PAINEL outubro rosa

Relatório Outubro Rosa

CEPERJ

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

CONHEÇA O PAINEL OUTUBRO ROSA

Clique na imagem e confira

EXPEDIENTE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Governador
Claudio Bomfim de Castro e Silva

Secretário de Estado da Casa Civil
Nicola Moreira Maccione

Fundação Centro Estadual de Estatísticas, Pesquisas e Formação de Servidores Públicos do Rio de Janeiro – CEPERJ

Presidente
Izabel Maria Brito Toledo

Vice-Presidente
Diogenes Marcelo Ferreira Miranda

Centro de Estatísticas Estudos e Pesquisas – CEEP

Diretora
Nathalia Emygdia de Andrade

Coordenadoria de Dados e Informações – COOGIN

Coordenador
Breno Pereira Ornellas

Escrito por
Fernanda de Faria Viana Nogueira

Equipe Técnica
Fábio Rodrigues Costa
Gustavo Rezende Ferreira

Projeto Gráfico, Diagramação e Design
Antonio Matos

SUMÁRIO

1. Introdução 4

2. Objetivos 5

2.1 Objetivo Geral 5

2.2 Objetivos Específicos 5

3. Metodologia e Resultados 6

3.1. Incidência de Câncer de Mama e Câncer do Útero em Mulheres - Novos casos estimados para o triênio de 2023 a 2025 7

3.2. Incidência de Câncer de Mama e Câncer do Colo do Útero em Mulheres - Taxas Ajustadas de incidência por 100 mil habitantes 8

3.3. Mortalidade de Câncer de Mama e de Câncer do Colo do Útero no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2016 a 2023 9

3.4. Mortalidade de Câncer de Mama por sexo no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023 10

3.5. Taxa de Mortalidade de Câncer de Mama em Mulheres no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023 11

3.6. Mortalidade de Câncer de Mama e do Colo do Útero por raça/cor no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023 12

3.7. Prevenção X mortalidade de Câncer de Mama e do Colo do Útero em mulheres no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - por ano (2014-2023) 14

3.8. Exames de Mamografias por faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023 16

3.9. Exames de Mamografias e Mamografias Bilaterais para Rastreamento no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - Outubro/22 a Dezembro/23 17

3.10. Exames de Cito e Histo de Mama por sexo e faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023 18

3.11. Mortalidade de Câncer de Mama e do Colo do Útero por faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023 20

3.12. Taxas de Mortalidade de Câncer do Colo do Útero no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2012 a 2022 21

3.13. Exames de Cito e Histo do Colo do Útero por sexo e faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023 22

4. Conclusões 24

5. Referências 25

1. Introdução

A história de conscientização sobre o Câncer de Mama, que dá origem ao Outubro Rosa, a nível global se inicia a partir de ações que nasceram na cidade de Nova Iorque, nos Estados Unidos, na década de 90. Sendo categorizado como o câncer mais comum entre as mulheres brasileiras, no Brasil é 2002 que começa o engajamento para a campanha de combate ao Câncer de Mama, sendo protagonizado pela Rede Nacional de Combate ao Câncer (RNCC) e pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), principais órgãos atuantes no tratamento e cuidados dessa doença.

O Outubro Rosa se solidifica como um importante momento de viabilização de dados para construção de diagnósticos da realidade que possibilita políticas públicas, além de adensar as campanhas de prevenção e cuidados no que concerne a essa doença. Vale ressaltar que essa campanha atualmente também se expande para a atenção a outros tipos de cânceres mais comuns em mulheres, como é o exemplo do Câncer do Colo do Útero.

As neoplasias causadas no Câncer de Mama e no Câncer do Colo do Útero são demandas sociais da saúde pública que necessitam de atenção e depuração de estudos que realizem análises profícuas para ações de combate aos cânceres. Desse modo, a Fundação CEPERJ, através do Centro de Estatísticas, Estudos e Pesquisas (CEEP), que se estabelece como importante órgão difusor de dados e estudos sobre o contexto social, político e econômico do território fluminense, assume também o compromisso de uma campanha de publicização e propagação de dados atuais, com fins de conscientização e prevenção do Câncer de Mama e do Colo do Útero.

Buscamos, com esse Relatório do Painel do Outubro Rosa, divulgar os dados atuais e adensar as análises sobre os mesmos, outorgando assim os possíveis caminhos de ações que podem ser implementadas ou aperfeiçoadas nas políticas públicas que circundam os temas tratados no Outubro Rosa para o Estado do Rio de Janeiro. Importante dizer ainda que aqui também há o movimento de registro histórico dos dados sobre os cânceres com objetivo de consolidação dos dados representativos do cenário presente para continuidade de estudos futuros.

Esse documento, portanto, está dividido entre as seções de **Objetivos**, em que apresentamos nossas perspectivas e cumprimentos que guiaram este estudo; **Metodologia e Resultados** em que se expõe o caminho trilhado para a construção dos gráficos e tratamento dos dados, assim como as análises feitas a partir deles; e, por último, a seção de **Conclusões** em que faremos apontamentos de perspectivas possíveis para o crescimento e novas dimensões do enfrentamento ao Câncer de Mama e do Câncer do Colo do Útero.

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Tem-se como objetivo geral desse relatório do Painel do Outubro Rosa difundir e conscientizar sobre os principais dados sobre o Câncer de Mama e Câncer do Colo do Útero no Estado do Rio de Janeiro.

2.2 Objetivos Específicos

Realizar o levantamento de dados de óbitos, prevenção e projeção dos cânceres abordados;

Interseccionar os dados apresentados para o desvelamento do perfil mais vulnerável às neoplasias;

Interpretar os dados disponíveis para o apontamento de futuras construções de políticas públicas de enfrentamento.

3. Metodologia e Resultados

A partir do levantamento de dados primários mais atuais (2022) presentes no Instituto Nacional do Câncer (INCA), que se encontra atrelado ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) e no Sistema de Informação do Câncer - SISCAN (colo do útero e mama), foi possível fazer a importação de dados com distintas abrangências espaciais. Para termos comparativos, realizamos esse levantamento entre a escala nacional e a estadual, em que especificamente adentramos a realidade do cenário do Rio de Janeiro.

Nesse sentido, foram construídos gráficos interativos que compõem o Painel do Outubro Rosa, em que se destacam os indicadores de **óbito, projeção de novos casos, incidência, prevenção e exames**. Tendo como base de construção a ferramenta *PowerBI*, os dados foram apresentados em gráficos que originam os painéis presentes nesta pesquisa.

