

## ANÁLISE DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO NO ESTADO DO PARÁ

**Máisa Almeida da Silva**

Uniplan  
<https://orcid.org/0009-0004-0448-2649>  
E-mail: maisaalmeidaisa@gmail.com

**Matilde Ferreira de Jesus**

Uniplan  
<https://orcid.org/0009-0003-5493-9427>  
E-mail: matildeferreira2625@gmail.com

**Silvana Diniz da Silva Andrade**

Uniplan  
<https://orcid.org/0009-0002-7815-4635>  
E-mail: silvanadiniz159@gmail.com

**Lucilene Souza da Silva**

Uniplan  
<https://orcid.org/0009-0009-7898-6010>  
E-mail: lucilenesousa0700@gmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2025.V2N2>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2025.V2N2-03>

**RESUMO:** O CCC é uma questão de saúde pública que atinge uma boa parcela de mulheres no Brasil. É uma infecção maligna que tem como característica o crescimento anormal das células, e acomete em maior parte pacientes que estão na região norte e nordeste. É necessário se prevenir com a vacinação e o exame papanicolau periodicamente de acordo com as instruções do Ministério da Saúde, sendo este um exame fundamental para detecção de células anormais no colo uterino. O presente trabalho é do tipo quantitativo realizado a partir de dados sobre exames papanicolau, realizados no estado do Pará, com base nas informações disponíveis no DATASUS, extraído informações do SISCAN, de mulheres com idade entre 25 e 64 anos, no período de 2018 a 2024. Foram analisadas quantas mulheres fizeram o exame, as alterações quanto aos tipos de células, tipos de lesão, quanto a adenocarcinomas e carcinoma e as frequências de acordo com o diagnóstico. Também foi analisado o nível de escolaridade das pacientes. Os resultados mostraram 1270475 cadastrados durante o período de 2018 a 2024. O período com o menor número de exames cadastrados foi em 2020 Devido à pandemia do COVID-19, percebeu-se um aumento gradativo nos anos seguintes. Quanto ao diagnóstico, a maior parte das alterações ocorreu nos anos de 2023 e 2024 devido terem sido os anos com maior número de exames coletados em relação aos outros anos. Diante das observações dos dados conclui-se que é apesar da abrangência de cobertura dos exames, ainda é necessário reforçar as políticas públicas voltadas para educação em saúde ressaltando a importância do exame papanicolau.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de colo do útero. Exame Papanicolau. Rastreamento. Saúde Pública. Diagnóstico.

## ANALYSIS OF CERVICAL CANCER SCREENING IN THE STATE OF PARÁ

**ABSTRACT:** Cervical cancer is a public health issue that affects a large number of women in Brazil. It is a malignant infection characterized by abnormal cell growth, and it mostly affects patients in the North and Northeast regions. It is necessary to prevent the disease with vaccination and regular Pap smears according to the instructions of the Ministry of Health, which are essential for detecting abnormal cells in the cervix. This is a quantitative study based on data on Pap smears performed in the state of Pará, based on information available in DATASUS, extracting information from SISCAN for women aged between 25 and 64 years old, from 2018 to 2024. The number of women who underwent the test, the changes in cell types, types of lesions, adenocarcinomas and carcinomas, and the frequencies according to the diagnosis were analyzed. The patients' level of education was also analyzed. The results showed 1,270,475 registered patients during the period from 2018 to 2024. The period with the lowest number of registered exams was in 2020. Due to the COVID-19 pandemic, a gradual increase was observed in the following years. Regarding diagnosis, most of the changes occurred in the years 2023 and 2024 because they were the years with the highest number of exams collected in relation to the other years. Given the data observations, it is concluded that despite the comprehensive coverage of the exams, it is still necessary to reinforce public policies aimed at health education, highlighting the importance of the Pap smear.

**KEYWORDS:** Cervical Cancer. Pap Smear. Screening. Public Health. Diagnosis.

## INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo de Útero ainda é um grande desafio na saúde pública do mundo, especialmente em nações em situações de pobreza. Aqui no Brasil, há uma prevalência maior parte no Norte e Nordeste. Apesar das melhorias que já foi conquistado, tanto no rastreamento, quanto nos tratamentos para câncer uterino, ele está entre as principais causas de mortalidade (Ayala, 2024).

O Pará fica na Região Norte do Brasil e é um dos estados mais extensos do país o segundo maior, na verdade, com mais de 1,2 milhão de km<sup>2</sup>. Ele é formado por 144 municípios, que estão organizados em 4 grandes Macrorregiões de Saúde e 13 Regiões de Saúde, o que ajuda a estruturar e organizar os serviços de atendimento à população em diferentes áreas do estado (IBGE, 2023).

