



**Secretaria Municipal de Saúde de Dourados - SeMS
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
SeMS/Fiocruz**

ANA CRISTINA PEREIRA COLETE

**IMPACTO NA PREVENÇÃO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO
APÓS IMPLANTAÇÃO DO LABINOVA-APS**

Dourados - MS

2026

ANA CRISTINA PEREIRA COETE

**IMPACTO NA PREVENÇÃO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO
APÓS IMPLANTAÇÃO DO LABINOVA-APS**

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado como requisito parcial para
conclusão da Residência Multiprofissional em
Saúde da Família SeMS/Fiocruz - Dourados,
Mato Grosso do Sul.

Orientadora Mes: Ana Carla Tamisari Pereira

Dourados - MS

2026

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero é uma condição amplamente prevenível, porém ainda representa uma das principais causas de mortalidade entre mulheres no Brasil. Embora existam estratégias consolidadas de prevenção e rastreamento, persistem dificuldades relacionadas à cobertura adequada do exame citopatológico e à regularidade das coletas realizadas. Nesse contexto, o projeto **LABINOVAAPS** foi implementado em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Dourados, que tem como cuidado em saúde e fortalecer ações de prevenção, promoção e proteção. Com foco nos cuidados em saúde da mulher, entre as suas estratégias estão a ampliação do acesso aos exames preventivos, o incentivo a atenção integral e continuado incluindo a prevenção do câncer do colo do útero. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implantação do projeto LABINOVAAPS no aumento do número de coletas de exames citopatológicos e analisar a qualidade das amostras registradas durante o período de implantação. **Método:** Trata-se de um estudo analítico transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido nas UBS Jóquei Antonio da Costa Carvalho, UBS Dr Luiz Carlos Siebert, UBS Motohide Hiraishe Maracanã e UBS Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski. Os dados foram coletados entre abril de 2023 e abril de 2025, utilizando informações de acesso público do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Foram analisados o número de coletas realizadas e os tipos das amostras citopatológicas. **Critérios de inclusão:** mulheres com idade entre 25 e 64 anos. **Critérios de exclusão:** mulheres menores de 25 anos ou acima de 65 anos completos. A análise comparou os períodos pré e pós-implantação do projeto, buscando identificar diferenças entre as unidades participantes. **Resultados:** A análise evidenciou heterogeneidade nos resultados entre as unidades. A UBS Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski apresentou aumento significativo no número de coletas após a implementação do LABINOVAAPS, demonstrando impacto direto das ações estruturadas. Em contraponto, a UBS Motohide Hiraishe Maracanã não apresentou mudanças relevantes entre os períodos analisados. As demais unidades apresentaram variações intermediárias, indicando que fatores como engajamento da equipe, características territoriais e adesão da população influenciam os resultados. De maneira geral, os dados sugerem que o projeto contribuiu para a ampliação da cobertura do exame citopatológico e para a qualificação do cuidado ofertado. **Conclusão:** Os achados

iniciais indicam que o LABINOVAAPS teve impacto positivo na ampliação das coletas citopatológicas. Contudo, destaca-se a importância de manter e fortalecer as estratégias implementadas. A continuidade de práticas como busca ativa, vigilância territorial, educação em saúde e qualificação profissional pode potencializar os efeitos observados, aumentar a adesão ao rastreamento e contribuir para a redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero a longo prazo.

Palavras chave : Prevenção; Câncer do colo do útero; Rastreamento; Atenção Primária à Saúde.

Abstract)

Introduction: Cervical cancer is a highly preventable condition; however, it remains one of the leading causes of mortality among women in Brazil. Despite established prevention and screening strategies, challenges persist regarding adequate coverage of the cytopathological exam and the regularity of sample collection. In this context, the **LABINOVAAPS** project was implemented in four Primary Health Care Units (UBS) in the municipality of Dourados, with the aim of strengthening prevention, promotion, and health protection actions. Its strategies include expanding access to preventive exams, encouraging comprehensive and continuous care, and reinforcing cervical cancer prevention. **Objective:** To evaluate the impact of the LABINOVAAPS project on the increase in cervical cytopathological sample collection and to analyze the quality of samples recorded during the implementation period. **Methods:** This analytical cross-sectional study, with a quantitative approach, was conducted in the UBS Jóquei Antônio da Costa, Dr Luiz Carlos Siebert, Motohide Hiraishé Maracanã, and Dr Nelson Rodolfo Kozoroski. Data were collected between April 2023 and April 2025 using publicly accessible information from the Cancer Information System (SISCAN). The number of samples collected and the quality of cytopathological specimens were analyzed. **Inclusion criteria:** women aged 25 to 64 years. **Exclusion criteria:** women under 25 years or over 65 years of age. The analysis compared pre- and post-implementation periods to identify differences among participating units. **Results:** The analysis showed heterogeneous outcomes among the units. The Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski UBS recorded a significant increase in sample collections after the implementation of LABINOVAAPS, indicating a direct impact of the structured interventions. Conversely, the Motohide Hiraishé Maracanã UBS did not show relevant changes between periods. The remaining units showed intermediate variations, suggesting that factors such as team engagement, territorial characteristics, and population adherence influenced the results. Overall, the findings indicate that the project contributed to expanding screening coverage and improving the quality of care delivered. **Conclusion:** The initial findings demonstrate that LABINOVAAPS had a positive impact on increasing cytopathological sample collection. However, it is essential to maintain and strengthen the strategies implemented. Continued actions such as active outreach, territorial surveillance,

health education, and professional development may enhance the observed effects, increase adherence to screening, and contribute to reducing cervical cancer incidence and mortality in the long term.

