

Estudo epidemiológico do rastreamento e diagnóstico do Câncer do Colo do Útero no estado do Piauí

Epidemiological study of screening and diagnosis of Cervical Cancer in the state of Piauí

DOI:10.34119/bjhrv6n6-101

Recebimento dos originais: 13/10/2023

Aceitação para publicação: 13/11/2023

Alvimar Oliveira de Andrade Júnior

Graduando em Medicina

Instituição: Sociedade de Ensino Superior e Tecnológico do Piauí (UNINOVAFAPI)

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123, Uruguai, Teresina – PI, CEP: 64.073-505

E-mail: alvimarp2@icloud.com

Arthur de Vasconcelos Eigenheer

Graduando em Medicina

Instituição: Sociedade de Ensino Superior e Tecnológico do Piauí (UNINOVAFAPI)

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123, Uruguai, Teresina – PI, CEP: 64.073-505

E-mail: arthur.eigenheer@gmail.com

Vicente Alves da Silva Portelada

Graduando em Medicina

Instituição: Sociedade de Ensino Superior e Tecnológico do Piauí (UNINOVAFAPI)

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123, Uruguai, Teresina – PI, CEP: 64.073-505

E-mail: vicente.portelada@outlook.com

Marcos Rocha Luz

Especialização em Cirurgia Oncológica pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA)

Instituição: Sociedade de Ensino Superior e Tecnológico do Piauí (UNINOVAFAPI)

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123, Uruguai, Teresina – PI, CEP: 64.073-505

E-mail: marcosrochaluz@hotmail.com

RESUMO

O câncer cervical é o quarto câncer mais comum e a quarta principal causa de morte por câncer entre mulheres em todo o mundo, com 604.127 novos casos e 341.831 mortes anualmente. O câncer do colo do útero (CCU) é um importante problema de saúde pública. O presente estudo tem como objetivo conhecer e identificar o perfil epidemiológico das pacientes que realizaram o exame de citologia para rastreamento do câncer de colo de útero no estado do Piauí no ano de 2019. O Ministério da Saúde aconselha que o exame citopatológico seja realizado sobretudo em mulheres de 25 a 65 anos, devido a isso é verificado uma baixa incidência e mortalidade pelo CCU fora desta faixa etária. É de suma importância que o diagnóstico seja realizado na fase inicial da doença para que de tal modo possa ser estabelecido o tratamento induzindo a paciente a cura. Pode-se concluir que o programa de rastreamento câncer de colo uterino do Piauí apresentou uma maior cobertura com o passar dos anos o que destaca a oferta adequada de exames. Somado a isso é de extrema necessidade que ocorra uma maior qualificação dos profissionais da atenção primária à saúde, responsáveis pelo rastreamento da neoplasia -

incluindo a coleta do exame -, bem como dos profissionais dos laboratórios, encarregados da leitura das lâminas com intuito de garantir uma melhor qualidade nas amostras coletadas.

Palavras-chave: neoplasias do colo do útero, atenção primária, programas de rastreamento.

ABSTRACT

Cervical cancer is the fourth most common cancer and the fourth leading cause of cancer death among women worldwide, with 604.127 new cases and 341.831 deaths annually. Cervical cancer (CC) is an important public health problem. The present study aims to understand and identify the epidemiological profile of patients who undergo cytology examination to screen for cervical cancer in the state of Piauí in 2019. The Ministry of Health recommends that the cytopathological examination be carried out mainly in women aged 25 to 65, which is why there is a low incidence and mortality from CC outside this age group. It is extremely important that the diagnosis is carried out in the initial phase of the disease so that treatment can be implemented in such a way that the patient can be cured. It can be concluded that the cervical cancer screening program in Piauí presented greater coverage over the years or that it highlights the adequate provision of exams. Added to this, it is extremely necessary that there be greater qualification of primary health care professionals, responsible for tracking the neoplasm - including collecting the exam -, as well as laboratory professionals, responsible for reading the slides with intuition of ensure better quality in the samples collected.

Keywords: cervical neoplasms, primary attention, tracking programs.