No estado do Pará, a demanda para atendimento em saúde é muito grande, principalmente em virtude da vasta extensão territorial e das dificuldades de acesso a comunidades ribeirinhas e populações indígenas, além da ausência de recursos, tanto materiais como: medicações; e pessoas qualificadas para atendimento profissional

(Santos, 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2020), por consequência da pandemia do COVID-19, foi recomendado medidas restritivas para que os pacientes não procurassem as UBS. Havendo uma limitação ao acesso nas unidades básicas de saúde, o que diminuiu a procura dos serviços, e consequentemente uma redução dos atendimentos para a execução do exame citopatológico.

É a partir das UBS que é feito o primeiro atendimento com o paciente. Representando assim um papel extremamente importante na central da organização do cuidado à saúde. Incluindo a prevenção através da realização do exame preventivo, diagnóstico em fase inicial do CCU (Brasil, 2024).

O nome câncer é utilizado para caracterizar o crescimento celular fora do normal, podendo ser descrito por mais de cem tipos diferentes. Apesar da multiplicidade, todos tem algo em comum: que é a multiplicação das células de modo anormal, ocasionando a mal funcionamento do corpo e atingindo outros tecidos próximos (INCA, 2022). Podendo também ser descrito, como: tumores malignos ou neoplasia.

Organização Mundial de Saúde (2024) afirma que, o CCU esta diretamente relacionadas com as desigualdades e diferenças sociais, tanto no acesso a serviços básicos de saúde, como: vacinas, rastreio e tratamento. Além disso, outros fatores de risco contribuem para esta situação, como: a elevada prevalência do HIV os desafios sociais e econômicos. Questões como a desigualdade de gênero, a discriminação e a pobreza são fatores que influenciam no aumento de CCU no mundo.

As disparidades geográficas na carga da doença do Câncer do Colo do Útero (CCU) são gritantes e refletem a disponibilidade, cobertura e qualidade das estratégias preventivas e a prevalência de fatores de risco. Quase nove em cada dez mulheres que morrem de CCU vivem em países de baixa e média renda (Arbyn; Weiderpass; Bruni, 2018).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2024), um dos fatores que acarreta em ocorrências de câncer cervical é o HPV (Papiloma vírus humano), é um vírus que a grande parte das mulheres já tiveram em algum momento da sua vida,

geralmente sem nenhum sintoma, fazendo com que o corpo o elimina antes mesmo que cause algum prejuízo as células.

Nos casos que o corpo não consegue expulsar o HPV, torna-se um problema, iniciando a proliferação de células anormais, sendo umas das principais causas do CCU, atingindo 95% dos casos no total. Outros fatores de risco conhecidos incluem tabagismo, aumento da paridade e infecção pelo HIV (Bosch; Munoz; Meijer, 2002).

O HPV é um vírus da família Papovaviridae e está entre as infecções sexualmente transmissíveis mais comuns. Em muitos casos, ele se manifesta por meio de lesões conhecidas como condilomas acuminados, também chamada como “crista de galo”, devido ao formato das verrugas genitais que podem surgir. Além da transmissão sexual, existem outros fatores que aumentam o risco de infecção, como a higiene íntima inadequada, o início precoce da vida sexual, o tabagismo e a multiplicidade de parceiros sexuais (Silva et al., 2017).

Uma investigação em estágio inicial do câncer é uma técnica usada para diagnosticar o tumor numa fase inicial, facilitando assim o seu tratamento precoce. Essa descoberta pode acontecer por meio de diferentes tipos de exames, como os clínicos, laboratoriais ou de imagem. Um dos mais populares é o Papanicolau, oferecido tanto pelo SUS quanto por clínicas particulares. Ele é essencial para identificar alterações no colo do útero e ajudar na detecção precoce de possíveis doenças (Melo et al., 2016).

Quando o câncer no colo do útero não é descoberto logo no começo, ele pode acabar seguindo dois caminhos. O mais comum é o carcinoma tendo maior índice de contágio, costuma ter ligação com o HPV. Mas também existe outro tipo, que é mais raro. Mesmo sendo menos comum, o adenocarcinoma também é perigoso, porque pode crescer quietinho, sem dar sinal (Carvalho et al, 2018).

INCA (2022), informa que o rastreamento do câncer é uma medida necessária para a identificação precoce de lesões que podem evoluir para essa doença.

Além do rastreamento, a educação sobre saúde e a conscientização enfatizando a importância dos exames preventivos são fundamentais para encorajar as mulheres a se cuidarem. Assim, campanhas informativas sobre a doença, suas causas, fatores de risco e a relevância da vacinação contra o HPV também são componentes essenciais nesse

esforço para erradicar o CCU como uma questão de saúde pública.

Outra necessidade é uma abordagem mais abrangente da saúde pública que vise não só promover a saúde, mas também eliminar estas desigualdades. A promoção do acesso equitativo aos serviços de saúde é fundamental para prevenir e tratar eficazmente o cancro do colo do útero, especialmente nas zonas mais afetadas.

