

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME

Alisson Rodrigo Silva de Lima¹, Amuzza Aylla Pereira dos Santos²

Thaís Honório Lins Bernardo³, Wanderlei Barbosa dos Santos⁴

Marina Limeira Duca⁵, Sarah Ferreira Lins da Silva⁶

Destaques: (1) O rastreamento em adolescentes revelou baixa adesão e cobertura insuficiente. (2) Adolescentes de 10 a 14 anos apresentaram menor realização prévia do exame. (3) Registros incompletos, como escolaridade ignorada, limitaram análises.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2026.51.16801>

Como citar:

de Lima ARS, dos Santos AAP, Bernardo THL, dos Santos WB, Duca ML, da Silva SFL. Rastreamento do câncer de colo uterino nas adolescentes: prevenção e adesão ao exame. Rev. Contexto & Saúde. 2026;26(51):e16801

¹ Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Maceió/AL, Brasil. <https://orcid.org/0009-0008-3101-4946>

² Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Maceió/AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6299-7190>

³ Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Maceió/AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8058-8400>

⁴ Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Maceió/AL, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9813-8857>

⁵ Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Maceió/AL, Brasil. <https://orcid.org/0009-0008-3551-952X>

⁶ Faculdade de Medicina de Olinda – FMO. Olinda/PE, Brasil. <https://orcid.org/0009-0001-2806-5987>

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME

RESUMO

Objetivo: analisar o rastreamento da prevenção do câncer do colo do útero nas adolescentes em uma capital do nordeste nos anos de 2018 a 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e ecológico com abordagem quantitativa com dados extraídos do banco do Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde, referente a realização do exame preventivo do câncer do colo uterino realizados em adolescentes, no município de Maceió, entre o período de 2018 e 2022. **Resultados:** Os dados expõem o registro de 11.099 exames preventivos realizados, onde predomina adolescentes de cor amarela, do sexo feminino. Revela que, 100% dos registros apresentam escolaridade ignorada, e aponta ser o rastreamento a razão da realização deste na faixa etária de 10 a 19 anos. Concernente à realização anterior do exame, nas idades de 10 a 14 anos predomina a não realização, ao passo que no quadro de 15 a 19 anos, sobressai a realização anterior. Esta mesma faixa etária apresenta predominância nos resultados com alteração benigna inflamatória e metaplásica. **Conclusão:** Evidenciou-se que a análise do rastreamento do câncer do colo do útero entre adolescentes em uma capital do Nordeste, no período de 2018 a 2022, evidenciou baixa adesão às ações preventivas, refletindo fragilidades na cobertura do exame citopatológico nessa faixa etária. **Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Adolescente; Câncer do Colo do Útero; Prevenção de Doenças.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) tem contínua presença em todo o mundo, possuindo altas taxas de mortalidade. Sua prevalência global o torna responsável por cerca de 311 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer na população feminina com, aproximadamente, 570 mil novos casos por ano¹. A frequência e repercussões causadas por este, também assola o Brasil. Nesse cenário, no nosso país em 2020, ocorreram em média 6.627 óbitos por esta neoplasia maligna, enquanto para 2023, foram esperados 17.010 casos novos, o que representou uma taxa ajustada de incidência de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres². Tal câncer apresenta um alto potencial de cura, podendo chegar a 100% quando rastreado, detectado e tratado em etapas iniciais ou em fases precursoras³.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESAO AO EXAME

A replicação desordenada do epitélio de revestimento do colo uterino, causada por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV) e que está relacionado à origem das lesões precursoras, caracteriza o carcinoma dessa região. Diante dessas lesões, o risco de desenvolver o câncer do colo do útero é, em média, de 30% se não tratadas. Contudo, tais modificações nas células do colo do útero podem ser identificadas por meio do exame preventivo, ainda no estágio assintomático¹.

