

ESTUDO COMPARATIVO DO PAINEL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO E DA TAXA DE COLPOCITOLOGIAS ONCÓTICAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO: UMA PESQUISA ECOLÓGICA

COMPARATIVE STUDY OF THE EPIDEMIOLOGICAL PANEL OF CERVICAL CANCER MORTALITY AND ONCOTIC COLPOCYTOLOGY RATES IN THE STATE OF PERNAMBUCO: AN ECOLOGICAL RESEARCH

ESTUDIO COMPARATIVO DEL PANEL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y LAS TASAS DE CITOLOGÍAS ONCÓTICAS EN EL ESTADO DE PERNAMBUCO: UNA INVESTIGACIÓN ECOLÓGICA

Victoria Oliveira Amaral¹
Narriete dos Reis²
Marcos Vinícius Ferreira Fausto³
Beatriz Xavier Lira⁴
Evéllyn Bezerra Cordeiro⁵
Lara Quintino de Macedo⁶
Ariana Conceição Couto de Almeida Souto⁷

RESUMO: O câncer de colo do útero associada à infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), representa a quarta causa de óbito entre mulheres no Brasil e é o segundo câncer mais incidente na região Nordeste. A colpocitologia oncótica é a principal estratégia de rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer de colo. O objetivo desse estudo foi analisar a relação entre as taxas de colpocitologias oncóticas realizadas e os índices de mortalidade por câncer de colo do útero no estado de Pernambuco, a fim de identificar possíveis lacunas na prevenção e diagnóstico precoce da doença. Trata-se de estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com base em dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), no período de 2013 a 2023. O total de óbitos no estado de Pernambuco por Câncer de Colo foi de 1732. A maioria das vítimas eram pardas 62,24%, predominância na faixa etária de 50-59 anos representando 23,44% e a variação na quantidade de exames citopatológicos realizados entre diferentes cidades influenciou diretamente a taxa de detecção e mortalidade observada quando comparamos capital pernambucana com um total de 661.056 exames em relação à Dormentes com um total de 881 exames em 10 anos. Foi observada uma prevalência preocupante do câncer de colo de útero em Pernambuco, com uma taxa de mortalidade global de 9,25 por 100 mil habitantes. É importante destacar a necessidade de nivelar a cobertura de rastreio para que áreas de populações vulneráveis e de baixo nível socioeconômico tenham um acesso facilitado a este exame, através de políticas e estratégias de saúde eficazes, permitindo um diagnóstico precoce do câncer de colo de útero.

1548

Palavras-chave: Câncer de Colo do Útero. Rastreamento. Epidemiologia.

¹Discente, Faculdade de Medicina de Olinda.

²Discente, Faculdade de Medicina de Olinda.

³Discente, Faculdade de Medicina de Olinda.

⁴Discente, Faculdade de Medicina de Olinda.

⁵Discente, Faculdade de Medicina de Olinda.

⁶Discente, Faculdade de Medicina de Olinda.

⁷Graduação em Medicina pela Faculdade Pernambucana de Saúde. Ginecologista e Obstetra pelo Hospital Agamenon Magalhães. Faculdade de Medicina de Olinda, Professora.

ABSTRACT: Cervical cancer associated with Human Papilloma Virus (HPV) infection represents the fourth cause of death among women in Brazil and the second most common cancer in the Northeast region. Oncotic colpocytology is the main screening strategy for the early detection and diagnosis of colon cancer. The objective of this study was to analyze the relationship between the rates of oncotic colpocytology tests performed and the mortality rates from cervical cancer in the state of Pernambuco, aiming to identify potential gaps in the prevention and early diagnosis of the disease. This is an ecological, descriptive and retrospective study, based on data from the Mortality Information System (SIM) and the Cancer Information System (SISCAN), from 2013 to 2023. Results: The total deaths in the state of Pernambuco due to Colon Cancer was 1732. Most victims were mixed race 62.24%, predominance in the age group of 50-59 years representing 23.44% and the variation in the number of cytopathological exams carried out between different cities directly influenced the detection and mortality rate observed when we compared the capital of Pernambuco with a total of 661,056 exams in relation to Dormentes with a total of 881 exams in 10 years. A worrying prevalence of cervical cancer was distributed in Pernambuco, with an overall mortality rate of 9.25 per 100 thousand inhabitants. Conclusion: It is important to highlight that there is a need to level screening coverage so that areas of vulnerable populations and low socioeconomic status have easier access to this exam, through effective health policies and strategies, allowing an early diagnosis of cervical cancer.

