

CÂNCER DO COLO DE ÚTERO EM MULHERES DA REGIÃO NORTE**Abinaldo Fernandes do Nascimento**

Uniplan Polo Altamira-PA.

<https://orcid.org/0009-0009-1693-3837>E-mail: abinaldofernando@gmail.com**Danielly Maysa Sales de Sousa**

Uniplan Polo Altamira-PA.

<https://orcid.org/0009-0007-2228-1682>E-mail: Daniellymaysasalesdesousa@gmail.com**Ilza Rodrigues dos Anjos Sena**

Uniplan Polo Altamira-PA.

<https://orcid.org/0009-0009-2262-7836>E-mail: ilzaanjos06@gmail.com**Eduarda de Sousa Silva**

Uniplan Polo Altamira-PA.

<https://orcid.org/0009-0002-5796-7944>E-mail: eduardasouza10silva30@gmail.com**Yasmin Silva Donato**

Uniplan Polo Altamira-PA.

<https://orcid.org/0009-0005-9520-742X>E-mail: yasmindonato629@gmail.com**Joelma Santos de Oliveira Souza**

Orientadora e Docente do Curso de Enfermagem Uniplan Polo Altamira-PA.

<http://lattes.cnpq.br/5301475461031657><https://orcid.org/0009-0008-7887-7693>E-mail: olijjoelma7@gmail.comDOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2024.V1N4>DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2024.V1N4-12>

RESUMO: A pesquisa busca analisar os dados de incidências do câncer na região norte do Brasil, sendo assim incluso os estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. Abordando meios de prevenções perante a vacinação, liberada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Aprimorando assim o autoconhecimento, abordagens e controle do determinado câncer. A vista disso trazendo como objetivo a realização de levantamento de número de casos na região norte nos anos de 2022 e 2023 e a prevalência para os anos até 2026. Apontando-se a análise de dados. Considerando a inclusão de aspectos socioeconômicos e culturais que podem influenciar o comportamento de busca por cuidados de saúde. Abordando a desinformação e o estigma associados ao câncer e seus grandes desafios enfrentados. Trazendo assim iniciativas que promovam a educação e a sensibilização da população, aliadas a um atendimento humanizado e acessível, contribuindo para a redução de caos e mortalidade. Os dados e índices obtidos foram encontrados no sistema Instituto Nacional do Câncer (INCA), considerando essa busca foram encontrados o seu perfil de mulheres de baixa escolaridade, pardas e negras. A baixa escolaridade observada traz abordagens sugeridas de campanhas informativas e intensificadas, visando trazer informações sobre a conscientização e a importância do

diagnóstico precoce e realização de exames regulares, como o Papanicolau. Indicando o alto índice nos estados do Pará e Amazonas e menor índice nos estados de Roraima e Amapá. Por fim, a pesquisa adquire relevância não apenas para a compreensão da incidência do câncer, mas também para a formulação de estratégias de intervenção que visem melhorar a qualidade de vida e a saúde das mulheres na região.

PALAVRAS-CHAVE: Incidências. Conscientização. Câncer. Vacinação. Região Norte.

CERVICAL CANCER IN WOMEN IN THE NORTHERN REGION

ABSTRACT: The research aims to analyze data on cancer incidence in the northern region of Brazil, including the states of Acre, Amapá, Amazonas, Para, Rondônia, Roraima and Tocantins. Addressing means of prevention through vaccination, released by the Unified Health System (SUS). Thus improving self-knowledge, approaches and control of this particular cancer. In view of this, the objective is to carry out a survey of the number of cases in the northern region in the years 2022 and 2023 and the prevalence for the years up to 2026. Pointing out data analysis. Considering the inclusion of socioeconomic and cultural aspects that can influence the behavior of seeking health care. Addressing the misinformation and stigma associated with cancer and its great challenges faced. Thus bringing initiatives that promote education and awareness of the population, combined with humanized and accessible care, contributing to the reduction of chaos and mortality. The data and indexes obtained were found in the National Cancer Institute (INCA) system, considering this search, their profile was found of women with low education, mixed race and black skin. The low education observed leads to suggested approaches of informative and intensified campaigns, aiming to bring information about awareness and the importance of early diagnosis and regular exams, such as the Pap smear. Indicating the high rate in the states of Pará and Amazonas and the lowest rate in the states of Roraima and Amapá. Finally, the research acquires relevance not only for understanding the incidence of cancer, but also for the formulation of intervention strategies that aim to improve the quality of life and health of women in the region.

KEYWORDS: Incidences. Awareness. Cancer. Vaccination. Northern Region.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero, considerado um dos tipos de câncer com maiores índices de incidência no Brasil, apresenta a maior taxa de casos na região Norte. Conhecido como câncer cervical (CCU), ele tem origem crônica e se desenvolve a partir do crescimento anormal de células, resultando em alterações intraepiteliais que podem levar a problemas invasores na região do canal vaginal ao útero. Essa condição geralmente está associada a uma infecção persistente ou crônica, envolvendo diferentes tipos de papilomavírus, sendo o HIV o principal vírus e mais recorrente em casos de CCU. O papilomavírus HIV é adquirido a partir do momento em que há relações sexuais, e as pessoas afetadas por esse vírus geralmente são tratadas espontaneamente ao longo do

tempo; em caso de persistência, pode haver progressão da doença (INCA, 2023).

O câncer cervical é classificado em graus de evolução, denominados neoplasia intraepitelial cervical (NIC), que são classificados em I, II e III. O grau I é considerado o menos letal, mas não menos importante; essa condição é vista como um crescimento anormal das células na região, causando lesões. Quando tratadas imediatamente, essas lesões não se tornam letais e não progridem para o câncer. Os graus II e III são considerados os mais graves, apresentando uma maior proporção de danos às células, e, portanto, requerem acompanhamento médico imediato e exames citopatológicos. No Brasil, a taxa de mortalidade por câncer do colo do útero, ajustada pela população mundial foi de 4,51 óbitos/100 mil mulheres, em 2021 (INCA, 2023).

