



Teste de Papanicolau: a detecção de alterações celulares cervicais nas faixas etárias não prioritárias

Pap smear test: detection of cervical cellular changes in non- priority age groups

Prueba de papel: detección de cambios celulares cervicales en grupos de edad no prioritarios

João Paulo de Faria Maciel

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG) - campus II

Endereço: Av. Rio de Janeiro, Nº 1585, Centro, Gurupi, TO, Brasil,

CEP: 77403-090

E-mail: joao.p.f.maciell@unirg.edu.br

Claudia Christina Ribeiro Guimarães Neri de Magalhães

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG) - campus II

Endereço: Av. Rio de Janeiro, Nº 1585, Centro, Gurupi, TO, Brasil,

CEP: 77403-090

E-mail: claudianeri@unirg.edu.br

Maria Eduarda Barbosa de Castro

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG) - campus II

Endereço: Av. Rio de Janeiro, Nº 1585, Centro, Gurupi, TO, Brasil,

CEP: 77403-090

E-mail: mariabarbosa220315@gmail.com

Maria Victória Gonçalves de Abreu

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG) - campus II

Endereço: Av. Rio de Janeiro, Nº 1585, Centro, Gurupi, TO, Brasil,

CEP: 77403-090

E-mail: maria.v.g.abreu@unirg.edu.br

Kailany Ferreira Menezes

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG) - campus II

Endereço: Av. Rio de Janeiro, Nº 1585, Centro, Gurupi, TO, Brasil,

CEP: 77403-090

E-mail: kailanymenezes0307@gmail.com



Luciana Mendonça de Oliveira

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG) - campus II

Endereço: Av. Rio de Janeiro, Nº 1585, Centro, Gurupi, TO, Brasil,

CEP: 77403-090

E-mail: luoliveirafortuna@gmail.com

Ester Oliveira Soares

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG) - campus II

Endereço: Av. Rio de Janeiro, Nº 1585, Centro, Gurupi, TO, Brasil,

CEP: 77403-090

E-mail: esteroliveirasoares83@gmail.com

Diane Audine Casquero Rêgo

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG) - campus II

Endereço: Av. Rio de Janeiro, Nº 1585, Centro, Gurupi, TO, Brasil,

CEP: 77403-090

E-mail: casquerodiane4@gmail.com

RESUMO

O câncer do colo do útero permanece como um relevante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. Embora o rastreamento por meio do exame citopatológico seja prioritariamente indicado para mulheres de 25 a 64 anos, observa-se, na prática clínica, sua ampla realização em mulheres mais jovens. Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo identificar a ocorrência de alterações celulares cervicais em mulheres de 18 a 24 anos por meio do exame de Papanicolau. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, transversal, descritiva e quantitativa, desenvolvida na Unidade Básica de Saúde (UBS) Clara da Mota e Silva, em Gurupi-TO. Foram analisados 150 exames citopatológicos registrados no período de julho de 2020 a julho de 2025, por meio do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), respeitando os preceitos éticos vigentes. Os resultados demonstraram que 91,33% dos laudos apresentaram-se dentro da normalidade, enquanto 8,67% exibiram algum tipo de alteração, incluindo lesões intraepiteliais de baixo e alto grau, além de amostras insatisfatórias. A baixa prevalência de alterações significativas reforça as evidências científicas de que, nessa faixa etária, predominam infecções transitórias pelo Papilomavírus Humano (HPV), com alta taxa de regressão espontânea. Conclui-se que o rastreamento precoce pode gerar mais riscos do que benefícios, evidenciando a necessidade de alinhamento das práticas assistenciais às diretrizes nacionais, além da educação permanente dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Câncer, colo do útero, alterações celulares cervicais, rastreamento precoce, exame citopatológico.