1 INTRODUÇÃO

O câncer cervical é o quarto câncer mais comum e a quarta principal causa de morte por câncer entre mulheres em todo o mundo, com 604.127 novos casos e 341.831 mortes anualmente. O câncer do colo do útero (CCU) é um importante problema de saúde pública. Em maio de 2018, o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou um apelo à ação para eliminar o câncer do colo do útero como um problema de saúde pública, e um projeto de estratégia global foi desenvolvido em 2019, que incluía metas de intervenção tripla para a expansão da vacinação, rastreio, tratamento pré-cancerígeno e tratamento do câncer invasivo em todos os países (OMS, 2019).

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres. Para o ano de 2023 foram estimados 17.010 casos novos, o que representa uma um risco considerado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022). Na análise regional, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas regiões Norte (20,48/100 mil) e Nordeste (17,59/100 mil) e o terceiro na Centro-Oeste (16,66/100 mil). Já na região Sul (14,55/100 mil) ocupa a quarta posição e, na região Sudeste (12,93/100 mil), a quinta posição (INCA, 2022).

O CCU é caracterizado por um crescimento desordenado das células que revestem o útero, envolvendo o tecido subjacente (estroma), podendo invadir estruturas que estejam próximas ou distantes da área afetada. Existem dois tipos principais de carcinomas invasores do colo do útero: o carcinoma epidermoide e o adenocarcinoma. O carcinoma epidermoide atinge o epitélio escamoso e é o tipo mais incidente, representando um total de 90% dos casos diagnosticados. O adenocarcinoma, é um tipo mais raro que acomete o epitélio glandular e representa um total de 10% dos casos (BRISSON e DROLET, 2019).

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é um fator necessário, mas não suficiente para a ocorrência do câncer do colo do útero, pois sua ocorrência depende, entre outras variáveis, do estado geral do hospedeiro, do subtipo do vírus, da carga viral, da persistência da infecção, idade, situação socioeconômica; início precoce da atividade sexual e múltiplos parceiros, histórico de outras doenças sexualmente transmissíveis, hábitos inadequados de higiene, tabagismo e o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais (SILVA et al., 2019)

O diagnóstico precoce é essencial para o tratamento eficaz da doença, e exames de rotina, como o exame de Papanicolau e a pesquisa do DNA do HPV, são importantes para a detecção precoce das lesões precursoras. O Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia recomendam que todas as mulheres sexualmente ativas realizem o exame de Papanicolau anualmente a partir dos 25 anos de idade, como forma de rastreamento do câncer de colo do útero. O exame consiste na coleta de células do colo do útero para análise em laboratório, a fim de detectar possíveis lesões precursoras ou alterações celulares (ZHDAN et al., 2021).

Além disso, a pesquisa do DNA do HPV pode ser realizada em conjunto com o exame de Papanicolau, como forma de aumentar a sensibilidade do diagnóstico e detectar a presença do vírus mesmo em casos de lesões precursoras ainda não identificadas pelo exame citológico. O diagnóstico definitivo do câncer de colo do útero é feito por meio de biópsia e análise histopatológica do tecido afetado. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado das lesões precursoras são fundamentais para a prevenção do câncer invasivo e, por isso, o rastreamento regular é essencial para a saúde da mulher (OLIVEIRA et al., 2016; ROCHA et al., 2018).

O câncer do colo uterino é prevenível, e curável quando diagnosticado precocemente. Essa neoplasia tem início na forma de uma lesão precursora, que pode ou não evoluir para um processo invasivo no decorrer de um período de 10 a 20 anos. Esse intervalo de tempo, relativamente longo, permite que ações preventivas sejam realizadas com o objetivo de romper a cadeia epidemiológica da doença. A redução substancial na incidência e mortalidade por câncer do colo do útero em alguns países tem sido associada à implementação de programas de

rastreio de base populacional. O método convencional para rastreamento da neoplasia é o exame citopatológico do colo do útero, ou teste de Papanicolau, considerado de baixo custo, simples e de fácil execução (PANZETTI et al., 2019).

