



Hospitalizações por Neoplasia maligna do colo do útero na região Nordeste

Islandia Maria Rodrigues Silva ¹, Helena Piton Machado ², Juliana Troya ³, Maria Eduarda Osório de Oliveira ⁴, Cleonice de Macedo Lopes Silva ⁵, Yara Farias Miranda ⁶, Flávia de Araújo Costa ⁷, Wellen Bárbara Braga Cavalcanti ⁸, Daiane Coutinho da Costa ⁹, Marcos Antonio da Conceição ¹⁰, Janaína Inácio da Silva ¹¹, Caroline Eickhoff Copetti Casalini ¹².

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico das internações por neoplasias de câncer de colo de útero na região Nordeste entre 2018 e 2023. Trata-se de um estudo descritivo realizado por meio de dados sobre as frequências anuais de hospitalizações obtidos no SIH/DATASUS, de acordo com local de residência, a partir de 2008, com Lista de morbidade (CID -10): Neoplasias malignas de colo de útero. As variáveis selecionadas para o estudo foram ano de processamento, etnia, sexo e faixa etária. De acordo com a análise, nota-se um número de 31.953 hospitalizações por Neoplasia maligna do colo do útero na região Nordeste, com prevalência no ano de 2022, mulheres pardas e na faixa etária de 40 a 49 anos. Ademais, a pesquisa desempenha um papel fundamental na geração de novos dados, destacando a necessidade crucial de desenvolver estratégias adicionais de prevenção e detecção para diminuir a taxa de hospitalizações por neoplasias malignas de colo de útero na região Nordeste.

Palavras-chave: Neoplasias do Colo do útero, Hospitalização, Neoplasias Uterinas, Epidemiologia.

Hospitalizations for malignant neoplasia of the cervix in the Northeast region

ABSTRACT

The present study aimed to describe the epidemiological profile of hospitalizations for cervical cancer neoplasms in the Northeast region between 2018 and 2023. This is a descriptive study carried out using data on the annual frequencies of hospitalizations found in the SIH/DATASUS, according to place of residence, from 2008, with Morbidity List (ICD -10): Malignant neoplasms of the cervix. The variables selected for the study were year of processing, ethnicity, gender and age group. According to the analysis, there were 31,953 hospitalizations for malignant neoplasia of the cervix in the Northeast region, with prevalence in the year 2022, mixed-race women and those aged 40 to 49 years. Furthermore, research plays a fundamental role in generating new data, highlighting the crucial need to develop additional prevention and detection strategies to reduce the rate of hospitalizations for cervical malignancies in the Northeast region.

Keywords: Cervical Neoplasms, Hospitalization, Uterine Neoplasms, Epidemiology.

Instituição afiliada – Mestre em Epidemiologia em Saúde Pública ENSP-FIOCRUZ, pela Secretaria Estadual da Saúde do Piauí-SESAPI ¹, Médica pelo Centro Universitário Barão de Mauá – CBM ², Médica pelo Centro Universitário Barão de Mauá – CBM ³, Acadêmica de Medicina pelo Centro Universitário Barão de Mauá – CBM ⁴, Acadêmica de enfermagem pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru-PE ⁵, Enfermeira pela Universidade da Amazônia ⁶, Enfermeira, especialista em obstetrícia e ginecologia ⁷, Médica pelo Centro Universitário Unifacisa ⁸, Enfermeira pela Universidade Federal de Pernambuco ⁹, Acadêmico em enfermagem pela Uninassau - Maceió ¹⁰, Enfermeira pelo Centro universitário dos Guararapes -UNIFG ¹¹, Biomédica, mestre em Ciências da Saúde ¹².

Dados da publicação: Artigo recebido em 13 de Abril e publicado em 03 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p176-185>

Autor correspondente: *Islandia Maria Rodrigues Silva* - islaenf@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é a principal causa de morte entre mulheres na América Latina e no Caribe. Apesar de ser altamente evitável, a doença mata 35,7 mil mulheres a cada ano nas Américas, a maioria (80%) desses casos ocorre na América Latina e no Caribe. No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre as mulheres. Para o ano de 2022 foram estimados 16.710 casos novos, o que representa um risco considerado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2021).

O câncer de colo de útero representa um grave problema de saúde pública, em especial nos países em desenvolvimento, que apresentam cerca de 80% dos casos de mortes em virtude desta patologia. No Brasil observou-se um crescimento no número de mulheres acometidas por esse câncer, com um aumento no número de casos e ocorrência em idades cada vez mais precoces, além da elevação da taxa de mortalidade (Bim et al.,2010).

Caracterizada por uma proliferação descontrolada das células que ocorre na parte inferior do útero, essa condição pode afetar tecidos adjacentes e até mesmo os mais distantes (TAQUARY et al., 2017). Na maioria dos casos, essa enfermidade é assintomática, porém pode ocasionar sangramento vaginal durante atividade sexual, secreção escura e malcheirosa, e em estágios avançados, pode resultar em hemorragia, obstrução das vias urinárias e intestinais (GISMONDI et al., 2020).