## **SOBRE O CÂNCER DE ÚTERO**

A parte externa do colo do útero, chamada de ectocérvice, fica em contato direto com a vagina e é revestida por várias camadas de células planas. Já a parte interna, conhecida como canal cervical ou endocérvice, é composta por uma única camada de células cilíndricas responsáveis pela produção de muco (INCA, 2013). As alterações que podem dar origem ao câncer do CCU geralmente começam na área onde os dois tipos de tecido se encontram — uma região conhecida como junção escamocolunar. É por isso que essa parte do colo do útero recebe atenção especial durante o exame de Papanicolau, que serve justamente para identificar qualquer anormalidade ainda no início, antes que ela se transforme em algo mais grave.

O CCU geralmente evolui de maneira lenta e silenciosa. Em estágios iniciais, ele não provoca sintomas, o que dificulta o diagnóstico no início. Ocorrendo mudanças graduais nas células, que vão se agravando ao longo dos anos. Não ocorrendo uma descoberta a tempo, as chances de cura são mínimas (INCA, 2002).

A princípio o CCC, costuma passar de maneira despercebida, sem apresentar nenhum sintoma. Geralmente pode ocorrer sangramento após as relações sexuais, em períodos entre o período menstrual, com sangramento de mau cheiro e mais escuro. O câncer em fase mais avançada pode causar sintomas mais graves, como a presença de uma massa no colo do útero, sangramentos intensos, dor nas costas e no abdômen, dificuldade para fazer as necessidades fisiológicas, e também perda de peso e falta de apetite (Santos, 2014).

A prevenção do CCU pode ser feita de duas formas: a primária e a secundária. No caso da prevenção primária, está focada em evitar que a doença se desenvolva é uma

das medidas mais importantes é o uso de preservativo durante as relações sexuais, e uso de vacinas. Já que isso ajuda a reduzir o risco de contágio pelo HPV, vírus que está diretamente ligado ao aparecimento de alterações celulares no colo cervical, que ao decorrer dos anos pode evoluir para câncer (Soares et al, 2010; Silva, 2016). Enquanto a secundária é realizada pela detecção de lesões através do exame papanicolau.

O Ministério da Saúde substituiu a antiga estratégia de vacinação contra o HPV: agora, o esquema será realizado em única dose. A ideia continua sendo proteger crianças e adolescentes entre 9 e 14 anos, antes que tenham qualquer contato com o vírus. Além desse grupo, pessoas com a imunidade mais baixa, quem passou por violência sexual e outros casos específicos também podem tomar a vacina. Nesses casos, mesmo quem tem mais de 14 anos pode ser vacinado, desde que haja recomendação médica (Brasil, 2024).

De acordo com INCA (2022), é indicado que mulheres com vida sexual ativa realizem o preventivo dos 25 anos até os 64 anos de idade. Ressaltando que esta idade foi escolhida devido ao fato de apresentar maior ocorrência de câncer.

O PCCU, é um exame o que é coletado células do colo cervical para serem analisadas em laboratório. Esse exame não só auxilia na identificação de diferenciação celulares, mas também sinalizam lesões precoces. Sendo isso um fator essencial para o acompanhamento da saúde do colo uterino ao longo dos anos. A realização regular desse rastreamento é crucial, pois o CCU, em muitos casos, pode não apresentar sintomas no início, o que atrapalha a sua identificação, por isso tem uma relevância muito grande em fazer o exame regularmente.

Além da identificação da lesão, o rastreamento sistemático pode reduzir significativamente a incidência e a mortalidade. O tratamento das lesões de alto grau é altamente eficaz e, quando feito precocemente, pode evitar intervenções mais invasivas no futuro, aprimorando a vida do público feminino que lidam com isso.

O exame é feito levando em conta a observação da região genital e da extração de células tanto da parte interna quanto da externa do colo do útero. Depois, esse material é enviado para análise em laboratório, ajudando a identificar possíveis alterações nas células.

Na hora de fazer a coleta, é importante separar alguns itens, como: luvas, avental, lençol, espécuro, pinça, espátula, escovinha, lâminas de vidro, um recipiente para guardar as lâminas, além de algo para fixar o material, como spray fixador ou até álcool. Também não pode faltar o formulário com os dados para o exame, que pode ser citopatológico ou, em alguns casos, histopatológico (INCA, 2002).

Quando o exame do colo do útero mostra alguma alteração nas células, muitas vezes é preciso investigar um pouco mais para confirmar se realmente há algum problema. Para isso, os exames mais comuns que ajudam no diagnóstico do câncer do colo do útero são a colposcopia, a biópsia e, em alguns casos, a curetagem endocervical (CEC), que permite uma análise mais detalhada da região (OPAS, 2016).

Os resultados que podem ser encontrados no PCCU, são alterações de Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC). Portanto, apesar deste resultado pode ser apenas uma lesão, podendo ainda não se tratar de câncer, que dependendo de sua gravidade, poderá ou não evoluir para câncer, sendo este dividido em três níveis: NIC I, NIC II e NIC III (INCA, 2002).

