

LESÕES CERVICAIS DE BAIXO GRAU E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: ESTUDO DE PREVALÊNCIA EM ESTADOS NORDESTINOS

Maria Eduarda Rocha de França¹;

Docente do Centro Universitário Estácio de Recife (Estácio), Recife, PE.

<https://lattes.cnpq.br/3169347264184415>

Laryssa Vitória Pires dos Santos Nóbrega².

Discente do Centro Universitário Estácio de Recife (Estácio), Recife, PE.

<http://lattes.cnpq.br/0721846430035764>

RESUMO: Introdução: O câncer de colo de útero é um grave problema de saúde pública que atinge as mulheres no mundo, no entanto se tem maiores possibilidades de cura quando diagnosticado precocemente. Uma redução de 80% da mortalidade pode ser alcançada por meio do rastreamento para a detecção da doença entre mulheres assintomáticas. Objetivo: Esse estudo teve o objetivo de contribuir para a discussão sobre o comportamento preventivo contra o câncer de colo de útero e avaliar a prevalência de diagnósticos de lesão de baixo grau e lesões de alto grau em estados do Nordeste Brasileiro (Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte e Bahia), no período de 2022 até 2024. Metodologia: Foram realizadas análises dos dados referentes aos laudos citológicos de cérvix uterina, por meio de consultas ao banco de dados do Sistema de Informação do Câncer (Siscan). Resultados: Através dos dados analisados, foi possível observar que entre 2022 e 2024 houve alto índice de realização de exames de Papanicolau nos quatro estados nordestinos. Durante o período analisado, as lesões de baixo grau, como ASC-US e LSIL, foram as mais recorrentes. Entre os casos de alto grau, as lesões de ASC-H e HSIL apresentaram maior incidência, enquanto o câncer (carcinoma e adenocarcinoma) teve uma ocorrência menor. Conclusão: Embora tenha crescido o número de realização de exames preventivos, a busca poderia ser ainda maior se o acesso ao exame for de melhor qualidade. Sendo assim, fazem-se necessários mais investimentos no acesso das mulheres nordestinas ao exame preventivo e desta forma contribuir para o declínio dos casos de câncer cervical no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de colo de útero. Papanicolau. Prevenção.

LOW-GRADE CERVICAL LESIONS AND CERVICAL CANCER: PREVALENCE STUDY IN NORTHEASTERN STATES

ABSTRACT: Introduction: Cervical cancer is a serious public health problem affecting women worldwide. However, it has a greater chance of cure when diagnosed early. An 80% reduction in mortality can be achieved through screening for the disease among asymptomatic women. Objective: This study aimed to contribute to the discussion on preventive behavior against

cervical cancer and to assess the prevalence of low-grade and high-grade lesion diagnoses in the states of Northeastern Brazil (Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte, and Bahia) from 2022 to 2024. Methodology: Data analysis of cervical cytology reports was performed through queries to the Cancer Information System (Siscan) database. Results: The analyzed data showed that between 2022 and 2024 there was a high rate of Pap smears in the four northeastern states. During the analyzed period, low-grade lesions, such as ASC-US and LSIL, were the most common. Among high-grade cases, ASC-H and HSIL lesions had the highest incidence, while cancer (carcinoma and adenocarcinoma) had a lower incidence. Conclusion: Although the number of screenings has increased, the demand could be even greater if access to screening were better. Therefore, more investment is needed in providing access to screening for women in the Northeast region to this screening, thus contributing to the decline in cervical cancer cases in Brazil.

KEYWORDS: Cervical cancer. Pap smear. Prevention.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é o terceiro mais comum entre mulheres no Brasil, com estimativas de 17.010 casos novos por ano no período de 2023 a 2025, representando uma taxa bruta de incidência de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2025). Anualmente, mais de meio milhão de mulheres são diagnosticadas com câncer cervical em todo o mundo, resultando em mais de 340.000 mortes. A doença é amplamente prevenível por meio da vacinação contra o HPV e da realização periódica do exame de Papanicolau. Cerca de 90% dos casos ocorrem em países de baixa e média renda, onde faltam programas estruturados de triagem e vacinação (BRASIL, 2022).

