

PERFIL DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO REALIZADOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE

PROFILE OF CERVICAL CYTOPATHOLOGICAL TESTS PERFORMED AT A PRIMARY HEALTH CARE UNIT IN THE CITY OF VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE

DOI: 10.16891/2317-434X.v12.e3.a2024.pp4387-4395

Recebido em: 29.07.2024 | Aceito em: 16.10.2024

**Julyana Viegas Campos Cavalcanti^{a*}, Danilo Ramos Cavalcanti^b,
Evellin Emanoeli Pereira de Lima^a, Mayara Paes de França Silva^a,
Danúbia Raíssa Ferreira de Lima Dias^a**

**Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA, Vitória de Santo Antão – PE, Brasil^a
Universidade de Pernambuco – UPE, Recife – PE, Brasil^b
*E-mail: viegasjulyana@gmail.com**

RESUMO

O câncer cervical é uma condição de progressão gradual, mas curável se diagnosticada precocemente. A principal estratégia para que ocorra a detecção, diagnóstico e rastreamento do câncer do colo do útero de forma precoce é a coleta do exame citopatológico. Dados estatísticos revelam que o rastreamento efetivo consegue reduzir a incidência de formas invasoras do câncer de colo em até 91%. Este estudo tem como objetivo identificar o perfil dos exames citopatológicos realizados em uma Unidade Básica de Saúde no município da Vitória de Santo Antão. Para esse fim, realizou-se um estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi feita por meio de um questionário semiestruturado e análise dos resultados dos exames citopatológicos. Os resultados das 50 mulheres participantes da pesquisa mostram média de idade de 51 anos, 48% das respondentes eram pardas, 50% afirmaram estar casadas, 32% possuem apenas o Ensino Médio Completo e 54% são donas de casa. Dentre as alterações celulares observadas nos laudos citopatológicos a que apresentou maior prevalência foi a atipia de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US), com 6,12%, seguida de atipia escamosa de significado indeterminado, não afastando lesão de alto grau (ASC-H) e lesão escamosa intraepitelial de baixo grau (LSIL), ambos com 4,08%. Conclui-se que as prevalências de alterações estão dentro do esperado, refletindo a eficácia das ações de detecção precoce realizadas pela equipe, porém há necessidade de manter o incentivo a realização dessa exame bem como sua periodicidade.

Palavras-chave: Saúde Pública; Saúde da mulher; Teste de Papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer is a condition of gradual progression, but curable if diagnosed early. The main strategy for early detection, diagnosis, and screening of cervical cancer is the collection of the cytopathological test. Statistical data reveal that effective screening can reduce the incidence of invasive forms of cervical cancer by up to 91%. This study aims to identify the profile of Pap smears performed in a Basic Health Unit in the city of Vitória de Santo Antão. For this purpose, a cross-sectional and descriptive study with a quantitative approach was carried out. Data collection was done through a semi-structured questionnaire and analysis of the results of cytopathological tests. The results of the 50 women participating in the survey show an average age of 51 years, 48% of the respondents were brown, 50% said they were married, 32% had only completed high school and 54% were housewives. Among the cellular alterations observed in the cytopathological reports, the one with the highest prevalence was squamous cell atypia of undetermined significance (ASC-US), with 6.12%, followed by squamous atypia of undetermined significance, not ruling out high-grade lesion (ASC-H) and low-grade intraepithelial squamous lesion (LSIL), both with 4.08%. It is concluded that the prevalence of alterations is within the expected range, reflecting the effectiveness of the early detection actions carried out by the team, but there is a need to maintain the incentive to perform this examination as well as its periodicity.

Keywords: Public health; Women's health; Papanicolaou Test.

INTRODUÇÃO

O Câncer de colo do uterino (CCU) é uma doença crônico-degenerativa causada pela infecção recorrente de alguns tipos oncogênicos do *Papiloma Vírus Humano* – HPV. Tem desenvolvimento lento, pode ou não apresentar sintomas em fase inicial. Nos casos mais avançados, pode evoluir para sangramento vaginal recorrente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais (CHICONELA; CHIDASSICUA, 2017).

