REVISTA ELETRÔNICA
Acervo MÉDICO
ISSN 2764-0485

# Prevenção ao câncer de colo de útero na Atenção Primária à Saúde em um município do Paraná

Prevention of cervical cancer in Primary Health Care in a municipality of Paraná

Prevención del cáncer de cuello uterino en la atención primaria de salud en un municipio de Paraná

Flávia Eloah Martins da Silva[1], Jamile Ma-Ya Xiang Yu[1].

**RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar a eficácia das estratégias da Atenção Primária à Saúde em Guarapuava, na adesão do público-alvo ao rastreamento do câncer de colo de útero. Além disso, buscou compreender as percepções dos profissionais de saúde sobre essas estratégias e propor melhorias com base nos dados coletados. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória de campo com abordagem mista que contou com a análise documental de dados epidemiológicos municipais da Atenção Básica, com embasamento na literatura científica atual. **Resultados:** Apesar da cobertura vacinal satisfatória e da infraestrutura suficiente de coleta do exame preventivo nas 35 UBS de Guarapuava, a cobertura de rastreamento não atingiu a meta do Ministério da Saúde. Além disso, houve flutuações nos exames citopatológicos alterados ao longo dos anos e a mortalidade por neoplasia cervical cresceu entre 2020 e 2025 e a cobertura de rastreamento é baixa. Ademais, faltam dados nos sistemas de informações. **Conclusão:** A infraestrutura física isolada não reduz a mortalidade. É urgente a capacitação da equipe multiprofissional, visando superar barreiras de adesão e otimizar o diagnóstico precoce.

**Palavras-chave:** Câncer ginecológico, Citopatológico, Profilaxia, Saúde da mulher, Unidade básica de saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate the effectiveness of Primary Health Care strategies in Guarapuava in the adherence of the target population to cervical cancer screening. Furthermore, it sought to understand the perceptions of health professionals regarding these strategies and propose improvements based on the collected data. **Methods:** This is an exploratory field research with a mixed-methods approach that included the documentary analysis of municipal epidemiological data from Primary Health Care, based on current scientific literature. **Results:** Despite satisfactory vaccination coverage and sufficient infrastructure for collecting preventive exams in the 35 Primary Health Care Units (UBS) of Guarapuava, screening coverage did not reach the Ministry of Health's target. In addition, there were fluctuations in altered cytopathological exams over the years, and mortality from cervical neoplasia increased between 2020 and 2025, while screening coverage remains low. Furthermore, data is lacking in the information systems**. Conclusion:** Physical infrastructure alone does not

[1] Centro Universitário Campo Real, Guarapuava – PR.

**SUBMETIDO EM: 4/2026** | **ACEITO EM: 5/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

reduce mortality. It is urgent to train the multidisciplinary team to overcome adherence barriers and optimize early diagnosis.

**Keywords:** Gynecological cancer, Cytopathology, Prophylaxis, Women's health, Basic health unit.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de las estrategias de Atención Primaria de Salud en Guarapuava en la adherencia de la población objetivo al cribado de cáncer de cuello uterino. Además, se buscó comprender las percepciones de los profesionales de la salud respecto a estas estrategias y proponer mejoras con base en los datos recopilados. **Métodos:** Se trata de una investigación de campo exploratoria con un enfoque de métodos mixtos que incluyó el análisis documental de datos epidemiológicos municipales de Atención Primaria de Salud, con base en la literatura científica actual. **Resultados:** A pesar de una cobertura de vacunación satisfactoria y una infraestructura suficiente para la toma de exámenes preventivos en las 35 Unidades de Atención Primaria de Salud (UBS) de Guarapuava, la cobertura de cribado no alcanzó la meta del Ministerio de Salud. Además, hubo fluctuaciones en los exámenes citopatológicos alterados a lo largo de los años, y la mortalidad por neoplasia cervical aumentó entre 2020 y 2025, mientras que la cobertura de cribado se mantiene baja. Además, faltan datos en los sistemas de información. **Conclusión:** La infraestructura física por sí sola no reduce la mortalidad. Es urgente capacitar al equipo multidisciplinario para superar las barreras de adherencia y optimizar el diagnóstico precoz.

**Palabras clave:** Cáncer ginecológico, Citopatología, Profilaxis, Salud de la mujer, Unidad de atención primaria de salud.

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero (CCU) compreende um tumor maligno prevalente na causa de morbimortalidade feminina, apresentando fatores de risco modificáveis e não modificáveis (MUÑOZ N, et al., 2020). Essa neoplasia é o câncer ginecológico mais comum e tem como principal fator de risco a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), sendo precedido por lesões pré-cancerígenas classificadas como neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC) (GRAÇA BC, et al., 2018).

Além da infecção persistente pelo HPV, o câncer do colo do útero também está associado a outros fatores de risco, como: início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros sexuais, tabagismo, imunossupressão, falta de rastreamento adequado e condições socioeconômicas desfavoráveis (NAZARÉ GCB, et al., 2020).

