

PERFIL DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM UMA CIDADE DO OESTE DO PARANÁ

PROFILE OF CERVICAL CANCER SCREENING IN A CITY IN WESTERN PARANÁ

PERFIL DEL DETECCIÓN DE CÁNCER CERVICAL EN UNA CIUDAD DEL OESTE DE
PARANÁ

Sabrina Frasson da Silva¹
Alinne Taylise Penteado²
João Vitor Dorigon Ceconello³
Ana Laura Dorigon Mastellari⁴
Winy Hirome Takahashi Yonegura⁵

RESUMO: O exame citopatológico de colo de útero é o método de escolha no Brasil para rastreamento do câncer cervical, sendo que em razão dele a mortalidade pode ser diminuída, uma vez que este possibilita o diagnóstico precoce de lesões pré-neoplásicas. A população-alvo são mulheres entre 25 e 64 anos de idade, não sendo recomendada a realização do exame fora dessa faixa etária devido a baixa incidência e a possibilidade de resolução espontânea das lesões intracelulares causadas pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV). Além do seguimento da população-alvo, a cobertura também é muito importante, visto que está diretamente relacionada com a mortalidade, onde quanto mais mulheres das idades preconizadas forem rastreadas menores são as taxas de óbito por esse câncer. Visto isso, o presente artigo pretende analisar de forma retrospectiva e descritiva essas variáveis na cidade de Cascavel-PR.

5225

Palavras-chave: Rastreamento. Câncer de colo uterino. Epidemiologia nos serviços de saúde.

ABSTRACT: Cervical cytopathological examination is the method of choice in Brazil for cervical cancer screening, and because of this, mortality can be reduced, since it allows early diagnosis of pre-neoplastic lesions. The target population is women between 25 and 64 years old, and the examination is not recommended for women outside this age range due to the low incidence and the possibility of spontaneous resolution of intracellular lesions caused by the Human Papilloma Virus (HPV). In addition to monitoring the target population, coverage is also very important, since it is directly related to mortality, where the more women of the recommended ages are screened, the lower the death rates from this cancer. Given this, this article aims to analyze these variables in a retrospective and descriptive manner in the city of Cascavel-PR.

Keywords: Screening. Cervical cancer. Epidemiology in health services.

¹Graduação em medicina (2020-2025), Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, FAG, Brasil.

²Graduação em medicina (2020-2025), Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, FAG, Brasil.

³Graduação em medicina (2020-2025), Centro Universitário Integrado, Brasil.

⁴Graduação em medicina (2020-2025), Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, FAG, Brasil.

⁵Médica Ginecologista e Obstétrica. Mestre em Ciências Públicas pelo IAMSPE. Professora do Centro Universitário Assis Gurgacz, FAG, Brasil.

RESUMEN: El examen citopatológico del cuello uterino es el método de elección en Brasil para el cribado del cáncer de cuello uterino y, gracias a él, se puede reducir la mortalidad, ya que permite el diagnóstico precoz de las lesiones preneoplásicas. La población objetivo son mujeres entre 25 y 64 años de edad, no se recomienda realizar el examen fuera de este rango de edad debido a la baja incidencia y posibilidad de resolución espontánea de las lesiones intracelulares causadas por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Además del seguimiento de la población objetivo, la cobertura también es muy importante, ya que está directamente relacionada con la mortalidad, donde mientras más mujeres de las edades recomendadas sean tamizadas, menores serán las tasas de mortalidad por este cáncer. Ante esto, este artículo pretende analizar retrospectivamente y descriptivamente estas variables en la ciudad de Cascavel-PR.

Palabras clave: Tamizaje. Cáncer de cuello uterino. Epidemiología en los servicios de salud.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero, excluindo os tumores de pele não melanoma, é o terceiro tipo de câncer mais encontrado entre as mulheres no Brasil (BRASIL, 2022). Apesar disso, esse câncer possui métodos de rastreamento capazes de reduzir tanto a incidência quanto a mortalidade, através do diagnóstico precoce de lesões pré-cancerígenas (TRECO, *et al*, 2021).

