

## **Análise do quantitativo de Exame de Papanicolaou em Um município do sudoeste de Minas Gerais**

Giovana Alves Diniz; Yasmin Vasconcelos Silva; Iácara Santos Barbosa Oliveira

O exame preventivo, também conhecido como exame Papanicolau ou citopatológico, é um procedimento de rastreamento utilizado para detectar alterações nas células do colo do útero que podem indicar a presença de lesões precursoras de câncer. O objetivo principal desse exame é identificar precocemente essas alterações, permitindo intervenções que podem prevenir o desenvolvimento do câncer. A presente pesquisa teve como objetivo geral avaliar o quantitativo de coletas realizadas no período de 2017 a 2024 em um município do interior de Minas Gerais. Trata-se de estudo de natureza descritiva, retrospectiva e quantitativa, realizado no município do interior de Minas Gerais, abrangendo o período de 2017 a 2024. Durante o período de 2017 a 2024, foram realizados 53.693 exames citopatológicos de colo uterino em mulheres residentes de Passos, Minas Gerais. Entre 2017 e 2019, há um aumento gradual nas coletas, indicando um crescimento no interesse no exame, possivelmente devido a campanhas de conscientização. Em 2020, as coletas caíram drasticamente para 4.266, correspondente a 8% do total de coletas realizadas. Essa queda pode ser atribuída aos impactos da pandemia de COVID-19, como restrições de movimento e fechamento de serviços de saúde. Ao analisar os dados de 2021 a 2024, nota-se que a recuperação nas coletas é lenta, e ainda não atinge os níveis de 2017 e 2019. Os dados analisados evidenciam que o exame citopatológico do colo do útero continua sendo uma ferramenta indispensável para a detecção precoce do câncer cervical, reduzindo significativamente a morbimortalidade associada a essa neoplasia. A análise retrospectiva revelou oscilações na adesão ao exame, com impacto expressivo da pandemia de COVID-19 na queda das coletas em 2020 e recuperação gradual nos anos subsequentes. Fatores socioeconômicos e culturais ainda representam desafios para a ampliação da cobertura, sendo necessário o fortalecimento de políticas públicas voltadas à equidade no acesso aos serviços de rastreamento.

### **INTRODUÇÃO**

O câncer de colo de útero é o segundo tipo de câncer que mais acomete as mulheres. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 17 mil mulheres no Brasil são diagnosticadas, anualmente, com câncer de colo de útero. Este câncer possui uma grande chance de cura, desde que seja diagnosticado e tratado de forma precoce (BRASIL, 2024).

O exame preventivo, também conhecido como exame Papanicolau ou citopatológico, é um procedimento de rastreamento utilizado para detectar alterações nas células do colo do útero que podem indicar a presença de lesões precursoras de câncer. O objetivo principal desse exame é identificar precocemente essas alterações, permitindo intervenções que podem prevenir o desenvolvimento do câncer (BRASIL, 2013).

A coleta do exame citopatológico é um procedimento simples e rápido, realizado por um profissional de saúde. As etapas gerais do processo de coleta envolvem a preparação da paciente onde a mulher deve ser informada sobre o exame e evitar relações sexuais, duchas vaginais ou medicamentos vaginais 48 horas antes da coleta, preferencialmente fora do período menstrual. A paciente é posicionada em uma mesa ginecológica. Utiliza-se um espécule, que é inserido na vagina para visualizar o colo do útero. A coleta das células é realizada com a espátula de Ayre para a parte externa da ectocérvice que tem epitélio escamoso e estratificado; e a escova endocervical para a parte interna da endocérvice que é epitélio colunar simples. A amostra é colocada em uma lâmina de vidro e borrifa-se um líquido fixador, depois é enviada para um laboratório de citopatologia para análise (BRASIL, 2016).

Durante a análise do exame, espera-se encontrar diferentes tipos de células como células normais que indicam ausência de alterações significativas; células atípicas onde as alterações não são cancerosas, mas requerem acompanhamento; células de lesões precoces que indicam displasia que pode evoluir para câncer se não tratada e por último células cancerosas que indicam a presença de câncer cervical, necessitando de investigação e tratamento. A interpretação dos resultados é feita por um patologista, que fornecerá um laudo sobre a saúde cervical da paciente (BRASIL, 2016).