Keywords: Cervical Cancer. Screening. Epidemiology.

RESUMEN: El cáncer de cuello uterino asociado a la infección por el virus del papiloma humano (VPH), representa la cuarta causa de cáncer entre mujeres en Brasil y es el segundo cáncer más incidente en la región Nordeste. La colpocitología oncológica es la principal estrategia de seguimiento para la detección y diagnóstico precoz del cáncer de cuello. El objetivo de este estudio es analizar la relación entre los números de colpocitología oncológica realizados y los índices de mortalidad por cáncer de cuello uterino en el estado de Pernambuco, a fin de identificar posibles lagunas en la prevención y el diagnóstico precoz de la enfermedad. Este es un estudio ecológico, descriptivo y retrospectivo, con base en datos del Sistema de Informaciones sobre Mortalidad (SIM) y del Sistema de Informaciones de Cáncer (SISCAN), en el período de 2013 a 2023. El total de óbitos en el estado de Pernambuco por Cáncer de Cuello fueron 1732. La mayoría de las víctimas eran pardas 62,24%, la gran mayoría en el grupo de edad de 50-59 años representando 23,44% y la variación en la cantidad de exámenes citopatológicos realizados entre diferentes ciudades influyen directamente en los valores de detección y mortalidad observada cuando comparamos la capital pernambucana con un total de 661.056 exámenes en relación con Dormentes con un total de 881 exámenes en 10 años. Se puede observar una prevalência preocupante do câncer de cuello uterino en Pernambuco, con valores de mortalidade global de 9,25 por 100 millones de habitantes. Es importante destacar la necesidad de mantener el mismo nivel de cobertura de rastreo para que áreas de población vulnerables y de bajo nivel socioeconómico tengan un acceso facilitado a este examen, por medio de políticas y estrategias de salud eficaces, permitiendo un diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.

Palabras clave: Neoplasias del Cuello Uterino. Tamizaje. Epidemiología.

INTRODUÇÃO

De acordo com Silva (2020), o câncer de colo de útero é uma das neoplasias malignas mais presentes na população feminina, sendo responsável por milhares de mortes no mundo, além de ser considerado o terceiro câncer mais prevalente entre as mulheres. Este tipo de câncer está intimamente associado à infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), uma das infecções sexualmente transmissíveis de maior transmissibilidade. Existem diferentes tipos de HPV, os

mais relacionados ao câncer de colo uterino são os subtipos 16 e 18 (NUNES, 2020). Além da infecção pelo vírus HPV, outros fatores de risco estão relacionados ao desenvolvimento da patologia, tais como idade, multiparidade, tabagismo, atividade sexual precoce, relações desprotegidas, e múltiplas parcerias. (CARVALHO, 2021; LIMA, 2022).

Apesar de a vacinação contra o HPV ser disponibilizada gratuitamente pelo sistema de saúde, esse tipo de câncer representa a quarta causa de óbito entre mulheres no Brasil e é o segundo câncer mais incidente na região Nordeste (DANTAS, 2024). A vacinação é uma medida preventiva recomendada para meninas e meninos antes do início da vida sexual, reduzindo significativamente o risco de infecção (OLIVEIRA, 2024; CARVALHO, 2019).

A colpocitologia oncótica, realizada em consulta de rotina, é a principal estratégia de rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer de colo, permitindo a detecção de lesões pré-cancerígenas e cancerígenas. Esse exame é indicado para mulheres de 25 a 64 anos, sendo realizado anualmente e havendo a possibilidade de somente repeti-lo a cada 3 anos caso haja 2 exames consecutivos sem alterações (ZAGO, 2023; MARIÑO, 2023).

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (2023), entre os exames realizados no período de 2018-2022, o período de mais baixas no exame de rastreio foi no ano de 2020, por consequência da pandemia do coronavírus. De 2021 a 2022 houve um aumento crescente de exames citopatológicos solicitados. Esse aumento no número de exames reflete a importância de retomar e intensificar as ações de rastreio para reduzir a mortalidade por câncer de colo de útero.

