



Ministério da Educação – Brasil  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM  
Minas Gerais – Brasil  
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas  
ISSN: 2238-6424  
QUALIS/CAPES – LATINDEX  
Nº. 25 – Ano XII – 05/2024  
<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

## **Avaliação epidemiológica do câncer de colo uterino na Microrregião de Saúde de Diamantina: Um estudo retrospectivo**

Tatyane Coutinho Drumond de Oliveira  
Graduada em Fisioterapia pela  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Brasil  
Diamantina - UFVJM – Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/7509662406891139>  
E-mail: [tatyanecout@gmail.com](mailto:tatyanecout@gmail.com)

Henrique Silveira Costa  
Fisioterapeuta, Mestre, Doutor em Ciências da Saúde: infectologia e medicina tropical / UFMG,  
Docente na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri-UFVJM  
Diamantina, Minas Gerais - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/7728459725592440>  
E-mail: [henrique.costa@ufvjm.edu.br](mailto:henrique.costa@ufvjm.edu.br)

Eva Emiliana Pinto  
Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri-  
UFVJM  
Diamantina, Minas Gerais – Brasil  
<https://lattes.cnpq.br/5782918885457982>  
[eva.emiliana@ufvjm.edu.br](mailto:eva.emiliana@ufvjm.edu.br)

Gislene Pires de Souza Rocha Santos  
Graduada em Fisioterapia pela  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri –  
Diamantina – UFVJM – Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/1077926216258877>  
[gislene.souza@ufvjm.edu.br](mailto:gislene.souza@ufvjm.edu.br)

Victor Guilherme Souza Oliveira  
Graduado em Fisioterapia pela  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri –  
Diamantina – UFVJM – Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/3255138855619890>  
E-mail: victorbaetaoli@gmail.com.

Milena Letícia Cruz  
Graduada em Fisioterapia pela  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Diamantina, Minas Gerais - Brasil  
<https://lattes.cnpq.br/2212109349105814>  
E-mail: milecruzz@hotmail.com

Sinara Luiza Miranda Dupim  
Graduada em Enfermagem e Obstetrícia - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais,  
especialização em Programa Saúde da Família pela UFMG, Mestre em Ensino em Saúde pela  
UFVJM  
<http://lattes.cnpq.br/7655586195591118>  
E-mail: sinara.dupim@saude.mg.gov.br

Sueli Ferreira Fonseca  
Fisioterapeuta, Mestre e Doutora em Ciências Fisiológicas, docente do curso de Fisioterapia da  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri-UFVJM  
<http://lattes.cnpq.br/4599626720736707>  
E-mail: [sueli.fonseca@ufvjm.edu.br](mailto:sueli.fonseca@ufvjm.edu.br)

Liliane da Consolação Campos Ribeiro  
Graduada em Enfermagem pela Faculdade Federal de Odontologia de Diamantina, Mestre em  
Ciências da Saúde: saúde da criança e do adolescente pela UFMG, Doutora em Ciências da Saúde:  
saúde da criança e do adolescente pela UFMG, Docente na Universidade Federal dos Vales do  
Jequitinhonha e Mucuri-UFVJM  
<http://lattes.cnpq.br/4721367057858836>  
E-mail: liliane.consolacao@ufvjm.edu.br

Heloisa Helena Barroso  
Enfermeira, Mestre em Ensino em Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde da  
UFVJM, Doutora em Odontologia pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFVJM,  
Docente na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri-UFVJM  
<http://lattes.cnpq.br/9883182157186627>  
E-mail: [heloisa.barroso@ufvjm.edu.br](mailto:heloisa.barroso@ufvjm.edu.br)

Sabrina Pinheiro Tsopanoglou  
Doutora e Mestre em Ciências da Saúde aplicada à Pediatria pela Universidade Federal de São  
Paulo (UNIFESP) - São Paulo. Brasil.  
Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri -  
Diamantina (MG), Brasil.  
<http://lattes.cnpq.br/3509876657463607>  
E-mail: [sabrina.pinheiro@ufvjm.edu.br](mailto:sabrina.pinheiro@ufvjm.edu.br)

Jousielle Márcia dos Santos  
Fisioterapeuta, Mestre em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGReab) e Doutora em Ciências  
Fisiológicas (PPGMCF).  
Diamantina, Minas Gerais - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/7065913153209847>  
E-mail: jousielle.santos@ufvjm.edu.br

