

# Panorama dos óbitos por câncer do colo uterino na 8ª Regional de Saúde do Paraná

## Overview of Deaths from Cervical Cancer in the 8th Health Region of Paraná

Eloisa Sotilli Scarioti<sup>1</sup>, Cassia Oening Miranda<sup>2</sup>, Claudicéia Risso Pascotto<sup>3</sup>, Franciele Ani Caovilla Follador<sup>4</sup>, Lirane Elize Defante Ferreto<sup>5</sup>

1. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2474-2991> Mestranda em Ciências Aplicadas à Saúde. Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

E-mail: [eloisa.scarioti@unioeste.br](mailto:eloisa.scarioti@unioeste.br)

2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6190-1206> Mestranda em Ciências Aplicadas à Saúde. Pós graduada em Rotulagem de Alimentos e Bebidas. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

E-mail: [cassia.miranda@unioeste.br](mailto:cassia.miranda@unioeste.br)

3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1265-2316> Docente (Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Saúde). Doutorado em Biologia Celular. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

E-mail: [claudiceia.pascotto@unioeste.br](mailto:claudiceia.pascotto@unioeste.br)

4. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9210-1540> Docente (Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Saúde). Doutorado em Engenharia Agrícola. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

E-mail: [franciele.follador@unioeste.br](mailto:franciele.follador@unioeste.br)

5. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0757-3659> Docente (Medicina, Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Saúde, Coordenadora do LaBS - Laboratório de Biociências e Saúde). Doutorado em Saúde Coletiva. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil.

E-mail: [lirane.ferreto@unioeste.br](mailto:lirane.ferreto@unioeste.br)

### RESUMO

O câncer do colo uterino é uma neoplasia prevenível e tratável, especialmente quando diagnosticada em estágios iniciais. No entanto, ainda representa um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo a quarta principal causa de morte por câncer entre mulheres. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por câncer do colo uterino na 8ª Regional de Saúde do Paraná, entre 2013 e 2023, comparando-os com dados estaduais. Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo, baseado em dados

secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). As variáveis consideradas foram faixa etária, etnia, escolaridade e estado civil. Foram registrados 41 óbitos, dos quais 31 % ocorreram em Francisco Beltrão (31%). A maioria das mulheres tinha entre 40 e 49 anos (56%), era branca (85%), possuía de 4 a 7 anos de escolaridade (36%) e era solteira (36%). Os resultados revelam vulnerabilidades sociais e possíveis fragilidades nos programas regionais de rastreamento e prevenção.

**DESCRIPTORES:** Câncer do colo uterino. Mortalidade. Perfil epidemiológico. Saúde da mulher. Sistema Único de Saúde.

### **ABSTRACT**

Cervical cancer is a preventable and treatable neoplasm, especially when diagnosed at an early stage. Nevertheless, it remains a significant public health issue in Brazil, ranking as the fourth leading cause of cancer-related death among women. This study aimed to analyze the epidemiological profile of cervical cancer mortality in the 8th Health Region of Paraná State, Brazil, between 2013 and 2023, and to compare regional data with statewide trends. A retrospective descriptive study was conducted using secondary data from the Mortality Information System (SIM/DATASUS). The variables considered included age group, ethnicity, educational level, and marital status. A total of 41 deaths were recorded, of which 31% occurred in the municipality of Francisco Beltrão. Most women were aged 40-49 years (56%), were white (85%), had 4-7 years of schooling (36%), and were single (36%). The findings highlight social vulnerabilities and potential gaps in regional screening and prevention programs.

**DESCRIPTORS:** Cervical cancer. Mortality. Epidemiological profile. Women's health. Unified Health System (SUS).



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

## INTRODUÇÃO

**A** pesar de ser uma neoplasia prevenível e tratável, com melhor prognóstico quando identificada em estágios iniciais, o câncer do colo uterino é considerado um problema de saúde pública no Brasil, constituindo a quarta causa de morte por câncer entre mulheres, segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA)<sup>1</sup>. Existem amplos programas de rastreamento, por meio da coleta de citologia oncológica cervical (Papanicolau), disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, os índices de morbimortalidade por esse tipo de câncer ainda permanecem elevados<sup>2</sup>.

