



## ***Panorama epidemiológico das Internações por Neoplasia Maligna do Colo do Útero no Brasil em 2024***

Mayara Cardoso<sup>1</sup>, Larissa Moreira dos Reis<sup>2</sup>, Rian Thiele do Amaral<sup>2</sup>, Pedro Guilherme Felix Quintanilha<sup>2</sup>, Bruna Elblink Araujo<sup>3</sup>, Larissa de Sá Abdu<sup>3</sup>, João Vítor Diniz Barreto<sup>3</sup>, Bruna Moreira Gazal<sup>4</sup>, Clara Tibau Campos<sup>4</sup>, Amanda Aded Moreira Mattos<sup>4</sup>, Isadora Bezerra de Lucena<sup>4</sup>, Pedro Henrique Pimenta Noacco<sup>5</sup>, Ana Carolina Oliveira Diniz<sup>6</sup>, Letícia Carvalho Tacão<sup>6</sup>, João Gabriel Siqueira Mendes<sup>7</sup>, Ligia Rebecca Mota Amorim<sup>8</sup>, Michel Patrik de Sousa Arruda<sup>9</sup>, Natalia Gonçalves Miolla<sup>10</sup>, Paulo Henrique de Oliveira Moreira<sup>11</sup>

### ARTIGO ORIGINAL

#### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A neoplasia maligna do colo do útero, ou câncer cervical, é uma importante causa de mortalidade feminina, especialmente em países em desenvolvimento. No Brasil, o câncer cervical representa um desafio significativo para a saúde pública. Este estudo epidemiológico analisa as internações hospitalares por câncer cervical em 2024, focando na distribuição geográfica, características demográficas e variações mensais, para entender desigualdades regionais e apoiar políticas públicas mais eficazes. **OBJETIVO:** Este estudo visa quantificar e analisar as taxas de internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil no primeiro semestre de 2024. **METODOLOGIA:** O estudo retrospectivo com abordagem quantitativa utilizou dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), fornecidos pelo Departamento de Informática do SUS (TABNET/DATASUS). A análise abrangeu internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil de janeiro de 2024 a junho de 2024, empregando estatística descritiva e tabulação em planilhas do Microsoft Excel 2016 e Microsoft Word 10. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre janeiro e junho de 2024, o total de internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil foi de 14.648, com a região Sudeste apresentando o maior número de casos (5.793), seguida pela Região Nordeste (3.796). A Região Norte teve o menor número de internações (1.059). Observa-se uma variação mensal significativa, com um pico em abril. Estes dados destacam a desigualdade regional na incidência e reforçam a necessidade de políticas regionais direcionadas ao combate do câncer cervical. **CONCLUSÃO:** Portanto, os dados de internações por câncer de colo do útero de janeiro a junho de 2024 evidenciam variações mensais e regionais. A alta incidência nas Regiões Sudeste, Nordeste e Sul e a persistente baixa nas Regiões Norte e Centro-Oeste ressaltam a necessidade de melhorias na infraestrutura de saúde e estratégias para reduzir desigualdades regionais. É crucial promover acesso equitativo ao tratamento para garantir diagnóstico e tratamento eficazes em todo o Brasil.