**Resumo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a situação epidemiológica do Câncer de Colo de Útero (CCU), na Microrregião de Saúde de Diamantina. CCU é o terceiro câncer mais incidente em mulheres no Brasil, embora seja uma doença fatal, existem métodos de prevenção primários e secundários, como a vacina contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) e o diagnóstico precoce detectado pelo exame Papanicolau. Entretanto, existem barreiras que impedem a prevenção, principalmente em regiões com nível socioeconômico baixo e em áreas rurais, sendo características da Microrregião de Saúde de Diamantina, Minas Gerais. Foi realizado um estudo retrospectivo por meio da análise de levantamento de dados entre os anos de 2017 a 2022 feito pelo Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e do IBGE. Os achados mais relevantes foram: a diminuição da realização ao comparar o ano de 2017 com 2020; a periodicidade dos exames citopatológicos mais frequente ser a anual; o alto número de exames citopatológicos que tiveram resultados fora da normalidade em paralelo com os tipos de lesões encontradas nos resultados desses exames; o tempo de espera para os resultados dos exames citopatológicos serem maior que 60 dias na maioria das cidades. Com esses achados encontrados, conclui-se que é relevante a reflexão em torno da prevalência do CCU e a importância da implementação de estratégias de prevenção na Microrregião de Saúde de Diamantina-MG.

**Palavras-chave:** Câncer de colo de útero, prevenção, Papanicolau.

## **Introdução**

Atualmente, o câncer de colo útero vem atingindo um número crescente de mulheres, sendo estimado 17.010 casos novos em 2023, representando um risco considerado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres. É o terceiro mais incidente entre as mulheres no Brasil, ficando atrás apenas dos tumores de pele não melanoma (INCA, 2022). O colo do útero é a região inferior do útero que se conecta à vagina, é propenso ao desenvolvimento do CCU quando ocorre um crescimento anormal das células nessa região. A fisiopatologia desse câncer está associada à infecção persistente pelos subtipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV), transmitido principalmente por via sexual, sendo essa infecção responsável por cerca de 70% dos cânceres cervicais (BRUNI L, 2019; INCA, 2022).

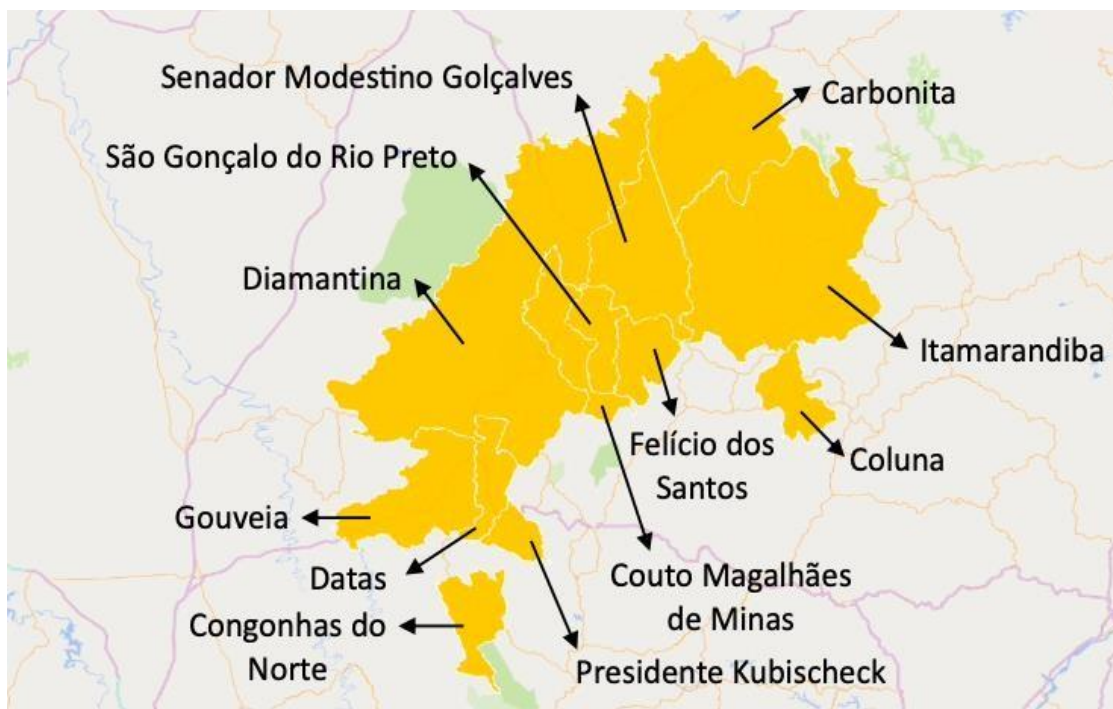
O CCU apresenta como característica desenvolvimento lento, progredindo por anos sem manifestar sintomas em sua fase inicial. Entretanto, à medida que avança, pode evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente, principalmente após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal, acompanhada de queixas urinárias e intestinais, mais evidentes em estágios mais avançados da doença (INCA, 2021).

