



IV Encontro Afirmativa: Práticas de Estudantes Cotistas em Pesquisa e Extensão

Fatores associados ao estadiamento avançado do tumor em mulheres negras com câncer do colo do útero, residentes no Estado da Bahia, no período de 2007 a 2018

Lara Galvão Nascimento (UNEB – Campus I)

E-mail: laragalvao26@gmail.com

Orientador(a): Maria Aparecida Araújo Figueiredo (UNEB - Campus I)

E-mail: mfigueiredo@uneb.br

Palavras-Chave: Neoplasias do Colo do Útero; Estadiamento de Neoplasias; Racial.

Introdução

O Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2021) define o câncer cervical como uma replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, que pode comprometer o tecido subjacente (estroma) e invadir estruturas e órgãos contíguos, ou à distância. A neoplasia do colo de útero resulta de uma infecção crônica causada por determinados tipos de Papilomavírus Humano (HPV), sendo que 71% dos casos estão relacionados aos tipos 16 e 18 (BHATLA *et al.*, 2018).

A vacinação contra o HPV e o rastreamento de lesões precoces no colo do útero constituem importantes estratégias contra o câncer cervical (BHATLA *et al.*, 2018). Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) em 2014, incorporou em seu Programa Nacional de Imunização a vacina quadrivalente contra HPV tipos 6, 11, 16 e 18, tendo como público alvo meninas na faixa etária de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, em duas doses com intervalo de 0 e 6 a 12 meses (MINISTÉRIO DA SAÚDE,

2018). Quanto ao rastreio, as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo de Útero (INCA, 2016) indicam o exame citopatológico conhecido como Papanicolau, para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, que tenham ou já tiveram atividade sexual.

Embora no Brasil venha sendo observado um declínio na incidência de novos casos do câncer do colo do útero, semelhante ao que ocorre nos EUA, há uma concentração de casos na população feminina negra (PILLERON *et al.* 2020). Tal fato pode estar associado aos determinantes sociais em saúde dentre eles, fatores socioeconômicos, culturais e comportamentais, que influenciam no acesso à saúde, diagnóstico precoce e tratamento oportuno (WUNSCH, 2008).

Este estudo tem como objetivo analisar os fatores associados ao estadiamento avançado do tumor em mulheres negras com câncer do colo do útero, residentes no estado da Bahia, no período de 2007 a 2018.



IV Encontro Afirmativa:

Práticas de Estudantes Cotistas em Pesquisa e Extensão

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, exploratório, observacional, de prevalência, com dados coletados no Registro Hospitalar de Câncer (RHC) do estado da Bahia, no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2018.

As variáveis de exposição utilizadas foram: faixa etária (<46; 46/60; >60), escolaridade (nenhuma; nível fundamental; nível superior/médio), estado civil (casada/união consensual; solteira; viúva), condição de chegada no serviço de saúde (sem diagnóstico e sem tratamento; com diagnóstico e sem tratamento; com diagnóstico e com tratamento) e tipo histológico (carcinoma de células escamosas; adenocarcinoma e outros). A variável de desfecho foi estadiamento do tumor, dicotomizada em estágio inicial e avançado. Todas as análises foram realizadas segundo estratificação pela variável raça/ cor (negra e não negra).

Foi realizada uma análise descritiva para verificar o número e a proporção de cada uma das variáveis independentes, em relação a variável desfecho. Para verificar os fatores associados ao estadiamento do tumor, foi utilizada como medida de associação a Razão de Prevalência (RP). A entrada das variáveis na regressão logística utilizou-se como ponto de corte o valor de $p \leq 0,20$. Em seguida, o modelo final foi construído com a estratégia *stepwise* ($p < = 0,05$).

Este subprojeto faz parte do Projeto guarda-chuva denominado “Fatores associados ao início do tratamento especializado em tempo inoportuno após diagnóstico do câncer do colo do útero no Estado da Bahia”, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNEB e aprovado em 20 de dezembro de 2019, CAAE 26815519.2.0000.0057.

Resultados e Discussão

Dentre as características das mulheres negras portadoras do câncer cervical que compôs a população do estudo, verificou-se que a maioria possuía faixa etária entre 25/64 anos (82,40%), tinha nível de ensino fundamental (62,26%), era solteira (60,71%), chegaram ao serviço de saúde onde realizaram o primeiro tratamento, com diagnóstico e sem tratamento (51,61%), tinha diagnóstico de carcinoma de células escamosas (46,49%) e estavam em estágio inicial (72,50%). Entre as mulheres não negras observou-se resultados semelhantes, havendo predomínio da faixa etária entre 25/64 anos (83,22%), escolaridade com nível fundamental (54,09%), solteiras (49,73%), chegaram ao serviço de saúde onde realizaram o primeiro tratamento, com diagnóstico e sem tratamento (62,48%), tinha diagnóstico de carcinoma de células escamosas (46,62%) e estava no estágio inicial (72,49%).

Na análise bivariada, mulheres negras com faixa etária superior a 60 anos tiveram



IV Encontro Afirmativa:

Práticas de Estudantes Cotistas em Pesquisa e Extensão

aproximadamente três vezes mais chances de diagnóstico em estágio avançado quando comparadas àquelas com idade igual ou inferior a 46 anos. No grupo de mulheres não negras essa chance de estadiamento avançado foi 3,6 vezes quando comparadas com idade igual ou inferior a 46 anos. Tal situação pode estar atribuída à diminuição da adesão ao rastreamento em mulheres de idade mais avançada, baixa cobertura do rastreio, ou procrastinação do exame de rastreamento pela mulher (FEDEWA *et al.*, 2012).

Referente à escolaridade observou-se que em ambos os grupos (negras e não negras) quanto menor a escolaridade maior a chance de diagnóstico com estadiamento avançado do tumor. Tal achado corrobora com outros estudos que apontam maior índice de estadiamento avançado vinculado a baixa escolaridade em mulheres negras SAGE 2020; FORD *et al.*, 2021). Além disso, um estudo realizado na Georgia que investigou quais eram as barreiras e facilitadores ao rastreamento do câncer cervical, encontrou que mulheres com baixa escolaridade, especialmente as afro-americanas, tinham dificuldades em compreender e reconhecer os sintomas (BLAKE, 2015). Outro estudo apontou que o desconhecimento dos fatores de risco, do rastreamento pelo teste Papanicolau e dos tratamentos disponíveis, dificultava o diagnóstico

precoce entre as mulheres negras (SAGE, 2020).

Estudos verificaram a influência do estado civil sobre o estágio e a sobrevivência das mulheres diagnosticadas com câncer do colo de útero, concluindo que mulheres casadas foram mais propensas a terem seus diagnósticos em estágio inicial, permitindo um tratamento mais eficaz, quando comparadas com mulheres solteiras e viúvas (EL BRAHIMIL, 2017; MATHEW *et al.*, 2019). Todavia, em nosso estudo, somente houve significância estatística para a associação com o estadiamento avançado do tumor, ser negra e viúva (OR 1,81; IC 95% 1,52 - 2,15).

Quanto ao tipo histológico, os resultados demonstraram que mulheres negras que apresentaram o subtipo carcinoma de células escamosas tiveram 14,9 vezes mais chance de estadiamento avançado quando comparadas com outros subtipos, enquanto entre as mulheres não negras essa chance foi 0,7. Entre aquelas com o subtipo adenocarcinoma, a chance de estar em estadiamento avançado foi 9,41 vezes maior entre as negras e 8,18 entre as não negras.

No modelo final (OR ajustada), para as mulheres negras as chances de terem tumor em estadiamento avançado foram maiores entre aquelas na faixa etária entre 46/60 anos (OR 1,70; IC95% 1,45 - 1,99), idade superior a 60 anos (OR 1,57; IC95% 1,32 - 1,86), que chegaram ao



IV Encontro Afirmativa:

Práticas de Estudantes Cotistas em Pesquisa e Extensão

serviço de saúde com diagnóstico e com tratamento (OR 1,98; IC95% 1,41- 2,78), tinham carcinoma de células escamosas (OR16, 91; IC95% 14,08 - 20,32) ou adenocarcinoma (OR 10,59; IC95% 7,88 - 14,24). Entre as mulheres não negras os fatores associados ao estadiamento avançado do tumor foram ter idade superior a 60 anos (OR 2,66; IC95% 1,47 - 4,83), ter carcinoma de células escamosas (OR10, 46; IC95% 5,28 - 25,77) ou adenocarcinoma (OR 9,91; IC95% 3,81 - 25,77). Esses resultados convergem com a pesquisa de Renna *et al.* (2016), visto que também apontaram que mulheres com células escamosas foram mais propensas a terem seus diagnósticos em estágio tardio. Em contrapartida, outros autores observaram maior predominância de diagnóstico em estágio avançado entre mulheres com o subtipo adenocarcinoma, pois há uma dificuldade maior na detecção (ISLAMI 2019; FEDEWA 2012).

Conclusões

Em que pese as limitações do estudo, por utilizar dados secundários, foi possível demonstrar que no estado da Bahia, no período de 2007 a 2018, os fatores associados ao estadiamento avançado do tumor do colo do útero entre mulheres negras foram: ter idade superior a 60 anos, ter carcinoma de células escamosas, ou adenocarcinoma. Esses resultados apontam para a necessidade de identificar possíveis barreiras no

acesso de mulheres negras aos serviços de saúde que, possivelmente estão impedindo o diagnóstico e o tratamento precoce dessas mulheres.

Agradecimentos

Agradeço ao Grupo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva (GPISC) pelos ensinamentos e oportunidade de realizar o presente trabalho, ao Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (MEPISCO/UNEB) pelos conhecimentos compartilhados e ao Programa Afirmativa pelo apoio financeiro.

Referências

- BHATLA, N. et al. Cancer of the cervix uteri. **International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics**, v. 143 Suppl 2, p. 22–36, 1 out. 2018.
- BLAKE, S. C. et al. Facilitators and Barriers to Cervical Cancer Screening, Diagnosis, and Enrollment in Medicaid: Experiences of Georgia's Women's Health Medicaid Program Enrollees. **Journal of Cancer Education**, v. 30, n. 1, p. 45–52, 20 jun. 2014.
- **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero | INCA - Instituto Nacional de Câncer.** Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 30 nov. 2021
- EL IBRAHIMI, S.; PINHEIRO, P. S. The effect of marriage on stage at diagnosis and survival in women with cervical cancer. **Psycho-oncology**, v. 26, n. 5, p. 704–710, 1 maio 2017.
- FEDEWA, S. A. et al. Association of Insurance Status and Age with Cervical Cancer Stage at Diagnosis: National Cancer Database, 2000–2007.



IV Encontro Afirmativa:

Práticas de Estudantes Cotistas em Pesquisa e Extensão

American Journal of Public Health, v. 102, n. 9, p. 1782–1790, set. 2012.

- FORD, S. *et al.* Differences in cervical cancer screening and follow-up for black and white women in the United States. **Gynecologic Oncology**, v. 160, n. 2, p. 369–374, 1 fev. 2021.

- INCA. Informação dos registros hospitalares de câncer como estratégia de transformação: perfil do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva em 25 anos. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Rio de Janeiro: Inca, 2012.

- INCA. **ESTIMATIVA 2020 | INCIDÊNCIA DO CÂNCER NO BRASIL**. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2021.

- ISLAMI, F.; FEDEWA, S. A.; JEMAL, A. Trends in cervical cancer incidence rates by age, race/ethnicity, histological subtype, and stage at diagnosis in the United States. **Preventive Medicine**, v. 123, p. 316–323, 1 jun. 2019.

- MATHEW, A. *et al.* Sociodemographic factors and stage of cancer at diagnosis: A population-based study in South India. **Journal of Global Oncology**, v. 2019, n. 5, 19 jul. 2019.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada)**. Brasília: [s.n.]. Acesso em: 30 nov. 2021.

- PILLERON, S. *et al.* Cervical cancer burden in Latin America and the Caribbean: Where are we? **International Journal of Cancer**, v. 147, n. 6, p. 1638–1648, 15 set. 2020.

- RENNA JUNIOR, N. L. Acesso a diagnóstico e tratamento de paciente com câncer de mama e colo uterino no Brasil: Análise dos dados dos registros hospitalares de câncer. p. 73 f-73 f, 2016.

- SAGE, S. K. *et al.* “Girl, just pray ...”: Factors That Influence Breast and Cervical Cancer Screening Among Black Women in Rochester, MN. **Journal of the National Medical Association**, v. 112, n. 5, p. 454–467, 1 out. 2020.

- WÜNSCH FILHO, V. *et al.* Perspectivas da investigação sobre determinantes sociais em câncer. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 427–450, set. 2008.