

Mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero no estado do Ceará de 2014 a 2019: perfil epidemiológico

Mortality by malignant neoplasm of the cervix in the state of Ceará from 2014 to 2019: epidemiological profile

Mortalidad por neoplasia maligna de cuello uterino en el estado de Ceará de 2014 a 2019: perfil epidemiológico

Recebido: 23/02/2022 | Revisado: 03/03/2022 | Aceito: 22/03/2022 | Publicado: 29/03/2022

Nayra Barbosa Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7124-5521>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: nayra.barbosa-17@hotmail.com

João Farias de Sousa Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3283-1138>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: j.f.s.j@hotmail.com

Evaldo Hipólito de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4180-012X>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: evaldohipolito@gmail.com

Resumo

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero no estado do Ceará de 2014 a 2019 e traçar o perfil epidemiológico. Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter retrospectivo, exploratório, quantitativo e descritivo com coleta de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), obtidos no sítio eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com observação das variáveis: ano do óbito, faixa etária, escolaridade, cor/raça e local de ocorrência. O processamento dos dados foi por meio dos softwares Microsoft Office Excel® 2013 e Microsoft Word® 2013 e do programa TabNet Win32 versão 3.0. No total foram notificados 1.757 óbitos por CCU, sendo que os anos de 2017, 2018 e 2019 foram os que apresentaram mais registros, com índice de 18,4%, 17,7% e 18,0%, respectivamente. As mulheres que não possuíam nenhuma escolaridade 456 (26,0%) e aquelas que passaram de 1 a 3 anos 476 (27,1%) em um ambiente escolar foram as mais afetadas. Quanto aos locais de ocorrência, o ambiente hospitalar obteve maior destaque com (1048) 59,6% das notificações. Ainda, 73,6% foram da raça/cor parda e mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos foram as mais acometidas. O crescente número de notificações mostra que medidas de rastreamento e campanhas socioeducativas vêm se realizando mais regularmente, porém, o número de mortes demonstra que essas medidas devem ser intensificadas, visto que se trata de uma doença de fácil diagnóstico, e se identificadas precocemente à taxa de mortalidade diminui consideravelmente.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Mortalidade; Saúde da mulher; Desigualdade social; Epidemiologia.

Abstract

The present study aimed to evaluate the mortality by malignant neoplasm of the cervix in the state of Ceará from 2014 to 2019 and to found the epidemiological profile. This is retrospective, exploratory, quantitative and descriptive epidemiological study with data collection from the Mortality Information System (SIM), obtained from the website of the Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), with observation of the variables: year of death, age group, education color/race and place of occurrence. Data processing was done using Microsoft Word 2013 software and the TabNet Win32 program, version 3.0. In total, 1,757 deaths by CC were reported, and the years 2017, 2018 and 2019 were the ones with the most records, with an index of 18,4%, 17,7% and 18,0%, respectively. Women who spent 1 to 3 years 476 (27,1%) in a school environment were the most affected. As for the places of occurrence, the hospital environment was more prominent with (1048) 59,6% of notifications. Still, 73,6% were of mixed race/color and women aged 50 to 69 years were the most affected. The growing number of notifications shows that screening measures and socio-educational campaigns have been carried out more regularly, however, the number of deaths demonstrates that these measures must be intensified, since it is an easily diagnosed disease, and if identified early at the rate of mortality decreases considerably.

Keywords: Cervical cancer; Mortality; Women's health; Social inequality; Epidemiology.

Resumen

El objetivo de este estudio fue evaluar la mortalidad por neoplasia maligna de cuello uterino em el estado de Ceará de 2014 a 2019 y encontrar el perfil epidemiológico. Se trata de un estudio epidemiológico retrospectivo, exploratorio, cuantitativo y descriptivo con recolección de datos del Sistema de Información de Mortalidad (SIM), obtenidos de la página web del Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), con observación de las variables: año de muerte, grupo de edad, escolaridad, color/raza y lugarde ocurrencia. El procesamiento de datos se realizó con el software Microsoft Office Excel 2013 y Microsoft Word 2013 y el programa TabNet Win32, version 3.0. Em total se reportaron 1757 muertes por CC, siendo el mayor número de años 2017, 2018 y 2019, con porcentajes de 18,4%, 17,7% y 18,0%, respectivamente. Las mujeres que no tenían escolaridad 456 (26,0%) y las que pasan de 1 a 3 años 476 (27,1%) en ambiente escolar fueron las más afectadas. En cuanto a los lugares de ocurrencia, el ambiente hospitalario fue más destacado con (1048) 59,6% de las notificaciones. Aun así, el 73,6% eran mestizos/colores y las mujeres entre 50 y 69 años fueron las más afectadas. El creciente número de notificaciones muestra que las medidas de seguimiento y las campañas socioeducativas se han realizado con mayor regularidad, sin embargo, el número de muertes muestra que estas medidas deben intensificarse, ya que es una enfermedad de fácil diagnóstico, y si identifica a tiempo, la tasa de mortalidad disminuye considerablemente.

Palabras chave: Cáncer cervicouterino; Mortalidad; La salud de la mujer; Desigualdad social; Epidemiología.