A biópsia é um exame importante para entender melhor as alterações nas células do colo do útero e também para descartar a presença de câncer. A partir das amostras coletadas, os resultados podem indicar se está tudo normal, se há uma neoplasia intraepitelial cervical (NIC), ou se já se trata de um carcinoma invasivo. Essas lesões precursoras do câncer são avaliadas de acordo com a profundidade em que atingem o epitélio: quanto mais próximas da base da camada celular, maior a gravidade. As lesões de baixo grau, como a NIC I, costumam ser leves e apresentam baixo risco, sendo tratadas com acompanhamento periódico. Já as lesões NIC II e NIC III são consideradas de alto grau, com alterações mais significativas, e por isso requerem tratamento mais rigoroso (OPAS, 2016).

Já quando o problema ainda está no começo, com aquelas lesões que vêm antes do câncer propriamente dito, o tratamento costuma ser menos invasivo. Dá para remover os tecidos alterados por meio de cauterização, congelamento ou até uma pequena cirurgia. A retirada total do útero, a histerectomia, só é considerada em situações mais graves, e mesmo assim, é uma decisão que precisa levar em conta a

idade da mulher e se ela ainda quer ter filhos. Afinal, o cuidado precisa ir além do físico tem toda uma vida, planos e sentimentos que também importam (OPAS, 2016).

## JUSTIFICATIVA

Muitas mulheres ainda não têm o hábito de fazer o exame preventivo, mesmo sabendo que ele é um cuidado importante com a própria saúde. Às vezes por medo, falta de informação ou por colocarem outras prioridades na frente, esse exame acaba sendo deixado de lado. Por isso, é essencial que as equipes de saúde estejam próximas da comunidade, orientando com respeito e carinho, e mostrando que o exame citopatológico pode fazer toda a diferença. Ele ajuda a prevenir doenças sérias, permite um tratamento mais leve e aumenta as chances de cura. Cuidar de si é um gesto de amor, e o preventivo é uma parte importante desse cuidado (Brenna et al, 2001).

O câncer de útero, especificamente o câncer cervical (ou de colo do útero), é um fator que mais mata mulheres em todo mundo, especialmente em países em desenvolvimento. De acordo com a Organização Mundial de Saúde o câncer cervical pode ser evitado; porém, é necessário realizar o exame PCCU periodicamente, assim como vacinar de acordo com a idade estabelecida, a fim de ter um diagnóstico precoce e redução da mortalidade. Entretanto, o acesso limitado a informações e serviços de saúde contribui para altas taxas de mortalidade, especialmente entre populações em situações mais vulneráveis.

Quando se fala em promoção da saúde, a maioria das ações acaba focando em mudanças de comportamento que cada pessoa pode fazer no dia a dia — como se alimentar melhor, praticar exercícios ou parar de fumar. A ideia é trabalhar com aquilo que está, pelo menos em parte, nas mãos de cada um. Por outro lado, questões que fogem do controle individual em, como problemas sociais ou ambientais, muitas vezes ficam de fora dessas iniciativas (Czeresnia; Freitas, 2003).

Brasil (2016), destaca importância do impacto psicológico que o diagnóstico de uma infecção sexualmente transmissível, associada ao risco de câncer, pode causar em adolescentes e mulheres jovens, afetando tanto sua autoimagem quanto sua sexualidade. Sendo portanto fundamentais orientações sobre os métodos contraceptivos, prevenção

de infecções sexualmente transmissíveis e práticas de sexo seguro. Ressaltando a importância dessas orientações independentemente da inclusão ou não dessas jovens no programa de rastreamento do câncer do colo do útero.

Diante de uma das questões de política pública no mundo, no qual ainda acarreta um grande número de pessoas infectadas com neoplasias, devido a desigualdade social a acesso a saúde, levando a morte em mulheres, muitas vezes por falta de informação relacionado à vacinação, prevenção, sendo esta uma barreira para um diagnóstico precoce. É imprescindível que dados relacionados as lesões uterinas sejam disseminados de maneira acessível e explicativa, ressaltando a importância do exame PCCU de acordo com as normas estabelecidas pela OMS.

A compreensão dessas dinâmicas entre informação, vacinação e adesão aos exames pode contribuir diretamente para a formulação de políticas públicas mais eficazes e participação de mulheres ativas com cuidado e atenção ao próprio corpo. O estudo visa fornecer subsídios que ajudem na revisão e na criação de programas de saúde que atendam especificamente às necessidades das populações mais afetadas.

## **OBJETIVO GERAL**

Analisar tendência temporal os exames de papanicolau na base de dados SISCAN (Sistema de Informação de Câncer) em mulheres de 25 a 64 anos no Estado do Pará entre os 2018 a 2024.

## **OBJETIVO ESPECÍFICOS**

- Identificar o número total de exames citopatológicos cadastrados no SISCAN; durante o período de 2018 a 2024 no Estado do Pará;
- Identificar o número de exames de acordo com o tipo de atipia celular escamosa (ASC-US e ASC-H);
- Verificar o número de resultados para adenocarcinomas e carcinoma; verificar o registro dos tipos de atipia celular glandular (AGC);

- Verificar a quantidade de exames com alterações para lesão intraepitelial de alto e baixo grau;
- Quantificar o número de exames realizados por ano de acordo com nível de ensino do paciente.