O carcinoma cervical tem sido responsável pelo óbito de inúmeras mulheres no Brasil e globalmente, sendo classificado como a terceira neoplasia mais letal no país, com uma taxa de mortalidade de 5 por 100 mil mulheres. No ano de 2020, conforme dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), foram registrados 6.627 falecimentos relacionados ao carcinoma cervical entre mulheres com idades compreendidas entre 20 e 49 anos (TALLON, 2020).

O carcinoma cervical representa um desafio significativo para a saúde pública, devido à sua alta taxa de mortalidade, morbidade, incidência e à demanda por cuidados tanto por parte dos profissionais de saúde quanto dos familiares das pacientes. Diversos fatores contribuem para o risco e o aumento da probabilidade do desenvolvimento do carcinoma cervical, incluindo a infecção pelo *Papiloma Vírus Humano*, que é responsável por aproximadamente 99% dos casos de carcinoma cervical, o início precoce da atividade sexual, o envolvimento em relações com múltiplos parceiros, o tabagismo (o qual está diretamente relacionado à quantidade de cigarros fumados) e a multiparidade (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

A principal estratégia para que ocorra a detecção, diagnóstico e rastreamento do câncer do colo do útero de forma precoce é a coleta do exame citopatológico, chamado também de exame citológico, preventivo e/ou Papanicolaou. O Ministério da Saúde (MS) destaca que a realização do exame citopatológico como método de rastreamento deve iniciar aos 25 anos para mulheres que já iniciaram a vida sexual e seguir até os 64 anos (LAGO *et al.*, 2022).

Sua finalidade consiste na detecção precoce da neoplasia invasora e suas lesões precursoras por meio da análise citológica periódica do esfregaço cérvico-vaginal obtido utilizando a técnica de Papanicolaou, que baseia-se na coleta do material presente na ecto e endocérvice.

Dados estatísticos revelam que o rastreamento efetivo consegue reduzir a incidência de formas invasoras do câncer de colo em até 91%. Porém, a incidência da doença mantém-se como uma das mais altas entre as neoplasias malignas que ocorrem em mulheres brasileiras (STRÖHER *et al.*, 2012).

O Ministério da Saúde também incluiu a vacina contra o HPV no calendário vacinal de 2022 para crianças e adolescentes entre 9 e 19 anos, assim como para grupos prioritários que abrangem pessoas com imunodeficiência, vítimas de violência sexual e outras condições específicas, de acordo com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), podendo estender-se até os 45 anos de idade. A vacinação e o exame preventivo (Papanicolaou) atuam de forma complementar na prevenção desse tipo de câncer (BRASIL, 2024).

Diante do que foi exposto, torna-se importante identificar o perfil dos exames citopatológicos realizados e analisar as variáveis que possam estar envolvidas com a maior incidência do câncer de colo do útero na unidade básica pesquisada.

Ressalta-se que a realização deste estudo tornará possível o levantamento de informações que serão essenciais para o desenvolvimento de medidas preventivas que almejam contribuir com o realização de ações de educação em saúde e o diagnóstico precoce para reduzir a morbimortalidade dessa enfermidade. Dessa forma, objetivou-se identificar o perfil dos resultados dos exames citopatológicos do colo do útero de mulheres adscritas em uma unidade básica de saúde no município da Vitória de Santo Antão, Pernambuco, no ano de 2021.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal, com características descritivas e abordagem quantitativa, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde no município de Vitória de Santo Antão entre os meses de julho a novembro durante o ano de 2021.

Foram convidadas a participar da pesquisa as mulheres acima de 18 anos que, por demanda espontânea, buscaram a Unidade Básica de Saúde para realização do exame preventivo. Após o aceite das mulheres em participar da pesquisa foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados ocorreu no próprio consultório de enfermagem, onde, antes da realização do exame preventivo, foi aplicado um questionário semiestruturado, contendo variáveis para construção do perfil

socioeconômico das respondentes como idade, etnia, estado civil, nível de escolaridade, ocupação, consumo de álcool, hábito de fumar; dados ginecológicos e obstétricos como uso de contraceptivos e número de gestações, além de dados referentes a razão para a realização do exame citopatológico e frequência de realização do exame. Associado a aplicação do questionário, os resultados dos exames citopatológicos também foram analisados.

A Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas: Recomendações para Profissionais de Saúde, foi usada para classificar os resultados dos exames citopatológicos. Nesta análise, foram considerados negativos tanto os resultados classificados como normais quanto os inflamatórios. Na microbiologia foram analisadas as frequências de bactérias, leveduras e protozoários (BRASIL, 2006).

Os resultados que apresentaram alterações citológicas foram organizados em uma tabela na qual foram utilizadas siglas, a saber: Os resultados que apresentaram alterações citológicas foram organizados em uma tabela na qual foram utilizadas siglas, a saber: ASC-US = atypical squamous cells of undetermined significance (atipia escamosa de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica); ASC-H = atypical squamous cells cannot exclude HSIL (atipia escamosa de significado indeterminado, não afastando lesão de alto grau); AGC-US = atypical glandular cells of undetermined significance (atipia glandular de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica); AGC-H = atypical glandular cells cannot exclude high-grade glandular lesion (atipia glandular de significado

indeterminado, não afastando lesão de alto grau); LSIL = low-grade squamous intra epithelial lesion (lesão escamosa intraepitelial de baixo grau); HSIL = high-grade squamous intra epithelial lesion (lesão escamosa intraepitelial de alto grau); CA = carcinoma.

Para a análise das frequências das respostas das diferentes variáveis estudadas, os dados foram organizados no software Excel 2013. Os dados foram submetidos à análise no software SPSS, versão 20.0 realizando-se estatística descritiva (frequência absoluta, porcentagem, média e desvio padrão). Como o estudo envolveu seres humanos, a pesquisa foi submetida ao comitê de ética do Centro Universitário da Vitória de Santo Antão - UNIVISA e aprovada com o CAAE 51800221.2.0000.9227 e número do parecer: 4.983.643.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os meses de julho a novembro de 2021, 50 mulheres que, foram realizar o exame citopatológico na unidade básica de saúde referenciada como local do estudo, aceitaram participar da pesquisa. A média de idade das mulheres participantes foi de 51 anos, quando delimitamos a idade por faixa etária, as mulheres com idade até 24 anos representaram 18% dos exames realizados no período estudado, enquanto mulheres de 25 a 64 anos ocuparam quase a totalidade, sendo responsáveis por 78% desses, e essa é justamente faixa etária a preconizada pelo Ministério da Saúde para realização do exame citopatológico, e apenas 4% das mulheres tinham mais de 64 anos na realização do exame (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociais das mulheres que realizaram exames citopatológicos do colo do útero em uma Unidade Básica de Saúde da Vitória de Santo Antão no ano de 2021.

Variáveis	N	%
Faixa etária		
Até 24	9	18,00
Entre 25 a 64 anos	39	78,00
Acima de 64 anos	2	4,00
Raça/cor		
Branca	22	44,00
Parda	24	48,00
Preta	4	8,00
Situação conjugal		
Casada	25	50,00
Solteira	23	46,00
Viúva	2	4,00
Escolaridade		
EFI	10	20,00
EFC	6	12,00
EMI	14	28,00
EMC	16	32,00
ESI	3	6,00
ESC	1	2,00
Ocupação		
Autônoma	4	8,00
Cabelereira	2	4,00
Comerciante	2	4,00
Cozinheira	2	4,00
Cuidadora de idosas	3	6,00
Dona de Casa	27	54,00
Educadora Física	1	2,00
Estudante	5	10,00
Gerente de loja	1	2,00
Vendedora	3	6,00

EFI: Ensino fundamental incompleto; EFC: Ensino fundamental completo; EMI: Ensino médio incompleto; EMC: Ensino médio completo; ESI: Ensino superior incompleto; ESC: Ensino superior completo.