1. Introdução

O câncer, juntamente com problemas relacionados ao sistema cardiovascular, é uma das doenças que mais mata no mundo inteiro, sendo que, das quatro principais causas de morte antes dos 70 anos entre humanos as neoplasias estão entre elas, na maioria dos países. Devido ao envelhecimento e ao exponencial crescimento populacional, a incidência e a mortalidade por câncer tendem a aumentar a cada ano (Sung et al., 2020; Inca, 2021).

O Câncer do Colo do Útero (CCU) ou também conhecido como câncer cervical, é ocasionado por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), sendo este uma das principais causas de mortes entre as mulheres no século XXI, principalmente em países de baixa e média renda e embora muitas das infecções por HPV serem assintomáticas, a persistência da infecção pode ocasionar o câncer (OMS, 2020; Arbyn et al., 2020; Sung et al., 2020). São conhecidos mais de 200 tipos de HPV, sendo que aproximadamente 40 destes podem levar a infecção do trato anogenital e 12 estão relacionados de forma causal com o CCU. Os tipos 16 e 18 são responsáveis por até 75% dos casos da doença justamente por serem os mais frequentes na população feminina (Ribeiro, 2019).

A maioria das mulheres diagnosticadas com esse tumor, apesar de saberem da importância da continuidade do tratamento após a detecção da lesão precursora não aderem às orientações recebidas, devido à relação entre percepções de prevenção e serviços de saúde, familiares e fatores sociodemográficos relacionados. O câncer geralmente é considerado um tumor com bom prognóstico, desde que diagnosticado precocemente e tratado adequadamente. Uma medida eficaz para a identificação precoce da doença e, portanto, para menor mortalidade, é a triagem extensa e ininterrupta pelo exame citopatológico (Inca, 2021b).

É admissível que alguns outros cofatores estão associados ao desenvolvimento neoplásico do carcinoma uterino, como o tabaco e seus derivados que tem o poder de induzir inúmeras alterações no sistema imunológico, principalmente nas células natural Killer (linfócitos pela defesa do corpo importante no combate de infecções virais e células tumorais). Além do câncer cervical o uso do tabaco pode acarretar várias outras doenças para a classe feminina tais como, mortes prematuras, incapacidade, infertilidade, menopausa precoce e irregularidades menstruais (De Sá et al., 2020).

O CCU pode ser prevenido com a vacinação contra o HPV (prevenção primária para pré-adolescentes e jovens adolescentes) e com medidas de rastreio, através do exame de papanicolau (prevenção secundária para mulheres jovens e adultas). Atualmente, 29 dos 47 países (e territórios) da região do Caribe e da América latina possuem programas de vacinação para meninas, e embora certos programas de rastreamento na região alcancem uma cobertura considerável, as metas ambiciosas estabelecidas pela estratégia de eliminação do CCU ainda estão longe de serem alcançadas. Dados de 2018 demonstraram que

cerca de 570.000 mulheres foram diagnosticadas com CCU em todo o mundo e cerca de 311.000 mulheres morreram da doença, sendo este o câncer que mais mata em 36 países diferentes, localizados em grande maioria no continente africano, sul-americano e no sudeste asiático (Sung et al., 2020; OMS, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), a alta taxa de incidência de CCU e a não adesão ao exame Papanicolau no Brasil se devem a diversos fatores relacionados ao âmbito econômico e social como, o uso inadequado dos recursos existentes, o desconhecimento da população em geral e o baixo nível de informação em saúde, bem como a insuficiente informação necessária para planejar ações de saúde, todos relacionados a fatores socioeconômicos refletindo, principalmente, nas áreas mais pobres do país (Da Cruz et al., 2018; De Sá et al., 2020).

Para o triênio 2020-2022, no Brasil, foram estimados 16.710 novos casos da doença, com um risco estimado de 16,35 casos a cada 100 mil mulheres em média. A região norte se demonstra a mais incidente (26,24/100 mil), seguida pela região Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil). Especificamente na região nordeste, o Ceará é o terceiro estado mais incidente da região, ficando atrás apenas do Maranhão e do Piauí em taxas brutas (Inca, 2021).

Ainda que esses cálculos e estimativas ofereçam uma análise global sobre a magnitude e a distribuição deste tipo de neoplasia maligna por sexo, por região geográfica, e por estados e capitais, não substituem a abordagem produzidas pelos registros através de notificações, pois fornecem verdadeiramente os subsídios para monitorar e avaliar as ações de controle de câncer (Inca, 2021).

Diante disso, é notória a importância de analisar o índice de mortalidade ocasionada por câncer do colo do útero no estado do Ceará, Brasil, entre os anos de 2014 a 2019 de modo a avaliar a faixa etária, escolaridade, local de ocorrência e cor/raça, a fim de relacionar fatores predominantes em mortalidade pela doença, assim despertar os órgãos públicos de saúde para estudos mais aprofundados direcionados a medidas mais eficazes de prevenção e de controle.

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter retrospectivo, exploratório, quantitativo e descritivo a respeito de casos confirmados de mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero em mulheres no estado do Ceará, Brasil, notificados nos anos 2014 a 2019.