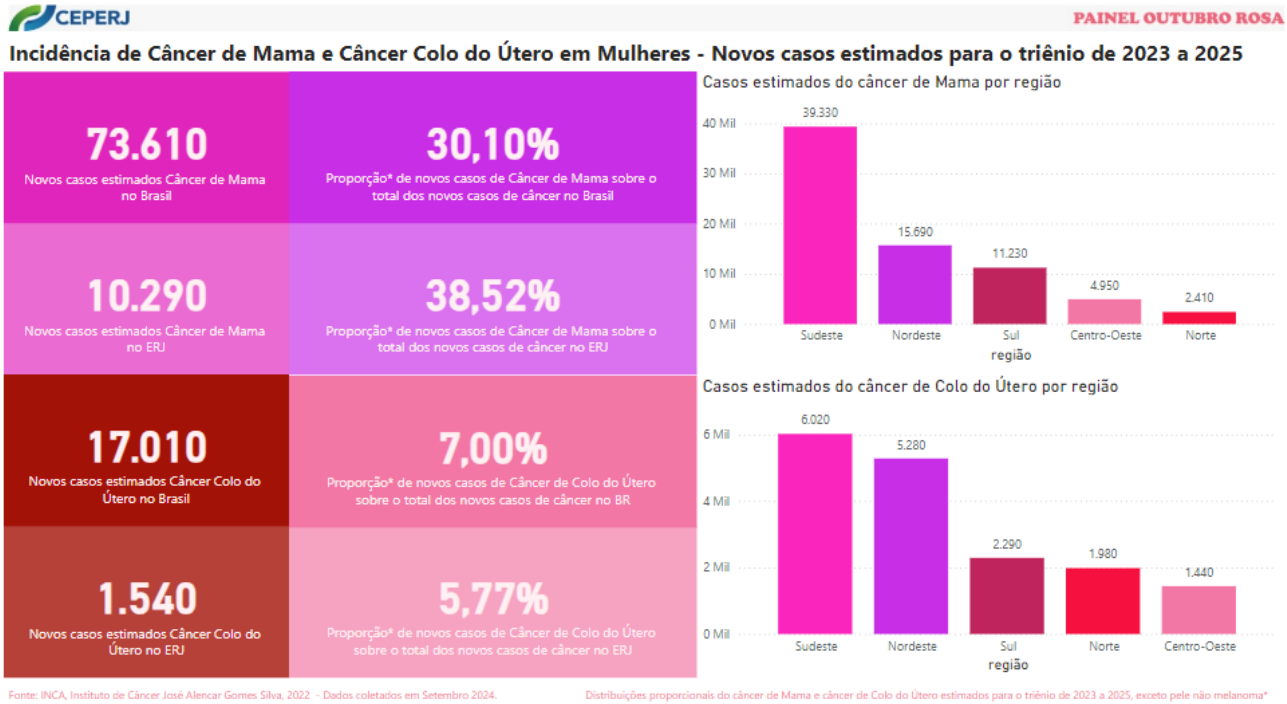
A seguir, adentramos a interpretação e possibilidades geradas a partir de 13 gráficos resultantes do agrupamento dos dados coletados.

3.1. Incidência de Câncer de Mama e Câncer de Colo do Útero em Mulheres - Novos casos estimados para o triênio de 2023 a 2025

No primeiro painel apresentado, podemos ver que a proporção estimada de novos casos de Câncer de Mama no Estado do Rio de Janeiro é de 38,52% (10.290) de novos casos, esse percentual é superior se comparado a estimativa no que se refere ao cenário nacional, que se estabelece com uma estimativa de 30,10% (73.610) dos casos para o triênio de 2023 a 2025.

Nesse cenário do Câncer de Mama, é importante ainda lembrar que a doença não acomete somente as mulheres, estando presente também em homens, mesmo que em uma porcentagem muito inferior em relação as mulheres que desenvolveram a doença como veremos nos painéis seguintes. Por isso, é urgente que, embora o foco da campanha sejam as mulheres, os homens também podem desenvolver neoplasias que se localizam nas mamas.

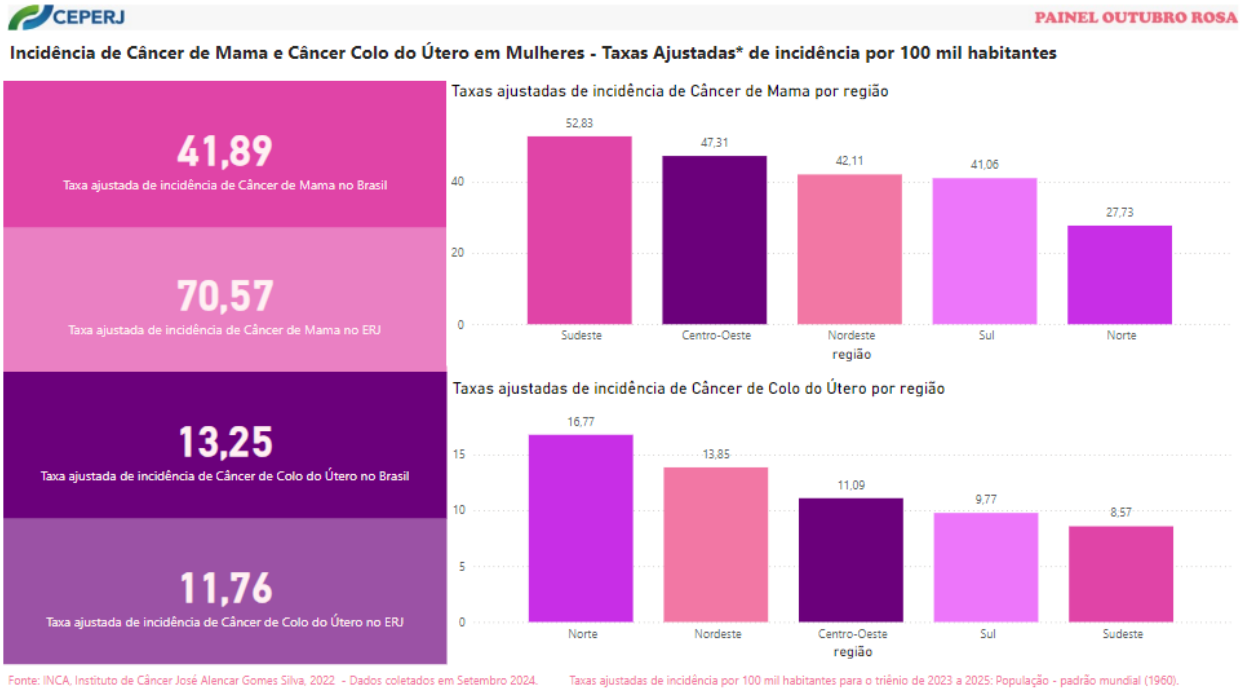
Ainda sobre este primeiro painel, temos também dados referentes a novos casos estimados de Câncer do Colo do Útero no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro. Com um padrão diferente do que se apresentam os dados sobre o Câncer de Mama, no contexto de projeção de novos casos de Câncer do Colo do Útero a média nacional é bem menor, estando na proporção de 7,0% (17.010), e a do território fluminense segue uma média ainda menor com 5,77% (1.540).



3.2. Incidência de Câncer de Mama e Câncer do Colo do Útero em Mulheres - Taxas Ajustadas de incidência por 100 mil habitantes

Ao observar o padrão de incidência de ambos tipos de cânceres no comparativo do Estado do Rio de Janeiro para com o Brasil, vemos que os valores do tópico anterior são refletidos nas taxas ajustadas para cada 100 mil habitantes. Dessa forma, podemos analisar que a cada 100 mil habitantes no Brasil aproximadamente 42 mulheres terão Câncer de Mama. Já no contexto fluminense, quase 71 mulheres a cada 100 mil apresentarão Câncer de Mama.

No que se refere ao Câncer do Colo do Útero, temos uma taxa ajustada de incidência de 13 mulheres no território nacional a cada 100 mil que terão a doença, e no Estado do Rio de Janeiro essa taxa se manifesta em aproximadamente 11 mulheres a cada 100 mil.