Para o diagnóstico, são recomendados exames ginecológicos, citopatologia, colposcopia e biópsia. O rastreamento por meio de exames citológicos com a técnica de Papanicolau é indicado para todas as mulheres sexualmente ativas, independentemente da idade. Mulheres que não são sexualmente ativas estão fora do risco de CCU e não necessitam de rastreamento. O intervalo entre as coletas de citologia deve variar de um a três anos, dependendo dos fatores de risco. Na presença de fatores como baixo nível socioeconômico, início precoce da atividade sexual e histórico de múltiplos parceiros, as coletas devem ser feitas anualmente. O processo de coleta eficaz das células endocervicais é acompanhado do uso de escova e espátula.

O diagnóstico de lesões pré-neoplásicas e micro invasoras é sugerido pela citologia tríplice e confirmado por colposcopia e biópsia direcionada. Quando a colposcopia é insatisfatória ou os resultados da citologia e da biópsia não são compatíveis, a iconização é indicada como método de diagnóstico. Casos diagnosticados pela citologia, assim como pacientes com lesões visíveis do colo, devem ser encaminhados para colposcopia. Apesar do avanço no controle e nas políticas públicas contra o câncer, uma pequena parte dos diagnósticos ainda é feita em fases avançadas da doença.

As opções de tratamento incluem cirurgias, dependendo do estágio, sendo assim incluído radioterapia com a utilização de alta energia para destruir células cancerígenas, quimioterapia com medicamentos quimioterápicos, terapia alvo que visa especificamente as células cancerígenas bloqueando os sinais que fazem com que elas cresçam e se

dividam, e imunoterapia, que estimula o sistema imunológico do corpo a combater o câncer. No estágio inicial, pode ser indicada cirurgia ou radioterapia juntamente com quimioterapia, dependendo da avaliação médica. É importante discutir todas as opções de tratamento com uma equipe especializada, incluindo oncologistas, cirurgiões e radiologistas. O tratamento pode ser feito de forma isolada ou combinada; a melhor escolha depende da avaliação médica detalhada do caso. Assim, é de extrema importância discutir todas as opções de tratamento com a equipe especializada, acompanhada de apoio emocional e psicológico, que é fundamental durante o tratamento do câncer do colo do útero.

As formas de prevenção incluem o exame citopatológico como medida preventiva, ofertada pela rede pública em todas as unidades de saúde. No entanto, ainda há um crescente número de casos de câncer do colo uterino devido a diagnósticos tardios. O exame deve ser realizado em mulheres sexualmente ativas, preferencialmente anualmente, especialmente entre mulheres com idades entre 25 e 64 anos, com a conscientização de que o diagnóstico precoce auxilia na regressão do câncer invasor.

A vacinação, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibiliza a vacina contra o vírus HPV, incluindo a vacina HPV Quadrivalente (Gardasil), que protege contra os tipos 16 e 18, e a vacina HPV Bivalente (Cervarix), que também protege contra os mesmos tipos. A vacinação é recomendada para meninos e meninas na faixa etária de 9 a 14 anos (Guedes, 2017).

A enfermagem tem o dever de ter um olhar holístico em relação às mulheres em idade reprodutiva, orientando sobre o exame citopatológico, que é o principal fator para a identificação do câncer e propõe um prognóstico eficaz de cura. Os principais meios de prevenção incluem a vacina contra o papilomavírus humano, o exame de Papanicolaou, o uso de preservativos, a cessação do tabagismo e a adoção de um estilo de vida saudável.

Assim, este artigo científico tem como propósito apresentar e discutir a prevalência da doença em mulheres nesta região, trazendo conscientização e meios de prevenção, além de promover a saúde das mulheres, reduzir o impacto da doença e melhorar os resultados em saúde dessa população.

HIPÓTESE

Analizando o índice de mortalidade e casos no ano de 2022, 2023 e estimativas a 2026 na região norte, centrados nos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins avalia-se que a significativa incidência de câncer de colo do útero nessa região está relacionada a aspectos socioeconômicos e culturais que afetam o acesso aos serviços de saúde. Isso inclui a ausência de programas de triagem e vacinação contra o HPV, além de tradições culturais e socioeconômicas que podem atrasar a procura por tratamento.

Essa hipótese sugere que barreiras econômicas, educacionais e culturais contribuem para a maior vulnerabilidade das mulheres na região, resultando em diagnósticos em estágios mais avançados da doença. Para validação do estudo foram feitas análises de dados da saúde dos anos 2022 e 2023, trazendo assim a percepção da população alvo e seu principal meio de dificuldade sobre a prevenção e tratamento do câncer de colo do útero.

OBJETIVOS

Objetivo Geral: Detectar a prevalência do câncer do colo do útero em mulheres nas regiões norte do Brasil, com foco e ênfase em trazer informações e dados referentes à prevalência do câncer em mulheres, além de levar formas de prevenção ao público presente com eficiência e qualidade, utilizando os recursos disponíveis nas unidades de saúde.

O objetivo geral abrange a detecção do câncer do colo do útero (CCU), a apresentação e a identificação de seu tipo e grau de neoplasia, além de trazer informações desde o diagnóstico até a prevenção, com o intuito de proporcionar resultados eficazes para as mulheres nessa região.

Objetivo Específico: O objetivo específico traz como principal meio abranger determinações concretas e específicas por meios de pesquisas em geral, logo abaixo está presente alguns objetivos específicos que podem estar presentes no artigo.

- Conscientização do câncer do colo de útero em mulheres da região norte: Ao

discutir a prevalência da doença, é possível aumentar a conscientização sobre o problema entre a população, profissionais de saúde e autoridades governamentais.

