



MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina
I Mostra Científica IESC / PIEPE

APÊNDICE D - TEMPLATE RESUMO EXPANDIDO (VERSÃO 01 IDENTIFICADA)

PANORAMA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO NORDESTE BRASILEIRO (2015-2024): ESTUDO ECOLÓGICO

Linha: Liga acadêmica

Thaís Brasilino¹; João Antônio de Medeiros Tôres²; Thalyson Erick Honorato Nunes³; Maria Fabiana Rodrigues Vieira⁴; João Pedro Nogueira Fernandes de Sousa⁵; Rachel Cavalcanti Fonsêca⁶

¹²Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa - PB; ³⁴⁵⁶Afya Paraíba, João Pessoa - PB

Introdução

O câncer do colo do útero, também chamado câncer cervical, é uma doença maligna causada pelo crescimento descontrolado de células anormais do colo uterino e está associada à infecção pelo HPV (sigla em inglês para o papilomavírus humano) (Brasil 2022a). O tempo de latência pode variar de meses a anos, o que fornece múltiplas oportunidades de intervenção ao longo da vida da mulher, por meio de estratégias de prevenção primárias e secundárias (Brasil, 2022b).

As taxas de incidência e mortalidade têm diminuído globalmente, contudo, no Brasil, apesar das estratégias vigentes de prevenção, a mortalidade ainda é elevada, especialmente em regiões com menor desenvolvimento socioeconômico, como a Região Nordeste, que apresenta taxas persistentemente altas e tendência de aumento da mortalidade em estudos recentes (Meira et al., 2023; Bray et al., 2024; Ferrari, 2025).

Segundo a Pan American Health Organization ([s.d.]), a América Latina e outros países em desenvolvimento não estão acompanhando a redução global da mortalidade obtida através do uso do exame citológico, quando comparados aos países desenvolvidos. Esses dados refletem as limitações inerentes ao exame citológico e as falhas nos programas de rastreamento devido, por exemplo, ao acesso desigual aos serviços de saúde. Nesse contexto, a utilização de novas tecnologias oferece uma importante estratégia para a prevenção e o controle do HPV.

Considerando a necessidade de atualização dos parâmetros sobre o câncer de colo do útero e das diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com essa doença, o Brasil passou a adotar, a partir de 2025, o teste de rastreio do câncer de colo uterino via DNA do HPV (Brasil, 2025).

Diante do exposto, torna-se essencial analisar o padrão da mortalidade do período pré-implementação do rastreio do câncer de colo uterino via DNA, com a finalidade de subsidiar dados para comparação dos impactos da nova estratégia. Portanto, o presente trabalho tem, por objetivo, analisar o perfil e a distribuição da mortalidade do câncer de colo de útero, no Nordeste do Brasil, entre os anos de 2015 e 2024.

Métodos ou Relato de Experiência

O presente trabalho é um Estudo ecológico, de abordagem quantitativa, baseado em dados públicos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com dados do censo de 2022, associados às estimativas intercensitárias de 2015 a 2021 e 2023 a 2024.

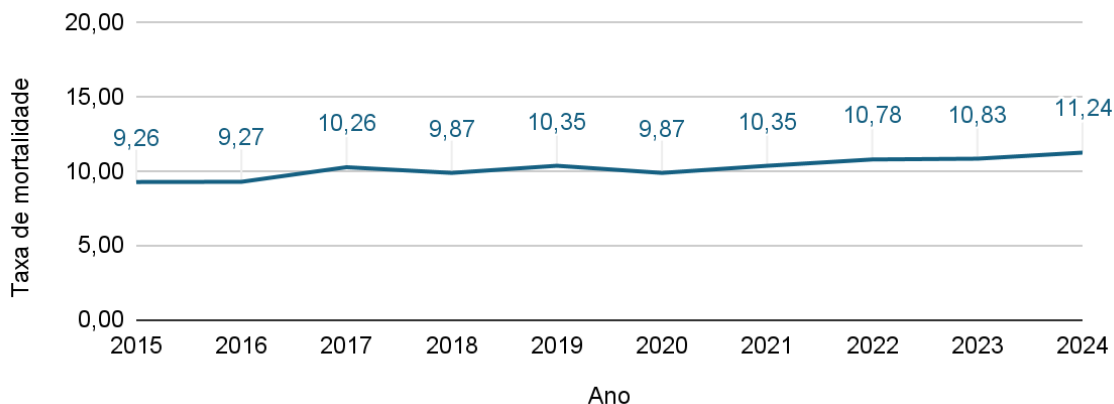
A análise foi descritiva, considerando os óbitos por neoplasia maligna do colo do útero (CID-10 C53), neoplasia maligna do corpo do útero (CID-10 C54) e neoplasia maligna do útero, porção não especificada (CID-10 C55) na população feminina com 10 anos ou mais de idade, no Nordeste, entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas foram: faixa etária, raça/cor, ano de ocorrência e cidade da Federação.