## **METODOLOGIA**

### **CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO**

Trabalho realizado como requisito para conclusão da Graduação do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário Planalto do distrito Federal/Uniplan de Altamira Pará, Brasil. 2024.

Este é um estudo quantitativo, descritivo, realizado a partir de um levantamento de dados secundário de domínio público, sobre os exames de papanicolau, de mulheres com faixa etária entre a 25 a 64 anos, no período de 2018 a 2024, especificamente do Estado do Pará. Os dados foram coletados através do banco de dados do DATASUS, o SISCAN (Sistema de Informação de Câncer) em fevereiro de 2025.

### **SOBRE O SISCAN**

O SISCAN foi criado em 2021 com objetivo de substituição do sistema anterior. Esse sistema chamado SISCAN é conectado ao CNES, permitindo que os profissionais de saúde autorizados possam realizar coletas, façam solicitações e emissão laudos e exames; permitindo que sejam automaticamente reconhecidos pelo sistema. Para garantir o bom funcionamento desse processo, é essencial que as unidades de saúde e prestadores de serviço mantenham seus registros atualizados no CNES, informando corretamente o Código Brasileiro de Ocupação (CBO) de cada profissional (INCA, 2016).

O SISCAN é um sistema que disponibiliza informações para avaliar a qualidade dos serviços do rastreamento do câncer do colo do útero e de mama. Ele também é uma ferramenta importante para o planejamento ações de controle da doença, diagnóstico e

tratamento. Identificando as necessidades de treinamentos e acompanhamento dos pacientes que apresentam exames com alteração. Assim, ele permite não apenas a coleta de dados dos pacientes e a emissão de laudos, mas também o gerenciamento de recursos e a auditoria de resultados (INCA, 2016).

## LEVANTAMENTO DE DADOS

Para a coleta de dados foi acessado por meio da plataforma oficial DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), vinculada ao Ministério da Saúde. E foram realizado os seguintes passos: acessado o site oficial DATASUS, clicado no menu informações e procurado pela palavra SISCAN, clicando nela é direcionado para o site SISCAN (Sistema de Informação do Câncer).

Para este trabalho foi selecionado Histo de colo por paciente no Estado do Pará, no período de 2018 e 2024, em mulheres com idade de 25 a 64 anos, conforme orientação do Ministério da Saúde para rastreamento de câncer de colo de útero.

A coleta de dados ocorreu em fevereiro de 2025, selecionando as opções desejadas que deram sustentação a este estudo. Sendo transportados e organizados em forma de tabela para facilitar a visualização.

Por se tratar de uma pesquisa que utiliza exclusivamente dados disponíveis em domínio público, sem identificação direta de indivíduos ou qualquer tipo de intervenção, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensa esse tipo de estudo da avaliação ética formal.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão apresentados a análise de exame PCCU, entre os anos de 2018 a 2024, em mulheres de 25 a 64 de idade no Estado do Pará de acordo com os dados extraídos do SISCAM em fevereiro de 2025.

**Tabela 1** - número de exames registrados durante o período: 2018 a 2024. SISCAM. Estado do Pará

Ano	N de exames	%
2018	167538	13,19%
2019	183618	14,45%
2020	97131	7,65%
2021	152754	12,02%
2022	186236	14,66%
2023	240252	18,91%
2024	242945	19,12%
<b>Total</b>	<b>1270474</b>	

Fonte: SISCAM em 09/02/2025

Conforme com a tabela 1, foram registrados 1.270.474 de exames papanicolau realizados entre o período de 2018 e 2024. O ano de 2020 apresentou uma diminuição na execução do exame, apenas 97.131 pessoas procuraram atendimento para fazer o exame, o que representa apenas 7,65% do número total somado. Esta redução está foi devido a pandemia do COVID-19, que diminui o procura para realização do exame. Em 2021 com 12,02% realizaram o exame e 2022 com porcentagem 14,66%. Não há um aumento significativo de pacientes que realizaram o exame comparado com os dados de 2018 e 2019, com dados de 2021 e 2022. Já nos dois últimos anos observa-se que houve uma procura maior para realização do exame, 2023 com 18,91% dos exames e 2024 com 19,12%.

**Tabela - 2:** Laudo Citopatológico: Carcinoma Epidermoide Invasivo, Adenocarcinoma Invasor e Adenocarcinoma in situ. SISCAM. Estado do Pará.

Ano	Carc. Epiderm. Inv	Adenocarc invasor	Adenocarc in situ
2018	56	0	31
2019	94	0	29
2020	52	0	13
2021	84	0	24
2022	125	0	25
2023	123	2	68
2024	97	0	60
<b>total</b>	<b>631</b>	<b>2</b>	<b>250</b>

Fonte: SISCAM em 09/02/2025

Carcinoma é um termo geral utilizado para tumores que se originam a partir do tecido epitelial. Os mais comuns são os carcinomas epidermóides e os adenocarcinomas.