- Identificação de prioridades de saúde da mulher: Compreender a magnitude do câncer de colo de útero na região norte ajuda a identificar prioridades de saúde e alocação de recursos para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.

- Direcionamento de intervenções: Com base na prevalência identificada diante o artigo, é possível direcionar intervenções específicas para grupos de maior risco e áreas com maior necessidade, garantindo um uso eficiente dos recursos disponíveis.

- Avaliação de programas de saúde: A monitoração da prevalência ao longo do tempo permite avaliar a eficácia de programas de saúde implementados para prevenir e controlar o câncer do colo do útero na região norte.

JUSTIFICATIVA

A pesquisa apresentada sobre o câncer do colo do útero em mulheres da região norte apresenta uma taxa preocupante e significativa, sendo assim o segundo tipo de câncer com mais incidências entre as mulheres na região. Apresentando uma alta taxa em mortalidade de 2023 a 2025 foram estimados 1.980 casos novos, com uma taxa bruta de incidência de 20,48 casos a cada 100 mil mulheres, dando a reflexão e necessidades de melhorias nos programas de rastreamento e tratamento precoce.

O aumento dessa mortalidade e casos confirmados de câncer do colo do útero se torna crucial identificar as dificuldades individuais e relacionadas ao serviço para a realização do exame colpocitológico, fazendo assim uma implementação eficaz na abordagem de fortalecimento dos programas disponíveis para o rastreamento.

Apresentando assim com esse trabalho ideia de ampliação de vacinações contra o HPV, rastreamento precoce Papanicolau acompanhadas de campanhas de educação e garantia do acesso e acessibilidade a serviços de saúde de qualidade na região norte. O monitoramento contínuo dos programas de saúde permitirá identificar lacunas e implementar melhorias na promoção da saúde da mulher brasileira, contribuindo para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero.

Serão promovidas parcerias com instituições locais, governos e organizações não governamentais, visando à criação de um ambiente colaborativo para o desenvolvimento de soluções adaptadas às necessidades específicas de cada comunidade. Além disso, a capacitação de profissionais de saúde e a conscientização da população sobre a importância.

Por fim, a pesquisa buscará identificar e disseminar boas práticas já existentes, promovendo a troca de experiências entre as regiões e garantindo que as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento sejam continuamente aprimoradas. A expectativa é que, por meio desse esforço conjunto, seja possível reduzir significativamente os índices de mortalidade e melhorar a qualidade de vida da população da região norte.

Trazendo assim contribuições e recursos ao estado com o maior índice de câncer do colo do útero, apresentando por meios de estratégias e intervenções. Por tanto a pesquisa em geral traz abordagens com objetivo de apresentar meios de prevenção, o acesso das mulheres aos centros de saúde pública, visando assim a melhora e trazendo o alto conhecimento e prevenções a população de mulheres.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

REGIÃO NORTE

A região Norte do Brasil, com suas características geográficas e demográficas, apresenta desafios únicos em termos de saúde pública. Embora o câncer seja uma preocupação em todo o país, alguns estados dessa região têm demonstrado índices de prevalência mais altos de certos tipos da doença. A incidência dos casos e o número estimado de novos casos são importantes para avaliar a gravidade da doença na região e planejar ações locais. O maior número estimado de novos casos de câncer do colo do útero está nas regiões Sudeste e Nordeste, que são as regiões mais populosas do Brasil. Na análise regional, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas regiões Norte com 20,48/100 mil casos (INCA, 2022).

Segundo o Inca, o maior número de casos novos, em 2022, ocorreu na região Norte, onde a taxa de incidência, ajustada pela população mundial, foi de 16,7 casos novos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2023).

Os especialistas acreditam que existem duas razões principais para a grande falta de rastreio e diagnóstico precoce e eficaz, e a dificuldade em iniciar o tratamento. Para reduzir essa grande falta, um importante aliado é a vacina contra o HPV, disponível em formulação quadrivalente via SUS desde 2014.

Combinado com o resto do Brasil, cerca de 71% das pessoas que nunca fizeram o exame de Papanicolau estão entre as mais pobres em termos de renda precária, existindo assim presente somente um salário-mínimo. Além disso, 63% são negros (pretos e pardos), segundo a última edição do Boletim Científico da Fundação do Câncer.

Fatores contribuintes para a prevalência de câncer nos estados da região Norte são a baixa cobertura de programas de prevenção, falta de acesso regular a exames preventivos, como mamografias e o Papanicolau, é um dos maiores fatores de risco sendo assim se agravando em áreas rurais e comunidades isoladas. A grande dificuldade de acesso ao sistema de saúde, a distâncias e a carência de infraestrutura hospitalar de qualidade limitam o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz (INCA, 2023).

A redução na taxa de mortalidade do câncer do colo de útero apresenta-se na vacinação contra o HPV, garantindo e trabalhando na prevenção da infecção sendo responsável por cerca de 70% dos casos de câncer. Realização exames preventivos exames oferecidos nos postos de saúde. Condições socioeconômicas referentes a pobreza e a falta de educação em saúde impedem que grande parte da população adote medidas preventivas ou procure atendimento médico regularmente.

Altos índices de tabagismo e exposição solar também são fatores de risco relevantes, especialmente relacionados aos cânceres de pulmão e de pele. Uma das principais dificuldades para o acesso ao teste é conciliar emprego, trabalho doméstico e o cuidado com a saúde. A locomoção até um posto de saúde é outro obstáculo, segundo Corrêa (INCA, 2023).

ACRE E AMAPÁ

E m 2022 o estado do Acre apresentou um índice de número de casos com 2.060, taxa bruta de 22,46 e taxa ajustada de 26,24. A grande erradicação do câncer do colo do

útero um dos principais desafios presente na vida das mulheres. Conforme estimativas do Instituto Nacional de Câncer (Inca) o estado do Acre deve ter, até 2026, 140 novos casos de câncer do colo do útero (Ministério Da Saúde, 2023).