Atualmente, o método de rastreamento mais utilizado no Brasil, é o exame preventivo de colo do útero que deve ser realizado em mulheres de 25 a 64 anos de idade que já tiveram ou têm atividade sexual, com intervalo de um ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, repetidos a cada três anos². Há ainda fatores de risco que devem ser considerados no rastreamento, dentre eles está o tabagismo, infecções sexualmente transmissíveis (HIV, clamídia, tricomoníase e candidíase), uso de anticoncepcional hormonal, número e características dos parceiros, infecção pelo papilomavírus humano e, sobretudo, o início precoce de atividade sexual⁴.

O exame preventivo, criado pelo patologista Georges Papanicolau há mais de 60 anos, o qual recebe também o nome de exame preventivo de Papanicolau, representa um dos feitos mais significativo na busca e prevenção do câncer na história⁵. A historicidade do controle e prevenção do câncer do colo do útero parte no Brasil, de iniciativas pioneiras de profissionais que trouxeram para o território a citologia e a colposcopia, a partir dos anos de 1940⁶. Nesse contexto, entre os anos de 1956 e 1980, ações e iniciativas foram sendo tomadas contribuindo no desenvolvimento e implementação de programas de prevenção, controle e enfrentamento deste câncer em âmbito nacional, podendo citar a efetivação do Programa Nacional de Controle do Câncer, que também se dispunha ao rastreamento do câncer do colo uterino⁶. Persistindo até a atualidade como o exame preventivo, como o método de rastreamento desta neoplasia sendo este o mais utilizado⁷.

Nessa conjuntura, em 1998, foi instituído o Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo do Útero, além da publicação das Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo do Útero em 2011, juntamente com o início da campanha de vacinação de meninas adolescentes contra o HPV, em 2014⁶.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME

Para o gerenciamento e controle do câncer, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda ações preventivas de detecção precoce e de admissão ao tratamento². Assim, é atribuição da atenção primária ampliar ações, de forma estratégica e efetiva, para prevenção do CCU através de atividades de educação em saúde, vacinação de grupos recomendados e detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras por meio do rastreamento, além de garantir o seguimento do tratamento⁷. Visto que, nesse nível de atenção, são tomadas ações que viabilizem a promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo e da comunidade⁸.

Na atenção primária a prevenção do câncer de colo uterino inicia-se com a instrumentalização através da educação em saúde, levando a informação sobre o uso de preservativos nas práticas sexuais seguras e a vacinação contra o HPV dos adolescentes na faixa etária indicada. No segundo momento é ofertado o exame preventivo para coleta de material que se identifique os tipos oncogênicos do HPV ou lesões precursoras instaladas. Essas medidas visam agilidade na descoberta e seguimento oportuno para que este público tenha as melhores chances de tratamento e remissão⁹⁻¹⁰.

O exame preventivo pode ser realizado por um profissional enfermeiro ou médico, e é um método manual disponível na atenção primária, que possibilita a identificação de células sugestivas de pré-invasão e até lesões malignas¹⁰. Diante disso, é válido salientar que tanto a incidência quanto a mortalidade por câncer do colo do útero podem ser reduzidas com implantação de programas de rastreamento programado, modalidade onde a população-alvo é monitorada e convidada para a realização do exame de rastreamento na regularidade definida¹⁻².

Quando se fala de adolescência, percebe que é uma fase que se inicia as alterações e transformações biológicas, que iram desencadear a maturação sexual, definindo a puberdade, marcada pelo desenvolvimento das características e crescimento do corpo, assemelhando-se novas formas físicas. Nesse contexto, o corpo e personalidade vão sofrendo transformações e os adolescentes passam a valorizar e empenhar-se na melhora da aparência visual, tomando condutas sociais e sexuais que serão baseadas por regras que discorrer sobre a convivência em sociedade e o comportamento que firma a mudança para a vida adulta¹².

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME

Apesar das recomendações de rastreamento para câncer do colo do útero, na adolescência, o rastreamento tem sido amplamente reavaliado nas últimas décadas devido à alta prevalência de infecção por HPV transitória nesta faixa etária e ao baixo risco absoluto de câncer invasivo precoce. As Diretrizes contemporâneas internacionais, divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Sociedade Americana de Colposcopia e Patologia Cervical (ASCCP), recomendam não iniciar rastreamento de rotina antes dos 21 anos, privilegiam citologia (Papanicolau) como teste inicial na faixa 21–29 anos e sugerem o uso crescente do teste de HPV de alto risco em populações a partir de 25–30 anos conforme recursos locais e políticas de saúde adotadas. Em adolescentes, o enfoque deve estar na vacinação contra HPV, educação sexual e manejo conservador de lesões cervicais de baixo grau para evitar danos reprodutivos decorrentes de intervenções desnecessárias que possam ocasionar situações de imprudência e negligência nesse público¹²⁻¹³.

