

## CÂNCER DE COLO UTERINO: Morbimortalidade em Idosas no Estado da Paraíba

Letícia Lany de Miranda Medeiros<sup>1</sup>  
Stephany da Silva Santos<sup>2</sup>  
Débora de Souza Lucena<sup>3</sup>  
João Henrique Barbosa Neto<sup>4</sup>  
Jank Landy Simôa Almeida<sup>5</sup>

### RESUMO

O Papilomavírus Humano (HPV) em seus tipos oncogênicos leva ao desenvolvimento do Câncer de Colo de Útero (CCU), sendo sua principal forma de transmissão a via sexual. O desenvolvimento da doença pode levar de 10 a 20 anos até o estabelecimento do câncer. Este é de fácil detecção e seu exame de rastreamento deve ocorrer principalmente nas idades entre 25 a 64 anos. Sabe-se que o CCU é o terceiro câncer de maior incidência entre as mulheres, e os idosos são mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Diante disso o objetivo do trabalho foi analisar a morbimortalidade do CCU em mulheres idosas na Paraíba no período entre 2013 e 2017. Trata-se de um estudo descritivo realizado na Paraíba entre os anos de 2013 e 2017. Os dados secundários foram coletados da base de dados do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP - Idoso). Notou-se que a morbimortalidade teve um crescimento constante, e uma porcentagem alta quanto à letalidade do câncer, em que o ano que mais houve o acometimento pelo câncer foi o de 2017. Concluiu-se que é necessário o maior esclarecimento acerca do exame preventivo para que se diminuísse o receio das mulheres quanto à realização deste.

**Palavras-chave:** Câncer do Útero, População Idosa, Saúde do Idoso, Morbimortalidade.

### INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é um agente infeccioso de origem viral que acomete principalmente epitélios escamosos, o que gera diversas lesões cutaneomucosas. E, nos seus tipos oncogênicos, torna-se o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de colo de útero (CCU), estando presente em média em 99,7% dos casos. Posto que sua transmissão se dá pela via sexual, gera um risco elevado para as pessoas sexualmente ativas,

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [leticia.lany12@gmail.com](mailto:leticia.lany12@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [stephany15@outlook.com](mailto:stephany15@outlook.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [deborasouza22@gmail.com](mailto:deborasouza22@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [jhenriquebneto@gmail.com](mailto:jhenriquebneto@gmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Professor da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. E-mail: [jankalmeida@gmail.com](mailto:jankalmeida@gmail.com)

em que a maioria destas poderá adquirir a infecção em algum momento da vida (BRASIL, 2019).

Assim, após a infecção pelo HPV, pode ocorrer a formação de lesões assintomáticas no epitélio presente no colo do útero. Essas lesões resultam em alterações no desenvolvimento celular, tanto na morfologia, quanto no processo mitose, progredindo então para o câncer. Esse processo leva em média de 10 a 20 anos, sendo um tipo de câncer que ocorre lentamente (BRASIL, 2013).

Vale ressaltar que o CCU é de fácil detecção, antes mesmo do seu total desenvolvimento. As alterações são detectadas através do citopatológico, que segundo é preconizado, é o exame de escolha para o rastreamento de lesões precursoras do CCU. O exame preventivo de rastreamento deve acontecer principalmente entre a faixa etária de 25 e 64 anos, e é realizado de três em três anos após dois resultados negativos com intervalo de um ano (ID, 2013).

Em nosso país, a atenção ao CCU teve início a partir de 1940, em que alguns profissionais apresentaram a citologia e a colposcopia. Porém, o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu ações de enfrentamento e de rastreamento de abrangência nacional apenas alguns anos depois, entre 1972 e 1975. Ainda, em 1984, o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) contribuiu no incentivo e implementação da coleta de material para o exame citopatológico como procedimento de rotina na consulta de ginecologia. Mas, mesmo após vários anos de elaboração de ações e programas que visem reduzir a morbimortalidade do CCU, ainda se percebe que é um desafio a ser enfrentado (BRASIL, 2016).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2019), estima-se que o Câncer de Colo de Útero seja o terceiro de maior incidência na população feminina para 2020, podendo ter um número de casos novos de 15,43 por 100 mil habitantes, estando atrás apenas dos cânceres de Mama feminina (61,61 por 100 mil habitantes) e de Colón e reto (19,03 por 100 mil habitantes), exceto câncer de Pele não Melanoma. Observa-se que, nessa mesma estimativa há uma diferença desses números entre os estados, e isso pode ocorrer devido a uma variação no estilo de vida, estado socioeconômico, condições de saúde e escolaridade entre as regiões geográficas.