Os números integram a estimativa que deve recair sobre 51 mil mulheres brasileiras no mesmo período. Embora a doença seja a terceira causa de mortes femininas prematuras no país, a adoção de mecanismos de controle, como a vacinação e o rastreo podem reduzir esses índices.

A estimativa no estado do amapá no ano de 2023 das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer apresentaram o índice de número de casos com 100, taxa bruta de 21,86 e taxa ajustada de 26,73.

Foram apontadas grandes falhas no preventivo como uma das causas do problema com o câncer no colo do útero. Segundo noticiado o Amapá apresenta uma pouca aderência ao PCCU, exame quer detectar alterações nas células do colo do útero, destinado a mulheres de 9 a 45 anos de idade (Távora; Natália, 2023).

AMAZONAS E PARÁ

O estado do Amazonas, deve apresentar mais 1.800 novos casos até 2026, exigindo o fortalecimento da política de vacinação contra a doença e dos diagnósticos precoces. Os dados são do Instituto Nacional de Câncer (Inca) que projeta para todo país, no mesmo período, 51 mil ocorrências. Números que poderiam ser reduzidos com a adoção de mecanismos de controle, como vacinação e rastreo, mas que esbarram nas desigualdades sociais e regionais no país. No ano de 2022 foram estimados 700 números de casos, taxa bruta de 33,08 e taxa ajustada de 40,18.

A última Pesquisa Nacional de Saúde revelou que a taxa de rastreamento da doença, causada por alguns tipos Papilomavírus Humano (HPV), é menor em mulheres de baixa escolaridade, pardas e negras (Ministério Da Saúde, 2023).

O Instituto Nacional do Câncer (Inca) estima que ocorrerão cerca de 2,5 mil casos de câncer no Pará nos três anos até 2026, número que lembra a necessidade de prevenção e monitoramento da doença. A terceira causa de morte prematura entre mulheres no país.

A mesma pesquisa previu 51.000 casos em todo o país durante o mesmo período. Apesar desta situação, a introdução de mecanismos de controle como a vacinação e o rastreio pode reduzir significativamente estas taxas. Em 2022 foram estimados 780 números de casos, taxa bruta de 18,41 e taxa ajustada de 22,00.

A incidência de câncer de colo de útero é agravada pela falta de acesso regular ao diagnóstico precoce e tratamentos adequados. O câncer de mama também está em ascensão, e a falta de infraestrutura para exames regulares de mamografia dificulta o diagnóstico precoce, crucial para aumentar as chances de sobrevivência.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que seria possível reduzir entre 60% e 90% das ocorrências aumentando o rastreamento da população feminina para, ao menos, 80% das mulheres (Ministério Da Saúde, 2023).

RONDÔNIA E RORAIMA

Segundo a estimativa apresentada pelo instituto inca Rondônia aponta para 150 ocorrências de câncer do colo do útero anualmente, até o ano de 2026. Caso a projeção seja concretizada, o triênio vai representar 450 mulheres com a doença. No ano de 2022 foram apresentados o número de casos de 130, taxa bruta de 14,44 e taxa ajustada de 17,72, sendo assim revelando e sendo apresentado a doença em mulheres pardas e negras de baixa escolaridade (Ministério Da Saúde, 2023).

No ano de 2022 as estimativas para o estado de Roraima foram de 50 casos presentes, com a taxa bruta de 19,01 e taxa ajustada de 29,45. Estimando assim para o ano de 2023 o índice de números de casos baixando para 40, taxa bruta de 10,91 e sua taxa ajustada de 13,25, apresentando um aumento para o ano de 2026 com 120 novos casos da doença no estado.

Roraima, embora seja um estado menos populoso, também tem apresentado altas taxas de câncer, principalmente de colo de útero. As barreiras geográficas, somadas à população indígena isolada, tornam o acesso aos serviços de saúde e programas de prevenção um grande desafio. Além disso, o estado registra taxas preocupantes de câncer de pele, devido à exposição contínua ao sol intenso (Ministério Da Saúde, 2023).

TOCANTINS

Repelindo um grande número não estado de Tocantins, no ano de 2022 esteve apresentando 220 números de casos, taxa bruta de 27,90 e taxa ajustada de 24,32. No ano de 2023 foram atualizadas com 540 ocorrências, frente a um cenário nacional de 51 mil casos no mesmo período.

O alto índice numérico apresentado na região abordada estaria trazendo uns menores números de caos com a adoção de medidas de prevenção e controle da doença, mas que esbarram nas desigualdades sociais e regionais no país.

PREVENÇÃO ACERCA DA VACINA PROFILÁTICA CONTRA O HPV

As vacinas representam a estratégia de intervenção com a melhor relação custo-benefício até hoje aplicada em saúde pública. A imunização sendo praticada desde o século XVIII representa um dos aspectos mais relevantes, as ações de saúde pública, em contrapartida, são realizadas por meio de intervenções em saúde pública. Contém assim uma excelente aceitação e avaliação positiva por boa parte dos avaliadores.

Portanto, as vacinas profiláticas são consideradas ferramentas de prevenção primária ou terapêutica quando induzem regressão de lesões precursoras e remissão do câncer⁷. Atualmente existem dois tipos: Cervarix bivalente, que abrange os sorotipos virais 16 e 18 e Gardasil quadrivalente, que abrange os sorotipos virais 6, 11 e 10 (Borsatto, 2011).