1550

Dados epidemiológicos indicam que, em regiões com sistemas de saúde mais robustos e programas de rastreio eficazes, observa-se uma redução na incidência e mortalidade, enquanto áreas com limitações no acesso à saúde enfrentam uma maior carga dessa neoplasia (MASSENA, 2024). O exame de Papanicolau, amplamente utilizado na detecção precoce, combinado com a vacinação contra o HPV e a adoção de medidas de prevenção como a prática do sexo seguro e o abandono do tabagismo, tem mostrado grande eficácia na diminuição dos índices de câncer cervical (BENTO, 2023).

Isso se torna evidente, pois mesmo se tratando de uma patologia totalmente evitável, seja através de educação em saúde, métodos de rastreio como a citologia oncótica, ou pela aplicação da vacina contra o HPV, ainda assim o câncer de colo uterino representa um significativo problema de saúde pública mundial, e se torna essencial compreender os fatores

associados, por meio de dados epidemiológicos, a fim de reconhecer vulnerabilidades e intensificar a assistência ofertada para mulheres na menacme (DA CRUZ, 2024).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com base em dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), com abordagem cronológica no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2023, referente à citologia oncótica e ao painel epidemiológico dos óbitos por Neoplasia Maligna do Colo de Útero (NMCU) sob o CID C53.9. A busca de dados foi desenvolvida através do software do Departamento de Informática d

o SUS (DATASUS) abordando as Informações de Saúde (TABNET) e tabuladas através do programa Excel. Por tratar-se de fonte de dados de acesso público, o estudo não necessitou de aprovação pelo comitê de ética e pesquisa em humanos, de acordo com Resolução Nº510/2016 do CNS.

RESULTADOS

No intervalo de 2013 a 2023, foram registrados 1732 óbitos no estado de Pernambuco por Câncer de Colo. Trinta e uma cidades registraram somente um óbito por NMCU - Agrestina, Barra de Guabiraba, Betânia, Bom conselho, Cabrobó, Calçado, Carnaubeira da Penha, Cumaru, Ferreiros, Flores, Floresta, Frei Miguelinho, Glória do Goitá, Ibirajuba, Iguaracy, Ingazeira, Ipubi, Jatobá, Jupi, Lagoa do Ouro, Mirandiba, Orocó, Palmeirinha, Pedra, Poção, Riacho das Almas, Santa Terezinha, São Benedito do Sul, São José do Belmonte, São Vicente Ferrer, Venturosa - e a cidade com mais óbitos foi Recife com 422. 1551

Quanto à taxa de mortalidade, Bodocó foi a cidade com menor taxa (2,41) e três cidades - Maraial, Betânia e Angelim - apresentaram a maior taxa (33,33), com uma taxa de mortalidade global no estado de 9,25. No tocante à etnia, a maioria das vítimas eram pardas (62,24%) e as menos vitimadas foram aquelas da população indígena (0,05%). Quanto à faixa etária, aquela que foi mais acometida foi a de 50-59 anos com 23,44% dos óbitos, já a com menos vítimas foi a de 15-19 anos com 0,11% dos vitimados.

No quesito da aplicação do método de rastreamento, a cidade que menos realizou citologias oncóticas foi Dormentes com um total de 881 exames em 10 anos, com um contraste importante

à capital pernambucana com um total de 661.056 exames realizados, sendo 3.865.832 a quantidade global realizada em Pernambuco.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos indicam uma prevalência preocupante do câncer de colo de útero em Pernambuco, com uma taxa de mortalidade global de 9,25 por 100 mil habitantes. A análise dos dados revela que Recife, a capital do estado, registrou o maior número absoluto de óbitos, totalizando 422, enquanto a menor taxa de mortalidade foi observada em Bodocó (2,41). Este padrão é consistente com a literatura existente, que aponta a discrepância no acesso a cuidados de saúde, como a vacina contra o papilomavírus humano (HPV), e o acesso ao rastreamento como um fator significativo na variação das taxas de mortalidade (BUSKWOFIE, 2020; RAHANGDALE, 2022). Além disso, a predominância de óbitos na faixa etária de 50-59 anos, representando 23,44% dos casos, reforça a necessidade de estratégias de rastreamento e intervenção mais eficazes para esta faixa etária, conforme sugerido por estudos anteriores sobre a cobertura da citopatologia (DAMACENA, 2023).

