

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL

Maria Eduarda Marques Lima¹, Bárbara Roque¹, Camila da Silva Vieira Amorim² e
Ruth Silva Lima da Costa¹

1. Curso de Medicina do Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, Acre, Brasil.

RESUMO

O câncer de colo uterino se configura um grave problema de saúde pública. No Brasil, é o terceiro tipo de câncer mais frequente entre as mulheres e a quarta causa de morte, mesmo apresentando um alto potencial de cura quando identificado precocemente. Objetivo: Evidenciar o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres acometidas por câncer de colo de útero no Brasil. Método: trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e National Library of Medicine (PUBMED), no período compreendido entre 2015 a 2020. Resultados. Os achados evidenciaram que as mulheres com dificuldade de acesso aos cuidados em saúde são as mais afetadas pelo câncer de colo de útero, bem como aquelas em idades mais avançadas, no entanto ele também acomete mulheres jovens. Evidenciou-se ainda que o baixo nível de escolaridade, mulheres das raças negras e indígenas e a baixa situação sócio econômica são frequentes entre as acometidas pela doença. Quanto ao perfil clínico a maioria delas foi diagnosticada em estágios avançados da patologia, demonstrando a realidade do diagnóstico tardio da doença e a fragilidade do sistema de saúde para prevenção e diagnóstico precoce. Conclusão: Os resultados apontam para a necessidade de implementação de novas estratégias voltadas prevenção primária e secundária da doença, tendo em vista o grande número de mulheres diagnosticadas. Maiores investimentos em educação também são necessários visando a uma mudança no perfil de morbimortalidade da patologia.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero, Perfil epidemiológico e Diagnóstico.

ABSTRACT

Cervical cancer is a serious public health problem. In Brazil, it is the third most common cancer among women and the fourth leading cause of death, even though it has a high cure potential when identified early. Objective: To highlight the sociodemographic and clinical profile of women affected by cervical cancer in Brazil. Method: this is an integrative literature review study, carried out in the databases of the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and National Library of

Medicine (PUBMED), in the period included between 2015 to 2020. Results. The findings showed that women with difficulty in accessing health care are the most affected by cervical cancer, as well as those at older ages, however it also affects young women. It was also evidenced that the low level of education, women of the black and indigenous races and the low socioeconomic situation are frequent among those affected by the disease. As for the clinical profile, most of them were diagnosed in advanced stages of the pathology, demonstrating the reality of the late diagnosis of the disease and the fragility of the health system for prevention and early diagnosis. Conclusion: The results point to the need to implement new strategies aimed at primary and secondary prevention of the disease, in view of the large number of diagnosed women. Greater investments in education are also necessary in order to change the morbidity and mortality profile of the pathology.

Keywords: Uterine Cervical Neoplasms, Epidemiological profile and Diagnoses.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero (CCU), no mundo é considerado um sério problema de saúde pública e portanto, no Brasil também não é diferente esta realidade, infelizmente, isso por que grande parte das mulheres são afetadas patologia (INCA, 2020).

O câncer configura-se como uma das doenças mais temidas pela população em geral, e é considerado com um grande problema de saúde pública, visto que é uma das patologias com grande incidência em todo o mundo, no entanto existem medidas de prevenção e cura se forem realizadas no tempo oportuno (OMS, 2019).

Sendo assim, ele se configura como uma doença prevenível, curável, porém com alta morbidade e mortalidade entre mulheres nos países sem programas de prevenção organizados, como o Brasil. Globalmente surgem mais de 570.000 novos casos anualmente e morrem mais de 311.000 mulheres a cada ano. No Brasil, o câncer de colo uterino ocupa o terceiro lugar entre as neoplasias malignas entre as mulheres, com 15,43 casos por 100.000 mulheres ao ano, e o quarto em mortalidade (PEREIRA PRIMO; SPECK; ROTELI-MARTINS, 2021).

A palavra câncer se origina do grego *karkínos*, que em seu sentido real significa caranguejo. Essa morbidade refere-se a um conjunto de mais de 100 doenças caracterizadas por crescimento celular desordenado. O termo “câncer” foi utilizado pela primeira vez por Hipócrates -o chamado pai da medicina, pois assim como o caranguejo tem a capacidade de infiltrar suas pernas na areia e é de difícil remoção, o câncer se instala nos órgãos (DA SILVA SANTANA, 2020).