Estudos demonstram uma intrínseca relação entre a infecção persistente pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV) e a evolução do câncer cervical, colocando-o até mesmo como causa necessária da oncogênese (BOSCH; DE SANJOSÉ, 2007; CASTELLSAGUÉ, 2008). Tal relação de causalidade é a maior entre um agente e um câncer em humanos, sendo encontrado o DNA do vírus em cerca de 99,7% dos casos (CARDIAL MF, *et al*, 2017).

O exame citopatológico do colo do útero (exame de Papanicolaou), é o método de escolha para o rastreamento no Brasil. Ele começou a ser incentivado no final dos anos 80, porém, foi apenas em 2011 que foi estabelecida pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, sendo a última atualização dessas diretrizes em 2016 (BRASIL, 2016).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. HPV E CÂNCER CERVICAL

Sendo o HPV uma infecção sexualmente transmissível (IST), destaca-se uma maior prevalência em pessoas jovens, relacionada ao início da atividade sexual. Sendo que, na faixa etária abaixo dos 30 anos, estima-se que 40% da população feminina apresenta infecções subclínicas pelo HPV, da qual se caracteriza pela detecção do DNA viral com morfologia

normal ou com alterações mínimas, e 10 - 15% a infecção clínica. Já acima dos 30 anos a prevalência desta última forma diminui para 5 - 10% (CASTELLSAGUÉ, 2008).

Em síntese, após o HPV penetrar o epitélio do colo do útero ele pode permanecer latente ou ascender pelas camadas epiteliais superficiais. Com a atividade viral, surgem as chamadas lesões intraepiteliais escamosas (SIL), que ao se apresentarem como lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL) ou neoplasia intraepitelial cervical de alto grau (NIC 2 e NIC 3), são consideradas lesões predisponentes ao câncer (CARDIAL MF, et al, 2017).

É importante ressaltar que as lesões induzidas pelo vírus apresentam elevadas taxas de remissão espontânea, principalmente em mulheres jovens (CARDIAL MF, et al, 2017). Um estudo analisou a taxa de regressão de lesões histologicamente confirmadas como NIC₂ em algumas mulheres, obtendo como resultado uma taxa de 46% de regressão em 12 meses e 50% em 24 meses. Evidenciando a história natural do HPV e o recuo, principalmente, em mulheres jovens (LYCKE et al., 2023).

Há mais de 200 subtipos de HPV, entre os quais o HPV-16 e o HPV-18 são os mais relacionados ao câncer de colo de útero (CARDIAL MF, et al, 2017). Em uma análise do risco absoluto da persistência e da progressão de lesões intraepiteliais causadas por esses genótipos do vírus, encontrou-se uma taxa de 70,5% de progressão para o HPV-16 e 48,8% para o HPV-18 (DAMGAARD et al., 2024). Outro estudo ainda traz que o HPV-16 é o culpado de 50 - 60% dos cânceres de útero, seguido pelo HPV-18 com uma taxa de 10 - 20% (BOSCH; DE SANJOSÉ, 2007).

2.2.RASTREAMENTO DO CÂNCER CERVICAL

A população-alvo são mulheres sexualmente ativas entre os 25 e 64 anos, nas quais o exame deve ser realizado uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos. Essas recomendações foram estabelecidas a partir de análises das possibilidades diagnósticas e terapêuticas do câncer de colo de útero (BRASIL, 2022).

Dados do Integrador de Registros Hospitalares de Câncer do Brasil trazem que do total de carcinoma invasores diagnosticados em um ano, correspondem a diagnósticos feitos em mulheres abaixo dos 25 anos apenas 0,99% dos casos, dado esse esperado, uma vez que o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer, como citado anteriormente, é a infecção persistente por tipos oncogênicos de HPV. Logo, apesar de HPV estar mais relacionado com

esse grupo de mulheres, o tempo de contato é insuficiente na maioria das vezes. Ressaltando-se assim o motivo pelo qual mulheres com menos de 25 anos não entram no recomendado para o rastreamento, em função de uma pequena incidência de câncer de colo de útero nessa faixa-etária (BRASIL, 2016).

Para mais, estima-se que a realização neste grupo também aumentaria o diagnóstico de lesões cervicais das quais em mulheres jovens e imunocompetentes costumam serem resolvidas espontaneamente. Não sendo necessário nenhum tipo de terapêutica e ainda podendo causar morbidade caso algum tratamento seja instituído (FRANCO, *et al*, 2017).