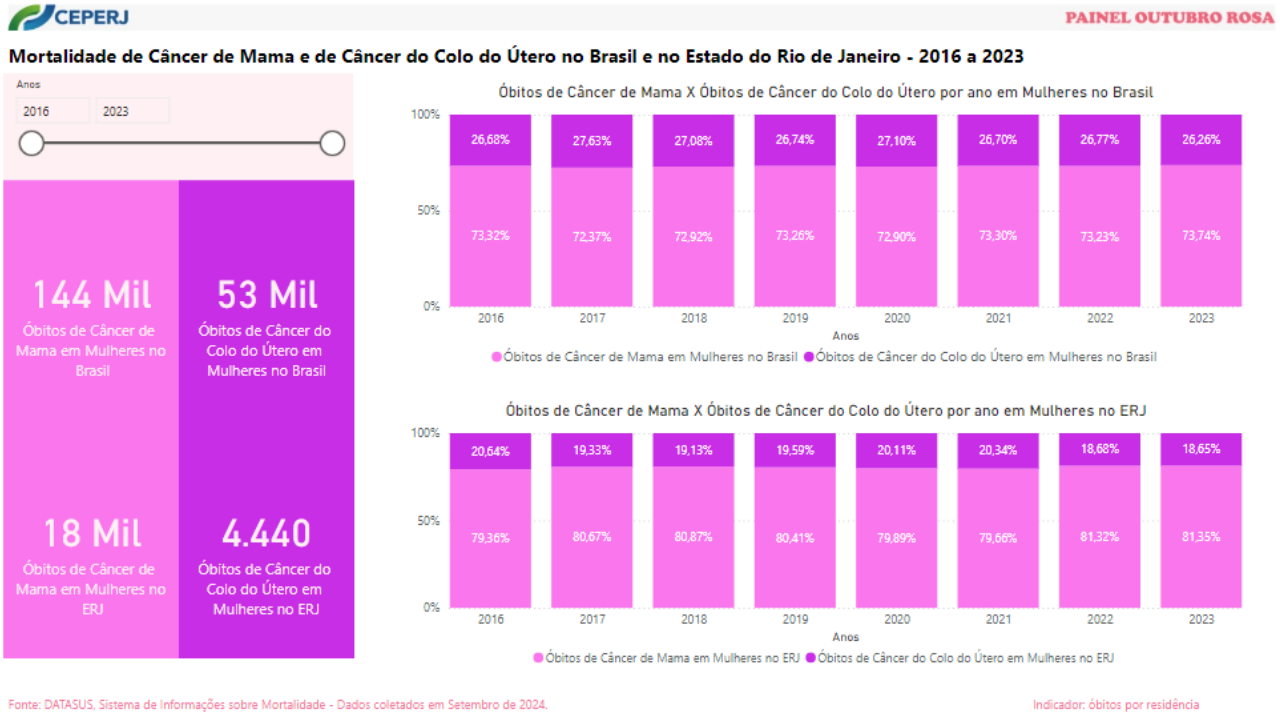
3.3. Mortalidade de Câncer de Mama e de Câncer do Colo do Útero no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2016 a 2023

Nesta terceira parte do painel do Outubro Rosa, há a possibilidade de interação com a linha do tempo do dado, que pode ser apresentado em distintos intervalos de tempo entre 2016 e 2023. Em consonância com os padrões anteriores, observamos que há uma menor incidência de mortalidade de Câncer de do Colo do Útero em relação ao Câncer de Mama, tanto no cenário nacional quanto na realidade fluminense.

No intervalo desses 8 anos, contabilizaram-se 144 mil óbitos por Câncer de Mama em mulheres no Brasil, e 18 mil óbitos de Câncer de Mama em mulheres no Estado do Rio de Janeiro. Em contrapartida, somam-se 53 mil óbitos por Câncer do Colo do Útero em mulheres no Brasil, e aproximadamente 4.440 óbitos de Câncer do Colo do Útero em mulheres no Estado do Rio de Janeiro.

No comparativo entre o Câncer de Mama e o Câncer do Colo do Útero no Brasil vemos que a proporção entre as duas neoplasias permanecem sem picos consideráveis.

Estima-se uma média de 73% de óbitos por Câncer de Mama no Brasil e 80% no Estado do Rio de Janeiro, enquanto são 26% de óbitos de Câncer do Colo do Útero no Brasil para 19% no território fluminense. Válido lembrar ainda que esses dados se constituíram a partir da soma total desses óbitos para as duas neoplasias.

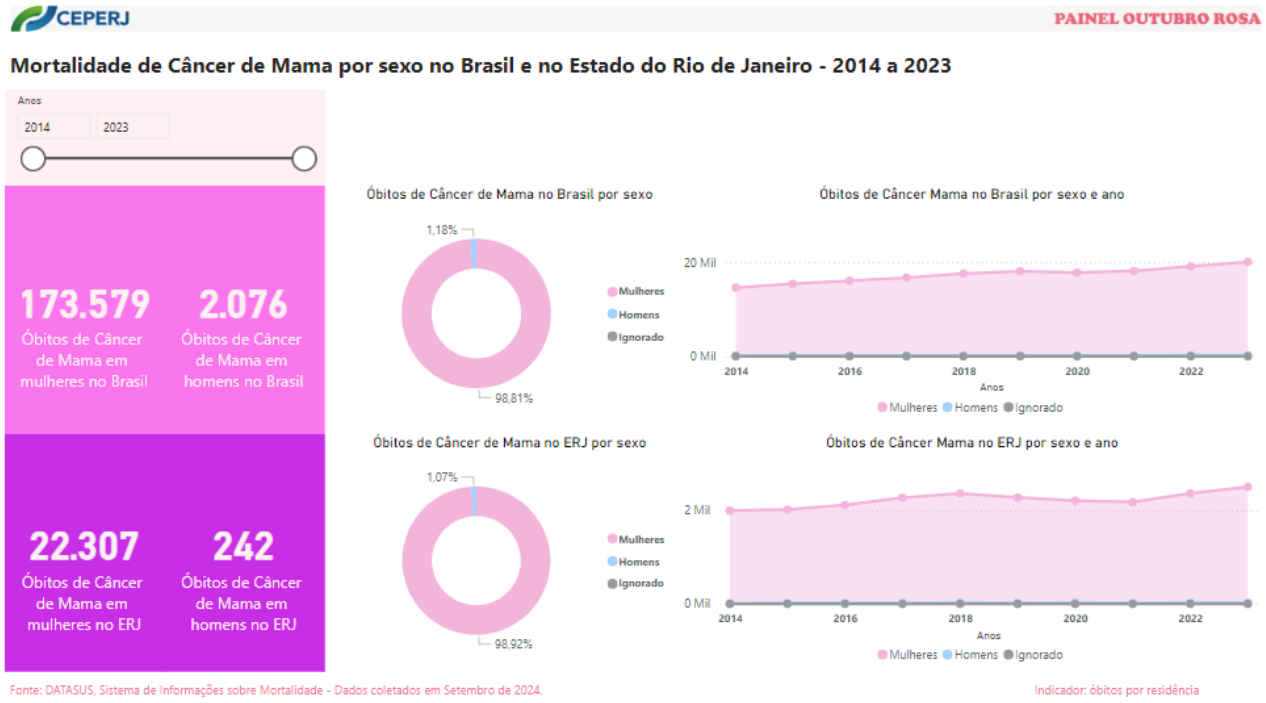


3.4. Mortalidade de Câncer de Mama por sexo no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023

Como dito anteriormente, o Câncer de Mama pode acometer também homens. Quando incidente em homens, os casos devem inclusive serem observados como potencializadores do risco de Câncer de Mama na família em mulheres, segundo colocam os estudos realizados por Condiz et al. (1993). Ao observar a desagregação do dado de Câncer de Mama na separação por sexo no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro, vemos que a porcentagem de homens atingidos no intervalo dos anos de 2014 a 2023 é muito pequena, alcançando a média de 1,18% no Brasil (2.076 homens) e 1,07% (242) no Estado do Rio de Janeiro.

Mesmo apresentando uma taxa mínima em relação às mulheres, é importante apontar que esses casos, mesmo que menos frequentes, existem e acontecem, devendo também possuírem a devida atenção da saúde primária e o acompanhamento efetivo quando necessário.

O acompanhamento do Câncer de Mama em homens age como desmistificador de que essa seria uma doença exclusiva das mulheres, fazendo com que também as mulheres sejam beneficiadas com o cuidado desse rastreio, pois, como exposto anteriormente, as chances de uma mulher que possui um histórico de um familiar do sexo masculino com Câncer de Mama é significantemente maior do que aquelas que não possuem. Ou seja, essa abordagem é necessária para a manutenção da saúde populacional como um todo, prevenindo homens e mulheres.