O câncer de colo do útero tem como principal agente o papiloma vírus humano (HPV), os dois tipos mais frequentes são: carcinomas epidermóides (80%), e os adenocarcinomas (20%). Existem alguns fatores de risco para o desenvolvimento da doença, tais como: início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros, uso de anticoncepcionais a longo prazo, histórico familiar, não realizar o exame preventivo e higiene precária (CHICONELA; CHIDASSICUA, 2017).

Nas fases iniciais ele é assintomático, por isso a importância da realização dos exames de rotina, mas alguns indícios podem sugerir como: corrimento vaginal, dor e sangramento após a relação sexual. Já nos estágios mais avançados a dor é persistente, corrimento, sangramento fora do período menstrual, dor lombar e abdominal, bem como perda de apetite e peso (SÁ et al., 2020).

A falta de conhecimento sobre a importância e a periodicidade do rastreamento da doença câncer é uma grande barreira que dificulta a adesão das mulheres a esse tipo de prevenção e demonstra que muitas mulheres não compreendem a importância da realização do exame citopatológico e, somado ao constrangimento e ao medo, elas buscam a rede de saúde apenas quando começam a apresentar sinais e sintomas. Entretanto, apesar de o medo e a vergonha serem empecilhos frequentes frente à realização do exame, esses são superados quando as mulheres compreendem os benefícios advindos dele e a importância para seu diagnóstico e tratamento eficientes (DAMIANI et al., 2021).

Estudos vêm evidenciando o perfil epidemiológico das mulheres com câncer no Brasil que é predominantemente composto por mulheres com baixa escolaridade e baixa condição socioeconômica, o que de fato pode estar relacionado com o aumento da incidência dessa neoplasia (SANTOS et al., 2021)

O objetivo em explorar melhor o perfil epidemiológico é fornecer base teórica para que os profissionais da saúde e do Estado – enquanto administradores das políticas públicas, possam pensar em melhores formas de atingir as mulheres com rastreio e oferta precoce de tratamento, bem como, entender quais ações de prevenção e promoção de saúde não estão alcançando o resultado esperado. Nesse sentido o presente estudo evidencia o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres acometidas por câncer de colo de útero no Brasil.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de estudo de revisão integrativa da literatura, realizada através de um levantamento bibliográfico utilizando dados de fontes secundárias sobre o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres acometidas por câncer de colo de útero no Brasil. A questão norteadora adotada para este estudo foi: Qual perfil sociodemográfico e clínico de mulheres acometidas por câncer de colo de útero no Brasil?

As etapas percorridas para a operacionalização dessa revisão foram: 1- escolha da questão norteadora; 2- seleção dos estudos compuseram a amostra a partir dos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa; 3- estabelecimento das informações que serão captadas e classificação dos estudos; 4- julgamento analítico dos artigos inclusos na revisão; 5- análise crítica dos artigos incluídos e discussão dos resultados; 6- relato da revisão e síntese das informações adquiridas no percorrer das outras etapas.

Para a seleção dos artigos foram usadas as seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e National Library of Medicine (PUBMED), nos quais foram utilizadas as palavras chaves/descriptores: Neoplasias do colo do úter AND Perfil epidemiológico AND Diagnostico e Uterine Cervical Neoplasms AND Epidemiological profile AND Diagnoses.

Os critérios de inclusão utilizados foram: disponível eletronicamente gratuitamente, artigos publicados na língua portuguesa e inglesa, texto completo com resumos disponíveis e publicados nos últimos 5 anos (2015 a 2020). Os critérios de exclusão foram os seguintes: artigos publicados anteriormente ao período definido e artigos que não respondiam à questão norteadora da pesquisa.

Após a aplicação dos critérios mencionados foram encontrados um total de 62 artigos. Posteriormente à leitura na íntegra dos artigos, foram selecionados 10 artigos, os quais respondiam à pergunta norteadora da pesquisa.