No outro extremo, estabeleceu-se que a partir dos 64 anos não se faz o exame pelo mesmo motivo de ser baixo o diagnóstico de câncer nesse intervalo de idade. Visto que, estudos concluíram que mulheres que realizaram o exame na idade estipulada, mais especificamente entre 50 e 64 anos, já contam com uma diminuição do risco de desenvolvimento de câncer em 84% (BRASIL, 2016).

Mesmo com as diretrizes do INCA sendo divulgadas desde 2011, na prática observa-se o não seguimento das recomendações. Em um estudo realizado na cidade de Maringá nos anos de 2012 e 2013, constatou-se que 19,5% das mulheres que realizaram o exame nesse intervalo de tempo não estavam na faixa-etária preconizada, ou seja, estavam abaixo dos 25 anos ou acima dos 64 anos. Sendo esses exames, de menor relevância do ponto de vista da prevenção e ocupando recursos financeiros que poderiam de fato contribuir (FRANCO, *et al*, 2017).

Sendo hoje um exame disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), a possibilidade de atingir uma cobertura populacional alta se faz presente e é de grande importância. Além do mais, dados demonstram que quanto maior a cobertura menor são as mortes por esse tipo de câncer. Países com taxas de cobertura superiores a 50% das mulheres objetivadas apresentam índices inferiores a três mortes a cada 100 mil mulheres por ano (BRASIL, 2016). Porém, no Brasil a maioria dos exames de rastreamento são realizados de forma oportunista, isto é, quando a mulher procura a unidade de saúde por outro motivo, sendo assim, as taxas são bem mais baixas (VALE, *et al*, 2019). No estudo citado anteriormente, na cidade de Maringá, a cobertura foi de em média 20%, um número bem abaixo do esperado e que colabora com a manutenção do câncer de colo de útero como um dos mais prevalentes entre as mulheres (FRANCO, *et al*, 2017).

A Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criada pelo Ministério da Saúde em 1984, tem como intuito a promoção de saúde voltada para o público feminino. Entre

as campanhas de prevenção de maior destaque, está o Outubro Rosa, onde busca-se a conscientização e diagnóstico precoce do câncer de colo de útero e câncer de mama. Buscando de tal forma aumentar a cobertura populacional do rastreamento do câncer cervical através do incentivo a realização do exame de Papanicolau (MAGALHÃES et al., 2022).

Em suma, dentro de todo contexto exposto, a pesquisa em questão adquire fundamental importância, com objetivo de analisar o perfil do rastreamento do câncer de colo de útero na cidade de Cascavel-PR. Evidenciando, principalmente, o seguimento da faixa etária preconizada e a cobertura populacional.

3. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de levantamento retrospectiva e descritiva com análise quantitativa de dados disponibilizados pela Secretaria de Saúde de Cascavel – PR.

O estudo analisou o número de exames citopatológicos correlacionados com a faixa etária das mulheres que realizaram o procedimento na rede pública de Cascavel – PR. Os dados serão fornecidos através de relatórios técnicos do Instituto de Pesquisa Municipal (IPM) pela Secretaria de Saúde e complementados com as informações contidas no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Foram avaliados exames coletados no período de janeiro de 2020 e dezembro de 2022, em mulheres e independentemente da idade, sendo incluso, portanto, menores de 18 anos pela justificativa da não exposição desse grupo vulnerável.

Locais fonte da coleta de dados: CEDIP, UBS Aclimação, UBS Cancelli, UBS Claudete, UBS Floresta, UBS Los Angeles, UBS Nova Cidade, UBS Pacaembu, UBS Palmeiras, UBS Parque São Paulo, UBS Santa Cruz, UBS Santa Felicidade, UBS São Cristóvão, UBS Vila Tolentino, USF Brasmadeira, USF Canada, USF Cascavel Velho, USF Cataratas, USF Cidade Verde, USF Colmeia, USF Espigão Azul, USF Guarujá, USF Interlagos, USF Jardim Ipanema, USF Jardim Presidente, USF Maria Luiza, USF Morumbi, USF Navegantes, USF Parque Verde, USF Periollo, USF Pioneiros Catarinense, USF Rio do Salto, USF Riviera, USF Santa Bárbara, Santo Onofre, USF Santos Dumont, USF São Francisco de Assis, USF São João, USF São Salvador, USF Sede Alvorada, USF Tarumã e USF XIV de Novembro.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