A análise do perfil epidemiológico dos óbitos por câncer do colo uterino permite identificar padrões e desigualdades relacionadas à idade, escolaridade, etnia, local de residência e acesso aos serviços de saúde, o que é fundamental para subsidiar políticas públicas mais eficazes, voltadas à prevenção e à redução da mortalidade<sup>3</sup>.

A 8ª Regional de Saúde do Paraná é composta por municípios com características sociodemográficas diversas e se situa em região de fronteira — com o estado de Santa Catarina ao sul e com a Argentina a oeste<sup>4</sup>. A investigação dos dados é importante para evidenciar tendências e, possivelmente, direcionar ações estratégicas em saúde.

O objetivo deste estudo é verificar o perfil epidemiológico dos óbitos por câncer do colo uterino na 8ª Regional de Saúde do Paraná, no período de 2013 a 2023. Os objetivos específicos são: descrever as características sociodemográficas das mulheres que foram a óbito por esse tipo de câncer, como faixa etária, etnia, estado civil e escolaridade, comparando-as com os dados referentes a todo o estado do Paraná; além de averiguar o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) médio dessa Regional de Saúde e do estado.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo e descritivo. Os dados foram obtidos em maio de 2025, a partir de informações disponíveis no site do

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)<sup>5</sup>.

A pesquisa concentrou-se nos óbitos de mulheres em idade fértil, residentes na 8ª Regional de Saúde do Paraná, classificados na categoria CID-10 C53 — Neoplasia maligna do colo do útero, no período de 2013 a 2023. A partir desses dados, analisou-se o panorama epidemiológico dos óbitos na região, considerando as seguintes variáveis: faixa etária, etnia, escolaridade e estado civil. Em seguida, realizou-se a comparação com a totalidade do estado do Paraná.

Os municípios de Bela Vista da Caroba, Bom Jesus do Sul, Cruzeiro do Iguaçu, Manfrinópolis, Nova Esperança do Sudoeste, Nova Prata do Iguaçu, Pérola do Oeste, Pranchita, Renascença e Salgado Filho foram incluídos no filtro inicial da pesquisa, por integrarem a 8ª Regional de Saúde. Entretanto, não foram registrados óbitos por neoplasia maligna do colo uterino nesses municípios no período analisado.

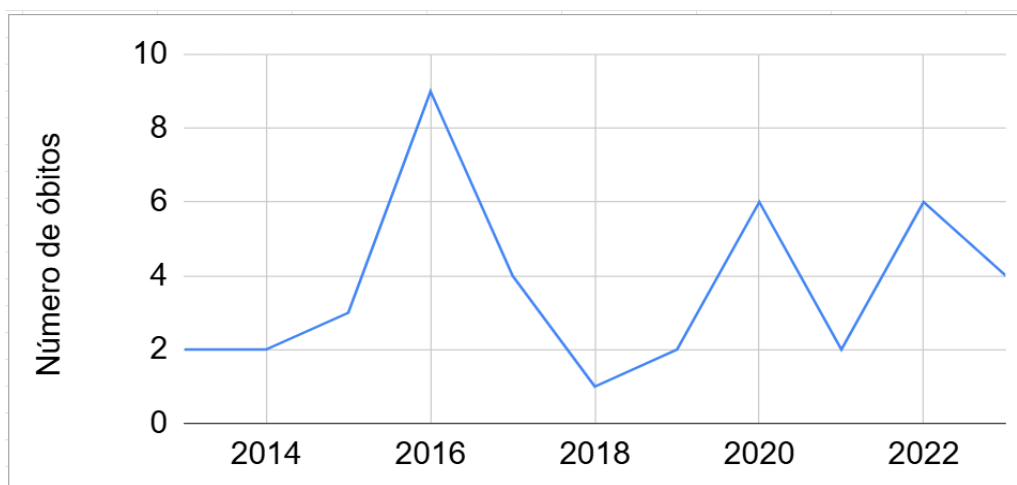
O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) foi obtido no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Calculou-se a média entre os IDHs dos 27 municípios que compõem a 8ª Regional de Saúde<sup>6</sup>.

Os gráficos foram elaborados com o auxílio do Microsoft Excel. Tendo em vista a utilização de dados públicos, este estudo não implica riscos éticos e não demanda aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos<sup>7</sup>.