Após a seleção dos estudos foram realizadas leituras criteriosas das publicações selecionadas para elaborar a presente revisão. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, procedendo-se à categorização dos dados extraídos dos estudos selecionados em grupos temáticos, a partir da identificação de variáveis de interesse e conceitos-chaves, sendo assim os resultados foram categorizados em um quadro ajustado para este propósito contendo os seguintes itens: autor/ano, título, objetivo, resultados, com a finalidade de

proporcionar uma análise comparativa, de maneira que estas viabilizassem a aquisição de respostas ao problema do estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 10 estudos que atenderam aos critérios de inclusão instituídos. Em relação à contextualização com a temática abordada, os artigos selecionados foram publicados nos anos pré-estabelecidos. Os dados referentes ao quadro 01 correspondem às características dos artigos incluídos nos resultados do presente estudo.

Quadro 1. Características dos estudos incluídos na revisão integrativa.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO
(VAZ et al., 2020)	Perfil epidemiológico do câncer de colo de útero na região norte do Brasil no período de 2010 a 2018.	Pesquisa do perfil epidemiológico do câncer do colo do útero no estado do Tocantins.	Observou-se a evolução progressiva da incidência de câncer de colo uterino em mulheres jovens no período analisado. Dentre os principais fatores relacionados a esse crescimento destacam-se a sexarca precoce, desigualdades regionais no acesso à saúde da mulher e a persistência de subnotificações.
(BARCELOS et al., 2017)	Qualidade de rastreamento do câncer de colo uterino no Brasil: avaliação externa do PMAQ.	Analisar se as variáveis demográficas, socioeconômicas e da organização dos serviços estão associadas à qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino.	A maioria das mulheres tinham entre 25 e 35 anos, era de cor da pele parda, vivia com companheiro, morava em domicílios com até três pessoas, não recebia Bolsa Família, não tinha trabalho remunerado e a renda per capita era maior que R\$189,00. Usuárias de cor da pele branca apresentaram as menores prevalências de falta de acesso ao longo da vida, de exame há mais de 36 meses e de falta de orientação sobre o exame, em contraste com usuárias autodeclaradas indígenas ou de cor da pele amarela, que apresentaram a pior situação para os três indicadores.
(DA SILVA et al., 2019)	Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer no trato genital submetidas à radioterapia.	Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer no trato genital submetidas à radioterapia no Centro de Pesquisas Oncológicas entre 2010 e 2014.	Em relação ao perfil sociodemográfico das mulheres com câncer no trato genital, destaca-se que a maioria estudou até o ensino fundamental, e estava na faixa etária dos 40 aos 49 anos. A maior taxa de prevalência dos casos ocorreu entre 60 a 69 anos. Sobre o perfil clínico, a maior topografia relaciona-se ao câncer de colo do útero. Quanto ao estadiamento, os estádios III, seguido do II, foram os mais frequentes, mostrando o diagnóstico tardio das doenças e a fragilidade do sistema de saúde para prevenção e diagnóstico precoce.