A coleta do exame Papanicolau representa uma ferramenta crucial na prevenção e detecção precoce do câncer cervical. Estudos indicam que o seguimento adequado de mulheres com diagnóstico de lesões precursoras, como as de alto grau, pode reduzir a mortalidade em até 74% quando comparado a uma cobertura de rastreamento inadequada. Isso se deve ao fato de que, ao identificar e tratar lesões de alto grau (displasia), é possível evitar que essas lesões se desenvolvam em câncer invasivo, que é mais difícil de tratar e tem um prognóstico pior (BRASIL, 2013).

Além disso, o exame preventivo permite a identificação do câncer cervical que é geralmente causado pela infecção persistente por tipos de vírus do papiloma humano (HPV) que possui mais de 100 tipos, sendo que os tipos 16 e 18 são responsáveis pela maioria dos casos de câncer cervical. Ademais, é possível diagnosticar lesões intraepiteliais escamosas (LIE) que geralmente não apresentam risco imediato, mas indicam um maior potencial de evoluir para câncer cervical se não tratadas e a cervicite que, embora não seja cancerosa, pode estar associada a Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e causar sintomas como dor e sangramento, sendo comum em mulheres mais jovens (BRASIL, 2016a).

O exame Papanicolau é crucial para a promoção da saúde e para a detecção precoce do câncer de colo de útero. A coleta adequada da amostra é essencial para garantir resultados precisos, evitando falsos negativos e positivos, o que é vital para a eficácia do rastreamento. Os principais benefícios do exame citopatológico incluem a prevenção de malignidades, a identificação de infecções como o HPV, e o monitoramento de mulheres com histórico de alterações cervicais. Além disso, o exame promove a educação em saúde, aumentando a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce e incentivando o autocuidado (BRASIL, 2016a).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que 80% a 85% das mulheres realizem o rastreamento, com a indicação de exames anuais para mulheres entre 25 e 59 anos, podendo ser trienais se dois exames consecutivos forem negativos para displasia ou neoplasia (BORGES, et al., 2012).

Indubitavelmente, o DATASUS é uma ferramenta essencial para a saúde pública no Brasil, fornecendo dados importantes para o planejamento e avaliação de políticas de saúde. Ele permite o acesso a informações sobre a coleta do exame preventivo em mulheres, priorizando a avaliação da saúde feminina. A plataforma oferece dados sobre o perfil das mulheres que realizam o exame, incluindo frequência e desigualdades relacionadas a fatores como escolaridade, idade e condições socioeconômicas. A baixa escolaridade e a condição socioeconômica desfavorável são obstáculos significativos para a adesão ao exame, especialmente entre mulheres jovens e aquelas que exercem funções domésticas (FARIAS, et al., 2012).

O Brasil tem se destacado na realização do exame citopatológico. Sendo o responsável

pela elaboração de programas de rastreamento e campanhas de conscientização para melhorar a qualidade de vida das mulheres e prevenir o câncer de colo de útero, que é altamente prevenível. No entanto, o acesso ao exame ainda é desigual, com alta cobertura nas capitais, mas há muitos novos casos registrados, como os mais de 16.590 em 2020, resultando em cerca de 40% de óbitos (BRASIL, 2024).

Este câncer é o terceiro mais comum e apresenta altas taxas de mortalidade, especialmente na região Norte. Apesar de o exame ser gratuito, a incidência do câncer não diminuiu devido à falta de conhecimento, condições socioeconômicas desfavoráveis, e fatores relacionados à faixa etária e raça (BRITO et al., 2022; FERNANDES et al., 2019; OLIVEIRA, et al., 2018).

A adesão ao exame citopatológico é influenciada por várias barreiras relacionadas ao perfil das mulheres. Fatores socioeconômicos dificultam o acesso ao serviço de saúde, especialmente para mulheres de classe baixa, que também enfrentam desinformação sobre a importância do exame. O nível educacional baixo contribui para essa desinformação. Além disso, tabus culturais sobre saúde sexual e a percepção de necessidade do exame, que varia com a idade, também são barreiras. Experiências negativas em coletas anteriores podem levar à recusa em realizar o exame novamente. A falta de acesso a serviços de saúde, especialmente em áreas rurais, e questões como medo e vergonha também dificultam a realização do exame, comprometendo o diagnóstico precoce e o rastreamento (FERNANDES et al., 2019; OLIVEIRA, et al., 2018).

O exame preventivo é crucial para a saúde da população-alvo, e a adesão ao Papanicolaou deve ser incentivada por diversos grupos, especialmente pelos profissionais de saúde. Eles têm a responsabilidade de implementar ações de promoção e prevenção para controlar o câncer de colo de útero, alinhadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que visa reduzir a morbimortalidade associada a essa doença (BARBOSA, 2014).