Conforme Brasil (2023) vacinação é uma opção segura e eficaz de prevenção da infecção ao HPV, para os tipos de vírus 6, 11, 16 e 18, os mais frequentes entre a população, e é oferecida de forma gratuita pelo SUS para meninas e meninos na faixa etária de 9 a 14 anos, além de mulheres e homens de 9 a 45 anos portadores de HIV/aids, transplantados e pacientes oncológicos. Entretanto, a queda da cobertura vacinal contra o HPV nos últimos anos representa um mau prognóstico à saúde de milhões de jovens brasileiros e pode desencadear um aumento nos casos de infecção e cânceres evitáveis no futuro (OLIVEIRA et al., 2019).

A presente pesquisa torna-se relevante uma vez que, a falta de conhecimento sobre a importância do exame preventivo e a baixa adesão da vacinação é um dos principais motivos que levam a não realização do mesmo por parte das mulheres, tendo em vista que a grande maioria das mulheres busca por atendimento ginecológico apenas quando há sinais ou sintomas. A relevância da pesquisa para a sociedade vem para exaltar a importância de práticas educativas em saúde na prevenção do CCU, contribuindo com informações relevantes para a comunidade acadêmica, profissionais e para a sociedade.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo conhecer e identificar o perfil epidemiológico das pacientes que realizaram o exame de citologia para rastreamento do câncer de colo de útero no estado do Piauí no ano de 2019, como também, os principais problemas associados ao rastreamento e diagnóstico do câncer de colo uterino, e analisar o impacto de práticas educativas em saúde na prevenção do câncer do colo uterino, na sociedade piauiense.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizando dados disponíveis no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e gerenciados pelo Ministério da Saúde nas Informações de Saúde (TABNET) relacionados ao câncer do colo do útero pelo Sistema de Informação do câncer de colo do útero (SISCOLO). A análise do estudo focalizou no ano de 2019.

O estado do Piauí está localizado na região meio-norte do Nordeste brasileiro e conta com 224 municípios, distribuídos sobre uma área de 251.611km². Em 2015, a população estimada para o Piauí foi de 3.204.028 habitantes, em que 65,9% dessa população residentes em zona urbana. Apesar dos avanços dos indicadores nos últimos anos, o estado ainda apresenta distribuição de renda e níveis de escolaridade entre os mais baixos do país.

O estudo descritivo tem como principal objetivo descrever a realidade e/ou sobre um determinado tema sem a interferência ou influência da opinião do autor (ARAGÃO, 2011). A pesquisa quantitativa procura quantificar os objetos de pesquisa, ela tenta transformar opiniões e informações em números. Este tipo de pesquisa utiliza da quantificação tanto no levantamento de dados como na avaliação dos mesmos por meios estatísticos, e possui como sua mais importante qualidade a precisão dos resultados (OTANI & FIALHO, 2011).

As variáveis analisadas no estudo foram: total de exames realizados no Estado do Piauí, faixa etária, período do preventivo, motivo da realização do exame e realização de citologia anterior. Foram considerados no estudo todos os exames citopatológicos do colo do útero de mulheres residentes no Piauí, registrados no Siscolo no ano de 2019. Já os critérios de exclusão foram os dados que estejam incompletos e as variáveis que não serão necessárias para a presente pesquisa.

A coleta das informações na plataforma do DATASUS foi realizada no período de agosto até setembro de 2023. Os dados coletados passaram por validação apropriada e logo após foram digitados em banco de dados na planilha do Excel e tabulados em planilhas do Microsoft Excel®.

Para subsidiar a análise dos dados, todas as informações coletadas foram reunidas e posteriormente tabuladas, em planilhas do Microsoft Excel® para realização da análise descritiva e apresentada por meio de tabelas.

Uma das limitações deste estudo decorre do fato de ser retrospectivo e depender da qualidade dos registros, além da presença de fichas que apresentam informações incompletas o que pode prejudicar a melhor análise dos dados.

3 RESULTADOS

De acordo com o levantamento de dados pelo DATASUS no período de 2018-2021 foram realizados 238.982 exames citopatológicos. O ano de 2019 representou um maior número de exames realizados por local de residência com 77.842 exames (32,57%), o que demonstra um aumento em relação ao ano anterior (tabela 1).