**Palavras-chave:** Neoplasia, Colo, Útero, Internações, Brasil.

# Overview of Hospitalizations for Malignant Neoplasia of the Cervix in Brazil in 2024

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Malignant neoplasia of the cervix, or cervical cancer, is an important cause of female mortality, especially in developing countries. In Brazil, cervical cancer represents a significant challenge to public health. This epidemiological study analyzes hospital admissions for cervical cancer in 2024, focusing on geographic distribution, demographic characteristics and monthly variations, to understand regional inequalities and support more effective public policies. **OBJECTIVE:** This study aims to quantify and analyze the rates of hospitalizations for malignant neoplasia of the cervix in Brazil in the first half of 2024. **METHODOLOGY:** The retrospective study with a quantitative approach used data from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), provided by the SUS Information Technology Department (TABNET/DATASUS). The analysis covered hospitalizations for malignant neoplasia of the cervix in Brazil from January 2024 to June 2024, using descriptive statistics and tabulation in Microsoft Excel 2016 and Microsoft Word 10 spreadsheets. **RESULTS AND DISCUSSION:** Between January and June 2024, the total number of hospitalizations for malignant neoplasia of the cervix in Brazil was 14,648, with the Southeast region presenting the highest number of cases (5,793), followed by the Northeast region (3,796). The North Region had the lowest number of hospitalizations (1,059). A significant monthly variation is observed, with a peak in April. These data highlight regional inequality in incidence and reinforce the need for regional policies aimed at combating cervical cancer. **CONCLUSION:** Therefore, data on hospitalizations for cervical cancer from January to June 2024 show monthly and regional variations. The high incidence in the Southeast, Northeast and South Regions and the persistent low in the North and Central-West Regions highlight the need for improvements in health infrastructure and strategies to reduce regional inequalities. It is crucial to promote equitable access to treatment to ensure effective diagnosis and treatment throughout Brazil.

**Keywords:** Neoplasia, Colon, Uterus, Hospitalizations, Brazil.

**Instituição afiliada** – Universidad Privada del Este, Presidente Franco, Paraguai; <sup>2</sup>Universidade Iguçu, Nova Iguçu, Brasil; <sup>3</sup>Universidade de Vassouras, Vassouras, Brasil; <sup>4</sup>Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Brasil; <sup>5</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil; <sup>6</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares, Brasil; <sup>7</sup>Universidade Vila Velha, Vila Velha, Brasil; <sup>8</sup>Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Brasil; <sup>9</sup>Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Redenção, Brasil; <sup>10</sup>Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguçu, Brasil; <sup>11</sup>Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro, Brasil.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 11 de Julho e publicado em 31 de Agosto de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p5738-5749>

**Autor correspondente:** Mayara Cardoso [mayaracds1809@gmail.com](mailto:mayaracds1809@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

A neoplasia maligna do colo do útero, comumente conhecida como câncer cervical, continua sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre mulheres em todo o mundo, especialmente em países de baixa e média renda, onde os sistemas de saúde frequentemente enfrentam desafios significativos na implementação de programas preventivos eficazes. O câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres a nível global, com a grande maioria dos casos ocorrendo em regiões onde o acesso a programas de rastreamento, como o exame de Papanicolau, e a tratamentos adequados é limitado. Essa limitação resulta em diagnósticos tardios, quando a doença já se encontra em estágios avançados, exigindo tratamentos mais agressivos e com menores chances de cura. No Brasil, o cenário é igualmente preocupante, com o câncer cervical ocupando uma posição de destaque entre as neoplasias que afetam a população feminina, sendo superado apenas pelos cânceres de mama e colorretal em termos de incidência e mortalidade. Essa alta incidência reflete desigualdades no acesso à saúde, com regiões mais carentes apresentando taxas mais elevadas de casos avançados da doença, evidenciando a necessidade de políticas públicas mais eficazes e abrangentes que promovam a prevenção e o diagnóstico precoce em todo o território nacional (Pecinato *et al.*, 2023; Rodrigues *et al.*, 2021; Gasparin *et al.*, 2020).

A principal etiologia do câncer do colo do útero está relacionada à infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), um vírus sexualmente transmissível que, em certos casos, pode levar ao desenvolvimento de lesões precursoras e, eventualmente, à malignização. Embora a infecção por HPV seja comum e muitas vezes transitória, fatores como a falta de rastreamento regular, baixa cobertura vacinal contra o HPV, e desigualdades no acesso aos serviços de saúde contribuem para o avanço da doença. O diagnóstico precoce por meio do exame de Papanicolau e a vacinação contra o HPV são intervenções fundamentais que têm o potencial de prevenir a maioria dos casos de câncer cervical. No entanto, a efetividade dessas estratégias depende fortemente de sua implementação abrangente e equitativa em todas as regiões do país (Silva *et al.*, 2020; Lopes & Ribeiro, 2019).