Resultados semelhantes a estes são encontrados em estudos realizados nos estados de Minas Gerais, Rondônia e Pará. As referidas pesquisas utilizaram os dados notificados no SISCAN (Sistema de Informação do Câncer de Colo Uterino), onde constatou-se maiores prevalências na realização do exame na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, decrescendo nas faixas etárias anteriores e após a mesma (LAGO *et al.*, 2022).

Esta faixa etária é preconizada pelo Ministério da Saúde, mulheres de 25 a 64 anos, se dá devido a ser mais propensa a ocorrência de lesões precursoras de Câncer do Colo Uterino que podem ter tratamento oportuno, a fim de não evoluírem para câncer. Nas mulheres com menos de

25 anos, as lesões mais prevalentes são as advindas das infecções pelo HPV e de baixo grau. E nas mulheres maiores de 64 anos, caso tenham realizado o Exame Citopatológico de modo regular e tenham resultados dentro da normalidade, é pequeno o risco de desenvolvimento de Câncer do Colo Uterino, devido a sua lenta evolução (MARIA, 2016).

Se tratando da variável raça/cor, 48% das respondentes se declararam pardas. Ao se analisar a situação conjugal, escolaridade e ocupação dessas mulheres, 50% afirmaram estarem casadas, 32% possuem apenas o Ensino Médio Completo e 54% são donas de casa (Tabela 1).

Em um estudo realizado em São Luiz (MA) com 175 mulheres, destas 69,8% se declararam pardas, corroborando os achados da atual pesquisa. Em contrapartida dados distintos foram encontrados no estudo de Aredes, Garcez e Chaves (2021) realizado no Rio de Janeiro, em que 44,9% das mulheres se declararam pardas. No presente estudo, constatou-se que a maioria das mulheres é casada, assim como em outros estudos como Fernandes *et al.* (2009) e Gasperin *et al.* (2011).

Em relação ao nível de instrução, houve divergência dos resultados quando se compara aos estudos de Araújo *et al.* (2023) e Silva *et al.* (2014), realizados respectivamente no Maranhão e em Pernambuco, onde evidenciou-se o ensino fundamental incompleto (44,7% e 43,7%) como grau de instrução mais prevalente nessas mulheres. Se faz necessário destacar que um menor nível

de instrução influencia na adoção de medidas preventivas para o controle do câncer cervical, contribuindo assim para uma maior probabilidade de número de casos do Câncer de Colo Uterino.

Passando-se para a análise das variáveis relacionadas ao estilo e condições de vida, e que por tanto podem ser consideradas como fatores predisponentes para o desenvolvimento de alterações no colo uterino, tem-se que 46% das mulheres fazem uso de bebidas alcoólicas, 20% são fumantes, 48% fazem uso de contraceptivo, 56% são múltiparas, em contrapartida observa-se uma regularidade na periodicidade da realização do exame citopatológico onde 64% dos exames realizados eram considerados de rotina e 92% das mulheres afirmaram realizá-lo anualmente (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição de exames citopatológicos do colo do útero em uma Unidade de Saúde da Vitória de Santo Antão no ano de 2021, por variáveis relacionadas ao estilo e condições de vida das participantes da pesquisa.

Variáveis	N	%
Uso de bebidas alcoólicas		
Não	27	54,00
Sim	23	46,00
Tabagismo		
Ex fumante	10	20,00
Fumante	10	20,00
Não fumante	30	60,00
Uso de contraceptivo		
Não	26	52,00
Sim	24	48,00
Quantidade de filhos		
Nenhum	13	26,00
Apenas 1	9	18,00
Mais de um	28	56,00
Motivo para realização do exame		
Corrimento vaginal	2	4,00
Dor na relação	9	18,00
Prurido	2	4,00
Rastreamento	5	10,00
Rotina	32	64,00
Periodicidade de realização do exame		
Anual	46	92,00
Semestral	2	4,00
Não tem periodicidade	2	4,00

