

# PREVALÊNCIA DE CÂNCER NO COLO UTERINO: UM ESTUDO DESCRITIVO

## UTERINE COLUMN CANCER PREVALENCE: A DESCRIPTIVE STUDY

THAIS MANHÃES FERES<sup>1</sup>, LUIZA DOS SANTOS RODRIGUES<sup>1</sup>, ELEONORA XAVIER COSER<sup>1</sup>,  
GABRIELA JORDÃO FERREIRA<sup>1</sup>, LETÍCIA ARAÚJO MERGH MURER<sup>1</sup>, THALITA GONÇALVES  
CAMPOS<sup>1</sup>, LAMARA LAGUARDIA VALENTE ROCHA<sup>2\*</sup>

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de Medicina do Centro Universitário de Caratinga; 2. Professora do curso Medicina do Centro Universitário de Caratinga e pesquisadora do Instituto de Ciências da Saúde do Centro Universitário de Caratinga.

\*Vila 11, nº36, Centro, Caratinga, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35300-100. [lamara.laguardia@gmail.com](mailto:lamara.laguardia@gmail.com)

Recebido em 28/02/2018. Aceito para publicação em 15/03/2018

### RESUMO

O câncer de colo uterino representa uma neoplasia maligna que ocorre com elevada frequência no Brasil ocasionando, assim, diversos óbitos. Os fatores de risco que levam a este câncer são múltiplos: multiplicidade de parceiros sexuais, história de doenças sexualmente transmitidas, multiparidade, tabagismo, entre outros. A principal forma de transmissão é através do Papiloma Vírus Humano (HPV) e o diagnóstico precoce deste tipo de neoplasia se dá por meio do exame citopatológico do colo uterino (Papanicolau). Este trabalho tem como objetivo realizar um levantamento epidemiológico na base de dados do DataSUS sobre a prevalência de internações em virtude de câncer de colo de útero no Brasil e Minas Gerais. Tais dados foram analisados em reação à faixa etária e etnia. No Brasil, a faixa etária mais prevalente foi de 40 a 49 anos e as etnias mais acometidas foram branca e parda. Em Minas as idades mais prevalentes também foram as de 40 a 49 anos e a raça foi parda. Estudos mais aprofundados devem ser realizados para observar-se a população de risco e possibilitar prevenção, rastreamento e diminuição dos agravos causados pela doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de colo do útero, exame citopatológico, DataSUS.

### ABSTRACT

Cervical cancer represents a malignant neoplasm that occurs with high frequency in Brazil, causing several deaths. The risk factors that lead to this cancer are multiple: multiplicity of sexual partners, history of sexually transmitted diseases, multiparity, smoking, among others. The main form of transmission is through Human Papillomavirus (HPV) and the early diagnosis of this type of neoplasm is through cytopathological examination of the uterine cervix (Papanicolau). This study aims to conduct an epidemiological survey in the DataSUS database on the prevalence of hospitalizations due to cervical cancer in Brazil and Minas Gerais. These data were analyzed in response to age and ethnicity. In Brazil, the most prevalent age group was 40 to 49 years old and the most affected ethnic groups were white and brown. In Minas Gerais the most prevalent ages were also those of 40 to 49 years and the race was brown. Further studies should be performed to observe the population at risk and to enable prevention, screening and reduction of diseases caused by the disease.

**KEYWORDS:** Cervical cancer, cytopathologic examination, DataSUS.

### 1. INTRODUÇÃO

O útero é um órgão de estrutura muscular, de paredes densas e ocas, está situado na cavidade pélvica entre a bexiga e o reto. Apresenta geralmente a forma de uma pera invertida e é dividido em corpo, colo ou cérvix. Aproximadamente 50% do colo se projeta para dentro da vagina, dividindo-se em duas partes: porção supravaginal e porção infravaginal<sup>1</sup>.

O colo do útero é revestido, de forma organizada, por diversas camadas de células epiteliais pavimentosas, que ao passarem por transformações intraepiteliais progressivas, podem evoluir vagarosamente, por anos, para uma lesão cancerosa invasiva. Na fase inicial é apresentada cura em até 100% dos casos, todavia, no estágio invasor da doença a cura se torna mais complicada, quando não impossível<sup>2,3</sup>.

Segundo o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero (PNCCCU), o câncer de colo uterino pode ser diagnosticado de forma precoce através da realização do exame Papanicolau em mulheres com vida sexual ativa, prioritariamente, na faixa etária de 25 a 59 anos<sup>4</sup>. Após dois ou três exames anuais sucessivos com resultados negativos, a periodicidade recomendada para exame passa a ser de três anos<sup>4,5</sup>.