Keywords: Prevention; Cervical cancer; Screening; Primary Health Care.

RESUMEN

Introducción: El cáncer de cuello uterino es una condición altamente prevenible; sin embargo, sigue siendo una de las principales causas de mortalidad entre las mujeres en Brasil. A pesar de contar con estrategias consolidadas de prevención y tamizaje, persisten dificultades relacionadas con la cobertura adecuada del examen citopatológico y la regularidad de las colectas. En este contexto, el proyecto **LABINOVAAPS** fue implementado en cuatro Unidades Básicas de Salud (UBS) del municipio de Dourados, con el objetivo de fortalecer las acciones de prevención, promoción y protección en salud. Sus estrategias incluyen ampliar el acceso a los exámenes preventivos, fomentar la atención integral y continua, y reforzar la prevención del cáncer de cuello uterino. **Objetivo:** Evaluar el impacto de la implementación del proyecto LABINOVAAPS en el aumento del número de coletas citopatológicas y analizar la calidad de las muestras registradas durante el período del estudio. **Métodos:** Se trata de un estudio analítico transversal, con enfoque cuantitativo, realizado en las UBS Jóquei Antonio Da Costa , Dr Luiz Carlos Siebert , Motohide Hiraishe Maracanã y Dr Nelson Rodolfo Kozoroski . Los datos fueron recolectados entre abril de 2023 y abril de 2025, utilizando información de acceso público del Sistema de Información del Cáncer (SISCAN). Se analizaron el número de coletas realizadas y la calidad de las muestras citopatológicas. **Criterios de inclusión:** mujeres entre 25 y 64 años. **Criterios de exclusión:** mujeres menores de 25 años o mayores de 65 años. El análisis comparó los períodos antes y después de la implementación del proyecto, buscando identificar diferencias entre las unidades participantes. **Resultados:** El análisis mostró heterogeneidad entre las unidades. La UBS Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski presentó un aumento significativo en las coletas tras la implementación del proyecto, demostrando un impacto directo de las estrategias estructuradas. Por el contrario, la UBS Motohide Hiraishe Maracanã no presentó cambios relevantes entre los períodos analizados. Las demás unidades mostraron variaciones intermedias, lo que sugiere que factores como la participación del equipo, las características territoriales y la adhesión de la población influyeron en los resultados. En general, los datos indican que el proyecto contribuyó a ampliar la cobertura del tamizaje citopatológico y a mejorar la calidad de la atención ofrecida. **Conclusión:** Los resultados iniciales indican que el proyecto

LABINOVAAPS tuvo un impacto positivo en la ampliación de las coletas citopatológicas. No obstante, es fundamental mantener y fortalecer las estrategias implementadas. La continuidad de acciones como la búsqueda activa, la vigilancia territorial, la educación en salud y la capacitación profesional puede potenciar los efectos observados, aumentar la adherencia al tamizaje y contribuir a reducir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino a largo plazo.

Palabras clave: Prevención; Cáncer de cuello uterino; Tamizaje; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero, apesar de altamente prevenível, continua sendo uma das principais causas de morte entre mulheres no Brasil. Embora existam estratégias de prevenção, ainda é um obstáculo garantir cobertura adequada do exame citopatológico na faixa etária preconizada e na periodicidade necessária. Estima-se que mais de 51 mil casos ocorram até 2026, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA)¹, número que poderia ser reduzido por meio de medidas de controle, como a vacinação contra o HPV e o rastreamento regular (OMS, 2023)².

Trata-se de um tumor maligno que se desenvolve gradativamente no tecido epitelial do colo uterino, geralmente associado a infecções persistentes por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV) ². Segundo o INCA,2022³ (Instituto Nacional do Câncer), na maioria das vezes a infecção por HPV não causa doença, mas em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir ao longo dos anos para o câncer. Um dos maiores desafios é a detecção precoce, visto que a evolução lenta da doença, somada a barreiras sociais, culturais e de acesso as mulheres com maiores risco, faz com que muitas recebam o diagnóstico em estágios avançados.

O método principal utilizada para rastreamento é a coleta citopatológica, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e partir do exame especular coleta de amostra o exame é realizado de forma simples, após análise é possível identificar o resultado se detecção de infecções cancerígenas ou outros achados¹. De acordo como preconizado o exame citopatológico que deve ser oferecido às mulheres ou qualquer pessoa com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual (INCA, 2022)⁴. No entanto é fundamental a promoção de saúde antes da idade preconizada para conhecimento a população e conscientização do exame.

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel estratégico nesse cenário, pois concentra ações de promoção, prevenção e cuidado integral. No contexto do câncer do colo do útero, a APS é fundamental para assegurar a oferta de realização do exame citopatológico, e promover a promoção de saúde e garantir o cuidado das mulheres. Tendo em vista tem papel fundamental na prevenção a partir da

prevenção primária (vacinação contra o HPV), prevenção secundária na identificação de lesões pré-cancerosas, prevenção terciária diagnóstico e encaminhamento para tratamento⁴ (INCA,2022) . Dessa maneira, foi avaliado o número de coleta citopatológica de colo de útero após implementação do LABINOVAAPS, pode ser analisado o número de coletas de exame de colo de útero na faixa etária dos 25 aos 64 anos; análise da qualidade das amostras conforme os meses e os anos durante a implementação do projeto.