Este estudo foi efetuado levando em consideração os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos presentes na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS (Brasil, 2012). É importante ressaltar que todos os dados utilizados foram alcançados em sistemas oficiais de informação de saúde, de domínio público, sem identificação individual, dispensando o parecer pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), juntamente com os princípios de pesquisas científicas elencados por Pereira et al., (2018).

2.2 Caracterização do estado

O estado do Ceará detém área territorial de 148.894,442 km², possuindo 184 municípios. Conforme o último censo demográfico, efetuado em 2010, o estado contava com 8.452.381 habitantes, possuindo a média de 56,76 hab./km² (IBGE, 2010). Segundo o IBGE (2021), a população estimada para o ano de 2021 foi de 9.240.580 habitantes, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,682.

2.3 População do estudo

Para este estudo foi feito um levantamento de dados por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), a respeito dos casos confirmados de mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero em mulheres Cearenses, no período de 2014 a 2019. Esse Sistema é alimentado obrigatoriamente em todos os municípios (De Moraes & Costa, 2017).

2.4 Fonte de dados

Os dados foram obtidos ao decorrer dos meses de dezembro de 2021 e janeiro de 2022. Como fonte de pesquisa utilizou-se a base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde, com o auxílio do aplicativo TabNet na opção Estatísticas Vitais, o qual selecionou os tópicos Mortalidade – desde 1996 pela CID – 10, em seguida, Mortalidade geral, a abrangência geográfica (Ceará), e, por fim, a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID – BR – 10) – Código C53, em que se obteve acesso a categoria em estudo (042 – Neoplasia Maligna do Colo do Útero).

2.5 Variáveis

Utilizaram-se as variáveis – ano do óbito, faixa etária, escolaridade, cor/raça e local de ocorrência. Para a caracterização do grupo, as faixas etárias foram dispostas em 20 a 29 anos; 30 a 39; 40 a 49; 50 a 59; 60 a 69; 70 a 79 e 80 anos ou mais.

2.6 Análise de dados

Todos os dados coletados foram extraídos diretamente do TabNet Win32 versão 3.0, salvos em planilhas eletrônicas utilizando os softwares Microsoft Office Excel® 2013 e Microsoft Word® 2013 para posterior processamento dos resultados, utilizando-se de tabelas e gráfico a fim de proporcionar melhor visualização e interpretação destes.

Para discussão do trabalho, utilizaram-se publicações provenientes dos bancos de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - Lilacs, Google Acadêmico, Pubmed, bem como da *Scientific Eletrônica Library* – Scielo.

Figura 1. Esquema de busca de dados.



Fonte: Autoria Própria (2022).

3. Resultados e Discussão

O Câncer do Colo do Útero é uma causa de morte prevalente entre mulheres em todo o mundo, não sendo diferente para o Brasil e mais especificamente a região nordeste e o estado do Ceará (Inca, 2021).

A partir dos dados fornecidos pelo SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade foi possível identificar que dentro do período estudado houve um total de 1757 óbitos notificados e confirmados por Neoplasia Maligna do Colo do Útero no estado do Ceará. Fazendo um comparativo entre os anos, foi perceptível um aumento progressivo dos casos. No entanto, em 2018, o número de mortes teve um declínio de 0,7% em relação ao ano de 2017 e após esse período houve um leve aumento de 0,3%. O menor número de registros ocorreu no ano 2014 (242) 13,8%. Em contrapartida, o ano 2017 apresentou maior número (324)

18,4% (Tabela 1). Dessa maneira, dados como estes demonstram possíveis aumentos na quantidade de notificações realizadas durante tais anos, demonstrando assim maior engajamento e informação da população na busca por tratamento e rastreo (Corrêa et al., 2017).

Tabela 1. Número total de óbitos por ano por neoplasia maligna de colo do útero em mulheres no Estado do Ceará, no período de 2014 a 2019.

| Ano do óbito | Número de óbitos | Percentual (%) |
|--------------|------------------|----------------|
| 2014 | 242 | 13,8 |
| 2015 | 276 | 15,7 |
| 2016 | 288 | 16,4 |
| 2017 | 324 | 18,4 |
| 2018 | 311 | 17,7 |
| 2019 | 316 | 18,0 |
| Total | 1757 | 100 |

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Tal análise pode ser reforçada por pesquisas realizadas anteriormente, como o feito por Silva et al. (2021), no qual demonstrou um aumento no número de óbitos por CCU entre os anos de 2010 e 2019, totalizando no período 1.758 registros em Santa Catarina com maior prevalência nos anos de 2018 e 2019. Desse modo, estudos apontam que mesmo que o Brasil tenha sido destaque entre os países no mundo na realização da citologia oncótica, os índices de mortalidade por câncer cervical não sofreram diminuição nos últimos vinte anos (Moreira & Carvalho, 2020). Tais dados levam a uma dedução da não efetividade dos programas de detecção prévia (Gomes et al., 2018).

No que se refere às notificações, segundo Corrêa et al. (2017), o sub-registro majoritariamente proveniente de regiões mais carentes de recursos afeta o registro de casos da doença já que este poderia ser ainda maior se fossem notificados adequadamente, sendo justamente o demonstrado ao passar dos anos onde o número de notificações é notoriamente crescente, pois a qualidade e a quantidade destas tendem a melhorar.

