

Artigo

PERFIL DE ALTERAÇÕES EM COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA: UMA SÉRIE TEMPORAL

PROFILE OF CHANGES IN ONCOTIC COLPOCYTOLOGY: A TIME SERIES

Maria Gabriela Carvalho Barroso¹
Kévia Katiúcia Santos Bezerra²
Eliane de Sousa Leite³
Marilena Maria de Souza⁴
Ana Paula Oliveira da Silva⁵
Anne Milane Formiga Bezerra⁶

RESUMO - O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus de DNA que pode ser sexualmente transmitido e se destaca como um agente responsável pelo câncer de colo uterino. Esse tipo de câncer é a principal causa de morte entre mulheres que vivem em países em desenvolvimento. A apresentação clínica, em estados iniciais, frequentemente é assintomática, por isso, o rastreio adequado a partir do exame de colpocitologia oncótica, popularmente conhecido como Papanicolau, se faz necessário para que as alterações celulares precursoras do câncer cervical sejam precocemente identificadas e tratadas, evitando a progressão da doença. Dessa forma, o objetivo geral deste estudo foi compreender o perfil de alterações nos exames colpocitológicos de rastreio em mulheres da Paraíba no período de 2015 a 2019. Trata-se de um estudo ecológico de uma série

¹ Médica pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);

² Médica Ginecologista. Mestre pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Professora do curso de Medicina (UFCG);

³ Dr^a em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora da Faculdade São Francisco. Servidora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);

⁴ Professora da Escola Técnica de Saúde da UFCG/CFP. Doutorado em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA);

⁵ Médica pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Professora do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);

⁶ Docente da UNIFIP Patos. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FSCMSP).



Artigo

temporal, com caráter retrospectivo, do tipo descritivo e de natureza observacional. As informações populacionais e os laudos dos exames foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A coleta dos dados foi realizada pela própria pesquisadora no período agosto de 2021 e os dados foram organizados em planilhas para avaliação e descrição. O estudo revelou que a média anual de exames preventivos realizados no estado dentro do recorte temporal analisado foi de 132.567, no entanto, esse valor corresponde a menos de 15% das mulheres residentes na Paraíba que deveria realizar o exame periodicamente. Além disso, observou-se que a faixa etária predominante na realização da colpocitologia corresponde a de 30 a 39 anos, sendo também a que mais apresenta alterações. A lesão mais prevalente dentro do recorte analisado corresponde às atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US), equivalente a uma média anual de 470 casos, seguida pela lesão intraepitelial de alto grau (HSIL) com uma média anual de 356 casos e em ascensão durante todo o período analisado. A efetividade do uso do exame preventivo em detectar alterações precoces é corroborada pelos resultados dessa pesquisa, bem como a necessidade de maior adesão aos programas de prevenção por parte da população. Portanto, considerando o impacto devastador que o câncer de colo uterino traz para a saúde da mulher, pode-se interpretar esses resultados como um alerta preocupante para melhorar ainda mais as ações e estratégias da Atenção Primária na Paraíba e no Brasil voltadas para o rastreamento desta doença, assim como para reforçar o financiamento e as políticas públicas voltadas para esse setor.

Palavras-chave: Câncer de colo do útero; Exame de Papanicolau; Saúde da mulher.

ABSTRACT - The Human Papillomavirus (HPV) is a DNA virus that can be sexually transmitted and attract attention as an agent responsible for cervical cancer. This type of cancer is the leading cause of death among women in developing countries. The clinical presentation, in early stages, is often asymptomatic, therefore, adequate screening from the oncotic colposcopy test, popularly known as Pap smear, is necessary to identify and treat early precursor cell changes of cervical cancer, avoiding the progression of the disease. Thus, the general objective of this study was to understand the profile of alterations in colposcopic screening tests in women from Paraíba in the period from 2015 to 2019. This is an ecological study of a time series, with a retrospective character, descriptive type and observational. Population information and examination reports



Artigo

were extracted from the Information Technology Department of the Unified Health System. Data collection was carried out by the researcher in August 2021 and the data were organized in spreadsheets for evaluation and description. The study revealed that the annual average of preventive exams carried out in the state within the time frame analyzed was 132,567, however, this value corresponds to less than 15% of women residing in Paraíba who should undergo the exam periodically. In addition, it was observed that the predominant age group in the performance of colposcopy corresponds to 30 to 39 years, which is also the one with the most changes. The most prevalent lesion within the analyzed section corresponds to Atypical squamous cell of undetermined significance (ASC-US), equivalent to an annual average of 470 cases followed by high-grade intraepithelial lesion (HSIL) with an annual average of 356 cases and increasing throughout the analyzed period. The effectiveness of the use of preventive screening in detecting early changes is supported by the results of this research, as well as the need for greater adherence to prevention programs by the population. Therefore, regarding the devastating impact that cervical cancer has on women's health, these results can be interpreted as a warning to improve the actions and strategies of Primary Care in Paraíba and Brazil aimed at screening for this disease, as well as to reinforce financing and public policies directed at this sector.

Keywords: Cervical cancer; Pap smear; Woman's Health.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer de colo do útero é uma das principais causas de morte por câncer entre as mulheres. Em todo o mundo, o câncer de colo uterino é a quarta neoplasia maligna mais frequente em mulheres e resulta em uma estimativa de 530.000 novos casos por ano, com 270.000 mortes (GAFFNEY *et al.* 2018).