Em 2024, o panorama das internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil reflete não apenas a elevada incidência da doença, mas também as complexidades e deficiências do sistema de saúde no enfrentamento deste grave problema de saúde pública. As hospitalizações associadas ao câncer cervical são geralmente indicativas de estágios mais avançados da doença, em que o tratamento ambulatorial já não é suficiente, demandando intervenções mais intensivas e complexas, como cirurgias, quimioterapia e radioterapia. A distribuição dessas internações pelo território brasileiro é profundamente desigual, evidenciando significativas disparidades regionais que revelam desafios críticos no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado. Essas desigualdades regionais são especialmente preocupantes, pois refletem não apenas questões econômicas, mas também a falta de infraestrutura de saúde e de profissionais capacitados em determinadas áreas, o que agrava ainda mais a situação das pacientes nessas regiões. Dessa forma, o cenário das internações hospitalares por câncer do colo do útero em 2024 destaca a necessidade urgente de políticas de saúde mais eficazes e equitativas, que visem melhorar o acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento em todo o país (Lourenço *et al.*, 2024; Pecinato *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2020).

Este estudo epidemiológico busca oferecer uma análise detalhada das internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil durante o ano de 2024, com foco na distribuição geográfica dos casos, nas características demográficas das pacientes, e na variação mensal das internações ao longo do ano. A pesquisa pretende identificar padrões regionais e mensais que possam indicar desigualdades no acesso ao diagnóstico e tratamento, bem como avaliar o impacto das campanhas de saúde pública e outras intervenções ao longo do período estudado. Além disso, o estudo visa fornecer subsídios para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes, que considerem as particularidades regionais e promovam um acesso mais equitativo aos cuidados de saúde para todas as mulheres no Brasil.

## **METODOLOGIA**

O presente artigo é um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema



Único de Saúde (SIH/DATASUS). A pesquisa analisa o perfil quantitativo da neoplasia maligna do colo do útero no Brasil entre janeiro de 2024 e junho de 2024. Utilizando dados disponibilizados pelo DATASUS, a análise foi realizada com informações obtidas através da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição (CID-10), focando especificamente em neoplasia maligna do colo do útero conforme listadas na Lista Morb CID-10. A coleta de dados, baseada no CID-10, forneceu informações sobre internações, que foram selecionadas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão definidos para esta pesquisa.

Os critérios de inclusão englobaram dados quantitativos sobre internações por neoplasia maligna do colo do útero em diversas regiões do Brasil durante o período de 2019 a 2023. Foram considerados aspectos relacionados ao perfil de acometimento, abrangendo todas as faixas etárias, etnias e sexos, bem como o ano de processamento dos dados. Foram excluídos os dados que não fossem obtidos por meio da pesquisa com base na classificação CID-10, selecionando apenas aqueles pertinentes a neoplasia maligna do colo do útero, conforme listado na Lista Morb CID-10.

Os dados coletados para a pesquisa foram selecionados conforme os critérios definidos no estudo e organizados em tabelas para facilitar a comparação das quantidades de internações por regiões do Brasil. A análise e organização dos dados foram realizadas utilizando o Microsoft Excel 2016, e as tabelas resultantes foram apresentadas no Microsoft Word 2010.

Por se tratar de uma análise de dados secundários e quantitativos, que não permitem a identificação dos indivíduos e são de acesso público na internet, este estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas na Resolução nº 510/2016.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A tabela apresentada a seguir ilustra o número de internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil entre janeiro e junho de 2024, distribuídas pelas diferentes regiões do país. Esses dados evidenciam variações significativas tanto no número de internações ao longo dos meses quanto entre as distintas regiões brasileiras, revelando a complexidade dos fatores que influenciam essas hospitalizações. Essas

variações podem estar relacionadas a uma série de fatores, incluindo diferenças na infraestrutura de saúde, nos programas de rastreamento e prevenção, bem como no acesso ao diagnóstico precoce e aos tratamentos especializados em cada região. Além disso, os dados sugerem que alguns períodos do ano podem ser mais críticos para a ocorrência de internações, possivelmente devido a variações sazonais na busca por tratamento ou na progressão da doença. A seguir, é realizada uma análise detalhada desses dados, destacando as particularidades e tendências observadas em cada mês e região, oferecendo uma compreensão mais aprofundada sobre os desafios enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro no combate ao câncer do colo do útero.