A principal estratégia da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a erradicação do CCU até 2030 se baseia nos três pilares: prevenção, triagem e tratamento (BUSKWOFIE; DAVID-WEST; CLARE, 2020). Contudo, quando se trata de prevenção, a promoção de ações voltadas para Educação em Saúde na comunidade realizadas pela Atenção Primária de Saúde (APS) são fundamentais, uma vez que desempenham papel crucial na prevenção e controle do câncer do colo de útero (CUNHA; PIMENTA; BRAGA; CARDOSO *et al.*, 2021). Essas ações são caracterizadas pela disseminação de informações para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) com o uso de preservativos, detecção precoce do CCU, através de orientações sobre a idade adequada para a realização do exame de Papanicolau e periodicidade entre cada exame; Além de campanhas de vacinação, identificação de mulheres com risco aumentado, mobilização sobre convocação para o exame e coleta da citologia, vigilância do caso em mulheres com o resultado positivo, orientações e encaminhamento para a atenção secundária quando necessário e avaliação da cobertura de citologia e qualidade da coleta, entre outros (SOUZA; LEITE; MEDEIROS; NUNES *et al.*, 2019).

Entretanto, ainda existem barreiras substanciais para o rastreio, prevenção e triagem do CCU, principalmente em regiões com nível socioeconômico baixo e em áreas rurais, devido ao limitado conhecimento da população, dificuldades linguísticas, falta de transporte e acesso ao serviço de saúde (BUSKWOFIE; DAVID-WEST; CLARE, 2020). De acordo com o Plano de Ação Regional (2020), a Microrregião de Saúde de Diamantina, localizada em Minas Gerais (MG), é caracterizada por ter uma grande população dependente do Sistema Único de Saúde (SUS), concentrada em zona rural e de baixo nível socioeconômico, sendo considerada uma das regiões de maior vulnerabilidade do estado de Minas Gerais, no Brasil. Essa Microrregião, tem como sede a cidade de Diamantina, MG e é constituída por 12 municípios: Carbonita, Coluna, Congonhas do Norte, Couto de Magalhães de Minas, Datas, Felício dos

Santos, Gouveia, Itamarandiba, Presidente Kubitschek, São Gonçalo do Rio Preto e Senador Modestino Gonçalves (IBGE, 2021) (Figura 1).

Figura 1: Microrregião de Saúde de Diamantina.



Fonte: Próprio autor.

Cerca de 92,56% da população estimada da Microrregião de Diamantina, são dependentes do SUS, 71,21% residem em situação urbana e 28,73% na zona rural. Quanto à população de mulheres em idade fértil, estima-se uma população de 44.647 (IBGE, 2018).

Diante dos desafios apresentados, de grande concentração de populações desfavorecidas na microrregião de Diamantina, MG, este estudo teve como objetivo analisar a situação epidemiológica do câncer de colo uterino na Microrregião de Diamantina, MG por meio do banco de dados proveniente do SISCAN/DATASUS e IBGE.

## Metodologia

Estudo retrospectivo quantitativo, realizado por meio da análise de dados provenientes de sistemas de informações de domínio público. Os sistemas de

informações usados foram: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Foram coletados no SISCAN dados referentes aos anos de 2017 a 2022 de mulheres residentes da Microrregião de saúde de Diamantina, selecionando a faixa etária de 20 a 64 anos. O intervalo de tempo foi definido com intuito de avaliar os últimos 6 anos. Foram excluídos os dados de 2023 devido ao fato de que o ano não foi finalizado. Os dados coletados foram: exames citopatológicos realizados por ano; período entre cada preventivo; tipos de lesões encontradas; exames citopatológicos que tiveram resultados dentro da normalidade e análise do tempo de espera dos resultados dos exames citopatológicos. A partir dos dados extraídos do SISCAN, foram elaboradas tabelas com os achados. Para elaboração da tabela que contém a porcentagem dos exames realizados em cada ano de acordo com a população feminina de cada município, foram utilizados dados do IBGE.

