

## A importância do outubro rosa na prevenção do câncer de colo uterino em João Pessoa

The importance of pink october in the prevention of cervical cancer in João Pessoa

La importancia de rosa octubre en la prevención del cáncer cervicouterino en João Pessoa

Recebido: 23/03/2022 | Revisado: 01/04/2022 | Aceito: 08/04/2022 | Publicado: 14/04/2022

### **Karoline Melo Magalhães**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8753-9679>  
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Brasil  
E-mail: karoolmm07@gmail.com

### **Laura Maria Vitorino Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7614-1465>  
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Brasil  
E-mail: lauracostaa09@gmail.com

### **Anna Beatriz Fonseca Pinto Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7776-2914>  
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Brasil  
E-mail: annabeatrizfp20@gmail.com

### **Vitória Vieira Melo Ramalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6598-1098>  
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Brasil  
E-mail: vitoria.melo@live.com

### **Vanessa Caroline Correia Mendes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9499-6982>  
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Brasil  
E-mail: vaneessacm@gmail.com

### **Aralinda Nogueira Pinto de Sá**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1388-1391>  
Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Brasil  
E-mail: aralinda\_nps@hotmail.com

### **Resumo**

Introdução: O câncer de colo uterino (CCU) é uma neoplasia silenciosa, tendo como principal fator de risco a infecção por HPV. O diagnóstico precoce desse câncer é promovido principalmente pela Atenção Básica, a partir da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Assim, destaca-se o Outubro Rosa como campanha em prol da conscientização e prevenção do CCU pela realização do exame citopatológico. Objetivo: Compreender a importância do Outubro Rosa para o diagnóstico precoce do câncer de colo de útero em João Pessoa. Metodologia: Foi realizada pesquisa para apreensão de dados no Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) e no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SIS-AB). Resultados: Observou-se média de 30 mil exames citopatológicos realizados entre 2017-2019, com queda no ano de 2020 devido a pandemia de COVID-19. Praticamente em todos os anos o Outubro Rosa demonstrou impacto positivo, com aumento na realização desse exame nesse mês e nos meses adjacentes. Todavia, João Pessoa não alcançou a meta do Indicador de Cobertura de Citopatológico, devido barreiras socioculturais. Conclusões: O Outubro Rosa demonstrou-se de imensa importância para o diagnóstico precoce e prevenção do CCU, contribuindo para uma maior longitudinalidade no cuidado à saúde das mulheres.

**Palavras-chave:** Neoplasias do Colo do Útero; Diagnóstico precoce; Promoção da saúde.

### **Abstract**

Introduction: Cervical cancer (CCU) is a silent neoplasm, with HPV infection as the main risk factor. The early diagnosis of this cancer is promoted mainly by Primary Care, based on the Comprehensive Assistance Policy for Women's Health (PAISM). Thus, October Rosa stands out as a campaign for the awareness and prevention of CCU by carrying out the cytopathological examination. Objective: To understand the importance of October Rose for the early diagnosis of cervical cancer in João Pessoa. Methodology: A survey was carried out to capture data in the Cancer Information System (SISCAN) and in the Health Information System for Primary Care (SIS-AB). Results: There was an average of 30,000 cytopathological tests performed between 2017-2019, with a drop in 2020 due to the COVID-19 pandemic. Virtually every year, Pink October has shown a positive impact, with an increase in the number of tests performed in that month and in the adjacent months. However, João Pessoa did not reach the target of the Cytopathological Coverage Indicator, due to sociocultural barriers. Conclusions: Pink October proved to be of

immense importance for the early diagnosis and prevention of CC, contributing to greater longitudinality in women's health care.

**Keywords:** Health promotion; Early diagnosis; Uterine Cervical Neoplasms.

### Resumen

**Introducción:** El cáncer de cuello uterino (UCC) es una neoplasia silenciosa, siendo la infección por VPH el principal factor de riesgo. El diagnóstico precoz de este cáncer es promovido principalmente desde la Atención Primaria, con base en la Política de Atención Integral a la Salud de la Mujer (PAISM). Así, Octubre Rosa destaca como campaña de sensibilización y prevención de la UCC mediante la realización del examen citopatológico. **Objetivo:** Comprender la importancia de la Rosa de Octubre para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino en João Pessoa. **Metodología:** Se realizó una encuesta para la captura de datos en el Sistema de Información en Cáncer (SISCAN) y en el Sistema de Información en Salud para la Atención Primaria (SIS-AB). **Resultados:** Hubo un promedio de 30.000 pruebas citopatológicas realizadas entre 2017-2019, con una caída en 2020 debido a la pandemia de COVID-19. Prácticamente todos los años, Octubre Rosa ha mostrado un impacto positivo, con un aumento en el número de pruebas realizadas en ese mes y en los meses adyacentes. Sin embargo, João Pessoa no alcanzó la meta del Indicador de Cobertura Citopatológica, debido a barreras socioculturales. **Conclusiones:** Octubre Rosa demostró ser de inmensa importancia para el diagnóstico precoz y la prevención del CC, contribuyendo para una mayor longitudinalidad en la atención a la salud de la mujer.