Globalmente, o CCU é o terceiro tipo de câncer mais comum em mulheres e segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) atinge aproximadamente 530 mil casos anuais e 274 mil óbitos por ano, esses valores representam 7,4% dos diagnósticos gerais de câncer (PINHEIRO JDC e MARTINS AKA, 2021).

De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer para 2023, no estado do Paraná, o câncer de colo de útero apresenta uma taxa estimada de 9,77 casos por 100 mil mulheres, destacando a importância de ações de rastreamento e prevenção, que incluam municípios do interior do estado (BRASIL, 2022a).

A neoplasia de colo de útero é um problema de saúde pública devido à sua alta prevalência, mortalidade e impacto socioeconômico (RUFFO MLM, et al., 2022). Apesar de prevenível, alguns fatores podem aumentar os índices de morbimortalidade relacionados ao CCU, entre eles: falta de acesso e baixa adesão a exames preventivos, desinformação sobre a neoplasia e diagnóstico e tratamento tardios (SANTOS ROMD e RAMOS DN e MIGOWSKI A, 2019).

Sendo um problema de saúde pública, a Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental no controle desses cânceres, desde sua prevenção até o tratamento e reabilitação, orientando-se pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): integralidade e universalidade da atenção (LEITE JA, et al., 2018)

A evolução das técnicas oncológicas preventivas tem sido fundamental para a sobrevida do paciente oncológico. A prevenção primária do câncer de colo de útero, por meio da vacinação contra os tipos de HPV mais associados ao câncer é fundamental para reduzir a incidência dessa doença, principalmente se aplicada em jovens antes do início da atividade sexual (CALUMBY RJN, et al., 2020).

A prevenção secundária, por sua vez, complementa essa abordagem por meio do rastreio e diagnóstico precoce de lesões pré-cancerosas. No caso do CCU, o exame citopatológico detecta alterações celulares iniciais e é indicado para mulheres entre 25 e 64 anos ativas sexualmente. Esse deve ser realizado a cada 3 anos após dois resultados anuais consecutivos sem alterações (RUFFO MLM, et al., 2022).

Estudos indicam que a ocorrência de câncer de colo do útero pode ser reduzida em aproximadamente 80% em locais onde o rastreamento citológico é realizado de forma eficaz, com boa cobertura, tratamento adequado e acompanhamento das mulheres (RODRIGUES DD, et al., 2022). Outro fator fundamental na é os profissionais de saúde da APS através da educação em saúde, conscientização permanente e promoção de ações que incentivem o rastreamento e o diagnóstico precoce (GRAÇA BC, et al., 2018).

O rastreamento oportunístico, realizado durante consultas de rotina, também contribui para a detecção precoce. A equipe multidisciplinar da APS deve trabalhar em conjunto com a comunidade, promovendo um ambiente de confiança (COUTINHO CG, 2021). Além disso, é crucial a interação com os demais níveis de atenção à saúde para garantir o seguimento adequado dos casos detectados e o fortalecimento de sistemas de saúde (PEREIRA SV, et al., 2022).

A atualização contínua dos profissionais da APS é outro fator determinante nas ações preventivas. Capacitações regulares e acesso a informações baseadas em evidências são indispensáveis para melhorar os indicadores de saúde relacionados ao câncer de colo de útero, reforçando a importância da prevenção e do diagnóstico precoce (SANTOS ROMD e RAMOS DN e MIGOWSKI A, 2019).

O estudo fundamenta-se na necessidade de identificar o impacto das estratégias de saúde utilizadas na Atenção Básica que incentivam as mulheres a realizarem o rastreio para o câncer de colo de útero. Compreender essas estratégias pode preencher lacunas na prestação de cuidados primários e contribuir para a melhoria da saúde feminina.

O estudo tem como objetivo geral analisar as estratégias utilizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) e sua eficácia para aumentar a adesão das mulheres ao exame citopatológico, contribuindo para a promoção da saúde feminina. Já os objetivos específicos, por sua vez, são: identificar as principais barreiras que dificultam a adesão das mulheres às estratégias preventivas na APS de Guarapuava-PR; elencar lacunas e possíveis melhorias na prevenção do câncer de colo de útero no município de Guarapuava-PR, baseadas nos dados coletados; ressaltar a necessidade de ações de educação e prevenção em saúde a fim de informar o público-alvo sobre as dúvidas mais prevalentes a respeito do câncer de colo de útero.