Enfatiza-se que, o Ministério da Saúde (2013) preconiza que o rastreamento deve acontecer até os 64 anos, devendo ser encerrado quando as mulheres tiverem dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos. Entretanto, recomenda-se que em mulheres que nunca realizaram o exame de rastreamento e que tenham mais de 64 anos, faça-se dois exames com

intervalo de um a três anos e se ambos tiverem resultados negativos, as mulheres podem ser dispensadas de demais exames.

Porém, em um estudo realizado por Medeiros-Verzaro (2018), com mulheres a partir de 60 anos, constatou-se que a faixa etária entre 65 e 70 anos foi a mais acometida por CCU no período de 2009 a 2013. Esse resultado foi compatível com o de outros estudos analisados, nos quais foi observado que a infecção pelo HPV e o CCU são significantes na faixa etária.

Tendo em vista que o CCU é o terceiro de maior incidência entre a população feminina e que os idosos são mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis tais como os cânceres, este estudo justifica-se pela importância que deve ser dada a faixa etária maior que 60 anos, visto que ainda é uma fase em que os problemas no colo uterino estão presentes, havendo a necessidade do monitoramento da morbimortalidade. Dessa forma, o estudo partiu do seguinte questionamento: “Como se apresentam os números da morbimortalidade de idosas pelo CCU no estado da Paraíba?” Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é analisar a morbimortalidade do CCU em mulheres idosas na Paraíba no período entre 2013 e 2017.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico-descritivo. O local escolhido sobre o qual as informações serão coletadas é o estado da Paraíba, localizado na região Nordeste brasileira. É formada por 223 municípios com uma área de 56.468,435 km<sup>2</sup>, e tem uma população estimada de 4.018.127 (BRASIL, 2017).

Os dados secundários foram levantados através do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP - Idoso), banco de dados disponível no portal da Fundação Oswaldo Cruz; estes foram coletados nos meses de janeiro a março. O recorte temporal epidemiológico selecionado foi de 2013 a 2017, período para o qual o haviam dados processados e disponibilizados.

Os critérios de inclusão para a escolha da amostra foram: sexo feminino, acima de 60 anos e mulheres que fossem cadastradas em diversos sistemas de informações do Sistema Único de Saúde - SUS. Foram selecionadas variáveis de internações e mortalidade em âmbito hospitalar do SUS.

Do SISAP - Idoso, para este estudo, optou-se utilizar as variáveis de: mortalidade de idosas por neoplasia de útero considerada evitável; interações de idosas por neoplasia de

útero; mortalidade de idosas por neoplasia de útero; e mortalidade de idosas por neoplasia de útero consideradas evitáveis. Vale ressaltar que os dados apresentados no banco são considerados para neoplasias que tem diagnóstico CID-10 C53 e C55. Para a análise quantitativa dos dados, utilizou-se a estatística descritiva simples a partir dos dados organizados em tabelas e gráficos para melhor apresentação e entendimento.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observa-se na Tabela 1 que nos últimos 5 anos houve o total de 535 mortes por neoplasia de útero no âmbito hospitalar do SUS no estado da Paraíba, sendo mais da metade consideradas evitáveis. Nota-se que apesar da redução do número de obitos entre 2013 e 2014, a partir daí os casos cresceram, e no ano de 2017 obteve um aumento notável.

**Tabela 1** –Mortalidade total e da mortalidade considerada evitável de idosas por neoplasia do útero. Paraíba/Brasil, 2010-2017.

Ano	Mortalidade de idosas por neoplasia do útero (%)	Mortalidade de idosas por neoplasia do útero considerada evitável (%)
2013	112 (1,27)	64 (2,38)
2014	93 (1,08)	47 (1,8)
2015	101 (1,11)	50 (1,84)
2016	101 (1,01)	50 (1,71)
2017	128 (1,36)	79 (2,78)

**Fonte:** Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso-SISAP, 2019.

Em uma pesquisa realizada por Sarzi et al. (2017), foi constatado que, entre os anos de 2008 e 2012, a taxa de mortalidade de idosas por CCU foi a mais significativa dentre as faixas etárias pesquisadas, além de ter um crescimento progressivo entre os anos estudados. Ainda, percebeu-se que nos estados do Nordeste, na faixa etária >60 anos houve um crescimento constante da mortalidade no decorrer dos cinco anos estudados, notando-se um crescimento considerável de 2009 para 2010 e uma constância entre nos anos de 2010 e 2011. Observou-se também, que o Nordeste foi o estado que teve o maior aumento na mortalidade entre os anos de 1996 e 2011.

O presente estudo pôde concordar com a pesquisa de Sarzi et al. ao perceber que os casos de obito na Paraíba continuaram crescentes no decorrer dos anos (salvo o declínio entre os anos de 2013 e 2014).