**Tabela.** Internações por neoplasia maligna do colo do útero no Brasil entre o período de Janeiro/2024 e junho/2024 por regiões do Brasil.

Mês/ano do processamento	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
janeiro/2024	172	557	890	411	187	<b>2.217</b>
fevereiro/2024	188	635	982	485	203	<b>2.493</b>
março/2024	182	639	993	486	187	<b>2.487</b>
abril/2024	163	642	1062	512	217	<b>2.596</b>
maio/2024	206	629	932	473	170	<b>2.410</b>
junho/2024	148	694	934	494	175	<b>2.445</b>
<b>Total</b>	<b>1.059</b>	<b>3.796</b>	<b>5.793</b>	<b>2.861</b>	<b>1.139</b>	<b>14.648</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Em janeiro de 2024, o total de internações foi de 2.217 casos, com a Região Sudeste destacando-se como a mais afetada, registrando 890 casos. Essa predominância do Sudeste pode ser explicada não apenas pela maior densidade populacional, mas também pela melhor infraestrutura de saúde disponível nessa região, que atrai pacientes de outras áreas do país. Além disso, as regiões Nordeste e Sul também apresentaram números significativos, com 557 e 411 internações, respectivamente, sugerindo que há uma demanda considerável por tratamento oncológico nessas regiões. Em contraste, as Regiões Norte e Centro-Oeste registraram os menores números, com 172 e 187 internações, respectivamente. Isso pode estar relacionado a fatores como menor densidade populacional e desafios de acesso aos serviços de saúde especializados, reforçando a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso ao



diagnóstico e tratamento do câncer em áreas menos favorecidas. Adicionalmente, é importante considerar que a disparidade nos números entre as regiões reflete tanto aspectos socioeconômicos quanto a distribuição desigual de recursos de saúde, o que impacta diretamente a capacidade de resposta do sistema de saúde em cada localidade. As regiões com menor densidade populacional e infraestrutura limitada enfrentam maiores desafios na detecção precoce e no tratamento adequado do câncer, evidenciando a importância de intervenções que visem reduzir essas desigualdades e garantir que todos os pacientes, independentemente de sua localização geográfica, tenham acesso ao atendimento de qualidade necessário para combater a doença. Essa análise destaca a necessidade urgente de uma abordagem mais equitativa na alocação de recursos de saúde e no planejamento de estratégias de prevenção e tratamento do câncer, especialmente em regiões onde as barreiras de acesso são mais pronunciadas (Queiroz *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2020).

No mês seguinte, fevereiro de 2024, observou-se um aumento significativo no número de internações, totalizando 2.493 casos. Isso representa um crescimento de 12,5% em relação ao mês anterior. Esse incremento pode estar relacionado a uma maior conscientização da população sobre a importância do diagnóstico precoce e ao impacto das campanhas de saúde que ocorrem frequentemente no início do ano, incentivando as mulheres a procurarem atendimento médico. A Região Sudeste continuou a liderar, registrando 982 casos, confirmando a tendência observada em janeiro. A Região Nordeste, com 635 internações, e a Região Sul, com 485, mantiveram-se como áreas significativas de concentração de casos, indicando que, apesar das diferenças regionais, há uma crescente necessidade de serviços de saúde voltados para o tratamento de neoplasias em todo o país. Por outro lado, as Regiões Norte e Centro-Oeste, embora com números menores (188 e 203 casos, respectivamente), apresentaram um ligeiro aumento em relação a janeiro. Isso sugere que, mesmo nessas regiões, há uma demanda crescente por serviços especializados, o que pode levar a um aumento progressivo nas internações à medida que mais diagnósticos são realizados (Meira *et al.*, 2024; Rocha *et al.*, 2024).