ABSTRACT

Cervical cancer remains a relevant public health problem, especially in developing countries. Although screening through cytopathological examination is primarily indicated for women aged 25 to 64 years, it is observed, in clinical practice, its extensive performance in younger women. Given this context, this study aimed to identify the occurrence of cervical cell changes in women aged 18 to 24 years through the Pap test. This is a cross-sectional, descriptive and quantitative epidemiological research, developed at Basic health unit (UBS) Clara da Mota e Silva, in Gurupi-TO. 150 cytopathological examinations recorded in the period from July 2020 to July 2025 were analyzed, through Cancer Information System (SISCAN), respecting the current ethical precepts. The results showed that 91.33% of the reports were within normality, while 8.67% exhibited some type of alteration, including low- and high-grade intraepithelial lesions, in addition to unsatisfactory samples. The low prevalence of significant changes reinforces the scientific evidence that, in this age group, transient Human Papillomavirus (HPV) infections predominate, with a high rate of spontaneous regression. It is concluded that early screening can generate more risks than benefits, evidencing the need to align care practices with national guidelines, in addition to the permanent education of health professionals.

Keywords: Cancer, cervix, cervical cellular changes, early screening, pap smear.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino sigue siendo un problema importante de salud pública, especialmente en los países en desarrollo. Aunque el cribado mediante examen citopatológico está indicado prioritariamente para mujeres de 25 a 64 años, se observa, en la práctica clínica, su amplia realización en mujeres más jóvenes. En este contexto, este estudio tuvo como objetivo identificar la ocurrencia de alteraciones celulares cervicales en mujeres de 18 a 24 años a través del examen de Papanicolau. Se trata de una investigación epidemiológica, transversal, descriptiva y cuantitativa, desarrollada en la Unidad básica de salud (UBS) Clara da Mota e Silva, en Gurupi-TO. Se analizaron 150 exámenes citopatológicos registrados en el período de julio de 2020 a julio de 2025, a través de Sistema de información sobre el Cáncer (SISCAN), respetando los preceptos éticos vigentes. Los resultados mostraron que el 91,33% de los informes se presentaron dentro de la normalidad, mientras que el 8,67% mostró algún tipo de alteración, incluyendo lesiones intraepiteliales de bajo y alto grado, además de muestras insatisfactorias. La baja prevalencia de alteraciones significativas refuerza la evidencia científica de que, en este grupo de edad, predominan las infecciones transitorias por el Virus del Papiloma Humano (VPH), con una alta tasa de regresión espontánea. Se concluye que el seguimiento precoz puede generar más riesgos que beneficios, evidenciando la necesidad de alinear las prácticas asistenciales con las directrices nacionales, además de la educación permanente de los profesionales de la salud.



Palabras clave: Câncer, cuello uterino, cambios celulares cervicales, detección temprana, prueba de papanicolaou.

1 INTRODUÇÃO

Com aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Ele é responsável por 311 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres (Iarc,2020).

Em 2020, ocorreram 6.627 óbitos por esta neoplasia, representando uma taxa ajustada de mortalidade por este câncer de 4,60/100 mil mulheres (Inca,2021).

No Brasil, a taxa de mortalidade por câncer do colo do útero, ajustada pela população mundial foi de 4,51 óbitos/100 mil mulheres, em 2021. Na série histórica das taxas de mortalidade do Brasil e Regiões, é possível observar que é na Região Norte que se evidenciam as maiores taxas do país, com nítida tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2017. Contudo, vem caindo desde 2018 (período anterior à pandemia), sendo necessário analisar se essa redução está relacionada às ações desenvolvidas na região nas últimas décadas (Inca, 2023).

O rastreamento do câncer é uma estratégia dirigida a um grupo populacional específico no qual o balanço entre benefícios e riscos dessa prática é mais favorável, com impacto na redução da mortalidade. Os benefícios são o melhor prognóstico da doença, com tratamento mais efetivo e menor morbidade associada. Os riscos ou malefícios incluem os resultados falso-positivos, que geram ansiedade e excesso de exames; os resultados falsos - negativos, que têm como consequência a falsa tranquilidade do paciente; o diagnóstico e o tratamento, relacionados à identificação de tumores de comportamento indolente (diagnosticados e tratados sem que representassem ameaça à vida) e os possíveis riscos dos testes para rastrear os diferentes tipos de câncer (Inca, 2021).



