



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ (UFOPA)
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA (ISCO)
BACHARELADO EM FARMÁCIA

**OCORRÊNCIA DE CÂNCER EM MULHERES INDÍGENAS NA REGIÃO DO
BAIXO AMAZONAS NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL.**

WANDA MATOS DE SOUSA
LIZANDRA CORREA CARVALHO

SANTARÉM-PÁ,

2025

WANDA MATOS DE SOUSA
LIZANDRA CORREA CARVALHO

**OCORRÊNCIA DE CÂNCER EM MULHERES INDÍGENAS NA REGIÃO DO
BAIXO AMAZONAS NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL.**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Bacharelado em Farmácia da
Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de
Saúde Coletiva para obtenção do título de Bacharel
em Farmácia, orientado pela Prof.^a Dr.^a Flávia
Garcez da Silva.

SANTARÉM - PÁ
2025

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA

S725o Sousa, Wanda Matos de

Ocorrência de câncer em mulheres indígenas na Região do Baixo Amazonas no Estado do Pará, Bra sil. / Wanda Matos de Sousa; Lizandra Correa Carvalho. - Santarém, 2025.

28 p.

Inclui bibliografias.

Orientadora: Flávia Garcez da Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto de Saúde Coletiva, Bacharelado em Farmácia.

1. Neoplasia. 2. Povos indígenas. 3. Mulheres. 4. Prevalência. 5. Oncologia. I. Carvalho, Lizandra Correa. II. Silva, Flávia Garcez da, *orient.* III. Título.

CDD: 23 ed. 614.5999098115


WANDA MATOS DE SOUSA
LIZANDRA CORREA CARVALHO

**OCORRÊNCIA DE CÂNCER EM MULHERES INDÍGENAS NA REGIÃO DO
BAIXO AMAZONAS NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL.**


Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Bacharelado em Farmácia da
Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto
de Saúde Coletiva para obtenção do título de
Bacharel em Farmácia, orientado pela Prof.^a Dr.^a.
Flávia Garcez da Silva.

Local: Universidade Federal do Oeste do Pará
(Auditório Campus Tapajós)


BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **FLAVIA GARCEZ DA SILVA**
Data: 06/03/2025 16:11:17-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a. Flávia Garcez da Silva
Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA)

Documento assinado digitalmente
 **WILSON SABINO**
Data: 06/03/2025 16:05:13-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Wilson Sabino
Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA)

Documento assinado digitalmente
 **DELIANE DOS SANTOS SOARES**
Data: 06/03/2025 11:42:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Deliane Santos Soares
Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
COORDENAÇÃO ACADÊMICA
Fone (093) 2101-4933 / E-mail: coordenacaoacademica.isco@ufopa.edu.br

ATA DE DEFESA DE TCC

Aos 24 (vigésimo quarto) de fevereiro de 2025 (dois mil e vinte e cinco), às 8 horas, foi convocada e formada a banca examinadora composta de três professores e/ou autoridades nesta Universidade, abaixo nominados, para o exame do trabalho escrito, apresentação oral do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, elaborado pelas acadêmicas, Wanda Matos de Sousa e Lizandra Correa Carvalho, cujo título é “ Ocorrência de câncer em mulheres indígenas na Região do Baixo Amazonas no Estado do Pará, Brasil.” Foi concedido o tempo máximo de 20 minutos para o acadêmico fazer a exposição oral do trabalho, atribuindo-se outros 30 minutos para arguições. Após a apresentação foram feitas as arguições ao acadêmico, visando a avaliação e crédito na disciplina. Concluídas as arguições, a banca passou à deliberação sobre a avaliação, considerando os seguintes critérios: Qualidade Técnica do Trabalho; Domínio do Conteúdo; Qualidade na Exposição Oral; Clareza e Coerência dos Objetivos da Pesquisa, Problemática, Métodos e Formas de Intervenção; e Referencial Teórico, Resultados e Bibliografia. Após a deliberação, concluída à presente banca de exame de TCC, trabalho foi considerado:

(X)Aprovado (nota \geq 6,0).

() Reprovado (nota $<$ 6,0).

Professor (a)	Função	Nota (0 a 10)
Wilson Sabino	Membro	9,0
Deliane Soares	Membro	9,25
	Média	9,0

A entrega da versão final do TCC, com as devidas alterações apontadas pela Banca Examinadora, deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias após defesa.

Documento assinado digitalmente
gov.br WILSON SABINO
Data: 24/02/2025 18:17:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinaturas dos membros da banca

Presidente - _____ **gov.br** FLAVIA GARCEZ DA SILVA
Data: 24/02/2025 18:50:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Membro - _____

Membro - _____

Documento assinado digitalmente
gov.br DELIANE DOS SANTOS SOARES
Data: 24/02/2025 19:08:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Santarém, 24 de fevereiro de 2025.

Ocorrência de câncer em mulheres indígenas na região do Baixo Amazonas no Estado do Pará, Brasil.

Occurrence of cancer in indigenous women in the Lower Amazon region of the State of Pará, Brazil.

RESUMO

Objetivo: analisar o perfil epidemiológico de mulheres indígenas diagnosticadas com câncer atendidas no departamento de oncologia do Hospital Regional do Baixo Amazonas – HRBA no Pará. **Métodos:** Consiste em um estudo descritivo do tipo transversal, observacional, baseado em análise retrospectiva de dados coletados a partir dos registros dos prontuários no setor oncológico do HRBA. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 59 prontuários de mulheres indígenas, 20 corresponderam ao diagnóstico de câncer no período de 2014 a 2023. O câncer do colo do útero correspondeu em 8 casos, seguido pelo câncer de mama, que apresentou 2 casos. **Discussão:** A análise dos prontuários de mulheres indígenas diagnosticadas com câncer apontou importantes aspectos sobre a prevalência e características do câncer nesta população, o que possibilitou avaliar um panorama detalhado sobre a prevalência de tipos de câncer, além da distribuição etária e geográfica, bem como a situação socioeconômica e nível de escolaridade das mulheres indígenas.

PALAVRAS - CHAVE: Neoplasia; Povos indígenas; Mulheres; Prevalência; Oncologia.