Tabela 1- Distribuição de exames citopatológicos do colo do útero realizados por ano no Piauí, 2018-2021

Ano de atendimento	N	%
2018	64.351	27,0
2019	77.842	32,57
2020	33.184	13,88
2021	63.605	26,61
Total	238.982	100

Fonte: DATASUS, 2023.

Com relação a análise das variáveis, na variável faixa etária foi visto que a faixa etária de 35-39 anos foi responsável pelo maior número de exames realizados 13% (n=10.121) (tabela 2). O período do preventivo é o tempo calculado, pelo sistema, entre o ano de realização do último exame citopatológico do colo do útero, informado pela paciente, e a data de realização do exame atual (Brasil, 2017). A tabela 2 demonstra que foram realizados 1 ano depois do primeiro exame um total de 30.835 exames (56,23%).

O motivo de realização do exame se refere se é um exame de rastreamento ou de repetição deste exame em consequência de um primeiro exame com resultado alterado por ASCUS ou por lesão de baixo grau ou um exame de seguimento para acompanhamento ou pós tratamento de uma lesão (SISCAN, 2013). Sobre o motivo do exame a maioria das mulheres estavam realizando rastreamento um total de 99,58% (n=77.517) (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição das variáveis de acordo com faixa etária, período preventivo e motivo da realização do exame ano de 2019

Faixa etária	N	%
Até 09 anos	22	0,028
10-14 anos	319	0,40
15-19 anos	4.385	5,63
20-24 anos	8.030	10,31
25-29 anos	7.893	10,14
30-34 anos	9.566	12,30
35-39 anos	10.121	13,0
40-44 anos	9.651	12,40
45-49 anos	7.926	10,20
50-54 anos	6.925	8,9
55-59 anos	5.521	7,1
60-64 anos	3.650	4,7
65-69 anos	2.176	2,8
70-74 anos	996	1,28
75-79 anos	440	0,56
Acima de 79 anos	221	0,3
Total	77.842	100
Período Preventivo	N	%
Mesmo ano	4.916	9,0
1 ano	30.835	56,23
2 anos	12.263	22,36
3 anos	4.486	8,2
4 ou mais anos	2.125	4,0
Total	54.834*	100
Motivo da realização do exame	N	%
Rastreamento	77.517	99,58
Repetição	180	0,23
Seguimento	145	0,19
Total	77.842	100

*Foram excluídos da variável período preventivo n=23.008 exames que foram considerados ignorados/branco
Fonte: DATASUS, 2023.

A variável citologia anterior corresponde à informação fornecida pela mulher e

preenchida no formulário de haver ou não realizado anteriormente um exame citopatológico do colo do útero (SISCAN,2013). Em relação se as mulheres realizaram citologia anterior a maioria declara que sim n=57.589 (73,98%) (Tabela 3). A faixa etária de 35-39 anos representa o maior número de mulheres que já realizaram citologia anteriormente (n=8.172) (Tabela 3).

Tabela 3 - Realização de citologia anterior de acordo com a faixa etária no Piauí- 2019 (n=77.842)

Citologia Anterior				
Faixa Etária(anos)	Sim	Não	Não Sabe	Sem informação na ficha
Até 9	7	12	2	1
10 a 14	48	234	29	8
15 a 19	1.691	2.375	265	54
20 a 24	4.923	2.379	603	125
25 a 29	5.817	1.319	627	130
30 a 34	7.577	1.126	703	160
35 a 39	8.172	1.029	742	178
40 a 44	7.697	945	810	199
45 a 49	6.295	765	691	175
50 a 54	5.532	660	581	152
55 a 59	4.347	540	547	87
60 a 64	2.825	373	355	97
65 a 69	1.581	260	273	62
70 a 74	688	158	115	35
75 a 79	276	79	68	17
Acima de 79	113	50	44	14
Total	57.589	12.304	6.455	1.494

Fonte: DATASUS, 2023.