**Palabras clave:** Promoción de la salud; Diagnóstico precoz; Neoplasias del Cuello Uterino.

## 1. Introdução

O câncer de colo uterino é o crescimento desordenado do tecido, a partir de modificações nas estruturas celulares, as quais podem ser induzidas também em outros órgãos próximos, sendo esta a principal característica desse tipo de câncer. Tal anomalia tem origem na forma de uma lesão inicial - a qual apresenta a possibilidade de evoluir para um crescimento tecidual invasivo no decorrer de uma a duas décadas. Assim, essa faixa de tempo, moderadamente longa, possibilita que ações preventivas sejam efetuadas com o fito de findar a cadeia epidemiológica desta patologia (Damacena et al., 2017).

Nesse contexto, o Instituto Nacional de Câncer (INCA), 2021, estima que para cada ano do triênio 2020/2022, sejam diagnosticados 16.590 novos casos de câncer de colo do útero no Brasil, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Dessa forma, desconsiderando os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero representa valores expressivos, sendo a neoplasia mais incidente na Região Norte (22,47/100 mil), a segunda no Nordeste (17,62/100 mil) e Centro-Oeste (15,92/100 mil). Enquanto na Região Sul (17,48/100 mil) ocupa a quarta posição e na Região Sudeste (12,01/100 mil), a quinta posição (INCA, 2020).

De acordo com Barashuol & Schmidt (2014), dentre os fatores de risco para lesões cervicais uterinas, incluem-se as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), condições infecciosas e reativas, hábitos sexuais, como início precoce e multiplicidade de parceiros, tabagismo ativo e passivo e uso prolongado de anticoncepcionais orais. Ainda nesse contexto, sabe-se que, entre as infecções virais que podem causar o câncer de colo de útero, o Papiloma Vírus Humano (HPV) se destaca. Sendo assim, percebe-se que alguns fatores dificultam o diagnóstico precoce, entre eles estão: receio da paciente em realizar o exame, vergonha, ansiedade, ignorância e dificuldade de acesso aos serviços de saúde para realização de exame preventivo. Todavia, é por meio dos exames preventivos periódicos que é possível controlar a doença, rastreando a população sintomática e assintomática, alcançando, na maioria dos casos, a cura (Ikuta et al., 2013).

Nesse contexto, desde 1984, o Ministério da Saúde elaborou a Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que visa a integralidade e a promoção de saúde voltadas ao público feminino, com ênfase na melhoria do planejamento familiar, acompanhamento ginecológico e prevenção das principais patologias que afetam as mulheres, entre elas o câncer de colo de útero. Outrossim, segundo dados do INCA, 2021, no Brasil, as principais causas de incidência de câncer na população feminina são as doenças da mama, do colo do útero e dos ovários. Isso reitera a necessidade de haver políticas de saúde pública voltadas para essa parcela da população, a fim de monitorar e atenuar os males originados por essas patologias

causadoras de óbitos entre o sexo feminino.

Além disso, percebe-se a importância da Atenção Básica (AB) na epidemiologia dos cânceres femininos, uma vez que facilita o acesso aos exames, acompanhamento, tratamento e cuidado longitudinal. A partir disso essas informações são consolidadas no Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) - ferramenta de monitoramento do SUS - que permite o identificar os índices populacionais da doença e assim, permite efetivar a busca para o diagnóstico precoce de câncer de colo de útero. Quanto ao prognóstico do câncer de colo de útero, inúmeros são os fatores que podem interferir nas taxas de sobrevivência das mulheres acometidas por essa enfermidade: aspectos sociais (tais como idade, número de filhos, comorbidades), acesso a um sistema de saúde de qualidade e disponibilidade de tratamento eficazes, ou até mesmo a localidade onde as portadoras dessa patologia vivem, exercem influência sob esse quesito, uma vez que se percebe expressiva diferença nas taxas de sobrevivência entre os países desenvolvidos e os em desenvolvimento (Sales, 2015). Todavia, ressalta-se que o diagnóstico precoce é um fator preponderante para um prognóstico mais favorável, já que a detecção em estágios iniciais da doença permite grandes chances de alcançar a cura (INCA, 2021).

