

## PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CÂNCERES DE CORPO E COLO DO ÚTERO EM GOIÁS

Marcos Brenno Piva Nunes<sup>1</sup>

Gabriel Neves Amaral<sup>1</sup>

Heloisa de Oliveira<sup>1</sup>

Vitor Arantes de Castro<sup>1</sup>

Larisse Dalla Libera<sup>1</sup>

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

### RESUMO

**Introdução:** Os cânceres de corpo e colo do útero são importantes problemas de saúde pública devido à alta morbimortalidade, associando-se o corpo do útero à exposição prolongada ao estrogênio e o colo à infecção persistente pelo Papilomavirus humano (HPV). **Objetivo:** Analisar o perfil clínico-epidemiológico dos cânceres de corpo e colo do útero em Goiás, entre 2019 e 2024, considerando idade, estadiamento, ano de ocorrência e modalidades terapêuticas. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com dados do TABNET/DATASUS, analisando ano de diagnóstico, idade, estadiamento e modalidades de tratamento (cirurgia, radioterapia, quimioterapia e combinações). Os dados foram submetidos à análise descritiva e a testes de associação (Qui-quadrado ou Exato de Fisher), considerando  $p < 0,05$ . **Resultados:** Foram 873 casos de câncer de corpo do útero, com pico em 2022 (20,2%), predominando em mulheres  $\geq 35$  anos, diagnosticadas tardiamente (72,8%). O tratamento mais utilizado foi a cirurgia (57,2%), especialmente em jovens ( $< 34$  anos), que receberam conduta cirúrgica em 84,2% dos casos. Já o câncer de colo do útero apresentou 1.817 casos, também frequente em mulheres  $\geq 30$  anos (77,4%), com estadiamento avançado (77,4%). A modalidade mais empregada foi a quimioterapia (42,9%), seguida da cirurgia (24,6%). **Conclusão:** Os cânceres de corpo e colo do útero em Goiás ocorreram principalmente em mulheres acima de 35 anos e em estágios avançados, com predomínio de cirurgia no corpo do útero e quimioterapia no colo. Esses achados reforçam a necessidade de diagnóstico precoce, vacinação contra HPV e políticas de saúde.

**Palavras-chave:** Câncer Ginecológico; Colo do Útero; Endométrio; Epidemiologia.

### INTRODUÇÃO

Os cânceres ginecológicos, em especial os que acometem os diferentes segmentos do útero, configuram um desafio relevante à saúde pública devido à sua alta prevalência e impacto sobre a saúde feminina. O câncer do colo do útero, ou cervical, decorre da infecção persistente por genótipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV 16 e 18), associados a fatores genéticos e ambientais<sup>1</sup>. Já o câncer do corpo do útero, em sua maioria de origem endometrial, relaciona-se à exposição prolongada ao estrogênio<sup>2</sup>.

Segundo o INCA (2023), a estimativa para 2022 apontou 7.840 novos casos de câncer de endométrio, o mais prevalente entre os uterinos<sup>2</sup>. Já o câncer de colo do útero foi o segundo mais comum na região Centro-Oeste<sup>3</sup>, com previsão de 17.010 novos casos no Brasil em 2022<sup>4</sup>.

O diagnóstico do câncer de corpo do útero envolve avaliação clínica, ultrassonografia transvaginal, histeroscopia e biópsia endometrial, enquanto o rastreamento do câncer cervical baseia-se na citologia oncótica e detecção molecular do HPV<sup>5</sup>. Quanto ao tratamento, este varia conforme estadiamento e características individuais, incluindo cirurgia, quimioterapia e radioterapia<sup>6</sup>. Para o câncer de endométrio, a histerectomia com salpingooforectomia bilateral e linfadenectomia é considerada padrão-ouro (INCA, 2023)<sup>2</sup>.