O rastreamento de câncer de colo de útero é realizado, mais amplamente, pelo exame citopatológico periódico. A alta cobertura desta estratégia na atenção primária se define como o componente mais importante para redução da incidência e mortalidade por câncer de colo de útero<sup>5</sup>.

É fato bem conhecido que o óbito por câncer do colo uterino é totalmente evitável já que as ações para seu controle contam com tecnologias para a detecção e terapêutica de lesões precursoras, permitindo a cura dos casos diagnosticados na fase inicial<sup>6</sup>. O rastreamento e detecção precoce deste tipo de câncer resulta em uma redução de 80% da mortalidade pela doença em mulheres assintomáticas<sup>7</sup>.

Diversos são os fatores de risco para o desenvolvimento deste tipo de câncer, tais como a multiplicidade de parceiros sexuais, idade precoce da

coitarca, história de doenças sexualmente transmitidas (DSTs), multiparidade e tabagismo, sendo a transmissão sexual do Papiloma vírus humano (HPV) é a principal causa deste tipo de câncer em mulheres de países pobres ou em desenvolvimento<sup>8,9,10</sup>.

De acordo com os dados do Ministério da Saúde (MS), as estimativas demonstram que acontecerão cerca de 500 mil casos novos anualmente de câncer de colo de útero no mundo, sendo esse tipo de câncer o segundo mais prevalente entre as mulheres, e responsável pela mortalidade de, aproximadamente, 230 mil mulheres por ano<sup>11</sup>.

A orientação da população é uma das ações preventivas fundamentais para o controle de doenças, o que também se aplica ao controle do câncer de colo de útero. Contribuindo, assim, para alcançar resultados suficientes na adoção de medidas preventivas e, conseqüentemente, auxiliará na diminuição das taxas de mortalidade. Porém, para isso, é preciso que existam estudos que apontem os motivos facilitadores ou dificultadores na adesão ou não das mulheres às medidas preventivas, contribuindo assim para a adequação do programa de promoção da saúde e prevenção desta neoplasia<sup>12</sup>.

Os registros de câncer de colo uterino nas diferentes regiões demográficas são uma fonte importante para os estudos de epidemiologia, descrição de fatores de risco e prevenção de agravos. É de suma importância a permanente vigilância da população, em especial a de risco, para rastreamento e controle da doença. Diante disso, este trabalho tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos de câncer de colo de útero no Brasil e em Minas Gerais nos anos de 2012 a 2016.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa epidemiológica descritiva e retrospectiva considerando os dados relativos à internação por câncer de colo de útero em mulheres em diferentes unidades geográficas no período de 2012 a 2016.

O estudo foi realizado mediante levantamento no banco de dados do DATASUS, onde se considerou a informação do Sistema de Informação Hospitalar (SIH). O Departamento de Informática do Sistema

Único de Saúde (DataSUS) é um sistema de informações brasileiro que tem como responsabilidade prover os órgãos do SUS de sistema de informações e suporte de informática, promovendo, assim, o planejamento e controle do SUS nos âmbitos municipais, estaduais e federal. No entanto, assumem-se as limitações provenientes deste banco de dados devido a possível falta de confiabilidade das informações que este apresenta que se restringe ao nível de acurácia e de completude das AIH preenchidas.

Entre as variáveis pesquisadas utilizou-se das internações: as internações são para fins de exames preventivos (papanicolau), exames para diagnósticos, cirurgias e tratamentos. Essas internações podem se estender por 24 horas (ambulatorial) e ou mais de 24 horas internação clássica definida o tempo de acordo com o grau da patologia. Outra variável foi a etnia: implica em diferentes características, como a variação de intensidade de melanina na pele, estatura e formação física. Os dados disponíveis tiveram origem em pesquisas de raças como: branca, preta, parda, indígena. A última das variáveis foi a idade: É o percentual de portadores de determinada patologia, residente em um espaço geográfico pesquisado, no período supracitado.

A prevalência de internação considerando o período e as unidades geográficas, Brasil e Minas Gerais foram apresentadas em tabelas de frequência absoluta e percentual. Para as possíveis correlações entre as variáveis foram utilizado os métodos de análise de regressão e correlação ao nível de 5% de probabilidade.

## 3. RESULTADOS

Após levantamento dos dados colhidos no sistema do DATASUS, fornecidos pelo Ministério da Saúde, dividiu-se os dados em três grupos: internações por câncer de colo de útero no Brasil e em Minas Gerais.

Inicialmente, considerou-se a prevalência de internação por câncer de colo de útero de mulheres divididas em raças e faixa etária para os cinco anos em análise. Os resultados referentes aos dados do Brasil foram lançados na Tabela 1.