Avançando para março de 2024, o número de internações permaneceu relativamente estável em comparação ao mês anterior, totalizando 2.487 casos. Essa estabilidade pode indicar uma saturação do sistema de saúde ou uma estabilização na



procura por tratamento, possivelmente em função da diminuição das campanhas de conscientização que ocorrem após os primeiros meses do ano. A distribuição regional continuou a seguir o padrão observado anteriormente, com a Região Sudeste liderando com 993 internações, seguida pela Região Nordeste com 639 e pela Região Sul com 486 casos. A persistência desses números sugere que o problema do câncer de colo do útero continua sendo uma preocupação constante nas principais regiões do país, evidenciando uma demanda contínua por tratamentos especializados. No entanto, as Regiões Norte e Centro-Oeste, com 186 e 187 casos, respectivamente, apresentaram números significativamente menores. Isso pode refletir tanto uma menor prevalência da doença nessas regiões quanto possíveis dificuldades de acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado. Esses dados reforçam a necessidade de uma estratégia nacional que considere as particularidades regionais, promovendo um acesso mais equitativo ao tratamento oncológico em todo o Brasil realizados (Meira *et al.*, 2024; Rocha *et al.*, 2024).

Em abril de 2024, houve um aumento significativo no total de internações, que atingiu 2.596 casos, representando um crescimento de cerca de 4,4% em relação ao mês anterior. Esse aumento pode ser interpretado como uma consequência do acúmulo de casos não tratados nos meses anteriores ou como resultado de diagnósticos tardios que exigem internações mais frequentes e prolongadas. Assim, a Região Sudeste, com 1.062 internações, continuou a ser a mais afetada, possivelmente devido à sua maior capacidade de realizar diagnósticos e tratamentos complexos. Além disso, as Regiões Nordeste e Sul também registraram números expressivos, com 642 e 512 internações, respectivamente, indicando uma crescente necessidade de recursos oncológicos nessas áreas. O aumento acentuado no Sudeste, que mostrou um crescimento considerável em relação aos meses anteriores, pode estar relacionado ao maior número de centros especializados na região, que atraem pacientes de outras partes do país em busca de tratamento de alta complexidade. No entanto, as Regiões Norte e Centro-Oeste mantiveram números relativamente baixos, com 163 e 217 internações, respectivamente, o que pode apontar para uma subnotificação ou dificuldades logísticas no acesso ao tratamento, reforçando a urgência de uma distribuição mais equitativa dos recursos de saúde (Meira *et al.*, 2024; Pecinato *et al.*, 2023; Queiroz *et al.*, 2023).

Em maio de 2024, observou-se uma ligeira queda no total de internações, que



somou 2.410 casos, representando uma diminuição de aproximadamente 7,2% em comparação ao mês de abril. Essa redução pode ser atribuída a variações sazonais, onde determinados períodos do ano apresentam menor incidência de diagnósticos e internações, ou ao impacto positivo das campanhas de saúde pública, que ao longo do ano podem começar a influenciar na prevenção e no diagnóstico precoce da doença. Apesar da diminuição geral, a Região Sudeste continuou a liderar em termos de número de internações, com 973 casos, refletindo uma significativa concentração de esforços e recursos nessa área. Além disso, as Regiões Nordeste e Sul, com 629 e 473 internações, respectivamente, mantiveram sua relevância no cenário nacional de tratamento oncológico, evidenciando tanto a incidência da doença quanto a capacidade de resposta dos sistemas de saúde locais. Por outro lado, as Regiões Norte e Centro-Oeste registraram números ainda menores, com 206 e 170 internações, respectivamente, mantendo a tendência observada nos meses anteriores. Esses dados destacam a necessidade contínua de investir em infraestrutura e em campanhas de conscientização nessas regiões, com o objetivo de reduzir as disparidades regionais no tratamento do câncer de colo do útero (Rocha *et al.*, 2024; Pecinato *et al.*, 2023).