O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico, que deve ser oferecido às mulheres ou qualquer pessoa com colo do útero, prioritariamente na faixa etária de 25 a 64 anos e que já iniciaram atividade sexual. Isso pode incluir homens trans e pessoas não binárias designadas mulheres ao nascer (Inca,2021).

A priorização dessa faixa etária como população-alvo justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau, passíveis de serem tratadas efetivamente para não evoluírem para o câncer. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a incidência desse câncer aumenta entre 30 e 39 anos, e atinge seu pico na quinta ou sexta década de vida. Antes dos 25 anos prevalecem as infecções por HPV e as lesões de baixo grau, que regredirão espontaneamente na maioria dos casos e, portanto, podem ser apenas acompanhadas conforme recomendações clínicas. Após os 65 anos, por outro lado, se a pessoa tiver feito os exames preventivos regularmente, com resultados normais, o risco de desenvolvimento do câncer cervical é reduzido dada à sua lenta evolução (Inca, 2021).

A prevalência do início da atividade sexual precoce no Brasil, em meninas antes dos 15 anos, segundo um estudo nacional, era 27,5% em 2015 (Felisbino, 2018). Nessa perspectiva, não representa, necessariamente, que elas realizam o exame Preventivo do Câncer de Colo de Útero (PCCU) conforme o preconizado, visto que não estão dentro da faixa etária priorizada. A OMS orienta que o início da coleta do exame deve ser aos 25 anos para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual, porém afirma que o início mais precoce representaria um significativo aumento de diagnóstico de lesões de baixo grau, desde que não realizado de forma indiscriminada (Inca, 2016).

É importante destacar que a priorização de uma faixa etária não significa a impossibilidade da oferta do exame para as pessoas mais jovens ou mais velhas. Na prática assistencial, a anamnese bem realizada e a escuta atenta para reconhecimento dos fatores de risco envolvidos e do histórico assistencial são fundamentais para a indicação do exame de rastreamento (Inca,2023).



A análise citológica é fundamental para detectar precocemente lesões cervicais, permitindo tratamento eficaz e menos invasivo. Embora o rastreamento seja indicado prioritariamente para mulheres de 25 a 64 anos, aquelas entre 18 e 24 anos, já sexualmente ativas, também podem apresentar alterações celulares significativas. A realização do exame de Papanicolau nesse grupo contribui para a prevenção do câncer do colo do útero, reduzindo a mortalidade e promovendo a saúde reprodutiva.

Este estudo tem como objetivo a detecção precoce de alterações celulares cervicais, fator crucial para a prevenção do câncer de colo do útero, uma das principais causas de morte entre mulheres. A escolha desse tema se deu pela necessidade de ampliar o rastreamento para faixas etárias não priorizadas, como as mulheres de 18 a 24 anos, que, embora não estejam incluídas nas diretrizes atuais, podem apresentar lesões precursoras de câncer. Para os profissionais, o estudo é relevante pelo compromisso com a saúde preventiva e pela busca por estratégias mais eficazes de cuidado, especialmente em uma fase da vida em que muitas mulheres estão expostas e podem não ter acesso regular aos exames. A pesquisa trará benefícios ao fornecer dados importantes para aprimorar as diretrizes de rastreamento, contribuindo para políticas públicas mais eficazes. A relevância para a comunidade científica está na ampliação do conhecimento sobre as lesões cervicais em mulheres jovens, e para a sociedade, no impacto positivo na redução da morbimortalidade.

Este projeto tem como objetivo identificar precocemente alterações celulares cervicais em mulheres de 18 a 24 anos e descrever os principais tipos de lesões detectadas, reforçando a importância de considerar essa faixa etária nas ações preventivas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, transversal, descritiva e quantitativa. Os estudos transversais envolvem a coleta de dados em um ponto



do tempo, ou seja, os fenômenos sob estudo são obtidos durante um período de coleta de dados.

Os delineamentos transversais são especialmente apropriados para descrever a situação, ou status do fenômeno ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo e ainda apresentam como vantagem serem econômicos e fáceis de controlar.

