

Morbimortalidade por Câncer de Colo do Útero no Amazonas (2014–2023)

Igor Venturim Ferreira; Universidade do Estado do Amazonas; iventurimf@gmail.com;
Marco Antonio Moleiro Baima Junior; Universidade do Estado do Amazonas;
Daylla Victoria Santos Pinheiro; Universidade do Estado do Amazonas;
Mathews Rezende Da Costa; Universidade do Estado do Amazonas;
Elias Emanuel Leite De Oliveira; Universidade do Estado do Amazonas;
Pedro Eduardo Garcia De Andrade; Universidade do Estado do Amazonas;
Emily Santos Montarroyos; Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas;
Letícia Zumpano Cardenas; AC Camargo Cancer Center;

1. Introdução

O câncer do colo do útero (CCU) é considerado um grave problema de saúde pública, sendo a quarta causa mais comum de câncer entre as mulheres em todo o mundo. A doença tem uma evolução lenta e está associada, principalmente, à infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV). No Brasil, excluindo os tumores de pele não melanoma, o CCU é o terceiro tipo de câncer mais incidente em mulheres. Para o triênio 2023-2025, foram estimados 17.010 novos casos anuais no país¹. A doença também é a principal causa de óbito por câncer entre mulheres na Região Norte, com uma taxa de mortalidade de 9,07 mortes por 100 mil mulheres em 2021². Conforme projeções recentes, o estado do Amazonas apresenta a maior taxa estimada de incidência do país, com 31,71 casos por 100 mil mulheres para o triênio 2023-2025¹. A realização de estudos epidemiológicos regionalizados, portanto, é fundamental para compreender a magnitude e as particularidades da doença em áreas como o Amazonas, reforçando a importância de analisar o cenário histórico.

Ademais, a pandemia de COVID-19 contribuiu para uma crise nos serviços de saúde do Brasil e do mundo. O período pandêmico impactou a realização de exames de rastreamento e diagnóstico, como o exame citopatológico (PCCU) e a biópsia³. Houve uma queda abrupta no número de exames realizados, atribuída ao isolamento social e ao medo da contaminação pelo vírus SARS-CoV-2. Essa redução, aliada à priorização dos atendimentos de casos de COVID-19, pode ter prejudicado o diagnóstico precoce, resultando em prognósticos menos favoráveis no futuro.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar a morbidade hospitalar e a mortalidade por neoplasia de colo do útero no Amazonas, no período de 2014 a 2023 e desta forma, espera-se contribuir com informações relevantes para o planejamento e aprimoramento das políticas de rastreamento e controle da doença na região.

2. Material e Métodos

Este é um estudo descritivo e retrospectivo que descreve o perfil de internações e de mortalidade das neoplasias de colo do útero no estado do Amazonas no período de 2014 a 2023. A população do estudo abrangeu todas as mulheres que foram internadas diagnosticadas com a neoplasia no período analisado, bem como os óbitos registrados por essa causa.

Para a coleta de dados, foram utilizadas duas bases de dados secundárias:

- Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ambos disponíveis no DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde). Esta base foi utilizada para a obtenção de dados de mortalidade (através do SIM) e de internações e procedimentos (através do SIH) relacionados às neoplasias

de colo do útero, utilizando-se os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) pertinentes.

- Sistema de Registro Hospitalar de Câncer (SisRHC), do Instituto Nacional de Câncer (INCA): Esta base foi a principal fonte de dados de incidência, permitindo o acesso aos registros de novos casos diagnosticados nos hospitais e centros de tratamento oncológico do Amazonas.

A coleta de dados foi realizada por meio de consulta direta aos portais online de ambas as plataformas, utilizando filtros específicos para o período (2014-2023), local (Amazonas) e doença (neoplasia maligna de colo do útero).

Os dados extraídos das bases foram organizados em planilhas eletrônicas para tratamento e análise. A análise estatística foi realizada de forma descritiva, apresentando frequências absolutas e relativas. Foram construídos gráficos e tabelas para visualizar a evolução dos indicadores ao longo dos anos.

O estudo não envolveu a coleta de dados diretamente de pacientes e, portanto, não necessitou de aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que utilizou apenas informações secundárias, agregadas e de acesso público.