Apesar dos avanços nas estratégias de prevenção, o câncer do colo do útero ainda constitui um grave problema de saúde pública no Brasil. Nesse sentido, a implementação de projetos tem um papel fundamental em potencializar estratégias de promoção de saúde incluindo saúde da mulher e prevenção do colo de útero, como o **Inova-APS**, surge como oportunidade de ampliar a cobertura do rastreamento, fortalecer a prevenção e reduzir a mortalidade associada à doença.

Portanto, torna-se nítido que a atenção a saúde da mulher em foco na prevenção ao câncer colo de útero é de extrema importância, uma vez que é um agravo recorrente, e que pode ser prevenido e evitável. Nesse sentido, foi fundamental em desenvolver estratégias para prevenção do câncer do colo do útero através de ações de educação comunitária na saúde da mulher, além de promover e incentivar a vacinação de grupos indicados como levantamento de mulheres do território para agendamento de exame, bem como flexibilização de horário, foram algumas das estratégias adotadas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo, analítico transversal com abordagem quantitativa, que foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde: Jóquei Antonio da Costa Carvalho , Dr. Luiz Carlos Siebert, Motaide Hiraishé Maracanã e, Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski após a implementação do projeto LABINOVAAPS, localizadas no município Dourados consolida-se como o segundo maior município de Mato Grosso do Sul, com população estimada em 264.000 habitantes em 2025 e densidade de 59,91 hab/km² (IBGE, 2022)⁵. Como sede da Macrorregião de Saúde

e importante polo universitário, a cidade exerce influência direta sobre 30 municípios, sendo referência em média e alta complexidade (DOURADOS, 2024)⁶.

Demograficamente, apresenta predominância feminina de 50,8% e uma estrutura etária concentrada na faixa de 15 a 64 anos, evidenciando um vasto público-alvo para ações de rastreamento em saúde da mulher (IBGE, 2022)⁵. Economicamente, sua força de trabalho concentra-se nos setores de serviços e comércio, refletindo o perfil socioeconômico das usuárias da Atenção Primária (IBGE, 2023)⁷. Com um IDH-M de 0,747(IDH-M,2024)⁸, o município enfrenta o desafio de acompanhar um crescimento demográfico de 1,84% ao ano, exigindo das quatro UBS analisadas estratégias eficientes para a cobertura citopatológica diante de uma população em constante expansão e vulnerabilidade técnica.

Conforme análise de relatórios retirados de acompanhando territorial PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) A escolha destas quatro unidades para o projeto de residência justifica-se pela heterogeneidade dos territórios. Enquanto a UBS Parque do Lago II oferece um cenário de alta densidade clínica, a UBS Maracanã permite uma imersão nos determinantes ambientais de saúde. Já as unidades Jóquei Clube e Ildfonso Pedroso apresentam desafios distintos de vinculação e vulnerabilidade social, proporcionando ao residente uma formação integral sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) em Dourados/MS. Localização da Unidades de Implantação do Projeto LABINOVA-APS

UBS Jóquei Antônio da Costa Carvalho

Localizada na região leste de Dourados, atende uma área com forte presença de trabalhadores do setor industrial e de serviços. População Predominante: A unidade possui 9.562 cidadãos ativos. A raça/cor predominante é a parda (5.082), seguida pela branca (3.841). Em termos etários, há uma concentração significativa de crianças entre 5 e 9 anos (1.014) e adultos jovens na faixa de 25 a 29 anos (866). Fonte de Renda e Ocupação: O perfil ocupacional reflete uma base trabalhadora diversificada, com destaque para funções no setor de serviços e indústria.

UBS Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski

Situada na região oeste, é uma unidade que atende grandes conjuntos habitacionais, o que explica o alto volume populacional identificado nos seus relatórios. População Predominante: É a maior unidade em número de ativos, com 10.861 pessoas. Diferente das outras, a raça/cor predominante aqui é a branca (6.093), com a parda em segundo lugar (4.194). A maior parte da população é feminina (5.728). Fonte de Renda e Ocupação: O território demonstra uma mistura de profissionais técnicos, autônomos e de serviços

UBS Dr. Luiz Carlos Siebert

Localizada na região sul, em uma área de ocupação mais recente com perfil demográfico jovem e muitas famílias com crianças. População Predominante: Conta com 6.425 cidadãos ativos. A raça/cor predominante é a branca (3.418), seguida de perto pela parda (2.655). É um território com forte presença infanto-juvenil, somando mais de 1.200 indivíduos entre 5 e 14 anos. Fonte de Renda e Ocupação: O perfil é marcado por ocupações operacionais e de apoio.

UBS Motohide Hiraishi Maracanã

Localizada na região nordeste/leste, próxima a vias de acesso importantes e com uma zona de transição urbana significativa. População Predominante: O território consolidado abriga 11.412 usuários. O perfil etário é predominantemente de adultos jovens, com destaque para a faixa de 25 a 34 anos (1.726 pessoas). Fonte de Renda e Perfil Econômico: Os dados de renda familiar indicam uma população de classe média-baixa, população predominante urbana.