(FAVARO et al., 2019)	Perfil epidemiológico de mulheres com câncer de colo de útero tratadas em hospital terciário.	Caracterizar o perfil epidemiológico das mulheres com câncer de colo uterino atendidas em um hospital de referência em oncologia.	Das 906 mulheres analisadas, 68,6% possuíam ensino fundamental; 39,6% foram diagnosticadas em estágio clínico 0. O cruzamento entre escolaridade e estadiamento apontou que, no estágio 0 34,8%, possuíam ensino fundamental ou médio. A sobrevida global em cinco anos foi 56,5% e os casos diagnosticados em estádios avançados foram responsáveis pelo maior número de óbitos. O grau de escolaridade revelou-se como o principal fator, para o acometimento por câncer de colo de útero, visto que, quanto maior o grau de informação e esclarecimento, menos expostas tornam-se as mulheres aos fatores de risco.
(CELSONO et al., 2018)	Câncer de colo uterino: Análise epidemiológica e citopatológica em municípios do estado de Sergipe.	Objetivo de entender o perfil de mulheres acometidas por CCU em Sergipe.	Observou-se que cerca de 19,6% dos exames foram realizados em mulheres com menos de 25 anos e 33,6% dos exames foram realizados em mulheres maiores de 59 anos. Os resultados obtidos indicaram que as mulheres idade de 60 há acima de 64 anos tiveram menores chances de terem realizado exame. A não realização dos exames pelas mulheres dessa faixa etária pode estar relacionada com o fim do período reprodutivo, ao afastamento dos serviços da saúde e das consultas ginecológica das rotinas associadas a maternidade.
(DA SILVA et al., 2016)	Perfil epidemiológico do câncer do colo do útero na Paraíba.	Identificar o perfil epidemiológico do câncer do colo do útero na Paraíba.	O câncer de colo uterino predominou entre as mulheres de cor/raça parda e com ensino fundamental incompleto ou analfabetas. O carcinoma Epidermoide invasor foi o mais frequente, seguido do adenocarcinoma invasor e do adenocarcinoma In Situ. A faixa etária mais acometida pelo carcinoma Epidermoide foi aquela com idade superior a 64 anos; o adenocarcinoma invasor foi mais frequente em mulheres com idade entre 40 e 44 anos e quanto ao adenocarcinoma In Situ, observou-se que o mesmo predominou na faixa etária entre 35 e 39 anos.
(SILVA et al., 2018)	Perfil de mulheres com câncer de colo do útero atendidas para tratamento em centro de oncologia	Avaliar o perfil sociodemográfico, clínico, histopatológico, citopatológico e microbiológico de mulheres com câncer de colo do útero atendidas em Centro de Oncologia Pernambuco.	Houve predominância de casos na faixa etária entre 40 a 59 anos, de raça/cor não branca e com até o ensino fundamental incompleto. O carcinoma escamoso esteve presente em 85,19% dos casos, sendo o grau histológico moderadamente diferenciado o mais comum (53,41%). Os resultados revelaram que a idade perimenopausa, baixo grau de escolaridade, nuliparidade, resultado citopatológico de HSIL e exame histopatológico evidenciando carcinoma escamoso moderadamente diferenciado,

			estavam entre as características mais relacionadas ao câncer de colo do útero na população estudada.
(BASTOS et al., 2018)	Perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil	Descrever o perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil.	A maioria das mulheres estavam com mais de 60 anos de idade, com profissão/ocupação "dona de casa", casadas ou em união estável, de religião católica, e com baixos níveis de escolaridade, tendo a maioria apenas o ensino fundamental incompleto. Houve predominância de pacientes com histórico de tabagismo e etilismo, sem antecedentes familiares de câncer.
(RIBEIRO et al., 2015)	Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer do colo do útero em uma cidade do Nordeste	Descrever o perfil sociodemográfico e clínico das mulheres com câncer do colo do útero na cidade de Teresina.	Houve predominância de casos na faixa etária de 50 a 59 anos, da raça/cor não branca, casadas, ensino fundamental incompleto, do lar. O estadiamento inicial II (31%) dos casos. Dos tratamentos realizados a quimioterapia e radioterapia (37,5%).
(SILVA et al., 2020)	Perfil epidemiológico do câncer do colo do útero no estado do Piauí	Analisar o perfil epidemiológico do câncer do colo do útero no estado do Piauí.	As mulheres na faixa etária de 30 a 39 foram os grupos que apresentaram maior incidência de alterações celulares, principalmente LSIL e HSIL. Quanto ao nível de escolaridade, percebeu-se que mulheres com menor grau de instrução apresentaram maior incidência de alterações celulares como LSIL e CEI. E mulheres, mesmo com histórico de realização de prevenção recente (1 e 2 anos), apresentaram maiores índices de alterações celulares sugestivos de câncer uterino.

O câncer de colo uterino se configura como um sério e grave um problema de saúde pública, principalmente entre os países em desenvolvimento onde os dados evidenciam que as taxas de detecção entre as mulheres dentro da faixa etária de risco para o desenvolvimento da doença, pode chegar até a 87% (OMS, 2019).