Dentre os fatores de risco importantes para o desenvolvimento de alterações no colo do útero, estudos destacam o uso dos anticoncepcionais, paridade, baixa cobertura do rastreamento e hábitos tabagista, incluindo também mulheres que se declaram ex-fumantes. Conforme evidenciado em uma pesquisa através de dados do INCA, onde 45,8% das mulheres com câncer de colo uterino eram tabagistas ou ex-tabagistas (ROZARIO *et al.*, 2019). A quantidade de gestações também configura um fator de risco importante para o desenvolvimento de alterações no colo do útero. Em um estudo, 70,8% das mulheres com cinco filhos ou mais, apresentaram lesões cervicais (FIREMAN *et al.*, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde o exame de Papanicolau deve ser realizado anualmente no início. Após dois exames consecutivos (um por ano) com resultados normais, o preventivo pode ser feito a cada três anos (BRASIL, 2014). De acordo com uma pesquisa

realizada no Estado do Piauí em 2021, muitas mulheres não seguem a estratégia de rastreamento sugerida pelo Ministério da Saúde, aumentando assim a sua suscetibilidade ao desenvolvimento do câncer do colo do útero, como também foi visto na pesquisa atual (BARROS *et al.*, 2021).

Ao analisar os resultados dos exames citopatológicos das 50 mulheres participantes da pesquisa, 98% (49) tiveram amostras consideradas satisfatórias para análise, destas, 63,27% das amostras continham a representação da Zona de Transição. Quanto ao tipo de células presentes nas amostras 57,14% apresentavam características de epitélio escamoso, enquanto que 4,8 % apresentavam epitélio escamoso, glandular e metaplásico. Se tratando dos achados microbiológicos das amostras satisfatórias 28,57% e 26,53% apresentaram *Cocos sp.* e *Gardnerella* (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição de exames citopatológicos do colo do útero em uma Unidade de Saúde da Vitória de Santo Antão, por variáveis relacionadas a indicadores de qualidade da coleta e achados histológicos e microbiológicos.

Variáveis	N	%
Qualidade da amostra		
Insatisfatória	1	98,00
Satisfatória	49	2,00
Representação da ZT		
Não	18	36,73
Sim	31	63,27
Achados microbiológicos		
<i>Candida sp</i>	4	8,16
<i>Cocos</i>	14	28,57
<i>Cocos</i> e outros bacilos.	5	10,20
Flora não classificada	2	4,08
<i>Gardnerella</i>	13	26,53
<i>Lactobacillus sp</i>	8	16,33
<i>Trichomonas vaginalis</i>	3	6,12

Um dos indicadores de qualidade da coleta da amostra é a presença ou não da Zona de Transformação, que por sua vez consiste em uma área de metaplasia escamosa com risco de neoplasia. Nesse estudo a zona não estava representada em 36,76% dos exames. Em um estudo na Paraíba, encontrou-se que 48,1% das amostras não continham a ZT (MARIA, 2016). Já em um estudo feito em Chapecó, Santa Catarina, apenas 24,3% dos exames não tinham a presença desse epitélio. Tais dados apontam para o fato de que a ausência desse epitélio acarreta uma limitação na interpretação do exame,

contribuindo para aumentar o número de exames com resultado falso-negativo (DIAS *et al.*, 2023; NETO *et al.*, 2023).

Quanto aos achados microbiológicos, no estudo de Rocha *et al.* (2016), foram identificadas três espécies, *Gardnerella vaginalis* (23,48%), *Candida sp.* (12,44%) e *Trichomonas vaginalis* (0,68%), resultados semelhantes ao da atual pesquisa. Achados laboratoriais com presença microbiológica de *Lactobacillus sp* e *cocos* constituem achados normais, pois fazem parte da microbiota e, na ausência de sinais e sintomas, sua

presença não caracteriza infecção que necessite de tratamento (BRASIL, 2011).

Dentre as alterações celulares observadas nos laudos citopatológicos, a que apresentou maior prevalência foi a atipia de células escamosas de

significado indeterminado (ASC-US), com 6,12%, seguida de atipia escamosa de significado indeterminado, não afastando lesão de alto grau (ASC-H) e lesão escamosa intraepitelial de baixo grau (LSIL), ambos com 4,08% (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição das alterações citológicas encontradas nos exames citopatológicos do colo do útero por faixa etária em uma Unidade de Saúde do município da Vitória de Santo Antão em 2021.