O trabalho dessas UBS foi realizado conforme as orientações do checklist Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE), criado em 2004 para orientar a elaboração de estudos observacionais, longitudinais e transversais.

A coleta de dados foi realizada no período compreendido entre abril de 2024 a abril de 2025, utilizando-se como fonte principal o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), especificamente nos módulos referentes ao rastreamento do câncer do colo do útero, utilizados os filtros do próprio sistema por tipo de amostra, ano, idade, e UBS.

Foram extraídas as seguintes variáveis para coleta de dados: número absoluto de exames realizados no município de Dourados-MS; de abril de 2024 a abril de 2025:

Tipo de coletas : (escamoso, glandular e metaplásico); faixa etária das mulheres de 25 a 64 anos, subdivididas em grupos quinquenais: 25-25, 30-35 e assim sucessivamente; prestador de serviço responsável pelo processamento dos exames Histolab.

Crítérios de inclusão: Foram incluídas todas as mulheres na faixa etária dos 25 aos 64 anos.

Crítérios de exclusão: todas as mulheres abaixo de 25 anos e acima de 65 anos completos.

Em uma segunda etapa, os dados foram tabulados e organizados por meio do software Microsoft Excel 2016, sendo apresentados em planilhas individualizadas por unidade básica de saúde. Essa etapa teve como finalidade assegurar maior clareza, comparabilidade e consistência na interpretação dos resultados.

Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos descritivos, com distribuição mensal e estratificação etária (25–65 anos), possibilitando a identificação de padrões temporais e diferenças entre unidades.

A análise estatística seguiu um processo sequencial, respeitando a ordem lógica das variáveis investigadas, de forma a garantir a consistência metodológica e a robustez na interpretação dos achados.

Aspectos éticos: A pesquisa foi realizada após a aprovação no CEPET. Conforme, em Resolução CNS nº 510/2016⁹ pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde, após aprovação da SEMS, o projeto dispensa o Comitê de Ética-CEP, por utilizar dados secundários produzidos pelo SISCAN (Sistema de Informação do Câncer)

RESULTADOS

Ano antes da implementação do projeto 2023 (Abril – Dezembro 2023)

Faixa etária	Mothaide Hiraishé Maracanã	Antônio Candido Jóquei	Idelfonso Pedroso	Nelson Kozoroski	Rodolfo
25 a 29 anos	59	21	45	0	
30 a 34 anos	38	18	18	0	
35 a 39 anos	66	30	35	11	
40 a 44 anos	53	24	18	1	
45 a 49 anos	44	25	16	3	
50 a 54 anos	41	13	12	2	
55 a 59 anos	47	25	10	4	
60 a 64 anos	26	13	1	1	
Total	374	169	155	22	

Fonte: SISCAN (Sistema de Informação do Câncer)

Ano 2024 Implementação LABINOVAPS (Abril – Dezembro)

Faixa etária	Mothaide Hiraishé Maracanã	Antonio Candido Jóquei	Idelfonso Pedroso	Nelson Kozoroski	Rodolfo
25 a 29 anos	48	72	54	44	
30 a 34 anos	48	31	65	39	
35 a 39 anos	38	35	59	44	
40 a 44 anos	31	42	52	41	
45 a 49 anos	44	30	34	34	
50 a 54 anos	46	24	27	30	
55 a 59 anos	27	22	23	16	
60 a 64 anos	20	13	10	9	
Total	302	269	324	257	

Fonte: SISCAN (Sistema de Informação do Câncer)

Ano 2025 – Janeiro – Abril de 2025

Faixa etária	Mothaide Hiraishé Maracanã	Antonio Candido Jóquei	Idelfonso Pedroso	Nelson Kozoroski	Rodolfo
25 a 29 anos	13	25	14	18	
30 a 34 anos	13	19	14	21	
35 a 39 anos	11	18	15	14	
40 a 44 anos	13	9	18	18	
45 a 49 anos	13	10	16	15	
50 a 54 anos	16	1	11	8	
55 a 59 anos	9	5	7	8	

60 a 64 anos	7	2	2	4
Total	95	89	97	106

nte: SISCAN

Inicialmente, os dados foram organizados em planilhas eletrônicas, contemplando as seguintes variáveis: unidade de saúde, faixa etária, tipo de coleta, período de referência, data da coleta, situação em relação à implantação do projeto (antes ou após) e quantidade de exames realizados. As análises estatísticas foram conduzidas utilizando o software R (R Core Team, 2025) com apoio da biblioteca ggplot2 (Wickham, 2016). Para cada tipo de coleta citopatológica, calcularam-se medidas descritivas de tendência central (média e mediana) e dispersão, estratificadas por faixa etária e unidade de saúde. A comparação entre os períodos “antes” e “após” a implantação foi realizada utilizando o teste não paramétrico de Mann-Whitney (Hollander; Wolfe, 1973), adequado para distribuições assimétricas e dados de contagem. Valores de p inferiores a 0,05 foram considerados estatisticamente significativos. Adicionalmente, a evolução temporal das coletas foi representada por meio de gráficos de séries temporais, destacando os períodos anterior e posterior à implantação, bem como por boxplots, de forma a visualizar variações na distribuição dos dados.