O Papilomavírus Humano (HPV), causador do câncer cervical, é transmitido por contato pele a pele ou mucosa a mucosa e entra no corpo por trauma cutâneo ou mucoso, embora geralmente a infecção seja curada pelo sistema imunológico. Em todo o mundo, o risco de ser infectado pelo menos uma vez na vida entre homens e mulheres é de 50%, o que o torna uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) mais prevalentes no mundo (BRIANTI; DE FLAMMINEIS; MERCURI, 2017).



Artigo

Devido à rápida depuração imunológica, a maioria das infecções por HPV não causa sintomas e se resolve espontaneamente em 1 ou 2 anos; enquanto as mulheres que desenvolvem as infecções persistentes podem levar a lesões cervicais pré-cancerosas de alto grau que podem progredir para câncer cervical (SAWAYA; SMITH-MCCUNE; KUPPERMANN, 2019).

Por conseguinte, o rastreamento abrangente do câncer do colo do útero baseado na história natural da doença e no reconhecimento de que o câncer invasivo evolui a partir de lesões precursoras que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, permitem reduzir a incidência da morbimortalidade relacionadas com o câncer cervical de forma eficaz, evidenciando seu alto potencial evitável (MARTEL *et al.* 2017), corroborando com a experiência de alguns países desenvolvidos em que a incidência do câncer do colo do útero foi reduzida em torno de 80% onde o rastreamento citológico foi implantado com qualidade, além do tratamento e do seguimento das mulheres afetadas (OMS, 2007).

Segundo dados da OMS (2002), com uma cobertura da população-alvo para rastreamento de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo, dessa forma, justifica-se o presente estudo dado o referido impacto do rastreamento precoce de lesões pré-malignas e malignas na redução da morbimortalidade causada pelo câncer de colo do útero e do seu impacto na qualidade de vida das mulheres acometidas.

A partir dessa premissa, buscou-se responder às seguintes perguntas norteadoras: “Quantas mulheres são identificadas com alterações na avaliação do exame colpocitológico de rastreamento para o câncer de colo de útero ao longo de cada ano na Paraíba? Qual o perfil dessas alterações? Qual a variação de incidência das lesões durante o período analisado? ”. As respostas para tais perguntas podem nortear propostas de aprimoramento do cuidado às pacientes usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), melhorando, assim, a qualidade desse enfrentamento por parte dos serviços, posto que uma abordagem a nível de prevenção primária constitui maior benefício tanto às pacientes, na medida em que evitamos que se estabeleçam agravos, como também implica numa redução de gastos públicos provenientes desses tratamentos a nível terciário.

Assim, o objetivo principal foi compreender o perfil de alterações em exames colpocitológicos de rastreamento do estado da Paraíba nos anos de 2015 a 2019.



Artigo

MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico, de abordagem quantitativa, do tipo analítico descritivo e de natureza observacional, de uma série temporal do número de mulheres que realizaram a colpocitologia oncótica de rastreo para câncer de colo de útero no estado da Paraíba.

O estudo abrange mulheres de 25 a 64 anos do estado da Paraíba, usuárias do SUS, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019, que realizaram o exame colpocitológico de rastreo para o câncer de colo do útero. A escolha desse ponto de corte para o período temporal se deve ao fato da mudança de valores vista no período de pandemia, dificultando, assim, uma análise adequada dos dados.

A pesquisa foi desenvolvida com dados extraídos do Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), instituído em 2013, que integra o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (Siscolo) e o Sistema de Informação do Câncer de Mama (Sismama) gerido pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, disponibilizados de forma online pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Os exames são solicitados e realizados pelos serviços de saúde que compõem o Sistema Único de Saúde (públicos ou particulares conveniados). A informação pode ser registrada no SISCAN por vários serviços de saúde (unidades de saúde da atenção básica ou especializada, por laboratórios que emitem o resultado ou pelas coordenações municipais e estaduais de saúde). Estas informações são coletadas em formulário padronizado e posteriormente os dados são consolidados pelo DATASUS, formando uma base de dados dos exames citopatológicos do colo do útero realizados pelo SUS no Brasil.

O SISCAN coleta diversas informações relativas aos exames citopatológicos do colo do útero, provenientes do formulário de requisição e de resultado do exame citopatológico do colo do útero. Também inclui dados importados do Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS).

O número absoluto de cada possível alteração evidenciada em laudos de exames citopatológicos foi tratado como variável dependente e os anos de coleta do exame como variável independente.

Os dados em questão foram obtidos pela própria pesquisadora utilizando como instrumento para a coleta os registros disponíveis na base de dados do Sistema de



Artigo

Informações de Câncer (SISCAN/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) durante o mês de junho de 2021. O aplicativo TABNET, disponibilizado pelo DATASUS, foi a ferramenta utilizada para coleta dos dados, os quais foram resgatados seguindo os passos: “Informação de Saúde (TABNET)”, “Epidemiológicas e Morbidade”, “Sistema de Informação do Câncer – SISCAN (colo do útero e mama)”, “Cito do colo - Por pacientes”, “Paraíba”.

A citologia do colo uterino foi escolhida como variável fixa, para ser base de análise das variáveis: motivo do exame - rastreamento, laudo citopatológico, ano de coleta (2015 a 2019), faixa etária (25 a 64 anos) e adequabilidade - satisfatória.

O estudo excluiu exames classificados como amostra insatisfatórias, laudos com resultados negativos e aqueles que apresentavam registro de teste anterior no último ano ou com finalidade diferente a de rastreio.

Para fins de comparação, foi necessária a obtenção de dados extraídos do IBGE sobre a projeção da população de mulheres residentes no estado da Paraíba em cada ano analisado. Como instrumento de coleta foram utilizadas planilhas do Excel 2010, geradas e baixadas, diretamente do SISCAN a partir dos filtros selecionados, sendo utilizadas como base para análise do presente estudo.