Este estudo não apresentou relação direta aos seres humanos e, por isso, não houve necessidade de encaminhamento da presente pesquisa a comitês de ética em pesquisa científica.

## **Análise Estatística**

Inicialmente, foi traçado um perfil dos resultados, buscando ter conhecimento dos pontos temáticos pesquisados. Na sequência, são expostos os resultados decorrentes da fundamentação apresentada em tabelas.

## **Resultados**

Os dados coletados no sistema de informação SISCAN serão apresentados em forma de tabelas englobando as cidades que constituem a Microrregião de Saúde de Diamantina.

Na tabela 1, observa-se que o maior número total de exames realizados foi em 2017 (9.236). Comparando o ano de 2017 com o ano de 2020, houve uma queda de 5.075 (54,95%) exames realizados, sendo esse, o ano que foi caracterizado pela OMS a pandemia devido ao vírus COVID-19.

**Tabela 1 – Exames citopatológicos realizados por ano em mulheres residentes por municípios da Microrregião de Saúde de Diamantina entre os anos de 2017 a 2022.**

<b>Município de residência</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
Carbonita	833	494	668	319	568	847	3.729
Coluna	701	675	589	362	598	535	3.460
Congonhas do norte	502	413	244	220	290	184	1.853
Couto de Magalhães de Minas	252	217	232	88	171	278	1.238
Datas	405	186	307	129	175	262	1.464
Diamantina	2.032	1.472	2.242	879	1.521	1.352	9.498
Felício dos Santos	396	397	472	287	356	457	2.365
São Gonçalo do Rio Preto	194	259	257	266	283	288	1.547
Gouveia	628	768	941	385	784	887	4.393
Itamarandiba	2.652	1.664	2.099	1.028	1.424	1.933	10.800
Presidente Kubitschek	247	200	208	127	258	119	1.159
Senador Modestino Gonçalves	394	285	117	71	136	114	1.117
<b>Total</b>	<b>9.236</b>	<b>7.030</b>	<b>8.376</b>	<b>4.161</b>	<b>6.564</b>	<b>7256</b>	<b>42.623</b>

Fonte: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

A tabela 2, mostra a porcentagem de mulheres na faixa etária de 20 a 64 anos que realizaram os exames citopatológicos no período de 2017 a 2021. Observa-se que a maior porcentagem de mulheres que realizaram exames foi de 37% na cidade de Congonhas do Norte em 2017. Essa porcentagem é a maior, e a mesma não chega nem a 50% das mulheres residentes nessa cidade. Também fica claro a porcentagem de exames realizados no ano de 2020, o qual mais da metade das cidades da Microrregião de Saúde de Diamantina não chegaram nem a 15% de exames (Carbonita, Couto de Magalhães de Minas, Datas, Diamantina, Gouveia, Itamarandiba, Senador Modestino Gonçalves).

**Tabela 2 – Porcentagem de mulheres na faixa etária de 20 a 59 anos, dos municípios da Microrregião de Saúde de Diamantina que realizaram os exames citopatológicos no período de 2017 a 2021.**

<b>Munic.de residência</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Carbonita	32%	19%	25%	12%	21%
Coluna	29%	28%	24%	15%	25%
Congonhas do Norte	37%	30%	18%	16%	21%
Couto de Magalhães de Minas	21%	18%	19%	7%	14%
Datas	26%	12%	19%	8%	11%
Diamantina	14%	10%	15%	6%	10%
Felício dos Santos	29%	30%	35%	21%	27%
São Gonçalo do Rio Preto	21%	27%	27%	28%	29%
Gouveia	18%	22%	26%	11%	22%
Itamarandiba	28%	17%	22%	10%	14%
Presidente Kubitschek	32%	26%	27%	17%	34%
Senador Modestino Gonçalves	33%	24%	10%	6%	11%

Fonte: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e IBGE.

A tabela 3 mostra que a maioria das mulheres (12.542) realizaram o exame citopatológico anualmente, seguido pela realização a cada dois anos (8.942) e a cada três anos (4.341). Vale ressaltar, os itens: ignorado/branco e inconsistente, foram dados não preenchidos no sistema ou preenchidos de forma errada, totalizando 6.760, sendo composto por 18,13% do total.