Diante desse panorama, a relevância deste estudo se dá, principalmente, em fornecer dados para entendimento e discussão da magnitude e impacto do rastreamento e realização do exame preventivo nas adolescentes com prática sexual ativa, pois diante do início cada vez mais precoce das vivências sexuais, da contaminação pelo HPV e do desenvolvimento do câncer do colo do útero, são necessários estratégias que possam minimizar e promover precoce descoberta para que os mesmos possam ter acesso em tempo oportuno ao diagnóstico, tratamento e seguimento, com chances aumentadas para a taxa de sobrevida e cura existentes.

Dessa forma, o presente estudo buscou responder a seguinte pergunta norteadora: Como se dá o rastreamento da prevenção do câncer do colo do útero nas adolescentes de uma capital do nordeste no período de 2018 a 2022?

Com intuito, de repostar a tal questionamento, o estudo objetivou analisar o rastreamento da prevenção do câncer do colo do útero nas adolescentes em uma capital do nordeste nos anos de 2018 a 2022.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e ecológico, com abordagem quantitativa referente aos exames preventivos do câncer do colo do útero realizados em adolescentes, em uma capital do nordeste brasileiro, no período de 2018 e 2022. O local foi escolhido por ser referência para todo Estado de Alagoas em casos de identificação, tratamento e seguimento para o câncer de colo do útero. Os dados desta pesquisa foram obtidos a partir dos casos de notificação de exames preventivos publicados no Sistema de Informação do Câncer (SIS-CAN), na Base de Informações de Saúde (TABNET) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, de acesso livre e sem identificação das pessoas envolvidas.

Para organização da coleta de dados utilizou como critérios de inclusão as variáveis de interesse com período, faixa etária, realização do exame, resultado, escolaridade e abrangência geográfica, como critério de exclusão utilizou-se os registros com informações incompletas e duplicadas e com inconsistência dos dados. Tal escolha dos critérios se justifica tanto pelo cunho numérico das informações colhidas quanto pelo tratamento dedicado a estas, dispondo os resultados de maneira descritiva.

Vale destacar que, os dados compreendem a amostra dos casos de notificação de exames preventivos do colo do útero realizados em pessoas entre 10 e 19 anos de idade, realizados entre os anos de 2018 e 2022, que tem como instrumento de pesquisa as notificações de exames preventivos, os quais compõem o SISCAN, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, disponibilizada pelo Ministério da Saúde e coletadas nos meses de abril e maio de 2024.

As variáveis estudadas foram: Número de exames preventivos realizados; Número de exames preventivos segundo cor/raça; Sexo identificado; motivo de realização do exame; Realização de exame anterior; Resultados observados dos exames.

Os dados explicitados foram analisados por meio da estatística descritiva. Em seguida, foram tabulados no formato de um banco no software Excel e os elementos gráficos foram produzidos no programa Excel (Pacote Office 2010), originado as tabelas e gráficos.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME

Com relação aos aspectos éticos, o estudo baseia-se em dados secundários de domínio público, sem identificação das participantes envolvidos, disponibilizados no Sistema de Informação do Câncer, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, assim, esta pesquisa não necessitou da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, pois está em conformidade com Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Foram registrados 11.099 exames preventivos no período de 2018 a 2022, realizados em indivíduos entre 10 e 19 anos de idade. Destes, 667 (6,3%) foram executados na faixa etária de 10 a 14 anos e 10.432 (93,1%) na faixa etária de 15 e 19 anos de idade, como exposto na Tabela 1.

Tabela 1 - Exames preventivos realizados em pessoas de 10 a 19 anos de idade. Maceió/AL, 2018 a 2022.