O fator primordial associado ao surgimento dessa condição é a exposição ao Papilomavírus Humano (HPV), que infecta a pele e é transmitido por meio de atividade sexual (MELLER et al., 2017). Contudo, também há influência de fatores ambientais e genéticos que propiciam o desenvolvimento do câncer.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as estratégias para identificar o câncer de colo do útero precocemente abrangem o diagnóstico precoce, que se baseia nos sinais e sintomas, e o rastreamento por meio do exame citopatológico, visando detectar lesões que indiquem câncer e tratá-las antes que a doença progrida.

Devido a alta incidência, no ano de 2020 a OMS lançou um estratégia global para acelerar a diminuição de casos por Câncer de colo de útero (CCU) baseando as ações em



três pilares vacinação, rastreamento e tratamento, a OMS caracterizou com principal objetivo que todas as nações que seguirem as suas recomendações estejam próximas da eliminação do (CCU) em 2030 (WHO, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão epidemiológica com caráter descritivo, transversal e ecológico, utilizando uma abordagem quantitativa. O estudo foi conduzido com base em dados obtidos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes às hospitalizações por Neoplasias malignas de colo de útero. Os dados foram acessados através do endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>) durante os meses de fevereiro e março de 2024.

Foram utilizados dados secundários referentes à morbidade hospitalar por Neoplasias malignas de colo de útero, especificamente da Região Nordeste do país disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), pelo classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID 10) - C53: Neoplasia maligna do colo uterino. As variáveis selecionadas para análise foram: ano de atendimento na região Nordeste, Etnia e Faixa Etária, com um recorte temporal de 2018 a 2023 das variáveis analisadas.

A tabulação dos dados, cálculo dos indicadores e a taxa média de permanência hospitalar foram realizados por meio do programa TABNET. Após isso, foi realizada a seleção e análise dos dados, os mesmos foram tabulados no software Microsoft Office Excel, versão 2021 e transformados em tabelas para maior entendimento dos dados epidemiológicos de hospitalizações por neoplasias do colo de útero.

O estudo foi desenvolvido de acordo com os preceitos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e por se tratar de um estudo que utilizou apenas dados secundários, não houve necessidade do mesmo ser submetido à aprovação do Comitê de Ética em Saúde.

RESULTADOS



No período analisado, foram registradas 123.448 internações por neoplasia maligna do colo do útero, no Brasil. Quando realizado uma análise na região Nordeste do país, foi registrado um número total de 31.953 hospitalizações, baseando em um filtro por ano, evidenciou-se que o ano de 2022 obteve maior destaque dentre os demais com 6.803 internações e com uma taxa média de hospitalização de 6,0, o que significa a Média de permanência das internações referentes às AIH aprovadas, computadas como internações, no período vigente da pesquisa.

Tabela 1: Hospitalizações de neoplasias malignas do colo de útero, por ano de atendimento no período de 2018 a 2023.

Ano	Hospitalizações	Taxa Média
2018	391	9,3
2019	6.240	6,2
2020	5.710	6,2
2021	6.314	5,8
2022	6.803	6,0
2023	6.495	5,4
Total	31.953	6,0

Fonte: DATASUS

Correlacionado a isso, na Tabela 1, observa-se o número de pacientes hospitalizados por neoplasia maligna do colo do útero, o ano de 2018 apresentou menor índice de câncer de colo de útero, no entanto dentre as taxas médias de internações registradas, se destacou com 9,3 no tempo médio de permanência das internações no período analisado.

O câncer do colo do útero é a doença mais frequentemente relacionada ao HPV. Quase todos os casos de câncer do colo do útero podem ser atribuídos à infecção pelo HPV. A infecção com certos tipos de HPV também provoca uma proporção de cânceres do ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe, que são evitáveis usando estratégias de prevenção primária semelhantes às do câncer de colo do útero (WHO, 2020).



Correlacionando a isso, é preciso ressaltar a importância da vacinação que protege contra o papilomavírus humano (HPV). Dessa forma, a vacinação é uma intervenção custo-efetiva para prevenir o câncer de colo do útero.

Em relação à faixa etária de pacientes hospitalizados por neoplasias malignas de colo do útero, houve destaque com 40 a 49 anos com cerca de 9.400 internações com uma permanência média de 5,7, seguido pela faixa de 30 a 39 anos com 7.072, em terceiro lugar comprovou-se a faixa de 50 a 59 anos com 6.823 casos com permanência entre as três maiores faixa etárias girou-se entre 5,7 e 6,3.

Segundo a Organização Pan Americana de Saúde, a triagem é recomendada para todas as mulheres com idade entre 30 e 49 anos pelo menos uma vez na vida e, idealmente, com maior frequência. A triagem serve como um rastreamento entre mulheres que não apresentam sintomas e podem se sentir perfeitamente saudáveis, serve para diminuir a mortalidade por câncer do colo do útero.

Tabela 2: Hospitalizações de neoplasias malignas do colo de útero, por faixa etária no período de 2018 a 2023 na região Nordeste.