Após a coleta e registro dos dados, estes foram analisados e organizados em tabelas, com base no método analítico da referida série temporal, utilizando a estatística descritiva simples, na qual a análise foi realizada a partir do embasamento teórico sobre a temática.

Para tanto, foram estabelecidas cinco amostras temporais (2015, 2016, 2017, 2018 e 2019) e determinadas a quantidade total de alterações das citologias oncóticas e o perfil dessas alterações, isto é, o número respectivo de cada alteração dentre as onze possíveis (CEC, ADC Invasor, AIS, HSIL, AGC-AG, ASC-H, AOI, LSIL, AGC NÃO NEO, ASC-US, AOI NÃO NEO).

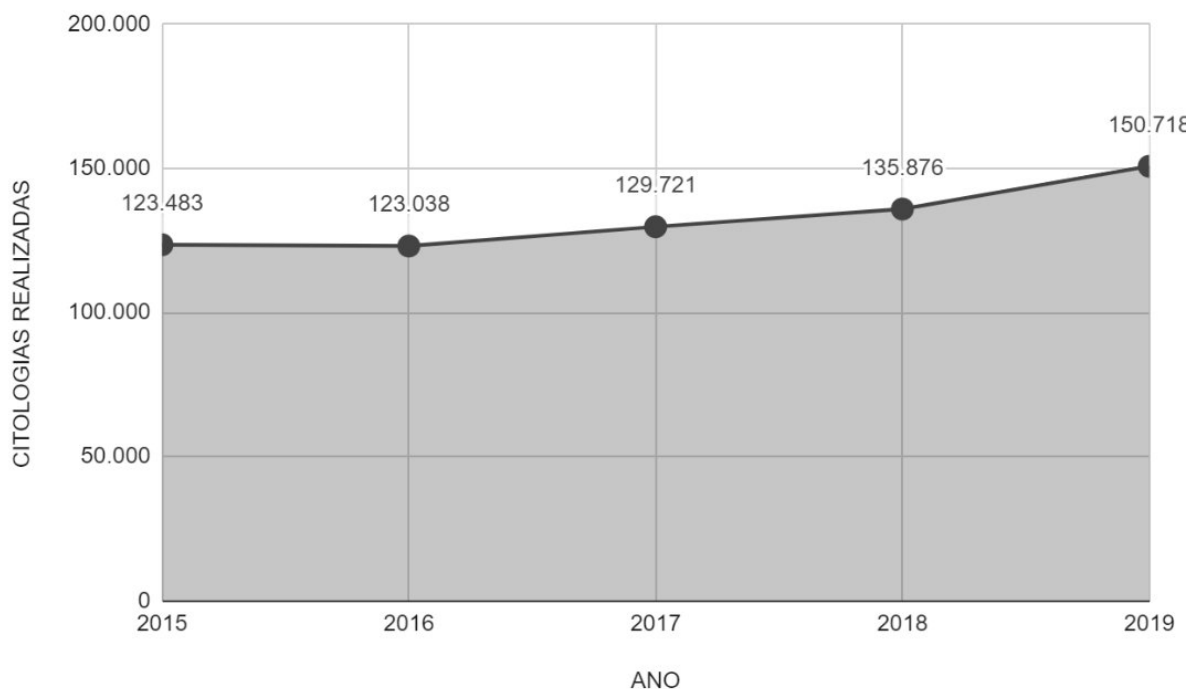
RESULTADOS

A partir da análise dos laudos citopatológicos das mulheres que compõem a faixa etária preconizada para o rastreio através do exame (25 a 64 anos), disponíveis nas bases de dados utilizadas, foram encontradas 662.836 amostras no período de 2015 a 2019, como demonstrado no Gráfico 1, que corresponde a uma média anual de 132.567 exames realizados no estado da Paraíba.



Artigo

Gráfico 1. Quantidade de citologias realizadas no estado da Paraíba, 2015-2019.



Fonte: TABNET/DATASUS, 2021.

Além disso, dentre o recorte etário analisado, a faixa mais prevalente a realizar as colpocitologias oncóticas correspondem as mulheres de 30 a 39 anos, totalizando 215.729 exames durante os 5 anos, o que equivale a aproximadamente 32% do total de exames realizados pela população alvo. Essa mesma faixa etária reflete a de maior prevalência de variações nos exames preventivos, correspondendo a cerca de 23,4% das alterações observadas.

A distribuição do número de exames de acordo com a idade está demonstrada na Tabela 1. A partir dessa amostra, foram selecionados somente os valores correspondentes a alguma alteração, que totalizaram 7494 laudos, distribuídos, por ano, no Gráfico 2. Esse valor corresponde a uma média anual de aproximadamente 1500 exames alterados.



Artigo

Tabela 1. Número de mulheres que realizaram a colpocitologia oncótica de rastreamento por ano de acordo com a faixa etária na Paraíba, 2015-2019.