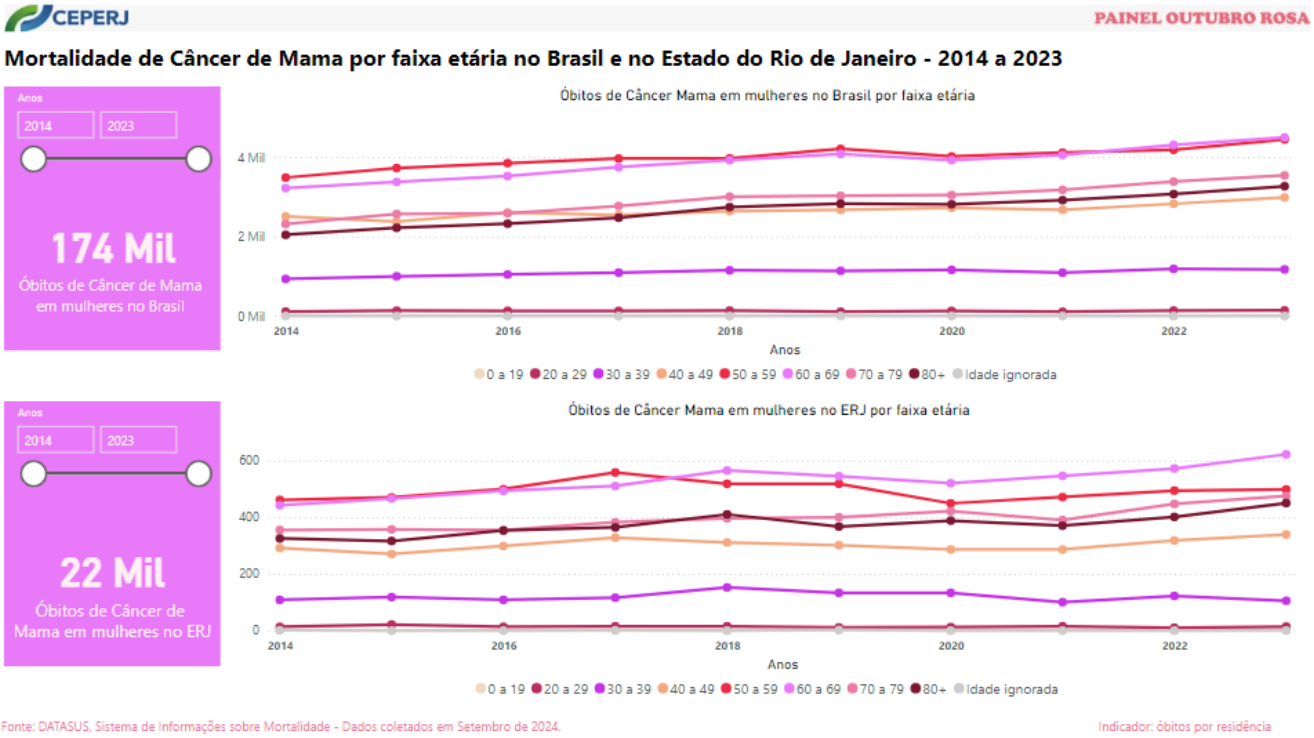
3.5. Taxa de Mortalidade de Câncer de Mama em Mulheres no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023

A mortalidade de Câncer de Mama em mulheres no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro é muito importante de ser observada também por faixa etária, já que essa é uma das condições que interfere na recuperação e tratamento eficaz após o diagnóstico.

Analisar o panorama por faixa etária das realidades nacional e estadual são importantes para a promoção de foco da parcela mais vulnerável e que necessita de mais atenção no contexto dessa neoplasia. Em ambos cenários, as faixas etárias mais afetadas são as de 50 a 59 anos e a de 60 a 69 anos, sendo o menor número de óbitos sempre observado entre a população mais jovem que se refere ao intervalo etático de 0 a 19 anos.

Um padrão também pode ser identificado quando observamos que em 2023 há uma elevação dos números de óbitos, principalmente em relação aos anos de 2020, 2021 e 2022. No entanto, é válido salientar que há a probabilidade de uma subnotificação neste período em razão da pandemia da Covid-19, em que toda população estava com circulação restrita em todo o país.

Dessa forma, tem-se a somatória no período de 10 anos 174 mil óbitos de Câncer de Mama em mulheres no Brasil e 22 mil óbitos de Câncer de Mama em mulheres no Estado do Rio de Janeiro.



3.6. Mortalidade de Câncer de Mama e do Colo do Útero por raça/cor no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023

A análise sobre as características do perfil das mulheres que têm Câncer do Colo do Útero e Câncer de Mama são muito importantes para a avaliação e direcionamento de políticas públicas eficazes. Sob uma perspectiva histórica de desigualdades sociais e raciais provenientes de uma herança do domínio colonial, essa investigação também nos oferece caminhos para pensar indagações acerca de questões que podem envolver além de causas sociais as tendências também biológicas.

No prisma do que se estabelece na perspectiva nacional sobre a mortalidade de Câncer de Mama no Brasil, temos um maior destaque de mulheres brancas, que inclusive em 2023 atingiram o maior pico desse intervalo de 10 anos. Essas, são seguidas pelas mulheres pardas que foram o segundo maior grupo afetado por essa neoplasia. O Estado do Rio de Janeiro segue um mesmo padrão de incidência, tendo esses dois grupos como mais impactados pelo Câncer de Mama.

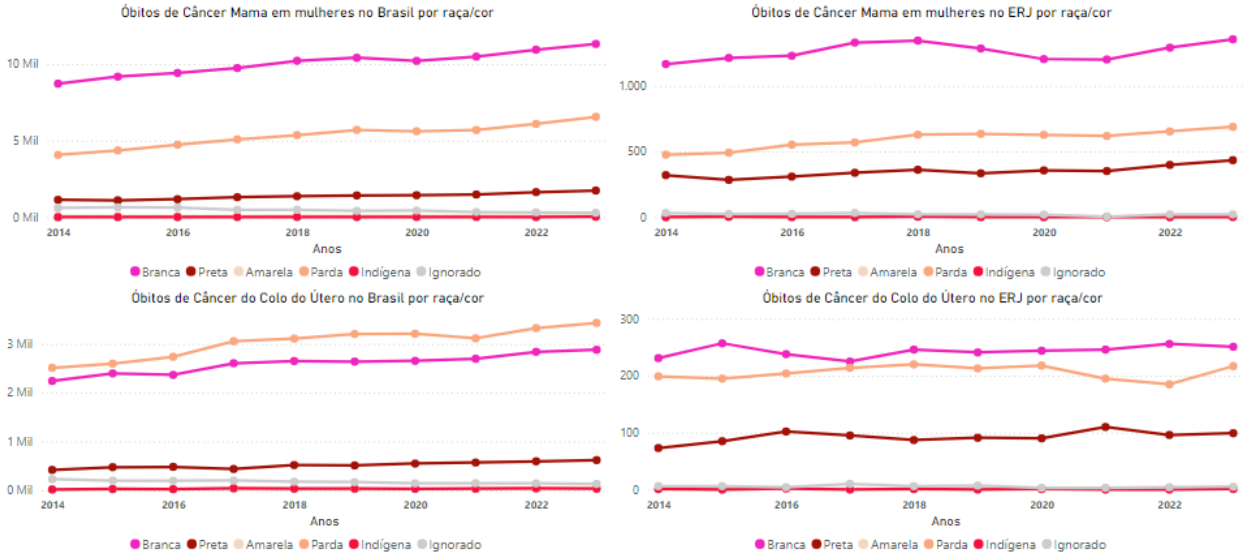
Já nos dados apresentados sobre o Câncer do Colo do Útero, adentramos a uma realidade distinta: no cenário nacional, são as mulheres pardas as mais afetadas pela doença, seguidas pelo segundo maior grupo que é o de mulheres brancas.

Na realidade vivida pelo Estado do Rio de Janeiro, as mulheres brancas ainda são as que mais morrem pelo Câncer do Colo do Útero, embora se comparado com o percentual apresentado de óbitos por Câncer de Mama no território fluminense, o número de mulheres pardas tenha proporcionalmente tido um maior crescimento significativo.

Importante dizer que sob todos esses panoramas há também o monitoramento de mulheres pretas e indígenas, não sendo apresentados dados sobre as mulheres amarelas. Além disso, ressaltamos também a importância de pensarmos sobre as subnotificações que são possíveis de terem ocorrido principalmente no período que referente à pandemia da Covid-19 no Brasil.