ABSTRACT

Objective: to analyze the epidemiological profile of indigenous women diagnosed with cancer treated in the oncology department of the Hospital Regional do Baixo Amazonas – HRBA in Pará. **Methods:** It consists of a descriptive, cross-sectional, observational study, based on

WANDA MATOS DE SOUSA, Bacharel em Farmácia. Universidade Federal do Oeste do Pará. Wandasousa1987@gmail.com <https://orcid.org/0009-0005-8888-8239>.

LIZANDRA CORREA CARVALHO Bacharel em Farmácia. Universidade Federal do Oeste do Pará -UFOPA. lizandracorrea999@gmail.com. <https://orcid.org/0009-0006-4374-1775>.

ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS, Docente na Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA, Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, End.: Rua Vera Paz, SN – Instituto de Saúde Coletiva, Telefone: 91 9181673387, E-mail: elaine.reis@ufopa.edu.br. <https://orcid.org/0000-0001-9757-8308>

FLÁVIA GARCEZ DA SILVA Docente na Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA, Doutora em Toxicologia pela Universidade de São Paulo – USP, End.: Rua Vera Paz, SN – Instituto de Saúde Coletiva, Telefone: 91 981243131, E-mail: flavia.gs@ufopa.edu.br. <https://orcid.org/0000-0002-0513-6017>

retrospective analysis of data collected from medical records in the HRBA oncology sector.

Results: 59 medical records of indigenous women were included in this study, 20 corresponded to a cancer diagnosis in the period from 2014 to 2023. Uterine cancer corresponded to 6 of the registered cases, followed by breast cancer, which presented 2 cases. **Discussion:** The analysis of medical records of indigenous women diagnosed with cancer highlighted important aspects about the prevalence and characteristics of cancer in this population, which made it possible to evaluate a detailed overview of the prevalence of types of cancer, in addition to age and geographic distribution, as well as the socioeconomic situation and educational level of indigenous women.

KEY WORDS: Neoplasm; Indigenous peoples; Women; Prevalence; Oncology

WANDA MATOS DE SOUSA, Bacharel em Farmácia. Universidade Federal do Oeste do Pará. Wandasousa1987@gmail.com <https://orcid.org/0009-0005-8888-8239>.

LIZANDRA CORREA CARVALHO Bacharel em Farmácia. Universidade Federal do Oeste do Pará -UFOPA. lizandracorrea999@gmail.com. <https://orcid.org/0009-0006-4374-1775>.

ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS, Docente na Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA, Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, End.: Rua Vera Paz, SN – Instituto de Saúde Coletiva, Telefone: 91 9181673387, E-mail: elaine.reis@ufopa.edu.br. <https://orcid.org/0000-0001-9757-8308>

FLÁVIA GARCEZ DA SILVA Docente na Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA, Doutora em Toxicologia pela Universidade de São Paulo – USP, End.: Rua Vera Paz, SN – Instituto de Saúde Coletiva, Telefone: 91 981243131, E-mail: flavia.gs@ufopa.edu.br. <https://orcid.org/0000-0002-0513-6017>

INTRODUÇÃO

O câncer é considerado o principal problema de saúde pública no mundo, configurando-se como uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida em todo o mundo e, na maioria dos países, corresponde à primeira ou à segunda causa de morte prematura, antes dos 70 anos. O câncer de mama em mulheres é o mais incidente, com 2,3 milhões (24,5%) de casos novos, seguido pelos cânceres de cólon e reto, com 865 mil (9,4%); pulmão, com 771 mil (8,4%); colo do útero, com 604 mil (6,5%); e pele não melanoma, com 475 mil (5,2%) casos novos no mundo ⁽¹⁾.

O Brasil é um país de ampla diversidade cultural e, partindo dessa premissa, apresenta questões interculturais desafiadoras, principalmente no que se refere ao contexto à saúde dos povos indígenas⁽²⁾. Diante disso, as mulheres indígenas apresentam uma alta prevalência para desenvolver o câncer uterino devido ao elevado risco de infecção por Papilomavírus Humano - HPV, transmitido através do contato sexual⁽³⁾. Ressalta-se que os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de colo de útero em mulheres são: atividade sexual precoce, infecção pelo vírus do HPV, multiparidade, multiplicidade de parceiros sexuais, a genética e o tabagismo.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a região Norte, onde está a maioria da Amazônia Legal, apresenta as maiores taxas de incidência de câncer do colo do útero (20,48/100 mil), seguida pelo Nordeste, Centro Oeste, Sul e Sudeste. Em 2021, esta patologia chegou a representar a primeira causa de óbito por câncer em mulheres na região Norte. Essa região, devido à sua grande extensão territorial, apresenta áreas remotas e de difícil acesso, representando um cenário extremamente desafiador no enfrentamento desta questão⁽⁴⁾.

Conforme o Censo Demográfico realizado em 2022, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE,⁽⁵⁾ atualmente, a região Norte é a área com maior concentração dos indígenas do país, abrangendo cerca de (44,48%) na população, totalizando 753.357 indígenas vivendo na região.

O Estado do Pará tem 80.974 indígenas, é o sexto estado do país com maior

concentração dessa população, que equivale a 1% da população total do Pará, distribuídos nos municípios de Jacareacanga, Santarém, Cumaru do Norte, Aveiro e Juruti; a capital Belém, com 0,16% da população se autodeclara indígena e fatores como desigualdade social, condições de vida precárias, falta de acesso a serviços de saúde adequados e ausência de rastreamento da doença. Dessa forma o câncer do colo do útero é considerado uma das patologias que mais acomete as mulheres indígenas, tornando o acesso à saúde dessas etnias um desafio⁽⁶⁾.

Em relação à saúde das mulheres indígenas, é importante levar em consideração a cultura, pois o processo saúde-doença desses povos conserva suas tradições ⁽⁶⁾. Além disso, os autores relatam sobre a importância de ações educativas nas comunidades indígenas, com intuito de alertar sobre o câncer uterino e de mama. Para compreender as iniciativas voltadas para a saúde dos povos indígenas, vale mencionar que a Constituição de 1988 ampliou a responsabilidade do Estado com a saúde pública da população em geral, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS tem como propósito a universalização, equidade e integralidade nos serviços e ações de saúde. Com articulações de movimentos indígenas e indigenistas, ao longo das décadas de 1980 e 1990, foi criado em 1999 o Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, incorporado ao SUS, por meio da Lei n.º 9.836, objetivando oferecer atenção primária em saúde nos territórios indígenas, com base nas suas especificidades socioculturais, linguísticas e geográficas, regulamentada pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Portaria n.º 254/2012) e, se organiza por meio de 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), tendo como diretriz a atenção diferenciada ⁽⁷⁾.