No entanto, os profissionais da Estratégia de Saúde da Família enfrentam desafios para garantir que as mulheres compareçam aos serviços de saúde para realizar o exame preventivo. Diante do exposto, é necessário implementar novas estratégias para melhorar a coleta do exame citopatológico, uma vez que a situação atual é preocupante. A educação em saúde é fundamental, pois muitas mulheres não realizam o exame devido a medo, vergonha, ansiedade e falta de conhecimento sobre sua importância. Ademais, os agentes comunitários de saúde (ACS) desempenham um papel crucial ao estabelecer vínculos com a população e conhecer bem seu território. Desse modo, ajustar os horários de coleta do exame é uma estratégia importante (LEAL, 2023).

Diversas abordagens devem ser adotadas pelas unidades de saúde para aumentar a adesão ao exame, visando o bem-estar da população (BARBOSA, 2014).

Sendo assim, a presente pesquisa deve como objetivo geral avaliar o quantitativo de coletas realizadas no período de 2017 a 2024 em um município do interior de Minas Gerais.

## **MÉTODOS**

Trata-se de estudo de natureza descritiva, retrospectiva e quantitativa, realizado no município do interior de Minas Gerais, abrangendo o período de 2017 a 2024. De acordo com dados do DATASUS (2022), a população estimada de Passos-MG em 2022 corresponde 111.939 habitantes, dos quais 54.413 eram mulheres.

Os dados utilizados neste estudo foram obtidos através do Portal de Informações do Ministério da Saúde - DATASUS, especificamente a partir do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e outras fontes de domínio público. A população-alvo do estudo incluiu todas as mulheres que realizaram o exame citopatológico do colo do útero na rede pública de saúde do município em questão durante o período de 2017 a 2024.

Para garantir a precisão dos dados, foram considerados apenas os exames realizados por mulheres residentes no município, excluindo-se informações do banco de dados do DATASUS que estavam marcadas como "branco" ou "ignoradas". A coleta de dados foi estruturada por meio de um roteiro que abrangeu variáveis essenciais, incluindo o total de coletas realizadas, a adequabilidade das amostras, os resultados neoplásicos e o perfil demográfico das mulheres com resultados positivos.

Após a coleta, os dados foram organizados em tabelas, permitindo a apresentação da frequência absoluta e relativa das informações coletadas. Em seguida, foi realizada uma análise descritiva, que possibilitou uma compreensão mais aprofundada dos resultados e tendências observadas.

O estudo respeitou rigorosamente os princípios éticos relacionados à pesquisa com seres humanos, assegurando que nenhuma forma de identificação das participantes fosse utilizada. Em conformidade com a resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a condução de estudos que utilizam dados de acesso público, o presente estudo não necessitou de registro ou avaliação pelo sistema CEP/CONEP. Essa abordagem ética garante a proteção da privacidade das participantes e a integridade dos dados analisados.

## **RESULTADOS**

Durante o período de 2017 a 2024, foram realizados 53.693 exames citopatológicos de colo uterino em mulheres residentes de Passos, Minas Gerais. Entre 2017 e 2019, há um aumento gradual nas coletas, indicando um crescimento interesse no exame, possivelmente devido a campanhas de conscientização. Em 2020, as coletas caem drasticamente para 4.266, correspondente a 8% do total de coletas realizadas. Essa queda pode ser atribuída aos impactos da pandemia de COVID-19, como restrições de movimento e fechamento de serviços de saúde. Ao analisar os dados de 2021 a 2024, nota-se que a recuperação nas coletas é lenta, e ainda não atinge os níveis de 2017 e 2019, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1- Distribuição do total de coletas do exame de Papanicolaou realizadas de 2017- 2024, 2025.

| Variáveis        | N    | %     |
|------------------|------|-------|
| Total de coletas | 2017 | 7.797 |
|                  | 2018 | 7.711 |
|                  | 2019 | 7.139 |
|                  | 2020 | 4.266 |
|                  | 2021 | 7.607 |
|                  | 2022 | 6.703 |
|                  | 2023 | 6.503 |
|                  | 2024 | 5.967 |