O estudo foi desenvolvido na UBS Clara da Mota e Silva, localizada à Rua 33 Glega I – Loteamento Irmãos Ferreira – Município de Gurupi/Tocantins, que possui duas Equipes de Saúde da Família e está inserida no programa Saúde na hora, o local foi escolhido por ser a onde a orientadora atua, além de proporcionar maior acesso e conhecimento da comunidade, onde tem seu funcionamento de 7h às 19h ininterruptamente. No período de setembro a dezembro de 2025.

A amostra foi formada por mulheres, com idades entre 18 e 24 anos, que realizaram o exame Papanicolau entre julho de 2020 a julho 2025. As informações foram obtidas do livro de registros do exame e no SIScan, no período de setembro a outubro de 2025.

O cálculo amostral levou por base o ano de 2021 onde foram feitos 18 exames nessa faixa etária, ao multiplicarmos por cinco (julho 2020 a julho 2025 = 5 anos) temos uma amostra prevista de 90 pacientes.

Foram incluídas na pesquisa mulheres entre 18 e 24 anos, mulheres na faixa etária que já haviam iniciado a prática sexual e aquelas consideradas faltosas, que não compareceram ao exame no ano subsequente. Foram excluídas as participantes com menos de 18 anos ou mais de 24 anos, conforme os critérios de elegibilidade definidos para o estudo.

A coleta dos dados da pesquisa foi iniciada no mês setembro de 2025, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa, e terminará em outubro de 2025.

Os dados foram coletados na UBS Buritis - Clara Motta. Todas as jovens que estiveram no livro de registro de Papanicolaou e com suporte do SISCAN de



julho 2020 a julho 2025 foi analisado a periodicidade da realização do exame, paridade e resultados com alterações.

Foi analisado de julho 2020 a julho 2025 a periodicidade da realização do exame papanicolaou, paridade e as alterações de exames dessas mulheres.

Esta pesquisa foi desenvolvida respeitando as normas preconizadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, relativa às diretrizes éticas e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 RESULTADOS

Foram analisados 150 exames citopatológicos de mulheres com idade entre 18 e 24 anos, realizados na UBS Clara da Mota e Silva, no período de julho de 2020 a julho de 2025.

Observou-se que a maioria dos exames apresentou resultado dentro da normalidade (91,33%), enquanto 8,67% apresentaram algum tipo de alteração citopatológica. As alterações detectadas foram classificadas da seguinte forma:

Tabela 1. Distribuição dos resultados citopatológicos (2020–2025)

Tipo de Resultado	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Normal	138	91,33
Insatisfatória	2	1,33
ASC-H (Atypical Squamous Cells – High grade)	2	1,33
ASC-US (Atypical Squamous Cells – Undetermined Significance)	2	1,33
ASCUS (variação)	1	0,67
LIBG (Lesão Intraepitelial de Baixo Grau)	1	0,67
ASC-H BA	1	0,67
ASC-US BA	1	0,67



LIEAG (Lesão Intraepitelial de Alto Grau)	1	0,67
LIEBG (Lesão Intraepitelial de Baixo Grau)	1	0,67
Total	150	100,0

Fonte: Elaboração própria com base nos dados coletados na UBS Clara da Mota e Silva, Gurupi – TO (2020–2025).

A soma total das alterações representa uma proporção relevante de 8,67%, considerando que essa faixa etária não está incluída nas diretrizes prioritárias de rastreamento do Ministério da Saúde.

A presença de lesões intraepiteliais de baixo e alto grau evidencia atividade infecciosa pelo HPV e risco potencial de progressão neoplásica, mesmo em mulheres jovens. A existência de exames insatisfatórios (1,33%) indica a necessidade de reforço na qualidade da coleta, preparo do material e controle de repetição dos testes.

Os resultados e discussões de um artigo devem ser apresentados de maneira clara e organizada, com base nos dados coletados e nas análises realizadas durante o estudo. Inicialmente, os resultados devem ser apresentados de forma objetiva e concisa, utilizando tabelas, gráficos e estatísticas, se aplicável, para destacar as principais descobertas. Em seguida, na seção de discussão, os resultados são interpretados à luz da literatura existente, destacando semelhanças, diferenças e implicações para a teoria e prática.