De acordo com Ministério da Saúde⁽⁶⁾ ocorreu uma ação do Outubro Rosa, que foram realizados 30.652 exames de preventivo para câncer de colo de útero em mulheres indígenas presentes nos 34 DSEIs. Em 2022, foi realizada uma nova ação, registrando uma taxa de incidência de 6,83 para câncer do colo, ou seja, foram registrados 23 casos de neoplasia maligna de útero, mesmo com o desenvolvimento da saúde, a população indígena ainda enfrenta desafios ao acesso à saúde. Além disso, o estudo aponta que as dificuldades que as mulheres enfrentam vão além do acesso à saúde, ou seja, enfrentam conflitos locais e sociais que transcendem as barreiras culturais.

Portanto, este trabalho tem por objetivo ampliar o conhecimento sobre prevalência de câncer em mulheres indígenas atendidas no Hospital Regional do Baixo Amazonas, no departamento de oncologia no município de Santarém/Pará, sendo realizado um levantamento do perfil epidemiológico de mulheres indígenas diagnosticadas com câncer, a fim de

compreender a realidade dessas pacientes que necessitam de acompanhamento oncológico, bem como examinar ações preventivas realizadas para a promoção da saúde dessas mulheres.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa consistiu em um estudo descritivo do tipo transversal, observacional, baseado em análise retrospectiva de dados coletados a partir dos registros dos prontuários de mulheres indígenas diagnosticadas com câncer atendidas pelo departamento oncológico do Hospital Regional do Baixo Amazonas - HRBA, no período de 2014 a 2023.

A coleta dos dados foi baseada no quantitativo de pacientes indígenas internadas e acompanhadas pelo hospital, levando-se em consideração as principais variáveis demográficas e epidemiológicas.

A pesquisa foi previamente aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Oeste do Pará sob o CAAE nº 77380024.5.0000.0171, conforme a Resolução 510/16 que garante a privacidade dos dados e também na Resolução 466/12. Os dados obtidos foram organizados em planilhas do programa Microsoft Excel 2016 e foram submetidos à análise estatística descritiva. Foram produzidos gráficos e tabelas para representação das frequências absolutas e frequências relativas das variáveis estudadas.

RESULTADOS

O Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA) localizado no município de Santarém, é uma unidade referência em saúde no oeste do Pará. O HRBA foi criado pelo Governo do Pará visando descentralizar o atendimento à saúde no Estado, evitando que a população da região oeste precisasse se deslocar para as capitais mais próximas em busca de serviços de saúde de média e alta complexidade.

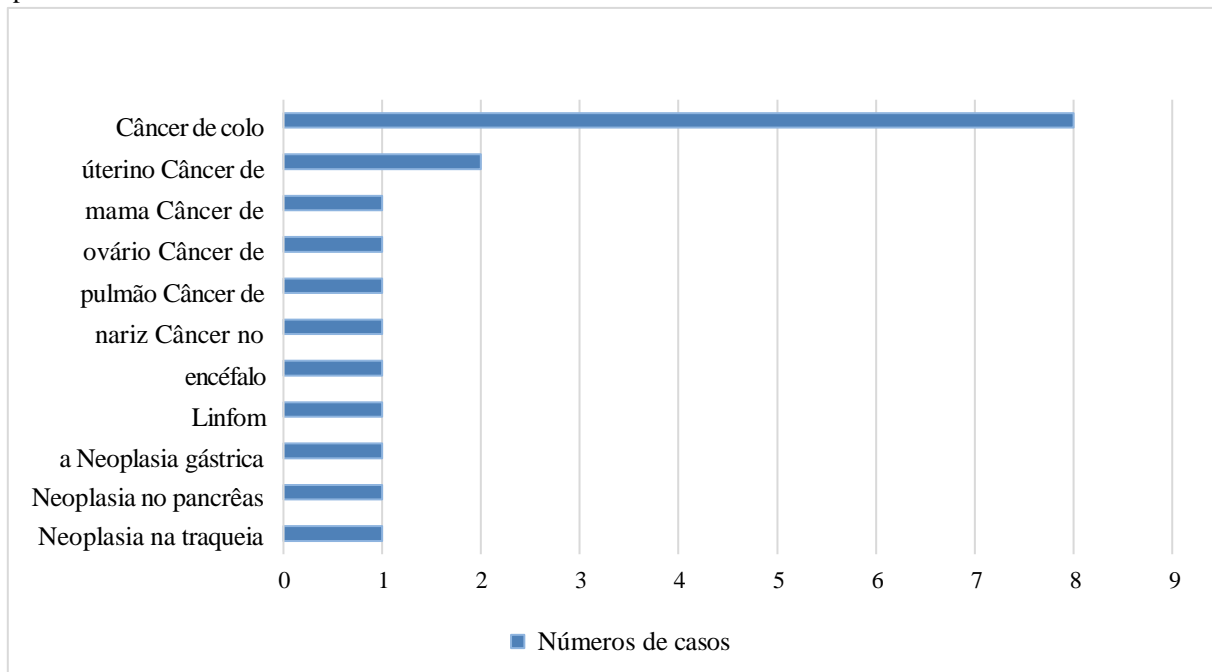
A instituição é referência nas áreas de Oncologia, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia e Terapia Renal Substitutiva. Em novembro de 2016, a unidade iniciou o programa de transplantes de rim e, desde 2012, realiza captação de órgãos⁽⁸⁾.

A instituição já realizou 11.610.583 atendimentos, que incluem 889.952 consultas médicas; 63.847 cirurgias em mais de 20 especialidades; 72.933 internações e 9.670.824 exames, entre outros serviços, beneficiando uma população de 1,4 milhão de pessoas, residentes em 29 municípios do oeste do Estado⁽⁹⁾.

A partir disso, foram selecionados 59 prontuários de mulheres indígenas atendidas no departamento de oncologia do HRBA, em Santarém-PA, no período de 2014 a 2023. Desses, 20 prontuários correspondiam a diagnósticos de câncer.

A neoplasia mais prevalente foi o câncer de colo de útero, correspondendo a 8 dos casos registrados, seguido pelo câncer de mama, que apresentou 2 casos das incidências, conforme pode ser observado no gráfico 01.

