

CARGA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS EM MULHERES IDOSAS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DOS TRÊS PRINCIPAIS TUMORES FEMININOS NA PARAÍBA NO ANO DE 2025

MORTALITY BURDEN FROM NEOPLASMS IN OLDER WOMEN: A COMPARATIVE ANALYSIS OF THE THREE MAIN FEMALE TUMORS IN PARAÍBA IN 2025

CARGA DE MORTALIDAD POR NEOPLASIAS EN MUJERES MAYORES: UN ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS TRES PRINCIPALES TUMORES FEMENINOS EN PARAÍBA EN 2025

Lívia Alves de Brito¹
Ana Beatriz Miguel Gomes²
Anna Paula Mariz Medeiros³
Elânia Cordeiro de Oliveira Soares⁴
Igor Ihan Azevedo Barboza⁵
Juliana Cavalcanti de Queiroz Dantas⁶
Lorena Zayse dos Santos Andrade Silva⁷
Maria Gabrielly Queiroz Nunes⁸
Maria Theresa Pereira dos Santos⁹
Thayse Emanuele Marcolino de Araujo¹⁰
Sara Pereira Dantas¹¹

RESUMO: O câncer constitui importante problema de saúde pública, especialmente entre mulheres idosas, devido à maior vulnerabilidade associada ao envelhecimento. Este estudo teve como objetivo analisar a carga de mortalidade por neoplasias malignas de mama, colo do útero e colorretal em mulheres com 60 anos ou mais no estado da Paraíba, no ano de 2025, comparando os registros dos principais municípios. Trata-se de uma pesquisa documental, quantitativa e descritiva, realizada a partir de dados secundários do DATASUS, obtidos pela plataforma TabNet, considerando os códigos CID-10 C50, C53 e C18. Foram analisados os óbitos segundo município de ocorrência, sexo feminino e faixa etária de 60 a 80 anos e mais. Registraram-se 375 óbitos, sendo 183 por câncer de mama, 128 por câncer colorretal e 64 por câncer do colo do útero. João Pessoa apresentou o maior número de óbitos (134), seguida por Campina Grande (86) e Patos (23). Os resultados evidenciam elevada carga de mortalidade por essas neoplasias entre mulheres idosas, destacando a necessidade de fortalecer ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, além da vigilância epidemiológica e do acesso integral aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Neoplasias malignas. Mortalidade. Mulheres idosas.

¹Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

²Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

³Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

⁴Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

⁵Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

⁶Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

⁷Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

⁸Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

⁹Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

¹⁰Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

¹¹Orientadora. Mestranda pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos-PB.

ABSTRACT: Cancer is an important public health problem, especially among older women, due to the greater vulnerability associated with aging. This study aimed to analyze the mortality burden from malignant neoplasms of the breast, cervix, and colorectum among women aged 60 years or older in the state of Paraíba in 2025, comparing records from the main municipalities. This was a documentary, quantitative, and descriptive study based on secondary data from DATASUS, obtained through the TabNet platform, considering ICD-10 codes C50, C53, and C18. Deaths were analyzed according to municipality of occurrence, female sex, and age group from 60 to 80 years and older. A total of 375 deaths were recorded: 183 from breast cancer, 128 from colorectal cancer, and 64 from cervical cancer. João Pessoa had the highest number of deaths (134), followed by Campina Grande (86) and Patos (23). The results show a high mortality burden from these neoplasms among older women, highlighting the need to strengthen prevention, screening, early diagnosis, and timely treatment, as well as epidemiological surveillance and comprehensive access to health services.

Keywords: Malignant neoplasms. Mortality. Older women.