O Carcinoma Epidermoide é mais invasivo, com crescimento lento, se origina a partir de células escamosas, sendo o mais comum conforme tabela. Os dados mostram 631 resultados durante o período de 2018 a 2024, com maior número de casos registrados em 2022 com 125 resultados, e 2023 com 123 casos. Em 2024 o número de exames positivos foram 97, sendo inferior aos dois anos anteriores.

Para o adenocarcinoma invasor origina-se a partir de células glandulares, obtiveram apenas dois resultados durante o período, por ser um câncer mais difícil de ser detectado, sendo bem mais agressivo e com maior risco de metástase.

Enquanto o Adenocarcinoma In Situ (AIS) é um pré-câncer em estágio inicial, a fase inicial do adenocarcinoma invasor, com células malignas presentes no epitélio do colo cervical, precisando tratamento e cuidados afim de evitar que alcance as células mais profundas. De acordo com os dados, o AIS teve um resultado de 250 amostras durante todo período, com maior número de exames positivos foi em 2023, tendo 68 casos e no ano de 2024 com 60 amostras positivas, o menor número foi em 2020 com 13 resultados positivos.

Tabela 3 - Laudo Citopatológico: Atipias de células escamosas ASC-H e ASC-US. SISCAM Estado do Pará.

Ano	ASC-H	%	ASC-US	%
2018	448	8,74%	2376	11,72%
2019	705	13,75%	2750	13,56%
2020	307	5,99%	1384	6,82%
2021	607	11,84%	2068	10,20%
2022	919	17,92%	3416	16,84%
2023	1140	22,23%	4276	21,08%
2024	1002	19,54%	4010	19,77%
Total	5128	1	20280	1

Fonte: SISCAM em 09/02/2025

As atipias escamosas são alterações celulares que podem ou não estar relacionadas com lesões pré-cancerígenas.

O ASC – H (Células Escamosas Atípicas Não Pode Excluir Lesão de Alto Grau)

é uma lesão do Células Escamosas Atípicas, sendo portanto, uma lesão de Alto Grau NIC II ou NIC III, havendo uma probabilidade de ser uma lesão pré- câncerígena, tendo a necessidade de uma análise mais detalhada, através da colposcopia ou biopsia.

A ASC – US (Células Escamosas Atípicas de Significado Indeterminado) é um dos resultados mais comum do PCCU, indicando que as células escamosas tem alguma alteração seja por inflamação, infecção ou outros fatores, portanto sendo classificado como NIC I, sendo necessário um acompanhamento regular, investigação e verificando se a lesão vai progredir ou será eliminada.

A tabela 3 tem-se o ASC-US sendo uma das lesões mais comum comparada ao ASC - H, sendo observados 20.280 amostras para ASC - US, e 5.128 para ASC - H. E para os dois tipos de lesão o ano 2023 teve um maior número de registro. O menor número de ASC para ambas foi registrado em 2020.

**Tabela 4** - Laudo Citopatológico: Lesão Escamosa Intraepitelial de Baixo Grau e Lesão Escamosa Intraepitelial de alto grau. SISCAM.Estado do Pará

Ano	HSIL	%	LSIL	%
2018	959	12,90%	2787	19,73%
2019	1134	15,25%	2576	18,24%
2020	593	7,98%	1218	8,62%
2021	6952	12,81%	1653	11,70%
2022	1136	15,28%	1644	11,64%
2023	1325	17,82%	1953	13,83%
2024	1335	17,96%	2294	16,24%
Total	7434	1	14125	1

Fonte: SISCAM em 09/02/2025

As Lesões Intraepiteliais são alterações que ocorrem no útero principalmente devido a infecções ocasionadas pelo HPV (INCA, 2016).

LSIL (Lesão Escamosa Intraepitelial de Baixo Grau) são alterações leves, sem risco para progredir para um câncer, corresponde à NIC I. Conforme a LSIL, observa-se que teve uma maior prevalência nos anos de 2024 com 17,96% dos casos e 2023 com 17,82%.

A HSIL (Lesão Escamosa Intraepitelial de Alto Grau), considerada NIC II ou

NIC III, podendo indicar alterações moderada a graves, teve maior prevalência no ano de 2018, com 19,73%. É válido destacar que o ano 2018 foi um dos anos com menos registros de papanicolau e teve o maior número de casos tanto para LSIL comparado com um número pequeno de pessoas que buscaram atendimento para realização do exame.

