

# PREVALÊNCIA DOS CASOS DE CÂNCER NO COLO DO ÚTERO COM ÊNFASE NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL

Ana Beatriz Rodrigues Mussy<sup>1</sup>; Evelyn Rafaela Lunardelli Silva<sup>2</sup>; Iury Fernando Rodrigues da Silva<sup>3</sup>; Luis Felipe Leal Sousa<sup>4</sup>; Maria Eduarda Wozinski da Silva<sup>5</sup>; Mileny Mendes da Silva Souza<sup>6</sup>; Gabriel de Paula Paciencia<sup>7</sup>.

<sup>1</sup>Faculdade UNINASSAU de Vilhena, Vilhena, Rondônia. <http://lattes.cnpq.br/5960038127352717>

<sup>2</sup>Faculdade UNINASSAU de Vilhena, Vilhena, Rondônia. <http://lattes.cnpq.br/3242892766778294>

<sup>3</sup>Faculdade UNINASSAU de Vilhena, Vilhena, Rondônia. <http://lattes.cnpq.br/8963642523890506>

<sup>4</sup>Faculdade UNINASSAU de Vilhena, Vilhena, Rondônia. <https://lattes.cnpq.br/4928771822338613>

<sup>5</sup>Faculdade UNINASSAU de Vilhena, Vilhena, Rondônia. <http://lattes.cnpq.br/0206938892379268>

<sup>6</sup>Faculdade UNINASSAU de Vilhena, Vilhena, Rondônia. <http://lattes.cnpq.br/6055042796605818>

<sup>7</sup>Faculdade UNINASSAU de Vilhena, Vilhena, Rondônia. <http://lattes.cnpq.br/6945193770353998>

DOI: 10.47094/IIICOLUBRAIS.2023/RS/23

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias do colo do Útero. Saúde da mulher. Diagnóstico.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde da mulher.

## INTRODUÇÃO

O Câncer do colo de útero é considerado um tumor maligno, sendo classificado como uma das principais causas de mortalidade entre o sexo feminino em todo o Brasil, sua incidência é maior entre mulheres de 40 a 50 anos ou em portadoras do vírus papilomavírus humano (HPV). Essa patologia começa com alterações neoplásicas no epitélio cervical, iniciando pela proliferação celular anormal no terço inferior do epitélio e progredindo até originar em um carcinoma e se tornando lesões intraepiteliais (Lowdermilk *et al*, 2013, p.248).

Ademais, no Brasil, o Ministério da Saúde recomenda-se na portaria Nº 874, de 16 de Maio de 2013, que haja a realização do controle de casos incidentes através do instrumento de rastreamento a citologia cervical, sendo ele conhecido como Teste de Papanicolau. Mesmo com essa recomendação, nota-se que:

Os maiores déficits de procedimentos foram encontrados nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste, onde persistem as maiores taxas de incidência e mortalidade por CCU, as piores condições socioeconômicas e as maiores barreiras à assistência (Ferreira *et al*, 2022, p. 2).

Nesse viés, faz-se necessário a realização de buscas por dados secundários disponibilizados nas plataformas de estudos e pesquisas, pois o Brasil mesmo sendo um país subdesenvolvido possui um território muito extenso, no qual dificulta o controle, monitoramento e tratamento das mulheres portadoras do Câncer cérvico-uterino.

## OBJETIVO

Esquematizar informações inseridas em plataformas de dados para identificar a preponderância de câncer do colo do útero nas regiões norte e nordeste, buscando constatar a discrepância entre as regiões quanto aos índices de mortalidade do câncer do colo do

útero e seus diagnósticos, contrastando os dados de respectivas localidades a fim de atentar-se na desigualdade, negligência e taxa de mortalidade referente a patologia citada acima, com a finalidade de contribuir para a relevância dos casos negligentes presentes nessas regiões e colaborar de forma efetiva com a saúde da mulher.

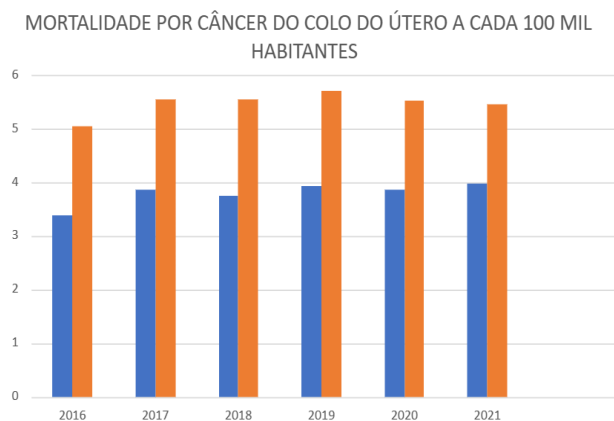
## METODOLOGIA

Este estudo apresentado conta com a abordagem de pesquisa quantitativa de caráter descritivo. Os procedimentos de coleta dos dados supracitados foram obtidos através de pesquisa de campo por meio de dados secundários disponibilizados na plataforma do INCA referente ao período de 2016 a 2021, tendo como foco as regiões norte e nordeste. Os dados quantitativos extraídos foram explorados por meio de análise estatística. As frequências relativas foram representadas por meio de tabelas e gráficos, na qual foi utilizado o programa computacional Excel online da Microsoft (275) para retratar as informações obtidas. O termo de consentimento Livre e Esclarecido não foi necessário por se tratar de dados secundários.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Gamarra (2009, p.9) “afirma que um estudo abrangendo todo o país mostrou que as taxas de mortalidade por essa neoplasia foram distintamente mais altas na região Norte em relação às demais regiões”, esse estudo corrobora com os dados coletados, no qual é possível notar que os índices de mortalidade por câncer do colo do útero entre os anos de 2016 e 2021 foram maiores na região Norte do país (gráfico 1).