Dessa forma, entre as campanhas preventivas, destaca-se o Outubro Rosa, sendo este um movimento internacional realizado durante todo o mês de outubro, em prol da conscientização, da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama e de colo de útero. Tal movimento ocorre com o objetivo de chamar a atenção das mulheres para a necessidade de frequentar o médico, de fazer a mamografia e o exame citopatológico (Couto et al., 2017). Com base no exposto, o objetivo do presente trabalho visa investigar o impacto da campanha do Outubro Rosa no diagnóstico precoce do câncer de colo de útero, através da análise de dados fornecidos pelo SUS em relação a realização do exame citopatológico na cidade de João Pessoa, Paraíba.

Esse estudo teve motivações pautadas pela constatação de que a sobrevivência e a qualidade de vida da mulher com câncer de colo de útero, quando tem acesso ao diagnóstico precoce desta patologia, aumenta. Essa situação é na maioria das vezes impedida por barreiras socioculturais do indivíduo e organizacionais/estruturais do Sistema Único de Saúde. Portanto, a relevância desse artigo é justificada pela adesão da luta contra o câncer de colo de útero à campanha do Outubro Rosa, tendo em vista que essa enfermidade tornou-se bastante incidente no Brasil. Isso é comprovado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), o qual mostrou que 80% das mulheres sexualmente ativas poderão adquirir o HPV ao longo de suas vidas, sendo ele um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino (INCA, 2020).

## 2. Metodologia

O presente estudo classifica-se como pesquisa documental ou medida não interferente. Essas medidas não intrusivas não exigem que o pesquisador intervenha no contexto da pesquisa e as propõem com vistas a reduzir os vieses dessa intrusão. Entre essas medidas, estão tanto as obtidas em fontes convencionais, como registros históricos e estatísticos, quanto as obtidas em fontes incomuns, como lixo, grafites e obituários. Portanto, são pesquisas que também podem ser definidas como documentais. Este estudo foi feito a partir da modalidade pesquisa baseada em registros estatísticos que se utiliza de dados já obtidos por órgãos governamentais (Gil, 2019).

Ainda de acordo com Gil (2019), as informações constantes desses registros são coletadas para subsidiar decisões políticas ou para atender as necessidades dos serviços públicos. Dessa forma, a coleta de dados do presente estudo foi feita através da apreensão de dados secundários do SISCAN e do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SIS-AB). Segundo a Portaria Nº 3.394, de 30 de Dezembro de 2013, o SISCAN tem por finalidade permitir o monitoramento das ações relacionadas à detecção precoce, à confirmação diagnóstica e ao início do tratamento de neoplasias malignas.

Então, a partir do SISCAN e do SIS-AB foram coletados dados referentes ao câncer de colo de útero, os quais foram

analisados o quantitativo de exames citopatológicos de colo por local de residência, ao longo do período 2017-2020 na cidade de João Pessoa - Paraíba, comparando esses dados nos meses anteriores e posteriores a campanha do Outubro Rosa. Por conseguinte, os dados coletados foram organizados em forma de tabelas confeccionados pelos autores e em gráficos obtidos do SISCAN e do SIS-AB os quais foram gerados a partir das variáveis: sexo feminino, local de residência, mês e ano competência desejados. Posteriormente, realizou-se a análise dessas informações por estatística descritiva e inferencial, as quais se caracterizam como dados quantitativos.

Os principais dados cruzados foram os requerimentos de exame citopatológico do câncer de colo de útero na cidade de João Pessoa, no período de 2017 a 2020, a fim de que a equipe de pesquisadores realizasse a análise comparativa dos quantitativos mensais desses exames e averiguasse a influência ou não da Campanha do Outubro Rosa na conscientização das mulheres quanto a prevenção dessa enfermidade. Assim, os critérios de inclusão para o presente estudo foram: sexo feminino, mulheres com idade entre 18 e 64 anos, residentes em João Pessoa e que utilizaram o SUS entre os anos de 2017 e 2020, tendo seus dados registrados no SISCAN e no SIS-AB. Enquanto isso, os critérios de exclusão incluem homens, mulheres fora da faixa-etária alvo, não residentes em João Pessoa e mulheres que fizeram uso de atendimento em clínicas particulares para o rastreio e, assim, não foram registrados nos sistema de informação supracitados.

### 3. Resultados

Os resultados estão representados por quadros, os quais tiveram as informações obtidas pelo Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e pelo Sistema de Informação de Saúde Básica (SIS-AB) no ano de 2021, relativas aos dados dos anos de 2017 a 2020. Dessa forma, com base no Quadro 1, observa-se que entre 2017 e 2020, o ano de 2018 foi o que apresentou o maior número de exames citopatológicos feitos, com o total de 34.281 exames. Em contrapartida, em 2020 houve a menor quantidade concluída, o que refletiu em apenas 13.623 citopatológicos realizados naquele ano.