Como alternativa, estudos descritos por Davilla et al. (2021), demonstraram que a tecnologia pode agregar para a criação de objetos virtuais de aprendizagem a fim de promover aumento no número de rastreo exponencial, o que a torna uma alternativa motivadora de educação em saúde capaz de otimizar a difusão da informação sobre o manuseio e coleta do preventivo melhorando a qualidade da assistência bem como a qualidade da prevenção do CCU por parte dos profissionais responsáveis, refletindo na população feminina que necessita de serviços de ótima qualidade.

Em contraponto, os resultados adquiridos em um estudo realizado em 2021, demonstraram uma diminuição na incidência de mulheres com CCU residentes em Cuiabá e Várzea Grande no período de 2000 a 2016, na qual se verificou importante redução na taxa de incidência padronizada que variou de aproximadamente 30 mulheres/100 mil habitantes em 2000, para cerca de 17 mulheres/100 mil habitantes em 2016, podendo indicar uma possível ação positiva da vacinação durante o passar dos anos (Galvão et al., 2021). Outro fato relevante é que políticas públicas de prevenção e rastreo do CCU têm provocado repercussão positiva na redução da taxa de mortalidade proveniente dessa neoplasia em diversas capitais do país. Contudo, sua ocorrência tem sofrido considerável aumento em municípios do interior do Norte e Nordeste do Brasil (Vaz et al., 2020).

Na investigação de óbitos por CCU foi possível notar uma correlação entre a escolaridade e a mortalidade, pois conforme o observado quanto menor o nível de escolaridade maior o risco pela neoplasia, sendo notado neste estudo que mulheres nas quais não possuíam nenhuma escolaridade e aquelas que passaram de 1 a 3 anos em um ambiente escolar, foram as que

atingiram um maior percentual de óbitos, com 456 (26,0%) e 476 (27,1%) respectivamente. Observou-se ainda que mulheres com 12 anos e mais de tempo “acadêmico” possuíram valores baixos de mortalidade (57) 3,2%, quando comparadas as demais. No entanto, 197 (11, 2 %) do total desses registros permaneceram ignorados (Tabela 2), o que pode sugerir que esteja ocorrendo uma subnotificação. Isso demonstra que o sistema deve e ainda tem muito que melhorar, pois toda informação para a construção de um perfil completo de mulheres no rastreamento de CCU é de suma importância.

Tabela 2. Número de óbitos por ano e escolaridade por neoplasia maligna de colo do útero em mulheres no Estado do Ceará, no período de 2014 a 2019.

| Ano do óbito | Nenhuma | 1 a 3 anos | 4 a 7 anos | 8 a 11 anos | 12 anos e mais | Ignorado | Total | Percentual (%) |
|--------------|---------|------------|------------|-------------|----------------|----------|-------|----------------|
| 2014 | 70 | 64 | 35 | 35 | 4 | 34 | 242 | 13,8 |
| 2015 | 70 | 79 | 45 | 38 | 7 | 37 | 276 | 15,7 |
| 2016 | 79 | 80 | 58 | 33 | 10 | 28 | 288 | 16,4 |
| 2017 | 88 | 88 | 66 | 34 | 14 | 34 | 324 | 18,4 |
| 2018 | 78 | 85 | 57 | 51 | 13 | 27 | 311 | 17,7 |
| 2019 | 71 | 80 | 79 | 40 | 9 | 37 | 316 | 18,0 |
| Total | 456 | 476 | 340 | 231 | 57 | 197 | 1757 | 100 |
| % | 26,0 | 27,1 | 19,4 | 13,1 | 3,2 | 11,2 | 100 | |

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Em estudos anteriores, foi demonstrado que um dos motivos que levam as mulheres a não realizar o exame de Papanicolau é o fato de possuírem um baixo nível de escolaridade, dificultando assim a obtenção de um possível diagnóstico precoce devido ao baixo nível de conhecimento e a falta de informações a respeito do tema, sendo este último um fator de grande relevância para uma possível prevenção, pois quanto mais orientações estas recebem ao longo da vida, como por exemplo, na fase escolar, a probabilidade dessas taxas de mortalidade diminuir tende a aumentar (Martins et al., 2005).

Corroborando, outro estudo analisou a situação socioeconômica e educacional de mulheres em países como a China, a África do Sul, a Rússia, a Índia e o México, associada ao rastreamento do câncer de mama e do colo do útero ao longo da vida, revelando que quanto maior a educação individual e educação advinda do lar, maior as chances no rastreamento do câncer de mama e do colo do útero em cerca de 10 vezes em relação a mulheres com baixo nível socioeconômico e educacional (Akinyemiju et al.,2016).

Resultados semelhantes foram obtidos nos achados de Malta & Silva Júnior (2013), onde se observou que as pessoas de baixa renda e de baixo nível de escolaridade por serem especialmente as mais expostas aos fatores de risco e com pouco acesso às informações e aos serviços de saúde são tidas como as mais vulneráveis às doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas, o câncer. É provável que essa associação seja uma realidade sociodemográfica brasileira, especialmente em mulheres à procura por atendimento no serviço público de saúde. Ademais, os resultados do estudo de Onofre et al., (2019), também reforçam os alcançados no presente trabalho ao demonstrar que o desconhecimento dos exames é mais prevalente entre as mulheres com menor escolaridade, pois constatou-se separadamente que essas mulheres eram mais suscetíveis à infecção devido à ignorância, ao desconhecimento em relação à doença e ao rastreamento, além de serem, conseqüentemente, mais difíceis de manterem saudáveis com medidas de prevenção e controle direcionadas.