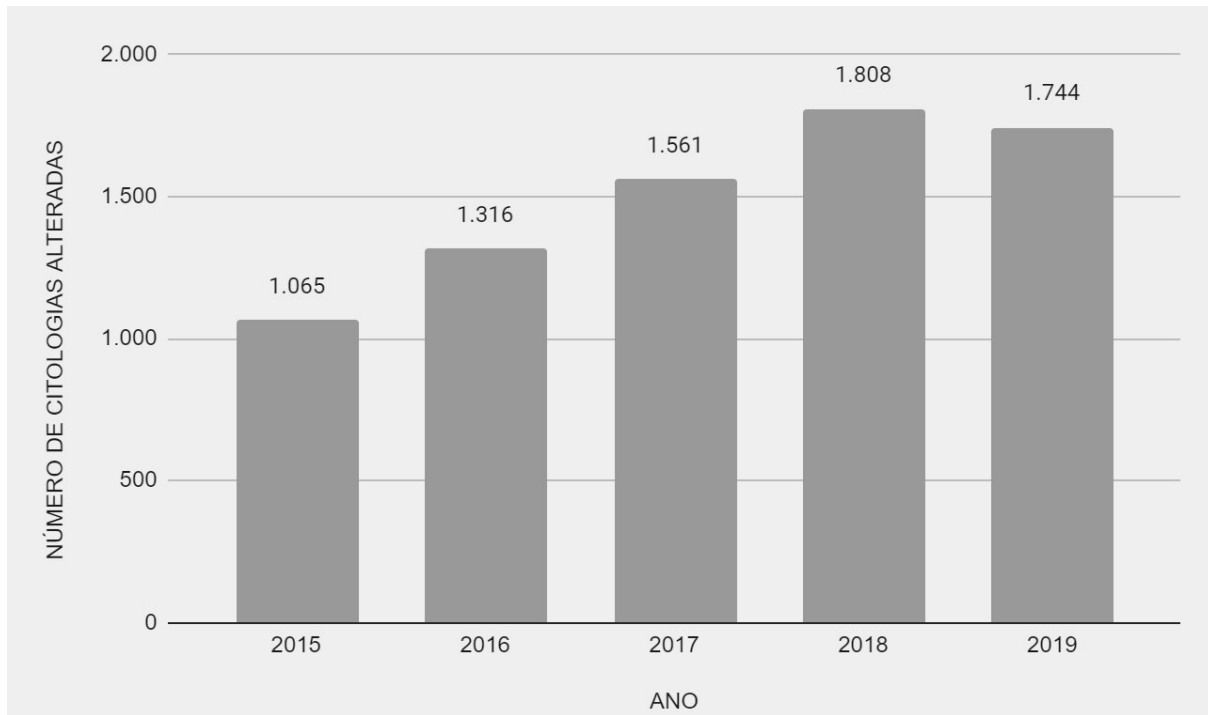
Faixa etária	2015	2016	2017	2018	2019
25 a 29 anos	19.509	18.581	18.711	18.422	19.502
30 a 34 anos	20.875	20.386	21.048	21.379	23.382
35 a 39 anos	20.361	20.281	21.477	22.321	24.219
40 a 44 anos	18.094	18.253	19.720	20.698	23.327
45 a 49 anos	16.044	16.062	16.842	17.854	20.356
50 a 54 anos	13.215	13.636	14.943	16.157	18.226
55 a 59 anos	8.948	9.290	10.048	11.286	13.294
60 a 64 anos	6.437	6.549	6.932	7.759	8.412

Fonte: TABNET/DATASUS, 2021.



Artigo

Gráfico 2. Total de alterações encontradas nas citologias de rastreio da população alvo por ano na Paraíba, 2015-2019.



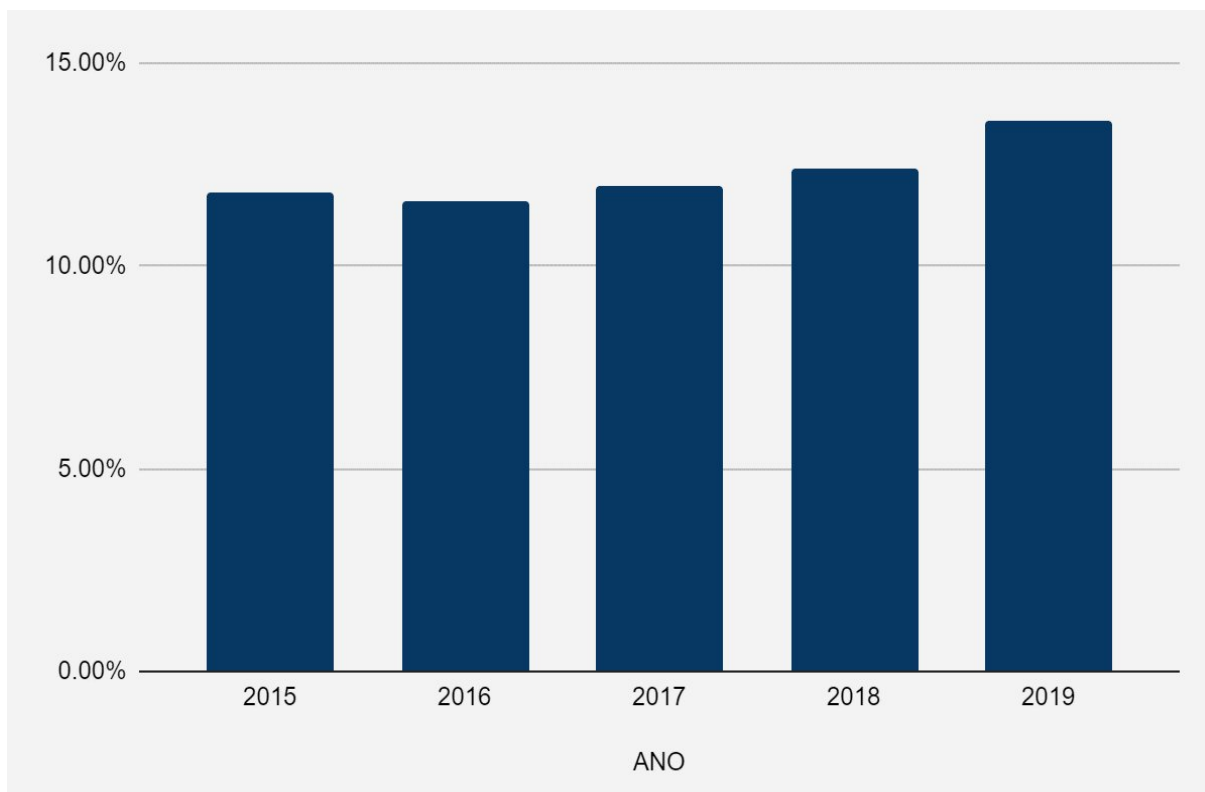
Fonte: TABNET/DATASUS, 2021.

