

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO ESTADO DO PARÁ ENTRE 2013 E 2021

¹Diego Rayan Teixeira de Sousa; ²Lucas Aguiar de Sousa; ³Bruna Eustaquio Borges;
⁴Thayná Ferreira da Silva; ⁵João Vitor Araújo Serique; ⁶Viviam Luíza de Souza Teodoro;
⁷Henrique Leal Samento; ⁸Karla Fabiane de Oliveira Maia Penalber;

^{1*}Acadêmico do curso de Medicina; Universidade do Estado do Pará (UEPA);
diego_rayan@hotmail.com; ^{2*}Acadêmico do curso de Medicina; Universidade do Estado do Pará (UEPA);
^{3*}Acadêmica do curso de Medicina; Universidade do Estado do Pará (UEPA); ^{4*}Acadêmica do curso de
Medicina; Universidade do Estado do Pará (UEPA); ^{5*}Acadêmica do curso de Medicina; Universidade do
Estado do Pará (UEPA); ^{6*}Acadêmica do curso de Medicina; Universidade do
Estado do Pará (UEPA); ^{7*}Acadêmico do curso de Medicina; Universidade do
Estado do Pará (UEPA); ^{8*}Médica Oncologista Clínica.

Introdução: O câncer de colo do útero (CCU) é uma patologia de grande incidência mundial, que se apresenta como o quarto tipo de câncer mais prevalente na população feminina no Brasil, excluindo tumores de pele não melanoma. O principal fator de risco para o desenvolvimento do CCU é a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), que pode induzir alterações celulares displásicas, evoluindo para transformações malignas, que culminam na invasão dos tecidos adjacentes. A citopatologia, que contribui para reconhecimento de condições infecciosas ou inflamatórias, é o método de escolha para rastreamento das lesões epiteliais precursoras do câncer de colo do útero, enquanto o exame histopatológico, considerado padrão ouro, fornece o diagnóstico oncológico, a classificação do tipo e do grau histológico dos tumores. As maiores taxas de incidência são encontradas nos países em desenvolvimento, principalmente na África Oriental. O perfil mais acometido abrange mulheres de idade entre 40 e 50 anos, casadas, cor não branca e com baixo grau de escolaridade. O estadiamento com maior prevalência são os tipos II e III ao passo que a histologia predominante é o carcinoma de células escamosas. As distribuições da incidência e da mortalidade por CCU são heterogêneas em diferentes regiões do mundo. Enquanto na maioria dos países desenvolvidos acontecem reduções progressivas da incidência e da mortalidade, em países e regiões em desenvolvimento, tais estatísticas mantêm-se elevadas. No Brasil, por exemplo, foram registrados 16.710 casos novos de CCU em 2020, apresentando-se esse tipo de câncer como o 3º mais frequente no sexo feminino. Além disso, dados de 2019 mostram que existe uma variação da prevalência desse câncer em mulheres entre as regiões geográficas brasileiras: excluindo-se os cânceres de pele não-melanoma, é o 1º mais incidente na região Norte (26,24/100 mil) e o 2º nas regiões Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil). Já na região Sul (12,60/100 mil) ocupa a 4ª posição e, na região Sudeste (8,61/100 mil), a 5ª posição. Dessa forma, observa-se que a região Norte é a mais proporcionalmente afetada pela doença no país, sendo o estado do Pará o que mais apresentou novos casos em 2022, com um total de 780 ocorrências. Esse número representa uma taxa de incidência de 22 casos/100 mil mulheres, significativamente mais elevado que a média do Brasil: 15,38 casos/100 mil mulheres. Nesse contexto, o objetivo desse trabalho é estudar o perfil epidemiológico do câncer de colo de útero no Estado do Pará entre 2013 e 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e de caráter descritivo. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação da plataforma do Datasus (SINAN), no qual se analisaram os casos de câncer de colo de útero no estado do Pará no período compreendido entre 2013 e 2021. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, mortalidade, estadiamento, tempo de tratamento e modalidade terapêutica. Os dados foram organizados com o auxílio do programa Microsoft Excel. O trabalho utilizou dados secundários, não necessitando ser submetido ao comitê de ética. **Resultados:** Durante o

período de 2013 a 2021, foram registrados 4.738 casos de câncer de colo do útero no Estado do Pará, sendo que 2019 foi o ano que registrou o maior número de casos (648). No que tange às faixas etárias, a maior quantidade de casos ocorreu na faixa de 40 a 44 anos com 13,9% do total, seguida pela de 45 a 49 anos com 13% e pela de 35 a 39 anos com 12,2%. Quanto ao estabelecimento de tratamento dos casos, os dados revelaram que o maior quantitativo de 3.550 (74,9%) foram tratados no Hospital Ophir Loyola, seguido por 619 (13%) que foram tratados no Hospital Regional do Baixo Amazonas Dr Waldemar Penna e por 192 (4%) que foram tratados no Hospital Universitário João de Barros Barreto. Ademais, com relação ao estadiamento do câncer (Figura 1), 1.799 (37,9%) casos apresentaram estágio 2 e 1.178 (24,9%) tiveram estágio 3. No entanto, 311 (6,5%) dos casos teve o estadiamento ignorado, demonstrando uma possível interferência nos dados.