**Gráfico 1:** Mortalidade por câncer do colo do útero a cada 100 mil habitantes entre os anos de 2016 e 2021



Fonte: Adaptado INCA

Outro dado extraído, foi o número de exames citopatológicos cérvico-vaginais (tabela 1), o principal exame utilizado na identificação de anomalias no colo do útero, realizados nas regiões norte e nordeste. E ao estudar os dados, é possível correlacionar as informações com os índices de mortalidade, uma vez que, a quantidade de exames citopatológicos cérvico-vaginais realizados no Nordeste a cada 100 mil habitantes supera a quantidade de

exames realizados na região Norte (tabela 1).

**Tabela 1:** Exames citopatológicos cérvico-vaginais realizados a cada 100 mil habitantes.

Exames citopatológicos cérvico-vaginais realizados a cada 100 mil habitantes						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
NORTE	2.377,71	2.603,01	2.675,78	2.719,33	1.616,54	2.411,64
NORDESTE	3.051,94	3.025,42	3.265,27	3.173,62	1.737,12	2.751,98

Fonte: Adaptado INCA.

A oferta e o acesso aos serviços de saúde são menores na região Norte em comparação com o restante do País (Gamarra *et al*, 2004, p.104). Corrobora-se essa citação uma vez que, comparando a quantidade de procedimentos que revelam diagnóstico de câncer de colo do útero, é constatado o déficit desse procedimento na região Norte (tabela 1).

**Tabela 2:** Procedimentos diagnósticos realizados a cada 100 mil habitantes.

Procedimentos diagnósticos para o câncer do útero realizados a cada 100 mil habitantes.			
ANO	PROCEDIMENTO	NORTE	NORDESTE
2016	Colposcopia	49,56	214,79
	Biópsia	10,53	24,13
2017	Colposcopia	61,30	205,45
	Biópsia	13,96	21,38
2018	Colposcopia	67,64	199,94
	Biópsia	13,24	22,45
2019	Colposcopia	64,16	206,16
	Biópsia	16,01	25,65
2020	Colposcopia	52,58	98,06
	Biópsia	15,52	12,48
2021	Colposcopia	69,82	134,23
	Biópsia	19,78	20,05

Fonte: Adaptado INCA

Desse modo, é notória a correlação entre os dados do gráfico 1, tabela 1 e tabela 2. A escassez de procedimentos diagnósticos e de exames citopatológicos cérvico-vaginais atrasa o diagnóstico do câncer, que muitas das vezes será diagnosticado quando estiver em estágio avançado, aumentando o número de óbitos de câncer de colo de útero.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante as pesquisas, identificamos discrepâncias nos índices de mortalidade e diagnóstico da referida doença, com ênfase na região Norte devido à carência de exames citopatológicos, associada à disparidade regional e à desigualdade socioeconômica das áreas. Ao esquematizar as informações obtidas a partir das plataformas de dados, houve

por parte dos autores uma identificação rápida das informações necessárias para obtenção dos objetivos propostos. Obstáculos e desafios decorrem devido à limitação da coleta de dados em representar com exatidão a estatística real de mulheres com câncer de colo de útero nessas regiões, considerando a incompletude das referências obtidas pela plataforma de dados. As informações sugerem a necessidade de ações de promoção de saúde que atenuem as desigualdades e ampliem o acesso a exames e procedimentos diagnósticos à população, com a finalidade de contribuir para a intensificação dos cuidados direcionados para as regiões precárias e o aumento da qualidade de vida dessa população carente.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 874/ GM, de 16 de Maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 17 maio 2013, Seção 1, p.129-132.

FERREIRA, M. DE C. M. *et al.* Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2291–2302, jun. 2022.

GAMARRA, C. J. **Magnitude da mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil, 1996-2005**. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) □ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, 2009.

GAMARRA, C. J.; VALENTE, J. G.; SILVA, E. G. A. **Magnitude da mortalidade por câncer do colo do útero na Região Nordeste do Brasil e fatores socioeconômicos**. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/rpsp/2010.v28n2/100-106/pt>>. Acesso em: 24 set. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Atlas on-line de mortalidade**. [Rio de Janeiro: INCA, 2020a]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/MortalidadeWeb>. Acesso em: 28 ago. 2023.

LOWDERMILK, D. L. *et al.* **Saúde da mulher e enfermagem obstétrica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.