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

A tabela 2 mostra a quantidade de mulheres que participaram do estudo de acordo com as variáveis demográficas, que são idade, escolaridade e raça, no período de 2017 a 2024. No município em questão, a média de mulheres que realizaram o citopatológico com idade de 25 a 29 anos é de 16,95%, sendo evidenciado uma alta na realização do exame com mulheres de idades mais avançadas, atingido a média mais alta em mulheres de 45 a 49 anos, com 22,93%. Estes dados podem indicar uma baixa percepção de risco, ou seja, mulheres mais jovens podem descartar a necessidade do rastreamento citopatológico, principalmente, na ausência de sintomas ou história familiar compatível com câncer de colo de útero. Enquanto isso, as mulheres de mais idade, tendem a se preocupar mais em relação à saúde, buscando mais pelo exame. Em relação a raça, a maioria das mulheres que participaram do projeto eram brancas, totalizando uma quantidade de 18.568 mulheres. Dessa forma, tenta-se entender que mulheres brancas realizam mais o exame papanicolau devido às melhores condições sociais e econômicas, maior proximidade com as unidades de saúde e menor barreira no atendimento.

Tabela 2- Distribuição das características sociodemográficas segundo idade, escolaridade, e raça das mulheres, 2025.

| Variáveis                     | N      | %     |
|-------------------------------|--------|-------|
| <b>Idade</b>                  |        |       |
| 25 a 29 anos                  | 4.764  | 16,95 |
| 30 a 34 anos                  | 5.151  | 18,30 |
| 35 a 39 anos                  | 5.524  | 19,63 |
| 40 a 44 anos                  | 6.247  | 22,19 |
| 45 a 49 anos                  | 6.468  | 22,93 |
| <b>Escolaridade</b>           |        |       |
| Ensino Fundamental Incompleto | 4      | 50    |
| Ensino Fundamental Completo   | 2      | 25    |
| Ensino Médio Completo         | 2      | 25    |
| Ignorado                      | 53.685 |       |
| <b>Raça</b>                   |        |       |
| Branca                        | 18.568 | 66,68 |
| Preta                         | 3.133  | 11,25 |
| Parda                         | 1.235  | 4,44  |
| Amarela                       | 4.912  | 17,63 |
| Indígena                      | 0      | 0     |

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Em relação à adequabilidade das amostras, os dados do período analisado indicam que apenas três amostras foram rejeitadas em 2023, resultando em apenas 0,1% do total. A quantidade de amostras insatisfatórias é relativamente baixa, com mais de 98% das amostras classificadas como satisfatórias, destacando a eficácia das coletas realizadas. Durante a maior parte do estudo, exceto em 2021, a porcentagem de amostras adequadas se manteve acima de 99%, o que sugere que a grande maioria das coletas produziu resultados válidos, essenciais para o rastreamento eficaz do câncer de colo de útero.

O ano de 2019 apresenta a maior porcentagem de amostras adequadas (99,6%), refletindo um possível aumento na assistência e na formação dos profissionais de saúde no início do período estudado. Em contrapartida, 2021 registrou uma queda significativa na adequabilidade das amostras, alcançando apenas 98,9%. Essa redução pode estar relacionada a diversos fatores, como a alta demanda por serviços de saúde e a pressão ocasionada pela pandemia, levando a coletas apressadas ou realizadas em condições inadequadas, além da possível escassez de profissionais de saúde, o que pode ter impactado a qualidade das coletas.

Após 2021, observou-se uma tendência de melhoria contínua, com a porcentagem de amostras adequadas recuperando-se para mais de 99% e alcançando 99,6% em 2023. Essa recuperação sugere que as unidades de saúde podem ter ajustado suas práticas ou que houve um incremento no treinamento e na conscientização dos profissionais de saúde nos anos seguintes. A porcentagem de amostras rejeitadas permaneceu relativamente constante, variando entre 0,1% e 0,3%, o que demonstra que, apesar das flutuações, a maioria das mulheres ainda está recebendo coletas de qualidade, conforme evidenciado na Tabela 3.