## **RESULTADOS**

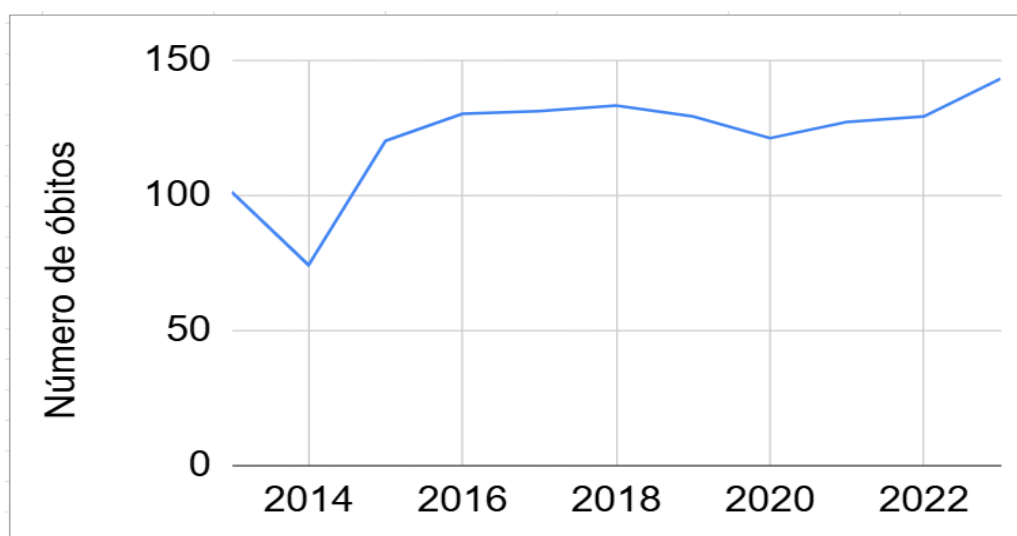
No período de 2013 a 2023, na 8ª Regional de Saúde do Paraná, foram notificados 41 óbitos classificados na categoria CID-10 C53 – Neoplasia maligna do colo do útero (Quadro 1). O município com maior número de casos foi Francisco Beltrão, com 13 registros (31%), seguido por Dois Vizinhos e Santo Antônio do Sudoeste, ambos com 4 casos cada (9%). No estado do Paraná, foram notificados 1.338 casos no mesmo período, a maioria concentrada na 2ª Regional de Saúde (Metropolitana), correspondendo a 421 registros (31%) (Quadro 2).

**Quadro 1.** Óbitos por câncer do colo uterino em mulheres em idade fértil na 8ª Regional de Saúde do Paraná, no período de 2013 a 2023



Legenda: Distribuição dos óbitos ocorridos entre 2013 e 2023 na 8ª Regional de Saúde do Paraná. Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

**Quadro 2 -** Óbitos por câncer do colo uterino em mulheres em idade fértil no estado do Paraná, no período de 2013 a 2023