## MÉTODOS

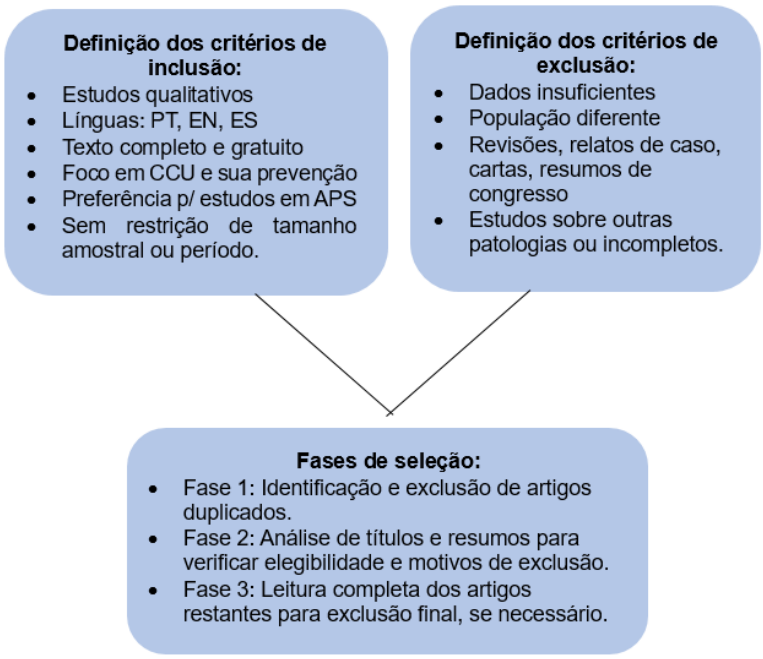
Trata-se de um estudo de campo, exploratório e descritivo, de natureza aplicada e abordagem mista, cujo objetivo está fundamentado em análises documentais advindas do município de Guarapuava, Paraná, a fim de aprimorar os resultados atuais das estratégias de prevenção ao câncer de colo de útero na Atenção Primária à Saúde, de forma a responder à pergunta norteadora da pesquisa: “Se são ofertados métodos de rastreamento de câncer de colo de útero de forma gratuita e acessível, o que impede as mulheres de realizarem os respectivos procedimentos de prevenção?”

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para o embasamento teórico do objeto de pesquisa. A coleta de dados foi organizada por meio da reunião de informações epidemiológicas juntamente a uma análise documental não invasiva de dados liberados e previamente coletados pela Secretaria Municipal de Saúde sobre o câncer de colo de útero. Posteriormente os dados coletados foram analisados e interpretados de acordo com a literatura científica previamente consultada.

No que se refere à pesquisa bibliográfica, foram selecionados estudos qualitativos e quantitativos, desenvolvidos em português, inglês ou espanhol, associados a mulheres pertencentes ao público-alvo da neoplasia de colo de útero, com disponibilidade de texto livre e completo, sem restrição de tamanho amostral e de período de publicação e que abordem de forma concisa a relação entre câncer de colo de útero e suas estratégias de prevenção, principalmente na APS. Serão excluídas pesquisas com falta de dados sobre a temática, que não analisem a população determinada neste estudo, relatos de casos, cartas ou resumos de congressos, estudos referentes a outras patologias e estudos incompletos.

Fases da seleção bibliográfica: identificação e exclusão dos artigos duplicados (1); análise dos títulos e resumos para avaliar se atendem aos critérios de elegibilidade (2); e leitura completa dos artigos que não apresentem informações que justifiquem sua exclusão com base nos títulos e resumos (3). O Fluxograma metodológico da pesquisa bibliográfica está representado na **Figura 1**.

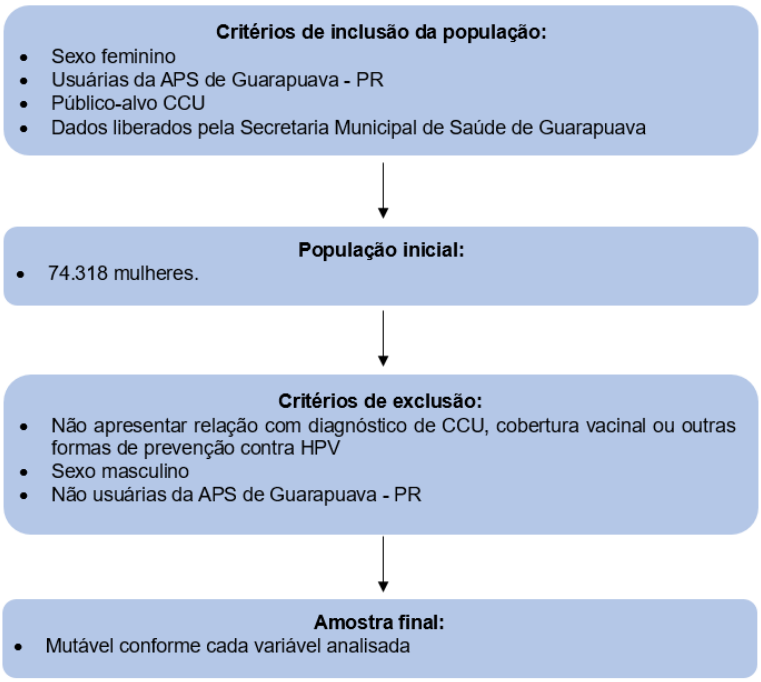
**Figura 1 -** Fluxograma metodológico da pesquisa bibliográfica.