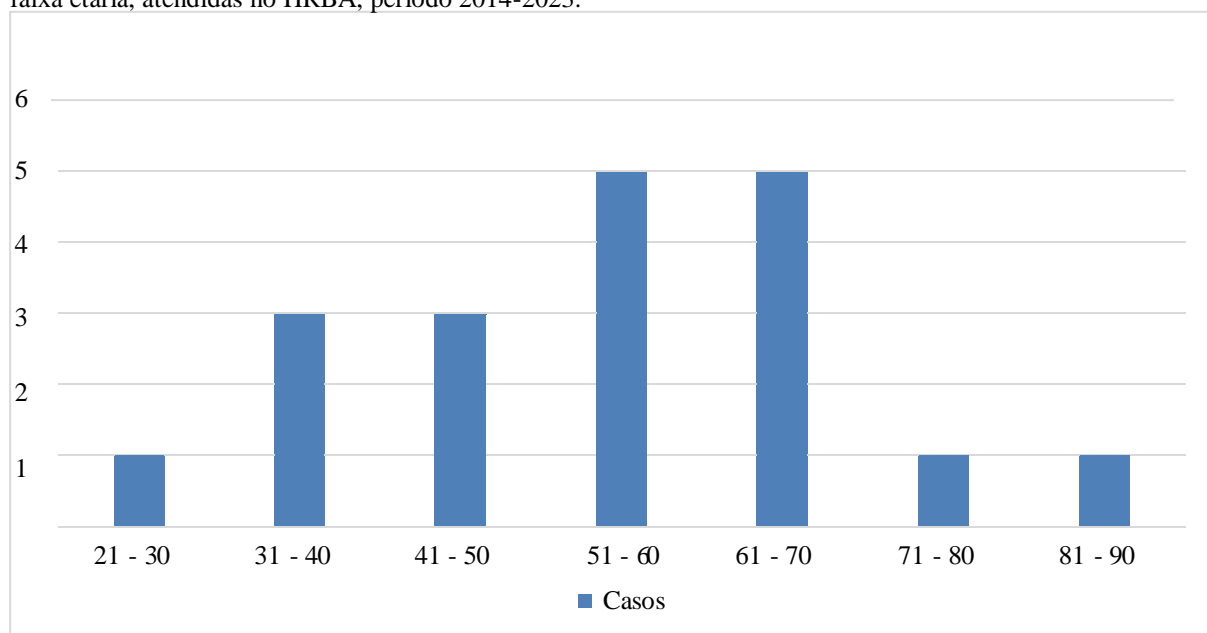
Gráfico 1. Distribuição dos casos de câncer em mulheres indígenas, segundo o tipo de câncer, atendidas no HRBA, período 2014-2023.



Fonte: Autoria Própria, 2024.

Ao relacionar a faixa etária, observou-se a maior prevalência do câncer em mulheres entre 50 a 70 anos, configurando-se 50% das mulheres afetadas. Avista-se que o risco de desenvolver neoplasia se eleva paralelamente com o avanço da faixa etária. Conforme

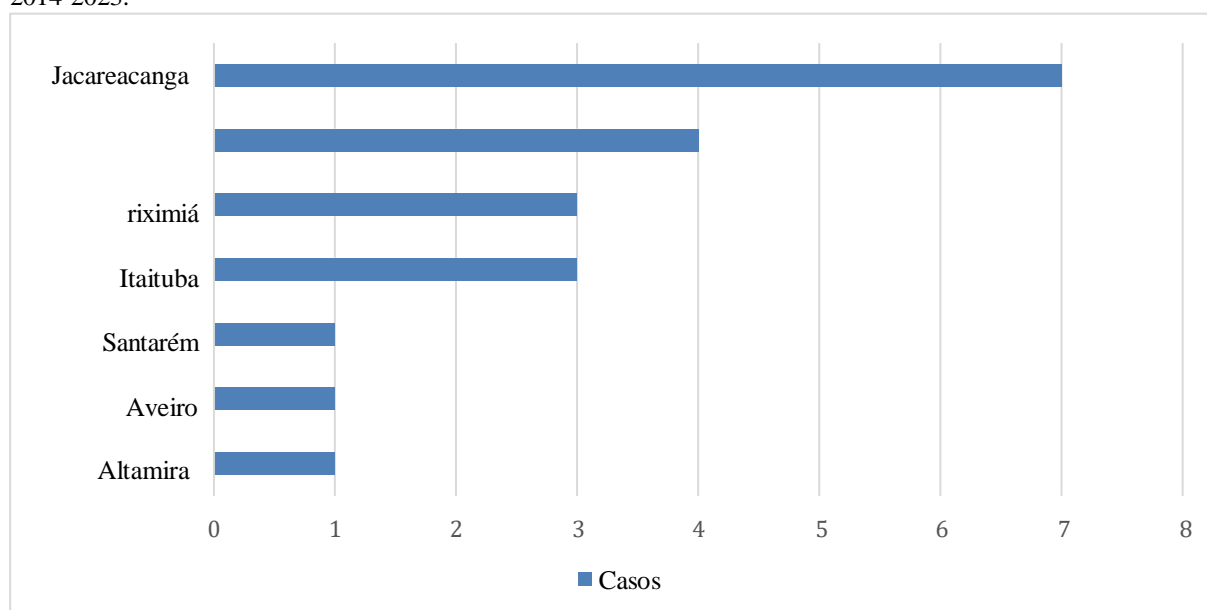
demonstrado no gráfico 02. **Gráfico 2.** Distribuição dos tipos de câncer em mulheres indígenas, segundo a faixa etária, atendidas no HRBA, período 2014-2023.



Fonte: Aatoria Própria, 2024.

A distribuição dos casos por local de procedência evidenciou maior número de mulheres indígenas com câncer provenientes dos municípios de Jacareacanga, 7 casos, seguido por Oriximiná, Itaituba e Santarém com 4, 3 e 3 casos respectivamente, conforme apresentado no gráfico 03.

Gráfico 3. Distribuição dos tipos de câncer em mulheres indígenas, por município, atendidas no HRBA, período 2014-2023.



Fonte: Aatoria Própria, 2024.