**Quadro 1.** Quantitativo anual de exames citopatológicos realizados. João Pessoa (PB), Brasil, 2017-2020.

JOÃO PESSOA	2017	2018	2019	2020	TOTAL
TOTAL	31.145	34.281	31.010	13.623	110.059

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Já no Quadro 2, vê-se que a campanha do Outubro Rosa não resultou em aumento expressivo de citopatológicos concluídos em 2017. Dessa forma, observa-se que houve, na realidade, uma queda de 888 exames de setembro para outubro. Nota-se, também, que em 2018, de setembro para outubro ocorreu aumento no número de exames citopatológicos, o que demonstra o êxito do Outubro Rosa naquele ano. Além disso, em 2019, Outubro foi o mês com maior número de exames citopatológicos efetuados naquele ano, com um total de 3.157 exames concluídos no referido mês. Em 2020, houve uma queda geral no número de citopatológicos. Mesmo com tal queda, em outubro deste mesmo ano, houve aumento expressivo no número de exames realizados, sendo o pico alcançado no mês subsequente. Dessa forma, observa-se que os meses de outubro e novembro possuem expressivo número de realização de exames, como consequência da demanda do Outubro Rosa.

**Quadro 2.** Quantidade mensal de exames citopatológicos realizados. João Pessoa (PB), Brasil, 2017, 2018, 2019, 2020.

MÊS	ANO 2017	ANO 2018	ANO 2019	ANO 2020
JANEIRO	1.268	2.175	1.953	1.647
FEVEREIRO	2.606	2.390	2.494	1.731
MARÇO	2.599	3.186	2.428	1.897
ABRIL	2.655	2.659	2.791	332
MAIO	2.767	3.198	2.694	84
JUNHO	2.490	3.062	2.317	47
JULHO	2.577	2.425	2.423	207
AGOSTO	3.172	3.085	2.793	768
SETEMBRO	3.257	2.681	3.063	1.154
OUTUBRO	2.396	3.263	3.571	1.865
NOVEMBRO	2.589	3.580	2.695	2.396
DEZEMBRO	2.749	2.557	1.896	1.526
TOTAL	31.125	34.261	31.118	13.654

Fonte: SISCAN (2021).

Realizando-se a análise do Quadro 3, percebe-se que a faixa etária que mais realizou o exame citopatológico encontra-se entre 40 e 44 anos, com média de 3472 exames realizados em cada ano dessa amostra. Já a faixa etária com menor adesão ao exame é entre 60 e 64 anos, com média de apenas 1305 exames coletados. Ademais, de acordo com a Quadro 4, a qual demonstra o relatório quadrimestral de indicadores da cobertura de citopatológico (João Pessoa, PB), observa-se que há predomínio de aumento constante de 3% entre os quadriênios, sendo unânime este aumento no ano de 2019.

**Quadro 3.** indicativo da quantidade de exames realizados de acordo com a faixa etária alvo (25 a 64 anos) para o exame citopatológico. João Pessoa (PB), Brasil, 2017-2020.

FAIXA ETÁRIA	ANO 2017	ANO 2018	ANO 2019	ANO 2020	TOTAL
ENTRE 25 E 29 ANOS	3.120	3.192	2.907	1.187	10.406
ENTRE 30 E 34 ANOS	3.595	3.793	3.470	1.325	12.183
ENTRE 35 E 39 ANOS	4.091	4.365	3.829	1.542	13.827
ENTRE 40 E 44 ANOS	3.880	4.312	3.892	1.765	13.849
ENTRE 45 E 49 ANOS	3.502	3.740	3.659	1.725	12.626
ENTRE 50 E 54 ANOS	3.005	3.487	3.213	1.602	11.307
ENTRE 55 E 59 ANOS	1.985	2.390	2.313	1.247	7.935
ENTRE 60 E 64 ANOS	1.333	1.613	1.492	785	5.223
TOTAL	24.511	26.892	24.775	11.178	87.356

Fonte: SISCAN (2021).

**Quadro 4.** relatório quadrimestral de indicadores. (Valor do indicador nível município: 4%, referente ao último quadrimestre). Indicador: cobertura de exame citopatológico. João Pessoa (PB), Brasil, 2018-2020.

QUADRIMESTRE	Q1	Q2	Q3
2018	2%	3%	3%
2019	3%	3%	3%
2020	3%	3%	4%

Fonte: SIS-AB (2021).