Faixa Etária	Hospitalizações	Taxa Média
1 a 4 Anos	1	1,0
5 a 9 Anos	2	2,5
10 a 14 anos	19	10,3
15 a 19 Anos	42	4,7
20 a 29 anos	1.621	6,3
30 a 39 Anos	7.072	5,7
40 a 49 Anos	9.400	5,7
50 a 59 Anos	6.823	6,3
60 a 69 Anos	4.192	6,1
70 a 79 Anos	2.117	6,0
80 Anos ou mais	664	6,3

Fonte: DATASUS

O câncer do colo do útero é raro em mulheres de até 30 anos. A mortalidade aumenta progressivamente a partir da quarta década de vida (Figura 4). Historicamente,

cerca de 70% da mortalidade por câncer do colo do útero se concentra na faixa etária de 25 a 64 anos (INCA, 2020).

Quanto à informação filtrada acerca da Região do Nordeste, foi possível evidenciar que a maior parte acometida dessa população são pessoas pardas com 22.779 internações, com taxa média de permanência de 5,6. Em seguida, houve uma prevalência significativa de pessoas caracterizadas sem informação, uma média de 4.289 casos. O terceiro lugar foi ocupado pela população Branca com 2.402 e uma permanência média de internação de 6,1.

Tabela 03: Hospitalizações de neoplasias malignas do colo de útero, por cor/raça no período de 2018 a 2023 na região Nordeste.

Cor/Raça	Hospitalizações	Taxa Média
Branca	2.402	6,1
Preta	1.829	6,9
Parda	22.779	5,6
Amarela	626	7,1
Indígena	28	8,3
Sem Informação	4.289	7,1
Total	31.953	6,0

A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero (WHO, 2010). Alcançar uma ampla cobertura da população-alvo é o aspecto mais crucial na atenção primária para alcançar uma redução significativa na incidência, hospitalizações e mortalidade por câncer do colo do útero.

É crucial monitorar e avaliar continuamente as ações de controle de neoplasias malignas por câncer do colo do útero para identificar avanços, bem como as dificuldades e limitações a serem superadas na organização da linha de cuidado.

Por fim, podemos considerar que o perfil epidemiológico das hospitalizações por neoplasias malignas de colo de útero na região Nordeste, o ano que se destacou foi o



ano de 2022 com 6.802 internações, na faixa etária de 40 a 49 anos e posteriormente a população parda.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados analisados, o câncer de colo de útero é uma das neoplasias mais frequentes que acometem a população feminina, com isso é considerado um problema de saúde pública sendo registrados cerca de 123.448 internações por neoplasias malignas do colo do útero no Brasil.

Nesse sentido, salienta-se a importância do conhecimento das mulheres sobre essa temática, tendo em vista que a idade é um fator de suma importância pois acomete principalmente a faixa etária de 40 a 49 anos com cerca de 9.400 internações.

Dessa forma, a Atenção Básica (AB) sendo a primeira porta de entrada do indivíduo com o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel transformador levando conhecimento acerca da temática e principalmente realizando campanhas de prevenção e rastreamento precoce com detecção de sintomas iniciais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva- INCA. ABC do câncer: abordagens básicas para controle de câncer. Rio de Janeiro, 2011.

BIM, C.R et al. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR. Revista Escola Enfermagem USP. 2010; 44(4):940-6.

DE CARVALHO, Karine Faria; COSTA, Liliane Marinho Ottoni; FRANÇA, Rafaela Ferreira. A relação entre HPV e Câncer de Colo de Útero: um panorama a partir da produção bibliográfica da área. **Revista Saúde em Foco-Edição**, n. 11, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: A incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em:

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro : INCA, 2021. Disponível em:

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Atlas da mortalidade. Rio de Janeiro: INCA, 2020.



GISMONDI, M., AUGUSTINE, A. M., KHOKHAR, M. T., KHOKHAR, H. T., TWENTYMAN, K. E., FLOREA, I. D., Grigore, M. Are Medical Students from Across the World Aware of Cervical Cancer, HPV Infection and Vaccination? A Cross-Sectional Comparative Study. *Journal of Cancer Education*, v. 4, n. 8, p. 1 - 7, 2020.

MELLER, Tiago Rafael da Silveira et al. Orientações De Enfermeiros Acerca Dos Fatores De Risco Para O Câncer De Colo De Útero. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 8, n. 2, 2017

SANTOS, Candice Lima et al. Estimativa dos custos do tratamento do câncer do colo do útero invasivo no Brasil: um estudo de microcustos. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** , v. 6, pág. 387-393, 2019.

SILVA, Mikaela Luz et al. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7263-7275, 2020.

SILVA, Diego Salvador Muniz da et al. Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1163-1170, 2014.

PINHO, Adriana de Araujo; FRANÇA-JUNIOR, Ivan. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 3, p. 95-112, 2003.

THULER, Luiz Claudio Santos; AGUIAR, Suzana Sales de; BERGMANN, Anke. Determinantes do diagnóstico em estadio avançado do câncer do colo do útero no Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 36, p. 237-243, 2014.

TSUCHIYA, Carolina Terumi et al. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. **JBES: Brazilian Journal of Health Economics/Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 9, n. 1, 2017.

WHO - World Health Organization. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva, 2020.

WHO - World Health Organization. Programmes and projects. Cancer. Screening and early detection of cancer.