O câncer de colo do útero (CCU) caracteriza-se pela replicação desordenada das células do colo uterino, sendo então identificado como uma neoplasia cervical, podendo também comprometer o tecido subjacente classificado como estroma. É o terceiro tipo de câncer que mais acomete mulheres no Brasil e são as alterações em genes e proteínas responsáveis pela diferenciação das células que conferem a esse tipo de câncer uma alta capacidade de desencadear uma nova lesão tumoral (BRASIL, 2013). É uma doença bastante temida pelas mulheres, pois ainda apresenta um alto grau de letalidade e morbidade.

O colo do útero é formado por um epitélio colunar simples e por um epitélio escamoso, entre esses dois epitélios está localizada a JEC (junção escamo colunar), região em que, na maioria das vezes, se inicia o CCU. O câncer de colo do útero se origina a partir de uma lesão precursora, a qual se desenvolve de forma lenta. Tal lesão está associada a alguns fatores como, por exemplo, a exposição ao Papilomavírus humano (HPV) (SIQUEIRA et al., 2014).

Cerca de 90% dos casos de CCU são ocasionados pelo HPV. Infecções provocadas por esse vírus são causadas por um tipo viral oncogênico com alta aptidão de desenvolver lesões nas regiões periféricas do colo uterino. O surgimento de verrugas na região oral, anal e genital é um indício da contaminação pelo HPV. A contaminação por esse vírus pode

ocorrer principalmente pelo ato sexual, pois, dessa forma ocorre o contato direto com a mucosa infectada. Esse contato direto pode desencadear lesões precursoras nas camadas basais do epitélio estratificado, o que potencializa o desenvolvimento do câncer uterino (BRASIL, 2021).

O CCU evolui de maneira gradativa, pois as lesões podem levar em média de 10 a 20 anos até atingir o estágio invasivo da doença. Desta forma, possibilita a interrupção do curso da doença de forma precoce. À medida que é realizada uma prevenção correta e um diagnóstico precoce, possibilita o início do tratamento em tempo hábil (MACHADO et al., 2017). O câncer cervical é de difícil detecção nos estágios iniciais e nessa fase raramente apresenta sintomas, sendo assim, o exame preventivo é de fundamental importância (SIQUEIRA et al., 2014).

Mesmo quando os sintomas estão presentes, a detecção da doença sem a realização de exames preventivos se torna inviável, pois no início os sintomas surgem discretamente através de uma fina secreção vaginal aquosa que só é notada, geralmente, após a relação sexual. Quando surgem sintomas mais evidentes, como sangramentos irregulares depois da relação sexual, além da secreção vaginal, isso é um sinal que a doença encontra-se em seu estágio avançado (SIQUEIRA et al., 2014).

Importância da detecção precoce do câncer de colo do útero

O exame citopatológico, popularmente conhecido como exame de Papanicolau, é o principal método de rastreamento do câncer de colo do útero e é o meio mais utilizado no mundo para prevenir a doença. Trata-se de um procedimento rápido, simples e de baixo custo, amplamente disponível na rede pública de saúde (BRASIL, 2023). Sua importância reside na capacidade de identificar alterações celulares em estágios iniciais, possibilitando o tratamento precoce, que interrompe a progressão tumoral e preserva a saúde e a qualidade de vida da mulher.

Do ponto de vista citopatológico, o exame permite a identificação de alterações típicas da infecção persistente pelo HPV, sobretudo dos tipos de alto risco oncogênico. Entre essas alterações destacam-se a coilocitose, caracterizada por halos perinucleares e alterações no citoplasma; hiper Cromasia nuclear; irregularidade das membranas nucleares; pleomorfismo; binucleações; e aumento da relação núcleo-citoplasma (PERKINS et al., 2020).

Essas alterações podem se manifestar como lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL), geralmente associadas a infecções transitórias, ou de alto grau (HSIL), que apresentam maior risco de evolução para carcinoma in situ. Se não identificadas, essas alterações podem progredir para carcinoma invasivo, definido pela penetração da membrana basal e acometimento do estroma subjacente, tornando a doença mais agressiva e de difícil tratamento (PERKINS et al., 2020).