A realização dos exames citopatológicos de colo uterino foi avaliada em três anos consecutivos: 2020, 2021 e 2022, através de relatórios técnicos do Instituto de Pesquisa Municipal (IPM). Sendo o local de coleta desses exames o Centro Especializado de Doenças Infecto-Parasitárias (CEDIP) e 41 Unidades de Saúde, das quais 13 são Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 28 são Unidades de Saúde da Família (USF).

As tabelas 1, 2 e 3 expõem os resultados obtidos em cada ano de acordo com a faixa etária propostas.

Tabela 1 – Exames de Papanicolau realizados no ano de 2020, em Cascavel-PR.

FAIXA ETÁRIA	Número de exames	Porcentagem em relação ao total de exames
< 25 anos	1.209	12,6%
25 - 64 anos	7.829	81,6%
> 64 anos	560	5,8%
TOTAL	9.598	100%

5230

Fonte: SILVA, SF, Et al., 2024; dados extraídos do IPM.

Tabela 2 – Exames de Papanicolau realizados no ano de 2021, em Cascavel-PR.

FAIXA ETÁRIA	Número de exames	Porcentagem em relação ao total de exames
< 25 anos	1.691	11,4%
25 - 64 anos	12.353	83,0%
> 64 anos	833	5,6%
TOTAL	14.877	100%

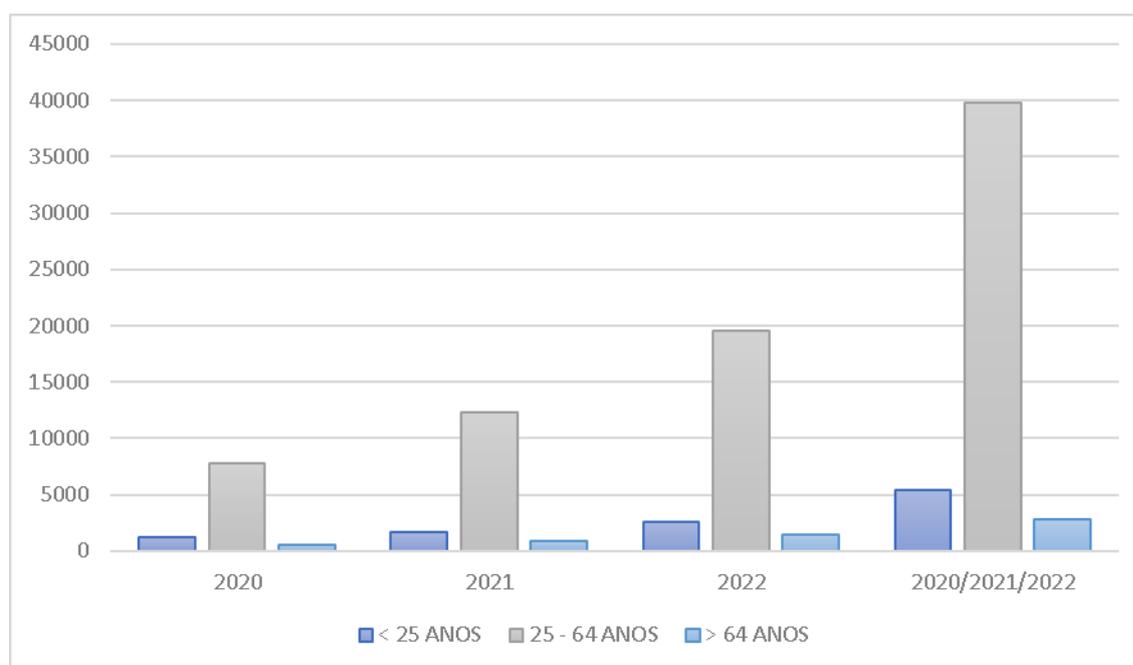
Fonte: SILVA, SF, Et al., 2024; dados extraídos do IPM.

Tabela 3 – Exames de Papanicolau realizados no ano de 2021, em Cascavel-PR.