RESUMEN: El cáncer constituye un importante problema de salud pública, especialmente entre las mujeres mayores, debido a la mayor vulnerabilidad asociada al envejecimiento. Este estudio tuvo como objetivo analizar la carga de mortalidad por neoplasias malignas de mama, cuello uterino y colorrectal en mujeres de 60 años o más en el estado de Paraíba, en 2025, comparando los registros de los principales municipios. Se trata de una investigación documental, cuantitativa y descriptiva, realizada a partir de datos secundarios del DATASUS, obtenidos mediante la plataforma TabNet, considerando los códigos CIE-10 C50, C53 y C18. Se analizaron las defunciones según municipio de ocurrencia, sexo femenino y grupo de edad de 60 a 80 años y más. Se registraron 375 defunciones: 183 por cáncer de mama, 128 por cáncer colorrectal y 64 por cáncer de cuello uterino. João Pessoa presentó el mayor número de defunciones (134), seguida de Campina Grande (86) y Patos (23). Los resultados evidencian una elevada carga de mortalidad por estas neoplasias entre mujeres mayores, destacando la necesidad de fortalecer la prevención, el cribado, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, además de la vigilancia epidemiológica y el acceso integral a los servicios de salud.

Palabras clave: Neoplasias malignas. Mortalidad. Mujeres mayores.

INTRODUÇÃO

O câncer representa um dos principais problemas de saúde pública mundial, sendo uma das maiores causas de morbidade e mortalidade em diferentes populações. O aumento da expectativa de vida e o processo acelerado de envelhecimento populacional têm contribuído para o crescimento da carga das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente das neoplasias malignas, visto que o avanço da idade está diretamente relacionado ao acúmulo de alterações celulares e moleculares associadas ao desenvolvimento tumoral (SUNG H, et al., 2021; BRAY F, et al., 2024).

Segundo estimativas globais, milhões de novos casos e mortes por câncer são registrados anualmente, sendo as neoplasias de mama, colorretal e colo do útero responsáveis por importante parcela da mortalidade feminina. Entre esses tumores, o câncer de mama destaca-se como uma das principais causas de morte por câncer entre mulheres, enquanto o câncer

colorretal apresenta crescimento expressivo em diversas populações devido às mudanças no estilo de vida e envelhecimento demográfico (SUNG H, et al., 2021; SIEGEL RL, et al., 2023).

O envelhecimento constitui um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das neoplasias, uma vez que mulheres idosas apresentam maior exposição acumulada a fatores carcinogênicos, além de alterações imunológicas e fisiológicas relacionadas à idade. Estudos brasileiros demonstram que a mortalidade por câncer de mama apresenta maior concentração nas faixas etárias mais avançadas, reforçando a necessidade de estratégias específicas de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento dessa população (ROMERO DE, et al., 2023; FALCÃO RT, et al., 2022).

O câncer de mama permanece como a neoplasia maligna mais frequente entre mulheres e uma das principais causas de óbito por câncer no Brasil. Apesar dos avanços relacionados ao rastreamento por mamografia e ao tratamento sistêmico, diferenças regionais no acesso aos serviços de saúde ainda influenciam os indicadores de mortalidade, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade socioeconômica (INCA, 2022; ROMERO DE, et al., 2023).

O câncer do colo do útero, apesar de possuir elevada possibilidade de prevenção por meio da vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) e do rastreamento citopatológico, continua representando importante causa de morte entre mulheres brasileiras. A persistência desse cenário está relacionada principalmente às desigualdades no acesso aos programas de prevenção, diagnóstico tardio e limitações na continuidade do cuidado oncológico (ARBYN M, et al., 2020; PASSOS CFM, et al., 2024).

Por sua vez, o câncer colorretal apresenta relevância crescente no cenário epidemiológico mundial, estando associado ao envelhecimento populacional, hábitos alimentares inadequados, obesidade, sedentarismo e baixa adesão aos programas de rastreamento. A identificação precoce das lesões precursoras e o diagnóstico em estágios iniciais são fundamentais para redução da mortalidade relacionada a essa neoplasia (SIEGEL RL, et al., 2023).