**Fonte:** Silva FEM e Yu JMX, 2026.

A população referente aos dados coletados inclui usuárias da APS de Guarapuava, escolhidas conforme os critérios de inclusão: ser do sexo feminino, fazer parte do público-alvo do câncer de colo de útero, ter disponibilidade dos dados pela Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava. A amostra da coleta de dados totalizou 74.318 mulheres. Deste quantitativo, exclui-se não usuárias da APS de Guarapuava e indivíduos sem relação com o diagnóstico de CCU, com a cobertura vacinal e outras formas de prevenção contra o HPV, sendo o total mutável conforme cada variável analisada. O Fluxograma metodológico da coleta de dados está representado na **Figura 2**.

**Figura 2 -** Fluxograma metodológico da coleta de dados.




**Fonte:** Silva FEM e Yu JMX, 2026.

A análise dos dados coletados foi realizada em cinco etapas: organização, que contou com pré-análise e categorização dos dados em planilhas (1); análise quantitativa, na qual apresentou os resultados em gráficos e comparou os indicadores com as metas por políticas públicas (2); análise qualitativa, que visou transcrever as respostas abertas e categorizá-las, avaliar os desafios relatados e analisar as estratégias preventivas mencionadas, comparando com as práticas recomendadas (3); cruzamento de dados, relacionando os dados quantitativos e qualitativos (4); e apresentação dos resultados, em que foi feito um relatório final com as conclusões obtidas, além de apontamentos de recomendações (5).

O presente estudo teve como desfecho primário a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da acadêmica Flávia Eloah Martins da Silva, como requisito para a obtenção do grau em Medicina, visando a apresentação e validação científica dos dados obtidos.

Os riscos relacionados à pesquisa bibliográfica são mínimos, pois se trata de uma análise da literatura científica, assim como na coleta de dados, que se trata de uma pesquisa documental não invasiva. Contudo, pode-se citar como riscos: viés de interpretação (subjetividade da pesquisadora), confiabilidade dos documentos e da literatura (dependem da precisão com que as informações foram registradas). A fim de reduzir esses riscos, exige-se que critérios sejam seguidos para interpretar as informações bibliográficas e documentais e que a literatura e os dados sejam selecionados com rigorosidade conforme os critérios de elegibilidade.

Embora não ofereça benefícios diretos aos participantes, o estudo promove ganhos indiretos para a comunidade e a ciência ao identificar lacunas na saúde pública para melhorar as estratégias de prevenção na APS. Além de fomentar a conscientização sobre fatores de risco e o diagnóstico precoce, a pesquisa preenche uma carência de dados locais em Guarapuava e serve como base para a promoção da educação em saúde, estimulando a criação de materiais informativos e a capacitação de profissionais.

Este projeto primeiramente foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Campo Real em 13 de março de 2025 e aprovado em 29 de abril de 2025 sob número de parecer 7.536.188, respeitando assim as questões éticas envolvidas e descritas na Resolução CNS 196/96, atualizada pela 466/2012 (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mesmo existindo outras formas de prevenção do CCU, a prevenção primária continua sendo reconhecida pelo Ministério da Saúde (MS) como a estratégia mais eficaz para reduzir a incidência da doença a longo prazo, sendo, nesse caso, a vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) seu principal instrumento (BRASIL, s.d).

A imunização visa impedir a infecção pelos subtipos virais oncogênicos mais prevalentes, responsáveis pela maior parte dos casos dessa neoplasia, e constitui uma política pública consolidada no Programa Nacional de Imunizações (PNI) (BRASIL, 2024).

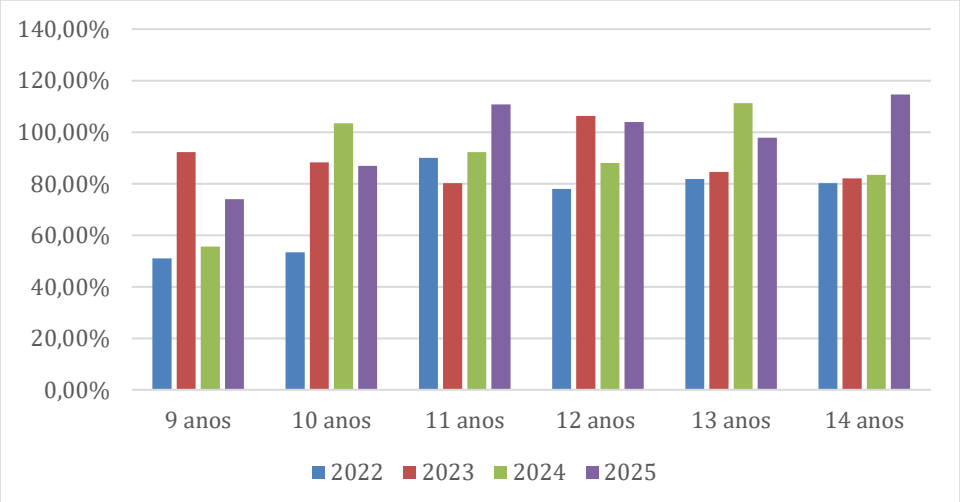
Dessa forma, a análise das coberturas vacinais permite avaliar não apenas a efetividade das campanhas de imunização, mas também a capacidade dos serviços de saúde em alcançar a população-alvo de forma equitativa. Nesse contexto, compreender as variações observadas nos índices e eventuais distorções estatísticas é essencial para aprimorar o planejamento e a avaliação das ações municipais.