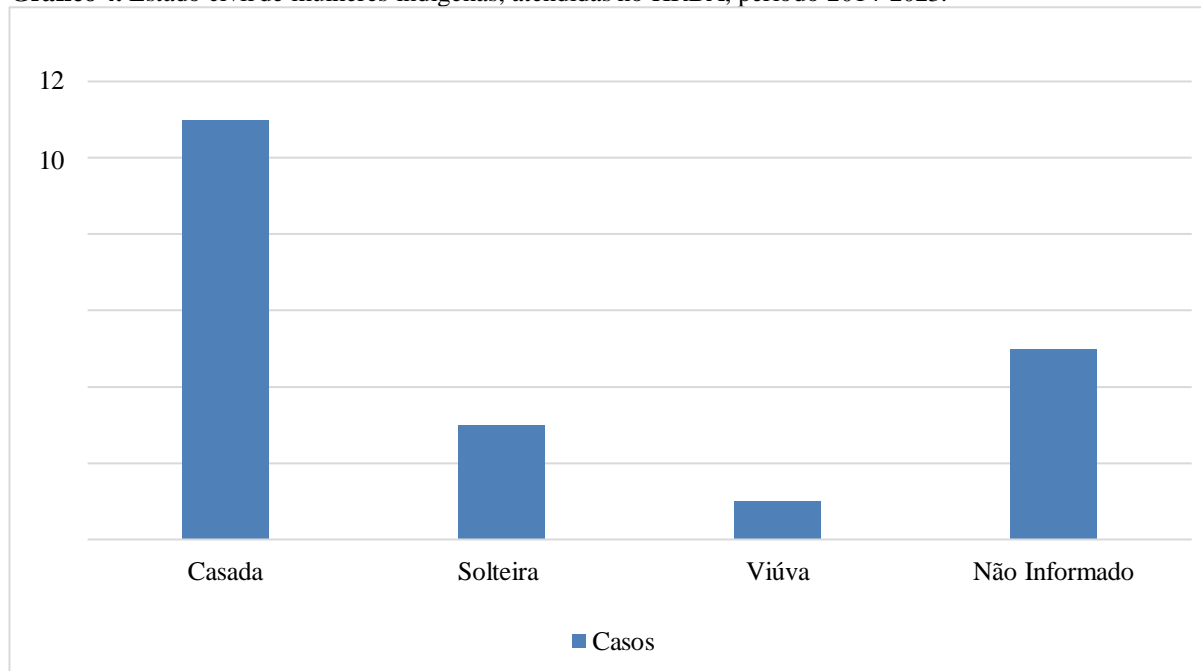
Quanto à escolaridade, é importante citar que, uma quantidade de informações considerável foi ignorada ou deixada em branco durante o preenchimento das notificações, dificultando uma análise com maior precisão. Diante disto, observa-se uma predominância de 45% dos dados não informados, 25% dos casos de analfabetismo, seguindo respectivamente com 15% e 15% o ensino médio e superior incompleto entre as mulheres atendidas pelo departamento oncológico do HRBA.

Em relação à atividade profissional, 45% das mulheres indígenas acometidas pelo câncer se declararam domésticas e 20% delas são agricultoras, cabe mencionar que apenas 5% trabalha fora com salário fixo.

Conforme os dados coletados, verificou-se que algumas mulheres indígenas com câncer atendidas no departamento de oncologia do HRBA não retornaram às consultas médicas, prevalente a 50% dos casos. No entanto, foi possível identificar apenas 5% dos casos ativos de acompanhamento oncológico. Além disso, observa-se um elevado índice de óbito, correspondendo a 45% dos casos de câncer.

No que diz respeito ao estado civil, 55% das mulheres afetadas pelo câncer eram casadas, 15% eram solteiras e 5% viúvas. Conforme demonstrado no gráfico 04.

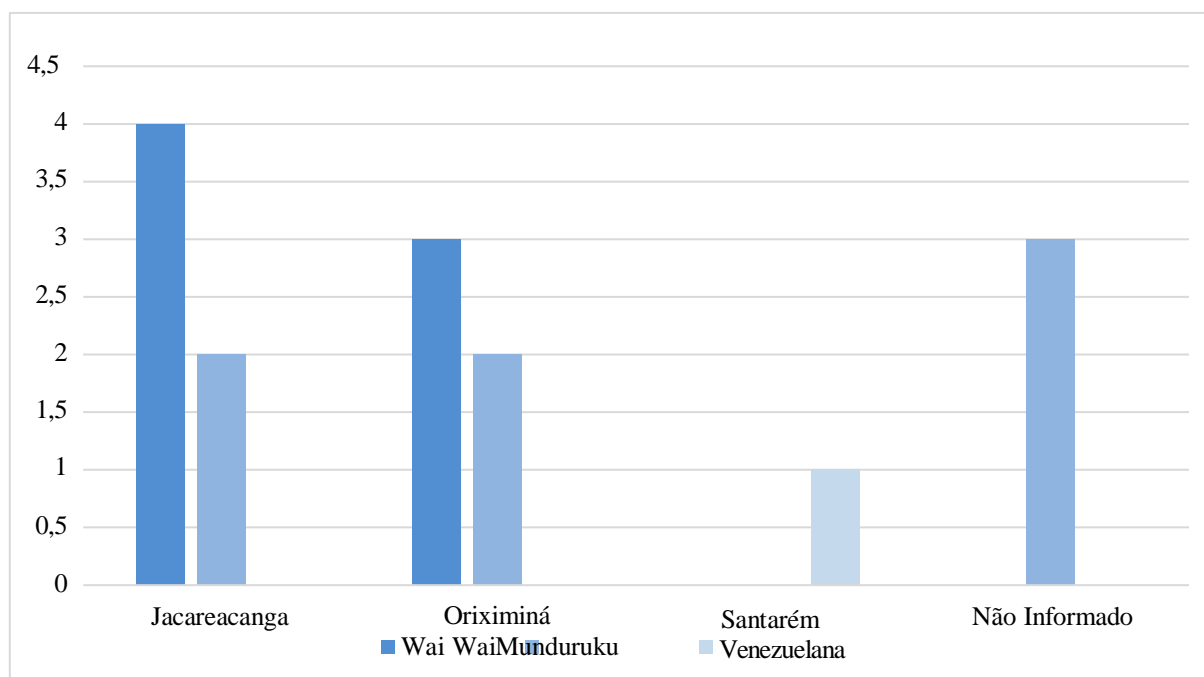
Gráfico 4. Estado civil de mulheres indígenas, atendidas no HRBA, período 2014-2023.