Conforme citado por De Oliveira et al. (2020), os dados estatísticos representam um componente essencial dos programas de vigilância em saúde pública, pois permitem estimar a magnitude relativa dos problemas de saúde na população, conseqüentemente facilitando o estabelecimento de prioridades em ações preventivas e terapêuticas. Assim, o profissional da área de saúde pode estabelecer associação entre fatores de risco ou de proteção e determinados agravos à saúde, além de identificar populações expostas a esses fatores.

No que se refere à relação entre o local de ocorrência e o número de óbitos por CCU no estado do Ceará, o ambiente hospitalar obteve destaque com o maior número de notificações (1048) quando comparado aos outros locais em estudo, detendo o percentual de 59,6% de todas as mortes dentro deste período de seis anos, seguido das mortes em domicílio (605) 34,5%, outro estabelecimento de saúde (83) 4,7%, outros (18) 1,0% e via pública (2) 0,1 %, apresentando somente um caso ignorado (0,1%) (Tabela 3).

Tabela 3. Número de óbitos por local de ocorrência por neoplasia maligna de colo do útero em mulheres no Estado do Ceará no período de 2014 a 2019.

| Local de ocorrência | Número de óbitos | Percentual (%) |
|--------------------------------|------------------|----------------|
| Hospital | 1048 | 59,6 |
| Outro estabelecimento de saúde | 83 | 4,7 |
| Domicílio | 605 | 34,5 |
| Via pública | 2 | 0,1 |
| Outros | 18 | 1,0 |
| Ignorado | 1 | 0,1 |
| Total | 1757 | 100 |

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Devido ao maior percentual de mortalidade por CCU ter ocorrido em ambiente hospitalar, é possível indicar que houve maior procura de assistência médica apenas em estágios mais avançados da doença em que a paciente se encontra mais fragilizada, sendo este, também, reflexo de um precário rastreio (Favaro et al., 2019).

Nesse contexto, nos estudos de Da Cruz et al., (2018), no estado da Bahia entre os anos de 1996 a 2012, foram constatados resultados que vão ao encontro dos obtidos neste estudo, no qual os hospitais se destacam como os ambientes de maior ocorrência de óbitos de CCU, seguido justamente pelo Domicílio.

Conforme orientação do Ministério da Saúde (MS), as mulheres que já iniciaram a atividade sexual precisam começar o rastreamento do CCU a partir dos 25 anos de idade sendo necessária a execução de dois exames anuais. No caso de recebimento de dois resultados de exames negativos, o período de realização entre eles é de três anos até a faixa etária dos 64 anos, havendo a possibilidade de interrupção dos exames após essa idade. Isso se deve ao caso de apresentar dois exames negativos de forma consecutiva nos últimos cinco anos (Da Silva et al., 2019).

O monitoramento e avaliação do processo de rastreamento do CCU são fatores essenciais tanto para a garantia de adesão ao rastreio pela população feminina quanto para a garantia da atuação adequada por parte dos municípios no quesito atenção à saúde da mulher. Diante disso, o MS dispõe do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) em que todos os dados desde a realização dos exames histológicos e citopatológicos das mulheres apanhados na rede pública de saúde até o seguimento destas são armazenados. Esses dados são de extrema importância para a realização de planejamento eficaz das ações (Viana et al., 2019).

Por sua vez, foi possível identificar ainda que no Ceará, em todos os anos pesquisados, mulheres de raça/cor parda foram as mais afetadas (1292), estando associadas a 73,6% dos óbitos pela neoplasia. Em segundo lugar, é visto a raça/cor branca 385 (21,9%), seguido da raça/cor preta 44 (2,5%), e por fim da raça/cor amarela e raça/cor indígena com 6 (0,3%) e 6 (0,3%) dos registros, respectivamente. Contudo, foram ignorados 24 (1,4%) destes (Tabela 4).

Tabela 4. Número de óbitos por cor e raça por neoplasia maligna de colo do útero em mulheres no Estado do Ceará, no período de 2014 a 2019.

| Cor/raça | Número de óbitos | Percentual (%) |
|-----------------|-------------------------|-----------------------|
| Branca | 385 | 21,9 |
| Preta | 44 | 2,5 |
| Amarela | 6 | 0,3 |
| Parda | 1292 | 73,6 |
| Indígena | 6 | 0,3 |
| Ignorado | 24 | 1,4 |
| Total | 1757 | 100 |

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Poucos estudos enfocam a relação da raça com o câncer cervical, acredita-se que isso se justifica não pela raça parda ser um fator de risco, mas pelo fato de mais da metade da população brasileira ser autodeclarada parda/Preta. Dentre os estudos observados, diversos estados brasileiros foram analisados e em quase todas as ocasiões encontradas a raça/cor parda estava na liderança em relação ao número de óbitos/incidência (De Sá et al., 2020).