CEPERJ PAINEL OUTUBRO ROSA

Mortalidade de Câncer de Mama e do Colo do Útero por raça/cor no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023



Fonte: DATASUS, Sistema de Informações sobre Mortalidade - Dados coletados em Setembro de 2024.

Indicador: óbitos por residência

3.7. Prevenção X mortalidade de Câncer de Mama e do Colo do Útero em mulheres no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - por ano (2014-2023)

A prevenção é a forma mais eficaz de prevenção à evolução dos cânceres e aos possíveis óbitos que são consequência da doença. O ato de se prevenir pode acontecer de diferentes formas que são viáveis desde de o autoexame, observação atenta à sintomas, e o monitoramento através de exames preventivos.

No Brasil, inclusive no Estado do Rio de Janeiro, existe uma padronagem sobre o pedido de exame do "papanicolau" que detecta os vírus do HPV (Papilomavirus humano) , responsável pelo Câncer do Colo do Útero. Esse exame costuma ser feito em todas as meninas e mulheres já em atividade sexual, em todas as faixas etárias, geralmente uma vez ao ano pelo(a) próprio(a) médico(a) ginecologista no momento da consulta. Para a identificação do Câncer de Mama o caminho para o diagnóstico é diferente, já que a mamografia, via de regra, é feita após as consultas regulares, estabelecendo-se em outro espaço médico. Vale ressaltar, que esse exame também não costuma ser feito em mulheres sem histórico familiar de Câncer de Mama na família antes dos 40 anos de idade.

Dessa forma, ao analisar os dados apresentados, é importante considerar todo esse contexto que envolve os dois tipos de exames. São cenários muito parecidos que refletem os números do Estado do Rio Janeiro e do Brasil, pois para ambos cânceres e em ambas escalas, os números totais referentes aos exames de Câncer do Colo do Útero e do Câncer de Mama apresentam taxas muito altas, representando quase a totalidade do universo apresentado. Ou seja, o número significativo de exames nesses dois cenários aponta para uma taxa de óbitos bem pequena. Constatamos, dessa forma, uma razão inversamente proporcional, que revela que quanto maior é a quantidade de exames preventivos, menor é a chance de óbito da paciente.

Ainda assim, é necessário também apontar para o fato de que o Câncer do Colo do Útero tem uma incidência de exames que chega a ser aproximadamente 50% maior do que do Câncer de Mama, o que indica caminhos para se pensar os motivos e possíveis mitigações para um desejado aumento do rastreamento de neoplasias na mama já que nos painéis anteriores que compõem esse relatório já constatamos que o Câncer de Mama tem as maiores taxas de mortalidade.

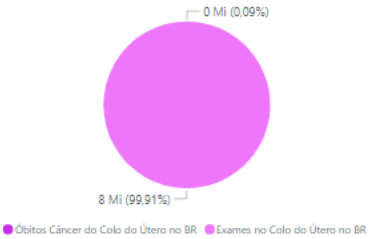
CEPERJ PAINEL OUTUBRO ROSA

Prevenção X Mortalidade de Câncer Mama e Câncer do Colo do Útero em mulheres no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - por ano

Ano
2023

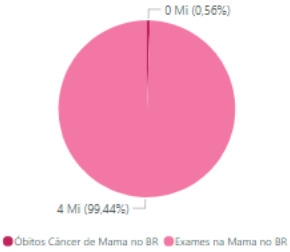
7.143 Óbitos Câncer do Colo do Útero no BR	**8 Mi** Exames no Colo do Útero no BR
574 Óbitos Câncer do Colo do Útero no ERJ	**473 Mil** Exames no Colo do Útero no ERJ
20 Mil Óbitos Câncer de Mama no BR	**4 Mi** Exames na Mama no Brasil
2.504 Óbitos Câncer de Mama no ERJ	**283 Mil** Exames na Mama no ERJ

Óbitos X Exames* no Colo do Útero em Mulheres no Brasil

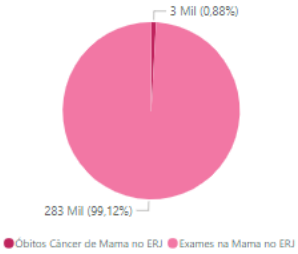


Óbitos X Exames* no Colo do Útero em Mulheres no ERJ

Óbitos X Exames* na Mama em Mulheres no Brasil



Óbitos X Exames* na Mama em Mulheres no ERJ



Fontes: DATASUS, SIM e DATUSUS, SISCAN - Dados coletados em Setembro de 2024.

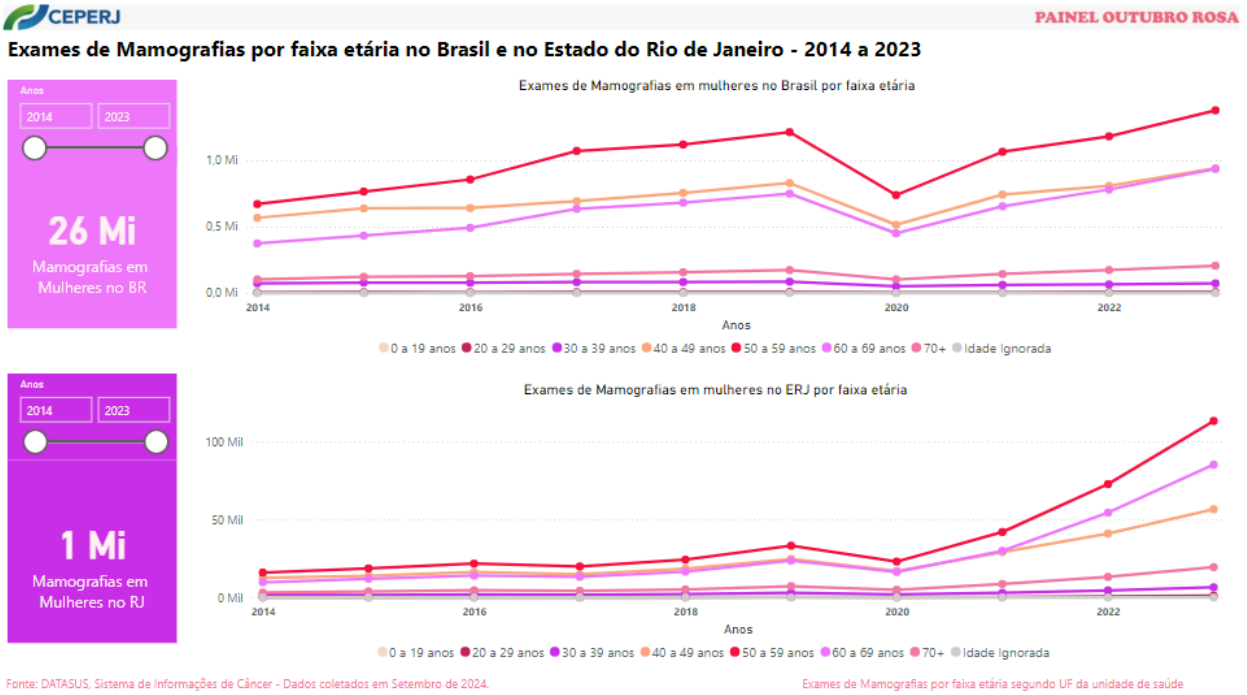
Indicadores: Óbitos por residência e exames* (Soma do Cito e Histo) por local de atendimento segundo UF de prestação de serviço.

3.8. Exames de Mamografias por faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023

Como dito anteriormente, é a mamografia o exame responsável por detectar o Câncer de Mama. Por esse motivo, a monitoração desse dado se torna indispensável para as políticas que visam a melhor qualidade de vida de uma população.