Em relação à cobertura vacinal contra o HPV, observa-se expressiva variação entre os anos analisados, conforme demonstrado no **Gráfico 1**. Em 2022, as coberturas oscilaram entre 51,03% e 90,08% nas diferentes faixas etárias. No ano seguinte, houve melhora significativa, com valores superiores a 80% na maioria dos grupos etários e atingindo até 106,31% entre meninas de 12 anos, possivelmente devido a estratégias de busca ativa e atualização de dados. Em 2024, embora alguns grupos tenham mantido boas coberturas, nota-se queda em faixas específicas, como 9 e 10 anos. Já em 2025, os índices se mantêm regulares nos padrões de porcentagem em torno de 80%, com destaque para a faixa dos 14 anos, que alcançou um pico de 114,60%.

A partir desses dados, nota-se uma cobertura vacinal adequada para a maioria das faixas etárias do público-alvo no período analisado, mantendo números próximos ou superiores a 80%, o que coincide com a média nacional em 2024 (82% em meninas e 67% em meninos) e supera a média global de 12%, de acordo com a OMS (BRASIL, 2025a). E, apesar das variações de cobertura vacinal, é possível observar um padrão de constância e até leve crescente da cobertura entre as idades ao longo dos anos. Ainda assim, tais oscilações sugerem necessidade de uniformização das campanhas e fortalecimento da adesão vacinal.

Ressalta-se que a presente pesquisa não contemplou outros públicos-alvo definidos pelo Ministério da Saúde para a vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV), além de meninas e meninos na faixa etária de 9 a 14 anos. Tal delimitação deve ser considerada na interpretação dos resultados, uma vez que esses grupos apresentam recomendações diferenciadas quanto ao esquema vacinal e maior vulnerabilidade à infecção pelo HPV.

**Gráfico 1 -** Cobertura vacinal contra o HPV entre o público-alvo em Guarapuava entre 2022 e 2025.




**Fonte:** Silva FEM e Yu JMX, 2026. Dados da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava, 2026.

A ocorrência de coberturas vacinais superiores a 100% pode ser explicada por diferentes fatores relacionados à dinâmica populacional e ao processo de registro das doses aplicadas. Entre os motivos mais prováveis, destacam-se a atualização tardia das faixas etárias no sistema de informação, a migração de adolescentes de outros municípios que recebem a vacina em Guarapuava, bem como erros de estimativa populacional utilizados como denominador no cálculo da cobertura.

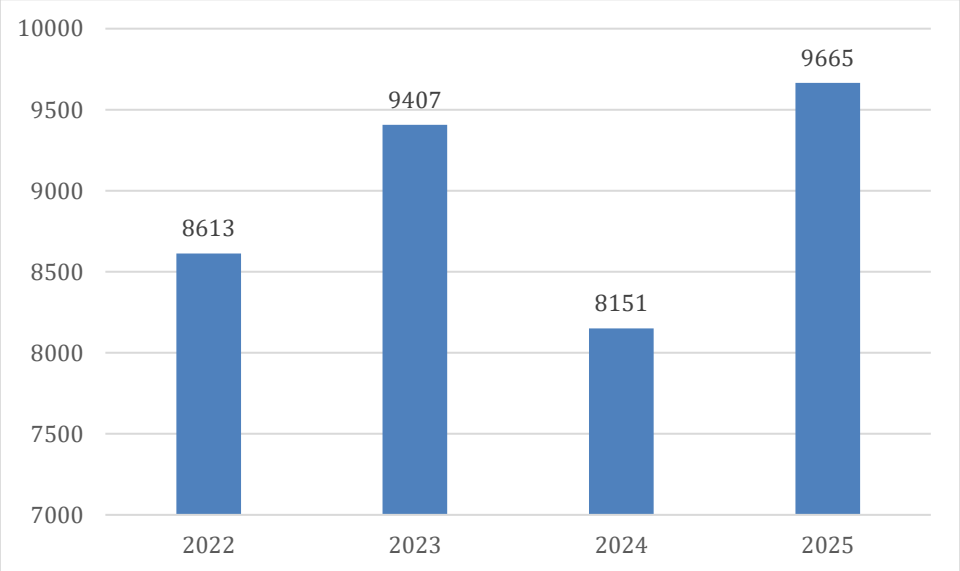
Além disso, ações de busca ativa e campanhas extramuros – como a vacinação em escolas e unidades móveis – podem alcançar indivíduos fora da faixa etária estimada ou que não constavam nos registros locais, resultando em percentuais superiores a 100%. Esse fenômeno não invalida o desempenho das ações, mas reforça a importância da revisão contínua dos sistemas de informação e da padronização metodológica para o monitoramento adequado da cobertura vacinal.