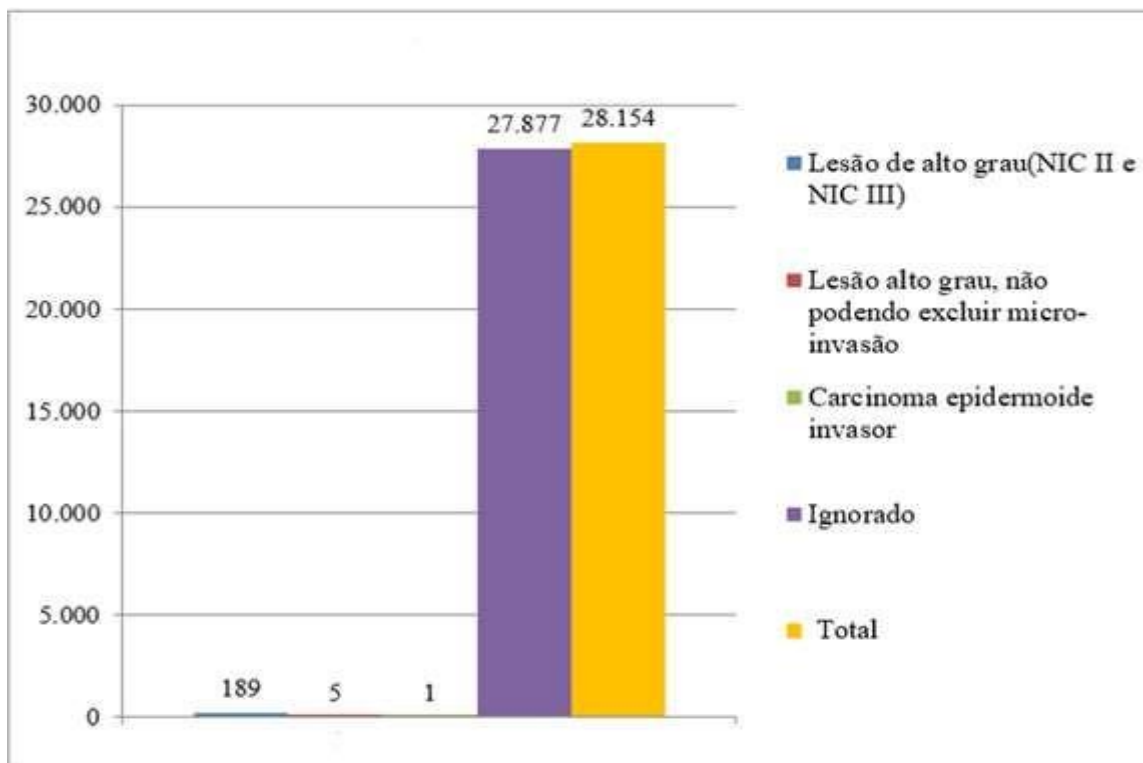
Tabela 3- Distribuição da adequabilidade das amostras realizadas no período de 2017- 2024, 2025.

| Variáveis             | N    | %     |
|-----------------------|------|-------|
| <b>Satisfatória</b>   | 2017 | 7.760 |
|                       | 2018 | 7.661 |
|                       | 2019 | 7.107 |
|                       | 2020 | 4.243 |
|                       | 2021 | 7.523 |
|                       | 2022 | 6.660 |
|                       | 2023 | 6.477 |
|                       | 2024 | 5.933 |
| <b>Insatisfatória</b> | 2017 | 15    |
|                       | 2018 | 37    |
|                       | 2019 | 20    |
|                       | 2020 | 15    |
|                       | 2021 | 75    |
|                       | 2022 | 39    |
|                       | 2023 | 23    |
|                       | 2024 | 26    |
| <b>Rejeitada</b>      | 2017 | 22    |
|                       | 2018 | 13    |
|                       | 2019 | 12    |
|                       | 2020 | 8     |
|                       | 2021 | 9     |
|                       | 2022 | 4     |
|                       | 2023 | 3     |
|                       | 2024 | 8     |

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

A tabela 4 mostra a quantificação de resultados citopatológicos positivos, no período de 2017 a 2024. O total de mulheres foi 28.154, dessas cerca de 27.877 foram ignoradas, esse número alto pode ser resultante de dados ausentes ou falhas na coleta do exame. No entanto, 189 casos foram compatíveis com lesão de alto grau, o que indica alterações graves nas células, tendo maior risco de evoluir para um carcinoma invasivo. Também, 5 casos foram registrados como lesão de alto grau, podendo excluir micro- invasão. E, por fim, somente 1 caso foi confirmado como carcinoma epidermoide invasor no município, esse caso mostra uma fase evoluída da neoplasia cervical, na qual ocorre uma invasão do epitélio cervical para camadas mais profundas. No entanto, a pouca quantidade no diagnóstico dessa patologia pode indicar que a maioria das lesões tenha sido detectada nas fases anteriores, reforçando a eficácia da coleta do exame para rastreamento dessas enfermidades.