No Brasil, os dados indicam que entre os anos de 2014 até 2019 a média de mulheres que aderiram ao exame da mamografia vinha sendo crescente, principalmente em sua principal faixa de aderência: as mulheres de idades entre 50 a 59 anos. No entanto, em 2020 há uma queda brusca de mulheres nessa faixa etária que aderiram ao exame: em 2019 eram aproximadamente 1.213.659 de mulheres e passaram a ser apenas 451.129 em 2020, muito em prol do cenário da pandemia já anteriormente explorado neste documento. Em 2021 é apresentado novo crescimento, atingindo seu novo ápice em 2023 para todas as faixa etárias.

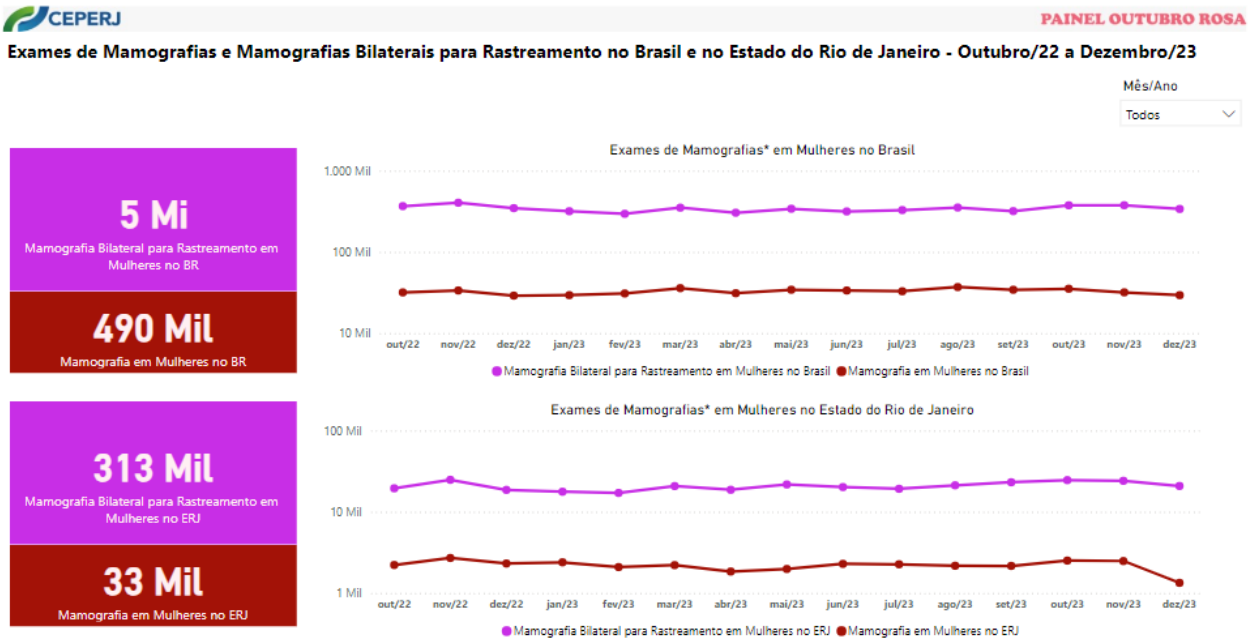
No território fluminense a média de mulheres que realizaram a mamografia se mostrava significativamente mais baixa do que a média nacional em todas as faixas etárias ao longo dos anos de 2014 até 2019, apresentando quase nenhuma variação significativa nesse intervalo de tempo. Todavia, após o ano inicial da Covid-19 no Brasil, em 2020, há um aumento significativo em todas faixas etárias, destacando-se também a faixa de idade de 50 a 59 anos como a que mais aderiu à mamografia no Estado do Rio de Janeiro. Vale pontuar que, assim como no Brasil, o ápice de mamografias realizadas no Estado do Rio de Janeiro também ocorre no ano de 2023 para todas faixas etárias analisadas.



3.9. Exames de Mamografias e Mamografias Bilaterais para Rastreamento no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - Outubro/22 a Dezembro/23

A principal diferença entre uma mamografia e uma mamografia bilateral é que a mamografia bilateral é um tipo de mamografia que é realizada em ambas as mamas. Nos dois cenários apresentados, no Estado do Rio de Janeiro e em todo território nacional, o monitoramento desse exame revela um padrão muito semelhante durante os meses de apuração, estando eles no período de outubro de 2022 até dezembro de 2023. A única exceção é o mês de dezembro de 2023 para o território fluminense, pois há uma queda significativa de exames de mamografia neste mês para o ano de 2023.

Os dados coletados mostram, dessa maneira, uma maior realização dos exames de mamografia bilateral em ambas realidades, mantendo-se um padrão pouco variável durante o período de tempo analisado.



3.10. Exames de Cito e Histo de Mama por sexo e faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023

Exames de citologia e histologia de mama são procedimentos que auxiliam no diagnóstico de tumores mamários. A citologia mamária consiste na remoção de uma amostra de células mamárias com uma agulha fina, que ajuda a detectar a presença de nódulos benignos ou malignos. Já a imuno-histoquímica utiliza um painel de anticorpos para indicar o prognóstico do câncer de mama e auxiliar na determinação do tratamento.

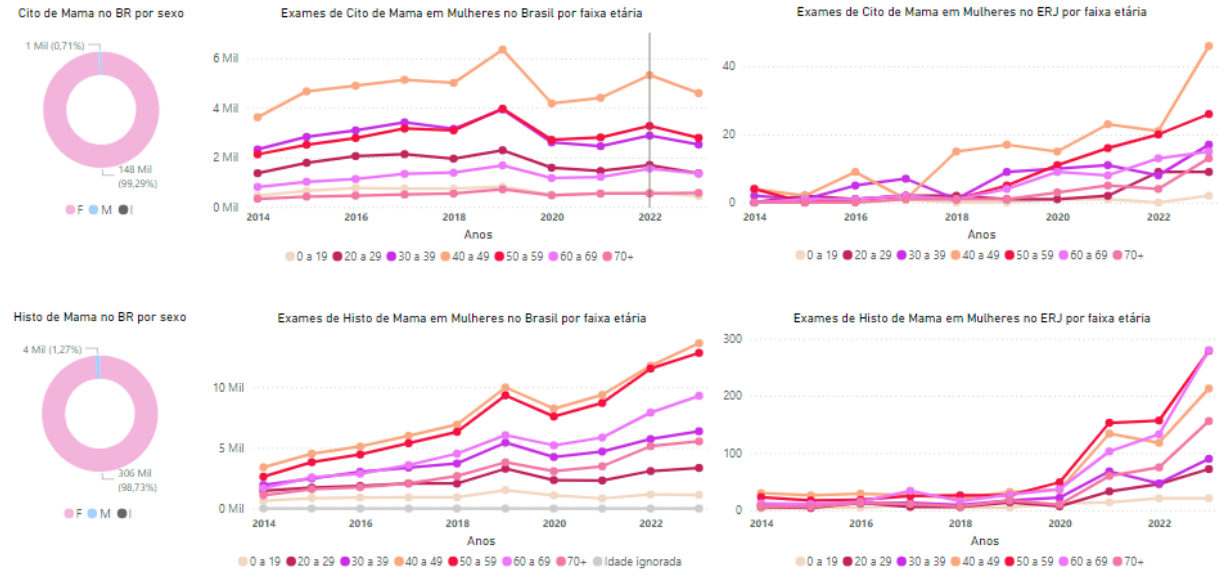
Nesse sentido, os dados nos apresentam que tanto no contexto do Estado do Rio de Janeiro, quanto no do Brasil, as mulheres são predominantes como pacientes que realizam esse tipo exame, sendo ínfima a quantidade de homens que precisam realizar esses dois acompanhamentos, caracterizando-se como 1,27% no Estado e 0,71% no território nacional como um todo.

Há também a possibilidade de um comparativo entre o intervalo de anos de 2014 até 2023, classificando e agrupando por idade as mulheres que realizaram cada um desses exames. No Brasil, para exames de citologia há um destaque para as mulheres de 40 a 49 anos, havendo um crescimento significativo no ano de 2019, seguido por um decrescimento em 2020, 2021 e 2022 que foram atravessados pela pandemia. A realidade para o Estado do Rio de Janeiro neste exame segue um com menor linearidade de adesão, confluindo em baixas e altas de 2014 até 2023, destacando-se as faixas de 30 a 39 anos, 40 a 49 anos e 50 a 59 anos.