#### 4. Discussão

Através da análise do Quadro 1, o qual faz uma análise ampla, nota-se que a cidade de João Pessoa teve uma média anual de aproximadamente trinta mil citopatológicos nos anos de 2017, 2018 e 2019. Entretanto, no ano de 2020 houve uma queda de quase cinquenta por cento no número de exames realizados. Tal situação é sugestiva do impacto da pandemia do coronavírus que surgiu em março desse ano e que foi responsável por mudanças nas esferas sociais, econômicas, políticas e epidemiológicas dos indivíduos, sendo essa temática comprovada com base em estudos descritos posteriormente.

Nesse contexto, é preciso que medidas sejam tomadas a fim de captar essas mulheres que deixaram de ser assistidas pelo rastreamento do citopatológico no ano de 2020, visto que, segundo o INCA, a estimativa de novos casos para o triênio 2020/2022 seria de 16.590 casos no país, como afirmado anteriormente. Dessa forma, percebe-se que a diminuição na realização desses exames em decorrência do isolamento social, altera de maneira direta o diagnóstico precoce do câncer de colo uterino e, assim, aumenta a probabilidade de desenvolvimento dessa doença tão devastadora para a saúde das mulheres.

Outrossim, Militão *et al.* (2021) constata que o estado da Paraíba é responsável por menos de 0,2% dos exames citopatológicos no país. Assim, reitera-se a necessidade de campanhas como o Outubro Rosa e da atuação das Equipes de Atenção Básica com estratégias voltadas para cada perfil social e demográfico da região em abrangência. Não obstante, Medina *et al.* (2020) demonstra que precisamos mais do que nunca de uma “Atenção Primária em Saúde no SUS forte, vigilante, capilarizada, adaptada ao contexto e fiel a seus princípios, pois, a atual crise exige inovação nos modos de operação e radicalização da lógica de intervenção comunitária no exercício de novas formas de sociabilidade e de solidariedade”.

Em relação aos dados obtidos, do ano de 2017, a partir do Quadro 2, é possível analisar a quantidade mensal de exames citopatológicos realizados, em João Pessoa - PB. Dessa forma, pôde-se ver que em outubro não houve aumento expressivo de citopatológicos realizados neste ano. Diante disso, observa-se que houve, na realidade, uma queda de 888 exames de setembro para outubro, o que não seria o esperado diante da Campanha para realização do exame. Essa realidade torna-se problemática, pois, segundo a concepção de Colantino (2010), é fundamental que haja mecanismos por meio dos quais mulheres motivadas a cuidar de sua saúde encontrem uma rede de serviços quantitativamente e qualitativamente capaz de suprir essa necessidade em todo o País.

Ademais, a partir do Quadro 2, apresentada com base nos dados de 2018, de setembro para outubro nota-se que ocorreu aumento no número de exames citopatológicos, o que demonstra o êxito do Outubro Rosa naquele ano. Além disso, com base nos dados expostos no Quadro 1, observou-se que entre 2017 e 2020, o ano de 2018 foi o que apresentou o maior número de exames citopatológicos realizados, com o total de 34.281 exames. Diante do exposto, esses dados podem indicar um crescimento da importância das campanhas que ocorrem no mês de outubro em prol da conscientização e educação comunitária em João Pessoa-PB.

A partir do Quadro 2, é possível analisar que em 2019 a maior realização de exames citopatológicos ocorreu em outubro, com registro de 3.571 exames. Além disso, é importante destacar o crescimento que, de acordo com o quadro, gera um pico de exames realizados no mês 10, ou seja, uma curva crescente desde junho de 2019 até outubro do mesmo ano e um notável decréscimo para o mês de novembro que obteve 2.695 exames, uma redução de, aproximadamente, 24,5%. Isso é comprovado por números presentes nos resultados, que mostram os meses de junho, agosto, setembro e outubro, respectivamente, com 2.317, 2.423, 2.790, 2.987 e 3.571 citopatológicos feitos na população feminina de João Pessoa.

Nesse sentido, esses números podem ser indicativos do crescimento da campanha do Outubro Rosa, que possui mais influência em outubro, mas que também possui atuação nos meses antecedentes vizinhos, podendo, assim, atribuir uma parte desse crescimento à Educação em Saúde realizada em João Pessoa-PB, principalmente ao analisar uma elevação considerável

dos exames de outubro em relação a setembro, chegando a, aproximadamente, 27,5% de aumento, maior do que os crescimentos ocorridos nos meses anteriores que variam de 1,3% a 15,1%.