4 DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde aconselha que o exame citopatológico seja realizado sobretudo em mulheres de 25 a 65 anos, devido a isso é verificado uma baixa incidência e mortalidade pelo CCU fora desta faixa etária. É de suma importância que o diagnóstico seja realizado na fase inicial da doença para que de tal modo possa ser estabelecido o tratamento induzindo a paciente a cura (SILVA, et al., 2019).

As pesquisas atuais destacam que um fator determinante de identificação de CCU em estágios avançados é a idade. Em que mulheres com idade entre 30 e 39 anos, apresentam uma chance 10% maior de desenvolvimento dessa patologia em sua forma mais avançada do que em mulheres mais jovens, adicionando gradualmente até duas vezes para a faixa etária de 60 anos ou mais (THULER et al., 2014). A maioria das infecções por HPV em mulheres com menos de 30 anos regride espontaneamente, ao passo que acima dessa idade a persistência é mais frequente (INCA, 2022).

A tabela 2 demonstra que mulheres com idade acima de 59 anos apresentam uma adesão menor a realização dos exames ginecológicos quando comparado a faixas etárias inferiores. Isso ocorre devido ao fato da aproximação da menopausa que acarreta um afastamento da

mulher as práticas de prevenção ginecológica, em uma faixa etária em que os índices de CCU são cada vez maiores (DIAS et al., 2019).

Para Oliveira et al. (2016) o diagnóstico de câncer para a maioria é sinônimo de morte, porém, ao longo dos anos e com a implementação das tecnologias e avanços dos estudos a eficácias nos tratamentos, tornou-se possível alcançar grandes níveis de êxito na melhora da qualidade de vida dessas pessoas, principalmente quando a doença é descoberta precocemente. Porém, o tratamento continua sendo de maneira invasiva, o que na maioria das vezes acaba gerando sentimentos de ansiedades angústia e medos a respeito das dores sentidas durante o tratamento e até em casos onde se obtém a cura prevalece o medo da recidiva da doença.

Segundo a pesquisa de Mendes et al. (2017) o câncer é reconhecido como uma patologia capaz de interferir de diversas formas na vida do sujeito, afetando a sua rotina e de seus familiares. É de conhecimento de senso comum, que o paciente com câncer necessita de atendimento especializado onde vise o acompanhamento de forma integral, que é uma característica da psico-oncologia do qual se preocupa com o biopsicossocial do paciente e de seus familiares. O tratamento varia de acordo com o estágio da doença e possuem diferentes formas de intervenções, podendo ser eles: quimioterapia, radioterapia, cirurgia, terapias biológicas, imunoterapias, Terapia-alvo molecular.

Por isso para Rocha et al. (2018) foi enfatizado que por ser o profissional médico um dos responsáveis pela consulta ginecológica e também pela coleta do exame no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS), além do enfermeiro, o mesmo deve estar à frente do planejamento de ações que promovam o fortalecimento do processo de trabalho, considerando a importância do rastreamento de qualidade e diagnóstico oportuno do câncer. Desta forma, uma das principais funções é possibilitar esse processo do adoecer um contexto mais humanizado, com base nessa perspectiva, esse estudo, espera incentivar e refletir sobre a necessidade de mais pesquisas que abordem essa temática, especificando sobre os cuidados mentais nos cuidadores de paciente oncológicos, que estão mais frequentemente juntos com esses pacientes diagnosticados com câncer.

Na prática, a equipe médica, junto com os demais profissionais, deve fortalecer o sistema de apoio a paciente, evitando que a mesma tenha de enfrentar situações que gerem sentimentos como abandono, limitação, dependências etc., em conjunto com outros profissionais, deve agir de forma a contribuir para que essa paciente se sinta respeitada, valorizada e amada. Além disso, em diversos casos o profissional pode auxiliar no resgate da dignidade que, muitas vezes, se perde com a descoberta da doença e a impossibilidade de cura. Tal dignidade é resgatada a partir de pequenos gestos, tanto por parte da família quanto da

equipe responsável pelos cuidados com o paciente (SILVA et al., 2019).