Em uma investigação realizada por Tiensooli (2015) notou-se que, alguns fatores estavam associados a maior chance de não realização do exame preventivo de câncer de colo

e útero, os principais foram: residir em regiões como o Nordeste, Centro-Oeste e Norte, não possuir companheiro, e a baixa escolaridade. Assim, esta mesma pesquisa afirmou que a cobertura ainda é insuficiente em alguns subgrupos populacionais, notando-se também que as diferenças regionais devem ser consideradas para que a cobertura do rastreio seja efetiva.

Considerando a variável da baixa escolaridade, o profissional de saúde deve se atentar à linguagem quando se reportar a paciente, pois o uso de termos científicos pode dificultar o entendimento da doença e como uma notável parte de idosas pode possuir o ensino fundamental incompleto, torna-se importante pois as medidas preventivas são melhores realizadas quando se tem um conhecimento básico sobre a doença (MEDEIROS-VERZARO, 2018).

Entretanto, na pesquisa realizada por Leite, et al. (2019), algumas idosas mostraram conhecimento mediano quanto à importância da realização do exame preventivo de CCU, constatando que outros fatores influenciam no conhecimento acerca do CCU e seu exame preventivo, pois a maioria das idosas entrevistadas possuíam certo grau de analfabetismo.

É sabido que, em décadas passadas, antes do desenvolvimento dos programas nacionais, a detecção do CCU era realizada de forma ineficiente e muitas vezes isoladas, com uma organização falha e baixa cobertura, além da dificuldade de acesso ao serviço de saúde. Assim, o fato de ainda muitas idosas serem acometidas pelo CCU pode estar associada ao surgimento recente de programas, como o Viva Mulher – Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama que surgiu a partir do ano de 1998 e conta com ações contínuas, visando a redução da mortalidade e de acontecimentos biopsicosociais causados pelos cânceres na mulher (BRASIL, 2002).

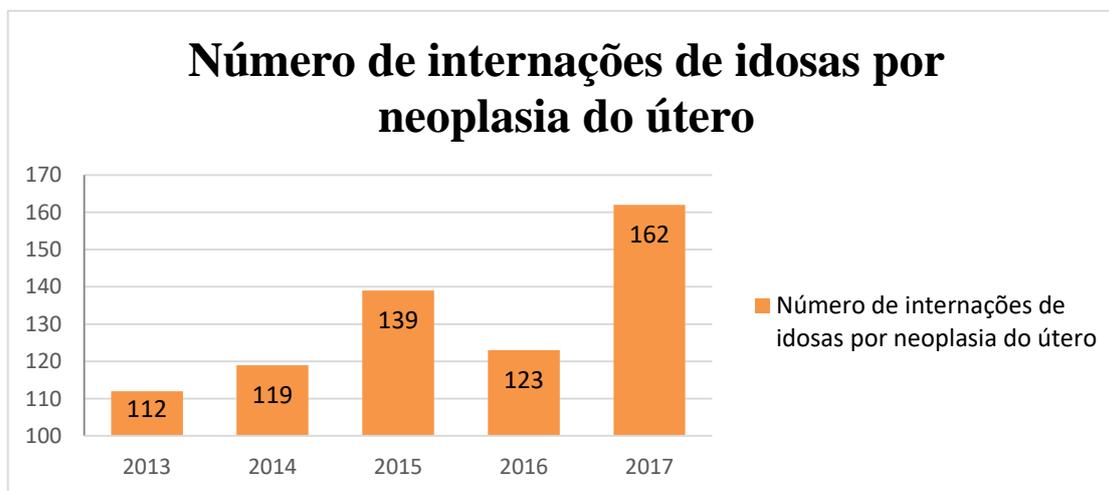
Vale ressaltar que, além do surgimento recente desses programas, outro fator importante para a progressão de CCU em idosas é que o envelhecimento favorece maiores alterações celulares, contribuindo para uma possível malignização. Ainda o número de óbitos em idosas pode ter vindo à crescer entre os anos de 2014 a 2017 no estado da Paraíba devido ao aumento da expectativa de vida (BRASIL, 2019).

Também, tem-se que as mulheres idosas podem considerar o exame preventivo como desconfortável, vergonhoso e podem também apresentar sentimentos de medo e ansiedade. Fatores que ocorrem principalmente pela necessidade da exposição do corpo para o profissional de saúde, pois o tabu construído no passado quanto ao corpo feminino pode ainda não ter sido desfeito na mente dessas idosas. Além disso, a atrofia vaginal, que é um acontecimento natural do envelhecimento, pode gerar o desconforto físico. A junção destes

aspectos, juntamente a recomendação da não realização pelos próprios profissionais de saúde, pode levar à não realização do exame preventivo de CCU (LEITE, et al., 2019).

Apresenta-se no Gráfico 1 o número de internações de mulheres idosas decorrente de neoplasias de útero. Nota-se um crescimento progressivo dos anos de 2013 a 2015, com uma queda no número de internações em 2016, e um aumento no ano de 2017, sendo o ano de maior internações.