FAIXA ETÁRIA	Número de exames	Porcentagem em relação ao total de exames
< 25 anos	2.542	10,8%
25 - 64 anos	19.573	83,3%
> 64 anos	1.393	5,9%
TOTAL	23.508	100%

Fonte: SILVA, SF, Et al., 2024; dados extraídos do IPM.

Gráfico 1 – Proporção de exames de Papanicolau realizados de acordo com o ano e a faixa etária.



No ano de 2020, foram realizados 9.598 exames, dos quais 1.209 (12,6% do total) foram em mulheres com menos 25 anos, 7.829 (81,6% do total) foram em mulheres de 25 a 64 anos e 560 (5,8% do total) foram em mulheres com mais de 64 anos. Já no ano de 2021, foram realizados 14.877 exames, dos quais 1.691 (11,4% do total) foram em mulheres com menos 25 anos, 12.353 (83,0% do total) foram em mulheres de 25 a 64 anos e 833 (5,6% do total) foram em mulheres com mais de 64 anos. Por fim, no ano de 2022, foram realizados 23.508 exames, dos quais 2.542

(10,8% do total) foram em mulheres com menos 25 anos, 19.573 (83,3% do total) foram em mulheres de 25 a 64 anos e 1.393 (5,9% do total) foram em mulheres com mais de 64 anos.

Para complementação, foram associadas nas análises quantitativas dados dos anos 2018, 2019 e 2023, obtidos através Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), excluindo do período de 2018 a 2023 os anos dos quais os dados foram obtidos pelo IPM. De acordo com informações do SISCAN, buscando exames citopatológicos de colo uterino por local da unidade de saúde, conclui-se que em Cascavel no ano de 2018 foram realizados 23.269 exames, em 2019 foram 24.015 exames e em 2023 foram 26.139 exames. Na tabela 4 é possível analisar esses números obtidos no SISCAN, assim como os números obtidos no estudo atual, de acordo com o ano.

Tabela 4 – Quantitativo anual de exames citopatológicos realizados nos anos de 2018, 2019 e 2023 segundo o SISCAN no município de Cascavel-PR e 2020, 2021 e 2022 pelas informações através do IPM

CASCADEL	2018	2019	2020	2021	2022	2023
TOTAL	23.269	24.015	9.598	14.877	23.508	26.139

Fonte: SILVA, SF, Et al., 2024; dados extraídos do IPM e do SISCAN.

5232

A fim de detalhar mais os dados obtidos, a tabela 5 mostra o total de exames obtidos em cada mês no período observado.

Tabela 5 – Exames de Papanicolau realizados de acordo com os meses nos anos de 2020, 2021 e 2022, em Cascavel-PR.

MÊS	2020	2021	2022
Janeiro	1.321	1.045	732
Fevereiro	1.469	1.164	424
Março	943	122	1.667
Abril	31	945	1.710
Maio	49	1.118	2.370
Junho	126	562	2.564
Julho	139	1.233	2.048

Agosto	283	1.429	2.456
Setembro	510	1.125	1.905
Outubro	1.725	2.984	4.647
Novembro	1.857	1.791	1.702
Dezembro	1.145	1.359	1.283

Fonte: SILVA, SF, Et al., 2024; dados extraídos do IPM.

Para mais, de acordo com o censo de 2022, disponibilizado pelo IBGE, a cidade de Cascavel - Paraná apresentou um total de 348.051 habitantes, sendo destes, 179.487 mulheres. Restringindo estes números ainda mais, para mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para rastreamento de câncer de colo uterino, obtém-se o número de 101.857 mulheres entre 25 e 64 anos de idade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados mostraram um número significativo de mulheres rastreadas para câncer de colo uterino em faixas etárias não recomendadas no país (menores de 25 anos e maiores de 64 anos). Sendo que dos 47.983 exames realizados nesses três anos, correspondem 5.442 (10,8% do total) feitos em mulheres com menos de 25 anos e 2.786 (5,9% do total) feitos em mulheres com mais de 64 anos. Sendo mais frequente a realização precoce, antes dos 25 anos, do que tardia, após os 64 anos.