Faixa etária	2018	2019	2020	2021	2022	Total
10 a 14 anos de idade	216	168	86	109	88	667
15 a 19 anos de idade	2806	2612	1421	1961	1632	10.432

Fonte: Sistema de Informação do Câncer – SISCAN

Características sociodemográficas

A Tabela 2 apresenta o número de exames realizados em relação à cor/raça de acordo com a faixa etária em questão, sendo considerados a autodeclaração referida pelo participante e a identificação no formulário de requisição. Com o registro dos dados, evidenciou-se que há prevalência de pessoas autodeclaradas da cor amarela, seguida pelo predomínio de da cor parda, branca, preta e indígena, nessa ordem.

Quanto a variável sexo dos adolescentes submetidos ao preventivo, verificou-se que 99,91% a predominância do sexo feminino e cerca de 0,09% do sexo masculino. Concerne às informações sobre a escolaridade dos pacientes, a mesma tabela traz esses dados apresentados pelo SISCAN como ignorados, em sua totalidade.

**RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES:
PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME**

Tabela 2 - Número de exames preventivos em relação à cor/raça, escolaridade e sexo na faixa etária de 10 a 19 anos. Maceió/AL, 2018 a 2022.

Variáveis	N	%
Raça	j	
Branca	1.434	12,92
Preta	361	3,25
Amarela	4.540	40,90
Parda	3.620	32,62
Indígena	5	0,05
Ignorado/branco	1.139	10,26
Sexo		
Masculino	10	0,09
Feminino	11.089	99,91

Fonte: Sistema de Informação do Câncer – SISCAN

Motivos de realização do exame e realizações anteriores

No que se refere ao motivo de realização do preventivo, a Tabela 3 revela, por faixa etária, o predomínio do rastreamento como razão da realização deste, representando cerca de 100% a motivação entre as idades de 10 a 14 anos, e em torno de 99,66% na faixa dos 15 a 19 anos de idade. Expondo ainda, os motivos de repetição e seguimento com cerca de 0,09% e 0,23%, respectivamente.

**RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES:
PREVENÇÃO E ADESAO AO EXAME**

Tabela 3 - Motivo de realização do exame entre a faixa etária de 10 a 19 anos. Maceió/AL, 2018 a 2022.

Ano	Rastreamento	Repetição	Seguimento
Faixa etária de 10-14 anos de idade			
2018	216	0	0
2019	168	0	0
2020	86	0	0
2021	109	0	0
2022	88	0	0
Faixa etária de 15-19 anos de idade			
2018	2.797	4	5
2019	2.605	1	6
2020	1.418	1	2
2021	1.956	1	4
2022	1.621	3	8

Fonte: Sistema de Informação do Câncer – SISCAN

A Tabela 4 mostra os dados quanto à execução anterior do preventivo por parte dos adolescentes, apontando a prevalência, da não realização de exame antecedente na faixa etária de 10 a 14 anos de idade. Predominando, no entanto, a execução anterior entre as idades de 15 a 19 anos. Ainda, traz números no que se refere ao desconhecimento, segundo o participante, de experiência anterior quanto ao preventivo.

Tabela 4 - Realização de exame anterior entre a faixa etária de 10 a 19 anos. Maceió/AL, 2018 a 2022.

Realização anterior	N	%
Faixa etária de 10-14 anos de idade		
Sim	91	13,64
Não	382	57,27
Não sabe	95	14,24
Ignorado/branco	99	14,84
Faixa etária de 15-19 anos de idade		
Sim	4.191	40,17
Não	4.041	38,74
Não sabe	1.187	11,38
Ignorado/branco	1.013	9,71

Fonte: Sistema de Informação do Câncer – SISCAN

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESAO AO EXAME

Resultados dos exames preventivos

Em relação aos resultados dos preventivos, a Tabela 5 revela o número de exames que apresentaram alteração benigna inflamatória, em seus resultados, dentre a faixa etária em análise. Apresentando assim, dentre o quantitativo de preventivos realizados no período de 2018 a 2022, cerca de 8.350 resultados com essas alterações. O intervalo de idades de 15 a 19 anos representa, aproximadamente, 94,43% destes resultados, enquanto a faixa etária de 10 a 14 anos de idade, 5,57%.

