



Perfil epidemiológico câncer de colo uterino no Brasil e em suas regiões no período de 2018 e 2022.

Igor Aser Sousa Freitas¹, Amanda Farias Caiaffo Cavalcante², Fernando Antônio Fernandes de Melo Júnior³, Danilo Cândido Bulgo⁴, Fernando Cesar de Sousa Filho⁵, Autor, Giovana Pereira de Sousa⁶, Gabriela Ribeiro de Lara⁷, Maria Clara Rodrigues Moura⁷, Karyna Santana do Nascimento⁷, Juliana Gervasi Heidgger Ferreira⁸.

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

O câncer de colo do útero é a quarta neoplasia maligna mais frequente em mulheres, com incidência mundial estimada de 595.414 casos novos e mortalidade de 311.365 mulheres em 2018. Trata-se de um estudo descritivo transversal, com abordagem documental, através de dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Em suma, pode-se resumir que o perfil da população pediátrica mais afetada foram mulheres entre 40 e 49 anos, da região Sudeste e de etnia parda, e o ano de maior acometimento foi 2022. Com isso, é possível apontar as internações hospitalares por Neoplasia Maligna do Colo do Útero, nas brasileiras, como um problema de saúde pública que merece a atenção do governo e da sociedade brasileira em geral.

Palavras-chave: Brasil. Epidemiologia, Neoplasias do Colo do Útero.



Epidemiological profile of cervical cancer in Brazil and its regions in the period 2018 and 2022.

ABSTRACT

Cervical cancer is the fourth most common malignancy in women, with an estimated worldwide incidence of 595,414 new cases and mortality of 311,365 women in 2018. This is a cross-sectional descriptive study, with a documentary approach, through secondary data collected in the Department of Informatics of the Unified Health System. In short, it can be summarized that the profile of the most affected pediatric population was women between 40 and 49 years old, from the Southeast region and of brown ethnicity, and the year of greatest involvement was 2022. With this, it is possible to point out hospitalizations for Malignant Neoplasia of the Cervix, in Brazilian women, as a public health problem that deserves the attention of the government and Brazilian society in general.

Keywords: Brazil, Epidemiology, Uterine Cervical Neoplasms.

Instituição afiliada – 1- Universidade Federal do Maranhão. 2- Faculdades Nova Esperança (FAMENE). 3- Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB). 4- Universidade de Franca (UNIFRAN). 5- Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. 6- Universidade de Uberaba (UNIUBE). 7- Universidade de Cuiabá (UNIC). 8- Universidade Positivo.

Dados da publicação: Artigo recebido em 05 de Agosto e publicado em 12 de Setembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p1710-1719>

Autor correspondente: Igor Aser Sousa Freitas igoraser@hotmail.com



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

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é a quarta neoplasia maligna mais frequente em mulheres, com incidência mundial estimada de 595.414 casos novos e mortalidade de 311.365 mulheres em 2018 (BRAY et al., 2018). É responsável por 7,5% de todas as mortes por câncer em mulheres. Cerca de 85% dos casos de câncer de colo uterino são diagnosticados em países em desenvolvimento, nos quais são registrados 87% dos óbitos pela doença (CERQUEIRA et al., 2022). Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2020), a estimativa de novos casos de câncer de colo no Brasil para cada ano do triênio 2020-2022 é de 16.590, sendo a terceira neoplasia maligna (excluindo-se câncer de pele não melanoma) mais frequente em mulheres, com estimativa de 15,48 casos para cada 100 mil mulheres.

O carcinoma invasivo é precedido por neoplasia intraepitelial cervical escamosa (NIC) ou adenocarcinoma in situ. Cerca de 30% a 70% das mulheres com NIC3 ou adenocarcinoma in situ não tratadas podem progredir para carcinoma invasor em um período de 20 anos (GAVINSKI; DINARDO, 2022). O principal fator de risco para o carcinoma de colo uterino é a infecção por papilomavírus humano (HPV) de alto risco oncogênico (BHATLA et al., 2019).

As lesões precursoras são geralmente assintomáticas e detectadas pelo rastreamento por exame citopatológico (BARCELOS et al., 2017). O objetivo da prevenção secundária é detectar e tratar lesões de alto grau, NIC2 ou NIC3. Como as NIC2 ou 3 são mais frequentes em mulheres em torno de 35 e 40 anos e o carcinoma invasor é extremamente raro em mulheres com 25 anos ou menos imunocompetentes, recomenda-se o início do rastreamento a partir dos 21 ou 25 anos de idade (LOPES; RIBEIRO, 2019).

Quando invasivo, o carcinoma de colo do útero pode levar a sangramento vaginal anormal, sinusorragia, corrimento vaginal, dor pélvica, dispareunia e, em estádios avançados, quando há invasão do paramétrio com compressão dos ureteres, insuficiência renal pós-renal (FENG et al., 2018). Quando o carcinoma do colo é identificado apenas microscopicamente, o diagnóstico somente pode ser confirmado na peça da excisão da zona de transformação ou conização (ABU-RUSTUM et al., 2020).