A nível de Brasil, é o terceiro tipo de câncer e a quarta causa de morte, mesmo apresentando um alto potencial de cura quando identificado precocemente. É possível apontar uma alta incidência, prevalência, morbidade e mortalidade, fatores que demandam esforços no sentido de pensar os cuidados e a causa de uma incidência tão alta (CARVALHO; O'DWER; RODRIGUES, 2018).

Nesse sentido, os achados do estudo realizado por Barcelos e Colaboradores em 2017, sobre a qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino no Brasil, atentando para características socioeconômicas e características demográficas das mulheres acometidas,

evidenciou a dificuldade de acesso ao exame, o atraso da para a realização destes e falta de informações importantes quanto à necessidade de busca de atendimento. Os achados evidenciaram ainda que mulheres com companheiro e que recebiam o bolsa família apresentaram menos dificuldades em adesão ao tratamento, já as de raça indígena e negra encontraram maiores dificuldades de início e adesão ao tratamento.

É importante ressaltar que a importância da disponibilização do acesso ao exame, o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento efetivo. A disponibilidade e a qualidade dos serviços de saúde influenciam diretamente a sobrevivência dos pacientes, que é aumentada ou diminuída conforme o acesso aos serviços de saúde, a existência de programas de rastreamento, a eficácia das intervenções e a disponibilidade de meios diagnósticos e de tratamento. (CARVALHO, O'DWER, RODRIGUES, 2018)

Visando a estabelecer prazos que garantam o tratamento dos pacientes diagnosticados com câncer em momento oportuno, foi publicada a Lei Federal nº 12.732/2012 fixando prazo de até 60 dias contados a partir da data da confirmação do diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor para que o paciente com neoplasia maligna inicie o tratamento no sistema único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2012).

Considerando isso, entra em pauta a importância de ações em saúde, promovidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), voltadas à saúde da mulher, de forma ampla e divulgada. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é preciso que as mulheres entre 25 e 64 anos, que tenham vida sexual ativa realizem o exame colpocitológico a cada ano, e após dois exames sem apresentação de alteração, o mesmo passe a ser realizado de 3 em 3 anos (PAULA et al., 2019).

Destarte, o acesso ao exame e orientações sobre a periodicidade certa, são de extrema importância para diminuição da mortalidade. Mesmo com a consolidação da Estratégia de Saúde da Família e um certo aumento da cobertura de realização do exame, os estudos ainda apontam menores coberturas em regiões de maior vulnerabilidade social, apontando para o fato de como a iniquidade social contribui e agrava o processo de adoecimento das mulheres (CHICONELA; CHIDASSICUA, 2017).

Sendo assim, torna-se de extrema importância traçar o perfil epidemiológico das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero, com o objetivo de se estabelecerem políticas públicas voltadas a essa problemática, repensar o funcionamento da oferta em saúde e auxiliar no controle dessa neoplasia. Para isso, é importante identificar as características em comum, bem como a sobrevivência das mulheres que passaram pelo tratamento (FAVARO et al., 2019).

Nesse sentido os achados dos estudos de Vaz et al. (2020), apontou uma relação entre estágios clínicos avançados e a baixa escolaridade, com condições socioeconômicas precárias entre as mulheres estudadas. Isso aponta a gravidade que a falta de acesso às condições garantidas constitucionalmente afeta as possibilidades de vida das mulheres, principalmente as negras, pobres e com baixa escolaridade, desta maneira, revela-se uma problemática de cunho social, não só de saúde.

Um estudo foi realizado em 2019, por Favaro et al. (2019), demonstrou que a faixa etária das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero, sofria variação entre 18 a 95 anos, sendo que a maioria delas tinham entre 31 e 60 anos. O Ministério da Saúde recomenda a realização do exame preventivo entre 24 e 65 anos, orientando a necessidade de uma atenção especial as particularidades de cada paciente, como por exemplo, histórico familiar de câncer (BRASIL, 2016).

É importante salientar que a prática sexual, não é um fator de risco para o desenvolvimento de CCU, mas expor-se a fatores de risco sim, sendo o sexo desprotegido e precoce uma variável importante. A relação entre câncer de colo uterino e a história sexual sugerem o Papiloma Vírus Humano (HPV) como um fator causal e alguns fatores aparecem como associados a doença como o baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade, uso prolongado de contraceptivos, número alto de parceiros, condições de higiene precárias e também a não realização de exames, em caso de detecção em estágio avançado (DE SÁ et al., 2020).