No Brasil, os sistemas de informação em saúde, especialmente o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e as bases disponibilizadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), constituem importantes ferramentas para monitorar o comportamento epidemiológico das neoplasias e subsidiar políticas públicas de prevenção e controle do câncer (BRASIL, 2023).

Diante desse contexto, torna-se fundamental analisar a distribuição da mortalidade por neoplasias malignas em populações específicas, principalmente entre mulheres idosas, grupo que apresenta maior vulnerabilidade clínica e epidemiológica. Assim, este estudo tem como objetivo analisar a carga de mortalidade por neoplasias malignas de mama, colo do útero e colorretal em mulheres idosas no estado da Paraíba no ano de 2025, comparando os registros dos principais municípios e contribuindo para a compreensão do cenário epidemiológico regional.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa documental, de abordagem quantitativa e caráter descritivo, cujo objetivo foi analisar a carga de mortalidade por neoplasias de mama, colo do útero e colorretal em mulheres idosas no estado da Paraíba no ano de 2025, com ênfase no perfil dos três maiores municípios do estado. Os dados secundários foram obtidos junto ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), órgão responsável pela coleta, processamento e disponibilização de informações em saúde pública no Brasil.

A coleta foi realizada na plataforma do Ministério da Saúde por meio da ferramenta TabNet. Para a seleção dos óbitos, aplicaram-se os critérios da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), correspondentes aos códigos C50 (neoplasia maligna da mama), C53 (neoplasia maligna do colo do útero) e C18 (neoplasia maligna do cólon/colorretal). O levantamento compreendeu os registros anuais do período de 2025, considerando as variáveis de sexo feminino, faixa etária compreendida entre 60 e 80 anos e mais, abrangência geográfica dos municípios paraibanos e o número absoluto de óbitos.

Para a organização e sistematização do material, os dados foram tabulados no software Google Sheets, permitindo a construção de tabelas de frequência e gráficos de distribuição que viabilizaram a análise descritiva e a visualização do panorama epidemiológico. Na etapa de discussão, os achados foram confrontados com a literatura científica pertinente que aborda aspectos de prevalência, rastreamento, detecção precoce e tratamento dos tipos cancerígenos analisados.

Por utilizar dados secundários agregados de domínio público, sem possibilidade de identificação dos sujeitos, o estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pautando-se nos princípios éticos regidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Salienta-se que a utilização de registros do DATASUS apresenta

limitações metodológicas inerentes à fonte, como eventuais inconsistências de preenchimento, subnotificação e impossibilidade de estabelecer relações de causalidade; contudo, tais aspectos não comprometem a relevância do estudo para a compreensão do cenário epidemiológico e o fortalecimento das políticas públicas de saúde direcionadas à população idosa do estado.

RESULTADOS

Foram registrados 375 óbitos por neoplasias malignas de mama, colo do útero e colorretal entre mulheres com 60 anos ou mais na Paraíba, em 2025. A neoplasia de mama apresentou o maior número de óbitos (183), seguida pela neoplasia colorretal (128) e pela neoplasia de colo do útero (64). Entre os municípios, João Pessoa apresentou o maior número de óbitos (134), seguida por Campina Grande (86) e Patos (23). (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos óbitos por neoplasias malignas de mama, colo do útero e colorretal entre mulheres de 60 anos ou mais, segundo município de ocorrência, na Paraíba, em 2025.