**Tabela 3 – Exames citopatológicos realizados de acordo com o intervalo entre cada preventivo em mulheres residentes nos municípios da Microrregião de Saúde de Diamantina entre os anos de 2017 a 2022.**

<b>Munic.de residência</b>	<b>Ignorad o/ Branco</b>	<b>Mesmo ano</b>	<b>1 ano</b>	<b>2 anos</b>	<b>3 anos</b>	<b>&gt; 4 anos</b>	<b>Inconsistente</b>	<b>Total</b>
Carbonita	338	136	1.114	836	453	393	4	3.274
Coluna	431	77	1.119	778	361	261	2	3.029
Congonhas do Norte	238	137	508	375	235	120	5	1.618



Couto de Magalhães de Minas	261	48	339	266	112	79	0	1.105
Datas Diamantina	288	38	343	338	143	106	2	1.258
Felício dos Santos	2100	414	2.182	1.900	994	756	23	8.369
São Gonçalo do Rio Preto	388	144	825	398	190	131	2	2.078
Gouveia	214	63	647	295	92	61	1	1.373
Itamarandiba	430	95	1.457	951	457	293	3	3.686
Presidente Kubitschek	1585	481	3.250	2.285	1.106	773	4	9.484
Senador Modestino Gonçalves	151	54	368	274	112	91	2	1.052
<b>Total</b>	<b>6.712</b>	<b>1.742</b>	<b>12.542</b>	<b>8.942</b>	<b>4.341</b>	<b>3.106</b>	<b>48</b>	<b>37.282</b>

Fonte: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

Na tabela 4, nota-se que a maioria dos exames não tiveram resultados dentro da normalidade (32.450), ou seja, do total de exames realizados (37.282), 87,04% não estavam dentro da normalidade e apenas 11,30% (4.214) foram definidos como dentro da normalidade.

**Tabela 4 – Exames citopatológicos que tiveram resultados dentro da normalidade em mulheres residentes em municípios da Microrregião de Saúde de Diamantina entre os anos de 2017 a 2022.**

<b>Munic.de residência</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Total</b>
Carbonita	256	3.001	17	3.274
Coluna	1.157	1.813	59	3.029
Congonhas do Norte	81	1.522	15	1.618
Couto de Magalhães de Minas	51	1.052	2	1.105
Datas	77	1.177	4	1.258
Diamantina	1.156	6.997	216	8.369
Felício dos Santos	94	1.960	24	2.078
São Gonçalo do Rio Preto	82	1.287	4	1.373
Gouveia	298	3.371	17	3.686
Itamarandiba	719	8.540	225	9.484
Presidente Kubitschek	35	1.004	13	1.052
Senador Modestino Gonçalves	208	726	22	956
<b>Total</b>	<b>4.214</b>	<b>32.450</b>	<b>618</b>	<b>37.282</b>

Fonte: Sistema de Informação do Câncer (SISSCAN).

A tabela 5, mostra que a “Les IE Baixo Grau” é a de maior incidência em todos os municípios, totalizando 627 casos, seguida da “Les IEp Alto Grau”, a qual totaliza 151 casos. Em seguida, são apresentadas as lesões menos frequentes, que em a soma totaliza 12 casos.

**Tabela 5 – Tipos de lesões encontrados nos exames de citopatológicos realizados em mulheres residentes em municípios da Microrregião de Saúde de Diamantina entre os anos de 2017 a 2022.**

<b>Munic.de residência</b>	<b>Les IE Baixo Grau</b>	<b>Les IEp Alto Grau</b>	<b>Les IE AG Mic. Inv</b>	<b>Carc. Epiderm. Inv</b>	<b>Adeno carc in situ</b>	<b>Adenocarc invasor</b>
Carbonita	60	17	2	0	0	0
Coluna	16	7	0	0	0	0

Congonhas do Norte	18	4	1	0	0	0
Couto de Magalhães de Minas	25	9	0	1	0	0
Datas	20	6	1	0	0	0
Diamantina	227	48	1	0	0	0
Felício dos Santos	30	7	0	0	0	0
São Gonçalo do Rio Preto	25	8	1	0	0	0
Gouveia	45	15	0	1	0	0
Itamarandiba	123	19	0	0	0	0
Presidente Kubitschek	14	8	2	1	1	0
Senador Modestino Gonçalves	24	3	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>627</b>	<b>151</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

Fonte: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

Na tabela 6, observa-se que a maioria dos exames realizados 65,07%, tiveram tempo de espera para os resultados maior do que 60 dias, e apenas 9,06% (3.377) dos resultados foram disponibilizados em até 30 dias.

