

ID: 572

Perfil epidemiológico do adenocarcinoma *in situ* do colo do útero no estado do Pará, 2020–2025

Leticia Esperança de Oliveira Menezes¹, Krysna Gabriely Carvalho Farias¹, Renan Willian Costa da Silva², Vítor Rocha Leitão², Jéssica Corrêa Fernandes³

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia.

²Universidade Federal do Pará.

³Universidade da Amazônia.

Introdução: O adenocarcinoma *in situ* (AIS) do colo do útero é uma lesão pré-cancerosa associada à infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV). No Pará, a baixa cobertura vacinal e desigualdades regionais agravam as subnotificações, justificando a necessidade de constante análise para embasar estratégias mais eficazes de saúde pública. **Objetivos:** Busca-se caracterizar a distribuição temporal e geográfica do AIS no estado entre 2020 e 2025, avaliando sua relevância para a saúde pública. **Material e Métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo com dados secundários do Sistema de Informações do Câncer (SISCAN), utilizando os relatórios “Cito do Colo – Por Local de Residência - Pará” (212 casos) e “Histo do Colo – Por Local de Residência – Pará” (12 casos). Analisou-se os registros de AIS segundo município de residência e ano de competência (2020–2025). Procedeu-se à análise descritiva por meio de frequências absoluta e relativa, visando identificar padrões de distribuição temporal e espacial dos casos. **Resultados e Conclusão:** Entre 2020 e 2025, o Pará registrou 212 casos de AIS por citologia, com pico em 2023 (35,8%; 76 casos) e leve queda em 2024 (31,1%; 66 casos). Belém concentrou 18,9% dos casos (n=40), seguida por Breves (9,4%; n=20), Afuá (n=11) e Gurupá (n=10). O crescimento de 15 casos em 2020 para 76 em 2023 sugere uma combinação de maior incidência e/ou melhor detecção. A pandemia de COVID-19 (2020–2021) pode ter reduzido o acesso a exames preventivos inicialmente, resultando em subnotificação, seguida por uma recuperação nos anos posteriores com a retomada de serviços de saúde. Por histologia, foram confirmados 12 casos entre 2020 e 2025, com 50% em Belém (n=6) e pico em 2023 (66,7%; 8 casos). Breves e Afuá indicam que o problema não é exclusivo de grandes áreas urbanas, exigindo ações específicas para populações vulneráveis. A elevada detecção de AIS em 2023 sugere eficácia no rastreamento, porém a concentração dos casos em Belém e o surgimento de registros no interior indicam disparidades no acesso à saúde. A discrepância entre citologia e histologia reflete tanto as funções distintas de triagem e confirmação quanto barreiras de acesso, sobretudo fora da capital. Nesse contexto, urge expandir os serviços diagnósticos e preventivos em todo o estado, a fim de otimizar a detecção e o manejo do AIS, reduzindo o risco de progressão para câncer invasivo.

Descritores: adenocarcinoma *in situ*; colo do útero; epidemiologia; HPV; Pará.



Copyright Menezes et al. Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.