Já no exame de imuno-histoquímica em termos de cenário nacional, há também um padrão de crescimento padronizado, principalmente se destacando as faixas etárias de 40 a 49 anos e 50 a 59 anos. No Estado do Rio de Janeiro, há um padrão de manutenção de poucos exames realizados em todas as faixas etárias analisadas. É somente a partir de 2021 que há um aumento expressivo que se reflete principalmente nas faixas etárias de 40 a 49, 50 a 59 e 70+.

CEPERJ PAINEL OUTUBRO ROSA

Exames de Cito e Histo de Mama por sexo e faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023



Fonte: DATASUS, Sistema de Informações de Câncer - Dados coletados em Setembro de 2024.

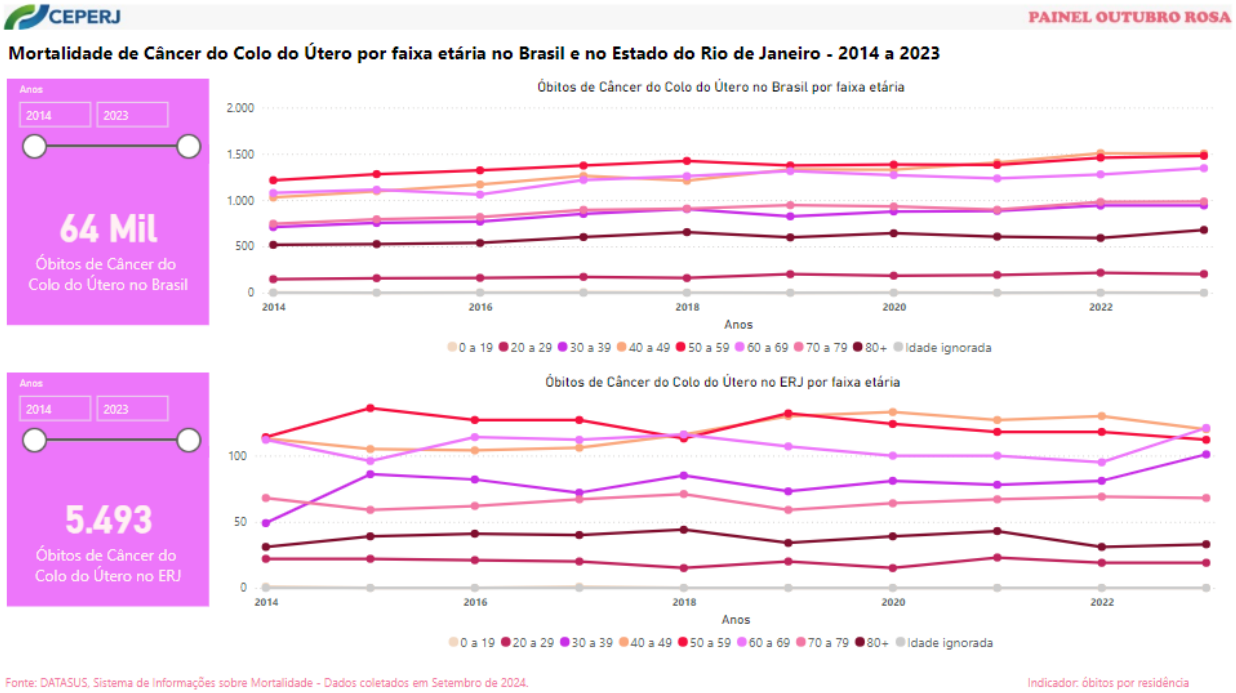
Exames de Cito e Histo de Mama por local de atendimento segundo UF de prestação de serviço

3.11. Mortalidade de Câncer de Mama e do Colo do Útero por faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023

No intervalo entre os anos de 2014 até 2023, o Câncer do Colo do Útero levou ao óbito cerca de 64 mil mulheres no Brasil, sendo 5.493 dessas mulheres habitantes do território fluminense.

No cenário nacional, na passagem desses dez anos, o número de óbitos manteve-se em um padrão anual com poucas variações para cada faixa etária. As mulheres que mais morreram foram as que faziam parte da faixa etária de 50 a 59 anos, seguidas das de 40 a 49 e de 60 a 69. Ou seja, para o Câncer do Colo de Útero a nível nacional um maior número de mortes em mulheres de 40 a 69 anos.

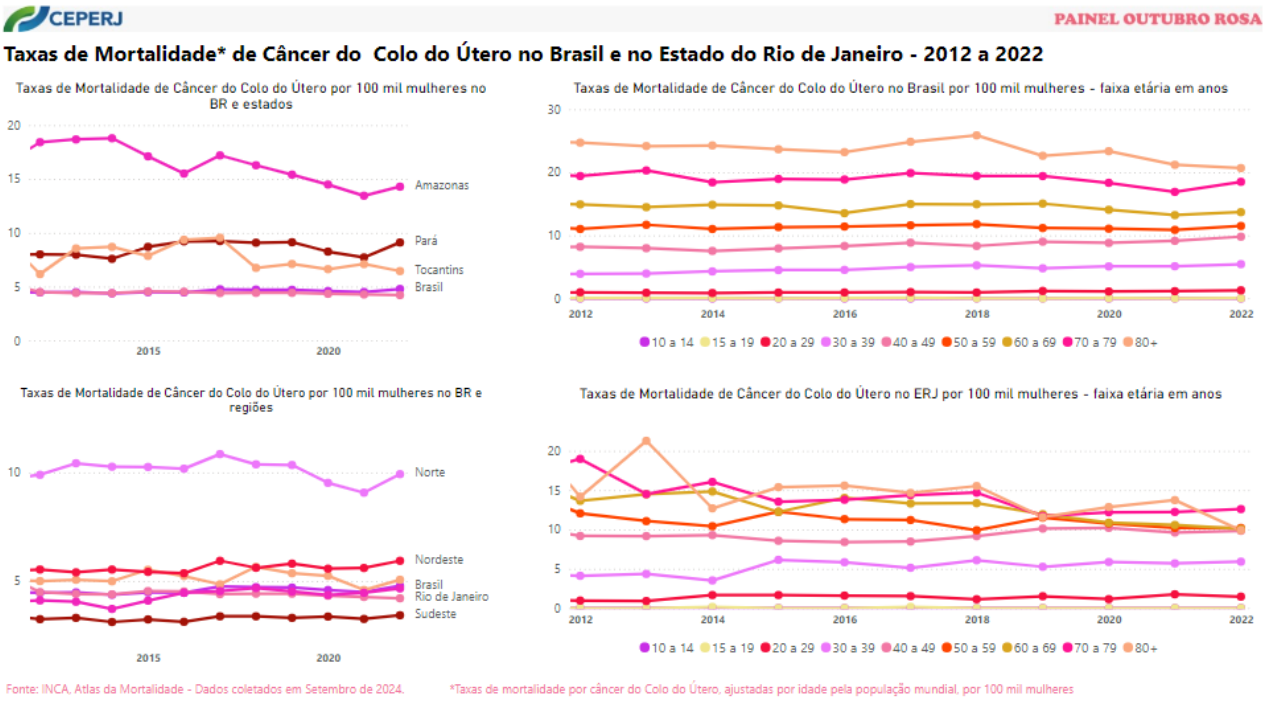
No Estado do Rio de Janeiro a análise nos encaminha para outra realidade: há uma maior variação entre os anos e as faixas etárias em relação ao óbito proveniente do Câncer do Colo do Útero. A faixa etária de 50 a 59 anos de 2014 até 2017 mostra-se como a mais afetada, seguida das mulheres de 40 a 49 anos e das de 60 a 69 anos. No entanto, em 2018, os números entre essas principais faixas etárias atravessadas pelo óbito se igualam, se diferenciando somente no ano seguinte quando as mulheres de 50 a 59 anos e as de 40 a 49 anos se destacam mais uma vez como as mais afetadas pelos óbitos.