**Tabela 6 – Análise do tempo de espera dos resultados dos exames citopatológicos realizados em mulheres residentes em municípios da Microrregião de Saúde de Diamantina entre os anos de 2017 a 2022.**

<b>Munic.de residência</b>	<b>Até 30 dias</b>	<b>31 - 60 dias</b>	<b>mais de 60</b>	<b>Total</b>
Carbonita	44	774	2.456	3.274
Coluna	1.737	840	452	3.029
Congonhas do Norte	90	444	1.084	1.618

Couto de Magalhães de Minas	36	350	719	1.105
Datas	228	500	530	1.258
Diamantina	370	1.722	6.277	8.369
Felício dos Santos	203	833	1.042	2.078
São Gonçalo do Rio Preto	60	417	896	1.373
Gouveia	299	1.622	1.765	3.686
Itamarandiba	185	1.491	7.808	9.484
Presidente Kubitschek	72	445	535	1.052
Senador Modestino Gonçalves	53	208	695	956
<b>Total</b>	<b>3.377</b>	<b>9.646</b>	<b>24.259</b>	<b>37.282</b>

Fonte: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

## Discussão

A diferença do quantitativo dos exames realizados entre o ano de 2017 a 2020, fornecendo a situação epidemiológica do câncer de colo uterino CCU na Microrregião de Diamantina, MG. Trata-se de um dado importante, visto que em 2017 foram 9.236 exames realizados, e em 2020 foram 4.161, esses números ilustram o cenário antes e durante a pandemia do COVID-19 declarada pela OMS em janeiro de 2020.

Estudo realizado por KAUFMANN *et al.*, 2023, no Paraná sobre a percepção dos enfermeiros diante dos exames citopatológicos na pandemia, mostrou que em momentos correspondentes ao período de quarentena e isolamento social adotados com maior rigidez no estado de Minas Gerais, não houve coleta de preventivo, ou que apenas foi coletado quando a mulher já tivesse um histórico de alteração e fosse solicitado pelo médico (KAUFMANN; FRANÇA; ZILLY; FERREIRA *et al.*, 2023).

Andrade 2021, relata que na região do Distrito Federal, na perspectiva das mulheres usuárias do SUS, foi percebido, em sua maioria, maior dificuldade ao agendar e realizar o exame, juntamente com a insegurança de contaminação do COVID-19 (ANDRADE; RIBEIRO; SALLES; ANSELMO *et al.*, 2021). Com isso, é possível visualizar essa realidade também na Microrregião de Saúde de Diamantina, MG, onde identificamos nas tabelas 1 e 2 a discrepância do número de exames citopatológicos antes, durante e pós pandemia. E ainda que após a pandemia essas voltassem, as mulheres se viam com medo de se deslocarem até a Unidade Básica de Saúde, acreditando em ter um maior risco de contrair o vírus nesse ambiente (KAUFMANN; FRANÇA; ZILLY; FERREIRA *et al.*, 2023). Em nosso estudo, este fato também foi evidenciado, uma vez que, mesmo após a pandemia, os números dos exames citopatológicos realizados ainda ficaram muito aquém.

É importante destacar que 33,64% das mulheres realizaram o exame citopatológico anualmente, e ao somarmos as mulheres que realizaram o exame anualmente com as que realizam a cada dois anos, observamos o quantitativo de 57,62%. Essa informação é positiva para a Microrregião de Saúde de Diamantina, uma vez que, a maioria das mulheres realizaram o exame citopatológico periodicamente (SAÚDE, 2016).

O período preconizado pelo Ministério da Saúde é a realização a cada 3 anos, após 2 exames anuais negativos. Entretanto, Ferreira e colaboradores (2022), apontou que é necessário seguir a recomendação do Ministério da Saúde, uma vez que, a realização do exame fora da faixa etária e da periodicidade recomendada pode sobrecarregar o sistema de saúde e diminuir a atenção para as mulheres que realmente precisam ser rastreadas (FERREIRA *et al.*, 2022).

A porcentagem de mulheres que realizaram o exame citopatológico é importante para subsidiar campanhas de promoção desses exames, uma vez que se trata de um exame que carrega grande estigma da sociedade em relação imagem negativa associada ao corpo feminino, principalmente com autoimagem da genitália e do peso corporal fazem com que as mulheres busquem menos esses cuidados (MACIEL; DE SOUZA; AOYAMA, 2020; PEIXOTO; SPINDOLA; MOERBECK; MOTTA *et al.*, 2020; TOMIYAMA; CARR; GRANBERG; MAJOR *et al.*, 2018). Estudo recente constatou que em sua amostra o índice de massa corporal foi preditor para evitar o

exame Papanicolau, enquanto o mesmo não foi preditor para evitar outros tipos de exames de câncer (WINTER; HOOD; SORENSEN; TROUT, 2023).