A análise do número total de exames realizados anualmente está afetada nos anos de 2020 e 2021 devido a pandemia de COVID-19, porém, nota-se que o padrão da realização dos exames de acordo com a faixa-etária, ou seja, as porcentagens referentes, se mantém. Sendo portanto possível analisar o perfil de rastreamento sem grandes prejuízos. Observa-se assim, uma média nos três anos (2020, 2021 e 2022) de 11,6% do total de exames sendo realizado em menores de 25 anos e de 5,7% do total sendo realizada em maiores de 64 anos. Inferindo um total de 17,3% do total de exames realizados neste período sendo feito em idades não preconizadas.

A tabela 4 evidencia que o total de exames realizados no ano de 2022 se assemelha ao período pré-pandemia (2018 e 2019) e pós-pandemia (2023), sendo assim, para análises em números absolutos, esse se faz como ano de escolha na presente pesquisa.

Ao analisar a tabela 5, constata-se um aumento significativo no número de exames no mês de outubro dos três anos, possivelmente influenciado pelas campanhas realizadas neste mês referente ao Outubro Rosa. Analisando mais especificamente os números do ano de 2022, demonstra-se um total de 4.647 exames realizados somente neste mês, o que corresponde a cerca de 20% dos exames realizados no ano. Tais dados demonstram a importância desta campanha.

Na análise da cobertura desejada, utilizando como base o número de exames realizados e o número de mulheres entre 25 e 64 anos de idade, neste mesmo ano, 2022, tem-se que, aproximadamente, 23% das mulheres desta faixa realizaram o exame. Uma cobertura muito pequena.

Conclui-se assim, que há um número significativo de exames sendo realizados na faixa etária não preconizada, cabendo uma análise mais detalhada para otimização do rastreamento do câncer cervical no Sistema Único de Saúde. Para mais, destaca-se o Outubro Rosa como ferramenta fundamental no incentivo ao cuidado da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

1. BOSCH, F. Xavier; DE SANJOSÉ, Silvia. The Epidemiology of Human Papillomavirus Infection and Cervical Cancer. *Disease Markers*, v. 23, n. 4, p. 213-227, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2007/914823>.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. Dados e números sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro. 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22setembro2022.pdf
4. CARDIAL MF, ROTELI-MARTINS CM, NAUD P, FRIDMAN FZ. Papilomavírus humano (HPV). In: Programa vacinal para mulheres. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2017. Cap. 4, p. 26-39. (Série Orientações e Recomendações Febrasgo; nº 13/ Comissão Nacional Especializada de Vacinas).
5. CASTELLSAGUÉ, Xavier. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. *Gynecologic Oncology*, v. 110, n. 3, p. S4—S7, set. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2008.07.045>.

6. DAMGAARD, R. et al. HPV genotypes and risk of persistence and progression in women undergoing active surveillance for cervical intraepithelial neoplasia grade 2. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, fev. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2024.01.029>.
7. FRANCO DN, TOMÁZ ACV, GRAVENA AAF, PELLOSO SM e CONSOLARO MEL. Screening cervical cancer by the pap test – Relevance of age ranges recommended by the brazilian programme for prevention and control. *Asian pacific journal of cancer prevention [Internet]*. 2017. 09 (18): 2431-2435. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5720647/>
8. LYCKE, Kathrine D. et al. CLINICAL COURSE OF CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA GRADE 2 A POPULATION-BASED COHORT STUDY. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, ago. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.08.008>.
9. MAGALHÃES, Karoline Melo et al. A importância do outubro rosa na prevenção do câncer de colo uterino em João Pessoa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, p. e50311528390, 14 abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28390>.
10. TRECO IC, VIEIRA VK, DA SILVA JC, TRECO FR, FERRETO LED, LUCIO LC. Prevalência e fatores associados às alterações cervicais em unidades do Sistema Único de Saúde. *Revista gaúcha de enfermagem [internet]*. 2021. (42). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/rsNtms3KqWNbjmRPSNFxL8h/abstract/?lang=pt>
11. VALE DB, MENIN TL, BRAGANÇA JF, et al. Estimando o impacto na saúde pública de uma diretriz nacional sobre rastreamento do câncer do colo do útero: um estudo de auditoria de um programa em Campinas, Brasil. *BMC Public Health [Internet]*. 2019. (19). Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7846-2#citeas>