**Tabela 1.** Internações por câncer de colo de útero em 2012 a 2016 no Brasil.

Faixa Etária	Branca		Preta		Parda		Amarela		Indígena		Sem informação		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
<b>2012</b>														
20-29	514	8,9	58	7,6	359	6,8	19	10,3	-	-	394	7,1	1344	7,7
30-39	1508	26,3	201	26,5	1448	27,3	51	27,7	4	66,7	1444	26,2	4656	26,6
40-49	2107	36,8	286	37,8	2047	38,6	64	34,8	2	33,3	2372	42,8	6878	39,3
50-59	1604	28	213	28,1	1449	27,3	50	27,2	-	-	1327	23,9	4643	26,4
<b>Total</b>	<b>5733</b>	<b>100</b>	<b>758</b>	<b>100</b>	<b>5303</b>	<b>100</b>	<b>184</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>5537</b>	<b>100</b>	<b>17521</b>	<b>100</b>
<b>2013</b>														

<b>20-29</b>	472	7,9	49	5,7	395	6,7	24	7,3	-	-	295	7,5	1235	7,3
<b>30-39</b>	1627	27,6	218	25,4	1567	26,8	96	29,5	1	33,3	998	25,7	4507	26,8
<b>40-49</b>	2090	35,4	317	36,9	2278	38,9	117	36,1	1	33,3	1608	41,4	6411	38,1
<b>50-59</b>	1720	29,1	273	32	1615	27,6	88	27,1	1	33,3	985	25,4	4682	27,8
<b>Total</b>	5909	100	857	100	5855	100	325	100	3	100	3886	100	16835	100
<b>2014</b>														
<b>20-29</b>	465	8,3	66	9,3	473	7,4	8	6,8	-	-	151	6	1163	7,6
<b>30-39</b>	1513	27,2	161	22,7	1643	25,6	37	31,3	-	-	747	29,7	4101	26,7
<b>40-49</b>	1960	35,2	248	35,1	2496	38,9	42	35,6	10	83,3	953	37,9	5709	37,2
<b>50-59</b>	1632	29,3	233	32,9	1807	28,1	31	26,3	2	16,7	665	26,4	4370	28,5
<b>Total</b>	5570	100	708	100	6419	100	118	100	12	100	2516	100	15343	100
<b>2015</b>														
<b>20-29</b>	456	8,2	36	4,8	517	7,8	10	7,7	-	-	172	7,5	1191	7,8
<b>30-39</b>	1554	27,9	226	30,3	1857	28,2	46	35,4	-	-	666	28,9	4349	28,3
<b>40-49</b>	1931	34,6	240	32,2	2331	35,4	41	31,5	1	33,3	867	37,7	5411	35,3
<b>50-59</b>	1635	29,3	243	32,7	1879	28,6	33	25,4	2	66,7	595	25,9	4387	28,6
<b>Total</b>	5576	100	745	100	6584	100	130	100	3	100	2300	100	15338	100
<b>2016</b>														
<b>20-29</b>	543	9,6	54	7,7	470	6,9	8	4,2	1	6,6	134	6,5	1210	7,9
<b>30-39</b>	1680	29,7	180	25,7	1967	29,3	66	34,4	6	40	570	27,7	4469	29,1
<b>40-49</b>	1805	31,9	263	37,5	2414	35,9	62	32,3	7	46,8	811	39,5	5362	34,9
<b>50-59</b>	1623	28,8	204	29,1	1876	27,9	56	29,1	1	6,6	540	26,3	4300	28,1
<b>Total</b>	5651	100	701	100	6727	100	192	100	15	100	2055	100	15341	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Conforme registro da tabela 1, o Brasil, no ano de 2012 teve 17521 internações por câncer de colo de útero, sendo que a raça branca foi a mais afetada com 5733 internações. Quando se observa a faixa etária, mulheres com idade entre 40 a 49 anos foram as que mais tiveram internações. No ano de 2013, o número de internações diminuiu para 16835, sendo que a raça branca continua sendo a mais afetada, com 5909 casos de internação, e mulheres com idade entre 40 a 49 anos foram as mais afetadas, com 6411. Em 2014 houve uma pequena diminuição no número de internações por câncer de colo de útero, 15343 casos, diminuição

também vista na faixa etária mais prevalente (40 a 49 anos), 5709. Porém, neste caso, a cor de maior incidência foi parda com 6419 internações. Em 2015, o número de internações continuou decaindo, passando para 15338 casos. A faixa etária de 40 a 49 anos e a cor parda foram as mais prevalentes, com 5411 e 6584 casos, respectivamente. 7.054 e 8.312, respectivamente. 15341 casos foram notificados em 2016, ocorrendo um aumento de apenas 3 casos em relação ao ano anterior. As cores mais prevalentes foram: parda com 6727 internações e branca com 5651 casos.