No nosso estudo, destacamos, o fato da Microrregião de Saúde de Diamantina englobar zonas rurais, o qual está associado a baixo nível de educação formal e pouca informação sobre a importância da realização do exame. Na Microrregião de Saúde de Diamantina, chama-se atenção para o número de dados marcados como inconsistente/branco/ignorado, sendo 18,13% do total. Fazendo um paralelo com os estudos citados acima, é importante que os municípios averiguem se esses dados são de mulheres que não realizaram os exames e analisar propostas de inclusão dessas mulheres no rastreamento de CCU.

Mais de 80% dos resultados analisados dos exames citopatológicos realizados são classificados como fora da normalidade. Somado à isso, é importante salientar que no Papanicolau podem ser identificadas outras doenças como a Tricomoniase, a qual é transmitida por via sexual pelo protozoário *Trichomonas Vaginalis*, a chamada candidíase também é percebida nesse exame, sendo uma infecção decorrente de fungos, desencadeada por cepas de *Cândida* as quais podem ser encontradas na cavidade bucal e, por fim, as vaginites que são geralmente causadas pela bactéria *Gardnerella Vaginalis* que também pode ser identificada nesse exame (MENDES; FEITOZA; SILVA, 2020; TEIXEIRA, 2021). Sendo assim, os exames considerados fora da normalidade (Tabela 4) não indicam que todos foram achados de lesões precursoras de CCU.

A tabela 5 descreve todas as lesões precursoras de CCU e seus tipos. Essa tabela informa que a maioria dos achados citopatológicos em todas as cidades da Microrregião de Saúde de Diamantina, MG foram de “Les IE Baixo Grau”, compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I, seguida pela “Les IEp Alto Grau” caracterizada por neoplasia intra-epitelial de lesão de grau II e III, com presença em células escamosas de lesão de alto grau. Já os outros casos foram menos recorrentes.

Por fim, o tempo para a disponibilização dos resultados dos exames, é um fato que chama atenção, visto que, segundo a OMS a erradicação do CCU se baseia nos três pilares: prevenção, triagem e tratamento (WHO, 2020). Com isso, o tempo de espera para a disponibilização dos resultados entra em confronto com a detecção precoce e tratamento, os quais são essenciais para um bom prognóstico da doença

(FERREIRA; NOGUEIRA; FERREIRA; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2022). Cerca de 67,05% dos exames tiveram o resultado disponibilizado com mais de 60 dias em cidades da Microrregião de Saúde de Diamantina, MG. Ainda que o CCU tenha uma característica de lenta progressão e passível de tratamento, o tratamento deve ser iniciado o quanto antes (FERREIRA; NOGUEIRA; FERREIRA; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2022). Vale destacar, a cidade de Coluna, a qual tem 57,35% dos seus resultados entregues em até 30 dias, enquanto 11 cidades da Microrregião de Saúde de Diamantina tem a maioria de seus exames entregues com mais de 60 dias. O que aponta para o importante papel da gestão na agilidade em conduzir os exames e solicitar o retorno dos laboratórios específicos.

O estudo apontou que muitas mulheres ainda realizam o exame com a periodicidade incorreta ou não o realizam (Tabela 1 e 3). Ainda que o número de exames fora da normalidade seja alto e que não são todos diagnósticos de CCU, esse número não deve ser negligenciado. E, por fim, é necessário que tenha uma adequação dos órgãos municipais e governamentais para o acesso mais rápido ao resultado do exame.

O presente estudo apresenta algumas limitações, entre as quais ter sido desenvolvido a partir de base de dados secundário, o que não permite conhecer como os dados foram adquiridos e registrados.

## **Conclusão**

Concluimos que é necessário uma atenção maior para a prevenção do CCU na Microrregião de Saúde de Diamantina, visto que o número de exames realizados na maioria das cidades não atingiu a quantidade anterior a pandemia.

Sendo assim, é importante a criação de campanhas e ações de educação em saúde, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde durante todo o ano sobre a importância, motivo e periodicidade entre os exames. Essa responsabilidade cabe a todos os profissionais de saúde, os quais devem estar capacitados para realizar a educação em saúde com informações atualizadas e passar confiança para o paciente. Enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros, são responsáveis em disseminar a educação de saúde em todos os níveis de atenção, e não somente na APS. Essas ações devem se estender para as zonas rurais, a fim de diminuir o

estigma carregado e expandir a informação, tendo sempre como foco o interesse na mulher em entender o propósito e buscar a sua saúde.