3. Resultados e Discussão

No intervalo de 2014 a 2023, o Amazonas registrou um total de 6.709 casos de câncer de colo de útero. A análise histológica demonstrou que a grande maioria dos diagnósticos se concentrou em dois subtipos principais: o carcinoma escamocelular, com 3.195 casos (47,6%), e o adenocarcinoma, com 2.442 casos (36,4%), que juntos correspondem a 84% de todas as neoplasias. O restante dos casos é composto por tipos histológicos incomuns, como o adenocarcinoma viloso e o carcinoma adenoescamoso.

No mesmo período, ocorreram 3.633 internações hospitalares. A distribuição anual dessas internações não foi uniforme, atingindo um pico de 470 hospitalizações em 2019, seguido por uma queda nos anos subsequentes, com 401 registros em 2020 e 360 em 2021. O perfil demográfico revelou uma acentuada concentração em mulheres pardas, que representaram 65,3% do total (2.372 internações). A estratificação por idade mostrou um pico de hospitalizações na faixa de 40 a 49 anos (1.110; 30,5%), com quase 75% de todas as internações ocorrendo em mulheres entre 30 e 59 anos.

A análise da mortalidade contabilizou 715 óbitos pela doença. O perfil demográfico desses óbitos mostrou uma forte concentração em mulheres pardas, que corresponderam a 62,7% do total (448 mortes). A faixa etária com o maior número de óbitos foi a de 40 a 49 anos, com 200 registros, seguida pela faixa de 50 a 59 anos, com 145. Adicionalmente, a análise da taxa de mortalidade ao longo da década revelou uma tendência de agravamento, aumentando de 14,77 em 2013 para 17,58 em 2023. A maior taxa do período foi registrada no ano de 2020, atingindo o valor de 23,69 óbitos por mil mulheres. Percebe-se também que, apesar das mulheres pardas serem as mais afetadas, a mulheres pretas possuem a maior taxa de mortalidade, sendo essa 28,89.

A análise dos dados referentes às neoplasias malignas do colo do útero no Amazonas, entre os anos de 2014 e 2023, evidencia a manutenção da doença como um importante desafio de saúde pública na região. Observa-se que, ao longo da série histórica, ocorreram flutuações nas taxas de internações e mortalidade, destacando-se o ano de 2020, no qual houve redução das internações, porém aumento da mortalidade. Este dado pode ser interpretado sob o impacto da pandemia de COVID-19, período marcado por subnotificação, atraso no diagnóstico e tratamento, além da suspensão de programas de rastreamento e acompanhamento ambulatorial⁴. Além disso, há a possibilidade de que a própria infecção pelo SARS-CoV-2 tenha contribuído para o agravamento da evolução clínica em pacientes oncológicas, aumentando a mortalidade⁵.

Do ponto de vista etário, verifica-se maior número de casos e óbitos em mulheres acima dos 40 anos, faixa etária em que a progressão de lesões precursoras tende a ser mais evidente quando não diagnosticadas precocemente. Contudo, chama atenção a ocorrência de casos e óbitos também em faixas etárias mais jovens, inclusive entre 20 e 29 anos. Esse achado reforça a necessidade de fortalecimento das medidas preventivas, em especial a vacinação contra o HPV e a ampliação do acesso ao exame citopatológico (Papanicolau), que, apesar de ser uma ferramenta simples e efetiva, ainda não alcança cobertura satisfatória na região⁶.

Ao analisar os dados segundo cor/raça, observa-se que mulheres pardas apresentam maior número absoluto de internações, o que reflete a composição populacional do Amazonas. Entretanto, a mortalidade proporcionalmente maior em mulheres pretas sugere desigualdade no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento efetivo. Essa discrepância pode estar relacionada a fatores socioeconômicos, como menor renda, dificuldade de acesso a centros especializados, barreiras culturais e menor disponibilidade de recursos terapêuticos de alta complexidade. Dessa forma, os achados reforçam a necessidade de implementação de políticas públicas voltadas para a equidade racial em saúde, garantindo acesso oportuno e de qualidade ao rastreamento, diagnóstico e tratamento oncológico⁷.

Outro aspecto importante é a maior mortalidade proporcional observada em faixas etárias mais avançadas, especialmente em mulheres acima de 70 anos. Esse achado pode estar associado tanto ao diagnóstico tardio, em estágios mais avançados da doença, quanto à menor tolerância ao tratamento em função de comorbidades associadas. Essa realidade aponta para a importância da manutenção do rastreamento em idades mais elevadas, além de estratégias específicas para acompanhamento de mulheres idosas.