Ademais, também é importante citar que, de acordo com a Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba (SES), no ano de 2019, ocorreu participação ativa do Centro de Diagnóstico do Câncer (CEDC), sendo este responsável pelas orientações sobre exames que podem diagnosticar os tipos de câncer mais letais para as mulheres no mundo, o que pode também ter influenciado no crescimento entre setembro e outubro de 2019. Outro fator de destaque em 2019, foi a atuação da SES também na qualificação do monitoramento do câncer, com a realização de um evento que contou com a presença de um técnico digitador do SISCAN, tirando as dúvidas dos técnicos locais presentes a respeito do preenchimento do formulário do sistema (Brasil, 2019).

Em seguida, é necessário analisar os exames citopatológicos realizados durante os meses do ano de 2020. Primeiramente, observa-se que no início do ano a quantidade de exames estava normal ao comparar com os meses iniciais dos anos anteriores, o que chama atenção nesse ano é que a partir de março caiu bruscamente o número de citopatológicos feitos no SUS. Esse contexto pode ser associado ao início da pandemia COVID-19, pois em 11 de março de 2020 foi decretada essa pandemia pela Organização Mundial de Saúde, afetando, assim, a continuação de atendimentos do SUS nos meses subsequentes, como é o caso de abril (redução de 82,49%), maio (redução de 74,69%) e junho (redução de aproximadamente 44%), obtendo-se aumentos progressivos a partir de julho e restabelecendo números normais apenas em setembro e outubro.

Para fins de ratificação, cita-se Meggetto *et al.* (2021) que demonstrou que no Canadá houve uma queda de 85,8% nos números do primeiro mês da pandemia em relação ao subsequente (abril), número que converge com os dados do SISCAN para o município de João Pessoa. Além disso, para os meses posteriores foi observado no mesmo estudo uma redução geral de 63,8% no período de março a agosto e um breve aumento a partir de setembro, também em concordância com os dados do município de João Pessoa. Dessa forma, essa realidade demonstra que a pandemia pelo vírus SARS-CoV-2 atingiu as redes sanitárias em todo o mundo, fato observado, sobretudo, ao analisar outros estudos que mostraram os efeitos da COVID-19 também na rede sanitária nos Estados Unidos. Esse país apresentou uma redução de 78% na taxa mensal de exames citopatológicos realizados por mulheres entre 21 e 29 anos e de 82% na taxa mensal de TMHPV com citologia, que são realizados em mulheres de 30 a 65 anos (Silva *et al.*, 2021).

Segundo Meggetto *et al.* (2021), a redução de rastreamento para o câncer cervical influi no aumento do risco de progressão para essa doença invasiva, podendo o paciente apresentar alto grau de lesão no momento do diagnóstico tardio, reforçando, assim, a preocupação na redução da estratégia de rastreamento do SUS. Entretanto, é importante destacar que esses números cresceram nos meses da campanha educativa Outubro Rosa como visto anteriormente, porém, em menor grau do que nos anos anteriores.

Em relação à faixa etária, ao analisar o Quadro 3, observa-se que na faixa entre 35-39 anos e 40-44 anos de idade têm-se o maior número de exames realizados, com valores bem próximos (13.827 e 13.849 no total), nos quatro anos estudados. Em contrapartida, a faixa de mulheres entre 60-64 anos representa o menor índice, com apenas 5.223 citopatológicos realizados nesse período. No Brasil, é recomendado pelo Ministério da Saúde (MS), a idade de 25 anos para início do rastreamento citológico, e a faixa etária entre 25-64 anos é preconizada como prioridade para a realização do exame (Speck *et al.*, 2015). Isso ocorre porque a incidência de câncer do colo uterino é mais frequente em mulheres acima dos 35 até os 55 anos de idade, com mais de 50% dos casos verificados nessa faixa etária (Etlinger-Colonelli *et al.*, 2016). Por conseguinte, isso justifica o porquê do maior índice de exames citopatológicos em João Pessoa terem sido realizados pelas mulheres acima dos 35 anos de idade.

Ademais, como foi observado no Quadro 3, há uma queda acentuada no total de exames realizados pela população a partir dos 60 anos de idade, uma vez que muitas mulheres acreditam ter passado a idade de vulnerabilidade para a doença. No

entanto, segundo Etlinger-Colonelli *et al.* (2016), a permanência de rastreamento nessa população é essencial, pois, foi verificado em um estudo em Abu Dhabi uma frequência de 1,73% de incidência de lesões de alto grau em mulheres com mais de 61 anos. Destarte, essa informação aponta a importância da continuidade da realização do citopatológico até os 64 anos de idade como forma de prevenção do câncer de colo de útero. De maneira semelhante, de acordo Etlinger-Colonelli *et al.* (2016) apesar da menor incidência de carcinoma na faixa etária dos 25-30 anos, o rastreamento deve ser iniciado pelo menos aos 25 anos de idade, uma vez que pacientes nessa faixa etária apresentam frequência de 0,89% de ocorrência de lesão intraepitelial de alto grau, que constitui uma alteração importante, causada pelo vírus HPV, que pode evoluir para um tumor de colo de útero.

