação eficaz e da humanização dos serviços de saúde.

## CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu detalhar o perfil epidemiológico das mulheres que se submeteram ao exame citopatológico do colo do útero no Estado do Pará, bem como os fatores determinantes para a adesão ou não realização desse procedimento diagnóstico. Observou-se a influência de fatores psicossociais, a maior incidência de exames na faixa etária mais jovem e a desigualdade associada à raça/cor. Uma limitação do estudo foi a exploração do perfil baseado na escolaridade devido à insuficiência de dados disponibilizados pelo SISCAN. Além disso, verificou-se a relação entre a mobilização dos serviços de saúde e fenômenos como a pandemia, destacando o impacto desses fatores na realização dos exames durante o período estudado. Analisar a população dentro da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para a realização do exame é essencial para a elaboração de estratégias eficazes para a prevenção do câncer do colo do útero, pois permite identificar os fatores de risco específicos dessa população. Portanto, os resultados encontrados são de grande importância para orientar futuras pesquisas sobre o tema, especialmente estudos que avaliem a percepção das mulheres sobre o exame de rastreamento do CCU. Isso ajudará a alinhar ainda mais as recomendações da Política de Prevenção do Câncer do Colo do Útero com a realidade das Unidades Básicas de Saúde no Brasil. (TAVARES A, et al., 2024)

## REFERÊNCIAS

1. BATISTA AFC e CALDAS CP. Fatores que interferem na adesão da mulher idosa a programas de prevenção do câncer ginecológico. *Revista Enfermagem UERJ*, 2017; 25: 21839.
2. BRASIL. Boletim Epidemiológico: Monitoramento dos casos de arboviroses até a semana epidemiológica 9 de 2022 da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. 2022 Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/>

- edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no-09.pdf/@ @download/file. Acessado em: 15 de março de 2024.
3. BRASIL. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio>. Acessado em: 12 de maio de 2024.
  4. BRASIL. Incidência no Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/incidencia/incidencia>. Acessado em 10 de março de 2024.
  5. BRASIL. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 do Ministério da Saúde. 2011. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf). Acessado em: 12 de março de 2024.
  6. BRASIL. Portaria nº 874 de 16 de maio de 2013 do Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874\\_16\\_05\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html). Acessado em: 11 de março de 2024.
  7. DA SILVA ACC, et al. Análise do perfil epidemiológico das pacientes e dos achados citopatológicos do colo útero realizado no CSC Morada do Sol, Taquaralto, Palmas - TO. *Revista Humanidades e Inovação*, 2022; 9(1): 2358-8322.
  8. DE ALBUQUERQUE MV e RIBEIRO LHL. Desigualdade, situação geográfica e sentidos da ação na pandemia da COVID-19 no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36(12).
  9. DE LIMA KF, et al. A importância dos fatores associados a não adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino por mulheres brasileiras – revisão sistemática. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, 2022; 54(1): 55-61.
  10. DE MARTEL C, et al. Worldwide burden of cancer attributable to HPV by site, country and HPV type. *Int. J. Cancer*, 2017; 141(1): 664-670.
  11. DIAS, F. et al. Impacto da pandemia do covid-19 no rastreamento e realização do papanicolau no brasil. *Revista Multidisciplinar da Saúde (RMS)*, 2023; 5(1): 2176-4069.
  12. FERREIRA NJ, et al. Perfil das mulheres que realizaram exame de Papanicolau em uma unidade de saúde no interior do Paraná. *Revista UNINGÁ*, 2020; 57(4): 67–75.
  13. GALVÃO MPSP, et al. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre o papilomavírus humano. *Revista de Saúde Pública*, 2022; 56(1): 12.
  14. HAMMES LS. Correlação entre achados colposcópicos e diagnóstico histológico segundo a classificação colposcópica da federação internacional de patologia cervical e colposcopia de 2002, RS. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004; 136.
  15. LEITE BO, et al. A Percepção das Mulheres Idosas Sobre o Exame de Prevenção de Câncer do Colo de Útero. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2019; 11(5): 1347–1352.
  16. LIMA DEOB, et al. Conhecimento de Mulheres acerca do Exame Papanicolaou. *Revista de Cancerologia Brasileira*, 2024; 70(1): 054393.
  17. NETO CFMA, et al. Análise do perfil epidemiológico dos exames citopatológicos 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.
  18. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problema. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>. Acessado em: 11 de março de 2024.
  19. PARDINHO RCO, et al. As consequências da baixa adesão de preventivos em uma Unidade de Saúde Básica no Oeste do Paraná devido a pandemia - relato de experiência do estágio supervisionado de enfermagem, *Anais do 20º Encontro Científico Cultural Interinstitucional – 2022*. Paraná, 2022; 1-6.

Disponível em: <https://www4.fag.edu.br/anais-2022/Anais-2022-49.pdf>. Acesso em: 11 de março de 2024.

20. RAMÍREZ FB, et al. Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas. *Atencion Primaria*, 2021; 53(7): 3.
21. SANTOS A, et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados*, 2020; 34(99): 225-244.
22. SILVA GA, et al. Exame de Papanicolaou no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde em 2013 e 2019. *Revista de Saúde Pública*, 2023; 57(1): 55.
23. TAVARES A, et al. Epidemiologia do câncer de colo de útero no período pré e pós pandemia da COVID-19, no Estado do Pará. *Research, Society and Development*, 2024; 13(2): 12.
24. TEIXEIRA MMS, et al. Desafios e aceitação do exame Papa Nicolau da mulher reclusa. *Revista Conhecimento em Ação*, 2021; 6(1): 87-100.
25. YANO KM, et al. Limitações no uso do DATASUS como fonte de dados de pesquisas científicas. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2021; 2(4): 27–27.