RELAÇÃO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS POR CIDADES DA PARAÍBA				
MUNICÍPIO	NEOPLASIA DE MAMA	NEOPLASIA DE COLO DE ÚTERO	NEOPLASIA COLORRETAL	TOTAL
ÁGUA BRANCA	0	0	1	1
ALAGOA GRANDE	2	0	1	3
ALAGOA NOVA	0	1	0	1
ALAGOINHA	1	0	0	1
ALHANDRA	2	0	0	2
ARAÇAGI	0	1	0	1
AREIA	1	0	1	2
BARRA DE SÃO MIGUEL	1	0	0	1
BAYEUX	1	0	2	3
BELÉM	0	0	1	1
BERNARDINO BATISTA	0	0	1	1
BOQUEIRÃO	3	0	1	4
CAAPORÃ	0	0	2	2
CABEDELO	2	0	2	4
CACHOEIRA DOS ÍNDIOS	0	1	0	1
CACIMBA DE DENTRO	2	0	0	2

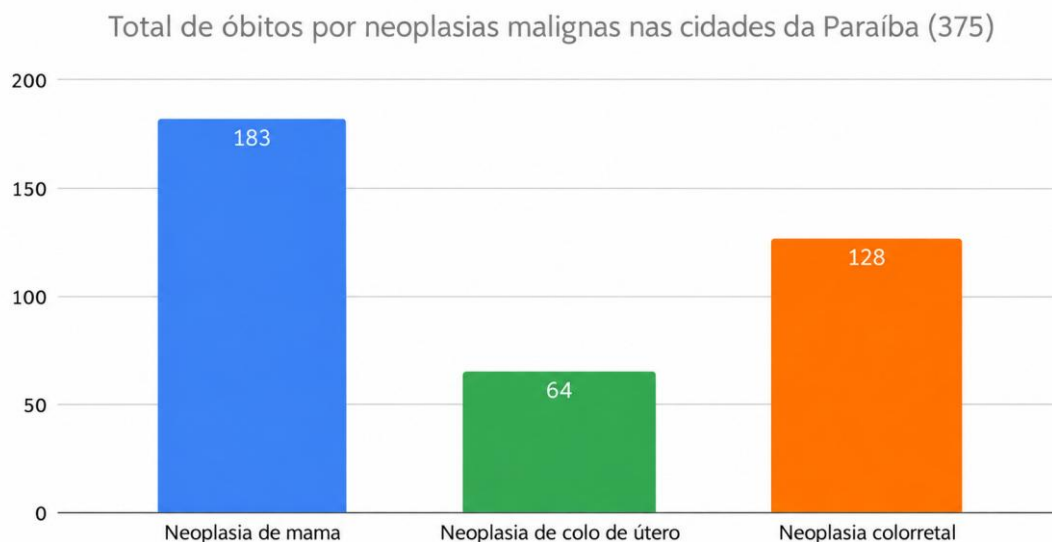
CACIMBAS	1	0	0	1
CAICARA	1	0	0	1
CAJAZEIRAS	5	1	2	8
CAMPINA GRANDE	39	13	34	86
CAPIM	0	0	1	1
CATOLÉ DO ROCHA	3	1	0	4
CONCEIÇÃO	1	0	0	1
CRUZ DO ESPÍRITO SANTO	1	0	0	1
CUITÉ	1	0	0	1
CUITEGI	1	0	1	2
ESPERANÇA	0	1	0	1
GUARABIRA	3	0	2	5
GURJÃO	1	0	0	1
ITABAIANA	3	2	0	5
ITAPORANGA	1	0	1	2
ITATUBA	1	1	0	2
JOÃO PESSOA	64	21	49	134
JURU	0	0	1	1
LAGOA SECA	0	0	1	1
LOGRADOURO	0	0	1	1
MALTA	1	0	0	1
MAMANGUAPE	0	1	1	2
MATARACA	0	1	0	1
MONTEIRO	3	0	0	3
NATUBA	1	0	0	1
PATOS	12	3	8	23
PEDRAS DE FOGO	0	1	0	1
PIANCÓ	0	1	0	1
PICUÍ	2	1	1	4
PIRPIRITUBA	1	0	0	1
POCINHOS	1	0	1	2
POMBAL	1	1	1	3
PRATA	0	1	0	1