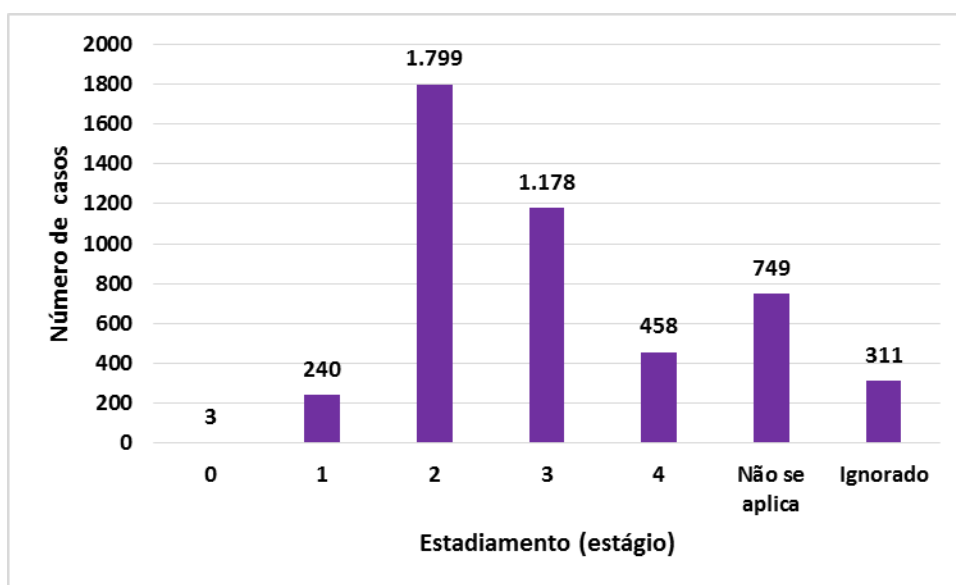


Figura 1: Estadiamento dos casos de câncer de colo de útero no Estado do Pará.
Fonte: Elaboração própria a partir de dados do DATASUS (2022).

Além disso, com relação ao tempo de duração de tratamento (Figura 2), 3.047 (64,3%) casos tiveram mais de 60 dias de tratamento e 728 (15,4%) casos apresentaram tempo de tratamento de 31 a 60 dias.

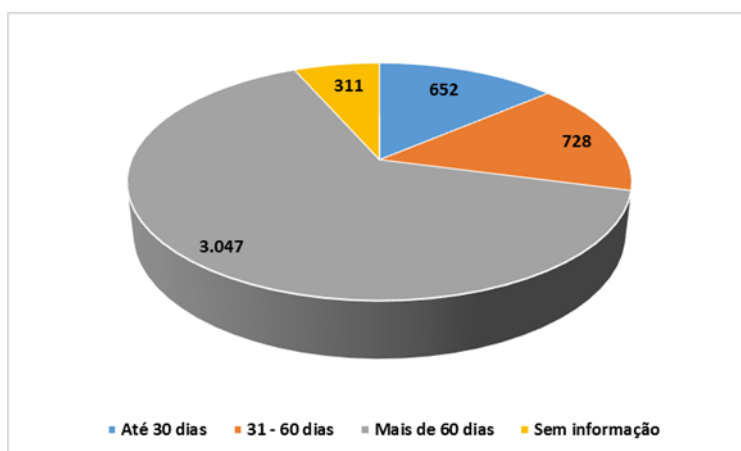


Figura 2: Tempo de tratamento dos casos de câncer de colo de útero no Estado do Pará.
Fonte: Elaboração própria a partir de dados do DATASUS (2022).

Com relação à modalidade terapêutica (Figura 3), a quimioterapia prevaleceu com 1.942 (40,9%) casos, seguida da radioterapia com 1.658 (34,9%) casos e da cirurgia com 749 (15,8%) registros. Ademais, cerca de 78 casos precisaram de todas as modalidades terapêuticas juntas.