Outrossim, um outro fator importante a destacar diz respeito ao Indicador da Cobertura de Exame Citopatológico, que foi instituído como um dos indicadores a serem analisados na Atenção Primária a fins de financiamento pelo Programa Previne Brasil. Esse indicador visa fazer o rastreamento e acompanhamento das mulheres na idade entre 25 e 64 anos para o acesso ao exame preventivo de câncer de colo de útero, tendo como meta atingir 40% desse público-alvo, em uma análise quadrimestral, ao longo de 3 anos (Brasil, 2020). Tal medida justifica-se pela incidência cada vez mais frequente de câncer de colo uterino entre as mulheres brasileiras, sendo essa patologia o terceiro tipo de câncer mais prevalente, excetuando o câncer de pele não melanoma, tornando imperioso a formulação de políticas públicas voltadas para sua prevenção e diagnóstico, como exemplo o Outubro Rosa (Rodrigues & De Moraes, 2020).

Nesse contexto, pela análise do Quadro 4, é possível identificar que o município de João Pessoa não conseguiu atingir essa meta, haja vista que fazendo a soma dos valores quadrimestrais, nos anos de 2018 a 2020 resulta em um total de 27%, ficando, assim, 13 pontos percentuais abaixo do esperado. Tal fato se justifica pela limitada adesão ao citopatológico pelas mulheres, isso ocorre devido a fatores como: conhecimento insuficiente sobre o assunto, crenças e tabus, além de inserção da mulher no mercado de trabalho, sentimentos negativos, como medo e constrangimento, assim como aspectos relacionados aos serviços de saúde, como a dificuldade de acesso às Unidades (Aguilar & Soares, 2015).

Por fim, ressalta-se a importância da vigilância em saúde, por meio de ações voltadas para a educação em saúde realizadas durante a Campanha do Outubro Rosa, para promover aumento na cobertura de testes citopatológicos, desmistificando o tabu envolto desse exame, bem como despertando nas mulheres a consciência da realização periódica deste exame. Assim, tais ações devem ser realizadas de forma estratégica, de modo a respeitar as particularidades do público-alvo, a fim de superar esses obstáculos, haja vista que, a partir do conhecimento das mulheres quanto a importância desse exame, constrói-se uma postura de autocuidado, e conseqüentemente, aumenta-se a procura da realização do Papanicolau (Ribeiro & Andrade, 2016).

## 5. Conclusão

Diante do estudo apresentado e das análises dos dados coletados, conclui-se que as ações de Educação em Saúde realizadas na Campanha do Outubro Rosa com o fito do diagnóstico precoce do câncer de colo de útero são fulcrais para a prevenção desta neoplasia, desmistificando o tabu envolto desse exame, bem como promovendo a postura de autocuidado, pela realização periódica deste exame. Portanto, ressalta-se a importância do Outubro Rosa como campanha de otimização da realização do citopatológico e a necessidade da longitudinalidade dessa estratégia educativa nas Unidades Básicas de Saúde de João Pessoa, ao longo do ano. Assim, tendo em vista a comprovação da efetividade desse evento, torna-se primordial o incentivo a continuidade dos estudos sobre a campanha do Outubro Rosa no diagnóstico precoce do câncer de colo de útero, a fim de elaborar campanhas ainda mais estratégicas para esse público-alvo e promover maior adesão a essa pauta, a partir do enriquecimento do conhecimento já adquirido sobre o tema.