Para mais, a mesma tabela expõe o número de exames que apresentaram alteração benigna metaplásica, em seus resultados. Sendo um total de 522 o quantitativo dessas repercussões, o qual, em torno de 96,68% é sujeito às idades de 15 a 19 anos, ao passo que 6,32% restantes ao intervalo de 10 a 14 anos de idade.

Tabela 5 - Número de resultados de exame com alteração benigna inflamatória e metaplásica na faixa etária de 10 a 19 anos. Maceió/AL, 2018 a 2022.

Ano	Resultados com alteração benigna inflamatória	
	10 a 14 anos de idade	15 a 19 anos de idade
2018	154	2.126
2019	120	1.995
2020	57	1.012
2021	71	1.485
2022	63	1.267

Ano	Resultados com alteração benigna metaplásica	
	10 a 14 anos de idade	15 a 19 anos de idade
2018	15	179
2019	9	131
2020	1	35
2021	4	91
2022	4	53

Fonte: Sistema de Informação do Câncer – SISCAN

Com relação a quantidade de preventivos realizados que em seu resultado apresentaram lesões de baixo e alto grau dentre o grupo e período investigado, teve predomínio de 132 resultados com tais alterações, as lesões de baixo grau com 96,97%, seguidas das de alto grau, representando cerca de 3,03% dos resultados.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESAO AO EXAME

DISCUSSÃO

O resultado do estudo demonstrou que o quantitativo de exames preventivos realizados nas adolescentes, considerando os requisitos para a realização deste, encontra-se em consonância com aos estudos publicados sobre o tema, uma vez que há incidência de iniciação sexual precoce em mais de um quinto dos adolescentes, no Brasil e em Maceió, na faixa etária dos 12 aos 17 anos de idade, contribuindo com o número de meninas e meninos com sexarca precoce e, conseqüentemente, comprovando a necessidade da prevenção contra a disseminação do HPV e conseqüente desenvolvimento do câncer do colo do útero¹⁴.

Para além disso, a exploração dos dados revela diminuição significativa no número de exames realizados entre os anos de 2018 e 2022. À face do exposto, é necessário lançar visão para o período pandêmico vivido causado pelo covid-19, e inserido no recorte temporal do presente estudo tenha contribuído para o achado, pois a redução das ações de prevenção e rastreamento em saúde impactaram diretamente nesse contexto. A suspensão de atividades de rotina e o redirecionamento de recursos humanos e financeiros, também podem ter contribuído para a queda no número de coletas citopatológicas realizadas entre adolescentes que fragilizou o acesso aos serviços de saúde por parte dos usuários, e na prestação destes, ora pela gestão, ora pelos profissionais inseridos neste contexto, repercutindo na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde dos usuários¹⁵⁻¹⁶.

Quanto à cor/raça, o estudo revelou uma maior quantidade de adolescentes que se autodeclarados amarelos e que tiveram acesso ao exame preventivo, ao passo que, a menor quantidade é de pessoas indígenas. Nesse contexto, a literatura traz que a raça indígena é a menos favorecida no rastreamento do câncer do colo do útero devido a desvantagens estruturais como isolamento geográfico, que dificulta o acesso aos serviços de saúde para realização do exame, além disso a vergonha, medo, baixa literacia em saúde e os contextos culturais, podem dificultar o rastreamento dessa população, o que foi analisado no estudo¹⁷.

Em relação à variável sexo, identificada no formulário do adolescente examinado, o estudo declara a predominância de adolescentes do sexo feminino na realização do preventivo. Como dito anteriormente, o exame preventivo se dá por meio da coleta amostral de material do colo uterino, sendo uma estrutura anatômica do sexo feminino. O que possibilita

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME

a interpretação de que o quantitativo relacionado ao sexo masculino, está relacionado ao homem transexual, que é a pessoa que se identifica como homem, ainda que tenha sido atribuído ao gênero feminino ao nascer, dado a aparência de seus órgãos genitais¹⁸.