Tabela 4- Distribuição dos resultados positivos para lesões no período de 2017-2024. 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

## DISCUSSÃO

Os dados obtidos na pesquisa revelam uma porcentagem considerável de exames realizados, no entanto, foi identificado que a pandemia de COVID-19 teve um impacto notável na saúde pública, prejudicando a continuidade dos cuidados preventivos, como os testes de Papanicolau para câncer de colo de útero (CCU). A interrupção desses serviços, aliada ao receio das pacientes em procurar atendimento médico, resultou em uma diminuição nacional de cerca de 44,6% em 2020, em comparação com o ano anterior. Dessa forma, a pandemia evidenciou a vulnerabilidade do sistema de saúde, sublinhando a importância de assegurar que as iniciativas de prevenção e promoção da saúde continuem a ser priorizadas, independentemente das circunstâncias (KAUFMANN, 2022).

Além disso, no Brasil, o rastreamento do câncer cervical é predominantemente realizado por meio do modelo oportunista durante a coleta do exame preventivo. Neste formato, as mulheres são abordadas em contextos onde surge a possibilidade, como consultas de rotina, atendimentos de emergência ou em campanhas de saúde. Ao invés de seguir um calendário fixo para a realização dos exames, os profissionais de saúde utilizam a visita da paciente ao serviço de saúde como uma oportunidade para oferecer o exame. De forma geral, o rastreamento oportunista pode servir como um complemento aos esforços de saúde pública em situações de crise, mas é fundamental que seja gerido adequadamente para evitar lacunas no cuidado à saúde das mulheres( KAUFMANN, 2022).

Embora o aumento nas coletas em certos anos indicar uma progressão no acesso e na adesão ao exame, é crucial analisar o contexto que envolve esses dados. Diversos fatores, como campanhas de conscientização, mudanças nas políticas de saúde e a capacitação dos profissionais de saúde, podem ter influenciado esse crescimento. Entretanto, a significativa variação nos números entre os anos sugere que a adesão ao exame pode ser instável, afetada por circunstâncias contextuais, como crises econômicas e eventos sociais que impactam a busca por serviços de saúde. Ademais, a eficácia desse aumento não deve ser avaliada apenas pela quantidade de coletas, mas também pela qualidade e adequação das amostras, assim como pela real taxa de detecção de lesões precursoras e câncer, fatores que impactam diretamente no prognóstico e na mortalidade (BARBOSA, 2014).

Portanto, a busca ativa por mulheres para o rastreamento do câncer de colo do útero é fundamental para a saúde pública, pois possibilita identificar aquelas que não buscam acompanhamento dos exames. Além disso, fornece esclarecimentos que ajudam a minimizar o estigma e o receio relacionados à doença, contribui para a redução da mortalidade por meio da identificação precoce de lesões, e fortalece a rede de saúde ao criar uma relação mais efetiva que melhora a aceitação dos serviços. Também possibilita o monitoramento de políticas públicas por meio dos dados obtidos nas coletas. Assim, a busca ativa não apenas aumenta o rastreamento do câncer de colo do útero, mas também incentiva uma cultura de prevenção e cuidado com a saúde das mulheres (LEAL et al., 2023).

A faixa etária alvo para a coleta do exame preventivo é de 25 a 64 anos, a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos sem alterações. Em consequência da Pandemia da Covid-19, houve uma queda na realização do exame, entretanto, em 2022, já se observa um aumento significativo no número de exames. Ademais, mulheres que nunca realizaram a coleta do papanicolau antes dos 60 anos de idade ou que tiveram algumas anormalidades aos 50 anos de idade tem grandes chances de desenvolver câncer cervical e se beneficiam em continuar mantendo o rastreio da patologia. Já as mulheres que têm os seus exames normais até os seus 50 anos de idade, não têm benefícios em continuar mantendo o rastreio

em dia a partir dos 60 anos de idade. Dessa forma, é preconizado o rastreamento de câncer de colo de útero a partir dos 25 anos até os 64 anos de idade. Porém, na prática, é visto que tem uma cobertura alta em mulheres em idade fértil e uma cobertura baixa em mulheres mais velhas. Entende-se, então, que se a saúde pública manter o foco em realizar uma busca ativa, incentivar mulheres com a idade preconizada a realizar o exame, pode ter uma redução significativa no número de diagnósticos de cânceres de colo uterino (CAMPOS, CARVALHO, 2024).