A prevenção do câncer cervical inclui vacinação contra o HPV e rastreamento periódico por citologia<sup>7</sup>. Já no corpo do útero, recomendam-se controle do peso, atividade física, dieta equilibrada e uso de contraceptivos orais como medidas protetoras<sup>8</sup>. Assim, compreender os aspectos clínico-epidemiológicos dessas neoplasias é essencial para fortalecer políticas de saúde, ampliar a detecção precoce e otimizar os resultados terapêuticos.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo possui delineamento ecológico descritivo e retrospectivo, com dados obtidos do TABNET/DATASUS referentes ao estado de Goiás, no período de 2019 a 2024. Foram analisadas as variáveis ano de diagnóstico, ano de tratamento, faixa etária, estadiamento e modalidade terapêutica (cirurgia, quimioterapia, radioterapia e combinações). As informações foram tabuladas em planilhas do Microsoft Excel® 2020 e submetidas à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, complementada pelo Teste Exato de Fisher e  $X^2$ , quando aplicável, considerando nível de significância  $<p 0,05$ , por meio do software SPSS versão 27. Em paralelo, realizou-se uma revisão narrativa de literatura nas bases PubMed, Embase, Lilacs, SciELO, incluindo artigos publicados em português, inglês e espanhol nos últimos cinco anos, que abordassem aspectos epidemiológicos, clínico-patológicos e terapêuticos do câncer de corpo e de colo de útero. Foram excluídos relatos de caso, estudos experimentais em animais e artigos sem acesso ao texto completo. Por se tratar de dados secundários e de domínio público, sem identificação individual, o estudo está em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

Acerca do câncer de corpo do útero, entre os anos de 2019 e 2024 foram registrados 873 casos, com pico em 2022 (20,2%) e posterior decréscimo nos anos subsequentes. Quanto ao estágio no momento do diagnóstico, predominou o diagnóstico tardio, realizado em mulheres com 35 anos ou mais e já em estágio avançado (72,8%). Em relação ao tratamento, o mais utilizado em todo o período analisado foi a cirurgia (57,2%), seguida da radioterapia (25%), da quimioterapia (17,4%) e das terapias combinadas (0,5%). Observou-se que, em jovens (<34 anos), o tratamento foi predominantemente cirúrgico (84,2%), enquanto em pacientes com idade  $\geq 35$  anos os tratamentos estiveram mais distribuídos, embora a cirurgia também tenha prevalecido (56,6%).

De acordo com Shen *et al.*, a ausência de rastreamento específico para o câncer de endométrio faz com que a maioria dos diagnósticos seja realizada já em estágios III e IV, indo de acordo com o encontrado neste estudo<sup>9</sup>. Ademais, a escolha do tratamento inicial cirúrgico é corroborada pela literatura, que a reconhece como padrão-ouro para estágios iniciais da doença, com ou sem tratamentos associados<sup>10</sup>.

No mesmo período, o câncer de colo do útero mostrou-se mais frequente, com 1817 casos, sendo mais diagnosticado em mulheres com 30 anos ou mais (77,4%). Entretanto, verificou-se que o estágio não variou de forma relevante entre jovens e mais velhas. Do ponto de vista epidemiológico, houve aumento de 24,7% para 28,8% de casos em mulheres jovens entre 2022 e 2023.

Segundo a OMS, o aumento de casos pode ser explicado pela maior procura por serviços de saúde ou por falhas de cobertura vacinal em determinadas regiões<sup>11</sup>. Gomes *et al.*, ainda menciona que a introdução e expansão da vacinação contra HPV e do rastreamento citológico pode reduzir a incidência em mulheres mais jovens<sup>3</sup>.

Quanto ao tratamento, o mais utilizado foi a quimioterapia (42,9%), seguida da cirurgia (24,6%), da radioterapia (20,7%) e das terapias combinadas (11,8%). Nos estágios mais avançados, a preferência foi por quimio/radioterapia, enquanto nos estágios iniciais o tratamento misto foi mais utilizado. Também houve mudança no padrão de tratamento ao longo dos anos: enquanto a quimioterapia aumentou em 2021 e 2023, a cirurgia caiu após 2019, e tanto a radioterapia quanto as terapias combinadas apresentaram queda em 2024.

Conforme diretrizes da *European Society for Medical Oncology* (ESMO), a cirurgia ainda é o principal tratamento em estágios iniciais e a quimioterapia associada é o principal para estágios avançados, diferindo parcialmente do que foi apontado neste estudo<sup>12</sup>. Por fim, foi apontado que imunoterapia combinada com quimioterapia surge como nova opção para estágios avançados, o que pode influenciar a prática clínica nos próximos anos<sup>13</sup>.