QUEIMADAS	1	2	1	4
REMÍGIO	1	0	0	1
RIO TINTO	2	1	0	3
SANTA CECÍLIA	0	0	1	1
SANTA HELENA	2	0	0	2
SANTA LUZIA	0	0	2	2
SANTANA DOS GARROTES	0	0	1	1
SANTA RITA	1	0	1	2
SÃO BENTO	1	1	0	2
SÃO JOSÉ DE PIRANHAS	1	0	0	1
SÃO JOSÉ DE PRINCESA	0	1	0	1
SÃO JOSÉ DO BONFIM	1	0	0	1
SAPÉ	1	1	0	2
SÃO SEBASTIÃO DE LAGOA DE ROCA	0	0	1	1
SÃO VICENTE DO SERIDÓ	1	0	0	1
SERRA BRANCA	1	1	0	2
SERRA REDONDA	0	1	0	1
SOLÂNEA	2	0	0	2
SOUSA	2	1	1	4
SUMÉ	2	1	0	3
TAPEROÁ	0	1	1	2
UIRAÚNA	1	0	1	2
VIEIRÓPOLIS	0	0	1	1
TOTAL	183	64	128	375

Fonte: Dados extraídos do DATASUS, 2026.

Foram registrados 375 óbitos por neoplasias malignas de mama, colo do útero e colorretal entre mulheres com 60 anos ou mais na Paraíba no ano de 2025. A neoplasia de mama apresentou o maior número de óbitos (183), seguida pela neoplasia colorretal (128) e pela neoplasia de colo do útero (64). Entre os municípios, João Pessoa apresentou o maior número de óbitos (134), seguida por Campina Grande (86) e Patos (23).

Gráfico 1 - Distribuição do total de óbitos por neoplasias malignas de mama, colo do útero e colorretal, na Paraíba, em 2025.

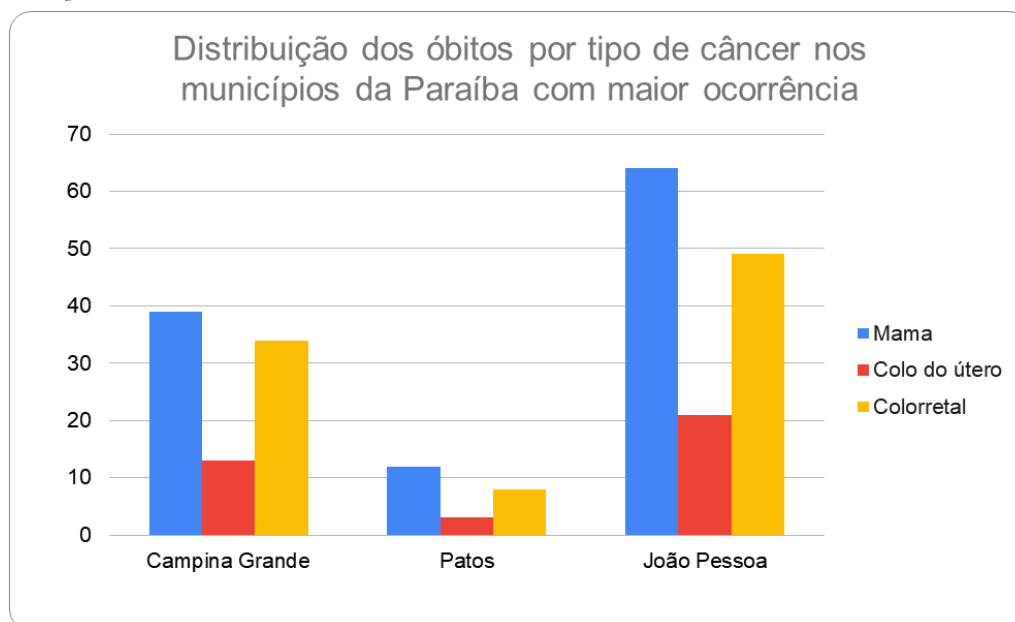


Fonte: Dados extraídos do DATASUS, 2026.