A adesão ao exame de Papanicolau, entretanto, ainda encontra barreiras sociais importantes. Fatores como desigualdade no acesso aos serviços de saúde, estigmas culturais, vergonha, falta de informação sobre a importância do exame e dificuldades

logísticas dificultam que muitas mulheres realizem o rastreamento regularmente (ANTONIO et al., 2024). Essas barreiras contribuem para diagnósticos tardios e aumentam o risco de evolução para estágios avançados da doença.

Embora existam métodos mais sensíveis, como testes moleculares para HPV ou auto amostragem, estes ainda não possuem ampla disponibilidade, exigindo infraestrutura e custos elevados (WINER et al., 2023). Por isso, o exame de Papanicolau continua sendo um procedimento mais prático, acessível e eficaz para a detecção precoce do câncer de colo do útero, representando um pilar essencial na prevenção da doença.

Tipos de lesões

Lesão de baixo grau

Dentre as lesões de baixo grau do colo de útero destacam-se a Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL) e Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US). A LSIL é a lesão que acomete o epitélio escamoso e representa a manifestação das células que estão infectadas pelo HPV, possui potencial de regressão e geralmente acomete mulheres com menos de 30 anos de idade (BRASIL, 2016). Essas lesões são chamadas de lesões de baixo grau pelo seu baixo potencial de evolução para lesões que sejam mais graves. Além disso, são caracterizadas por uma discreta atipia nuclear em célula escamosa madura superficial e intermediária, os núcleos apresentam-se aumentados três vezes maior do que as células intermediárias normais. Além disso, a presença de coilócitos pode indicar infecção pelo HPV (LIMA, 2012).

As ASC-US se associam a 10% dos casos a lesão intraepitelial escamosa e são alterações citológicas sugestivas e não definitivas para o diagnóstico de LSIL. As células escamosas maduras tanto as superficiais ou intermediárias são comprometidas, a borda nuclear pode estar lisa ou irregular (discretamente aumentado), ausência das alterações citopáticas definitivas do HPV e aumento no núcleo das células intermediárias 3 vezes maior se comparada a uma célula normal.

Lesões de alto grau

Quanto às Lesões de Alto Grau, pode-se destacar a ASC-H (células escamosas atípicas, não podendo afastar lesão de alto grau), a HSIL (Lesões intraepiteliais de alto grau), o Carcinoma Epidermoide Invasivo, o Adenocarcinoma in situ e o Adenocarcinoma invasor. Dentre essas lesões, as do tipo HSIL apresentam um risco de 1,44% de evoluir para a doença em seu estágio invasor dentro de 24 meses, podendo chegar a 4% quando o intervalo entre o surgimento da lesão e o tratamento definitivo for maior devido a perdas e retomadas de seguimento. Logo, para diminuir os casos de CCU em uma população, deve-se focar no tratamento desses tipos de lesões (MAFFINI, 2017; BRASIL, 2016).

AASC-H também é uma alteração citológica sugestiva, porém ela só corresponde de 5% a 10% dos casos gerais das Células Escamosas Atípicas (ASC), nela há o aumento da relação núcleo citoplasmática se comparado a célula metaplásica escamosa normal, leve

hipercromasia e irregularidade nuclear. Já a cromatina é finamente granular bem distribuída, condensada e também pode aparecer degenerada, podendo ser de natureza degenerativa associada ao condiloma imaturo.

Outro tipo de Lesão de alto grau é o Adenocarcinoma in situ, o qual merece destaque, uma vez que a interpretação citológica desse tipo de lesão implica um risco de aproximadamente 40% dos casos corresponder a adenocarcinoma invasivo no exame histopatológico (LIMA, 2012).

OBJETIVO

Diante disso, esse estudo teve o objetivo de contribuir para a discussão sobre o comportamento preventivo contra o câncer de colo de útero e avaliar a prevalência de diagnósticos de lesão de baixo grau e lesões de alto grau em estados do Nordeste Brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório sobre a incidência do câncer do colo do útero em estados do Nordeste brasileiro como Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte e Bahia, no período de 2022 a 2024. Foi analisado o quantitativo de exames realizados nesse período, a adequabilidade do material, diagnóstico benigno (sem atipias), diagnóstico de lesões de baixo e alto grau como ASC-US, LSIL, ASC-H, HSIL, Carcinoma epidermóide, Adenocarcinoma in situ e invasor.