A atenção primária é a porta de entrada do usuário no sistema de saúde, área onde o médico é significativo membro da equipe multiprofissional da estratégia da saúde da família. Cabe ao médico executar ações técnicas, administrativas e educativas, e através da relação com as usuárias, unir vigores para reprimir tabus, mitos e preconceitos e tentar convencer as mulheres quanto aos benefícios da prevenção, esclarecimento de dúvidas e da realização de exames preventivos, buscando garantir a qualidade e a segurança do cuidado na atenção primária. Os programas e práticas de promover saúde propõe a centralizar-se em objetos educativos, primordialmente referentes aos perigos de comportamentos vulnerável a alterações, que ficariam, no mínimo, perante o domínio das pessoas. Tendo como exemplo, o tabagismo, a alimentação, as atividades físicas (DANTAS et al., 2018; DIAS et al., 2019).

A ausência de conhecimento quanto ao objetivo do exame, ocasionando minoria na procura consciente dos cuidados preventivos. A falta de informação causa apatia e descuido por parte de prevenção, não só do câncer do colo do útero, bem como de diversas doenças identificáveis por meio exame, visto que nos dias de hoje o início sexual é cada vez mais precoce e de maneira desprotegida, deixando as mulheres expostas às doenças sexualmente transmissíveis. Sendo assim, o controle do câncer do colo do útero não avançará sem instrução e promoção em saúde para a população. Uma vez que a mulher tem conhecimentos e informações apropriadas, torna-se ainda mais possível a realização do autocuidado e mais aproximação com os serviços de saúde (PANZETTI et al., 2019).

Cabe a equipe da atenção básica proporcionar uma boa flexibilidade de horários para realizar do exame do Papanicolau, elaborar métodos que possibilite a identificação do nível satisfatório das pacientes em relação ao atendimento; promover campanhas de triagem com o objetivo de identificar o que impede a adesão ao exame; explicar para a população quanto à importância de realizar o exame e as formas de prevenir contra o câncer cervical. Assim, compete ao médico passar segurança às mulheres, prestando um atendimento humanizado, explicando o procedimento e de que forma será realizado, possibilitando entendimento sobre os benefícios que terão por meio da assistência periódica e de detectar precocemente as possíveis anormalidades (CEOLIN et al., 2020).

O CCU apresenta elevada incidência, mantendo-se como uma das mais prevalentes entre as neoplasias malignas que ocorrem em mulheres brasileiras. Por essa razão, faz-se necessário o rastreamento de alterações cervicovaginais em mulheres ainda adolescentes ou jovens. Atingir alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante na esfera da atenção primária para que se obtenha relevante redução da incidência e da

mortalidade por esse tipo de câncer (ZHDAN et al., 2021).

Acredita-se que a qualidade da coleta e do acondicionamento dos exames citopatológicos, bem como o transporte adequado das amostras, é fundamental para o sucesso do rastreamento de CCU. A coleta satisfatória do esfregaço implica a presença de células em quantidade significativa, bem distribuídas, fixadas e coradas, de tal modo que sua visualização propicie a conclusão diagnóstica. Estes achados apontam a necessidade de se treinar e motivar profissionais de saúde para a prática da coleta do exame Papanicolau de forma correta, sistemática e dentro de programas organizados para detecção e tratamento das lesões precussoras (BRISSON e DROLET, 2019).

Estratégias de busca ativa para o rastreamento com vistas à prevenção do CCU podem ser implementadas, como protocolos de registro de mulheres com alteração celular e fatores de risco associados. Por fim é importante destacar que deve ocorrer o preenchimento adequado das fichas dos exames de citologia realizadas para que assim ocorra um acompanhamento efetivo das mulheres que realizam o exame.

5 CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o programa de rastreamento câncer de colo uterino do Piauí apresentou uma maior cobertura com o passar dos anos o que destaca a oferta adequada de exames. Somado a isso é de extrema necessidade que ocorra uma maior qualificação dos profissionais da atenção primária à saúde, responsáveis pelo rastreamento da neoplasia - incluindo a coleta do exame -, bem como dos profissionais dos laboratórios, encarregados da leitura das lâminas com intuito de garantir uma melhor qualidade nas amostras coletadas.