Em síntese, os achados sugerem que o enfrentamento da neoplasia do colo do útero no Amazonas exige uma abordagem integrada e multifatorial. Torna-se essencial fortalecer as políticas de prevenção primária, com a vacinação contra HPV, e secundária, com ampliação da cobertura do exame preventivo, além de descentralizar os serviços de oncologia para reduzir barreiras geográficas e socioeconômicas. Ademais, é imprescindível adotar estratégias que assegurem equidade racial no acesso à saúde e criar planos de contingência que garantam a continuidade dos serviços oncológicos em situações de crise sanitária, como observado durante a pandemia.

4. Conclusões

De 2014 a 2023, o Amazonas registrou 6.709 casos de câncer do colo do útero, predominando carcinoma escamocelular e adenocarcinoma, que juntos somam 84% dos casos. No período, houve 3.633 internações, com pico em 2019 (470) e queda em 2020 (401) e 2021 (360). A maioria ocorreu em mulheres pardas (65,3%; 2.372) e de 40 a 49 anos (1.110; 30,5%), com cerca de 75% entre 30 e 59 anos. Registraram-se 715 óbitos, sendo a maior taxa entre mulheres pretas, mesmo que a neoplasia atinja mais frequentemente mulheres pardas; as mortes concentraram-se na faixa de 40 a 49 anos (200) e de 50 a 59 anos (145). O câncer de colo do útero no Amazonas (2014–2023) permanece um desafio de saúde pública, com maior carga em mulheres de 40 a 59 anos e disparidades por cor/raça. A pandemia impactou negativamente rastreamento, diagnóstico e tratamento, refletindo no aumento temporário da mortalidade em 2020. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a prevenção primária (vacinação contra HPV) e secundária (ampliar a cobertura do PCCU), garantir acesso equitativo ao diagnóstico e tratamento, e monitorar a recuperação dos serviços oncológicos, considerando desigualdades territoriais e raciais. Limitações incluem uso de dados agregados e possível subnotificação, o que impede análises de causalidade e detalhamento do tratamento.

Palavras-Chave: Neoplasia do colo do útero; Morbidade, Registro de Mortalidade, Sistemas de Informação em Saúde

Agradecimentos

Os autores agradecem a Fundação de Apoio em Pesquisa do Amazonas pelo apoio através do Projeto de Apoio a Iniciação Científica.

Divulgação

O autor e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

5. Referências

1. Instituto Nacional de Câncer. Dados e números sobre câncer do colo do útero: Relatório Anual 2023. Rio de Janeiro: INCA; 2023.
2. Instituto Nacional de Câncer. Dados e números sobre câncer do colo do útero: Relatório Anual 2022. Rio de Janeiro: INCA; 2022.
3. Tavares AMA, Ramos EAP, Ramos TTC, Lira SSP. Epidemiologia do câncer de colo de útero no período pré e pós pandemia da COVID-19, no Estado do Pará. Res Soc Dev. 2024;13(2):e9313245044. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i2.45044>
4. Silva MCA, Scatolin MS, Massaroli KS, et al. Avaliação do impacto da pandemia de COVID-19 no rastreamento do câncer de colo de útero no Amazonas. J Med Biosci Res. 2025;10(1):45–53. Disponível em: <https://www.bohrium.com/paper-details/others/813033111846649857-24282>
5. Ribeiro CM, Correa FM, Silva MO, et al. Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil: estudo descritivo, 2019-2020. Epidemiol Serv Saude. 2022;31(1):e2021136. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/txZ8ZMpQ3FgcLdpLrh8LbbD/?lang=en>
6. Benício LBB, Silva L, Costa ACO. Análise descritiva do indicador “proporção de mulheres com coleta de citopatológico” na Atenção Primária à Saúde no Estado do Amazonas, 2018–2023. Esc Anna Nery. 2024;28(3):e20240035. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RMtX7TGfZpK843w4CNRJN9C/?format=pdf&lang=pt>
7. Luiz OC, Costa ACO, Silva L, et al. Iniquidade racial na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: estudo de séries temporais de 2002 a 2021. Cien Saude Colet. 2024;29(3):e05202023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rVNXXSKz77VpZgZtTT4LGHm>