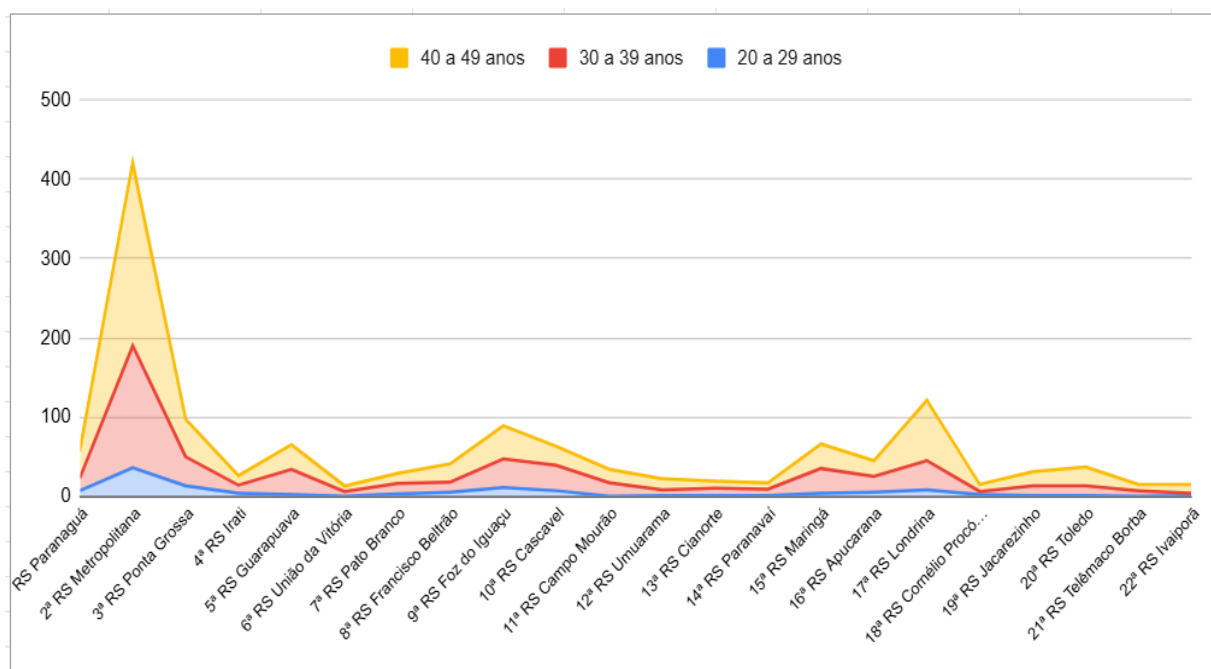


Legenda: Distribuição dos óbitos ocorridos entre 2013 e 2023 no estado do Paraná, evidenciando relativa estabilidade entre 2016 e 2018 e tendência de crescimento entre 2020 e 2023.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

A faixa etária de maior prevalência foi de 40 a 49 anos, correspondendo a 56% dos casos (23), seguida pela faixa de 30 a 39 anos, com 31% dos casos (13), e pela de 20 a 29 anos, com 12% dos casos (5). Na análise do estado do Paraná, observou-se tendência semelhante: 52% dos casos entre 40 e 49 anos (709), 38% entre 30 e 39 anos (516) e apenas 8% entre 20 e 29 anos (113) (Quadro 3).

**Quadro 3** - Óbitos por câncer do colo uterino em mulheres em idade fértil, por faixa etária, segundo as Regionais de Saúde do Paraná, no período de 2013 a 2023



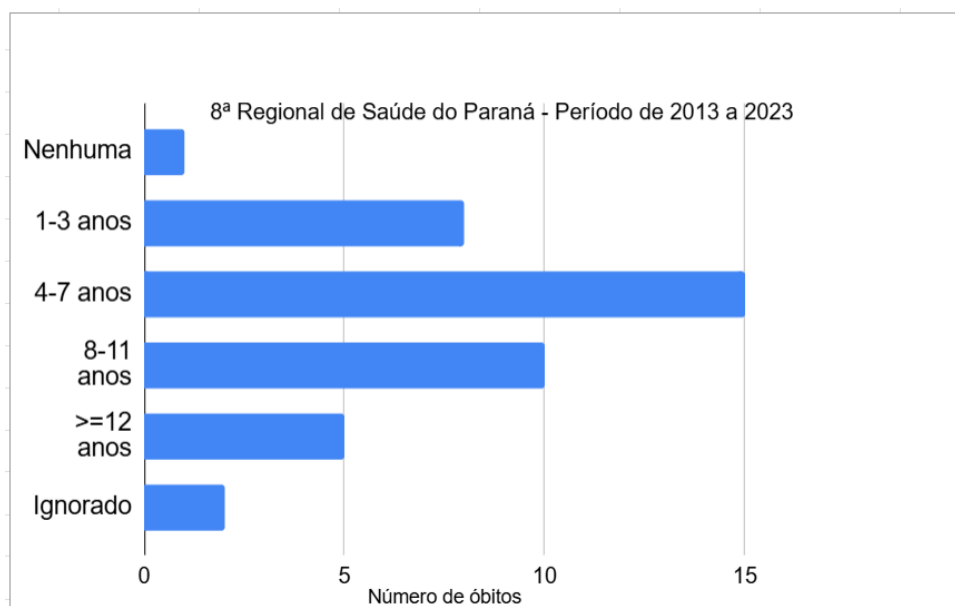
Legenda: Comparativo entre as Regiões de Saúde do Paraná mostra predominância de óbitos na faixa etária de 40 a 49 anos, reforçando a necessidade de intensificação do rastreamento e do diagnóstico precoce nesse grupo.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

Com relação à etnia, 85% das mulheres foram classificadas como brancas (35 casos), e 15% como pardas. No Paraná, a distribuição foi a seguinte: 74% brancas, 19% pardas, 3% pretas, 0,6% indígenas, 0,5% amarelas e 2% ignorado.