Diante desse contexto, o presente estudo propõe descrever o perfil epidemiológico do câncer de colo uterino, no Brasil e suas regiões, nos últimos 5 anos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal, com abordagem documental, através de dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS), conforme metodologia preconizada por Medronho (2009).

Os dados coletados para o presente estudo são referentes à morbidade hospitalar por neoplasia maligna do colo do útero, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. Para a realização da atual pesquisa foram inseridos dados secundários disponibilizados no DATASUS, através da pesquisa pelo Código da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição, (CID-10), sendo utilizado o código C53, referente à Neoplasia Maligna do Colo do Útero.

A pesquisa pelo CID-10 revelou dados referentes à morbidade que foram disponibilizados na plataforma e para realização da pesquisa foram selecionados os dados com base em critérios de inclusão e exclusão, sendo os mesmos citados a seguir. Foram critérios de inclusão os dados secundários da morbidade referentes ao período de janeiro de 20018 a dezembro de 2022; dados do perfil de acometimento pela doença, englobando sexo, faixa etária e acometimento por região de internação; quantidade de internações e quantidade de óbitos pela doença. Foram critérios de exclusão os dados disponibilizados que não foram coletados devido a internações pelo CID-10 C53.

Os dados obtidos na pesquisa forma selecionados obedecendo aos critérios citados no estudo e foram esquematizados em tabelas de forma a permitir comparação das internações de forma anual, por gênero, faixa etária e região, por meio do programa Excel da Microsoft® (versão 2010). Após a esquematização em tabelas, tornou-se possível a análise quantitativa e descritiva dos dados, definindo a comparação do perfil epidemiológico da população brasileira quando se aborda a neoplasia maligna do colo do útero.

Por se tratar de uma análise de informações secundárias, as quais não permitem

a identificação dos sujeitos e estão publicamente acessíveis na internet, não foi necessário submeter este estudo a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes na Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS

No período analisado, foram registradas 117.624 internações por neoplasia maligna do colo do útero, no Brasil. O número total de hospitalizações variou de 22.044 em 2018 a 26.244 em 2022, sendo o maior registro nesse mesmo ano. É digno de nota que, entre os anos de 2021 e 2022, houve um aumento considerável no número de pessoas internadas em cerca de 3.133 hospitalizações. Na Tabela 1, observa-se o número de pacientes internadas por neoplasia maligna do colo do útero, segundo o ano de processamento.

Tabela 1 Internações por Neoplasia Maligna do Colo do Útero, segundo o ano de processamento (2018-2022)

| Ano | Internações | Percentual (%) |
|-------------|-------------|----------------|
| 2018 | 22.044 | 18,74 |
| 2019 | 23.768 | 20,20 |
| 2020 | 22.457 | 19,09 |
| 2021 | 23.111 | 19,64 |
| 2022 | 26.244 | 22,31 |

Fonte: DATASUS.

No que tange às regiões geográficas, o maior número de internações concentra-se na região Sudeste, com 46.800 casos (39,78%), seguida da região Nordeste, responsável por 30.534 internações (25,95%). O terceiro lugar é representado pela região Sul, com 22.509 pacientes internados (19,13%). A título de comparação, as regiões menos acometidas são a região Norte, com 9.342 internações (7,94%), e, por fim, a região Centro-oeste, com 8.439 casos (7,17%) (Tabela 2).

Tabela 2 Internações por Neoplasia Maligna do Colo do Útero, segundo regiões (2018-2022)

| Região | Internações | Percentual (%) |
|---------------------|-------------|----------------|
| Norte | 9.342 | 7,94 |
| Nordeste | 30.534 | 25,95 |
| Sudeste | 46.800 | 39,78 |
| Sul | 22.509 | 19,13 |
| Centro-Oeste | 8.439 | 7,17 |

Fonte: DATASUS.

Em relação à faixa etária, as pacientes com 40 a 49 anos foram as mais acometidas, representando um total de 32.431 casos (27,57%), seguidos pela idade de 30 a 39 anos, com 26.833 casos (22,81%) e, por último, as mulheres com 50 a 59 anos, as quais somaram 24.108 (20,49%) das internações. Na Tabela 3, observa-se o número de pacientes internados por Neoplasia Maligna do Colo do Útero, segundo a faixa etária.