TIPO DE COLETA: ESCAMOSOS

Demonstra um aumento da mediana de coletas citopatológicas no período pós-implantação em relação ao período anterior, além de menor dispersão dos valores. Isso indica não apenas crescimento no número de coletas, mas também maior regularidade após a implantação do projeto de residência. Embora ainda existam valores extremos em ambos os períodos, a concentração dos dados no período pós sugere maior consistência no atendimento às mulheres.

Evidencia uma tendência de aumento nas coletas após a implantação do projeto de residência, especialmente nas UBS Dr Nelson Rodolfo Kozoroski e

Jóquei Antônio da Costa, em que o crescimento foi mais consistente ao longo do tempo. Na UBS Luiz Carlos Siebert observa-se relativa estabilidade, mas com manutenção de volumes mais elevados no período pós-implantação. Já na UBS Motohide Hiraishe Maracanã, não se verifica mudança expressiva entre os períodos, sugerindo menor impacto do projeto nessa unidade em particular.

Na Tabela 1 tem-se os resultados descritivos da quantidade de coletas citopatológicas do tipo epiteliais realizadas antes e após a implantação do projeto de residência, seguindo dos valores p do teste de Mann-Whitney. Observa-se, de forma geral, um aumento significativo no número médio de coletas citopatológicas do tipo escamoso após a implantação do projeto de residência, passando de 1,60 para 2,35 coletas em média ($p < 0,001$). Quando avaliadas as faixas etárias, destaca-se que o incremento foi mais expressivo em mulheres de 25 a 29 anos (média de 2,29 para 4,17; $p = 0,0001$) e de 30 a 34 anos (média de 2,15 para 4,15; $p = 0,0001$), evidenciando maior impacto do projeto nesses grupos etários. Em contrapartida, algumas faixas etárias não apresentaram diferenças estatisticamente significativas, como 35 a 39, 55 a 59 e 60 a 64 anos, sugerindo que o efeito pode variar conforme o perfil etário.

No que se refere às unidades de saúde, os resultados também indicam heterogeneidade. Houve aumentos estatisticamente significativos nas UBS Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski ($p < 0,001$), Ildefonso ($p = 0,0000$) e Jóquei Antônio da Costa ($p = 0,0113$), enquanto a UBS Motohide Hiraishe Maracanã não apresentou diferença significativa entre os períodos ($p = 0,2282$). Esses resultados indicam que a implantação do projeto contribuiu de maneira importante para ampliar a cobertura das coletas citopatológicas, embora seu impacto tenha sido distinto entre faixas etárias e unidades de atendimento.

Tabela 1 - Medidas descritivas (média e mediana) e valores p da quantidade de coletas citopatológicas do tipo escamoso realizadas antes e após a implantação do projeto de residência, segundo faixa etária e unidade de atendimento.

Implantação do projeto de residência		
Antes	Pós	Valor p

	Mediana	Média	Mediana	Média	
Geral	0,00	1,60	2,00	2,35	0,0000
Idade					
20 a 24 anos	0,00	0,06	0,00	0,00	0,3073
25 a 29 anos	1,00	2,29	4,00	4,17	0,0001
30 a 34 anos	1,00	2,15	4,00	4,15	0,0001
35 a 39 anos	2,00	2,77	3,00	3,21	0,1216
40 a 44 anos	0,50	1,75	2,00	2,88	0,0018
45 a 49 anos	2,00	1,83	2,00	2,65	0,0369
50 a 54 anos	0,00	1,15	1,50	1,88	0,0032
55 a 59 anos	1,00	1,67	1,00	1,42	0,9001
60 a 64 anos	0,00	0,75	0,00	0,79	0,2418
Unidade					
Dr Nelson Rodolfo Kozoroski	0,00	0,50	2,00	2,23	0,0000
Dr Luiz Carlos Siebert	0,00	1,31	2,00	2,59	0,0000
Joquei Antonio da Costa	0,00	1,63	2,00	2,09	0,0113
Motohide Hiraishé Maracanã	2,00	2,96	2,00	2,50	0,2282

Fonte: SISCAN (Sistema de Informação do Câncer)

TIPO DE COLETA: GLANDULAR

Demonstra um aumento da mediana de coletas citopatológicas do tipo glandular no período pós-implantação em relação ao período anterior, além de menor dispersão dos valores. Isso indica não apenas crescimento no número de coletas, mas também maior regularidade após a implantação do projeto de residência.

A análise das séries temporais mostra que, de maneira geral, houve incremento no número de coletas escamosas após a implantação do projeto, sobretudo nas UBS Dr Nelson Rodolfo Kozoroski e Joquei Antônio da Costa, em que o aumento foi mais expressivo. Na UBS Dr Luiz Carlos Siebert, o volume de coletas se manteve relativamente elevado e estável ao longo do tempo, indicando que a implantação reforçou uma tendência já existente de maior número de atendimentos. Por outro lado, a UBS Motohide Hiraishé Maracanã apresentou comportamento mais heterogêneo, sem diferenças marcantes entre os períodos pré e pós-implantação.