Ambas as vacinas são produzidas a partir da proteína L1 do capsídeo viral utilizando tecnologia de DNA recombinante, produzindo partículas semelhantes a vírus (VLPs), que são semelhantes aos vírus, mas não contêm DNA e, portanto, não são infecciosas¹⁰. São capazes de induzir a produção de anticorpos contra os tipos específicos de HPV presentes na vacina ⁹. Desde 2006, a vacina quadrivalente foi licenciada pela FDA e pela Agência Europeia de Avaliação de Medicamentos (EMA) e é utilizada em mais de 80 países. País ¹¹. Os medicamentos bivalentes ainda não foram licenciados e estão em fase final de ensaios clínicos (Borsatto, 2011).

Em parte da população, até mesmo devido ao seu impacto. na diminuição ou

erradicação de diversas enfermidades. que, por um longo período, tiraram vidas e deixaram marcas. As vacinas e a vigilância foram responsáveis pela eliminação da varíola, pela interrupção da transmissão da poliomielite e do sarampo autóctone. Cerca de 5-15% das mulheres são assassinadas anualmente. antes sem a infecção pelo vírus HPV são infectadas. com qualquer variante de HPV de risco elevado e, cerca de 25% da incidência de câncer.

A infecção predomina entre os jovens de 15 a 24 anos.19 anos. Por essa razão, a sugestão é: que a vacina seja aplicada antes de começar a trabalhar. sexualidade. Pesquisas conduzidas com jovens antes e depois do programa. para verificar o começo da vida sexual. confirmaram que a infecção acontece. ocorre com mais regularidade no começo da vida sexual. Em uma das pesquisas, constatou-se que a relação entre a idade e a fertilidade é inversamente proporcional. A taxa de infecção atingiu 20% nos pacientes. nos primeiros 12 meses, diminuindo para 14% e 9% respectivamente. Nos anos seguintes, evidenciando que a estabilidade é uma força.

No Brasil, o impacto da vacinação na perspectiva do controle do câncer do colo do útero depende da proporção de casos da doença causada pelo HPV. Estudos para determinar a prevalência destes sorotipos estão em curso e as vacinas contra o HPV podem ter impacto na morbidade e mortalidade associadas à infecção por este vírus. Contudo, algumas questões ainda precisam de ser respondidas para que a vacinação possa ser implementada de forma custo-efetiva.

A vacina quadrivalente é recomendada para homens e mulheres com idades entre 9 e 26 anos, e a bivalente deve ser empregada nas mulheres de 10 a 25 anos, considerando que as mulheres de 10 a 25 anos são as mais vulneráveis à violência. Baseando-se assim a vacina na produção de anticorpos, impedindo a penetração do HPV na célula. As vacinas foram elaboradas sendo pensadas para representar uma abordagem útil e objetiva na luta contra o câncer do colo do útero, assim como outras vacinas que já vêm sendo utilizadas e que apresentam um resultado satisfatório, onde os efeitos positivos ultrapassam os efeitos relacionados às reações adversas que podem ocorrer (Borsatto, 2011).

EXAME PREVENTIVO PAPANICOLAU

O exame de Papanicolau é um exame citológico oncótico do colo do útero e é considerado a melhor técnica para identificar primeiras lesões que aparecem. Deve ser realizado de forma sistemática em moças entre 25 e 64 anos. No entanto, fatores sociais, econômicos e comportamentais na investigação e nos fracassos reduzem as taxas de sobrevivência quando a doença avançada é diagnosticada (Rosa, 2024).

O exame citológico é uma iniciativa promovida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como parte integral da principal política de saúde (PHC) e da política voltada para a saúde das mulheres, especialmente no que tange ao monitoramento, diagnóstico e tratamento do câncer cervical. Nas unidades básicas de saúde (UBS), os enfermeiros têm a responsabilidade de identificar as mulheres que são elegíveis para realizar o teste, utilizando protocolos que priorizam as preferências das usuárias. Buscando contatar aquelas que não compareceram, oferecendo suporte e informações relevantes (Rosa, 2024).

Possuindo assim um papel fundamental na luta contra o câncer do colo do útero, por meio das equipes multidisciplinares que buscam estratégias para reduzir as dificuldades de acesso aos exames pelas usuárias, realizando campanhas de esclarecimento em relação à enfermidade e maneiras de prevenção, assim como orientações às mulheres diagnosticadas com a doença, trazendo-lhes referências sobre os serviços de alta complexidade para tratamento adequado (Lima, 2024).

O exame preventivo de Papanicolau é uma tecnologia simples, eficaz e de baixo custo para a prevenção do câncer cérvico-uterino e de suas lesões precursoras. Esse exame consiste em um esfregaço de células coletadas da ectocérvice e da endocérvice, que são extraídas do colo do útero por raspagem e em seguida, essas células são dispostas em lâmina de vidro e encaminhada para análise laboratorial.

O desconforto, a ansiedade e o nervosismo são frequentemente destacados nas pesquisas. A vergonha é um dos sentimentos mais frequentemente mencionados na literatura como uma barreira para a realização do exame de Papanicolau. Por se tratar de um procedimento de saúde invasivo que está ligado à sexualidade e à exposição do corpo, é comum que as mulheres experimentem emoções negativas, como a vergonha e o

constrangimento, ao se depararem com o profissional de saúde (Silva, 2021).

Entre os diversos métodos, a educação em saúde desempenha um papel fundamental na atenção básica, visando desmistificar os preconceitos relacionados à realização do exame. Além disso, é crucial informar sobre a importância de fazer o exame precocemente, o que pode aumentar as chances de um prognóstico favorável durante o tratamento (Silva, 2021).

Juntamente com a educação em saúde, as estratégias que têm se mostrado eficazes na mobilização de mulheres para a coleta do exame incluem: ligações telefônicas, envio de cartas-convite, campanhas na mídia, atuação de agentes comunitários de saúde, formação de parcerias, triagens em populações e a implementação de diversas intervenções simultâneas (Rosa, 2024).