Para isso, foi utilizado um Sistema de Informações do câncer (SISCAN,) o qual se destina ao armazenamento dessas informações no Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. Os dados coletados foram analisados e tabulados, resultando na apresentação de gráficos em números absolutos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Incidência das lesões de baixo e alto grau em 2022

Segundo dados coletados através do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), obtivemos que houve um total de 386.656 exames de Papanicolau realizados para detecção precoce do câncer de colo do útero em Pernambuco no ano de 2022. Desses exames, 909 foram rejeitados enquanto 373.094 mil exames mostraram-se satisfatórios para o diagnóstico das lesões e cerca de 12.653 resultados foram considerados insatisfatórios. Além disso, 107.766 mulheres não tiveram incidência de nenhum tipo de lesão, sendo assim, os casos foram classificados como dentro da normalidade. Dentre as lesões de baixo grau, houve 2.434 casos de ASC-US e 2.012 casos de LSIL. Dentre as lesões de alto grau, ocorreram 1.020 casos de ASC-H, 1.148 casos de HSIL, 73 casos de Carcinoma Epidermoide Invasivo, 30 casos de Adenocarcinoma in situ e 16 casos de Adenocarcinoma invasor. Sendo assim, observa-se que os casos de ASC-US e LSIL foram os mais recorrentes no período de 2022.

Enquanto que na Paraíba, foram realizados 177.551 exames de citologia cervical,

sendo 275 rejeitados, 3.679 considerados insatisfatórios e 173.597 satisfatórios no ano de 2022. Desses exames, 60.439 foram considerados dentro da normalidade, sem nenhuma alteração. No entanto, dentre as lesões de baixo grau, houve 2.012 casos de LSIL, enquanto na ASC-US a quantidade de mulheres acometidas foi de 2.434 casos. Dentre as lesões de alto grau, ocorreram 1.020 casos de ASC-H, 100 casos de HSIL, 73 casos de Carcinoma Epidermoide Invasivo e 30 casos de Adenocarcinoma in situ e 16 casos de Adenocarcinoma invasor. Diante disso, observa-se que os casos de ASC-US foram os mais recorrentes no período de 2022.

Obtivemos também que dentre as lesões de baixo grau, houve um total de 109.859 exames realizados para detecção precoce do câncer de colo do útero no Rio Grande do Norte no ano de 2022. Desses exames, 54 foram rejeitados, 108.646 exames foram considerados satisfatórios para o diagnóstico das lesões, enquanto 1.159 lâminas foram consideradas insatisfatórias. Além disso, 6.834 mulheres não tiveram incidência para nenhum tipo de lesão, sendo assim, esses casos foram classificados como dentro da normalidade. Além disso, houve 1.149 casos de LSIL e 1.353 casos de ASC-US. Dessa forma, a quantidade de casos de ASC-US foi maior que LSIL. Dentre as lesões de alto grau, ocorreram 273 casos de ASC-H, 405 casos de HSIL, 2 casos de Carcinoma Epidermoide Invasivo, 5 casos de Adenocarcinoma in situ e 3 casos de Adenocarcinoma invasor. Sendo possível observar que dentre os casos de alto grau os casos de ASC-H foram os mais recorrentes em 2022.

Na Bahia, foram realizados 569.190 exames de citologia cervical, sendo 1.304 rejeitados, 7.632 considerados insatisfatórios e 560.254 satisfatórios no ano de 2022. Desses exames, 99.626 foram considerados dentro da normalidade, sem nenhuma alteração. No entanto, dentre as lesões de baixo grau, houve 3.563 casos de LSIL, enquanto na ASC-US a quantidade de mulheres acometidas foi de 6.502 casos. Dentre as lesões de alto grau, ocorreram 3.016 casos de ASC-H, 2.495 casos de HSIL, 63 casos de Carcinoma Epidermoide Invasivo e 15 casos de Adenocarcinoma in situ e 14 casos de Adenocarcinoma invasor. Sendo possível observar que houve mais casos de ASC-US neste ano. Enquanto que os casos de LSIL foi a metade da quantidade de casos de ASC-US. O quantitativo de Adenocarcinoma in situ e invasor foi semelhante.