Tabela 3 Internações por Neoplasia Maligna do Colo do Útero, segundo faixa etária (2018-2022)

| Faixa Etária | Internações | Percentual (%) |
|-----------------------|--------------------|-----------------------|
| Menor 1 ano | 9 | 0,007 |
| 1 a 4 anos | 2 | 0,001 |
| 5 a 9 anos | 3 | 0,002 |
| 10 a 14 anos | 25 | 0,021 |
| 15 a 19 anos | 160 | 0,136 |
| 20 a 29 anos | 7.217 | 22,81 |
| 30 a 39 anos | 26.833 | 22,81 |
| 40 a 49 anos | 32.431 | 27,57 |
| 50 a 59 anos | 24.108 | 20,49 |
| 60 a 69 anos | 16.305 | 13,86 |
| 70 a 79 anos | 8.033 | 6,82 |
| 80 anos e mais | 2.498 | 2,12 |

Fonte: DATASUS

Quanto à etnia informada pela população brasileira acometida, o maior número de internações prevaleceu nos pacientes de etnia parda, com um total de 51.027 casos (43,38%). Em seguida, a etnia branca foi responsável por 42.875 mulheres internadas (36,45%). Com quantidades inferiores, a etnia preta representou 6.492 internações (5,51%) e, por fim, a etnia amarela, com 1.888 casos de internação (1,60%). Além disso, 15.169 brasileiros sem etnia informada compõem essa estatística (12,89%), ocupando o terceiro lugar em relação à quantidade de internações (Tabela 5).

Tabela 5. Internações por Neoplasia Maligna do Colo do Útero, segundo etnia (2018-2022)

| Etnia | Internações | Percentual (%) |
|-----------------------|--------------------|-----------------------|
| Branca | 42.875 | 36,45 |
| Preta | 6.492 | 5,51 |
| Parda | 51.027 | 43,38 |
| Amarela | 1.888 | 1,60 |
| Indígena | 173 | 0,14 |
| Sem informação | 15.169 | 12,89 |

Fonte: DATASUS.

Em suma, pode-se resumir que o perfil da população pediátrica mais afetada foram mulheres entre 40 e 49 anos, da região Sudeste e de etnia parda, e o ano de maior



acometimento foi 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de colo do útero é uma doença potencialmente evitável, seja com vacinação em idade precoce contra HPVs de alto risco oncogênicos, seja por meio de um programa de rastreamento com citologia ou testes de detecção de HPV. Em casos de doença invasora, o tratamento adequado e sem atraso é um fator prognóstico independente significativo. Técnicas complexas de estadiamento, como exames sofisticados de imagens ou cirurgias para biópsias linfonodais, não devem postergar o início do tratamento.

Com isso, é possível apontar as internações hospitalares por Neoplasia Maligna do Colo do Útero, nas brasileiras, como um problema de saúde pública que merece a atenção do governo e da sociedade brasileira em geral. No que tange ao aspecto epidemiológico da doença, conclui-se que dentre os anos de 2018 a 2022 foram notificadas 117.624 internações hospitalares por essa neoplasia.

Ademais, cabe ressaltar o perfil populacional que essa mazela mais afeta, sendo a faixa etária mais atingida a que compreende o intervalo entre 40 e 49 anos que totalizou 32.431 internações. Além disso, a etnia parda foi a mais afetada com 51.027 internações, sendo válido destacar a quantidade de pacientes que não tiveram a etnia informada para o presente estudo, 15.169 casos.

Quanto à distribuição das internações pelos anos, o ano em que mais se internou por essa neoplasia foi em 2022 que somou 26.244 casos, a título de comparação o que menos houve foi o de 2018 que somou 22.044 hospitalizações.

Por fim, as regiões brasileiras que mais tiveram casos de internações por essa neoplasia foram a Sudeste com 46.800 hospitalizações e a Nordeste com 30.534, totalizando, dessa forma, 77.334 internações (65,74%).

Em virtude da importância dos dados demonstrados, sugere-se que periodicamente novas pesquisas sobre a temática venham a público com intuito de atualização constante dos levantamentos, favorecendo difusão técnico-científico e ações de políticas públicas. Como perspectiva de trabalhos futuros, sugere-se a utilização de outras variáveis como gastos públicos.



REFERÊNCIAS

- ABU-RUSTUM, N. R. et al. NCCN Guidelines Insights: Cervical Cancer, Version 1.2020. **Journal of the National Comprehensive Cancer Network**, v. 18, n. 6, p. 660–666, jun. 2020.
- BARCELOS, M. R. B. et al. Quality of cervical cancer screening in Brazil: external assessment of the PMAQ. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 0, 20 jul. 2017.
- BHATLA, N. et al. Revised FIGO staging for carcinoma of the cervix uteri. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 145, n. 1, p. 129–135, 17 jan. 2019.
- BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a Cancer Journal for Clinicians**, v. 68, n. 6, p. 394–424, 12 set. 2018.
- CERQUEIRA, R. S. et al. Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. 1, 18 ago. 2022.
- DATASUS – Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 25 jun. 2023.
- FENG, Y. et al. The safety of fertility preservation for microinvasive cervical adenocarcinoma: a meta-analysis and trial sequential analysis. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 298, n. 3, p. 465–475, 6 jun. 2018.
- GAVINSKI, K.; DINARDO, D. Cervical Cancer Screening. **Medical Clinics of North America**, dez. 2022.
- Instituto Nacional de Cancer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 26 ago. 2023.
- 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, 5 set. 2019.
- MEDRONHO, R. Epidemiologia. 2ª edição. São Paulo, 2009.