Os achados de Silva et al. (2019), apontam para um perfil muito específico de mulheres que são acometidas pelo câncer de colo de útero: início precoce da vida sexual ativa (antes dos 18 anos), uso de anticoncepcionais a longo prazo, relações sexuais sem o uso de preservativo, infecção por HPV, tabagistas, alcoolistas, muitos parceiros sexuais e precária higiene íntima. Nesse recorte feito, há ainda um recorte mais específico: a maioria negra ou indígena, com escolaridade até o ensino fundamental, baixo nível socioeconômico, pouco acesso à informação e condições de vida precárias. O que não só é um fator de risco para o desenvolvimento da doença, como também, um fator desfavorável ao bom prognóstico no caso de detecção da doença e início do tratamento em tempo oportuno.

É importante frisar que o perfil epidemiológico das mulheres diagnosticadas com a doença, varia de acordo com a região de residência das mesmas, isso tem relação com a cultura, oferta de saúde local e as condições de vida no geral, acesso à informação e serviços de saúde (BRASIL, 2019).

Sendo assim, é importante atentar para os fatores desencadeantes da doença, e não culpabilizar as mulheres pelo seu adoecimento, como se todas tivessem acesso aos cuidados e à informação. Diminuir a ocorrência de qualquer manifestação patológica é um trabalho do estado e da sociedade civil, não só de uma das partes. As campanhas de informação, conscientização e prevenção, por exemplo, devem pensar em como atingir os mais diversos públicos, pois é comum que mulheres com baixa escolaridade e pouco acesso à informação descubram o CCU já em estágio muito avançado, sendo assim as ações devem ser pensadas de modo que alcancem a todas as mulheres (GURGEL et al., 2019).

Destarte, qualquer ação de conscientização deve ser pensada considerando as estatísticas, ou seja, quem são as mulheres mais acometidas pelo câncer de colo de útero? Quem são as mulheres que recebem o diagnóstico mais tardiamente? São perguntas condutoras na elaboração de qualquer ação. Para além disso, é preciso realizar um exercício de empatia, de colocar-se no lugar do outro, entendendo, por exemplo, qual a percepção de mulheres sobre o exame preventivo Papanicolau, e de que forma essa percepção acarreta em uma baixa aceitação e procura por um exame de rotina de extrema importância (CHICONELA; CHIDASSICUA, 2017).

Sendo assim, o câncer de colo uterino, a partir dos achados do presente estudo, configura-se não apenas um problema da ordem da saúde pública, e sim de ordem política, econômica e social. As possibilidades de acesso ao cuidado em saúde são fortemente atravessadas por fatores que não são recorte em nossa sociedade, mas sim estruturantes: raça e poder socioeconômico. Esses dois fatores determinam de maneira muito forte o acesso a saúde e educação, dois fortes aliados no enfrentamento da neoplasia. Pensar sobre o perfil epidemiológico de mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero, demanda pensar a forma que nossa sociedade se estrutura, à medida que um adoecimento afeta de forma tão significativa tantas mulheres (BARCELOS et al., 2020).

4. CONCLUSÃO

Os achados da presente pesquisa evidenciaram que quanto ao perfil das mulheres diagnosticadas com câncer de colo uterino nas diversas regiões do país, houve uma unanimidade de que as mulheres com dificuldade de acesso aos cuidados em saúde são as mais afetadas pelo câncer de colo de útero. Entre as outras variáveis destacaram-se a idade

mais avançada, no entanto foram encontrados estudos que evidenciaram que a doença também acomete mulheres em mais jovens. Evidenciou-se ainda, o baixo grau de escolaridade, as raças negras e indígenas e a baixa situação sócio econômica, pois a maioria das mulheres acometidas tem pouco acesso a qualidade de vida.

Quanto ao perfil clínico a maioria dos casos foi diagnosticadas em estágios avançados da doença demonstrando a realidade do diagnóstico tardio e a fragilidade do sistema de saúde para prevenção e diagnóstico precoce.