Quando se trata de prevenção secundária, a disponibilidade de unidades de saúde habilitadas para coleta do exame é um ponto forte da rede local. Segundo o levantamento realizado no ano de 2026, todas as 35 Unidades Básicas de Saúde de Guarapuava, além do Centro de Saúde da Mulher (CSM), possuem capacidade técnica e estrutural para a realização do exame, o que representa 100% de cobertura territorial. Esse dado demonstra adequada descentralização do serviço, princípio do SUS e elemento essencial para o acesso equitativo à prevenção.

Se tratando de prevenção secundária, o público-alvo estimado correspondente às ações de rastreamento do câncer do colo do útero, é composto por 74.318 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, conforme os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022b). Esse dado constitui a base para o cálculo das coberturas de rastreamento, além de subsidiar o planejamento das ações em atenção primária.

No que se refere à cobertura do exame citopatológico cervical (Papanicolau), o município demonstra estabilidade no número de coletas nos últimos anos, conforme representado no **Gráfico 2**. Em 2022, foram realizados 8.613 exames; em 2023, houve leve aumento para 9.407; e em 2024 observou-se discreta redução para 8.151 exames. Em 2025, foram coletados 9.665 exames, o que indica um aumento significativo da cobertura em relação ao ano anterior. Esses resultados apontam que o município tem conseguido sustentar ações de rastreamento regulares, uma vez que a variância máxima dos dados refletiu-se em 1.514 preventivos (15,6%) entre 2022 e 2025.

**Gráfico 2 -** Quantitativo de exames citopatológicos cervicais realizados entre o público-alvo de rastreamento em Guarapuava entre 2022 e 2025.



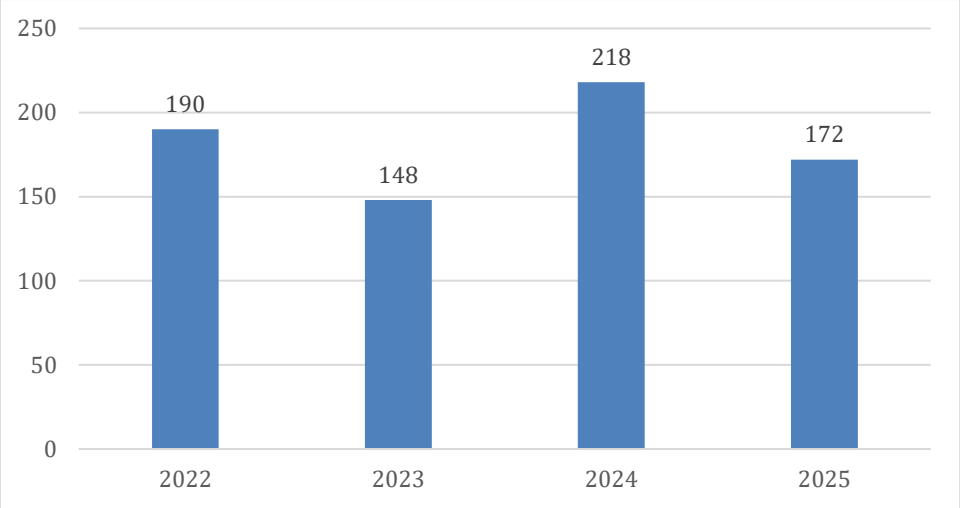

**Fonte:** Silva FEM e Yu JMX, 2026. Dados da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava, 2026.

Entretanto, mesmo com estrutura adequada e aumento da cobertura de rastreamento, ainda é possível ampliar essa cobertura em relação à população-alvo, uma vez que mesmo o quantitativo mais alto de exames citopatológicos cervicais realizados (9.665) representa muito pouco se comparado com o público-alvo total (74.318), indicando uma cobertura de 13%, a qual encontra-se abaixo da meta de 40% prevista pelo programa Previne Brasil do Ministério da Saúde (BENÍCIO LBB, et al., 2024), refletindo uma barreira para o município de Guarapuava que pode advir não de origem geográfica ou de disponibilidade de insumos, mas sim de ordem atitudinal e sistêmica.

Esses dados apontam para um modelo de atenção que, embora presente no território, falha em ser convincente e inclusivo. A resistência profissional e a percepção de falta de adesão das pacientes devem ser interpretadas como um sintoma da necessidade de novas abordagens de comunicação em saúde, que integrem o conhecimento técnico de médicos e enfermeiros à realidade sociocultural das usuárias locais (PEREIRA SVN, et al., 2022).

O quantitativo de exames citopatológicos cervicais alterados, por sua vez, apresentou variações ao longo dos anos, conforme ilustrado no **Gráfico 3**. As classificações das alterações cervicais não foram informadas. Em 2022, registraram-se 190 exames alterados; em 2023, houve uma redução para 148; em 2024, um aumento para 218; e, em 2025, totalizaram 172 resultados alterados. A variância desses dados demonstra maior fragilidade, pois representa quase 50% de aumento de 2023 para 2024, ainda que em 2025 tenha havido uma queda nesse quantitativo. Esse comportamento pode significar tanto flutuações na cobertura e na qualidade das coletas quanto mudanças nos critérios laboratoriais de interpretação.