No Gráfico 3 a seguir, demonstra valores ainda inferiores a 15% do total de mulheres que deveriam realizar o exame periódico, mesmo que esse número esteja em ascensão a partir do terceiro ano do recorte.



Artigo

Gráfico 3. Percentual de mulheres que realizaram o exame citológico em relação ao número de mulheres residentes no estado em cada ano na Paraíba, 2015-2019.



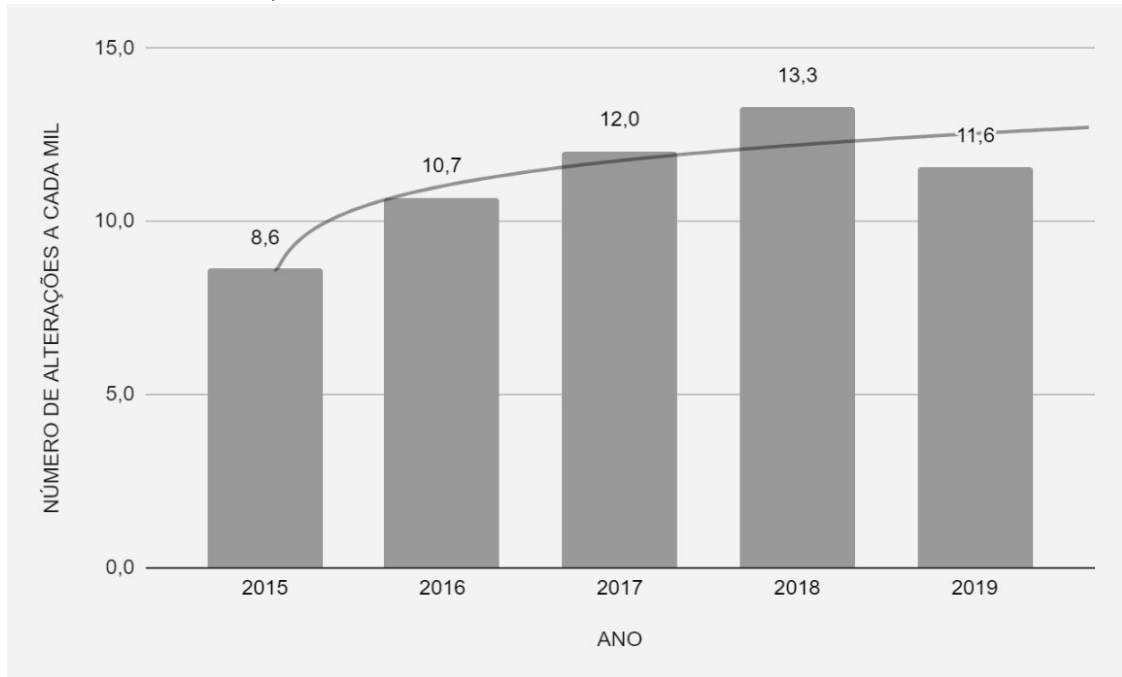
Fonte: TABNET/DATASUS, 2021.

O aumento do percentual de alterações encontradas não se deu somente devido ao aumento do número de pessoas que realizaram o exame, mas provavelmente pela possibilidade de que indivíduos com um novo perfil de vulnerabilidade pudessem compor essa população-alvo, de fato, rastreada, conforme sugere o Gráfico 4, que ilustra a média de alterações a cada mil mulheres que teriam realizado a colpocitologia oncótica na vigência do perfil observado.



Artigo

Gráfico 4. Média de alterações no exame colpocitopatológico a cada mil por ano analisado na Paraíba, 2015-2019.



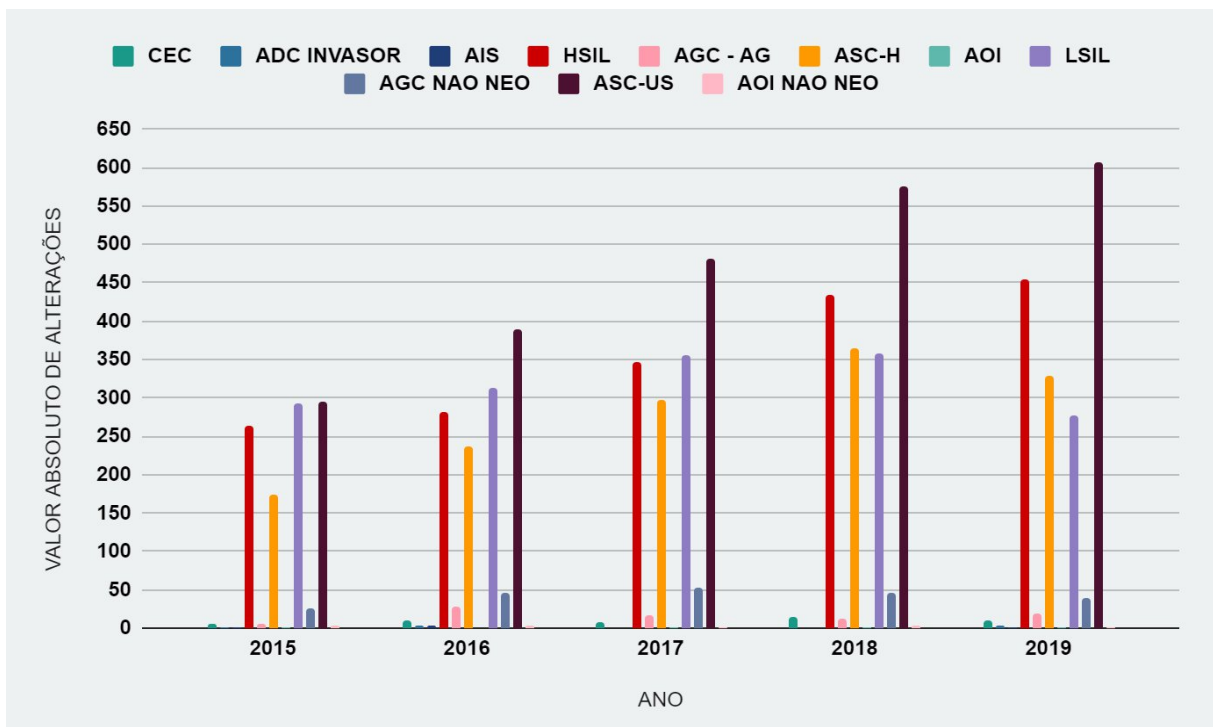
Fonte: TABNET/DATASUS, 2021.