De forma consolidada, a Tabela 1 sintetiza os principais achados, permitindo comparar os dois tipos de câncer. Nota-se que, apesar de diferenças na frequência absoluta e nas modalidades terapêuticas mais empregadas, ambos apresentam diagnóstico predominantemente tardio e em mulheres acima de 35 anos, reforçando o caráter desafiador do manejo clínico e epidemiológico dessas neoplasias.

**Tabela 1.** Panorama comparativo entre câncer de colo e de corpo de útero.

Variável	Corpo de útero	Colo de útero
<b>Faixa etária</b>	<34 anos: 2,2%   ≥35 anos: 97,8%.	<34 anos: 4,8%   ≥35 anos: 95,2%.
<b>Estadiamento</b>	Avançado: 72,8%.	Avançado: 77,4%.
<b>Tratamento principal</b>	Cirurgia: 57,2%.	Quimioterapia: 42,9%.
<b>Distribuição temporal</b>	Pico em 2022 (20,2%), queda em 2023–2024.	Aumento em 2022–2023, depois queda.

Fonte: Próprios autores

## CONCLUSÃO

O estudo caracterizou o perfil clínico-epidemiológico dos cânceres de corpo e colo do útero em Goiás, evidenciando predominância de diagnóstico em estágios avançados, especialmente em mulheres acima de 35 anos. Observou-se predomínio de cirurgia no corpo do útero e de quimioterapia no colo do útero, com aumento proporcional de casos em mulheres jovens. Esses achados reforçam a necessidade de programas de prevenção, rastreamento regular, vacinação contra HPV e acesso equitativo a tratamentos, subsidiando políticas públicas eficazes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <sup>1</sup>SILVA, Mayara; MARQUES, Renata; COSTA, Leandro. Câncer de colo de útero: barreiras preventivas no século 21. **Cadernos da medicina**, v. 3, n. 1, p. 58-69, 2020.
- <sup>2</sup>Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer do corpo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/corpo-do-utero>. Acesso em: 07/09/2025.
- <sup>3</sup>GOMES, Lorrana Corina, *et al.* Epidemiologia do câncer cervical no Brasil: uma revisão integrativa. **Jornal of Nursing and Health**, v. 12, n. 2, p. e2212221749, 2022.
- <sup>4</sup>Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero>. Acessado em: 07 de setembro de 2025.
- <sup>5</sup>VALÉRIO, Marcela Pugas, *et al.* Câncer de colo de útero: do diagnóstico ao tratamento. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 20235-20241, 2022.
- <sup>6</sup>ALVES, Cleiane Pereira, *et al.* Tratamento do câncer do colo do útero no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS): revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e314111638421, 2022.
- <sup>7</sup>CLARO, Itamar Bento; DE LIMA, Luciana Dias; DE ALMEIDA, Patty Fidelis. Diretrizes, estratégias de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero: as experiências do Brasil e do Chile. **Ciência e saúde coletiva**, v. 26, n. 10, 2021.
- <sup>8</sup>BEAVIS, Anna; SMITH, Anna Jo Bodurtha; FADER, Amanda Nickles. Lifestyle changes and the risk of developing endometrial and ovarian cancers: opportunities for prevention and management. **Int J Womens Health**, v. 23, n.8, p. 151-67, 2016.
- <sup>9</sup>SHEN, Yufei, *et al.* Minimally invasive approaches for the early detection of endometrial cancer. **Molecular Cancer**, v. 22, n. 53, 2023.
- <sup>10</sup>Oncoguia. **Tratamento do câncer de endométrio por estágio**. São Paulo: Instituto Oncoguia 2023. Disponível em: <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/tratamento-do-cancer-de-endometrio-por-estagio/8481/256/>. Acessado em: 08 de setembro de 2025.
- <sup>11</sup>Organização Pan-Americana da Saúde. **Estratégia para eliminação do câncer do colo do útero**. Washington: OPAS; 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer-do-colo-do-utero>. Acessado em: 08 de setembro de 2025.
- <sup>12</sup>CUFER, Tanja; KOSTY, Michael. ESMO/ASCO Recommendations for a Global Curriculum in Medical Oncology Edition 2023. **JCO Global Oncology**, v. 9, p. e2300277, 2023.
- <sup>13</sup>MAKKER, Vicky, *et al.* Lenvatinibe mais Pembrolizumabe para Câncer Endometrial Avançado. **The New England Journal of Medicine**, v. 386, n. 5, p. 437-448, 2022.