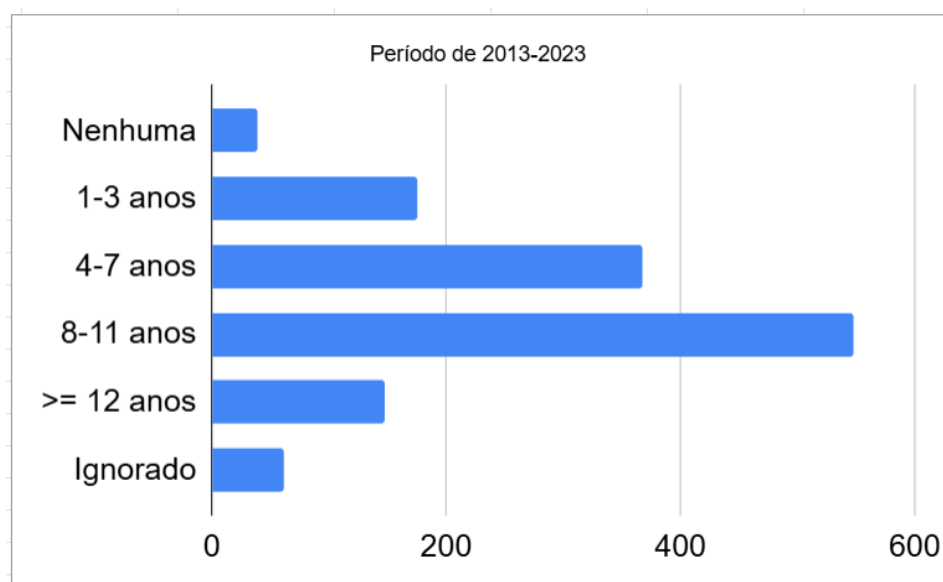
Em relação à escolaridade 36% das mulheres frequentaram a escola por 4 a 7 anos (15 casos), seguido por 24% com 8 a 11 anos de estudo (10 casos). Mulheres com 12 anos ou mais de escolaridade corresponderam a apenas 12% (5 casos) (Quadro 4). No Paraná, a escolaridade também se mostrou um fator de proteção: apenas 10% das mulheres estudaram por 12 anos ou mais, enquanto 2% não possuíam escolarização, 13% frequentaram a escola por 1 a 3 anos, 27% por 4 a 7 anos e 40% por 8 a 11 anos (Quadro 5).

**Quadro 4** - Óbitos por câncer do colo uterino em mulheres em idade fértil da 8ª Regional de Saúde do Paraná, por escolaridade



Legenda: Na 8ª Regional de Saúde, a escolaridade predominante entre as mulheres que foram a óbito foi de 4 a 7 anos (36%), seguida por 8 a 11 anos (24%).  
Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

**Quadro 5** - Óbitos por câncer do colo uterino em mulheres em idade fértil no estado do Paraná, por escolaridade



Legenda: No Paraná, observa-se que mulheres com 8 a 11 anos de escolaridade representam a maior proporção dos óbitos (40%), enquanto apenas 10% tinham 12 anos ou mais de estudo.  
Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

Por fim, no que diz respeito ao estado civil, a maioria das mulheres era solteira, representando 36%, seguida por 34% casadas, 2,4 % viúvas e 2,4% divorciadas. No Paraná, a distribuição foi de 45% de mulheres solteiras, 32% casadas, 6% divorciadas e 2% viúvas.

## DISCUSSÃO

Este estudo apresenta dados epidemiológicos sobre a mortalidade por câncer do colo uterino na 8ª Regional de Saúde do Paraná, bem como no estado como um todo, contribuindo para a compreensão da distribuição sociodemográfica dessa patologia.

Entre 2013 e 2023, foram registrados 41 óbitos por câncer do colo uterino em mulheres em idade fértil na 8ª Regional de Saúde e 1.338 casos no estado do Paraná. De acordo com a iniciativa global da Organização Mundial da Saúde (OMS), estimou-se, em 2020, mais de 604.000 novos casos de câncer do colo uterino no mundo e mais de 340.000 óbitos<sup>8</sup>. A incidência desse câncer aumentou em cerca de 63% entre 1990 e 2021, enquanto a mortalidade apresentou acréscimo de 40%<sup>9</sup>. Para 2025, projeta-se a ocorrência de 13.360 novos casos apenas nos Estados Unidos da América (EUA), com 4.320 mortes<sup>10</sup>.

Em 2010, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) médio da 8ª Regional de Saúde foi de 0,712, comparado a 0,749 do estado do Paraná no mesmo período. Segundo Singh e colaboradores, há uma forte correlação entre a mortalidade por câncer de colo uterino e a média de IDH nacional: as taxas de mortalidade foram seis vezes mais elevadas em países com baixo IDH em comparação com aqueles de IDH elevado<sup>8</sup>. Um estudo conduzido em Campinas identificou que indicadores socioeconômicos, como menor renda familiar per capita e menor posse de bens duráveis, estiveram associados à não realização do exame de Papanicolaou<sup>11</sup>.

A maior parte dos óbitos, tanto na 8ª Regional de Saúde quanto no estado do Paraná, ocorreu na faixa etária de 40 a 49 anos. Essa distribuição está de acordo com estudos que indicam o pico de mortalidade entre mulheres de meia-idade. Conforme o Atlas Online de Mortalidade do Instituto Nacional do Câncer (INCA), a mortalidade por câncer de colo uterino aumenta progressivamente a partir da quarta década de vida, com maior concentração nas faixas etárias de 50 a 59 anos e 40 a 49 anos<sup>12</sup>.



A predominância de mulheres brancas entre os óbitos, tanto na 8ª Regional (85%) quanto no estado (74%), reflete parcialmente a composição demográfica da população paranaense. No censo de 2022, 64% dos paranaenses se declararam brancos, 30% pardos, 4% pretos, 0,9% amarelos e 0,3% indígenas<sup>13</sup>. No entanto, a literatura destaca que mulheres negras e outras racializadas como não-brancas apresentam maior risco de diagnóstico tardio e pior prognóstico, o que pode sugerir subnotificação ou desigualdades de acesso à saúde<sup>14,15</sup>.

A escolaridade mostrou-se fator relevante: mulheres com até sete anos de estudo concentraram a maior parte dos óbitos, enquanto aquelas com 12 anos ou mais de escolaridade representam a minoria. A baixa escolaridade está relacionada à menor compreensão sobre medidas preventivas e à limitação no acesso a informações de saúde, contribuindo para o atraso no diagnóstico e, consequentemente, para a mortalidade<sup>16</sup>. Os autores Cutler e Lleras-Muney concluíram que comportamentos preventivos em saúde, como a realização de exames de mamografia e colonoscopia, estão diretamente associados a maiores níveis educacionais<sup>17</sup>.

Quanto ao estado civil, na 8ª Regional a maioria das mulheres era solteira (36%), dado semelhante ao observado em nível estadual (45%). Estudos sugerem que mulheres solteiras podem apresentar menor adesão a consultas ginecológicas de rotina, menor apoio familiar e maior vulnerabilidade psicossocial, fatores que favorecem o diagnóstico tardio<sup>18,19</sup>.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o uso de dados secundários, previamente tabelados e disponibilizados publicamente no site do DATASUS. Por se tratar de informações de acesso público, não coletadas diretamente pelas autoras, estão sujeitas a subnotificação ou a preenchimento incompleto de variáveis como escolaridade e estado civil.

## **CONCLUSÃO**

Quanto aos óbitos notificados por câncer do colo do útero na 8ª Regional de Saúde do Paraná, os fatores sociodemográficos mais frequentes foram: faixa etária entre 40 e 49 anos, baixa escolaridade, estado civil solteira e etnia branca.