Observou-se maior frequência de óbitos por neoplasia maligna de mama (183), seguida pela neoplasia colorretal (128) e pela neoplasia de colo do útero (64), totalizando 375 óbitos no período analisado. (Gráfico 1).

8

Gráfico 2 - Distribuição dos óbitos por neoplasias malignas de mama, colo do útero e colorretal nos municípios de Campina Grande, Patos e João Pessoa, Paraíba, em 2025.



Fonte: Dados extraídos do DATASUS, 2026.

Entre os municípios analisados, João Pessoa apresentou os maiores números de óbitos para as três neoplasias, com 64 óbitos por câncer de mama, 21 por câncer de colo do útero e 49 por câncer colorretal. Campina Grande apresentou 39, 13 e 34 óbitos, respectivamente, enquanto Patos registrou 12, 3 e 8 óbitos. (Gráfico 2).

DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciaram uma importante carga de mortalidade por neoplasias malignas entre mulheres com 60 anos ou mais na Paraíba, totalizando 375 óbitos no ano de 2025. Entre os três tipos de câncer analisados, a neoplasia de mama apresentou o maior número de óbitos (183), seguida pela neoplasia colorretal (128) e pelo câncer de colo do útero (64). Esse cenário reforça a relação entre o envelhecimento populacional e o aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as neoplasias, cuja incidência e mortalidade tendem a aumentar com o avanço da idade. (BRAY F, et al., 2024; SIEGEL RL, et al., 2023)

O câncer de mama apresentou predominância entre os óbitos analisados, correspondendo a quase metade das mortes encontradas no estudo. Esse resultado está de acordo com estudos brasileiros que demonstram elevada mortalidade por essa neoplasia entre mulheres idosas. Romero DE, et al. (2023) observaram que a mortalidade por câncer de mama permanece relevante nessa população, destacando a necessidade de estratégias voltadas ao diagnóstico precoce e à continuidade do tratamento oncológico. Além disso, estudos mais recentes apontam que mulheres idosas podem apresentar maior frequência de diagnóstico em estágios avançados e atrasos no início do tratamento, fatores que podem contribuir para piores desfechos. (ROMERO DE, et al., 2023; DA SILVA JL, et al., 2025)

Em relação ao câncer colorretal, foram registrados 128 óbitos, configurando a segunda maior causa de morte entre as neoplasias avaliadas. A elevada frequência observada pode estar relacionada ao processo de envelhecimento, considerando que a idade avançada constitui importante fator de risco para essa neoplasia. Além disso, fatores como alimentação inadequada, obesidade, sedentarismo e dificuldades relacionadas ao rastreamento podem contribuir para o aumento da mortalidade. Estudos recentes demonstram que a mortalidade por câncer colorretal permanece particularmente elevada entre indivíduos idosos e apresenta tendência crescente em algumas regiões brasileiras, incluindo o Nordeste. (MELO LRS, et al., 2025)

Embora tenha apresentado o menor número de óbitos entre as três neoplasias, o câncer do colo do útero permanece relevante por se tratar de uma doença potencialmente prevenível. A ocorrência de 64 óbitos entre mulheres idosas demonstra que estratégias de prevenção e acompanhamento continuam necessárias nessa população. A persistência da mortalidade está relacionada, entre outros fatores, às desigualdades no acesso ao rastreamento, ao diagnóstico tardio e às dificuldades de continuidade do tratamento. Nesse sentido, estudos recentes apontam associação entre diagnóstico em estágios avançados e fatores sociodemográficos, reforçando a influência das desigualdades sociais sobre os desfechos da doença. (OLIVEIRA NPD, et al., 2024; PASSOS CFM, et al., 2024)