As médias anuais correspondentes a cada alteração estão representadas no Gráfico 5 de acordo com o ano analisado, bem como os valores das frequências relativas e absolutas de cada alteração no período avaliado estão presentes na Tabela 2.



Artigo

Gráfico 5. Valor absoluto de cada alteração encontrada nos laudos citopatológicos por ano na Paraíba, 2015-2019.



Fonte: TABNET/DATASUS, 2021.



Artigo

Tabela 2. Média anual, frequência absoluta e relativa de cada tipo de alteração na série temporal analisada na Paraíba, 2015-2019.

TIPO DE ALTERAÇÃO	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	FREQUÊNCIA RELATIVA (%)	MÉDIA ANUAL
CEC	46	0,6	9,2
ADC INVASOR	8	0,1	1,6
AIS	6	0,1	1,2
HSIL	1778	23,7	355,6
AGC - AG	84	1,1	16,8
ASC-H	1399	18,7	279,8
AOI	7	0,1	1,4
LSIL	1596	21,3	319,2
AGC NAO NEO	207	2,8	41,4
ASC-US	2348	31,3	469,6
AOI NAO NEO	15	0,2	3,0

Fonte: TABNET/DATASUS, 2021.

DISCUSSÃO

Este estudo revelou que do total de exames realizados nas mulheres entre 30 e 39 anos, equivale a aproximadamente 32%, correspondendo a faixa etária mais prevalente a realizar colpocitologia oncótica. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo desenvolvido por Libera e outros (2016) em uma cidade de Goiás, que descreveram como a faixa etária mais acometida pelas alterações em colpocitogias oncóticas a de 31 a 40 anos, além de uma tendência decrescente de acordo com o aumento da faixa etária.

Em estudo realizado por Ribeiro e colaboradores (2019), o valor total de exames alterados no ano de 2018 no estado do Tocantins, correspondeu a mais de 2700, valor que supera o identificado no mesmo ano no estado da Paraíba, que contou com 1808



Artigo

exames alterados. No entanto, esses valores representados nos dois estados estão de acordo com as frequências que variam de 2% a 9% encontradas na literatura.

Frente a esses dados, buscou-se identificar valores que correspondessem à adesão da população alvo aos programas de rastreamento. Para tanto, foi elaborado o cálculo baseado na projeção de habitantes residentes no estado dentro do período analisado e, a partir disso, foi dividida a quantidade de mulheres que realizaram o exame pelo total de mulheres com idade de rastreamento e multiplicado por 100 para obter o resultado percentual.

A representação da baixa adesão da população aos programas de rastreamento também foi identificada no estudo de Falcão *et al.* (2014) em que apenas 59,3% das 144 mulheres avaliadas na população de estudo realizou o exame preventivo, contrariando a indicação preconizada pela OMS (2012), em que a cobertura de 80% da população de risco seria suficiente para reduzir de maneira significativa a incidência e a mortalidade pelo câncer cervical.

Achado semelhante também foi evidenciado por Figueiredo e colaboradores (2015), em uma cidade de Minas Gerais, em que somente 34,4% das mulheres avaliadas realizaram o exame preventivo periodicamente.

Esses valores podem ser explicados pelos aspectos físicos de dificuldade de locomoção para a realização da coleta citopatológica para mulheres residentes em áreas de difícil acesso, os aspectos sociais correspondentes a questões religiosas, de orientação sexual e de gênero, baixa escolaridade e baixo poder aquisitivo para arcar com o deslocamento até a Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência (FERNANDES *et al.* 2021).

Ademais, cabe ressaltar os prejuízos do diagnóstico do câncer cervical tardio para essas mulheres, já que, além do sofrimento e estigma envolvidos frente a essa patologia, há ainda a possibilidade da perda de um órgão que simboliza a sexualidade e a capacidade de reprodução da mulher. Tais fatores também podem ser vistos como motivos que justificam a demora das mulheres em buscar serviços de saúde a tempo de realizar o diagnóstico precocemente (PIMENTEL, 2021).