Ainda mais, existem alguns fatores que afetam na coleta do exame. Fatores econômicos, sociais, educacionais e culturais são os que mais trazem dificuldades na execução do papanicolau, afetando diretamente na procura pelo sistema único de saúde para a realização do preventivo. A escolaridade prejudica muito o rastreio, justamente por que as mulheres com baixa escolaridade podem não se interessar diretamente pelo exame, pelo fato da limitação de conhecimento sobre o papanicolau, não sabendo sobre a periodicidade na sua realização e por não compreenderem a necessidade ou

não entenderem a importância do exame, visto que a educação em saúde é um ponto importante. Foi verificado, também, que a procura pelo exame preventivo teve uma prevalência maior em mulheres da cor ou raça branca, podendo se dar pelo melhor acesso aos serviços de saúde (CAMPOS, CARVALHO, 2024)..

A detecção precoce do câncer do colo do útero é crucial, e o rastreamento dessa doença desempenha um papel vital. Entretanto, diversos problemas durante o processo podem prejudicar sua eficácia. Isso inclui falhas na coleta do material, que podem resultar em amostras insatisfatórias, erros no preparo que levam à degradação celular, além de contaminação e desidratação. Adicionalmente, o armazenamento inadequado e a interpretação citopatológica podem resultar em diagnósticos incorretos devido à baixa qualidade das amostras. Portanto, é fundamental padronizar os procedimentos e investir na formação contínua dos profissionais de saúde, promovendo uma abordagem integrada para a prevenção do câncer cervical e para a saúde das mulheres (BRASIL, 2016).

Ademais, os resultados positivos em relação à melhora na adequação das amostras nos anos seguintes trazem uma perspectiva promissora. Entretanto, é vital que essa tendência seja respaldada por um comprometimento genuíno com a melhoria contínua dos serviços de saúde. A capacitação constante dos profissionais envolvidos nesse processo, aliada à adoção de melhores práticas na coleta e análise dos exames, é crucial para assegurar que a eficácia dos programas de rastreamento não apenas seja mantida, mas também ampliada (BRASIL, 2016 a).

Para mulheres que submeteu-se a uma histerectomia total, não há necessidade de realizar o rastreamento para câncer de colo do útero, uma vez que a remoção do útero diminui consideravelmente a chance de surgimento de lesões cervicais. Entretanto, no caso de mulheres que passaram por uma histerectomia subtotal (onde o colo do útero permanece), rastreamento deve ser mantido conforme as orientações habituais, já que o colo do útero ainda existe e está propenso a potenciais alterações neoplásicas (BRASIL, 2016).

No Brasil, o Câncer de Colo de Útero é o terceiro tipo de câncer mais recorrente entre as mulheres. No ano de 2022, foram descobertos 16.710 novos casos. Em uma análise geral, o câncer cervical é o primeiro mais prevalente no norte do país e o segundo na região nordeste. Diante do exposto, é considerado que esse tipo de câncer continua em acréscimo no decorrer dos anos e é de grande necessidade intervenções que melhore essa questão (BRASIL, 2024).

Por fim, o colo do útero é revestido por diversas células, que são organizadas de forma ordenada. Nas neoplasias esta organização fica desordenada. Diante disso, quando isso ocorre em células basais do epitélio significa que tem uma displasia leve (NIC I), na qual é observada em 60% das mulheres, tendo uma regressão espontânea. Caso essa desordem avance para os três quartos do epitélio, não atingindo as camadas superficiais, significa que tem displasia moderada (NIC II). Por último, no NIC III a desordem acontece em todas as camadas do epitélio uterino, afetando todo o colo do útero, podendo evoluir para câncer (BRASIL, 2022).

Adicionalmente, o suporte familiar e social das mulheres sujeitas ao papanicolau, é essencial. O incentivo vindo de familiares, parceiros e profissionais de saúde mostra em estudos que é um determinante para que as mulheres realizem o exame preventivo regularmente. Assim, isso evidencia que o apoio social e familiar influencia favoravelmente na adesão do exame

papanicolau, mostrando a importância de se criar estratégias que envolvam a comunidade como um todo e a necessidade de promover um ambiente acolhedor nas unidades de saúde a fim de captar mais mulheres (Lima et al, 2021).