Incidência das lesões de baixo e alto grau em 2023

O levantamento de dados realizado através do SISCAN indica que houve um total de 456.832 exames realizados para detecção precoce do câncer de colo do útero em Pernambuco no ano de 2023. Desses exames, 1.154 foram rejeitados, 442.120 exames foram considerados satisfatórios para o diagnóstico das lesões, enquanto 13.558 lâminas foram consideradas insatisfatórias. Além disso, 131.988 mulheres não tiveram incidência para nenhum tipo de lesão, sendo assim, esses casos foram classificados como dentro da normalidade. Dentre as lesões de baixo grau, a Lesão intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL) em Pernambuco no ano de 2023, houve 2.256 casos, 3.097 casos de ASC-US, enquanto que na ASC-H a quantidade de mulheres acometidas foram de 1.177 casos. Ou

seja, a quantidade de ASC-H foi menos da metade das mulheres afetadas se comparado aos casos de ASC-US. Dentre as lesões de alto grau, no estado de Pernambuco em 2023 ocorreram 1.434 casos de HSIL, 86 casos de Carcinoma Epidermoide Invasivo, 21 casos de Adenocarcinoma in situ e 19 casos de Adenocarcinoma invasor. Sendo assim, observa-se que os casos de HSIL foram os mais recorrentes no período de 2023.

Enquanto que no estado da Paraíba, foram realizados 209.413 exames de citologia cervical, sendo 224 rejeitados, 3.791 considerados insatisfatórios e 205.398 satisfatórios no ano de 2023. Desses exames, 69.681 foram considerados dentro da normalidade, sem nenhuma alteração. No entanto, dentre as lesões de baixo grau, houve 738 casos de LSIL, enquanto na ASC-US a quantidade de mulheres acometidas foi de 1.077 casos. Dentre as lesões de alto grau, ocorreram 543 casos de ASC-H, 650 casos de HSIL, 19 caso de Carcinoma Epidermoide Invasivo e 20 casos de Adenocarcinoma in situ e 5 casos de Adenocarcinoma invasor. Observa-se assim que os casos de HSIL foram os mais recorrentes no período de 2023.

No estado do Rio Grande do Norte no ano de 2023, foram realizados 125.645 exames Papanicolau, dentre estes, 42 exames foram rejeitados, 123.976 exames foram considerados satisfatórios para o diagnóstico das lesões, enquanto 1.627 lâminas foram consideradas insatisfatórias. Além disso, 7.699 mulheres não tiveram incidência para nenhum tipo de lesão, sendo assim, esses casos foram classificados como dentro da normalidade. Além disso, houve 1.291 casos de LSIL e 1.470 casos de ASC-US. Sendo assim, a quantidade de casos de ASC-US foi maior que os de LSIL. Dentre as lesões de alto grau, ocorreram 326 casos de ASC-H, 486 casos de HSIL, 9 casos de Carcinoma Epidermoide Invasivo, 11 casos de Adenocarcinoma in situ e 9 casos de Adenocarcinoma invasor. Consequentemente, observa-se que os casos de ASC-H foram os mais recorrentes em 2023 e que houve a mesma quantidade de casos de Carcinoma Epidermoide Invasivo e Adenocarcinoma invasor neste mesmo ano.

Na Bahia, foram realizados 664.715 exames de citologia cervical, sendo 1.288 rejeitados, 9.000 considerados insatisfatórios e 654.427 satisfatórios no ano de 2023. Desses exames, 111.033 foram considerados dentro da normalidade, sem nenhuma alteração. No entanto, dentre as lesões de baixo grau, houve 4.258 casos de LSIL, enquanto na ASC-US a quantidade de mulheres acometidas foi de 8.308 casos. Dentre as lesões de alto grau, ocorreram 4.169 casos de ASC-H, 3.110 casos de HSIL, 80 caso de Carcinoma Epidermoide Invasivo e 25 casos de Adenocarcinoma in situ e 15 casos de Adenocarcinoma invasor. Assim, observa-se que os casos de ASC-US foram os mais recorrentes no período de 2023, enquanto que os casos de LSIL foi aproximadamente metade da quantidade de casos de ASC-US.