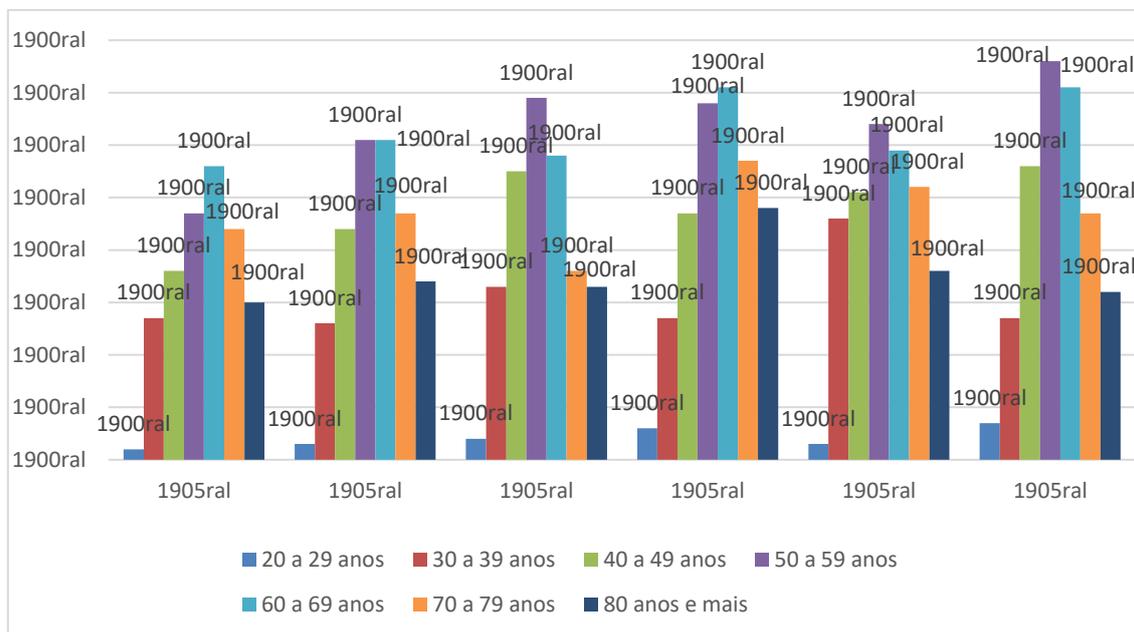
Do ponto de vista epidemiológico global, a população feminina negra apresenta o maior percentual de risco de desfechos adversos associados ao CCU, resultados que vão de encontro com os dados encontrados neste estudo. Por exemplo, mulheres negras nascidas nos Estados Unidos possuem aproximadamente duas vezes mais chances de morrer de CCU do que as mulheres brancas (ACS, 2016).

Em concordância, Neto e colaboradores (2017), estudaram o rastreamento do Câncer do Colo do Útero no Município de Caxias, Estado do Maranhão, durante os anos de 2007 a 2014, tendo como resultado no que diz respeito à raça/cor, de 1.232.073 milhões de mulheres analisadas, 62.891 mil destas eram pardas. Resultados similares foram observados em um estudo no estado de Sergipe, entre os anos de 2000 e 2018, no qual analisou a tendência temporal da mortalidade por CCU, sendo que o maior percentual de óbitos foi encontrado na raça/cor parda (51,49%). Esse resultado pode ser devido à influência das diferentes etnias encontradas no país. Um dado importante a ser observado é que a raça/cor preta/parda possui a pior sobrevida para o câncer de colo de útero quando comparada à cor branca, provavelmente devido a desigualdades existentes entre os grupos e contexto de vulnerabilidades sociais (Tsuchiya et al., 2017, Martins et al., 2021).

Em contrapartida ao analisado neste trabalho, Silva e Ferreira (2021), observaram a prevalência da mortalidade por câncer de colo do útero no estado de Santa Catarina entre os anos de 2010 a 2019, tendo a raça/cor branca como a mais incidente dentre 1.758 óbitos analisados correspondendo a 89% destes.

Em relação ao total de óbitos pela doença no estado do Ceará segundo o ano e a faixa etária, foi evidente que a maioria destes acometeu mulheres com idade entre os 50 a 59 anos e 60 a 69 anos, sendo que este primeiro grupo foi o que mais se sobressaiu atingindo seu pico de mortalidade em 2019 (76). As mulheres de 20 a 29 anos foram as que apresentaram o menor número de notificações em todos os anos analisados. Destaca-se ainda o CCU em mulheres idosas na faixa etária de 80 anos e mais com número considerável de óbitos, especialmente no ano 2017 (48) (Gráfico 1).

Gráfico 1: Total de óbitos por neoplasia maligna do colo do útero notificada no Estado do Ceará, segundo o ano e a faixa etária no período de 2014 a 2019.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Conforme citado por Soares et al. (2021), em relação à faixa etária, o risco de morte cresce à medida que aumenta a idade, corroborando com diversos estudos. A cobertura do exame preventivo é maior em mulheres em idade reprodutiva, o que pode contribuir para que as mais jovens sejam diagnosticadas em estágios iniciais da doença e apresentem maior sobrevida.