Além disso, são discutidas as limitações do estudo e possíveis direções para pesquisas futuras. É fundamental que tanto os resultados quanto a discussão sejam fundamentados em evidências sólidas e que contribuam significativamente para o avanço do conhecimento sobre o tema abordado.

3.2. DISCUSSÃO

Os dados obtidos a partir das 150 citologias realizadas em mulheres de 18 a 24 anos, entre julho de 2020 e julho de 2025, desenham um cenário quase silencioso em termos de alterações relevantes: a maioria absoluta dos exames permaneceu dentro da normalidade (91,33%), enquanto apenas 8,67%



apresentaram algum tipo de alteração citológica. Dentro desse grupo, os laudos insatisfatórios corresponderam a 1,33% e as lesões intraepiteliais, tanto de baixo quanto de alto grau, apareceram em proporções bastante discretas, em torno de 0,67% cada. Segundo Mignot *et al.* (2021), fatores sociodemográficos e padrões de acesso aos serviços de saúde contribuem para que o Papanicolaou seja realizado precocemente, mesmo em faixas etárias nas quais a triagem não é formalmente recomendada, o que ajuda a compreender, ao menos em parte, esse movimento de “excesso de rastreamento” observado na amostra analisada.

As recomendações mais recentes caminham em outra direção. As orientações internacionais, incluindo as da OMS em 2021, apontam que o rastreamento de rotina para o câncer do colo do útero deve ter início em idades mais elevadas, especialmente quando se utiliza o teste de DNA-HPV como método primário, frequentemente a partir dos 25 anos. A justificativa repousa no equilíbrio entre riscos e benefícios: em mulheres mais jovens, o câncer invasivo é raro, enquanto uma parte considerável das alterações citológicas tende a regredir espontaneamente. Essa lógica encontra eco no perfil da sua própria amostra, marcada predominantemente por alterações de significado indeterminado, com ocorrência residual de lesões de maior gravidade, sustentando a hipótese de que muitos resultados alterados talvez nunca evoluiriam para quadros clínicos relevantes.

Há ainda o fator tempo, ou melhor, o descompasso entre diretriz e prática cotidiana. Segundo Silver *et al.* (2021), mesmo após a atualização das recomendações nos Estados Unidos, que passaram a desencorajar o rastreamento antes dos 21 anos, a adesão não foi imediata. A frequência de exames em mulheres abaixo dessa idade caiu de aproximadamente 8,3% em 2011 para menos de 1% em 2017, mas esse ajuste ocorreu de forma gradual e desigual entre os serviços. Esse intervalo de adaptação ajuda a interpretar o cenário local do seu estudo, sugerindo uma espécie de inércia institucional, na qual práticas antigas, demandas das usuárias e rotinas clínicas continuam coexistindo, mesmo após a mudança formal das normas.



Outro ponto que não passa despercebido é a taxa de 1,33% de amostras insatisfatórias. Embora numericamente pequena, ela chama atenção para possíveis fragilidades no processo de coleta. Amostras inadequadas não são apenas um problema técnico; podem levar à repetição de exames, gerar atrasos no acompanhamento e até distorcer a percepção real do risco naquela população. Na literatura sobre programas de rastreamento eficazes, a garantia de qualidade aparece como pilar central, envolvendo capacitação contínua, supervisão da técnica de coleta e monitoramento sistemático dos indicadores de desempenho.

O tema dos efeitos indesejáveis do rastreamento precoce também merece cuidado. Segundo Bromley-Dulfano *et al.* (2023), em análises de base populacional, o aumento no número de exames recomendados esteve associado a um crescimento no risco de parto prematuro. Eles apontam que a recomendação de um exame adicional pode se relacionar a um incremento absoluto nesse risco, possivelmente em função de intervenções subsequentes desencadeadas por achados citológicos. Esse dado reforça uma ideia que atravessa toda a discussão: mais exames não significam, necessariamente, melhores desfechos, sobretudo quando envolvem mulheres em idade reprodutiva.