**Tabela 2.** Internações por câncer de colo de útero em 2012 a 2016 no estado de Minas Gerais.

Faixa Etária	Branca		Preta		Parda		Amarela		Indígena		Sem informação		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
<b>2012</b>														
<b>20-29</b>	29	8,9	6	7,7	28	6	1	14,4	-	-	55	7,3	119	7,3
<b>30-39</b>	73	22,3	14	17,9	129	27,6	3	42,8	-	-	168	22	387	23,6
<b>40-49</b>	131	40	35	44,9	121	25,9	3	42,8	-	-	302	39,7	592	36,1
<b>50-59</b>	94	28,8	23	29,5	189	40,5	-	-	-	-	236	31	542	33
<b>Total</b>	327	100	78	100	467	100	7	100	-	100	761	100	1640	100
<b>2013</b>														
<b>20-29</b>	34	8,3	5	4,1	49	6,4	1	11,1	-	-	22	6,1	111	6,6
<b>30-39</b>	103	25	23	18,5	182	23,7	1	11,1	-	-	85	23,5	394	23,6
<b>40-49</b>	125	30,4	44	35,5	273	35,6	7	77,8	-	-	155	42,9	604	36,1
<b>50-59</b>	149	36,3	52	41,9	262	34,3	-	-	-	-	99	27,5	562	33,7
<b>Total</b>	411	100	124	100	766	100	9	100	-	100	361	100	1671	100
<b>2014</b>														
<b>20-29</b>	19	4,9	4	4,1	68	7,8	1	20	-	-	15	9,7	107	7,1
<b>30-39</b>	101	25,6	26	26,9	198	22,9	1	20	-	-	37	23,9	363	23,9
<b>40-49</b>	151	38,3	31	31,9	311	35,9	3	60	-	-	61	39,3	557	36,6

<b>50-59</b>	123	31,2	36	37,1	290	33,4	-	-	-	-	42	27,1	491	32,4
<b>Total</b>	394	100	97	100	867	100	5	100	-	100	155	100	1518	100
<b>2015</b>														
<b>20-29</b>	35	7,2	4	3,6	82	9,2	1	11,1	-	-	7	6,8	129	8
<b>30-39</b>	122	25	29	26,1	273	30,4	2	22,2	-	-	35	34	461	28,7
<b>40-49</b>	163	33,4	43	38,7	254	28,2	5	55,6	-	-	26	25,2	491	30,5
<b>50-59</b>	168	34,4	35	31,6	290	32,2	1	11,1	-	-	35	34	529	32,8
<b>Total</b>	488	100	111	100	899	100	9	100	-	100	103	100	1610	100
<b>2016</b>														
<b>20-29</b>	31	6,8	2	1,9	50	6	-	-	-	-	3	4	86	5,8
<b>30-39</b>	117	25,8	43	40,9	218	26,2	4	40	-	-	24	32	406	27,5
<b>40-49</b>	168	37	37	35,3	298	35,8	2	20	-	-	27	36	532	36
<b>50-59</b>	138	30,4	23	21,9	267	32	4	40	-	-	21	28	453	30,7
<b>Total</b>	454	100	105	100	833	100	10	100	-	100	75	100	1477	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Na Tabela 2, é visto que no ano de 2013 ocorreu um pequeno aumento no número total de internações em relação a 2012, sendo que Minas Gerais correspondeu, em 2012, a 9,36% das internações nacionais e, em 2013, correspondeu a 9,92% dos casos do Brasil. Um ano após, em 2014, o número de internações, sofreu um decréscimo de 153 casos, passando a figurar com 9,89% do total brasileiro. Em 2015 o total mineiro de internações recebeu mais um acréscimo de 92 casos em relação ao ano anterior, tendo um total de 1610 internações no ano, como relatado. 2015 foi o ano que Minas Gerais registrou a maior porcentagem em relação ao quadro nacional, sendo 10,49%. Em 2016, o total de casos mineiros caiu: 1477 internações e representou 9,62% do cenário nacional.

Em todos os anos pesquisados, a raça parda foi a mais afetada, sendo que o ano de maior ocorrência foi 2015 com 899 casos. O ano de 2012 registrou o menor número de internações: 467. A faixa etária mais prevalente durante os anos estudados foi de 40 a 49 anos, com exceção do ano de 2015 em que a faixa etária mais afetada foi de 50 a 59 anos.