Incidência das lesões de baixo e alto grau em 2024

No ano de 2024, quatro anos após a pandemia, foram realizados um total de 396.382 exames de Papanicolau. Desses exames, 385.655 exames foram considerados

satisfatórios para o diagnóstico das lesões, enquanto apenas 9.550 foram considerados insatisfatórios. Ademais, 107.639 mulheres não foram diagnosticadas sem lesões, como dentro da normalidade. Sobre as lesões de baixo grau, houve 2.085 casos de LSIL, enquanto na ASC-US houve 3.214 casos, 1.420 casos de ASC-H e dentre as lesões de alto grau, ocorreram 1.389 casos de HSIL. Outrossim, houve 68 casos de Carcinoma epidermóide, 14 de Adenocarcinoma in Situ e 24 casos de Adenocarcinoma invasor. Sendo assim, os casos de ASC-US foram mais prevalentes tanto em 2024 quanto em 2023 no estado de Pernambuco.

Em se tratando do estado Paraibano neste mesmo período, houve um total de 183.937 exames realizados. Desses exames, 179.871 exames foram considerados satisfatórios, 3.849 insatisfatórios e 217 foram rejeitados. Os casos diagnosticados como dentro da normalidade foram 58.068 casos. Os casos de ASC-US neste ano foram 922, já de casos com ASC-H foram notificados 382 casos. Além disso, houve 656 casos de LSIL e sobre as lesões de alto grau, houve 556 casos de HSIL, 15 casos de carcinoma epidermóide, 10 casos de Adenocarcinoma In Situ e 4 casos de Adenocarcinoma invasor. Assim como em Pernambuco, os casos de ASC-US foram mais prevalentes neste ano na Paraíba.

No estado do Rio Grande do Norte no ano de 2024, foram realizados 125.211 exames Papanicolau, dentre esses, 69 exames foram rejeitados, 123.976 exames foram considerados satisfatórios para o diagnóstico das lesões, enquanto 1.710 lâminas foram consideradas insatisfatórias. Além disso, 8.959 mulheres não tiveram incidência de nenhum tipo de lesão, sendo assim, esses casos foram classificados como dentro da normalidade. Além disso, houve 497 casos de LSIL, 1.890 casos de ASC-US. Por conseguinte, a quantidade de casos de ASC-US foi maior que LSIL. No entanto, quando comparado com o ano de 2023, os casos de 2024 de LSIL foram reduzidos enquanto que os de ASC-US aumentaram. Dentre as lesões de alto grau, ocorreram 342 casos de ASC-H, 497 casos de HSIL, 18 casos de Carcinoma Epidermoide, 6 casos de Adenocarcinoma in situ e 4 casos de Adenocarcinoma invasor. Sendo assim, observa-se que os casos de HSIL foram os mais recorrentes em 2024 e que os casos de Carcinoma Epidermoide dobraram em relação ao ano anterior, enquanto que houve redução dos casos de Adenocarcinoma quando comparado com o ano de 2023.

Na Bahia em 2024, foram realizados 591.093 exames de citologia cervical, sendo 1.200 rejeitados, 9.000 considerados insatisfatórios e 581.579 satisfatórios. Desses exames, 104.635 foram considerados dentro da normalidade, sem nenhuma alteração. No entanto, dentre as lesões de baixo grau, houve 3.812 casos de LSIL, enquanto na ASC-US a quantidade de mulheres acometidas foi de 6.437. Dentre as lesões de alto grau, ocorreram 3.293 casos de ASC-H, 2.391 casos de HSIL, 65 casos de Carcinoma Epidermoide Invasivo, 30 casos de Adenocarcinoma in situ e 30 casos de Adenocarcinoma invasor. Nota-se que os casos de ASC-US foram os mais recorrentes no período de 2024, diferentemente do ano anterior, o qual houve mais casos de HSIL. Foi constatado que houve redução na quantidade de casos de lesões de baixo grau em 2024, enquanto houve