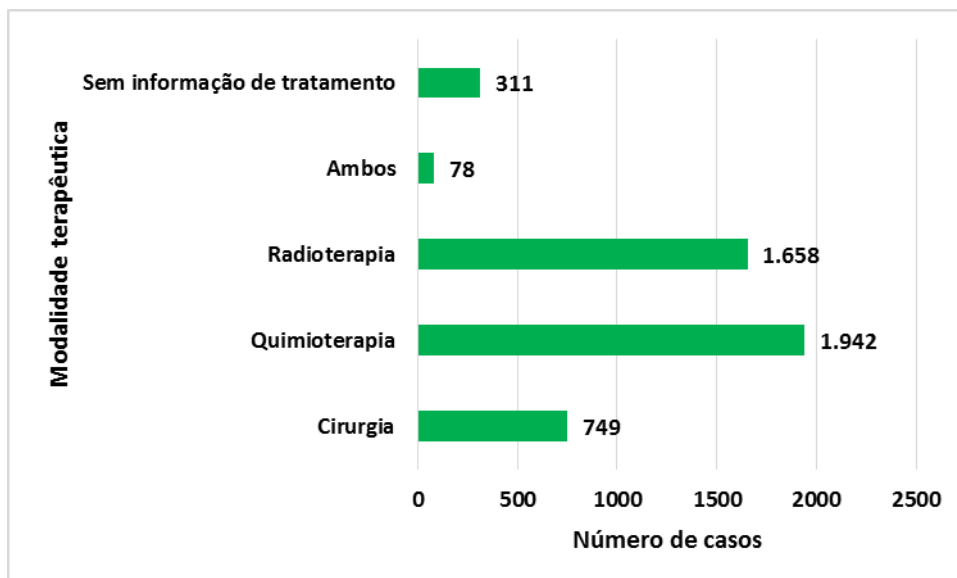


Figura 3: Modalidade terapêutica dos casos de câncer de colo de útero no Estado do Pará.
Fonte: Elaboração própria a partir de dados do DATASUS (2022).

Considerações finais: Diante do exposto, é inequívoco inferir o aumento do número de casos de câncer de colo uterino no estado do Pará no período analisado. É imperativo ressaltar, ainda, a importância do rastreamento do câncer através do PCCU, principalmente na quarta década de vida, já que nesse período foram registrados os maiores números. Ainda em relação à necessidade de rastreamento precoce, observa-se na prática a eficácia dessa estratégia, visto que o maior número de diagnósticos foi estabelecido ainda no estadiamento 2 do câncer, tornando possível e mais eficaz o tratamento para esses pacientes. Com relação aos locais de diagnóstico, observa-se a alta demanda do Hospital Ophir Loyola e do Hospital Regional do Baixo Amazonas, os quais tem por responsabilidade um grande contingente de pacientes em tratamento para câncer de colo uterino, sendo válido ressaltar a necessidade de proporcionar nesses locais uma boa assistência ao paciente, seja com recursos materiais ou mesmo com profissionais devidamente capacitados. Soma-se a isso o fato de na maior parte dos casos ter sido preciso não menos de 60 dias de tratamento para os pacientes. No entanto, ao se analisar mais aprofundadamente os casos tomando por base o período de tratamento, é perceptível, infelizmente, a falta de organização na catalogação dos dados, já que boa parte desses dados simplesmente não foram registrados. Além disso, é possível inferir que a queda da incidência de câncer de colo de útero no ano de 2020 está relacionada ao período da pandemia de covid-19, já que foi um período o qual houve pouco acesso e procura por serviços de saúde, resultando num menor número de diagnósticos da enfermidade. Assim, o Estado do Pará se destaca como a região na qual o câncer de colo uterino prevalece como uma neoplasia que afeta negativamente seus cidadãos em grandes proporções, sejam em saúde, material ou financeiramente falando, ressaltando a importância da vacinação contra HPV de maneira efetiva e o rastreamento precoce de maneira acessível.

Palavras-chave: câncer de colo de útero; epidemiologia; Estado do Pará.

Referências:

ROSA, LM, et al. **Epidemiological profile of women with gynecological cancer in brachytherapy: a cross-sectional study.** Rev Bras Enferm. 2021;74(5):e20200695. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0695>

SILVA , Ruan *et al.* **Perfil de mulheres com câncer de colo do útero atendidas para tratamento em centro de oncologia.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil, Recife, 2018.

CARVALHO, Carla *et al.* **Cervical Cancer Screening with HPV Testing: Updates on the Recommendation.** Rev Bras Ginecol Obste, São Paulo, p. 164-171, 2022.

Silva AAL, *et al.* **Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer no trato genital submetidas à radioterapia.** Cogitare enferm. [Internet]. 2019 [acesso em 26 set. 2022]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.58467>.

CERQUEIRA, Raissa Santos et al. **Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática.** Rev Panam Salud Publica, 2022;46:e107. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.107>.

SOUZA, Geize Rocha Macedo de et al. **Perfil do rastreamento do câncer do colo do útero em Campo Grande, Mato Grosso do Sul: um estudo avaliativo do período 2006-2018.** Epidemiol Serv Saude, Mato Grosso, 2022. DOI: 10.1590/S2237-96222022000200018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2019: incidência de Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/taxas-ajustadas/neoplasia-maligna-da-mama-feminina-e-colo-do-utero>. Acesso em: 27 setembro 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Deteção precoce do câncer.** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/incidencia>. Acesso em: 27 setembro 2022.