É fundamental que os enfermeiros e a equipe multidisciplinar estejam cientes dos fatores de risco que podem levar à não adesão ao exame, bem como das consequências dessa falta de participação. Devem conhecer as estratégias necessárias para promover mudanças nessa situação, adotando condutas adequadas para a prevenção e promoção da saúde das mulheres. Essas informações são valiosas para que os profissionais de enfermagem possam implementar um processo eficaz, onde as ações e intervenções sejam planejadas de acordo com a realidade das pacientes.

METODOLOGIA

TIPO DE PESQUISA

Esse estudo será em foco trazer uma abordagem quantitativa e exploratória utilizando métodos estatísticos para a coleta e análise de dados ocorridos na região norte, sendo utilizado levantamento por meio de amostras representativas, buscando identificar relações e padrões numéricos e altos casos perante o tema câncer do colo de útero.

UNIVERSO E AMOSTRA

O universo exploratório da pesquisa será em foco priorizar a toda região norte, trazendo maior e menor índices de mortalidade e casos presente, priorizando destacar

meios de implantação de ações estratégicas e abrangentes a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Essas ações deverão ser fundamentadas em dados concretos e atualizados, permitindo uma análise detalhada das particularidades de cada localidade. A coleta de informações deverá incluir não apenas os índices de mortalidade e casos, mas também fatores sociais, econômicos e culturais que podem influenciar a saúde da população em destaque.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os dados apresentados nessa pesquisa foram abordados e sendo assim encontrados o índice numérico de mortalidades, casos e ocorrências no Instituto Nacional do Câncer (Inca) disponível no sistema do Ministério da saúde. Seu foco foi em abordar o índice de 2022 e 2023 e trazendo estimativas para o ano de 2026.

MÉTODO DE ANÁLISE DE DADOS

Os métodos abordados na pesquisa estão presentes na região norte do Brasil, priorizando ressaltar os estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins para realização de altos índices em artigos e dados online. O sistema online traz como referência anual e amostras proporcionais aos grandes números de casos, incidências, mortalidades e agravos.

Os dados obtidos relataram amostras através de gráficos e tabelas informativas, trazendo revisar uma abrangente e detalhada dos fenômenos estudados. Os dados quantitativos, por si só, apresentaram padrões claros que indicaram a evolução de certos comportamentos ao longo do tempo. No entanto, foi a análise qualitativa que trouxe à tona as motivações e percepções dos indivíduos envolvidos, permitindo uma visão mais holística da situação.

Ao examinar as estatísticas, observou-se um aumento significativo nas regiões do estado do Pará e Roraima. A integração das duas análises possibilitou a identificação de áreas que exigem atenção. Enquanto os números mostraram um crescimento geral, as consultas em artigos científicos nos trouxeram segmento específico da população alvo,

apontando-se assim para a necessidade de estratégias mais inclusivas.

Em resumo, a combinação da análise quantitativa com a interpretação qualitativa não apenas confirmou as hipóteses iniciais, mas também desafiou a equipe de pesquisa a repensar suas abordagens e a considerar diferentes perspectivas para um entendimento mais profundo e eficaz dos dados coletados. Essa sinergia entre as duas metodologias é crucial para a formulação de políticas e práticas que realmente atendam às demandas e expectativas da comunidade analisada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentando-se o número de casos de câncer do colo de útero presentes na região norte nos anos de 2022 e 2023, foram encontradas estimativas de 2.060 mil casos no ano de 2022 e 1.980 mil casos no ano de 2023. Destacando assim os estados do Amazonas e Pará com o alto índice elevado de CCU, e baixo índice nos estados de Roraima e Amapá.

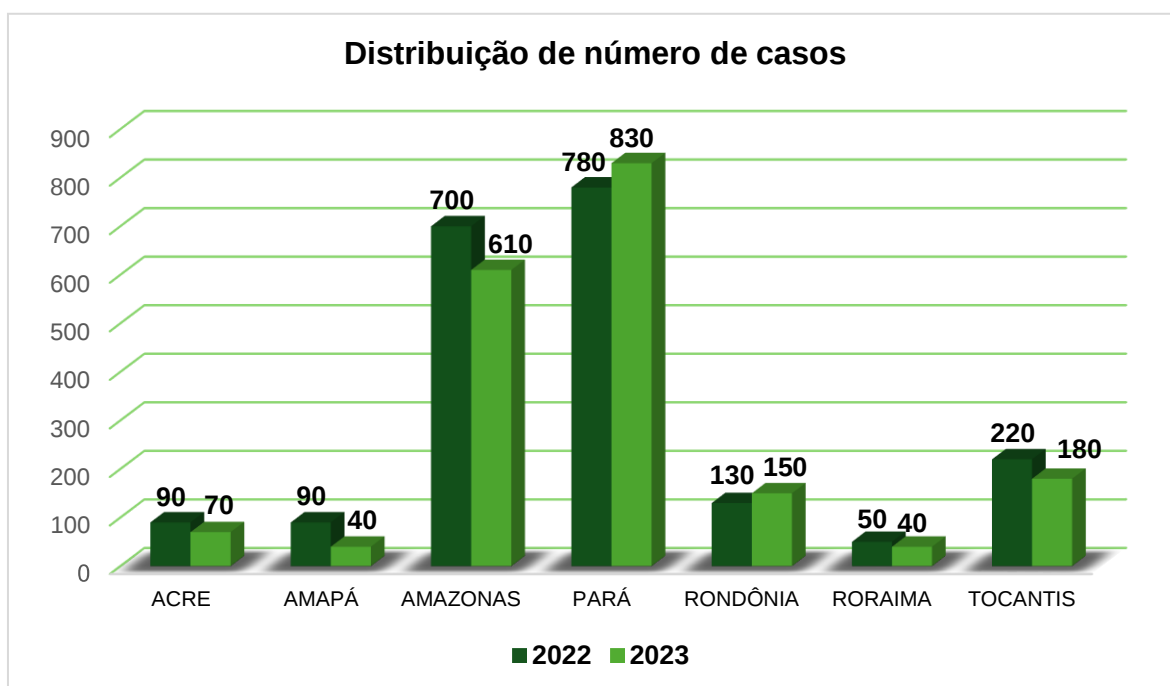


Gráfico 1. Estimativas com o índice numérico de casos de câncer do colo de útero presentes na região norte do Brasil, 2022 e 2023.