Tem-se os resultados descritivos da quantidade de coletas citopatológicas do tipo glandular realizadas antes e após a implantação do projeto de residência, seguindo dos valores p do teste de Mann-Whitney. Observa-se, de forma geral, um aumento significativo no número médio de coletas citopatológicas do tipo Glandular após a implantação do projeto de residência, passando de 2,23 para 3,36 coletas em média ($p < 0,001$). Quando avaliadas as faixas etárias, destaca-se que o incremento foi mais expressivo em mulheres de 25 a 29 anos (média de 2,96 para 5,63; $p < 0,0001$) e de 30 a 34 anos (média de 2,63 para 5,21; $p < 0,0001$), evidenciando maior impacto do projeto nesses grupos etários. Em contrapartida, algumas faixas etárias não apresentaram diferenças estatisticamente significativas, como 55 a 59 e 60 a 64 anos, sugerindo que o efeito pode variar conforme o perfil etário.

No que se refere às unidades de saúde, os resultados também indicam heterogeneidade. Houve aumentos estatisticamente significativos nas UBS Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski ($p < 0,001$), Dr Luiz Carlos Siebert ($p = 0,0000$) e Joquei Antônio da Costa ($p = 0,0008$), enquanto a UBS Motohide Hiraishe Maracanã não apresentou diferença significativa entre os períodos ($p = 0,2667$).

Tabela 2 - Medidas descritivas (média e mediana) e valores p da quantidade de coletas citopatológicas do tipo glandular realizadas antes e após a implantação do projeto de residência, segundo faixa etária e unidade de atendimento.

	Implantação do projeto de residência					Valor p
	Geral	Antes		Pós		
		Mediana	Média	Mediana	Média	
	Geral	1,00	2,23	3,00	3,36	0,0000
Idade						
	20 a 24 anos	0,00	0,08	0,00	0,00	0,3073
	25 a 29 anos	2,00	2,96	5,00	5,63	0,0000
	30 a 34 anos	1,00	2,63	5,00	5,21	0,0000
	35 a 39 anos	3,00	3,77	4,00	4,52	0,0563
	40 a 44 anos	1,00	2,58	4,00	4,35	0,0001
	45 a 49 anos	2,50	2,52	3,50	3,81	0,0091
	50 a 54 anos	1,00	1,90	3,00	3,13	0,0039
	55 a 59 anos	1,00	2,40	2,00	2,25	0,6136
	60 a 64 anos	0,00	1,23	1,00	1,31	0,0778
Unidade						

Dr Nelson Rodolfo Kozoroski	0,00	0,73	3,00	3,10	0,0000
Dr Luiz Carlos Siebert	0,00	1,79	3,00	3,68	0,0000
Joquei Antonio da Costa	0,50	2,37	3,00	3,23	0,0008
Motohide Hiraishi Maracanã	3,50	4,03	3,00	3,42	0,2667

Fonte: SISCAN (Sistema de Informação do Câncer)

TIPO DE COLETA: METAPLÁSICOS

Demonstra que a mediana das coletas metaplásicas manteve-se semelhante entre os períodos antes e após a implantação do projeto, embora haja leve redução na dispersão dos valores no período pós. Observa-se que, antes da implantação, havia maior variabilidade no número de coletas, enquanto após a implantação a distribuição se tornou mais concentrada, com presença de alguns valores extremos.

A análise das séries temporais mostra que, de maneira geral, houve uma estabilidade no número de coletas metaplásicas após a implantação do projeto.

Tem -se os resultados descritivos da quantidade de coletas citopatológicas do tipo Metaplásicos realizadas antes e após a implantação do projeto de residência, seguindo dos valores p do teste de Mann-Whitney. De forma geral, não foram observadas diferenças significativas no número de coletas citopatológicas do tipo metaplásicos entre os períodos anterior e posterior à implantação do projeto de residência (média de 0,66 antes contra 0,45 após; $p = 0,2720$). A análise por faixa etária também não evidenciou alterações relevantes, indicando que a distribuição das coletas permaneceu semelhante entre os grupos etários avaliados.

Quando consideradas as unidades de saúde, nota-se que apenas as UBS Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski e Motohide Hiraishi Maracanã apresentaram diferença significativa ($p = 0,001$). Nas demais unidades, as variações não alcançaram significância estatística, sugerindo que o impacto do projeto sobre as coletas metaplásicas foi limitado e heterogêneo entre os locais avaliados.

Tabela 3 - Medidas descritivas (média e mediana) e valores p da quantidade de coletas citopatológicas do tipo Metaplásicos realizadas antes e após a

implantação do projeto de residência, segundo faixa etária e unidade de atendimento.

Implantação do projeto de residência						
	Antes		Pós		Valor p	
	Mediana	Média	Mediana	Média		
Geral	0,00	0,66	0,00	0,451	0,2720	
Idade						
20 a 24 anos	0,00	0,02	0,00	0,00	0,3073	
25 a 29 anos	0,00	0,96	0,00	0,81	0,7750	
30 a 34 anos	0,00	0,69	0,00	0,71	0,5124	
35 a 39 anos	1,00	1,29	0,00	0,63	0,0924	
40 a 44 anos	0,00	0,71	0,00	0,56	0,8220	
45 a 49 anos	0,00	0,96	1,00	0,67	0,6870	
50 a 54 anos	0,00	0,52	0,00	0,37	0,8348	
55 a 59 anos	0,00	0,54	0,00	0,13	0,0035	
60 a 64 anos	0,00	0,21	0,00	0,17	0,8326	
Unidade						
Dr Nelson Rodolfo Kozoroski	0,00	0,20	0,00	0,46	0,0001	
Dr Luiz Carlos Siebert	0,00	0,69	0,00	0,49	0,9077	
Jóquei Antonio da Costa	0,00	0,43	0,00	0,32	0,5486	
Motohide Hiraishé Maracanã	1,00	1,31	0,00	0,53	0,0000	