## Referências

- Aguilar, R. P. & Soares, D. A. (2015). Barreiras à realização do exame Papanicolaou: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Revista de Saúde Coletiva*, 25 (2), 359-379.
- Barasuol, M. E. C. Schmidt, D. B. (2014). Neoplasia Do Colo de Útero e Seus Fatores de Risco: Revisão Integrativa. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 6 (3), 138-153.
- Colatino, P. L. (2010). HPV 16 E 18 e o desenvolvimento do câncer do colo uterino.
- Couto, V. B. M., Sampaio, B. P., Santos, C. M. B., Almeida, I. S. de, Santos, N. G. S., Santos, D. C., Coelho, F. L. P., Menezes, T. A. M. de, Correia, G. S., Medeiros, S. C., & Guzman, J. L. D. (2017). “Além da Mama”: o Cenário do Outubro Rosa no Aprendizado da Formação Médica. *Revista brasileira de educacao medica*, 41(1), 30-37.
- De Oliveira Silva, B. L. A., de Andrade Barros, R. A., & Lopes, I. M. R. S. (2021). O impacto da pandemia da COVID-19 no rastreamento do câncer de colo uterino em Teresina-PI. *Research, Society and Development*, 10(10).
- Dos Santos Silva, M. A., Teixeira, É. M. B., Ferrari, R. A. P., Cestari, M. E. W., & Cardelli, A. A. M. (2015). Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolaou. *Rev Rene*, 16(4), 532-539. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400010>
- Etlinger-Colonelli, D & Lorente, S. (2014). Frequência das lesões detectadas no exame citopatológico, distribuídas por faixa etária, em mulheres atendidas na região do Vale do Ribeira, entre 2014 e 2015. *Bepa-Boletim Epidemiológico Paulista*, 1-10.
- Gil, A. C. (2008). Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. Atlas S.A.
- Ikuta, Y. (2013). Avaliação dos fatores de risco para o câncer de colo de útero (Vol. 12). ANAIS DO CBMFC.
- Medina, M. G., Giovannella, L., Bousquat, A., Mendonça, M. H. M. de, & Aquino, R. (2020). Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cadernos de Saude Publica*, 36(8), e00149720.
- Meggetto, O., Jembere, N., Gao, J., Walker, M. J., Rey, M., Rabeneck, L., Murphy, K. J., & Kupets, R. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on the Ontario Cervical Screening Program, colposcopy and treatment services in Ontario, Canada: a population-based study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 128(9), 1503-1510.
- Militão, B. V. P., Andrade, V. F., Sousa, F. A., Carneiro, I. D., Cardoso, G. S., Mourão, T. de F., Coelho, J. P., & Guimarães, A. C. P. (2021). Repercussões da pandemia de Sars-Cov-2 na realização do exame de Papanicolaou: um estudo epidemiológico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(9), e8869.
- Ministério da Saúde. (2017). *Portaria nº 3.394, de 30 de dezembro de 2017*. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3394\\_30\\_12\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3394_30_12_2013.html).
- Ministério da Saúde. (2020). *Câncer de Colo de útero*. Instituto Nacional de Câncer (INCA). <https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>.
- Ministério da Saúde. (2020). *Nota Técnica Nº 5/2020-Desf/Saps/MS*. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. [https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204\\_N\\_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores\\_3604088260565235807.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204_N_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores_3604088260565235807.pdf)
- Ministério da Saúde. (2021). *Câncer de Colo de Útero*. Instituto Nacional de Câncer (INCA). <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>.
- Ribeiro, J. C., & Andrade, S. R. de. (2016). Health surveillance and Pap test coverage: Integrative review. *Texto & Contexto Enfermagem*, 25(4).
- Rodrigues, M., & De Moraes, M. (2020). Exame citopatológico do colo uterino: descrição dos principais indicadores em um município nordestino. *Revista Ciência Plural*, 6(3), 108-122.
- Sales, L. K. O. (2015). Estudo da sobrevida e fatores prognósticos em mulheres com câncer de colo de útero, no Rio Grande do Norte, Brasil (Doctoral dissertation, Tese de Mestrado]. Rio Grande do Norte: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, curso de Saúde e Sociedade. [https://www.uern.br/controldepaginas/ppgss-alunos-regulares-2013/arquivos/2858linda\\_katia\\_oliveira\\_sales.pdf](https://www.uern.br/controldepaginas/ppgss-alunos-regulares-2013/arquivos/2858linda_katia_oliveira_sales.pdf)
- SES promove qualificação sobre monitoramento do câncer para municípios da 1ª macrorregião. (2019). (Paraíba). <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/ses-promove-qualificacao-sobre-monitoramento-do-cancer-para-municipios-da-1a-macrorregiao>
- Souza, A. D. A. R., da Silva, M. A. S., de Sousa Vieira, F., Dias, H. S. B., Batista, M. R. S., Fernandes, O. T., & Carvalho, S. (2019). Indicadores de monitoramento do câncer de colo de útero em um município maranhense. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(2), e126-e126.
- Speck, N. M. D. G., Pinheiro, J. D. S., Pereira, E. R., Rodrigues, D., Focchi, G. R. D. A., & Ribalta, J. C. L. (2015). Rastreamento do câncer de colo uterino em jovens e idosas do Parque Indígena do Xingu: avaliação quanto à faixa etária preconizada no Brasil. *Einstein (São Paulo)*, 13, 52-57.
- Z.Damacena, A. M., Luz, L. L., & Mattos, I. E. (2017). Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 26(1).