**Gráfico 3 -** Quantitativo de exames citopatológicos cervicais alterados em Guarapuava entre 2022 e 2025.




**Fonte:** Silva FEM e Yu JMX, 2026. Dados da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava, 2026.

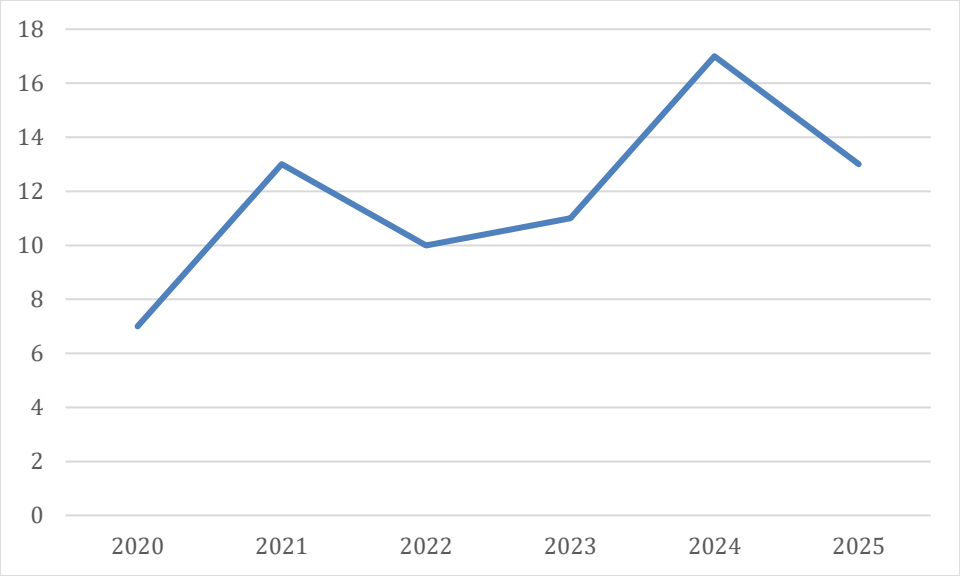
Atualmente, o Ministério da Saúde (MS) vem implementando a transição gradual do método de rastreamento do câncer do colo do útero, substituindo o exame citopatológico convencional pelo teste de DNA-HPV, mantendo o Papanicolau como um teste reflexo. Essa mudança baseia-se em evidências científicas que demonstram maior sensibilidade do teste molecular para detecção precoce de lesões precursoras e maior potencial de impacto na redução da mortalidade (SILVA FEM, et al., 2025).

Conforme informado pela Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava, o teste de DNA-HPV ainda não está sendo realizado no município e não há prazo estabelecido para sua implementação, apesar de o exame já estar sendo ofertado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na capital do estado e de ser uma prática consolidada na rede privada. O MS estabeleceu um prazo até 2026 para a total adaptação à nova forma de rastreamento (BRASIL, 2025b), o que reforça a necessidade de planejamento local e capacitação profissional para incorporação progressiva dessa tecnologia no município.

Apesar de a literatura apontar que o teste de DNA-HPV tende a ampliar a acessibilidade – uma vez que permite intervalos mais longos entre as coletas e pode ser realizado por autocoleta, reduzindo barreiras logísticas e de constrangimento –, a adesão populacional ainda poderá representar um desafio, especialmente em regiões com baixo nível de informação sobre o novo método, desconfiança quanto à autocoleta e limitações estruturais para a oferta do exame em toda a rede pública (SILVA FEM, et al., 2025).

Ainda no cenário atual, a mortalidade por câncer de colo do útero, apresentada no **Gráfico 4**, revela tendência preocupante. Entre 2020 e 2025, os óbitos oscilaram entre 7 e 17 casos anuais, com aumento significativo em 2024. O registro de 2025 contabilizou 13 mortes, o que indica a persistência de desafios na detecção precoce e no tratamento oportuno, apesar da discreta queda em relação ao ano anterior. Esses dados reforçam a importância de estratégias integradas que envolvam rastreamento efetivo, acompanhamento de casos alterados e acesso célere a exames confirmatórios e terapias oncológicas.

**Gráfico 4 -** Mortalidade por câncer de colo de útero em Guarapuava entre 2020 e 2025.




**Fonte:** Silva FEM e Yu JMX, 2026. Dados da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava, 2026.

No que tange à formação profissional, observou-se a realização de apenas uma capacitação sobre o tema em 2024, vinculada à campanha do Outubro Rosa. Não foi informado sobre a realização de capacitações à respeito do câncer de colo de útero em 2025, mesmo com atualizações importantes vigentes a nível nacional. Uma única ação realizada reflete preocupação com a atualização da equipe, uma vez que a periodicidade limitada de capacitações pode comprometer a qualidade das coletas e a abordagem educativa nas unidades em relação às atualizações recentes.

Alguns indicadores essenciais, como a taxa de detecção precoce e o tempo de espera para exames confirmatórios (colposcopia e biópsias), não foram localizados. A ausência desses dados limita a compreensão global da efetividade do rastreamento e dificulta o monitoramento de desfechos clínicos. A inexistência de registros sobre a taxa de abandono do acompanhamento reforça a necessidade de aprimoramento dos sistemas de informação municipais.