Por outro lado, embora o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero - Siscolo - apresente elevado potencial enquanto ferramenta gerencial do programa de controle do câncer do colo do útero, sugere-se que ele seja estruturado como um sistema de informações longitudinal, possibilitando que se conheçam os cuidados ofertados às mulheres no decorrer do tempo. A qualidade das informações registradas no Siscolo e o estabelecimento de rotinas para a avaliação periódica e contínua dos dados devem ser priorizados pelos gestores, com o objetivo de qualificar as ações de rastreamento.

Além disso, esta pesquisa demonstra em profundidade a necessidade de realização de mais estudos, os quais devem ser grandes, com uma maior amostra que podem avaliar ou elucidar a qualidade e a importância do rastreamento do exame citopatológico, podendo ser combinados aos mais antigos como uma estratégia crítica para melhorar a qualidade vida, além de protocolos mais precisos do tema, principalmente com relação a realização de um manejo

adequado, mais detalhado e efetivo.

REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista práxis**. v.3, n.6, p.1-4, 2011.
- BRISSEON, M.; DROLET, M. Global elimination of cervical cancer as a public health problem. **Lancet Oncol.**, v.20, v.3, p.319-321, 2019.
- CEOLIN R.; NASIC.; COELHO D.F.; PAZ A. A.; LACCHINI A.J.B.; Análise do rastreamento do câncer do colo do útero de um município do sul do Brasil. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro, v.12, p. 440-446, jan-dez ,2020.
- DANTAS, P. V. J.; LEITE, K.N.S.; CESAR, E.S.R. *et al.* Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. **Revista de Enfermagem UFPE Online**. Recife. v.12, n. 3, p.684-691. março 2018.
- DIAS, C. F.; MICHELETTI, V.C.D.; FRONZA, E.; *et al.* Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 192-198.2019.
- INCA.Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). (2013). Monitoramento das ações de controle dos cânceres do colo do útero e de mama. **Informativo Detecção Precoce**, 4(1), jan./abr Rio de Janeiro, RJ. <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//informativo-deteccao-precoce-1-2013.pdf>.
- MENDES, L. C; ELIAS T. C; SANTOS, T. N. *et al.* Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do câncer feminino. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 6, n. 1, p. 140-147, 2017.
- NOGUEIRA, I. S., PREVIATO, G. F., BALDISSERA, V. D. A., *et al.* Atuação do Médico na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 11 n. 3 p.725-731, 2019.
- OLIVEIRA, D. D. S. *et al.* Atuação da enfermeira frente aos fatores que interferem na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolau. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 8, n. 1, p. 87, 2019.
- OLIVEIRA, A. E. C; DEININGER, L. S. C; LIMA, I. M. B.; *et al.* Adesão das mulheres ao exame citopatológico do colo uterino na Atenção Básica. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 10, n. 11, p. 4003-4014, 2016.
- OTANI, N.; FIALHO, F.A.P. TCC: métodos e técnicas. (2a ed.) **Rev. atual**. Visual Books, 2011.
- PANZETTI, T.M.N.; CAMPOS, C.B.; RIBEIRO, T.L.C.; Perfil das pesquisas de enfermagem sobre qualidade de vida de mulheres com câncer de colo uterino. **J. Health Biol Sci**. v.7(3), p. 271-276. 2019.

ROCHA, M. G. L.; LINARD, A.G.; SANTOS, L.V.F.; SOUZA, L.B. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: Percepção de mulheres da Estratégia Saúde da Família. **Revista Rene**, Redenção, v.19, e. 3341, dezembro 2018.

SILVA, A. B.; RODRIGUES, M. P.; MEDEIROS JÚNIOR, A.; OLIVEIRA, A. P. de; MELO, R. H. V. de. Adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer cervicouterino. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 69–81, 2019.

THULER LCS, et al. Determinantes do diagnóstico em estadio avançado do câncer do colo do útero no Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.36, n.6, p.237-243, 2014.

ZHDAN, V.M.; HOLOVANOVA, I.A.; VOVK, O.Y.; KOROSH, M.V. Relationship between cervical cancer and the level of preventive oncological examinations. **Wiad Lek.**, v.74, n.6, p. 1428-1432, 2021.