**Tabela 5** - Laudo Citopatológico: Atipia de células glandulares auto grau e Atipia de células glandulares não neoplásica

Ano	ACG auto grau	%	ACG Não Neo	%
2018	158	18,37%	461	14,96%
2019	111	12,91%	418	13,57%
2020	52	6,05%	179	5,81%
2021	85	9,88%	223	7,24%
2022	136	15,81%	420	13,63%
2023	155	18,02%	704	22,85%
2024	163	18,95%	676	21,94%
Total	860	1	3081	1

Fonte: SISCAM em 09/02/2025

A Atipias Glandulares são lesões que ocorrem no canal endocervical que sugerem ou não lesão neoplásica, sem saber o motivo principal dessas alterações.

Para atipia de alto grau (ACG - alto grau) foram registrados 860 durante o período selecionado, com maior número de atipias de alto grau foram registrados no ano de 2024 com 163 registros, logo depois o ano 2018 com 158 resultados. Comparando esses dados com os números de exames geral cadastrados no SISCAM, percebe-se que a porcentagem de exames no ano 2018 foi bem inferior comparado com os 2024, portanto o número para ACG de alto grau e quase o equivalente ao ano de 2024.

Tabela 6 - Nível de ensino(escolaridade) dos pacientes. SISCAM. Estado do Pará.

Ano	Analfabeto (a)	Ens. Fundamental Incompleto	Ens. Fundamental Completo	Ensi. Médio Completo	Ens. Superior Completo
2018	1	4	1	5	0
2019	9	55	28	52	6
2020	0	0	0	0	0
2021	0	0	0	0	0
2022	0	0	0	0	0
2023	0	0	0	0	0
2024	0	0	0	0	0
Total	1	59	29	57	6

Fonte: SISCAM em 09/02/2025

O sistema não tem informação suficiente sobre o nível de ensino dos pacientes. Há apenas 11 cadastro para ano de 2018 (para 167538 exames cadastrados no geral), e 150 para o ano de 2019 (183618 exames cadastrados no geral). Nos anos subsequentes não tem nenhuma informação em relação de quantidades de exames por escolaridade dos usuários.

De acordo com Tienso(2015), grupos específicos e com maior vulnerabilidade, como as mulheres com baixo nível de escolaridade, Fatores associados à não realização de exame preventivo de câncer do colo do útero que, que moram em regiões mais pobres do país como a região norte, que apresentam outros comportamentos negativos em saúde e autoavaliam sua saúde negativamente, não estão se beneficiando dessa medida de prevenção, demonstrando a existência de iniquidades na realização do exame preventivo de câncer do colo do útero. Esses diferenciais encontrados realçam uma dificuldade do SUS, mais precisamente na rede de atenção primária à saúde, de alcançar uma maior democratização do acesso ao exame colpocitológico, bem como uma ineficiência em oferecer o exame à população alvo que mais se beneficiaria dele. Talvez isso poderia explicar, em parte, a elevada incidência que ainda existe no país.

## CONCLUSÃO

Em consonância com o estudo realizado sobre dados de rastreamento de CCU no estado do Pará, entre os anos de 2018 e 2024 com base nas informações do DATASUS

(SISCAM), revelou que houve uma melhoria na comparação de dados de 2018 para 2024, havendo um progresso em relação aos exames disponibilizados no sistema, evidenciando uma resposta positiva de exames cadastrados no SISCAM. Apesar de a Pandemia do Covid 19 ter atrapalhado a coleta de material nos anos de 2020, observa-se que nos anos seguintes a um aumento significativo de exames cadastrados no sistema, mostrando que o número de exames coletados é superior aos anos anteriores.

Diante as observações das amostras atípicas de células escamosas (ASC-US e ASC-H) verificou-se que houve um aumento para ambas atípicas, reforçando que é necessário um monitoramento contínuo afim de evitar que essas lesões possam ficar em um estágio mais grave.

Além disso, as lesões carcinomas de alto grau ainda são um fator preocupante. Mesmo com a intensificação do número de exames registrados no SISCAN, confirmando uma melhoria no rastreamento, ainda há um alto índice de casos de carcinomas.

A tabela 6 informa o número de exames conforme o nível de escolaridade, porém não há informações suficientes para análise desses dados. O que poderia dificultar as estratégias utilizadas para alcançar o público-alvo específico.

Diante destes fatores mencionados acima, é crucial fortalecer as políticas relacionadas a conscientização, prevenção e diagnóstico precoce do CCU. Ressaltando a importância da vacinação através de campanhas e do exame papanicolau. Fazendo ampliação das estratégias socioeducativas, implementação dessas estratégias e melhoria na distribuição de recursos para o tratamento das pacientes diagnosticadas com CCU.

Garantindo que essas políticas alcancem a todos os municípios em geral do Estado do Pará. Com um monitoramento contínuo de mulheres com resultados de exames alterados, garantindo que as lesões não ocasionem em algo mais complexo. Ainda é necessário que seja feito o registro de todas os dados referentes aos pacientes do sistema SISCAN, incluindo o nível de ensino de cada mulher, para que sejam criadas campanhas exclusivas para cada público, com intuito de melhorar a qualidade de vida de todas a mulheres paraenses.