Em estudos realizados na cidade de Cáceres – MT, no período de 2012 – 2019, dentre os grupos etários analisados, a faixa etária que apresentou menor número de óbitos por CCU foi a de 20 a 29 anos, correspondendo a 6,45% dos óbitos durante os oito anos estudados. Em contrapartida, similar ao visto neste estudo, o grupo etário dos 60 a 69 anos foi o que apresentou o maior número de óbitos correspondendo a 29,03% dos casos confirmados no período examinado (Leite et al., 2021).

Por conseguinte, no período de 2000 a 2018, foram identificados 1.239 óbitos por neoplasia maligna de colo de útero em mulheres no Estado de Sergipe, dos quais 23,18% foram de mulheres na faixa etária de 50-59 anos, corroborando com os estudos posteriores (Martins et al., 2021).

4. Considerações Finais

O estudo do perfil epidemiológico constitui uma relevante ferramenta que viabiliza o conhecimento dos fatores associados ao agravo em uma determinada localidade e subsidia as ações no campo da saúde. Neste sentido, prevalece o olhar que repercussões referentes a esse tipo de câncer estão atreladas a questões sociais, biológicas, econômicas, políticas e ambientais. Assim, oportuna identificação desses aspectos propicia meios para intervenções no que diz respeito ao controle da problemática.

O CCU demonstrou predominância no estado do Ceará em mulheres que se enquadram na faixa etária de 50-69 anos, seguindo um padrão nacional. A subnotificação em diversos quesitos sinaliza a desvalorização da epidemiologia descritiva para a análise da problemática e, sobretudo, da tomada de decisão acerca dos fatores associados à alta incidência de CCU em nosso país. Apesar dos esforços ainda há muito que ser feito a respeito do controle do CCU no estado do Ceará, tanto em relação à educação em saúde quanto ao aprimoramento da mesma.

O crescente número de casos mostra que, medidas de rastreamento e campanhas educativas provenientes de profissionais da saúde vêm se realizando mais regularmente, porém, o número de mortes demonstra que juntamente com a comunidade essas campanhas devem ser ainda mais intensificadas visto que é uma doença de fácil diagnóstico, e se identificada precocemente, à taxa de mortalidade diminuiria consideravelmente.

Analisar os perfis de óbitos por câncer de colo do útero é, portanto, essencial para identificar os grupos mais susceptíveis e vulneráveis, além de auxiliar na orientação das ações e serviços de saúde. Ainda, a análise é fundamental para o desenvolvimento de processos de planejamento em saúde e elaborações de futuros trabalhos para auxílio às políticas de saúde pública voltadas à prevenção e controle da doença.

Referências

- Akinyemiju, T., Ogunsina, K., Sakhuja, S., Ogbhodo, V., Braithwaite, D. (2016). *Life-course socioeconomic status and breast and cervical cancers creening analysis of the WHO's Studyon Global AgeingandAdult Health* (SAGE). *BMJ Open*.; 6 (11).
- American Cancer Society. (2016). *Cancerfacts & figures for African Americans 2016–2018*. Atlanta, GA.
- Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, de Sanjosé S, Saraiya M, Ferlay J, et al. *Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a world wide analysis. Lancet Glob Health*. 2020;8(2):e191–203.
- Brasil. *Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012*. Acesso à informação pública. 2012. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- Corrêa, C. S. L., Lima, A. D. S., Leite, I. C. G., Pereira, L. C., Nogueira, M. C., Duarte, D. D. A. P., Fayer, V. A., & Bustamante-Teixeira, M. T. (2017). *Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO)*. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25, (3) 315-323.
- Da Cruz, N. M. R. A.; Da Cruz, K. E. A. & Da Silva, C. A. L. *Mortalidade por câncer do colo do útero no Estado da Bahia, Brasil, entre 1996 e 2012*. (2018). *Revista Baiana de Saúde Pública*. 42(4), 624-639.
- Da Silva, R.G. M., do Nascimento, V. F., dos Santos, P. O. F., & Ferreira, M. Z. J. (2019). Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*. 9 (1): 81-86. <https://doi.org/10.17058/reci.v9i1.11592>.
- Davilla, M. D. S. D., Primo, C. C., Almeida, M. V. D. S., Leite, F. M. C., Sant'Anna, H. C., Jensen, R., & Lima, E. D. F. A. (2021). Objeto virtual de aprendizagem sobre rastreamento do câncer do colo do útero. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34.eAPE00063.
- De Moraes, R. M., & Costa, A. L. (2017). Uma avaliação do Sistema de Informações sobre Mortalidade. *Saúde debate*. 41, 102-117.
- De Sá, R. L., Rodrigues, Y. A., de Oliveira, E. H., & Britto, M. H. M. (2020). Mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero no estado do Maranhão: perfil epidemiológico e tendência. *Research, Society and Development*, 9(4), e13942876-e13942876.
- Favaro, C. R. P., Durant, L. C., Pattera, T. D. S. V., Panobianco, M. S., & de Oliveira Gozzo, T. (2019). Perfil epidemiológico de mulheres com câncer de colo de útero tratadas em hospital terciário. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 9.
- Galvão, N. D., de Souza, B. D. S. N., da Silva Sena, A. B., de Lima, D. V., & Grosso, M. (2021). Boletim Epidemiológico de Câncer do Colo do Útero. De Câncer: Descrição Dos Principais Tipos, 12.
- Gomes, E.da S., Rodrigues, S. de A., Dantas, K. F. de D., Nishida, F. S., & Bernuci, M. P. (2018). Ações de rastreio dos cânceres de mama e do colo do útero em uma região do Paraná. *Revista de epidemiologia e Controle de Infecção*. Santa Cruz do sul. 8(4) :392-400.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2010). Resultado dos Dados Preliminares do Censo.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2021). Cidades do Brasil. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/panorama>.
- Instituto Nacional de Câncer (INCA). (2021b). Câncer do Colo do Útero. <https://www.Inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>.
- Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). Estimativa (2021a): incidência do Câncer no Brasil. [https://www.Inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/dadosenumeros/incidencia#:~:text=No%20Brasil%2C%20exclu%C3%ADdos%20os%20tumor es,mulheres%20\(INCA%2C%202021\)](https://www.Inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/dadosenumeros/incidencia#:~:text=No%20Brasil%2C%20exclu%C3%ADdos%20os%20tumor es,mulheres%20(INCA%2C%202021))
- International Agency for Research on Cancer. Cancer Today. WHO. (2020). <https://gco.iarc.fr/today/home>
- Leite, M. P. R., de Alencar, B. T., Machado, L. M. G., de Souza, S. C., Carvalho, N. F., Santos, P. C., ...& de Oliveira Lima, N. R. (2021). Tendência da mortalidade por câncer de colo uterino em Cáceres-Mato Grosso (2012-2019). *Research, Society and Development*, 10(15), e435101523240-e435101523240.
- Malta, D. C., & Silva Júnior, J. B. (2013). O plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: Uma revisão. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília. 22(1):151- 164.