Outro aspecto relevante observado no estudo foi a concentração dos óbitos nos municípios de João Pessoa, Campina Grande e Patos. João Pessoa apresentou 134 óbitos, Campina Grande 86 e Patos 23, considerando conjuntamente as três neoplasias. Essa distribuição deve ser interpretada considerando as diferenças populacionais e a concentração dos serviços de saúde nesses municípios. Além disso, desigualdades regionais relacionadas às condições socioeconômicas, ao acesso aos serviços especializados e à continuidade da assistência podem influenciar os indicadores de mortalidade por câncer. (CAMARGO JDAS, et al., 2026)

10

Nesse contexto, a elevada mortalidade observada reforça a importância de estratégias de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento oportuno direcionadas à população idosa. A assistência oncológica deve considerar as particularidades dessa população, incluindo comorbidades, funcionalidade e condições clínicas, de modo que o cuidado seja individualizado e integral. Dessa forma, o acompanhamento adequado pode contribuir para a identificação precoce das neoplasias e para melhores resultados terapêuticos. (COSTA GJ, et al., 2025; MIGOWSKI A, et al., 2024)

Por fim, os achados demonstram a relevância do monitoramento epidemiológico da mortalidade por câncer na população idosa paraibana. Apesar das limitações inerentes ao uso de dados secundários, como possíveis inconsistências de preenchimento, subnotificação e impossibilidade de estabelecer relações de causalidade, os dados do DATASUS permitem identificar o panorama da mortalidade e podem subsidiar o planejamento de ações de prevenção e controle do câncer no estado. (BRASIL, 2023)

CONCLUSÃO

A análise da mortalidade por neoplasias malignas de mama, colorretal e colo do útero em mulheres idosas na Paraíba demonstrou a relevância dessas doenças como importantes desafios para a saúde pública. Observou-se maior número de óbitos por câncer de mama, seguido pelo câncer colorretal e pelo câncer de colo do útero, evidenciando a necessidade de ampliar as ações de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce.

Os resultados reforçam a importância da vigilância epidemiológica e do uso de dados em saúde para orientar estratégias de controle do câncer, contribuindo para a elaboração de políticas públicas mais eficientes. Dessa forma, o fortalecimento da assistência à população idosa e o acesso adequado aos serviços de saúde são fundamentais para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

1. ARBYN M, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *The Lancet Global Health*, 2020; 8(2): e191-e203.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e sistemas de informação em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2023.
3. BRAY F, et al. Global Cancer Statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 2024; 74(3): 229-263.
4. CAMARGO JDAS, et al. Regional disparities in breast cancer mortality in Brazil: a spatial analysis using uncorrected and adjusted data, 2000-2023. *Scientific Reports*, 2026; 16.
5. COSTA GJ, et al. Clinical profile, staging and oncological treatment of ten leading cancer types between young vs older patients from 2000 to 2019 in Brazil. *Cancer Epidemiology*, 2025; 94.
6. DA SILVA JL, et al. Breast cancer patterns by age groups in Brazil: insights from population-based registries data. *BMC Cancer*, 2025; 25.
7. FALCÃO RT, et al. Perfil epidemiológico de óbitos por câncer de mama em idosos brasileiros, 2010-2019. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 2022.
8. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Dados e números do câncer de mama e do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2022.
9. MELO LRS, et al. Spatial and temporal dynamic of colorectal cancer mortality in Brazil: a nationwide population-based study of four decades (1980-2021). *Cancer Epidemiology*, 2025; 95.

10. MIGOWSKI A, et al. Harms and benefits of mammographic screening for breast cancer in Brazil. PLOS ONE, 2024; 19(1).
11. OLIVEIRA NPD, 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).
12. PASSOS CFM, 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, 2024; 26.
13. ROMERO DE, et al. Mortalidade por câncer de mama em mulheres idosas no Brasil e nas grandes regiões: uso do SISAP-Idoso. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, 2023; 17(2): 372-386.
14. SIEGEL RL, et al. Cancer Statistics, 2023. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2023; 73(1): 17-48.
15. SUNG H, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2021; 71(3): 209-249.