Contudo, convém questionar se essa diferença percentual é resultado da falta de inserção de dados no sistema ou de informações preenchidas incorretamente antes de serem computadas, suprimindo valores de idade ou outras variáveis, conforme observado por Paterra *et al* (2020). Dessa forma, faz-se válido ressaltar a importância do treinamento adequado dos profissionais que atuam nessa linha de trabalho, bem como alertar sobre a relevância do preenchimento adequado das fichas de dados, contendo todas as informações dos pacientes, para que seja possível utilizar a base de dados como



Artigo

um recurso adequado de análise de dados dos serviços do SUS, bem como, auxiliar no planejamento de melhorias ou mudanças nas estratégias utilizadas.

No que concerne aos tipos de alterações encontradas, a principal corresponde às atípicas de células escamosas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US), correspondendo ao valor de aproximadamente 31% das alterações encontradas e uma média anual de 470 casos, seguida pela lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL), correspondente a aproximadamente 24% das alterações e, em média, 356 casos anualmente.

Em posse dessas informações obtidas na tabela 2, pode-se observar que houve uma tendência de crescimento linear somente nas lesões correspondentes a ASC-US e HSIL, conforme foi observado no Distrito Federal em estudo realizado por Carvalho e Sousa (2015).

O primeiro tipo de lesão corrobora o que é visto na literatura como a forma mais prevalente no Brasil e seu seguimento se dá de forma conservadora, visto que pode regredir espontaneamente em 6 a 18 meses (PANIAGO, 2019). Já a segunda lesão mais prevalente, HSIL, é considerada como uma alteração verdadeiramente precursora do câncer de colo do útero e o seguimento se faz de extrema importância para a redução da incidência do câncer cervical (INCA, 2016).

Em seguida, correspondendo a cerca de 20% das lesões avaliadas no recorte temporal, estão as Lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL), com uma média anual de 319 casos e uma prevalência de 0,2%, estando menor que as frequências relatadas na literatura nos anos de 2006 a 2008, que variam de 0,42% a 2% (BUFFON; CIVA; MATOS, 2006) (QUEIROZ; CANO; ZAIA, 2007) (RAMA *et al.* 2008) e as Atípicas de células escamosas de significado indeterminado (ASC-H), com média de 280 casos. Esse valor vai de encontro ao analisado no Sul do país, onde a presença de alterações condizentes com ASC-H correspondeu a 8,7%, o que representa um valor 10% menor que o observado no estado da Paraíba (FEIJÓ; CAVAGNOLLI, 2018).

Além disso, em um estudo realizado no Chile, duas a cada três mulheres que apresentaram o resultado de ASC-H no exame citopatológico desenvolveram lesões de alto grau, o que corrobora a importância do acompanhamento dessas pacientes visto o risco de evolução para lesões neoplásicas (LÓPEZ-ALEGRÍA; DE LORENZI; QUEZADA, 2014).

Além dessas, expôs-se as Atípicas de células glandulares provavelmente não neoplásicas (AGC NÃO NEO) e as Atípicas de células glandulares quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau (AGC AG), correspondendo a uma média anual



Artigo

em torno de 41 e 17 casos, e uma frequência relativa de 2,8% e 1,1% respectivamente, corroborando o que foi exposto por Marques *et al* (2011).

Em menor número, estão as alterações correspondentes as Atipias de origem indefinida provavelmente não neoplásicas (AOI NÃO NEO) e o Carcinoma de células escamosas (CEC), correspondentes a 0,2% e a 0,6% de frequência relativa, e a média de 3 e 4,2 casos, respectivamente, sendo o CEC de colo uterino responsável por 90% de todas as neoplasias cervicais, o que representa um grande impacto populacional já que sua incidência predomina em mulheres jovens e profissionalmente ativas (LIMA *et al.* 2021).

Em seguida estão: Adenocarcinoma Invasor (ADC INVASOR), Adenocarcinoma in situ (AIS) e Atipias de origem indefinida (AOI), que correspondem a um valor aproximado de 0,1% das alterações no período de cinco anos avaliado e uma média anual variando de 1,2 a 1,6 casos. Esses dados, quando comparados com os resultados encontrados nos anos de 2010 a 2014 por Silva e colaboradores (2017), demonstram uma redução progressiva no número de laudos citopatológicos com diagnóstico de lesões neoplásicas, visto que a média anual nos anos avaliados por esses autores correspondeu a 4 casos de AIS e 5 casos de ADC INVASOR por ano.

Em relação ao nível de escolaridade da população avaliada a quantidade de dados ignorados sobre a escolaridade foi elevada: cerca de 99% das fichas dos pacientes não continham essas informações, o que representa um problema para as análises epidemiológicas e possíveis tomadas de condutas, problema também evidenciado no estudo de Pattera e outros (2020). No entanto, em estudos realizados em campo, foi visto que a presença de alterações no exame preventivo está associada principalmente a mulheres que possuíam escolaridade menor ou igual ao ensino fundamental completo (LIBERA *et al.* 2016) (FALCÃO *et al.* 2014) (FIGUEIREDO *et al.* 2015).

Autores sugerem que mulheres com maior grau de instrução buscam mais informações, preocupam-se mais com a saúde e realizam exames periodicamente, aumentando as chances de um diagnóstico precoce (PIMENTEL *et al.* 2011).

CONCLUSÃO

A partir do presente estudo foi possível enfatizar a importância da realização da colpocitologia oncológica de rastreamento na população alvo, visto que esse exame é



Artigo

indispensável na detecção precoce de lesões precursoras do câncer de colo uterino e possível de ser realizado de forma simples, eficaz e de baixo custo.

Além disso, o estudo foi capaz de estimar que a taxa de mulheres que realizam o exame de rastreamento está abaixo do que é preconizado pelo Ministério da Saúde, evidenciando a necessidade da resolução de problemas envolvendo a acessibilidade, o acesso à informação e o seguimento da rede de atenção à saúde dessas mulheres no estado da Paraíba.