Outro fator importante, é o direito equitativo do direito a saúde, com

atendimento humanizado, informações de forma adequada, assistência médica universal, sendo uma causa importante para diminuir as desigualdades sociais e reforça um direito para todos que precisão de atendimento.

## REFERÊNCIAS

- ARBYN, M.; WEIDERPASS, E.; BRUNI, L. Estimativas de incidência e mortalidade do câncer do colo do útero em 2018: uma análise mundial. *Lancet Glob Saúde*, v. 8, p. e191–e 203, 2019.
- AYALA, Monique Villa Real; COSTA, Maria Tereza Fonseca da. Covid-19 e Câncer do Colo do Útero: Análise do Registro Hospitalar de Câncer do Instituto Nacional de Câncer no Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 4, p. e-234874, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/XTyRWfxGMgsTGpxcs3QpZ6M>. Acesso em: 05 mar. 2025.
- BOSCH, F. X.; MUNOZ, N.; MEIJER, C. J. A relação causal entre o papilomavírus humano e o câncer do colo do útero. *J Clin Pathol*, v. 55, p. 244–265, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação do Câncer – SISCAN: colo do útero e mama. DATASUS, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/sistema-de-informacao-do-cancer-siscan-colo-do-uterio-e-mama>. Acesso em: 16 mar. 2025.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE). Pará. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/>. Acesso em: 23 ago. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Câncer do colo do útero: exame para detecção é oferecido no SUS. 29 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/09/cancer-do-colo-do-uterio-exame-para-deteccao-e-oferecido-no-sus>. Acesso em: 28 fev 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde adota esquema de vacinação em dose única contra o HPV.. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/ministerio-da-saude-adota-esquema-de-vacinacao-em-dose-unica- contra-o-hpv>. Acesso em: 10 fev. 2025.
- BRENNA, S. M. F.; HARDY, E.; ZEFERINO, L. C.; NAMURA, I. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolau em mulheres com câncer de colo uterino. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p. 909-914, jul-ago, 2001
- CARVALHO, P. G. et al. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. *Saúde em Debate*, v. 42, p. 687-701, 2018.
- CZERESNIA, D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
- DA SILVA, Luana Rodrigues et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção

do câncer do colo do útero: revisão integrativa. Revista Prevenção de Infecção e Saúde, v. 3, n. 4, 2017

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Falando sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2002.

Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/inca/falando\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/inca/falando_cancer_colo_uterio.pdf).

Acesso em: 14 maio 2025.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (Brasil). Sistema de informação do câncer. Manual preliminar para apoio à implantação. Rio de Janeiro: INCA, 2013. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//sistema-informacao-cancer-manual.pdf>

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (Brasil). Dados e números sobre câncer do colo do útero: relatório anual 2022. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados\\_e\\_numeros\\_colo\\_22setembro2022.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22setembro2022.pdf).

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (Brasil). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). O que é câncer?. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 23 ago. 2024. ed. Brasília: INCA 2014. Disponível em:

[inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero\\_2016\\_corrigido.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf)

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. rev., ampl. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em:

[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero\\_2016\\_corrigido.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf). Acesso em: 14 maio 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Nota Técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA – 09/07/2020: Rastreamento de câncer durante a pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/nota-tecnica-rastreamento-covid-didepre-09-jul-2020.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2024.

MELO TFV; BEZERRA HS; SILVA DGKC, et al. (2016). Epidemiological profile of women with HPV treated in a basic health unit. Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):5177-5183.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Controle integral do câncer do colo do útero: Guia de práticas essenciais. Washington, 2016. Disponível em:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31403/9789275718797-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 dez. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. COVID-19 continues to disrupt essential health services in 90% of countries. Genebra: OMS, 2021. Disponível em:

<https://www.who.int/news/item/23-04-2021-covid-19-continues-to-disrupt-essential-health-services-in-90-of-countries>. Acesso em: 16 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cervical Cancer. 2024. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>>. Acesso em: 23 ago. 2024. OLIVEIRA, Carlos. Desafios da saúde pública no Norte: um olhar sobre o Pará. São Paulo: Editora Saúde Popular, 2020.

SANTOS, ANA KAROLINA MUNNO. Aconselhamento em saúde e plano de intervenção para obtenção de maior adesão das usuárias da ESF do município Couto de Magalhães de Minas aos exames de prevenção do câncer do colo do útero. 2014. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Corinto, 2014.

SANTOS, Cláudia Regina. Desafios e perspectivas da saúde pública no estado do Pará: uma análise das políticas de acesso à saúde. Belém: Universidade Federal do Pará, 2017.

SOARES, M.C. et al. Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do Sul do Brasil. Esc Anna Nery Ver Enferm, v.14, n.1, p. 90-96, jan-mar. 2010.

TIENSOLI, Sabrina Daros. Fatores associados à não realização de exame preventivo de câncer do colo do útero. 2015. 129 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ANDO-A76MXB>.

Submissão: janeiro de 2025. Aceite: fevereiro de 2025. Publicação: maio de 2025.