Faixa etária	ASC-US	ASC-H	AGC-US	AGC-H	LSIL	HSIL	CA	Total
Até 24 anos	-	-	-	-	1	-	-	1
25 a 64 anos	2	1	-	-	1	1	-	5
Acima de 64 anos	1	-	-	-	-	-	-	1
N	3	1	-	-	2	1	-	7
% de amostra	6,12%	2,04%	-	-	4,08%	2,04%	-	14,28

ASC-US: atipia escamosa de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica; ASC-H: atipia escamosa de significado indeterminado, não afastando lesão de alto grau; AGC-US: atipia glandular de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica; AGC-H: atipia glandular de significado indeterminado, não afastando lesão de alto grau; LSIL: lesão intraepitelial escamosa de baixo grau; HSIL: lesão intraepitelial escamosa de alto grau; CA: carcinoma.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer, as atipias escamosas de significado indeterminado representam a variedade de atipia mais comumente descrita nos laudos citopatológicos do colo uterino (BRASIL, 2016). A frequência do diagnóstico citológico de ASC--US geralmente varia de 1,6% a 9% de todos os exames realizados, e recomenda-se que esse valor não ultrapasse duas ou três vezes a frequência das lesões intraepiteliais de baixo grau (LAGO *et al.*, 2022; WOLFF *et al.*, 2019).

Estudo realizado no Estado do Tocantins, com 49.277 laudos de exames citopatológicos obteve frequência no diagnóstico de ASC-US em 2,22% de todos os resultados e lesão intraepitelial de baixo grau em 0,95% deles (WOLFF *et al.*, 2019). Quando comparado com o estudo mencionado acima, observa-se que a atual pesquisa apresentou uma porcentagem maior, porém manteve-se dentro do quantitativo considerado aceitável para as alterações encontradas.

Na análise compreendendo a faixa etária e conclusão do exame citopatológico, observou-se uma maior concentração de alterações celulares na faixa etária determinada para a realização do exame, ou seja, nas mulheres que tinham entre 25 e 64 anos no momento da coleta.

Esse achado corrobora com resultados de outras pesquisas como a de Rocha *et al.* (2016), realizada no estado do Pará, onde a proporção de lesões neoplásicas potencialmente malignas (HSIL e carcinoma) foi mais

elevada em mulheres da faixa de 30 a 39 anos de idade, todas com exame prévio alterado.

Há ainda carência na literatura de análises que avaliem o coeficiente de correlação entre a faixa de idade das pacientes e a ocorrência de alterações citopatológicas, porém possivelmente, a diminuição da frequência de alterações com o aumento da idade nas amostras está relacionada tanto a uma vida sexual menos ativa, quanto à maior preocupação na busca de acompanhamento especializado por parte das pacientes de idades mais avançadas.

CONCLUSÃO

Analisando os resultados obtidos, nota-se uma baixa incidência de doenças detectadas na comunidade e uma alta predominância de condições benignas ou normais. No entanto, é crucial ressaltar a importância da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. Embora os números sejam baixos de acordo com a pesquisa, é fundamental que a equipe de saúde implemente ações e estratégias para evitar que esses números aumentem.

Além disso, foi observado que muitas mulheres que não mantêm atividade sexual evitam realizar o exame por esse motivo, embora seja importante que todas as mulheres, independentemente da atividade sexual, devam

submeter-se ao exame preventivo para rastrear o carcinoma cervical.

No Brasil, o rastreamento do Câncer do Colo Uterino é considerado oportunístico, já que as mulheres realizam o exame de Papanicolaou ao procurar os serviços de saúde por outras razões, para tanto o diagnóstico precoce e o rastreamento do câncer do colo do útero são de extrema importância, pois sua realização periódica permite diminuir a mortalidade dessa doença.