Em junho de 2024, o total de internações registrou um leve aumento, alcançando 2.445 casos, o que representa uma recuperação de 1,4% em relação ao mês anterior. Esse crescimento, embora modesto, pode refletir uma retomada na procura por tratamentos, possivelmente devido ao agravamento de casos não resolvidos ou ao impacto de novas campanhas de saúde pública que reforçam a importância do diagnóstico precoce e do tratamento contínuo. Assim como nos meses anteriores, a Região Sudeste continuou a liderar com o maior número de internações, contabilizando 949 casos. Esta região permanece como o principal centro para o tratamento de câncer de colo do útero, possivelmente devido à sua infraestrutura de saúde mais desenvolvida e maior disponibilidade de serviços especializados. A Região Nordeste seguiu com 594 internações, e a Região Sul com 494, indicando que, apesar das variações mensais, há uma demanda constante por tratamento nessas regiões, que são altamente populosas e economicamente significativas. Esses números sugerem uma consistência na demanda por cuidados oncológicos nas áreas mais desenvolvidas do país, que possuem melhor acesso a recursos e serviços de saúde. Por outro lado, as Regiões Norte e Centro-Oeste continuaram a apresentar números menores, com 148 e 175 internações,



respectivamente. Esses dados podem refletir uma menor incidência da doença nessas regiões ou dificuldades persistentes no acesso ao diagnóstico e tratamento. A menor quantidade de internações nessas áreas pode indicar que há barreiras significativas para o acesso a cuidados especializados, o que poderia resultar em uma subnotificação de casos ou em um atraso no tratamento (Meira *et al.*, 2024; Pecinato *et al.*, 2023; Queiroz *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, os dados de internações para câncer de colo do útero entre janeiro e junho de 2024 revelam uma variação significativa ao longo dos meses, com picos e quedas que refletem tanto o impacto das campanhas de conscientização quanto possíveis variações sazonais na demanda por tratamento. A persistente concentração de casos na Região Sudeste e a manutenção de altos números nas Regiões Nordeste e Sul destacam a necessidade contínua de investimentos em infraestrutura e recursos de saúde nessas áreas. Ao mesmo tempo, a persistente baixa nas Regiões Norte e Centro-Oeste sublinha a urgência de abordar as disparidades regionais no acesso a cuidados especializados. Para enfrentar essas desigualdades, é fundamental adotar estratégias de saúde pública que promovam um acesso mais equitativo ao tratamento, garantindo que todas as regiões do Brasil possam oferecer diagnóstico precoce e tratamento adequado para o câncer de colo do útero.

## REFERÊNCIAS

- GASPARIN, V. A. et al. Rastreamento do câncer de colo do útero durante o acompanhamento pré-natal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 22, p. 63482–63482, 1 dez. 2020.
- LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3431–3442, 9 set. 2019.
- MEIRA, K. C. et al. Efeito da idade-período-coorte na mortalidade por câncer do colo do útero no Centro-Oeste do Brasil, 1980-2019. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 26, p. 75551–75551, 4 jun. 2024.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dados de morbidade hospitalar. Sistema de Informações Hospitalares



do SUS. Disponível em: <https://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 24 ago. 2024.

PECINATO, V.; JACOBO, A.; SILVA, S. G. DA. Tendência temporal de mortalidade por neoplasia maligna de mama e de colo de útero em Passo Fundo, Rio Grande do Sul: uma análise segundo faixa etária e escolaridade, 1999-2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e2022440, 6 jan. 2023.

QUEIROZ, A. et al. Frequência, tratamento e estadiamento dos casos de câncer de colo do útero na região norte do Brasil entre os anos de 2017 a 2021. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e11112642138–e11112642138, 11 jun. 2023.

ROCHA, C. K. et al. Neoplasia maligna do colo do útero em mulheres com idade fértil: Análise epidemiológica das taxas de mortalidade. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 2734–2746, 26 jul. 2024.

RODRIGUES, F. O. S. et al. Epidemiologia da mortalidade por câncer de mama no Brasil entre os anos de 2009 e 2019 e a influência de aspectos socioeconômicos e demográficos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e296101321314–e296101321314, 12 out. 2021.

SILVA, M. L. et al. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa / Knowledge of women in the climate about cervical cancer: An integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7263–7275, 2 jul. 2020.