Entretanto, algumas limitações devem ser destacadas. A variação na quantidade de exames citopatológicos realizados entre diferentes cidades pode influenciar diretamente na taxa de detecção e, conseqüentemente, na mortalidade observada. Por exemplo, Dormentes registrou apenas 881 exames em uma década, contrastando com Recife, que realizou 661.056 exames no mesmo período. Este desnível pode sugerir disparidades no acesso a serviços de saúde e na implementação de programas de rastreamento, o que limita a comparação direta dos dados entre municípios com diferentes níveis de cobertura de rastreamento.

Além disso, a predominância de óbitos entre a população parda e a baixa taxa de mortalidade entre a população indígena pode refletir desigualdades sociais e de acesso aos cuidados. A perspectiva deste artigo enfoca a urgência de políticas de saúde mais equitativas e estratégias de rastreamento ampliadas, visando reduzir a mortalidade por câncer de colo de útero, particularmente em regiões e populações mais vulneráveis.

CONCLUSÃO

A colpocitologia oncótica, realizada em consulta de rotina, é um método de baixo custo e boa acessibilidade, sendo a principal estratégia de rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer de colo, importante problema de saúde pública mundial e responsável por

uma alta mortalidade no estado de Pernambuco. Destarte, é importante salientar que há a necessidade de nivelar a cobertura de rastreio para que áreas de populações vulneráveis e de baixo nível socioeconômico tenham um acesso facilitado a este exame, através de políticas e estratégias de saúde eficazes, permitindo um diagnóstico precoce do câncer de colo de útero.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA CMC, et al. Principais fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de colo do útero, com ênfase para o Papilomavírus humano (HPV): um estudo de revisão. *Research, Society and Development*, 2021; 10(1): e19810111634-e19810111634.

BENTO AGM, et al. Fatores de risco comportamentais para o câncer de colo uterino. Promoção e proteção da saúde da mulher. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, 2023; p. 69-82.

BUSKWOFIE A, DAVID-WEST G. A review of cervical cancer: incidence and disparities. *Journal of the National Medical Association*, 2020; 112(2): 229-232.

CARVALHO AMC, et al. HPV Vaccine Adherence among Adolescents: Integrative Review. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2019; 28.

CARVALHO NS, et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (HPV). *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2021; 30(spe1).

DAMACENA GN, et al. Papanicolaou test in Brazil: analysis of the National Health Survey of 2013 and 2019. *Revista de Saúde Pública*, 2023; 57: 55.

DANTAS P, et al. Desigualdades sociais no diagnóstico do câncer do colo do útero no Brasil: um estudo de base hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2024; 29(6).

DA CRUZ JCL, et al. Analisar a prevalência e os fatores que motivam a hesitação vacinal das vacinas bivalente e quadrivalente contra o Papiloma Vírus Humano (HPV), na Região de Saúde Norte do Distrito Federal. *Revista Foco*, 2024; 17(10): e5104-e5104.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Dados e números sobre câncer do colo do útero: relatório anual de 2023. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <www.inca.gov.br/utero>. Acesso em: 16 nov. 2024.

LIMA DC, et al. Aspectos epidemiológicos dos casos de câncer de colo de útero no Brasil de 2016 a 2021. *Research, Society and Development*, 2022; 11(12): e317111234432-e317111234432.

MARIÑO JM, et al. Educational interventions for cervical cancer prevention: a scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023; 76: e20230018.

MASSENA MLL. Análise epidemiológica do câncer de colo uterino na região Nordeste: tendências, fatores de risco e impacto na saúde pública. 2024. 38 f. Trabalho de Conclusão de

Curso (Graduação em Farmácia) - Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2024.

NUNES PLP, et al. HPV e o desenvolvimento de Neoplasia do colo do Útero. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(5): 14566-14569.

OLIVEIRA IM, et al. Human Papillomavirus vaccination coverage among the female population living in the state of Goiás, Brazil, 2014-2020: a time series study. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2024; 33: e2023895.

RAHANGDALE L, et al. Human papillomavirus vaccination and cervical cancer risk. *BMJ*, 2022; 379.

SILVA ML. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(4): 7263-7275.

ZAGO RA, et al. Underestimated cervical cancer among women over 65 years old: is it time to revise the screening target age group? *RBGO Gynecology & Obstetrics*, 2023; 45(12): e790-e795.