Os resultados apontam para a necessidade de implementação de novas estratégias voltadas prevenção primária e secundária da doença, tendo em vista o grande número de mulheres diagnosticadas. Maiores investimentos em educação também são necessários visando a uma mudança no perfil de morbimortalidade da patologia.

5. REFERÊNCIAS

BARCELOS, M. R. B.; et al. Qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino no Brasil: avaliação externa do PMAQ. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. e67, 2017.

BASTOS, B. R.; et al. Perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 9, n. 2, p. 31-36, 2018.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2ª ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Estimativa 2020. Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. **Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início**. Ministério da Saúde, Brasília- DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância em saúde no Brasil 2003|2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais**. Bol Epidemiol, v. 50, n. esp, p. 1-154, 2019.

CARVALHO, P. G.; et al. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 687-701, 2018.

CELSONI, P. C.; et al. Câncer de colo uterino: Análise epidemiológica e citopatológica em municípios do estado de Sergipe. **18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes - SEMPESq**, Universidade Tiradentes – UNIT, 2018.

CHICONELA, F. V.; CHIDASSICUA, J. B. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, p. 1-9, 2017.

SANTANA, A. R. S.; et al. A atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família para prevenção do câncer de colo uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 3, p. 10-15, 2020.

DA SILVA, A. M.; et al. Perfil epidemiológico do câncer do colo do útero na paraíba epidemiological profile of cervical cancer in paraíba, **Temas em saúde**, v. 16, n. 5, p. 180-19, 2016.

DA SILVA, A. A. L.; et al. Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer no trato genital submetidas à radioterapia. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, p. e58467, 2019.

DAMIANI, E.; et al. Conhecimentos, atitudes e práticas das mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 364-381, 2021.

DE SÁ, R. L.; et al. Mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero no estado do Maranhão: perfil epidemiológico e tendência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e13942876-e13942876, 2020.

FAVARO, C. R. P.; et al. Perfil epidemiológico de mulheres com câncer de colo de útero tratadas em hospital terciário. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, p. e3253, 2019.

GURGEL, L. C.; et al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura/Perception of women on uterine cervix prevention Papanicolau: An Integrative Review of Literature. **ID on line Revista de Psicologia**, v. 13, n. 46, p. 434-445, 2019.

OMS. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Classificação Internacional de Doenças para Oncologia**. Washington: OPAS/OMS, 2019.

OMS. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Câncer de colo do útero é 3º mais comum entre mulheres na América Latina e Caribe, mas pode ser prevenido**. Washington: OPAS/OMS, 2019.

PAULA, T. C.; et al. Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 2, p. 47-51, 2019.

PEREIRA PRIMO, W. Q. S.; SPECK, N. M. G.; ROTELI-MARTINS, C. M. Chamada para eliminar o câncer de colo de útero na próxima década com foco no Brasil. **Femina**, v. 49, n. 1, p. 12-13, 2021.

RIBEIRO, J. F.; et al. Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer do colo do útero em uma cidade do Nordeste. **Gestão e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 1367-1381, 2015.

SANTOS, G.; et al. Perfil alimentar de mulheres ribeirinhas com lesões precursoras do câncer de colo do útero, no estado do Pará. **Alimentos: Ciência, Tecnologia e Meio Ambiente**, v. 2, n. 3, p. 19-43, 2021.

SILVA, A. B. L. P.; et al. **Perfil Epidemiológico do câncer do colo do útero no estado do Piauí.** In: PEREIRA, T. T. Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 2. Atena Editora, 2020.

SILVA, R. C. G.; et al. Perfil de mulheres com câncer de colo do útero atendidas para tratamento em centro de oncologia. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 4, p. 695-702, 2018.

SILVA, R. C. G.; et al. Perfil de mulheres com câncer de colo do útero atendidas para tratamento em centro de oncologia. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 4, p. 695-702, 2018.

VAZ, G. P.; et al. Perfil epidemiológico do câncer de colo de útero no estado do Tocantins no período de 2013 a 2019. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 7, n. 2, p. 114-117, 2020.