Fonte: Autoria Própria, 2024.

A predominância dos casos de câncer de colo de útero ocorreu nos municípios de Jacareacanga, Oriximiná e Santarém nas etnias indígenas Wai Wai, Munduruku e Venezuelana registraram 4, 3 e 1 casos respectivamente. Conforme demonstrado no gráfico 05.

Gráfico 5. Distribuição dos casos de câncer em mulheres indígenas, segundo a Etnia Indígena, atendidas no HRBA, período 2014-2023.



Fonte: Autoria Própria, 2024.

Segundo o Departamento de Ensino e Pesquisa (DEP) do HRBA, a autodeclaração étnico-racial não é obrigatória no atendimento, de modo a subestimar o real número de mulheres indígenas afetadas por essa neoplasia.

DISCUSSÃO

A análise dos prontuários de mulheres indígenas diagnosticadas com câncer atendidas pelo Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA) no município de Santarém-PA aponta importantes aspectos sobre a incidência e características do câncer nesta população. Este estudo, abrangeu o período de 2014 a 2023 com a análise de 59 prontuários, dos quais 20 foram selecionados e incluídos no estudo, os quais possibilitaram um panorama detalhado sobre a prevalência de tipos de câncer, a distribuição etária e geográfica, bem como a situação socioeconômica e nível de escolaridade das mulheres indígenas.

A neoplasia mais comum entre as mulheres indígenas foi o câncer de colo de útero¹, representando 40% dos casos identificados. Este dado é consistente com padrões observados

¹ O papilomavírus humano (HPV) é reconhecido como o agente causador da infecção sexualmente transmissível (IST), considerado o maior fator de risco associado ao câncer de colo de útero. O câncer de colo de útero (CCU) possui progressão lenta, sendo necessários de 10 a 20 anos para se desenvolver a partir de uma infecção pelo vírus

em outras regiões e populações. Nas mulheres indígenas, o câncer do colo do útero é responsável por altos índices de morbimortalidade, com taxas duas vezes maiores quando comparadas às de não indígenas. Estudos abordam a evolução da infecção pelo HPV nessa população, bem como evidenciam a dificuldade de acesso dessas mulheres a exames complementares de diagnóstico e tratamento.

Para elucidar a pesquisa, em outros estudos descritivos transversais realizados no estado do Pará, no Hospital Ophir Loyola, do total de 32 mulheres indígenas atendidas, o câncer de colo uterino foi o tipo de câncer mais encontrado, acometendo 76,69% das índias adultas investigadas. Em outro levantamento, realizado com mulheres indígenas da etnia Parakanã, na Terra Indígena Apyterewa, localizada no município de São Félix do Xingu, Pará. Mostrou que 23,2% dos esfregaços citológicos apresentaram alterações morfológicas compatíveis com infecção por HPV⁽¹⁰⁾.

Assim como no estudo transversal, realizado na aldeia Nãncepotiti, na Terra Indígena Panará, localizada nos estados do Pará e Mato Grosso entre 2006 e 2007 com 84 mulheres revelou uma prevalência de infecção pelo HPV de 28,6%, e ainda naquelas com infecção prévia pelo HPV foi visto prevalência de 41,7% de presença de genótipos de alto risco⁽¹¹⁾.

Corroborando com os dados da pesquisa, é importante citar que, entre os anos de 2001 e 2010, em Roraima, notou-se que a etnia mais acometida pelo câncer uterino foi a Yanomami, com 53% e numa busca mais recente, reforça que a etnia Yanomami apresenta uma incidência de 61% de prevalência da infecção pelo papilomavírus⁽⁶⁾.

Em relação à prevalência de citologia cervical alterada, apesar de identificarmos 7% de alterações cervicais em indígenas Mbyá-Guarani, a literatura mostra um amplo intervalo de prevalência entre diferentes comunidades indígenas – de 3,3% a 22%. Em outro estudo, realizado em comunidades indígenas do Caaguazú, no Paraguai, identificou-se prevalência de 13,18% de lesões precursoras do câncer do colo do útero, com maior frequência em mulheres indígenas Mbyá-Guarani, sendo superior à identificada no presente estudo. Uma hipótese é que os fatores comportamentais podem influenciar as taxas de prevalência, assim como o contato com não indígenas, a localização das comunidades e o precário acesso aos serviços de saúde

(12).

do HPV), O Brasil foi um dos pioneiros a utilizar o exame em programas de rastreamento, o exame é capaz de reduzir em até 90% os casos de CCU (Lima, *et al*, 2020).

Conforme resultados dos estudos, as mulheres indígenas Mbyá-Guarani, no período de 2014 a 2018 residentes no litoral norte do Rio Grande do Sul, numa abordagem quantitativa sobre a adesão à coleta citopatológica e o perfil dos exames citopatológicos dessas mulheres. Portanto, foi visualizado que 47% apenas das mulheres aderiram ao rastreamento do câncer de colo uterino, ou seja, uma diferença de 38% abaixo da meta esperada para o rastreamento em populações vulneráveis⁽¹¹⁾. Segundo as políticas de prevenção do câncer do colo uterino e IST e do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), espera-se obter 85% de adesão, enfocando as populações vulneráveis e de maior risco para o desenvolvimento de tais doenças, como as mulheres indígenas, pois um dos objetivos é a redução a mortalidade e das altas taxas de incidência dessa neoplasia⁽¹²⁾.

Por outro lado, de acordo com estudos, as aldeias indígenas do Município de Aracruz – Espírito Santo – ES, mostraram-se divergentes da realidade de outras comunidades indígenas do Brasil. Uma vez que 95% das mulheres até agora estudadas não apresentaram alterações citológicas cervicais. Das alterações citológicas encontradas, não houve nenhum diagnóstico de neoplasia de colo uterino⁽¹⁰⁾. Em contrapartida, em pesquisa realizada em um hospital de referência em oncologia no estado do Pará, situado na Amazônia brasileira, apresentou que o câncer do colo uterino foi a neoplasia maligna de maior incidência nas mulheres indígenas² adultas⁽²⁾.