Fonte: SISCAN (Sistema de Informação do Câncer)

Além disso , durante os anos de pesquisas entre 2023 e 2025 foram realizados achados ACS-US e ACS-H. Em 2023, a amostra ACS-US registrou 4 casos na UBS Motaide Hiraishé Maracanã, 6 caso na UBS Luiz Carlos Siebert e 1 caso na Jóquei Antônio Cândido. No período de abril a dezembro de 2024, ainda pela ACS-US, foram identificados 3 casos na UBS Jóquei Antônio Cândido, 6 casos na UBS Mothaide Hiraishé Maracanã, 1 caso na UBS Luiz Carlos Siebert e 1 caso na UBS Nelson Kozoroski. Já em 2025, entre janeiro e abril, contabilizou-se 1 caso na UBS Idelfonso Siebert e 1 caso na UBS Jóquei Antônio da Costa . Em relação ACS-H, observou-se 1 caso na UBS Mothaide Hiraishé Maracanã em 2023; em abril de 2024, foram identificados 2 casos, sendo na Jóquei Antônio da Costa e na UBS Kozoroski; e, em 2025, registrou-se 1 caso na Jóquei Antônio da Costa . “Os resultados citológicos classificados como ASC-US correspondem a alterações celulares de significado indeterminado, recomendando-se a repetição do exame em 6 a 12 meses. Já o achado ASC-H indica atipias nas quais não se

pode excluir lesão de alto grau, exigindo investigação imediata por meio de colposcopia.”

(SANTOS, 2024,)¹⁰.

DISCUSSÃO

Este estudo analisou os indicadores obtidos por meio do sistema SISCAN, referentes às coletas citopatológicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski, Dr Luiz Carlos Siebert , Jóquei Antônio Da Costa e Mothaide Hiraishé Maracanã, no município de Dourados, durante o primeiro ano de implementação do projeto de residência em saúde.

Os resultados evidenciam heterogeneidade entre as unidades avaliadas, com aumentos estatisticamente significativos nas UBS Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski ,Luiz Carlos Siebert e Jóquei Antônio da Costa Carvalho. Por outro lado, a UBS Mothaide Hiraishé Maracanã não apresentou diferença significativa entre os períodos . Esses dados indicam que a implantação do projeto contribuiu de maneira relevante para ampliar a cobertura das coletas citopatológicas, ainda que o impacto tenha variado conforme a unidade e a população atendida.

Aos resultados de alterações apresenta tecido que reveste o colo uterino não é todo homogêneo: O colo do útero apresenta diferentes tipos de revestimento glandular : enquanto a endocérvice é composta por única camada de células responsável pela secreção de muco, a ectocérvice possui epitélio escamoso semelhante ao da vagina. A presença de metaplasia escamosa, comumente identificada nos exames citopatológicos, representa um processo fisiológico de defesa, e não uma lesão pré-maligna (SANTOS, 2024)¹⁰.

De modo geral, a implementação do projeto mostrou-se essencial para aumentar a adesão das mulheres ao exame preventivo e melhorar a qualidade das amostras coletadas. Embora o impacto sobre as amostras metaplásicas tenha sido discreto, foi observado um avanço significativo nos indicadores de rastreamento. Esse resultado reforça a relevância do projeto para a saúde pública e a detecção precoce do câncer do colo do útero, uma das principais causas de mortalidade feminina que podem ser evitadas.

Nesse contexto, o projeto buscou ativamente superar as barreiras de acesso que historicamente limitam a coleta citopatológica. Conforme evidenciado por Dantas et al. (2018)¹¹, fatores como o medo, o constrangimento, a falta de tempo e o desconhecimento contribuem significativamente para a baixa adesão no Brasil.

Para minimizar tais impasses, foram adotadas estratégias de reorganização dos serviços e ampliação de acesso, incluindo: campanhas educativas contínuas, planejamento de agenda com "Dia D" dedicado à coleta, atendimento para coleta citopatológica por demanda espontânea, e, principalmente, a oferta de horários flexíveis por meio da extensão dos dias e horários de atendimento.

Em um estudo do tipo relato de experiência, na atuação de profissionais residentes de Enfermagem nas Unidades de Saúde da Família (USFs) do município de Cascavel/PR, vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, observou-se que a maior adesão ao exame citopatológico esteve associada à organização dos serviços. Entre as estratégias adotadas, destacaram-se a agenda protegida para consultas de enfermagem ginecológica e a ampliação de horários de atendimento, com funcionamento das unidades por 12 horas diárias (07h às 19h) (PINHEIRO et al., 2024)¹². Essa é uma das estratégias utilizadas que favorece o acesso das mulheres que têm dificuldade de comparecer em horários tradicionais. Tais medidas facilitaram o acesso de mulheres que não conseguem comparecer em horários convencionais de trabalho.