O processo de construção de identidades de gênero é ímpar e partilha de diversas possibilidades, dentre elas, as cirurgias de redesignação sexual. A maior parte dos transgêneros masculinos, não realiza a cirurgia completa de redesignação ou sujeita-se à histerectomia parcial, estimando menos de 10% os indivíduos desse grupo que se submetem à tais intervenções, perdurando com o colo do útero durante toda a vida¹⁶.

Dessa forma, essa população deve seguir o mesmo rastreio que as mulheres cisgênero, uma vez que homens transexuais com colo de útero apresentam necessidade de atenção integral à saúde sexual e reprodutiva. Contudo, nessa conjuntura social, no Brasil e no mundo, os sistemas de informação em saúde apresentam carências quanto à inclusão da identidade de gênero dos usuários, restando a elaboração de indicadores^{15,19}.

Destarte, é percebido uma inconsistência e inexatidão no formulário quanto ao sexo genital e identidade de gênero, revelando discrepâncias quanto à realidade social, dada a diversidade humana. Aliado a isso, os manuais e protocolos do Ministério da Saúde utilizam o termo “mulheres” ao longo dos impressos, o que pode corroborar com as divergências observadas¹⁷.

À vista dos dados estudados, foi evidenciado que o motivo de realização do preventivo, entre os adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos, é o rastreamento. Ao mesmo tempo que é o prevalecimento de motivo de realização entre as idades de 15 a 19 anos.

Os motivos de realização do exame preventivo se dão em rastreamento, repetição e seguimento, no qual, o rastreamento é caracterizado pela aplicação de análises em indivíduos assintomáticos, em população-alvo delimitada, com o intuito de reduzir a morbimortalidade designada a uma doença específica¹⁸. A Organização Mundial da Saúde¹³ ainda classifica esse rastreamento em oportunístico e organizado, também chamado de populacional¹. Diante disso, segundo Instituto Nacional de Câncer⁷, o padrão predominante no Brasil e em alguns países, é o oportunístico, no qual é oportunizado o rastreio através do oferecimento do exame preventivo com alta eficácia para a descoberta do câncer do colo do útero².

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESAO AO EXAME

Além disso, para que o rastreamento seja efetivo, deve ser observada as condições no que tange à população-alvo definida e cobertura substancial dessa população; à garantia da continuidade do cuidado; ao monitoramento e garantia da qualidade dos exames e tratamento; e à implementação por parte da gestão².

Concernente ao exame de repetição, se faz necessário na presença de queixa ou evidência clínica de algum achado significativo, como a colpíte. Contudo, o preventivo de repetição não deve ser utilizado para diagnosticar processos inflamatórios e infecciosos vaginais. Enquanto o preventivo de seguimento é constituinte da continuidade da investigação, tratamento e reabilitação⁷.

Quanto à realização anterior do exame preventivo, a pesquisa confirma o predomínio de não realização antecedente do preventivo no grupo etário de 10 a 14 anos de idade, à medida que nos adolescentes entre 15 e 19 anos há uma maior quantidade de realização anterior do exame. Tal conjuntura é dada, também, pelo prevalecimento deste último grupo na realização do exame. No tocante aos resultados dos preventivos, é evidenciado a supremacia da presença de alteração benigna inflamatória entre os adolescentes de 15 a 19 anos, bem como a presença de alteração benigna metaplásica, apontando necessidade de seguir rotina de rastreamento citológico nesses adolescentes⁶.

Foi observado no resultado que os dados que dizem respeito à escolaridade dos adolescentes no SISCAN estão como ignorados/branco. Isso demonstra que o não fornecimento de um dado importante para análise pode justificar um fator crucial na adesão às práticas preventivas, como o rastreamento citopatológico (Papanicolau) e a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV). A escolaridade revela-se como um indicador de esfera econômica e de conhecimento, exercendo função essencial no âmbito da saúde. Para mais, a educação pode interferir na compreensão do processo saúde-doença, à vista que o nível de escolaridade dos pais e/ou responsáveis destes adolescentes se dá como fator considerável na promoção de saúde dessas meninas e meninos^{18,20}.