Diante desse contexto, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)⁽¹³⁾ relata que uma das razões para as elevadas taxas de mortalidade por câncer de colo de útero entre mulheres indígenas são as desvantagens estruturais, como o isolamento geográfico. Essa situação resulta em menor acesso ao rastreamento e ao tratamento de lesões pré-malignas e malignas associadas ao HPV. Além disso, as populações indígenas estão majoritariamente nas regiões norte e nordeste do Brasil, que juntas concentram 75, 71% dos indígenas do país. Essas regiões são caracterizadas por menores índices socioeconômicos e enfrentam barreiras geográficas no acesso aos cuidados de saúde.

A prevalência de alterações citológicas cervicais em populações indígenas do extremo norte da Amazônia Brasileira, os distritos sanitários do Leste e os Yanomamis. Este último, por sua vez, tem como características o isolamento territorial e social, com grandes dificuldades de

²De acordo com um estudo publicado pelo The National Cervical Screening Program (NCSP), as populações indígenas apresentam uma maior incidência e mortalidade por câncer de colo de útero em comparação com a população em geral. O acesso à saúde para essas populações é um desafio, com muitas comunidades localizadas em regiões remotas e de difícil acesso. (Da Silva, 2022).

acesso à comunidade. O desfecho favorável encontrado nas mulheres indígenas do município de Aracruz (ES) corrobora que a urbanização, localização das comunidades indígenas de Aracruz e o acesso ao serviço de saúde aplicado a esta população, pode estar favorecendo o rastreio, diagnóstico e tratamento de alterações citológicas cervicais nesta população indo de encontro aos dados epidemiológicos das demais populações indígenas brasileiras⁽¹⁰⁾.

A seguir, o câncer de mama apresentou 10% dos casos, um índice que, embora menor em comparação com o câncer de útero, ainda representa uma importante área de preocupação e necessidade de intervenções direcionadas. Embora haja uma escassez de dados específicos sobre a prevalência de câncer em populações indígenas, as estimativas indicam que a incidência da doença tem aumentado.

No âmbito nacional, a estimativa exposta pelo INCA (2020) indica que o câncer de mama é o mais incidente nas mulheres de todas as regiões brasileiras, região Sudeste com 81,06/100 mil, seguida da Sul com 71,16/100 mil), Centro-Oeste (45,24/100 mil) e Nordeste (44,29/100 mil), por último a Norte (21,34/100 mil). A alta taxa encontrada no Sul e Sudeste relaciona-se ao maior desenvolvimento socioeconômico das regiões e consequente estilo de vida urbano, aumentando a exposição aos fatores de risco considerados modificáveis⁽¹⁴⁾.

Fatores praticados culturalmente pela mulher indígena, como gravidez precoce e amamentação prolongada, podem reduzir o risco desse tipo de câncer em mais de 50%. No caso das mulheres indígenas, é possível observar uma menor incidência do câncer de mama. Esse exposto pode ser justificado pela subnotificação dos casos é agravado pela dificuldade de acesso ao sistema de saúde. Aponta-se, também, a necessidade de novos estudos que comprovem ou reiterem a relação entre a baixa prevalência da doença com a gravidez precoce, maior tempo de amamentação e hábitos cotidianos e culturais com menor exposição aos fatores de riscos⁽¹⁵⁾.

A população indígena nativa é minoria no mundo e aqui no Brasil. E muito pouco se conhece sobre o perfil epidemiológico e o estilo de vida da mulher indígena. Em geral, essa população tem nível socioeconômico mais baixo em comparação a população não indígena e os estilos de vida são bastante diferentes. Portanto, é crucial conhecer detalhadamente as características da mulher indígenas para que se consiga estimar o real impacto que essa realidade traz quanto à prevalência do câncer de mama da mulher indígena⁽¹⁶⁾.

No que diz respeito ao perfil sociodemográfico, foi possível observar que houve predominância de câncer em mulheres indígenas com a idade entre 50 a 70 anos, uma tendência observada também em outras pesquisas sobre câncer, refletindo o aumento do risco com a idade. Essa informação reforça a importância de programas de rastreamento e educação em saúde que

abordem a detecção precoce de câncer em mulheres a partir dessa faixa etária. Nesse sentido, as mulheres com idade a partir de 50 anos têm maior probabilidade de diagnóstico do câncer do colo uterino em estadiamento avançado. Além disso, aquelas que vivem sem um parceiro também apresentam um risco elevado. Esses resultados são consistentes com os achados de estudos tanto brasileiros quanto internacionais⁽¹⁷⁾.

Os autores supracitados ressaltam ainda que a cobertura do rastreamento para o câncer do colo do útero³ tende a diminuir com a idade, devido à menor procura por atendimento ginecológico após o período reprodutivo. Além disso, em mulheres idosas, há uma história natural do câncer diferenciada, caracterizada pela redução das células da zona de transformação, que resulta em um período pré-invasivo mais curto, e por alterações no sistema imunológico⁽¹⁷⁾.

Identificou-se durante o estudo que as disparidades socioeconômicas e demográficas têm um impacto significativo na incidência do câncer do colo do útero. Os fatores como idade avançada, raça não branca, baixa escolaridade, renda limitada, falta de parceiro e acesso restrito aos serviços de saúde foram consistentemente associados a um maior risco de desenvolvimento da doença. A falta de acesso a exames de rastreamento e diagnóstico tardio também foram identificados como problemas-chave. Contudo, é fundamental reconhecer que essas disparidades podem variar conforme o contexto regional⁽¹⁸⁾.

Geograficamente, os municípios de Jacareacanga e Oriximiná registraram um número maior de mulheres indígenas afetadas pelo câncer de colo útero, com 35% e 20% dos casos, sendo das etnias Munduruku e Wai Wai. Essa concentração geográfica pode indicar áreas com maior vulnerabilidade à incidência de câncer, possivelmente associada a fatores ambientais, socioeconômicos ou culturais específicos dessas regiões. Nesse sentido, as mulheres indígenas vivem em maior percentual na região norte do Brasil, sendo a região com a menor oferta de serviços de saúde, incluindo áreas sem assistência. Viver em locais remotos, onde é necessário utilizar transporte específico, como em regiões ribeirinhas, reflete não apenas questões geográficas, mas também a falta de alcance do Estado em cobrir essas realidades⁽¹³⁾.