No que diz respeito ao manejo das lesões em mulheres jovens, evidências mais recentes também apontam para a complexidade das decisões. Um estudo publicado por Teoh, *et al.* (2022) observou que, em casos de NIC2, a escolha por vigilância ativa ou intervenção excisional imediata impactou de maneiras diferentes o risco de parto prematuro. Curiosamente, aquelas submetidas a procedimentos excisionais de forma tardia (LOOP atrasado) apresentaram risco ainda maior do que as tratadas precocemente. Isso sugere que um resultado citológico alterado, por si só, não justifica conduta imediata e uniforme, sendo essencial uma estratificação de risco cuidadosa para evitar tanto o subtratamento quanto o sobretratamento.

No cenário brasileiro, observa-se uma reorientação da política pública. Segundo as diretrizes mais recentes do INCA e do Ministério da Saúde, o teste



de DNA-HPV oncogênico passa a ser adotado como método primário de rastreamento, priorizando mulheres entre 25 e 64 anos. A citologia permanece como alternativa em locais onde o teste molecular ainda não está disponível. Conforme essas diretrizes brasileiras (INCA, 2025), abaixo dos 25 anos predominam infecções transitórias por HPV, com alta taxa de regressão espontânea.

Sob essa óptica, seus achados parecem revelar um distanciamento parcial entre a prática observada e o modelo de rastreio atualmente recomendado. A frequência elevada de exames normais em mulheres jovens, associada à raridade de lesões de alto grau, indica a existência de espaço para reavaliar a indicação rotineira da citologia nessa população. Isso, claro, sem comprometer o acesso em situações de risco real.

Referente a esse conjunto de evidências, algumas frentes se tornam inevitáveis: investir na capacitação dos profissionais quanto às diretrizes baseadas em HPV, fortalecer mecanismos de auditoria e monitoramento dos pedidos de Papanicolaou em menores de 25 anos, talvez exigindo justificativa clínica formal para esses casos, e acompanhar os impactos dessas medidas em indicadores como taxas de colposcopia, biópsias, tratamentos e desfechos obstétricos.

Seguindo esse raciocínio, segundo Mignot *et al.* (2021), há múltiplos fatores que impulsionam o rastreamento precoce; segundo Silver *et al.* (2021), a mudança de práticas é lenta; segundo Bromley-Dulfano *et al.* (2023), o excesso de rastreio pode gerar consequências adversas; e estudos sobre manejo de lesões, como o da Teoh, *et al.* (2022), demonstram que nem toda alteração exige intervenção imediata. Em contraste com esse corpo de evidências, os seus resultados locais, marcados por baixa prevalência de alterações significativas, indicam que a prática atual ainda se encontra em processo de ajuste. Torna-se indispensável, portanto, alinhar educação, monitoramento e avaliação contínua dos resultados, de modo que o rastreamento do câncer do colo do útero seja, ao mesmo tempo, tecnicamente eficaz e eticamente prudente.



4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que a realização do exame de Papanicolau em mulheres com menos de 25 anos ainda ocorre de forma significativa, mesmo diante das recomendações nacionais e internacionais que orientam o início da triagem a partir dessa idade. Esse achado demonstra que, na prática, persistem condutas que se distanciam das diretrizes vigentes, o que pode estar associado a fatores culturais, desconhecimento das recomendações, condutas profissionais desatualizadas, insegurança das próprias usuárias em relação à prevenção ou à confusão entre prevenção primária e rastreamento precoce.

Os resultados obtidos apontam que o rastreamento realizado precocemente nem sempre está respaldado em critérios clínicos ou epidemiológicos, revelando um padrão de sobreexame em uma faixa etária cuja prevalência de lesões de alto grau e câncer invasivo é baixa, além de uma alta taxa de regressão espontânea de alterações cervicais. Dessa forma, a prática do exame fora da idade recomendada pode gerar mais danos do que benefícios, como ansiedade, intervenções desnecessárias, aumento de custos ao sistema de saúde e potenciais impactos reprodutivos futuros.