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer (INCA) (BRASIL, 2023)¹³, que orientam o rastreamento periódico na faixa etária de 25 a 64 anos, foi implantado um processo de vigilância ativa. Essa iniciativa envolveu o monitoramento sistemático de relatórios por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e criação de planilhas. Tal ação foi crucial para a identificação proativa de usuárias com exame preventivo nunca realizado ou atrasado, possibilitando o planejamento e o agendamento direcionado para coleta na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Em um trabalho de relato de experiência cita a vivência em uma equipe de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na Região Litoral Leste/Jaguaribe no interior do estado do Ceará, foi utilizada estratégia de busca

ativa nominal na comunidade das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que não realizaram o exame nos últimos 36 meses, e realizado convite nominal através da ACS (Agente Comunitário de Saúde) Lima et al. (2025)¹⁴.

Finalmente, a educação em saúde configurou-se como um eixo fundamental para reverter a compreensão insuficiente sobre a finalidade e a relevância do exame citopatológico, um fator que, influencia negativamente a adesão.

Conforme cita o estudo de ações de educação em saúde, quando realizadas de forma humanizada e com orientação adequada, são capazes de reduzir significativamente o câncer do colo de útero e fortalecer a interação da atenção primária com a população Santos et al. (2023)¹⁵. Desse modo, essa ação de sensibilização foi desenvolvida em consultórios, salas de espera, visitas domiciliares e demais espaços de convivência. O trabalho conjunto da equipe multidisciplinar fortaleceu a sensibilização das mulheres quanto à importância do exame, sua periodicidade e o autocuidado.

CONCLUSÃO

Portanto, pode-se concluir que a implementação do projeto LABINOVAAPS nas Unidades Básicas de Saúde do município de Dourados nas Unidades Básicas de Saúde: Jóquei Antonio da Costa Carvalho, Dr. Luiz Carlos Siebert, Motaide Hiraishé Maracanã e, Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski gerou um impacto inicial significativo, evidenciado pelo aumento da cobertura e pela melhoria da qualidade das coletas citopatológicas. Esses resultados reforçam a efetividade das estratégias de reorganização dos serviços, ampliação do acesso e fortalecimento das ações de rastreamento adotadas pelo projeto.

A consolidação de práticas como busca ativa, vigilância territorial, educação em saúde e cuidado integral à mulher demonstra potencial para promover mudanças nos indicadores de rastreamento do câncer do colo do útero, contribuindo para a redução da incidência e da mortalidade associadas a essa doença no município.

Desse modo, este estudo teve como objetivo analisar o número de coletas citopatológicas antes e após a implementação do projeto em quatro UBS de Dourados. Os resultados foram satisfatórios, demonstrando aumento no volume de coletas após o início das ações das residências, revelando impacto positivo nas práticas de prevenção e promoção da saúde da mulher.

Embora o período de análise tenha sido curto, os achados evidenciam o potencial transformador do projeto. No entanto, torna-se fundamental a manutenção e o fortalecimento contínuo dessas estratégias, buscando ampliar o número de exames citopatológicos realizados com qualidade e garantir sua aplicação de forma efetiva em todo o país, assegurando cuidado integral e equânime às mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Inca projeta cerca de 770 casos de câncer de colo do útero em Pernambuco este ano [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 Mar 20. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/pernambuco/2023/marco/inca-projeta-cerca-de-770-casos-de-cancer-de-colo-do-utero-em-pernambuco-este-ano>
2. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). HPV e câncer do colo do útero [Internet]. [citado 2024 Jun 28]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>
3. Brasil. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer do colo do útero: versão para profissionais de saúde [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero/versao-para-profissionais-de-saude>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA; 2023 [citado 2025 Out 31]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>
5. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022: Dourados, MS. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 14 fev. 2026.
6. DOURADOS (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde de Dourados/MS: 2022-2025. Dourados: SEMS, 2024. Acesso em: 14 fev. 2026.
7. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Produto Interno Bruto dos Municípios: Dourados. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.
8. PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M): Dourados, MS. Brasília, DF: PNUD, 2024.

9. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais [Internet]. Brasília (DF); 2016 [citado data de acesso não informada]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>
10. Santos D. Exame Papanicolau: para que serve, preparo e resultados. MD.Saúde; 2024 [citado 2025 Out 31]. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/ginecologia/exame-papanicolau/>
11. Dantas RAN, et al. Fatores associados à não realização do exame Papanicolau entre mulheres. Rev Bras Enferm. 2018;71(6):2920–7.
12. Pinheiro LSP, et al. Vivências de residentes em enfermagem na prevenção do câncer do colo uterino em Unidades de Saúde da Família. RECIMA21. 2024;5(6):1–12. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5350>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer do colo do útero [Internet]. 2023 Jul 6 [citado 2024 Jun 28]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero>
14. Lima MCMO, Florêncio RS, Gadelha FKL, Lima WN, Lima MLA. Gerenciamento de estratégias para ampliação da coleta do exame citopatológico do colo uterino em uma UBS: relato de experiência. Rev Multidiscip Saúde. 2025;6(2).
15. Santos BM, Silva DPL, Guenodi EB, Esteves LNR, Teixeira FWG, Souza EMM, Ribeiro WA. Estratégias de Educação em Saúde para a Prevenção do Câncer do Colo Uterino. RECIMA21. 2023;4(1):1–12. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/2476>