**Gráfico 1** – Número de internações de idosas por neoplasia do útero. Paraíba/Brasil, 2010-2017.



**Fonte:** Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso-SISAP, 2019.

Comparando os valores do número de internações com o número de mortalidade nota-se que em 2013 a letalidade do CCU foi de 100%, enquanto o menor valor foi registrado em 2015, atingindo ainda uma grande proporção das idosas acometidas, com 72%. Assim, constata-se que poucas foram as idosas que evoluíram para uma melhora do CCU.

Porém, Corrêa et al. (2017) percebeu que entre mulheres na faixa etária de 24 a 85 anos que sobreviveram ao CCU, havia uma prevalência de disfunções urinárias (como aumento da frequência, urgência, incontinência e retenção), intestinais e sexuais, e além disso apresentavam efeitos adversos como fogachos, encurtamento vaginal e o linfedema nos membros inferiores que podem estar relacionadas ao tratamento do câncer. Um outro fator importante para a qualidade de vida das sobreviventes do CCU é o apoio da rede social dos amigos. Dessa forma, ficou evidente o impacto negativo que o tratamento do CCU pode ter sobre a qualidade de vida dessas pacientes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na Paraíba, percebe-se um aumento constate da mortalidade por Câncer de Colo de Útero. Em função dos achados, a pesquisa torna-se importante por denotar que o exame preventivo de CCU acima dos 64 anos ainda deve ser considerado, pois apesar de uma menor prevalência nessa faixa etária, existe uma letalidade com porcentagem significativa. Ressalta-se a importância do acompanhamento após a cura do CCU devido às diferentes sequelas causadas pela doença e pelo tratamento.

É imprescindível também o desenvolvimento de atividades de educação em saúde voltadas para a explicação sobre o exame preventivo, diminuindo o número de mulheres apreensivas e receosas para a procura da realização dos exames, e dessa forma, aumentar o alcance do rastreio.

O presente estudo teve limitação quanto aos anos de relatórios disponíveis na base de dados, os mesmos relativos somente até 2017; assim mesmo considerando o primor metodológico a pesquisa apresenta a limitação de atualidade de seus dados que posam descrever a realidade mais atual do objeto de estudo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Paraíba - Panorama. IBGE, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/panorama>. Acesso em: 26 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama. Cadernos De Atenção Básica, nº 13. Brasília – DF, 2013. 2ª ed.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional De Câncer. Brasil – Estimativa dos Casos Novos. 2019. Acesso em: 13 fev. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/estado-capital/brasil#main-content>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 5. ed. p. 111, rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Cancer Jose Alencar Gomes da Silva (INCA). Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro – RJ. 2016. 2ª ed.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília - DF, 2019. 1ª ed.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Falando sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002. 59p.

CORRÊA, Camila Soares Lima; GUERRA, Maximiliano Ribeiro; ANDRADE, Anna Paula Silva; CARVALHO, Simone Meira; BORGES, Ricardo Miranda; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Qualidade de vida e fatores associados em mulheres sobreviventes ao câncer do colo do útero. HU Revista, v. 43, n. 4, p. 307-315. Juiz de Fora, out./dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2898/pdf>. Acesso em: 18 mar. 2020.

FIOCRUZ. Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. (ICICT). Sistema de Indicadores de saúde e Acompanhamento de Políticas Públicas do Idoso (SISAP-Idoso). Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/>. Acesso em: 26 fev. 2020.

LEITE, Bianca Oliveira; NUNES, Cleide Roseli Oliveira; OLIVEIRA, Valdira Vieira de; BARBOSA, Romana Aparecida Alves; SOUZA, Meriele Santos; TELES, Mariza Alves Barbosa. A Percepção das Mulheres Idosas Sobre o Exame de Prevenção de Câncer do Colo de Útero. Rev Fund Care Online, v. 11, n. 5, p. 1347-1352. Out./dez. 2019.

MEDEIROS-VERZARO, Pabline; HELIA DE LIMA SARDINHA, Ana. Caracterização sociodemográfica e clínica de idosas com câncer do colo do útero. **Rev. salud pública**, v. 20, n. 6, p. 718-724. Bogotá, Dec. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642018000600718&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000600718&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 22 Feb. 2020.

SARZI, Diana Mara; MELLO, Amanda de Lemos; QUADROS, Marciano Nascimento de; et al. CENÁRIO DE MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO UTERINO. Rev. Enferm. UFPE online, v. 11, n. 2, p. 898-905. Recife, Fev. 2017. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/34b9/9cde07a52997e2530a459eee80bb889ef64f.pdf>. Acesso em: 14 Mar, 2020.

TIENSOLI, Sabrina Daros. Fatores Associados à não Realização no Exame Preventivo de Câncer do Colo do Útero. Belo Horizonte, 2015. Dissertação de mestrado. Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.