Além disso, observa-se que a introdução de novas tecnologias para rastreamento, como o teste de DNA-HPV, reforça a necessidade de reorganização das práticas em saúde, com foco na adesão às faixas etárias preconizadas, maior espaçamento entre exames e prioridade para populações efetivamente sob risco aumentado. A incorporação dessas estratégias depende, contudo, de capacitação contínua dos profissionais, fortalecimento da educação em saúde e ampliação do acesso à informação de qualidade para a população.

Dessa forma, este trabalho contribui ao evidenciar uma lacuna entre o que é recomendado pelas diretrizes e o que ocorre na realidade dos serviços, indicando a necessidade de intervenções educativas junto aos profissionais e às usuárias, bem como o fortalecimento das políticas públicas voltadas à organização do rastreamento do câncer do colo do útero. Para a sociedade, os achados auxiliam no aprimoramento das ações preventivas, promovendo um



cuidado mais seguro, racional e eficiente, com potencial impacto na redução da morbimortalidade. Para a academia, o estudo amplia o conhecimento sobre o comportamento das alterações cervicais em mulheres jovens e contribui para o embasamento de novas discussões científicas sobre rastreamento precoce.

Como limitações da pesquisa, destaca-se a realização do estudo em apenas uma unidade de saúde, o que pode limitar a generalização dos resultados, além da dependência de dados secundários do sistema de informação. Recomenda-se, para pesquisas futuras, a realização de estudos multicêntricos, com amostras maiores e acompanhamento longitudinal das pacientes, a fim de aprofundar a compreensão sobre os impactos do rastreamento precoce e suas repercussões clínicas, sociais e econômicas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, pela força, sabedoria e perseverança concedidas ao longo desta caminhada. Aos meus familiares e amigos, pelo apoio e incentivo, que foram fundamentais para a realização deste trabalho. À minha orientadora, Prof.^a Msc. Claudia Christina Ribeiro Neri Guimarães, pela orientação, dedicação, paciência e contribuições para o desenvolvimento desta pesquisa, que foram essenciais para o meu crescimento acadêmico e profissional. Agradecemos, ainda, pelo apoio financeiro recebido da Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins – FAPT e do Governo do Estado do Tocantins, cujo incentivo foi fundamental para a viabilização e execução deste estudo. A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização desta pesquisa, deixo registrada a minha mais sincera gratidão.



REFERÊNCIAS

BROMLEY-DULFANO, R.; ZHANG, D.; FOSTER, D. Association of cervical cancer screening recommendations with risks of preterm delivery. **JAMA Health Forum**, v. 4, n. 5, p. e231089, 2023. Disponível em: <https://jamanetwork.com/>.

FELISBINO-MENDES, M. S.; PAULA, T. F.; MACHADO, I. E.; OLIVEIRA-CAMPOS, M.; MALTA, D. C. Análise dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, 2009, 2012 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, supl. 1: e180013, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180013>. Acesso em: 25 out. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Deteção precoce do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021.** Disponível em: <https://antigo.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer>. Acesso em: 9 nov. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2023.** Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-uterio>. Acesso em: 25 out. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Aprovadas Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo do Útero. Brasília: Ministério da Saúde, 18 ago. 2025.** Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2025/aprovada-diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-de-colo-do-uterio>. Acesso em: 8 dez. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Atlas da mortalidade. Rio de Janeiro: INCA, 2021.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>. Acesso em: 9 nov. 2024.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). **Cancer today**. Lyon: WHO, 2020. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/home>. Acesso em: 3 nov. 2024

MIGNOT, F. et al. Correlates of premature cervical cancer screening before age 25 years in the CONSTANCES cohort. **BMC Public Health**, v. 21, p. 1–12, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

SILVER, M. I. et al. De-implementation of cervical cancer screening before age 21 years: a multi-site qualitative study of providers. **Journal of Adolescent Health**, v. 68, n. 5, p. 960–967, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

TEOH, Deborah; et al. Test performance of cervical cytology among adults with vs without human papillomavirus vaccination. **JAMA Network Open**, v. 5, n. 4,



CUADERNOS DE

EDUCACIÓN

Y DESARROLLO

Europub European Publications

ISSN: 1989-4155

e228667, 2022. Disponível em: <https://jamanetwork.com/>. Acesso em: 8 dez. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention. 2. ed.** Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/>.