## Referências

ANDRADE, C. M. d. V. d.; RIBEIRO, L. B. S., Gabriele Soares da; SALLES, L. C. B.; ANSELMO, G. S. *et al.* Influence of the pandemic by Coronavírus on the performance of the papanicolau exam in primary healthcare REVISIA (Online), 4, 10, p. 743-755, 2021.

BRUNI L, A. G., Serrano B, Mena M, Collado JJ, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World., 2019.

BUSKWOFIE, A.; DAVID-WEST, G.; CLARE, C. A. A Review of Cervical Cancer: Incidence and Disparities. *Journal of the National Medical Association*, 112, n. 2, p. 229-232, 2020/04/01/ 2020.

COELHO, F. R. G.; SOARES, F. A.; FOCCHI, J.; FREGNANI, J. H. T. G. *et al.* Câncer do colo do útero. 2008.

CUNHA, A. G.; PIMENTA, A. G. D.; BRAGA, A. L. S.; CARDOSO, A. J. D. S. *et al.* Papanicolau e a saúde da mulher: importância do fomento à prevenção do câncer de colo uterino. *Research, Society and Development*, 10, n. 3, p. e33310312818, 2021.

FERREIRA, M. D. C. M.; NOGUEIRA, M. C.; FERREIRA, L. D. C. M.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, n. 6, p. 2291-2302, 2022.



FRANCO, C. M.; LIMA, J. G.; GIOVANELLA, L. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, n. 7, 2021.

INCA. Atlas da mortalidade. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). , 2020.

INCA. Câncer de colo de útero. Instituto Nacional do Câncer (Brasil), 2021.

INCA. Câncer do colo do útero. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). , 2022.

KAUFMANN, L. C.; FRANÇA, A. F. O.; ZILLY, A.; FERREIRA, H. *et al.* Repercussões da pandemia de COVID-19 no exame preventivo de câncer de colo uterino: percepção de enfermeiros. *Escola Anna Nery*, 27, 2023.

LIMA, H. d. F.; LIMA, S. M. d.; BARBOSA, J. d. O.; LIMA, L. R. d. FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DO COLO UTERINO: REVISÃO DE LITERATURA. *Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)*, 1, 5, 2019.

LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, n. 9, p. 3431-3442, 2019.

MACIEL, L. M. A.; DE SOUZA, R. A. G.; AOYAMA, E. d. A. A importância do exame papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do Câncer no Colo Utererino. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2, 2020.

MENDES, C. F.; FEITOZA, C. d. N.; SILVA, C. P. d. EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha. Revista Multidisciplinar Faculdade do Noroeste de Minas, 2020.

PEIXOTO, H. D. A.; SPINDOLA, T.; MOERBECK, N. D. S. T.; MOTTA, C. V. V. D. *et al.* Adesão de mulheres ao exame papanicolau: uma revisão integrativa / Women's adherence to the pap smear: an integrative review. Brazilian Journal of Health Review, 3, n. 6, p. 19314-19326, 2020.

SAÚDE, M. d. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. 2016.

SOUZA, T. A. D.; LEITE, K. N. S.; MEDEIROS, F. K. F.; NUNES, G. S. *et al.* The Nursing Students' Viewpoint Regarding the Papanicolaou Test for Gynecological Diseases Diagnosis / Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolau para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 11, n. 5, p. 1167-1172, 2019.

TEIXEIRA, M. M. d. S. B., Shura do Prado Farias; BRITO, Alessandra Bezerra de. . DESAFIOS E ACEITAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU DA MULHER RECLUSA. Revista conhecimento em ação, 6, p. 87 - 100, 2021.

TOMIYAMA, A. J.; CARR, D.; GRANBERG, E. M.; MAJOR, B. *et al.* How and why weight stigma drives the obesity 'epidemic' and harms health. BMC Medicine, 16, n. 1, 2018.

WHO. Breast cancer. World Health Organization, 2020.

WINTER, V. R.; HOOD, A.; SORENSEN, B. L.; TROUT, K. E. Sexual and reproductive health cancer screening avoidance: The role of body image. *Body Image*, 45, p. 362-368, 2023/06/01/ 2023.

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

[www.ufvjm.edu.br/vozes](http://www.ufvjm.edu.br/vozes)

QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524

ISSN: 2238-6424