ESTADOS DA REGIÃO NORTE	Nº DE CASOS 2022	Nº DE CASOS 2023
ACRE	90	70
AMAPÁ	90	40
AMAZONAS	700	610
PARÁ	780	830
RONDÔNIA	130	150
RORAIMA	50	40
TOCANTINS	220	180
TOTAL	2.060	1.920

Tabela 1. Estimativas com o número de casos nos estados da região norte do Brasil, 2022 e 2023.

ESTADO DO PARÁ

O estado do Pará, como outras regiões do Brasil, enfrenta desafios relacionados ao câncer do colo do útero. Em 2022 e 2023, o alto índice foram atribuídos a fatores como acesso limitado a serviços de saúde, baixa cobertura de vacinação contra o HPV e falta de programas eficazes de rastreamento.

Dados específicos sobre a incidência de câncer do colo do útero no Pará nesses anos podem ser obtidos através de instituições como o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e a Secretaria de Saúde do Estado do Pará. As instituições costumam fornecer relatórios e estatísticas que detalham a situação do câncer na região, incluindo taxas de incidência, mortalidade e informações sobre campanhas de prevenção (INCA, 2022).

Sendo assim importante ressaltar a relevância da conscientização, do rastreamento regular e da vacinação como estratégias fundamentais para reduzir a incidência desse câncer.

ESTADO DE RORAIMA

O câncer do colo do útero é uma preocupação significativa em saúde pública, e em Roraima, como em outras regiões do Brasil, a incidência e os esforços de prevenções variam ao longo dos anos. Nos anos de 2022 e 2023, é importante considerar que a taxa

de novos casos de câncer do colo do útero foi diminuída devido aos programas de saúde de prevenção, como a vacinação contra o HPV e o aumento da realização de exames de Papanicolau (INCA, 2022).

Considerando as melhorias no diagnóstico precoce e no acesso a tratamentos adequados com o papel crucial de contribuição para a redução de mortalidades e incidências. Considerando as Iniciativas de saúde visando educar a população sobre a importância da prevenção e podem ter sido mais eficazes, resultando em maior adesão ao rastreamento e aos exames.

A conscientização sobre doenças e suas consequências, aliada a campanhas informativas, desempenha um papel crucial na promoção de hábitos saudáveis. Além disso, a facilitação do acesso a serviços de saúde, como consultas e exames, pode aumentar significativamente a participação da população em programas de rastreamento.

Essas iniciativas não apenas educam as pessoas sobre os riscos associados a diferentes doenças, mas também incentivam uma cultura de prevenção. Quando os indivíduos têm conhecimento sobre os sinais e sintomas das doenças, eles se tornam mais propensos a buscar ajuda médica precocemente, o que pode levar a diagnósticos mais rápidos e a tratamentos mais eficazes.

Outro aspecto importante é a promoção de estilos de vida saudáveis, que envolve a prática regular de atividades físicas, uma alimentação balanceada e a redução do consumo de substâncias nocivas, como álcool e tabaco. Campanhas que oferecem informações sobre a prevenção podem motivar essas mulheres adotarem mudanças positivas.

É fundamental também que os governos e instituições de saúde trabalhem em conjunto para garantir que essas informações cheguem a todas as camadas da sociedade, especialmente às populações mais vulneráveis. A inclusão de práticas de saúde nas escolas e comunidades pode ajudar a criar um ambiente mais saudável e a construir uma geração mais consciente sobre a importância do exame preventivo.

Por fim, a tecnologia pode ser uma aliada poderosa nesse processo. Aplicativos de saúde, plataformas online de informação e telemedicina são ferramentas que podem facilitar o acesso à informação e aos serviços de saúde, tornando o cuidado mais acessível

e eficiente. Assim, ao unir conscientização, educação, acesso e tecnologia, podemos avançar significativamente na promoção da saúde e na prevenção contra o câncer do colo de útero.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado na região norte foi determinado que os especialistas acreditam que as duas razões principais para a falta de rastreio e diagnóstico precoce e eficaz, e a dificuldade em iniciar o tratamento. A incidência do câncer é agravada pela falta de acesso ao diagnóstico precoce e tratamentos adequados.

Os maiores números de casos foram concluídos e estimados nas regiões sudeste e nordeste, sendo representadas por ser as regiões de maior popularidade do Brasil. Sendo assim na análise regional do estudo (CCU) é o segundo mais incidente nas regiões norte. O instituto nacional do câncer (INCA) estima que ocorrerão cerca de 2,5 mil novos casos para 2026, representando assim no estudo a terceira causa de morte prematura entre as mulheres no país.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa podem ser extremamente valiosos para profissionais da saúde responsáveis na colaboração da prevenção do câncer do colo de útero, trazendo visibilidades as mulheres que são o público-alvo dessa comorbidade. Ao entenderem a relevância da prevenção e conscientização na região, esses grupos poderão se conscientizar e implementar medidas protetivas. Perante as informações apresentadas e dados recolhidos será viável direcionar os esforços de maneira estratégica para as regiões do norte do Brasil com concentração de maiores incidências.