## CONCLUSÃO

Evidenciou-se que a Atenção Primária à Saúde desempenha o papel mais estratégico no enfrentamento dessa patologia, atuando como a porta de entrada para ações que vão desde a vacinação contra o HPV até o rastreamento citopatológico. O estudo cumpriu seu objetivo ao demonstrar que o município possui uma infraestrutura robusta e descentralizada, com 100% das Unidades Básicas de Saúde capacitadas para realizar

o exame preventivo de neoplasia cervical, garantindo que o acesso físico ao rastreamento não seja a principal barreira para as mulheres da região. A análise epidemiológica revelou que houve uma cobertura vacinal contra o HPV satisfatória em Guarapuava, com leves quedas na faixa etária de 9 a 10 anos; e que, embora o município conte com uma infraestrutura robusta, os exames citopatológicos em Guarapuava não cumpriram a meta proposta pelo Ministério da Saúde, enquanto a mortalidade apresentou tendência de elevação. Soma-se isso à escassez de dados locais sistematizados e à ausência de capacitações periódicas para as equipes, sugerindo que a capilaridade física das UBS não é suficiente para reduzir a mortalidade se não for acompanhada de gestão de dados eficiente e atualização técnica para detecção precoce em massa. Por fim, para reduzir a morbimortalidade pelo CCU em Guarapuava, é imperativo fortalecer a vigilância ativa das mulheres faltosas, institucionalizar programas de educação em saúde permanentes e promover capacitações aos profissionais em saúde a respeito do câncer de colo de útero e das atualizações recente de prevenção.

## REFERÊNCIAS


1. BENÍCIO LBB, et al. Análise descritiva do indicador de cobertura do exame de citopatológico no Brasil: um estudo de 2018 a 2023. Escola Anna Nery, 2024; e20240072.
2. BRASIL. 2025a. Brasil avança na vacinação contra HPV e supera média global. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/agosto/brasil-avanca-na-vacinacao-contra-hpv-e-supera-media-global. Acessado em: 11 de agosto de 2025.
3. 3. BRASIL. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer (INCA), 2022; 160p.
4. BRASIL. Diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
5. BRASIL. HPV. Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv. Acessado em: 11 de agosto de 2025.
6. BRASIL. 2025b. Ministério da Saúde oferta tecnologia inovadora 100% nacional para detectar câncer do colo do útero no SUS. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/agosto/ministerio-da-saude-oferta-tecnologia-inovadora-100-nacional-para-detectar-cancer-do-colo-do-utero-no-sus. Acessado em: 11 de agosto de 2025.
7. BRASIL. Nota Técnica nº 41/2024-CGICI/DPNI/SVSA/MS: atualização das recomendações da vacinação contra HPV no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
8. BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acessado em: 14 de novembro de 2025.
9. CALUMBY RJN, et al. Papiloma Vírus Humano (HPV) e neoplasia cervical: importância da vacinação. Health Review, 2020; 3(2): 1610-1628.
10. COUTINHO CG, et al. Representações sociais: identificando fatores que influenciam nas ações de médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no rastreio do câncer de mama. Revista de APS, 2021; 24(2).
11. GRAÇA BC, et al. Avaliação do conhecimento de reeducandas de Cadeia Pública de Mato Grosso sobre o câncer de mama e câncer de colo do útero. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, 2018; 8(4): 457-464.
12. LEITE JA, et al. Efetividade dos princípios do sistema único de saúde na atenção primária à saúde: revisão sistemática. Revista de APS, 2018; 21(2).
13. MUÑOZ N, et al. Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. New England Journal of Medicine, 2003; 348(6): 518-527.
14. NAZARÉ GCB, et al. A importância da busca ativa do enfermeiro na atenção primária para prevenção do câncer de colo uterino. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020.
15. PEREIRA SVN, et al. Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de colo de útero e mama. Revista Enfermagem Atual In Derme, 2022; 96(39).
16. PINHEIRO JDC, MARTINS AKA. Avaliação da compreensão de estudantes sobre o câncer de mama e do colo do útero em um município do Maranhão. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2021; 7(10): 1874-1899.
17. RODRIGUES DD, et al. Associação da qualidade das amostras aos fatores obscurecedores dos exames citopatológicos encaminhados a um laboratório escola de Goiânia, Goiás. Revista RBAC, 2022.
18. RUFFO MLM, et al. O protagonismo da mulher no rastreamento do câncer do colo do útero e mama. Development, 2022; 11(4): e11911427223.
19. SANTOS ROM, RAMOS DN, MIGOWSKI A. Barreiras na implementação das diretrizes de detecção precoce dos cânceres de mama e colo do útero no Brasil. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2019; 29(4).
20. SILVA FEM, et al. Análise comparativa entre os exames de DNA-HPV e citopatológico no rastreamento do câncer de colo de útero na atenção primária à saúde: revisão de literatura. Promoção da Saúde: Perspectivas Integradas, 2025; 64-74.