#### 4. DISCUSSÃO

No Brasil, a prevalência de internações foi sofrendo uma decaída durante os anos, porém, em 2016 houve um pequeno aumento no número de casos em relação a 2015. Nota-se que a maioria das mulheres brasileiras internadas apresenta entre 40 a 49 anos, sendo a faixa etária mais elevada em todos os anos pesquisados. A raça branca foi a mais afetada em 2012 e 2013 e, a raça parda foi a mais atingida nos anos seguintes. Contudo, os dados de raça não são muito confiáveis, pois o Brasil é um país com bastante mistura étnica.

Em Minas Gerais, o total de internações sofreu modificações durante os anos de 2012 a 2015, porém permaneceu sem grande aumento ou diminuição. Porém, 2016 apresentou uma considerável queda em relação a 2015. A faixa etária mais acometida é compatível com a nacional, porém percebe-se que o número de mulheres de 50 a 59 anos também é expressivo. As mulheres pardas foram as mais atingidas, porém, como já descrito anteriormente, não se sabe, ao certo, o valor disso em território brasileiro.

Em todos os âmbitos observou-se poucas

internações da raça indígena. Não se pode afirmar que é a etnia menos acometida, uma vez que o acesso à informação e ao atendimento em saúde, em geral, é mais dificultoso em relação às demais etnias.

#### 5. CONCLUSÃO

Após realização desta pesquisa com os levantamentos epidemiológicos e a revisão de literatura nota-se que o câncer de colo de útero é uma patologia totalmente evitável, porém, vem se tornando um grande problema de saúde pública, pois mesmo com todo o avanço, muitas mulheres ainda não são totalmente orientadas sobre o problema.

Estudos mais elaborados devem ser realizados, além de um maior envolvimento da área de saúde e órgãos governamentais, com o propósito de diminuir o número de casos de câncer de colo de útero. Campanhas com orientações e informações para a população devem ser mais engajadas, principalmente em áreas precárias, priorizando, sempre, a atenção primária.

#### 7. REFERÊNCIAS

- [1] Moore KL, Dalley AF, Aguiar AMR. Anatomia orientada para a clínica. 7ª ed. Guanabara Koogan; 2014.
- [2] Kierszenbaum, AL. Histologia e biologia celular. 3ª ed. Elsevier; 2012.
- [3] Mascarello KC, Silva NF, Piske MT. Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer do colo do útero associado ao estadiamento inicial. *Revbrascancerol*, 58,(3):417-26, 2012.
- [4] Gasperin SI, Boing AF, Kupex E. Cobertura e fatores associados à realização do exame de detecção do câncer de colo de útero em área urbana no Sul do Brasil: estudo de base populacional. *Cad saúde pública*, 27(7):1312-22, 2011.
- [5] Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. 2ª ed. Rio de Janeiro: INCA; 2016.
- [6] Teixeira RA, Valente JG, França EB. Mortalidade por câncer de colo do útero no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2004-2006: análise da magnitude e diferenciais regionais de óbitos corrigidos. *Epidemiol serv saúde*, 21(4):549-59, 2012.

- [7] Souza AF, Costa LHR. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 61(4):343-350, 2015.
- [8] Berek JS. Berek & Novak: Tratado de ginecologia. 15ª ed. Guanabara Koogan; 2014.
- [9] Gandra AS, Gonçalves FF, Pereira FG., et al. Rastreamento do câncer do colo do útero em Montes Claros, Minas Gerais: Análise de dados dos Siscolo no período de 2014 a 2013. *RevUnimontes Científica*. 19(1), 2017.
- [10] Oliveira PSD, Lopes DA, Pinho L, *et al.* Adesão das mulheres ao exame preventivo de câncer de colo de útero: um ensaio comunitário. *Revenferm UFPE online*, 10(2):442-8, 2016.
- [11] Meira KC, Ferreira AA, Silva CMFPD. Mortalidade por câncer do colo do útero no estado de Minas Gerais, análise do efeito da idade-período-coorte de nascimento. *Cad saúde colet*, 20(3), 2012.
- [12] Almeida MVS, Amorim MHC, Thuler LCS. Avaliação da qualidade dos dados do sistema de informação do câncer do colo do útero em Vitória - ES, Brasil. *Revbrascancerol*, 427-33, 2012.
- [13] Brasil, Ministério da Saúde. Sistema de informações hospitalares – SIH/SUS. [acesso 04 agosto 2017]. Disponível em:  
<<http://www.datasus.gov.br>>, acessado em: 04/09/2017.