- Martins, L. F. L., Thuler, L. C. S., & Valente, J. G. (2005). Cobertura do exame de Papanicolaou no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 27, (8) 485-492.
- Martins, M. D. C. V., Carregosa, K. R. S., Anchieta, M. C. M., Batista, J. F. C., Andrade, T. R. S. F., Santos, I. H. A., & Lima, S. O. (2021). Tendência temporal da mortalidade por Câncer de Colo do Útero em Sergipe. *Research, Society and Development*, 10(1), e29510111680-e29510111680.
- Moreira, A. P. L., de Carvalho, A. T. (2020). Tendência de realização da citologia oncótica e fatores associados em mulheres de 25 a 64 anos. *Revista Brasileira de Ciência e Saúde*, 24 (1):17-28.
- Neto, J. P. S., Sousa, R. M., Melo, A. F., & Santos, M. S. (2017). Rastreamento do Câncer do Colo do Útero no Município de Caxias, Estado do Maranhão. *Revista Ciência & Saberes-UniFacema*, 3(1), 361-367.
- Onofre, M. F., Vieira, R. D., & Bueno, G. H. (2019). Principais fatores que dificultam a adesão ao exame de citologia oncótica: Uma Revisão de Literatura. *Enfermagem Revista*, 22(2), 231-239.
- Organização Mundial Da Saúde (OMS) (2020). To eliminate cervical cancer in thenext 100 years, implementing na effective strategy is critical. <https://www.who.int/news/item/04-02-2020-to-eliminate-cervical-cancer-in-the-next-100-years>.
- Oliveira, E. H. de., Holanda, E. C., Nascimento, M. do S. V. do, & Soares, L. F. (2020). Analysis of the prevalence of cervical cancer in women from the State of Piauí, Brazil. *Research, Society and Development*, 9(10), e2509108540.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*.
- Ribeiro, C. M. (2019). Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: uma análise da continuidade do cuidado com base nos sistemas de informação do SUS. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro. 301 f. Universidade do estado do Rio de Janeiro.
- Silva, F.F., & Ferreira, H. B. (2021). Prevalência da Mortalidade Por Câncer de Colo do Útero no Estado de Santa Catarina entre os anos de 2010 a 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade de Santa Catarina. Tubarão – Brasil. p. 12.
- Soares, L. S., da Silva Mendes, A. C., & Sampaio, J. R. F. (2021). Incidência e mortalidade das neoplasias malignas na região Nordeste/Brasil no período de 1979 a 2016: uma Revisão Integrativa. Review. *Brazilian Journal of Development*, 7(3), 33262-33275.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global câncer statistics 2020: Globo can estimates of incidence and mortality world wide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a câncer journal for clinicians*, 71(3), 209-249.
- Tsuchiya, C., Lawrence, T., Klen, M., Fernandes, R., & Alves, M. R. (2017). O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. *Jornal Brasileiro de Economia Da Saúde*, 9(1), 137-147.
- Vaz, G. P., Bitencourt, E. L., Martins, G. S., de Carvalho, A. A. B., & Reis Júnior, P. M. (2020). Perfil epidemiológico do câncer do colo de útero na região norte do Brasil no período de 2010 a 2018. *Revista de Patologia do Tocantins*. 7 (2).
- Viana, J. N., Moysés, R. P. C., Espir, T. T., de Sousa, G. A., Barcellos, J. F. M., & Alves, M. G. P. (2019). Determinantes sociais da saúde e prevenção secundária do câncer do colo do útero no Estado do Amazonas, Brasil. *Medicina*. 52 (2): 110-20.