## CONCLUSÃO

Os dados analisados evidenciam que o exame citopatológico do colo do útero continua sendo uma ferramenta indispensável para a detecção precoce do câncer cervical, reduzindo significativamente a morbimortalidade associada a essa neoplasia. A análise retrospectiva revelou oscilações na adesão ao exame, com impacto expressivo da pandemia de COVID-19 na queda das coletas em 2020 e recuperação gradual nos anos subsequentes. Fatores socioeconômicos e culturais ainda representam desafios para a ampliação da cobertura, sendo necessário o fortalecimento de políticas públicas voltadas à equidade no acesso aos serviços de rastreamento.

A qualidade das amostras coletadas se manteve elevada ao longo do período estudado, com taxas superiores a 98% de adequabilidade, demonstrando eficiência nos protocolos de coleta e análise laboratorial. No entanto, a prevalência de resultados ignorados sinaliza a necessidade de aprimoramento na sistematização e registro dos dados, a fim de garantir maior fidedignidade na avaliação epidemiológica.

A estratificação dos resultados por faixa etária e perfil demográfico reforça a importância da busca ativa de grupos menos engajados no rastreamento, especialmente mulheres mais jovens e pertencentes a estratos socioeconômicos vulneráveis. Estratégias como a flexibilização dos horários de atendimento, capacitação continuada dos profissionais de saúde e campanhas educativas direcionadas podem contribuir para maior adesão ao exame.

Diante do exposto, destaca-se a necessidade de medidas integradas para otimizar a cobertura e a eficácia do programa de rastreamento do câncer do colo do útero. A implementação de diretrizes baseadas em evidências, aliada à ampliação do acesso e à conscientização da população, é fundamental para a redução da incidência e da mortalidade dessa patologia prevenível.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção de câncer de colo de útero**: Ministério da Saúde incorpora teste inovador para detecção do HPV em mulheres. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/prevencao-de-cancer-de-colo-de-uterio-ministerio-da-saude-incorpora-teste-inovador-para-deteccao-do-hpv-em-mulheres>. Acesso em: 19 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde | Secretaria de Atenção à Saúde | Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama, 2013. (2ª edição).

BRASIL. Ministério da Saúde / Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica | Saúde das Mulheres. Brasília – DF, 2016.

BRASIL Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). 2ª Edição revista, ampliada e atualizada. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer

do Colo do Útero.2022

BORGES, M. F. DE S. O. et al. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. Cadernos de Saúde Pública, v. 28, n. 6, p. 1156–1166, 2012a.

FARIAS, T. R. D. O. et al. Profile of women between 45 and 49 years who have never had the PAP Test. Revista de enfermagem UFPE on line, v. 6, n. 2, p. 401, 2012.

BRITO, P. N. et al. Atenção básica: indicadores de Saúde da Mulher no Estado do Tocantins, Brasil. Cadernos saúde coletiva, v. 30, n. 3, p. 407–415, 2022.

FERNANDES, N. F. S. et al. **Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis.** Cadernos de saúde pública, v. 35, n. 10, 2019.

OLIVEIRA, P. S. D. et al. **Conhecendo a aderência das mulheres ao exame de câncer de colo de útero.** BVS, 2018.

KAUFMANN LC, FRANÇA AFO, ZILLY A, Ferreira H, SILVA RMM. Impactos da pandemia de COVID-19 nos atendimentos relacionados ao exame Papanicolau: percepção dos enfermeiros. [Artigo]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Terceira-Onda.pdf>.

BARBOSA, J. L. **Exame de Papanicolau: estratégias para melhoria da adesão das mulheres entre 25 e 64 anos.** NESCON - Medicina UFMG, 2014. Disponível em: <http://nescon.medicina.ufmg.br/>. Acesso em: 21 mar. 2025.

LEAL, C.S; MOREIRA, K.F.G. **Busca ativa das mulheres para receber resultado do exame citopatológico em uma unidade de saúde de Teresina.** Teresina, PI, Brasil.2023.

CAMPOS, I. S., CARVALHO, L.R B. **Dificuldades para o rastreio do câncer do colo de útero no Brasil: uma revisão de literatura.** Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde, 2(4), 20–32. 2024; <https://doi.org/10.29327/269776.2.4-3>.

LIMA K.F; MELO LHCP ; GOMES L.M; ANTUNES SR, FEIO, DCA. **A importância dos fatores associados a não adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino por mulheres brasileiras – revisão sistemática - Revista RBAC.** Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/importancia-dos-fatores-associados-nao-adesao-ao-exame-preventivo-do-cancer-de-colo-uterino-por-mulheres-brasileiras-revisao-sistematica>. Acesso em: 31 mar. 2025