aumento dos casos notificados de Adenocarcinoma quando comparado com 2023.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Câncer uterino é uma das neoplasias malignas que mais acomete mulheres no Brasil, em virtude da infecção desencadeada pelo HPV. Essa neoplasia apresenta-se de forma elevada e assintomática. No entanto, estudos comprovam que essa patologia exibe melhores resultados para o tratamento e cura, quando sua detecção é assistida de forma precoce. Logo, é evidente que o rastreamento do câncer cervical é de suma importância, uma vez que possibilita o diagnóstico precoce da doença.

É importante salientar que em algumas cidades nordestinas, as condições financeiras da população são menores e as condições de assistência a essas mulheres muitas vezes são precárias. Além disso, é possível observar que houve uma redução na realização do exame preventivo contra o Câncer de Colo de útero, visto que de 2022 a 2024 a realização deste exame foi sendo reduzida. No entanto, o ano de 2023 foi o que houve maior procura dessas mulheres para realização do exame Papanicolau, sendo esta busca de fundamental importância para o diagnóstico precoce das lesões uterinas, bem como do Câncer de colo de útero.

Sendo assim, faz-se necessário um maior investimento para conscientizar as mulheres na realização deste exame de grande importância, para com isso ter um diagnóstico rápido e para encaminhamento adequado à um possível tratamento caso necessário. Além disso, também é necessário um melhor rastreio dos pontos falhos que deixam lacunas na realização desse exame e assim corroborar para o declínio dos casos de Câncer Cervical.

O presente trabalho faz parte do projeto de pesquisa do Programa Pesquisa, Produtividade, Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora do Centro Universitário Estácio do Recife.

REFERÊNCIAS

ANTONIO, C. L. S.; MELO, E. M.; MELO, E. S.; LIMA, G. F. V.; NUNES, S. F.; FRAZÃO, A. G. F. **Fatores associados à não adesão do exame preventivo de câncer de colo de útero**. Revista Políticas Públicas & Cidades, v. 13, n. 2, p. e865, 2024. DOI: 10.23900/2359-1552v13n2-59-2024.

BERGMAN, A. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Ministério da Saúde. 2. ed., Brasília, 2013.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Câncer do colo do útero**. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Histórico das Ações para o Controle do Câncer de Colo do Útero no Brasil**. 2021.

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

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Dados e números sobre câncer do colo do útero: relatório anual 2023**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Controle do câncer do colo do útero no Brasil: dados e números 2025**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17304/1/Controle%20do%20c%C3%A2ncer%20do%20colo%20do%20%C3%BAtero_completo.pdf. Acesso em: 7 set. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Câncer do colo do útero**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero>. Acesso em: 7 set. 2025.

MACHADO, H.S.; de Souza M.C.; Gonçalves, S.J.C. **Câncer de colo de útero: análise Epidemiológica e Citopatológica no município de Vassouras-RJ**. Revista Pró-UniverSUS., v. 08, n. 1, p. 55-61, 2017.

MAFFINI, C. F. **O papel do examinador experiente no diagnóstico colposcópico em mulheres com células atípicas de significado indeterminado quando não se pode afastar lesão intraepitelial de alto grau (ASC-H)**. Dissertação (Mestrado em Tocoginecologia). Universidade Federal do Paraná. Paraná, p. 81, 2017.

PERKINS, R. B.; et al. 2019 ASCCP **Risk-Based Management Consensus Guidelines for Abnormal Cervical Cancer Screening Tests and Cancer Precursors**. Journal of Lower Genital Tract Disease, v. 24, n. 2, p. 102–131, abr. 2020.

SIQUEIRA, G. S.; MENEZES, M. O. Citopatologia como prevenção do câncer do colo uterino. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - SERGIPE**, v. 2, n. 1, p. 37-49, 2014.

WINER, R. L.; LIN, J.; TANG, J.; et al. **Strategies to Increase Cervical Cancer Screening With Mailed Human Papillomavirus Self-Sampling Kits: A Randomized Clinical Trial**. JAMA, v. 330, n. 20, p. 1971–1981, 2023.