Aponta-se como limite desse trabalho o uso de base de dados secundárias, dependendo de dados já coletados e extraídos pelo sistema de domínio público, que por vezes, são perdidos visto o preenchimento incorreto das fichas de cada paciente. Dessa forma, é notória a necessidade de estimular o fortalecimento do SISCAN, através uma abordagem educativa aos profissionais envolvidos com o preenchimento desses dados, incentivando o registro correto e preciso das informações, uma vez que estratégias de gestão em saúde têm como indicadores informações contidas, no caso do SISCAN, nos laudos dos exames colpocitológicos.

Um fato que ilustra o manuseio incorreto dos profissionais no preenchimento dessas informações, é que, ao avaliar a escolaridade dessas pacientes, constatou-se que em mais de 99,8% das fichas dos pacientes, essas informações foram omitidas.

Dessa forma, com o melhoramento da precisão e amplitude desses dados, este estudo e outras pesquisas com essa mesma abordagem, teriam seu poder de constatar e mapear perfis de pacientes em vulnerabilidade bastante ampliado, pois poderiam ser feitas correlações entre variáveis epidemiológicas, a exemplo: hábitos de vida, renda familiar e profissão, variáveis ginecológicas, como menarca precoce ou tardia, utilização de métodos contraceptivos, entre outros, com a incidência de alterações, assim como com outros tipos de desfechos.

REFERÊNCIAS

BRIANTI P., DE FLAMMINEIS E., MERCURI S. R. Review of HPV-related diseases and cancers. **New Microbiol.** v. 40, n. 2, p. 80-85. Abr. 2017.

CARVALHO, D. D. S., SOUZA, C. C. C. Análise do perfil epidemiológico das mulheres com lesões por HPV do Distrito Federal e entorno atendidas no Hospital Universitário de Brasília. **PIC: Relatórios de Pesquisa.** v. 1, n.1. Dez. 2015.



Artigo

FALCÃO, G. B. *et al.* Fatores associados à realização de citologia para prevenção de câncer do colo uterino em uma comunidade urbana de baixa renda. **Cad Saúde Colet.** v. 22, n. 2. p. 165-172. Jun. 2014.

FEIJÓ, J. K., CAVAGNOLLI, G. Prevalência de atipias de significado indeterminado e sua relação com o papilomavírus em uma população de Caxias do Sul. **RBAC.** v.50, n.2, p.144-8. Ago. 2018.

FERNANDES, N. F. S. *et al.* Desafios para a prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste, Brasil. **Rev Brasileira de Estudos de População.** v. 38, n. 144. Jan. 2021.

FIGUEIREDO, T., *et al.* Análise do perfil de mulheres com lesões pré-cancerosas de colo do útero. **Saúde Rev.** v.15, n. 41, p.3-13. Set/Dez. 2015.

GAFFNEY, D. K. *et al.* Too many women are dying from cervix cancer: Problems and solutions. **Gynecol Oncol.** v. 151, n. 3, p.547-554. Dez. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais.** 3. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2012.

LIBERA, L. S. D. *et al.* Exames citológicos sugestivos de infecção pelo Papilomavírus Humano. **EVS.** v. 43, n.1, p.34-40. Jan/Mar. 2016.

LIMA, R. S. *et al.* Carcinoma de células escamosas e as orientações da enfermagem. **Rev. Terra e Cult.** v.37, n. especial, p.296-312. 2021.

LOPEZ-ALEGRÍA, F., DE LORENZI, D. S., QUEZADA, O. P. Follow-up of women with atypical squamous cells cannot exclude high grade squamous intraepithelial lesions (ASC-H). **São Paulo Med. J.** v.132, n.1, p.15-22. Abr. 2014.

MARQUES, J. P. H. *et al.* Células glandulares atípicas e câncer de colo uterino: revisão sistemática. **Rev Assoc Med Bras.** v.57, n.2, p.234-238. Jan. 2011.



Artigo

MARTEL, C. *et al.* Worldwide burden of cancer attributable to HPV by site, country and HPV type. **Int J Cancer**. v. 141, n. 4, p. 664-670. Jun. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Câncer**. Genebra, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2 ed. Geneva: OMS, 2002.

PANIAGO, M. L. **Avaliação dos métodos diagnósticos e terapêuticos de lesões precursoras de câncer e câncer do colo uterino em serviço de referência secundária de Mato Grosso do Sul**. Dissertação (Mestrado Profissional). Fundação Oswaldo Cruz, Campo Grande-MS, 2019.

PATERRA, T. S. V. *et al.* Manejo de mulheres com atipias no exame citopatológico de colo uterino na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**. v. 25. 2020.

PIMENTEL, N. B. L. **O custo da cura: repercussões psicossociais do tratamento radioterápico para o câncer de colo uterino**. Dissertação (Mestrado Profissional). Universidade Federal Fluminense – UFF, 2021.

RIBEIRO, D. W. A. *et al.* Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados pelo Sistema Único de Saúde no estado do Tocantins, Brasil, no ano de 2018. **Rev Patologia Tocantins**. v.6, n. 3, p. 13-16. Dez. 2019.

SAWAYA, G. F., SMITH-MCCUNE, KUPPERMANN, M. Cervical Cancer Screening: More Choices in 2019. **JAMA**. v. 321, n. 20, p. 2018-2019. Maio, 2019.

SILVA, A. M. *et al.* Perfil epidemiológico do câncer de colo do útero na Paraíba. **Temas em Saúde**. v. 17, n. 3, p. 112-128. João Pessoa, 2017.