A falta de informação e a comunicação inadequada contribuem para a desistência do exame. Isso ressalta que, para aumentar a adesão das pacientes, é imprescindível alterar a forma como a equipe de enfermagem lida com os cuidados de saúde. É essencial que o profissional de saúde esclareça as mulheres sobre os exames de Papanicolaou, desmistificando possíveis receios.

O desconhecimento das mulheres sobre o propósito e as orientações do PCCU indicam a necessidade de fornecer informações no nível primário de saúde, especialmente

porque as mulheres mais suscetíveis a preconceitos podem ser as com menor instrução e menos instrução.

Além disso, é fundamental que as campanhas de conscientização sejam adaptadas às especificidades culturais e sociais de cada localidade, garantindo que a mensagem alcance efetivamente as mulheres. A colaboração entre diferentes setores, como saúde pública, educação e organizações não governamentais, pode potencializar os resultados, criando uma rede de apoio e informação.

A implementação de programas de rastreamento e vacinação contra o HPV, por exemplo, deve ser uma prioridade nas áreas identificadas como de maior risco. Também é essencial que haja treinamento contínuo para os profissionais de saúde, capacitando-os a fornecer informações precisas e encorajando-as a realizar exames preventivos regularmente.

Outras ações, como a promoção de palestras, workshops e eventos comunitários, podem ajudar a desmistificar o câncer do colo de útero e incentivar um diálogo aberto sobre saúde feminina. A utilização de mídias sociais e outras plataformas digitais pode ser uma ferramenta poderosa para atingir um público mais amplo, especialmente as jovens, que estão cada vez mais conectadas.

Por fim, a monitorização dos resultados das iniciativas implementadas permitirá ajustar estratégias e garantir que os objetivos de redução da incidência do câncer do colo de útero sejam alcançados. Com um enfoque colaborativo e proativo, é possível transformar o cenário atual e proporcionar um futuro mais saudável para as mulheres nas regiões mais afetadas do Brasil.

REFERÊNCIAS

PIMENTA M. G., DUTRA V. G., & PINHEIRO P. L. L. A. Perfil epidemiológico das mulheres com diagnóstico de câncer de colo uterino em região de alta incidência do norte do país no período de 2014 – 2018. *Revista interdisciplinar em saúde*, Cajazeiras, v. 8. n. 1, p. 391-405, 2021. DOI: 10.35621/23587490.

GUEDES M. C. R., SÃO BENTO P. A. S., TELLES A. C. QUEIROZ A. B. A., XAVIER R. B. A vacina do papilomavírus humano e o câncer do colo do útero: uma reflexão. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, v. 11, n. 1, p. 224-31, 2017 DOI: 9978-

NASCIMENTO, A.F.; SOUSA, D.M.S.; SENA, I.R.A.; SILVA, E.S.; DONATO, Y.S. SOUZA, J.S.O. Câncer do colo de útero em mulheres da região norte. *Revista Eletrônica Pesquisas em Saúde*, Natal/RN, v. 1, n. 4, p. 203-223, out./dez., 2024.



88449-6-1101201727.

BORSATTO AZ, VIDAL MLB, ROCHA RCNP. Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática. 57. ed. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Cancerologia, 2011. 67-74 p. v. 1. Disponível em: Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática (inca.gov.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Dados e números sobre câncer do colo do útero: Relatório Anual 2022. Instituto Nacional de Câncer Coordenação de Prevenção e Vigilância Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede, 2022. Disponível em: dados_e_numeros_colo_22setembro2022.pdf (inca.gov.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Amapá - estimativa dos casos novos: Estimativas para o ano de 2023. Instituto Nacional de Câncer - INCA, 2022. Disponível em: Amapá - estimativa dos casos novos — Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.gov.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Amazonas deve ter 1800 casos de câncer do colo de útero até 2026. 2023. Disponível em: Amazonas deve ter 1800 casos de câncer do colo de útero até 2026 — Ministério da Saúde (www.gov.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Pará deve ter quase 2.500 casos de câncer de colo do útero até 2026. 2023. Disponível em: Pará deve ter quase 2.500 casos de câncer de colo do útero até 2026 — Ministério da Saúde (www.gov.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Incidência. Instituto Nacional de Câncer - INCA, 2022. Disponível em: Incidência — Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.gov.br)

BRASIL. Ministério da Saúde. Acre deve ter 140 novos casos de câncer do colo do útero até 2026. 2023. Disponível em: Acre deve ter 140 novos casos de câncer do colo do útero até 2026 — Ministério da Saúde (www.gov.br)

LIMA, D. E. O. B., GEMAQUE, N. S., NEGRÃO, C. F., MARQUES, T. S. Conhecimento de Mulheres acerca do Exame Papanicolaou. 1. ed. Belém: Revista Brasileira de Cancerologia, 2024. v. 70. DOI: 0.32635/2176-9745.

SILVA, V. M., VASCONCELOS, K. P., DINIZ, D. D. Souza., FARIAS, G. M., OLIVEIRA, A. E. A. Fatores que influenciam a não adesão da mulher ao exame papanicolaou: revisão de literatura. 1. ed. Cajazeiras: Revista Interdisciplinar em Saúde, 2021. 326-340 p. v. 8. DOI: 10.35621/23587490.

ROSA, V. H. J.; NASCIMENTO, T. R.; SOUSA, M. K. R.; ARAÚJO, J. M. de S.; MATTAR, A. L. R.; GOMES, C. E. B.; LOBATO, C.; MENDONÇA, P. M. R. de; SOUSA, L. C. S.; BEZERRA, R. S.; BORGES, B. T.; FONSECA, V. C. R. exame citopatológico na atenção básica e suas consequências multidisciplinares. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 195–211, 2024. DOI: 10.36557/2674- 8169. Disponível em: exame citopatológico na atenção básica e suas consequências multidisciplinares | Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.

Submissão: junho de 2024. Aceite: julho de 2024. Publicação: dezembro de 2024.