A promoção da saúde deve ser realizada por meio de colaborações entre diferentes setores, envolvimento da

comunidade e responsabilidade compartilhada pelo bem-estar geral. Além disso, os profissionais de saúde devem orientar as mulheres a entender a importância do exame preventivo, incentivando sua realização como parte integrante de seus cuidados diários e práticas de saúde. Mesmo que estejam vacinadas, as mulheres precisam fazer o exame preventivo regularmente, já que a vacina não oferece proteção contra todos os tipos oncogênicos do vírus.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. C. F. *et al.* Perfil sociodemográfico de mulheres com câncer de colo do útero: avaliação da qualidade de vida. **Rev. baiana saúde pública**, p. 227–243, 2023.

DOI: 10.22278/2318-2660.2023.v47.n1.a3852

AREDES, M. A.; GARCEZ, M. R.; CHAVES, G. V. Influence of chemoradiotherapy on nutritional status, functional capacity, quality of life and toxicity of treatment for patients with cervical cancer. **Nutrition & Dietetics**, v. 75, n. 3, p. 263–270, 21 fev. 2018. DOI: 10.1111/1747-0080.12414.

BARROS, S. S. *et al.* Fatores de risco que levam o câncer do colo do útero: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e9610413873, 1 abr. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13873>.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (BR). Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2016.

BRASIL. Instituto Nacional do câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde. Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

CHICONELA, F. V.; CHIDASSICUA, J. B. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 6 set. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.41334>.

DIAS, B. *et al.* Avaliação do perfil dos exames citopatológicos do colo do útero no Brasil: um estudo descritivo. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e23512240211–e23512240211, 9 fev. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i2.40211>.

FERNANDES, J. V. *et al.* Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 5, p. 851–858, out. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000055>.

FIREMAN, K. *et al.* Perfil ginecológico e obstétrico de usuárias que realizam o exame papanicolaou. **Rev. enferm. atenção saúde**, p. 202382–202382, 2023. DOI: 10.18554/reas.v12i2.5998 e202382.

GASPERIN, S. I.; BOING, A. F.; KUPEK, E. Cobertura e fatores associados à realização do exame de detecção do câncer de colo de útero em área urbana no Sul do Brasil: estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 7, p. 1312–1322, jul. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000700007>.

LAGO, K. DOS S. *et al.* Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero de mulheres residentes no estado de Minas Gerais. **HU rev**, p. 1–9, 2022. DOI: 10.34019/1982-8047.2022.v48.35591.

MARIA, C. Prevalência de lesões pré-cancerosas e cancerosas do colo uterino em mulheres no estado da Paraíba. **Ufcg.edu.br**, 2016.

Ministério da Saúde adota esquema de vacinação em dose única contra o HPV. 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>>.

NASCIMENTO, M. I. DO *et al.* Premature mortality due to cervical cancer: study of interrupted time series. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 14 dez. 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054002528.

NETO, C. F. M. DE A.; COLAÇA, B. DE A.; LLANCO, Y. S. C. Análise do perfil epidemiológico dos exames citopatológico do colo do útero em Altamira no período de 2014 a 2020: dados a partir do SISCAN. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 813–828, 2023.

ROCHA, S. M. M. DA; BAHIA, M. DE O.; ROCHA, C. A. M. DA. Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados na Casa da Mulher, Estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 7, n. 3, p. 51–55, ago. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232016000300006>.

ROZARIO, S. DO *et al.* Caracterização de mulheres com câncer cervical atendidas no Inca por tipo histológico. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 3 out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053001218>.

SILVA, D. S. M. DA *et al.* Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 4, p. 1163–1170, abr. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.00372013>.

STRÖHER, DEISE JAQUELINE *et al.* Perfil citopatológico de mulheres atendidas nas unidades básicas do município de Uruguaiana, RS. **Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases**, v.24, n.3, p.167–170, 2012.

TALLON, B. *et al.* Tendências da mortalidade por câncer de colo no Brasil em 5 anos (2012-2016). **Saúde em Debate**, v. 44, n. 125, p. 362–371, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012506>.

WOLFF, D. *et al.* Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados pelo sistema único de saúde no estado do Tocantins, Brasil, no ano de 2018. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 6, n. 3, p. 6–13, 2019.