Por se tratar de um estudo com dados secundários, agregados e de domínio público, sem identificação nominal, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme orientação da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão

No período analisado, a taxa média de mortalidade por câncer de colo do útero na região do Nordeste foi de 10,21 óbitos por 100.000 mulheres. Ao longo da década (Gráfico 1), essa taxa apresentou elevação gradual, embora tenham ocorrido reduções pontuais em 2018 (9,87) e 2020 (9,87). Entre os Estados da região (Figura 1), a maior taxa foi registrada em Pernambuco (11,77) e a menor na Bahia (8,77). Corroborando tais achados, a pesquisa de Ferrari et al, de 2025, identificou a tendência de crescimento da taxa de mortalidade na região Nordeste, em contraste com a maior parte do país, como o Norte e o Sul, que apresentaram tendências estacionárias, e o Centro-Oeste e o Sudeste, com tendências decrescentes.

Gráfico 1: Variação da taxa de mortalidade por câncer de colo de útero na população do sexo feminino com 10 ou mais anos de idade, no Nordeste do Brasil, entre 2015 e 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do SIH/SUS, via DATASUS, e do IBGE.

Figura 1: Taxa de mortalidade por câncer de colo de útero na população do sexo feminino com 10 ou mais anos de idade, nos Estados do Nordeste do Brasil, entre 2015 e 2024.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do SIH/SUS, via DATASUS, e do IBGE.

A análise por raça/cor revelou predominância de óbitos entre mulheres pardas, que representaram 63,59% dos óbitos totais, seguidas pelas mulheres brancas (23,84%), pretas (8,71%), indígenas (0,32%) e amarelas (0,37%). Tais dados divergem da pesquisa publicada por Thuler em 2008, que comparou a prevalência por raça/cor em Recife e nos Estados Unidos, identificando maior acometimento entre mulheres negras.

Por outro lado, a distribuição etária revelou que a mortalidade atingiu pico entre a faixa de 60 e 69 anos, computando 21,65% dos óbitos totais, seguida pelas faixas de 50 a 59 anos (20,70%), 40 a 49 anos (17,10%), 70 e 79 anos (16,64%), 80 anos ou mais (12,01%), 30 a 39 anos (9,88%), 20 e 29 anos (1,96%) e 10 e 19 anos (<0,10%). Essas informações estão de acordo com os achados de Ferrari et al, de 2025, os quais descrevem maior taxa de mortalidade na faixa etária de 45 a 64 anos.

Considerações Finais

A análise dos dados evidenciou elevação da mortalidade regional de, aproximadamente, 21,4% entre os anos de 2015 a 2024. Além disso, foi observada uma diferença de 34% entre os estados com menor e maior taxa de mortalidade. A distribuição por cor/raça, por sua vez, mostrou predominância de óbitos de mulheres pardas, enquanto a relação por faixa etária, a maior mortalidade foi observada em mulheres de 60 a 69 anos.

Esses resultados evidenciam a alta vulnerabilidade dos grupos populacionais citados, o que pode indicar falhas nas estratégias de prevenção vigentes. Tal fato reforça a necessidade de intervenções voltadas às especificidades dessas populações e de políticas públicas voltadas à redução das desigualdades regionais, como a ampliação do acesso ao rastreamento baseado em DNA do HPV.



MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina
I Mostra Científica IESC / PIEPE

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2022a. 132 p. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b. 211 p. ISBN 978-65-5993-276-4. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 13, de 29 de julho de 2025. Aprova as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo do Útero: Parte I – rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, 18 ago. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2025/portaria-conjunta-saes-sectics-no-13-de-29-de-julho-de-2025.pdf>. Acesso em: 30 out. 2025.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). *Cervical cancer*. Washington, D.C.: PAHO, [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/cervical-cancer>. Acesso em: 30 out. 2025.

BRAY, Freddi et al. Global cancer statistics 2024: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 74, n. 3, p. 229–263, 2024. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21834>. Acesso em: 29 out. 2025.

MEIRA, Karina Cardoso et al. Mortalidade por câncer do colo do útero nos municípios nordestinos: correlação com indicadores sociodemográficos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 69, n. 3, 2023. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3993/3049>. Acesso em: 29 out. 2025.

FERRARI, Yasmim Anayr Costa et al. Tendência secular de mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e regiões. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 3, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DDvxMVb6TmgqmVy4DTbjnvh/?lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2025.

THULER, Luiz Claudio Santos. Mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 30, n. 5, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/CgsfzvTWYZXtjWxMJcz5YQ/?lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2025.