3.12. Taxas de Mortalidade de Câncer do Colo do Útero no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2012 a 2022

Nas taxas ajustadas de Mortalidade de Câncer do Colo do Útero podemos analisar primordialmente que os estados mais afetados são aqueles situados na região Norte do Brasil. A região Sudeste, onde se localiza o Estado do Rio de Janeiro, observamos taxas bem inferiores ao Norte e ao Nordeste do país, que disparam nas primeiras posições sobre as taxas de mortalidade ajustadas. No Brasil, as mulheres que mais morrem são em média aquelas com mais de 80 anos, seguidas pelas de 70 a 79 anos. Durante a década analisada, não existem variações consideráveis a cada ano, isto é, cada faixa etária mantém sua média de taxa de mortalidade a cada ano.

Já no Estado do Rio de Janeiro os dados possuem um comportamento adverso principalmente nos anos de 2012, 2013 e 2014. Ainda assim, há o padrão de maior incidência nas faixas etárias de 80 anos ou mais, 70 a 79 anos e 60 a 69 anos.



3.13. Exames de Cito e Histo do Colo do Útero por sexo e faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023

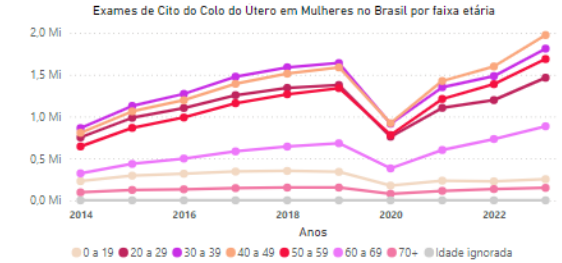
O exame citopatológico, também conhecido como exame de Papanicolau, é o método de rastreamento do câncer do colo do útero, indicado para a população alvo de 25 a 64 anos, a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais, segundo regulamenta o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Essas recomendações visam garantir o balanço favorável entre riscos e benefícios do rastreamento. Já o exame histopatológico do colo do útero é um método de diagnóstico de câncer que confirma a doença. O resultado do exame é emitido por um médico patologista e é fundamental para a escolha do tratamento.

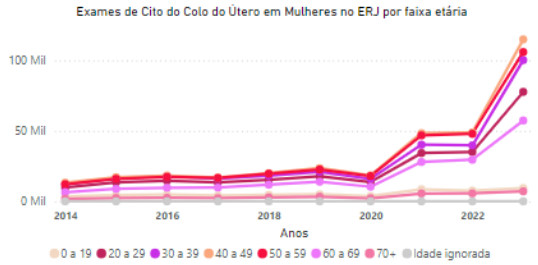
Em termos de Brasil, desde 2014 existiu um crescimento de exames de citologia em todas as faixas etárias, até o ano de 2019. Em 2020, como já observado em outros indicadores presentes neste trabalho, há uma queda nos exames em decorrência da pandemia da Covid-19. Logo em seguida, no ano de 2021 já existe a volta do crescimento dessa monitoração a partir dos exames citopatológicos. Os dados sobre os exames histopatológicos seguem o mesmo padrão, mesmo que com números menos acentuados em seu contexto geral.

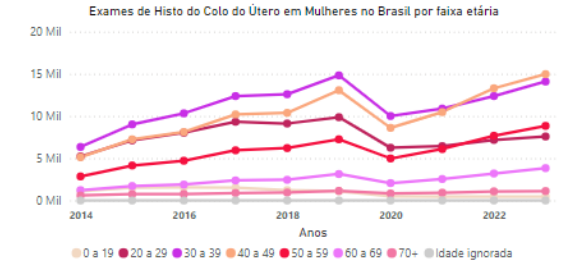
No Estado do Rio de Janeiro, todas as faixas etárias acompanhavam o mesmo padrão sem grandes variações até o ano de 2020, apresentando também médias baixas de aderência se comparadas as médias nacionais. A partir do ano de 2021, há um crescimento considerável que atinge seu recorde em 2023. Os exames histopatológicos no território fluminense também seguem esse padrão em todas as faixas etárias.

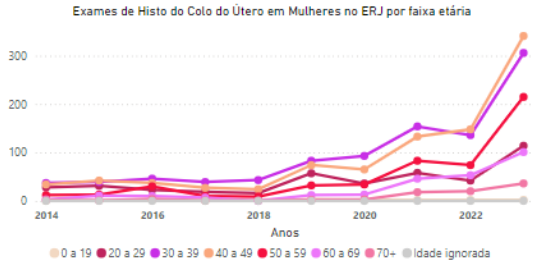
CEPERJ PAINEL OUTUBRO ROSA

Exames de Cito e Histo do Colo do Útero por faixa etária no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro - 2014 a 2023









Fonte: DATASUS, Sistema de Informações de Câncer - Dados coletados em Setembro de 2024.

Exames de Cito e Histo do Colo do Útero por local de atendimento segundo UF de prestação de serviço

4. Conclusões

Ao longo dessa pesquisa destacamos o Câncer de Mama e do Colo do Útero como doenças que devem ser observadas e monitoradas para o melhoramento da saúde coletiva da população. Os dados apresentados demonstram que são as mulheres, principalmente mulheres a partir de 40 anos de idade, que lideram as taxas de maior incidência da doença, assim como são as mulheres com 60 anos que estão no topo das taxas de maior mortalidade.

Um fato que se destaca é quando olhamos para o cenário brasileiro e para o contexto do Estado do Rio de Janeiro, observamos o estreitamento de padrões que se repetem, embora haja diferenças que foram apontadas no texto.

Um desses padrões é a baixa incidência de desenvolvimento do Câncer do Colo Útero, se comparado ao Câncer de Mama. Pelos dados levantados, não é possível afirmar que somente uma ou outra variante seria responsável por esse resultado, tendo em vista que uma doença se desenvolve individualmente sendo desencadeada por diversos possíveis motivos.

No entanto, uma das discrepâncias que observamos é que a quantidade de exames preventivos que, na maioria das vezes, detectam a presença do vírus e de lesões que podem causar o câncer, estão diretamente ligadas com a alta adesão dos exames que já são feitos dentro do próprio consultório do(a) ginecologista, o que impacta em taxas de mortalidade menores. Para o Câncer do Colo Útero, causado pelo vírus do HPV, há também vacina gratuita distribuída pelo SUS, o que também influencia.

Um caminho de reflexão para elaboração de políticas públicas deve estar atento à prevenção, pois as altas taxas de exames preventivos estão sempre ligadas a uma baixa da mortalidade. Vale lembrar que a prevenção de toda e qualquer mazela de saúde coletiva não trata somente da fase de incentivo aos exames, mas também as pesquisas e monitoramento desses problemas.

Diante disso, ensejamos que o Outubro Rosa é uma iniciativa muito relevante em relação ao cuidado da saúde de mulheres e homens, elevando a atenção para os meios de prevenção e identificação de riscos dessas doenças.

O Estado do Rio de Janeiro, em semelhança com o contexto nacional, tem se mobilizado e dado importantes passos na luta contra o Câncer do Colo do Útero e do Câncer de Mama, inclusive, é na cidade do Rio de Janeiro que se localiza o maior hospital da região para o tratamento de cânceres. Essa pesquisa visa, portanto, a contribuição e o registro das análises dos dados sobre as questões que circundam tais neoplasias, objetivando contribuir para futuras elaborações de políticas públicas que se comprometam com a causa.

5. Referências

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa de 2023: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2022.

DATASUS. **Sistema de Informações sobre Mortalidade - Óbitos por residência**, 2023.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER - SISCAN. **Mamografia - Por local de residência, Exames (Cito do Colo, Histo do Colo, Cito de Mama e Histo de Mama) por local de atendimento segundo UF do prest.serviço**, 2022.

CEPERJ
GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO