

## **MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO UTERINO EM MATO GROSSO NO PERÍODO DE 2019 A 2023.**

Adiny Vitória Santana Barbosa<sup>1</sup>; Isadora Evelyn Maciel Ferreira<sup>1</sup>; Marinna Kaory Cantanhede Uemura<sup>1</sup>; Samara Laís dos Santos Silva<sup>1</sup>; Simone Mourão Abud<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discentes do Curso de graduação em enfermagem do UNIVAG – Centro Universitário de Várzea Grande/MT.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFMT. Docente do Curso de graduação em enfermagem do UNIVAG – Centro Universitário de Várzea Grande/MT.

### **Resumo**

O câncer do colo do útero configura-se como um importante problema de saúde pública, apresentando elevada incidência e mortalidade entre as mulheres. O presente estudo teve como objetivo descrever a evolução das taxas de mortalidade por câncer do colo do útero no estado de Mato Grosso no período de 2019 a 2023, considerando mulheres com idade entre 25 e 64 anos. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, delineamento transversal e de série temporal, realizado a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram analisadas variáveis sociodemográficas, temporais e relacionadas à mortalidade, com cálculo das taxas por 100.000 mulheres. No período analisado, foram registrados 390 óbitos por câncer do colo do útero no estado de Mato Grosso. Observou-se comportamento oscilatório das taxas de mortalidade ao longo da série histórica, com aumento expressivo no ano de 2023, que apresentou a maior taxa do período (10,15 óbitos por 100.000 mulheres). Houve predominância de óbitos entre mulheres de 45 a 54 anos, pardas, solteiras e com escolaridade entre 8 e 11 anos de estudo. O ambiente hospitalar constituiu o principal local de ocorrência dos óbitos. Os achados evidenciaram a influência de fatores sociais, econômicos e assistenciais sobre a mortalidade pela doença, reforçando a relação entre desigualdades no acesso aos serviços de saúde, limitações no rastreamento citopatológico e dificuldades no diagnóstico e tratamento oportuno. Conclui-se que o câncer do colo do útero permanece como relevante problema de saúde pública no estado de Mato Grosso, destacando-se a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, rastreamento, vacinação contra o HPV e qualificação da assistência oncológica, visando à redução da mortalidade feminina.

**Palavras-chaves:** Mortalidade; Saúde da Mulher; Colo do Útero; Neoplasias do Colo do Útero.

### **Introdução**

O câncer do colo do útero é um tipo de câncer que demora muitos anos para se desenvolver. As alterações das células que dão origem ao câncer do colo do útero são facilmente descobertas no exame preventivo, conforme a doença avança, os principais sintomas são sangramento vaginal, corrimento e dor. A principal causa é a infecção persistente por alguns tipos

oncogênicos do HPV – Papiloma Vírus Humano, e fatores como o início precoce da atividade sexual, a diversidade de parceiros, o tabagismo, imunossupressão, multiparidade podem estar associados à infecção (Brasil, 2025).

O câncer do colo do útero está entre os tumores mais comuns no mundo e representa uma das principais causas de morte entre as mulheres. No Brasil, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre as mulheres. Para cada ano do triênio 2023-2025 foram estimados 17.010 casos novos, o que representa uma taxa bruta de incidência de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. Na análise regional, o câncer do colo do útero é o terceiro mais incidente na região Centro-Oeste, sendo 16,66 casos a cada 100 mil mulheres. As taxas de incidência e o número de casos novos de câncer estimados são importantes para avaliar a magnitude da doença no território e programar ações locais (Inca, 2022).

O rastreamento é feito por meio do exame citopatológico, o qual desempenha um papel fundamental na diminuição das taxas de incidência e mortalidade do câncer do colo do útero. Ainda que o Brasil tenha sido um dos primeiros países no mundo a introduzir o exame citopatológico (teste de Papanicolaou) para o diagnóstico do câncer do colo do útero, as ações dirigidas à detecção precoce desse tipo de tumor foram caracterizadas, até meados dos anos 1990, por estratégias isoladas e programas pontuais (Inca, 2021).

A realização regular do exame citopatológico permanece como a principal estratégia utilizada no rastreamento do câncer do colo do útero. O Ministério da Saúde recomenda que mulheres entre 25 e 64 anos de idade realizem um exame a cada três anos após dois exames anuais consecutivos normais. Apesar de estimar-se que 75% dos exames realizados no Sistema Único de Saúde (SUS) estejam dentro dessa faixa etária, há dificuldade no seguimento da periodicidade recomendada (Inca, 2016).

Portanto, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Qual o panorama da mortalidade por câncer de colo uterino no estado de Mato Grosso entre os anos de 2019 e 2023?

No contexto do estado de Mato Grosso, compreender o panorama epidemiológico do câncer de colo uterino é um ponto importante para o planejamento e aprimoramento de estratégias de saúde relacionadas à prevenção, detecção precoce e tratamento em tempo oportuno. A relevância do período de análise escolhido envolve potenciais impactos de mudanças nas políticas de saúde, avanços terapêuticos e possíveis efeitos diretos no rastreamento relacionados à pandemia de COVID-19, nos indicadores deste agravo (Mato Grosso, 2025).

Esta pesquisa justifica-se pela importância da identificação precoce do câncer de colo de útero como um grave problema de saúde pública no estado de Mato Grosso. Essa escolha foi motivada pelo interesse em compreender como fatores regionais e sociodemográficos impactaram dentre os indicadores de mortalidade da doença, especialmente entre mulheres de 25 a 64 anos, faixa etária de maior risco e foco das políticas de rastreamento.

Logo, o objetivo dessa pesquisa é analisar a tendência da mortalidade por câncer de colo do útero no estado de Mato Grosso durante o período de 2019 a 2023, na população feminina com idade entre 25 e 64 anos.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, com delineamento transversal e de série temporal, realizado a partir de dados secundários. Possui caráter censitário e retrospectivo, uma vez que inclui todos os óbitos por câncer de colo do útero (CID-10: C53) registrados no estado de Mato Grosso no período de 2019 a 2023, utilizando a totalidade dos dados disponíveis.

Os dados foram coletados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponível na plataforma DATASUS, por meio da ferramenta TABNET, seguindo um percurso sistematizado de seleção das variáveis e delimitação do período e local do estudo. A população do estudo corresponde às mulheres residentes no estado de Mato Grosso, considerando a estimativa populacional do IBGE de 2022.

Foram analisadas variáveis sociodemográficas (faixa etária, raça/cor, nível de escolaridade, estado civil, ano e local de ocorrência), variáveis relacionadas à mortalidade (número absoluto de óbitos por ano e taxa de mortalidade por 100.000 mulheres) e variáveis temporais (tendência anual no período de 2019 a 2023). Os óbitos foram obtidos considerando a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A neoplasia maligna do colo do útero corresponde ao código C53. A taxa de mortalidade foi calculada a partir da razão entre o número de óbitos e a população feminina, multiplicada por 100.000.

$$\text{Taxa} = \frac{\text{Número de óbitos de mulheres de 25 e 64 anos por câncer de colo uterino}}{\text{Nº de mulheres entre 25 e 64 anos na população}} \times 100.000$$

A coleta de dados ocorreu diretamente na base pública, sem utilização de instrumentos físicos, sendo realizada no mês de março de 2026. Os dados foram organizados e tabulados no software Microsoft Excel® 2019.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, com apresentação dos resultados em tabelas e interpretação fundamentada na literatura científica. Por se tratar de dados secundários, de acesso público e sem identificação dos participantes, o estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, estando em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

## Resultados e Discussão

No período de 2019 a 2023, foram registrados 390 óbitos por câncer do colo do útero no estado de Mato Grosso. A Tabela 1 apresenta a caracterização dos óbitos ocorridos no período.

**Tabela 1** – Caracterização dos óbitos por câncer do colo do útero. Mato Grosso, 2019 - 2023 (n – 390)

| Variáveis                      | n   | %     |
|--------------------------------|-----|-------|
| <b>Ano do óbito</b>            |     |       |
| 2019                           | 70  | 17,95 |
| 2020                           | 70  | 17,95 |
| 2021                           | 79  | 20,26 |
| 2022                           | 73  | 18,72 |
| 2023                           | 98  | 25,13 |
| <b>Faixa etária (anos)</b>     |     |       |
| 25–34                          | 39  | 10,00 |
| 35–44                          | 113 | 28,97 |
| 45–54                          | 123 | 31,54 |
| 55–64                          | 115 | 29,49 |
| <b>Raça/Cor da pele</b>        |     |       |
| Branca                         | 85  | 21,79 |
| Preta                          | 37  | 9,49  |
| Amarela                        | 5   | 1,28  |
| Parda                          | 259 | 66,41 |
| Indígena                       | 4   | 1,03  |
| <b>Estado civil</b>            |     |       |
| Solteira                       | 148 | 37,95 |
| Casada                         | 132 | 33,85 |
| Viúva                          | 23  | 5,90  |
| Separada judicialmente         | 25  | 6,41  |
| Outro/Ignorado                 | 62  | 15,90 |
| <b>Escolaridade</b>            |     |       |
| Nenhuma                        | 32  | 8,21  |
| 1 a 3 anos                     | 29  | 7,44  |
| 4 a 7 anos                     | 94  | 24,10 |
| 8 a 11 anos                    | 164 | 42,05 |
| 12 anos ou mais                | 31  | 7,95  |
| Ignorado                       | 40  | 10,26 |
| <b>Local de ocorrência</b>     |     |       |
| Hospital                       | 313 | 80,26 |
| Outro estabelecimento de saúde | 24  | 6,15  |
| Domicílio                      | 48  | 12,31 |
| Via pública                    | 2   | 0,51  |
| Outros                         | 3   | 0,77  |

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados extraídos do TABNET/DATASUS para o estado de Mato Grosso (CID-10 C53). Elaboração própria (2026).

Observou-se distribuição temporal relativamente crescente dos óbitos por câncer do colo do útero ao longo dos anos analisados, com maior concentração em 2023, correspondente a 25,13% dos registros (n=98), seguido pelo ano de 2021, com 20,26% (n=79). Esses achados

sugerem possível aumento recente da mortalidade, o que pode refletir fragilidades no rastreamento, no diagnóstico precoce e na continuidade da assistência às mulheres acometidas pela doença. Ao comparar os resultados deste estudo, observa-se divergência em relação à tendência temporal identificada por Silva et al. (2025), que analisaram a mortalidade por câncer do colo do útero no estado de Mato Grosso entre 2013 e 2022 e verificaram tendência estacionária na série temporal, indicando ausência de redução significativa, sem aumento expressivo dos coeficientes de mortalidade no período.

No que se refere à faixa etária, verificou-se predomínio de óbitos entre mulheres adultas de meia-idade, especialmente na faixa de 45 a 54 anos, responsável por 31,54% dos casos ( $n = 123$ ). Em seguida, destacaram-se as faixas etárias de 55 a 64 anos, com 29,49% ( $n = 115$ ), e de 35 a 44 anos, com 28,97% ( $n = 113$ ). A menor frequência foi observada entre mulheres de 25 a 34 anos, representando 10,00% dos óbitos ( $n = 39$ ).

Corroborando esses achados, Spohr et al. (2023) destacaram que a faixa etária de 50 a 59 anos apresentou a maior frequência de mortalidade por câncer do colo do útero em todas as regiões do Brasil. A faixa de 40 a 49 anos apresentou elevada frequência de óbitos na Região Centro-Oeste. Esses resultados apontam a relação entre aumento da mortalidade e faixas etárias mais avançadas, possivelmente associada ao diagnóstico tardio e às dificuldades de acesso ao rastreamento e tratamento oportuno.

Resultados semelhantes foram encontrados por Silva et al. (2025), que identificaram maior concentração de óbitos por câncer do colo do útero em mulheres acima de 64 anos (32,8%), seguidas pela faixa etária de 40 a 49 anos (21,5%), com diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ). De forma semelhante, Leite et al. (2021) observaram predominância de óbitos entre mulheres de 60 a 69 anos, correspondendo a 29,03% dos casos analisados.

Em relação à variável raça/cor da pele, observou-se predominância significativa de mulheres pardas, representando 66,41% dos óbitos registrados ( $n=259$ ). Resultado semelhante foi descrito por Mascarello et al. (2012), que identificaram elevada frequência de óbitos entre mulheres pretas e pardas, correspondendo a 76,8% dos casos analisados. Os autores destacam que esse achado não deve ser interpretado como a raça/cor parda constituindo um fator de risco isolado para a mortalidade por câncer do colo do útero, mas como reflexo da composição demográfica brasileira, especialmente em regiões com maior proporção de população autodeclarada preta e parda. Dados do Censo Demográfico de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) demonstram que a população parda corresponde a aproximadamente 60,2% da população do estado de Mato Grosso. Nesse contexto, a predominância de óbitos entre mulheres pardas observada neste estudo mostra-se compatível com o perfil demográfico estadual, não permitindo inferir associação direta entre raça/cor e maior risco de mortalidade.

As mulheres brancas representaram 21,79% (n = 85), enquanto as mulheres pretas corresponderam a 9,49% (n = 37). As categorias amarela e indígena apresentaram menores frequências, com 1,28% (n = 5) e 1,03% (n = 4), respectivamente.

Em relação ao estado civil, observou-se maior proporção de óbitos entre mulheres solteiras, representando 37,95% da amostra (n = 148), seguidas pelas casadas, com 33,85% (n = 132). Mulheres viúvas corresponderam a 5,90% (n = 23), enquanto separadas judicialmente totalizaram 6,41% (n = 25). Os registros classificados como “outro/ignorado” representaram 15,90% dos casos (n = 62). Resultados semelhantes foram descritos por Spohr et al. (2023), que identificaram maior taxa de mortalidade por câncer do colo do útero entre mulheres solteiras, seguidas por casadas e viúvas. De acordo com Bandeira et al. (2016), a maior ocorrência de óbitos entre mulheres não casadas pode estar relacionada a fatores comportamentais e sociais, como maior consumo de álcool e tabaco, hábitos de vida menos saudáveis, menor adesão às práticas preventivas e relações sexuais desprotegidas.

Corroborando esses achados, Silva et al. (2025) destacam maior prevalência de mortalidade entre mulheres solteiras, sugerindo que o estado civil pode influenciar diretamente a qualidade de vida, o acesso aos cuidados em saúde e a sobrevida dessas mulheres. Os autores apontam que a menor mortalidade entre mulheres casadas pode estar associada ao maior suporte social, emocional e psicológico, além da adoção mais frequente de hábitos saudáveis e maior procura pelos serviços de saúde. Luizaga et al. (2023) ressaltam que mulheres solteiras podem apresentar maior exposição à infecção pelo HPV devido à possibilidade de maior número de parceiros sexuais, aumentando o risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero.

No tocante à escolaridade, verificou-se predominância de mulheres com 8 a 11 anos de estudo, correspondendo a 42,05% dos óbitos (n = 164), seguidas daquelas com 4 a 7 anos de escolaridade, que representaram 24,10% (n = 94). Mulheres sem nenhuma instrução corresponderam a 8,21% (n = 32), enquanto aquelas com 12 anos ou mais de estudo representaram apenas 7,95% (n = 31). Observou-se percentual considerável de registros ignorados quanto à escolaridade, totalizando 10,26% (n = 40).

A distribuição observada reflete o perfil de escolaridade das mulheres que evoluíram para óbito por câncer do colo do útero no período analisado. Entretanto, por se tratar de um estudo descritivo baseado exclusivamente nos registros de óbito, não é possível afirmar que determinados níveis de escolaridade estejam associados a maior risco de mortalidade, uma vez que não foram analisadas as distribuições populacionais de referência para cada categoria de escolaridade.

Apesar dessa limitação, a literatura aponta que menores níveis de escolaridade frequentemente se associam a condições de maior vulnerabilidade social, menor acesso às informações em saúde e menor adesão às ações de rastreamento e prevenção, fatores que podem influenciar negativamente o diagnóstico precoce e o prognóstico da doença. Nesse sentido, Spohr

et al. (2023) observaram que, na Região Nordeste, mulheres sem escolaridade apresentaram a maior frequência de mortalidade por câncer do colo do útero (25,04%), enquanto as menores taxas de óbito foram registradas entre mulheres com ensino superior em todas as regiões brasileiras. Esses achados reforçam a importância dos determinantes sociais da saúde na ocorrência e evolução da doença, embora o presente estudo não permita estabelecer associação direta entre escolaridade e risco de mortalidade.

No que se refere ao local de ocorrência dos óbitos, verificou-se predominância expressiva do ambiente hospitalar, responsável por 80,26% dos registros (n = 313). O domicílio constituiu o segundo local mais frequente, com 12,31% dos casos (n = 48). Outros estabelecimentos de saúde corresponderam a 6,15% (n = 24), enquanto via pública e outros locais apresentaram frequências reduzidas, com 0,51% (n = 2) e 0,77% (n = 3), respectivamente.

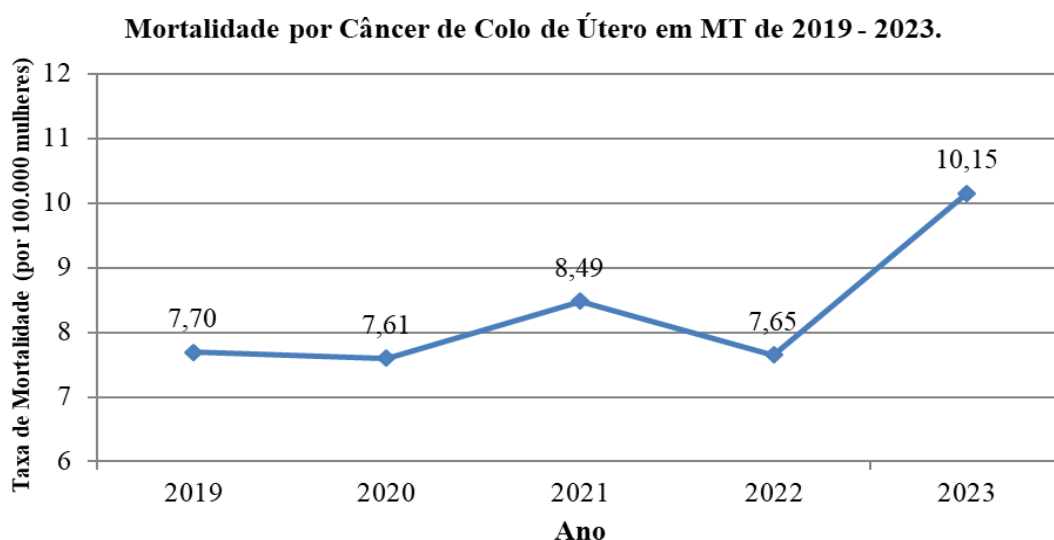
A Tabela 2 e o Gráfico 1 apresentam a evolução das taxas de mortalidade por neoplasia maligna do colo do útero (CID-10: C53) em mulheres de 25 a 64 anos no estado de Mato Grosso, no período de 2019 a 2023. Durante o quinquênio analisado, foram registrados 390 óbitos, evidenciando oscilações nos coeficientes de mortalidade ao longo da série histórica.

**Tabela 2** – Taxa de Mortalidade por Neoplasia Maligna do Colo do Útero (CID-10: C53) em mulheres de 25 a 64 anos. Mato Grosso, 2019–2023.

| Ano          | Nº de óbitos | População (25–64) | Taxa de Mortalidade<br>(por 100.000 mulheres) |
|--------------|--------------|-------------------|-----------------------------------------------|
| 2019         | 70           | 909.184           | 7,70                                          |
| 2020         | 70           | 920.078           | 7,61                                          |
| 2021         | 79           | 930.780           | 8,49                                          |
| 2022         | 73           | 954.139           | 7,65                                          |
| 2023         | 98           | 965.422           | 10,15                                         |
| <b>Total</b> | <b>390</b>   | —                 | <b>41,57</b>                                  |

**Fonte:** Dados de óbitos extraídos do SIM/DATASUS; Estimativas populacionais baseadas no Censo 2022 (IBGE). Elaboração própria (2026).

**Gráfico 1** – Taxa de mortalidade por câncer do colo do útero (CID-10: C53) em mulheres de 25 a 64 anos. Mato Grosso, 2019–2023.



**Fonte:** Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Elaboração própria (2026).

A Tabela 2 e o Gráfico 1 revelam comportamento oscilatório das taxas de mortalidade por câncer do colo do útero em Mato Grosso entre 2019 e 2023, com aumento ao final da série histórica e destaque para o ano de 2023, que apresentou a maior taxa do período (10,15 óbitos por 100.000 mulheres). Esse cenário aponta uma elevação da taxa em 2023, porém não foram realizados testes estatísticos que permitam inferir tendência significativa pela doença, mas corrobora os achados de Leite et al. (2021), que identificaram oscilações nas taxas de mortalidade em Mato Grosso entre 2012 e 2019, bem como os de Silva et al. (2025), que observaram tendência estacionária da mortalidade entre 2013 e 2022, sem redução significativa dos óbitos. Em conjunto, esses estudos demonstram que, apesar das variações temporais, a mortalidade pelo câncer do colo do útero permanece elevada no estado, evidenciando a persistência do agravo como importante problema de saúde pública.

O aumento observado em 2023 pode estar relacionado aos impactos indiretos da pandemia de COVID-19 sobre as ações de prevenção e rastreamento. Cunha e Antunes (2024) destacam que a redução do acesso aos serviços de saúde durante o período pandêmico gerou demanda reprimida para exames preventivos e diagnóstico precoce, cujos efeitos tendem a se manifestar nos anos subsequentes. Essa interpretação é reforçada pelo INCA (2022), que registrou importante queda na realização dos exames citopatológicos em 2020, bem como pelos estudos de Silva et al. (2023), Lima et al. (2023) e Amaral et al. (2024), que constatarem redução significativa das ações de rastreamento em diferentes regiões do país. Nesse contexto, o aumento da mortalidade reflete o atraso no diagnóstico e no tratamento de lesões precursoras e casos iniciais da doença, favorecendo a identificação de neoplasias em estágios mais avançados.

Considerando as características territoriais de Mato Grosso, marcadas por ampla extensão geográfica, população dispersa e desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde, a

vacinação contra o HPV assume papel estratégico no enfrentamento do câncer do colo do útero. Diferentemente das ações que dependem do acesso periódico aos serviços de rastreamento e acompanhamento especializado, a imunização oferece proteção primária contra os principais tipos oncogênicos do vírus, podendo reduzir substancialmente a incidência da doença nas próximas décadas. Nesse sentido, a ampliação das coberturas vacinais entre crianças e adolescentes de 9 a 14 anos, associada ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, constitui importante medida para redução das desigualdades regionais e da mortalidade futura por câncer do colo do útero no estado.

Embora a ampliação da cobertura vacinal represente importante estratégia de prevenção primária, a redução da mortalidade no curto e médio prazo ainda depende do acesso oportuno ao rastreamento, diagnóstico e tratamento. Nesse contexto, as características geográficas e estruturais de Mato Grosso constituem fatores relevantes para compreensão dos indicadores observados.

Entretanto, embora a ampliação da cobertura vacinal represente importante estratégia de prevenção primária, os efeitos da pandemia e os desafios relacionados à mortalidade por câncer do colo do útero não podem ser explicados isoladamente por esse fator. As características geográficas, demográficas e estruturais do estado constituem fatores que historicamente influenciam os indicadores de mortalidade. Meira et al. (2024) ressaltam que a persistência de taxas elevadas na Região Centro-Oeste está associada à baixa cobertura do rastreamento citopatológico, às desigualdades no acesso aos serviços de saúde e às limitações no diagnóstico e tratamento oportunos. Da mesma forma, Silva et al. (2025) apontam que a manutenção da mortalidade em Mato Grosso pode estar relacionada às fragilidades dos programas de rastreamento e à dificuldade de acesso à assistência especializada.

Mato Grosso apresenta uma das maiores extensões territoriais do país, com população dispersa e significativa parcela dos municípios localizada a grandes distâncias, permeados por fazendas e plantações extensas dos centros de referência em oncologia. Essa configuração territorial impõe barreiras importantes ao acesso aos serviços de saúde, especialmente para mulheres residentes em áreas rurais, comunidades indígenas, assentamentos e municípios de pequeno porte. Segundo Beer (2022), as dificuldades de deslocamento, a dependência do transporte público ou sanitário e os custos indiretos relacionados ao tratamento podem retardar tanto o diagnóstico quanto o início da terapêutica, contribuindo para piores desfechos clínicos e aumento da mortalidade.

Outro aspecto relevante refere-se à distribuição dos serviços oncológicos no estado. A assistência especializada permanece concentrada em poucos municípios polos, principalmente Cuiabá, Rondonópolis e Sinop, obrigando muitas pacientes a percorrer longas distâncias para realização de exames complementares, consultas especializadas e tratamento. Essa concentração pode gerar sobrecarga dos serviços, aumento das filas de espera e dificuldades na continuidade

do cuidado, ampliando as desigualdades regionais em saúde. Nesse sentido, Meira et al. (2024), Silva et al. (2025) e Beer (2022) convergem ao apontar que as limitações estruturais da rede assistencial constituem fatores determinantes para a manutenção da mortalidade por câncer do colo do útero em patamares elevados.

Dessa forma, os resultados deste estudo indicam que a mortalidade por câncer do colo do útero em Mato Grosso resulta da interação entre múltiplos fatores, incluindo os impactos da pandemia de COVID-19, a redução da cobertura do rastreamento, as desigualdades socioeconômicas, as barreiras geográficas e a concentração dos serviços especializados. Conforme destaca Beer (2022), a diminuição da cobertura do rastreamento pode gerar aumento tardio da mortalidade, especialmente em regiões marcadas por dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Assim, os achados mostram a necessidade de fortalecer a Atenção Primária à Saúde, ampliar a cobertura do exame citopatológico, descentralizar a assistência oncológica e garantir diagnóstico e tratamento oportunos, contribuindo para a redução da mortalidade pela doença no estado.

## **Conclusões**

Os resultados deste estudo evidenciaram que a mortalidade por câncer do colo do útero permanece elevada no estado de Mato Grosso, apresentando comportamento oscilatório ao longo da série histórica e aumento expressivo no ano de 2023. O perfil epidemiológico identificado revelou maior ocorrência de óbitos entre mulheres na faixa etária de 45 a 54 anos, pardas, solteiras e com menor nível de escolaridade, demonstrando possível influência das vulnerabilidades sociais e das desigualdades no acesso aos serviços de saúde sobre os desfechos da doença. Os achados sugerem que desigualdades sociais, geográficas e assistenciais, associadas a limitações no acesso aos serviços de saúde, ao rastreamento citopatológico, ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno, podem influenciar a mortalidade por câncer do colo do útero observada no estado de Mato Grosso.

Além dos fatores sociodemográficos, destaca-se a influência das particularidades territoriais do estado de Mato Grosso, como a ampla extensão geográfica, a dispersão populacional e a concentração dos serviços especializados em centros urbanos de maior porte, fatores que podem dificultar o acesso oportuno ao rastreamento, diagnóstico e tratamento oncológico, especialmente para mulheres residentes em municípios do interior.

Nesse contexto, destaca-se a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção do câncer do colo do útero, especialmente por meio da ampliação da cobertura do exame citopatológico, intensificação das estratégias de vacinação contra o HPV e qualificação da assistência prestada na Atenção Primária à Saúde e nos serviços especializados. Além disso, ressalta-se a necessidade de políticas públicas voltadas à redução das desigualdades regionais e

ao fortalecimento da linha de cuidado oncológica no estado, visando à redução da mortalidade feminina e à melhoria da assistência integral à saúde da mulher.

Sugere-se a realização de pesquisas futuras que investiguem os fatores associados ao diagnóstico tardio, à baixa adesão ao rastreamento e aos impactos das políticas públicas de prevenção e controle do câncer do colo do útero, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de enfrentamento da doença e redução da mortalidade feminina.

### Referências Bibliográficas

AMARAL J. A. T. et al. Rastreio do câncer de colo de útero: perfil clínico-epidemiológico, Belém-PA, 2019-2022. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 6395-6411, jan./feb., 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-515>. Acesso em: 29 maio 2026.

BANDEIRA, B. A. **Prevalência de óbitos por câncer em mulheres**. 2016. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Formação de Professores, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Cajazeiras, PB, 2016. Disponível em: <https://dspace.sti.ufcg.edu.br/handle/riufcg/7725>. Acesso em: 16 maio 2026.

BEER, A. C. **Análise dos indicadores de continuidade do cuidado de atenção à saúde da mulher no contexto da pandemia de Covid-19**. 2024. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família–PROFSAÚDE) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: [https://profsaude-abrasco.fiocruz.br/sites/default/files/autorizado\\_dissertacao\\_ana\\_claudia\\_beer\\_13fev2023profsaude\\_com\\_ficha\\_catalografica.pdf](https://profsaude-abrasco.fiocruz.br/sites/default/files/autorizado_dissertacao_ana_claudia_beer_13fev2023profsaude_com_ficha_catalografica.pdf). Acesso em: 16 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer do colo do útero**. Biblioteca Virtual em Saúde. 2025. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/cancer-do-colo-de-utero/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20c%C3%A2ncer%20do.sangramento%20vaginal%2C%20corrimento%20e%20dor>. Acesso em: 15 mar. 2026.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 15 mar. 2026.

CUNHA, A. R; ANTUNES, J. L. F. Impact of the COVID-19 pandemic on cancer mortality in Brazil. **BMC Cancer**, v. 24, 2024. DOI: 10.1186/s12885-024-12761-1. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?q=impact+of+the+covid-19+pandemic+on+cancer+mortality+in+brazil&hl=pt-BR&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.com.br/scholar?q=impact+of+the+covid-19+pandemic+on+cancer+mortality+in+brazil&hl=pt-BR&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart). Acesso em: 16 maio 2026.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pirâmide etária: população residente na data de referência, por grupo de idade. Censo 2022. **População por idade e sexo. Mato Grosso**. 2024. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 15 mar. 2026.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 29 maio 2026.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Atlas da mortalidade**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>. Acesso em: 15 mar. 2026.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Deteção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2026.

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**. 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 15 mar. 2026.

LEITE, M. P. R.; et al. Tendência da mortalidade por câncer de colo uterino em Cáceres - Mato Grosso (2012-2019). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, e435101523240, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23240>. Acesso em: 21 maio 2026.

LIMA B. R. R et al. O impacto da pandemia da COVID-19 no rastreamento do câncer de colo de útero no estado de Alagoas. **Brazilian Journal of Health Review** [Internet]. 2023. v.6, n.2, p.6198–211. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/58371/42526>>. Acesso em: 29 maio 2026.

LUIZAGA, C. T. M. et al. Recent changes in trends of mortality from cervical cancer in Southeastern Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, p. 25, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/6PQcPnwXLtjbrwvCzxFJmMr/>. Acesso em: 21 maio 2026.

MASCARELLO, K. C.; et al. Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer do colo do útero associado ao estadiamento inicial. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 417-426, 2012. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/>. Acesso em: 16 maio 2026.

MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico (SEDEC). **MT tem o 2º menor índice de desigualdade do país e segue entre os estados com maior renda domiciliar**. Cuiabá, 09 de maio de 2025. Disponível em: <https://www.sedec.mt.gov.br/w/mt-tem-2%C2%BA-menor-%C3%ADndice-de-desigualdade-do-pa%C3%ADs-e-segue-entre-estados-com-maior-renda-domiciliar>. Acesso em: 15 mar. 2026.

MEIRA, K. C.; et al. Efeito da idade-período-coorte na mortalidade por câncer do colo do útero no Centro-Oeste do Brasil, 1980-2019. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 26, p. 75551-75551, 2024. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/75551>. Acesso em: 16 maio 2026.

SILVA, Adriana Conceição Borges; GUIMARÃES, Ana Paula Araújo; TRINDADE, Eliane Leite. Perfil citopatológico dos exames preventivos do câncer de colo de útero realizados no estado do Pará no período de 2017 a 2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11672-e11672, 2023. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11672>>. Acesso em: 29 maio 2026.

SILVA, G. O.; et al. Mortalidade por câncer de colo do útero: estudo descritivo e análise de série temporal, Mato Grosso, 2013-2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, p. e20240503, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2025.v34/e20240503/pt/>. Acesso em: 16 maio 2026.

SPOHR, A. S. R.; et al. Mortalidade por câncer de colo de útero nas regiões brasileiras: um panorama dos anos 2009 a 2019. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e16712742602-e16712742602, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/44848/35819/468432>. Acesso em: 16 maio 2026.