Apesar das políticas públicas de saúde que possibilitam o diagnóstico precoce, ainda se registram numerosos óbitos por câncer do colo do útero, tanto na

região quanto no estado. Futuras pesquisas poderão integrar dados clínicos e socioeconômicos, a fim de aprofundar a análise dos fatores associados à mortalidade por essa neoplasia e subsidiar políticas públicas baseadas em evidências, contribuindo para a redução da mortalidade relacionada à doença.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Dados e números sobre câncer do colo do útero. Relatório Anual 2023. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados\\_e\\_numeros\\_colo\\_22marco2023.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf) Acesso 13 mai 2025.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
3. Rosa LM *et al.* Epidemiological profile of women with gynecological cancer in brachytherapy: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(5):e20200695. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0695>
4. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. 8ª Regional de Saúde - Francisco Beltrão. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/8a-Regional-de-Saude-Francisco-Beltrao> Acesso 27 mai 2025.
5. Ministério da Saúde (Brasil). Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Brasília; [Internet]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/mat10pr.def> Acesso 5 mai 2025.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Índice de Desenvolvimento Humano. IBGE; 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/pesquisa/panorama>. Acesso 26 mai 2025.
7. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [Versão online] Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view#:~:text=Resolu%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%BA%20466%2C%20de%2012,%E2%80%94%20Conselho%20Nacional%20de%20Sa%C3%BAde&text=Voc%C3%AA%20est%C3%A1%20aqui:%20P%C3%A1gina%20Inicial,12%20de%20dezembro%20de%202012>. Acesso 21 mai 2025.
8. Singh D *et al.* Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: a baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative. *Lancet Glob Health* 2023; 11: e197–206.
9. Li Y *et al.* Global, regional, and national burden of breast, cervical, uterine, and ovarian cancer and their risk factors among women from 1990 to 2021, and projections to 2050: findings from the global burden of disease study 2021. *BMC Cancer.* 2025;25:330. <https://doi.org/10.1186/s12885-025-13741-9>

10. Siegel RL, Kratzer TB, Giaquinto AN, Sung H, Jemal A. Cancer Statistics, 2025. *CA Cancer J Clin.* 2025;75:10–45. DOI: 10.3322/caac.21871
11. Amorim VMSL, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M. Fatores associados à não realização do exame de Papanicolaou: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2006; 22(11):2329-2338.
12. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Atlas da mortalidade. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo03/consultar.xhtml#panelResultado>. Acesso 13 mai 2025.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2022: identificação étnico-racial da população, por sexo e idade: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE; 2023 Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=73105> Acesso 26 mai 2025.
14. Del Carmen MG, Montz FJ, Bristow RE, Bovicelli A, Cornelison T, Trimble E. Ethnic Differences in Patterns of Care of Stage 1A1 and Stage 1A2 Cervical Cancer: A SEER Database Study. *Gynecologic Oncology* 1999; 75:113–117.
15. Luiz OC, Nisida V, Silva AM, Souza ASP, Nunes APN, Nery FSD. Racial iniquity in mortality from cervical cancer in Brazil: a time trend study from 2002 to 2021. *Cien Saude Colet* 2024; 29:e05202023. DOI: 10.1590/1413-81232024293.05202023
16. Chirwa GC. Explaining socioeconomic inequality in cervical cancer screening uptake in Malawi. *BMC Public Health.* 2022; 22:1376 <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13750-4>
17. Cutler DM, Lleras-Muney A. Understanding differences in health behaviors by education. *Journal of Health Economics* 2010;29:1–28.
18. Oliveira NPD, Cancela MC, Martins LFL, Castro JL, Meira KC, Souza DLB. Desigualdades sociais no diagnóstico do câncer do colo do útero no Brasil: um estudo de base hospitalar. *Ciênc. saúde coletiva.* 2024; 29:06.doi:10.1590/1413-81232024296.03872023
19. Thuler LCS, Aguiar SS, Bergman A. Determinantes do diagnóstico em estadio avançado do câncer do colo do útero no Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2014; 36(6):237-43. doi: 10.1590/S0100-720320140005010

RECEBIDO: 29/05/2025  
APROVADO: 22/09/2025