Apesar, da faixa etária adolescente não ser o principal público-alvo das campanhas nacionais de rastreamento, é importante incluir estratégias educativas e a ampliação da vacinação contra o HPV, pois elas representam importantes instrumentos para a prevenção

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES: PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME

primária, complementando o rastreamento citológico. Nesse sentido se reforça a necessidade de políticas públicas específicas voltadas à educação sexual e à sensibilização das adolescentes quanto à importância da prevenção do câncer do colo do útero. A atuação intersetorial entre escolas e unidades básicas de saúde pode contribuir para aumentar a adesão ao rastreamento e à vacinação contra o HPV, que podem ajudar na discussão sobre a triagem nessa faixa etária e na complexidade do tema, dada a alta incidência de infecções transitórias por HPV e o baixo risco de lesões invasivas^{11,21}.

Este estudo, embora utilize uma amostra representativa, o mesmo apresenta limitações, como a natureza retrospectiva dos dados e a ausência de informações sobre o perfil das adolescentes. Por outro lado, um de seus pontos fortes é a análise de uma grande base de dados secundários, oferecendo uma visão ampla da realidade, mesmo que no contexto regional, mas que tem parte representativa.

CONCLUSÃO

A análise do rastreamento do câncer do colo do útero entre adolescentes em uma capital do Nordeste, no período de 2018 a 2022, evidenciou baixa adesão às ações preventivas, refletindo fragilidades na cobertura do exame citopatológico nessa faixa etária. Os resultados sugerem a necessidade de estratégias de educação em saúde voltadas à conscientização precoce sobre o HPV e à importância da vacinação e do rastreamento, bem como o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. O aprimoramento da atenção básica e a capacitação dos profissionais de saúde são fundamentais para ampliar o acesso, garantir o acompanhamento contínuo e reduzir as desigualdades regionais na prevenção do câncer do colo do útero.

Sugere-se que novos estudos com dados primários sejam realizados para o fortalecimento de estratégias que fortalecem o rastreamento para prevenção do Câncer do colo do útero.

**RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES:
PREVENÇÃO E ADESÃO AO EXAME**

REFERÊNCIAS

- ¹ World health organization. World cancer report: Cancer research for cancer development. [s.l.]: IARC; 2020.
- ² Instituto nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2021.
- ³ Kock K, Righetto A, Machado M. Vulnerabilidade social feminina e mortalidade por neoplasias da mama e colo do útero no Brasil. *Revista Saúde & Ciência*. 2020;9(2):64–77.
- ⁴ Silva ML, Da Moraes AM, Sousa MN. Papilomavírus humano e fatores de risco no câncer de colo uterino. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2023;23(1):1–11.
- ⁵ Andreetta A, Rymsa T, Tosetto C, Lessa MT. Alterações em exames citopatológicos realizados em Unidade Básica de Saúde: um estudo analítico transversal. *Femina*. 2022;50(8):492-497.
- ⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Câncer do Colo do Útero. Brasília: MS, 2024.
- ⁷ Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023.
- ⁸ Lima JM, Lima LL, Aragão VS, Júnior AR, Silva AR. “Eu me sinto invadida”: Vivências com o exame papanicolau e o cuidado de enfermagem. *Revista Nursing*. 2023;26(296):e9232.
- ⁹ Medeiros AT, Trevizolo KK, Andrade SS, França JR, Costa CB. Ações do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino na Atenção Básica. *RSD*. 2021;10(10):e348101018519.
- ¹⁰ Silva MLLG da, Moraes AMB de, Sousa MNA de. Papilomavírus humano e fatores de risco no câncer de colo uterino. REAS [Internet]. 21jan.2023 [citado 18 out.2025];23(1):e11746. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11746>
- ¹¹ Albuquerque RG, Rizzo LV, Andrade RFH. (2025). Education and social determinants shaping HPV vaccine uptake: Insights from a nationwide cross-sectional study. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 21(1), 2517488. <https://doi.org/10.1080/21645515.2025.2517488>
- ¹² Sociedade Americana de Colposcopia e Patologia Cervical (ASCCP). Screening and management guidelines / ASCCP Risk-Based Management. (web app / updates 2019–2023). [Internet]. 21jan.2023 [citado 18 out.2025]. Available from: https://www.asccp.org/clinical-practice/guidelines/screening-guidelines?utm_source

**RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES:
PREVENÇÃO E ADESAO AO EXAME**

¹³ World Health Organization. Cervical cancer — fact sheet / Screening for cervical cancer. (atualizações 2022–2023). [Internet]. 21jan.2023 [citado 18 out.2025]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer?utm_source.

¹⁴ Machado CV. Democracia, cidadania e saúde no Brasil: desafios para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2024;29(7):1-6.

¹⁵ Silva GA, Damacena GN, Ribeiro CM, Alcantara LL, Júnior PR, Szwarcwald CL. Exame de Papanicolaou no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde em 2013 e 2019. *Rev Saude Publica*. 2023 ;57:55.

¹⁶ Bittencourt DD, Bittencourt DF. Citologia oncótica cervicovaginal na população lésbica e transgêneros. *Femina*. 2020;48(8):504-508.

¹⁷ Gonçalves CM, Gonçalves PJ. Gênero, identidade de gênero e orientação sexual: conceitos e determinações de um contexto social. *Revista Ciências Humanas*. 2021;14(1):1-6.

¹⁸ Tesser CD. Uma articulação conceitual para boas práticas preventivas (ou para a prevenção quaternária). *Cad. Saúde Pública* 2024;40(8):e00068123.

¹⁹ Castro GR, Silva RR. Relação entre nível de escolaridade com a continuidade do tratamento para hanseníase no Brasil de 2017 a 2022. *Research, Society and Development*. 2023;12(9):1-14;

²⁰ Teixeira JC, Vale DB, Discacciati MG, Campos CS, Bragança JF, Zeferino LC. “Cervical Cancer Screening with DNA-HPV Testing and Precancerous Lesions Detection: a Brazilian Population-based Demonstration Study”. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2023;45(1):21-30.

²¹ Lichtenfels M, Lorenzi NPC, Tacla M, Yokochi K, Frustockl F, Silva CA, Silva AL, Termini L, Farias CB. “A New Brazilian Device for Cervical Cancer Screening: Acceptability and Accuracy of Self-sampling”. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2023;45(5):235-241.

Submetido em: 6/12/2024

Aceito em: 20/10/2025

Publicado em: 18/3/2026

**RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NAS ADOLESCENTES:
PREVENÇÃO E ADESAO AO EXAME**

Contribuições dos autores	
Alisson Rodrigo Silva de Lima:	Conceituação; Metodologia; Software; Investigação; Curadoria de Dados; Redação – Original; Design da apresentação de dados; Administração do Projeto.
Amuzza Aylla Pereira dos Santos:	Conceituação; Metodologia; Software; Validação de dados e experimentos; Análise Formal; Obtenção de recursos; Redação – Revisão e Edição; Design da apresentação de dados; Supervisão; Administração do Projeto.
Thaís Honório Lins Bernardo:	Metodologia; Validação de dados e experimentos; Análise Formal; Redação – Revisão e Edição; Design da apresentação de dados.
Wanderlei Barbosa dos Santos:	Metodologia; Software; Validação; Análise Formal; Redação – Revisão e Edição; Design da apresentação de dados.
Marina Limeira Duca:	Validação de dados e experimentos; Investigação; Curadoria de Dados; Redação – Original.
Sarah Ferreira Lins da Silva:	Validação de dados e experimentos; Investigação; Curadoria de Dados; Redação – Original.
Todos os autores aprovaram a versão final do texto.	
Conflito de interesse:	Não há conflito de interesse.
Financiamento:	Não possui financiamento
Autor correspondente:	Amuzza Aylla Pereira dos Santos Universidade Federal de Alagoas (UFAL) Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins. Maceió/AL, Brasil. CEP: 57072-970 amuzza.santos@gmail.com
Editora chefe:	Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