Nesse sentido, em 2002, foi aprovada a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, esta por sua vez estabelece um modelo diferenciado de assistência à saúde contemplando a sua diversidade social, cultural, geográfica e política. Essa política abrange a prevenção de doenças, a prestação de cuidados de saúde, acompanhamento das condições

³O rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil faz parte do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero, criado em 1998, desenvolvido com o intuito de auxiliar na detecção precoce, prevenção, controle da doença, assistência à paciente, bem como, a redução de sua incidência e mortalidade. (Machado, 2020).

alimentares e nutricionais, bem como educação em saúde, entre outras iniciativas que contribuam para a proteção, promoção e recuperação da saúde das populações indígenas no Brasil⁽¹¹⁾.

Além disso, a distribuição dos casos por local de procedência revela desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde, com taxas mais altas de incidência e mortalidade nas regiões Norte e Nordeste. Isso é atribuído à escassez de acesso a serviços de saúde adequados, cobertura limitada de programas de rastreamento e maior prevalência de fatores de risco, como baixa escolaridade e falta de conscientização sobre saúde reprodutiva⁽¹⁸⁾.

Evidenciou-se neste estudo que os estados da região Norte apresentam valores inferiores aos observados no Nordeste do país para as taxas de diagnóstico em estadiamento avançado do câncer do colo do útero. Esses resultados podem indicar dificuldades no acesso aos serviços de saúde e a possível falta de notificação desses dados aos Registros Hospitalares de Câncer (RHC), das respectivas regiões. Além disso, as disparidades geográficas geram desafios significativos para as mulheres que vivem nessas áreas, obrigando-as frequentemente a percorrer longas distâncias para receber atendimento oncológico especializado⁽¹⁷⁾.

Em relação ao acompanhamento e tratamento realizado pelo HRBA para mulheres indígenas com câncer, constatou-se baixa taxa de adesão, com apenas 5% das mulheres recebendo tratamento contínuo. A dificuldade em obter informações sobre o acompanhamento oncológico sugere que barreiras significativas existem para o seguimento adequado dessas pacientes. Esses desafios podem incluir questões de acesso, mobilidade, recursos financeiros, ou até mesmo questões culturais relacionadas ao tratamento e acompanhamento médico.

Nesse sentido, essa baixa adesão é existente porque as mulheres indígenas ainda desconhecem a importância da realização do papanicolau, nessa perspectiva o rastreamento do câncer de colo uterino, parte pelo princípio de ações de educação em saúde que deve ser desempenhado por profissionais capacitados em fornecer informações sobre o câncer cervical, a importância das medidas de prevenção e orientação de hábitos saudáveis⁽¹⁹⁾.

Desta forma, a adesão das mulheres brasileiras às campanhas de prevenção do câncer de colo de útero. Os resultados mostraram que a baixa escolaridade, a falta de informação sobre a importância do exame de Papanicolau e o medo do procedimento são alguns dos principais obstáculos para a adesão, desconhecem o objetivo principal do preventivo, referem certo medo mediante a um possível diagnóstico de câncer. Portanto, é essencial que os programas de prevenção sejam acessíveis e ofereçam informações claras e precisas sobre o câncer de colo de útero e sua prevenção⁽²⁰⁾.

Estudos recentes apontam que as mulheres indígenas vivem em estado de vulnerabilidade, as quais estão sujeitas ao desenvolvimento de doenças devido a carências nutricionais e alterações hormonais que se desenvolvem ao longo do tempo. Dessa forma, foi evidenciado que o difícil acesso às aldeias de comunidades indígenas dificulta o acesso dos profissionais de saúde para a realização da promoção, prevenção e assistência aos cuidados básicos⁽¹⁹⁾.

Em relação à escolaridade, os dados apontam uma predominância de analfabetismo entre as mulheres indígenas afetadas pelo câncer (25%). Este fator é crucial, pois a baixa escolaridade pode impactar negativamente a capacidade dessas mulheres de buscar informações, compreender orientações médicas, bem como aderir ao tratamento. Programas de educação em saúde e campanhas de conscientização adaptadas culturalmente podem ser fundamentais para melhorar a compreensão e a gestão do câncer nessa população.

De acordo com os dados da Fiocruz, a maioria das mulheres indígenas brasileiras têm pouca escolaridade, vivem em domicílios sem infraestrutura, em áreas rurais com altas taxas de privação, por isso são o grupo racial/étnico mais vulnerável do país e em condições de saúde precárias⁽¹³⁾. Vale ressaltar que existem disparidades regionais na realização do exame de Papanicolau no Brasil, com maior adesão observada em mulheres brancas, com maior escolaridade e renda, e nas regiões Sul e Sudeste do país. Isso ressalta a importância de políticas públicas que visem a redução dessas desigualdades, garantindo um acesso equitativo aos serviços de prevenção⁽¹⁸⁾.

No que diz respeito à situação conjugal das pacientes atendidas no HRBA indica que 55% eram casadas, o que pode influenciar o suporte social e econômico disponível para elas. A presença de apoio familiar pode ser um fator positivo no tratamento e no acompanhamento, enquanto a ausência de suporte pode agravar a situação. Quanto à profissão 45% são domésticas e 20% delas são agricultoras. Diante ao exposto, sobre as desigualdades sociais no diagnóstico da doença mostrou que mulheres em situação socioeconômica desfavorável têm maior probabilidade de serem diagnosticadas em estágios avançados, o que ressalta a urgência de estratégias de prevenção e detecção precoce direcionadas a esses grupos vulneráveis. É crucial melhorar a coordenação assistencial, promover o acolhimento e ampliar o acesso aos serviços. Reduzir o tempo de diagnóstico e tratamento, especialmente para mulheres em situação vulnerável e em áreas remotas, é fundamental para diminuir desigualdades regionais ⁽¹⁸⁾.

Durante o estudo, foi identificado a presença significativa de cânceres menos comuns que afetam as mulheres indígenas, sendo eles o câncer de ovário, linfoma, estômago, pulmão, pâncreas, nariz e traqueia. Nesse sentido, há necessidade de abordagens específicas de

prevenção e diagnóstico para esses outros tipos de câncer. É importante mencionar que, as mulheres indígenas enfrentam diversas barreiras no acesso a saúde, o que dificulta no bem-estar, assim, a necessidade de estratégias específicas para promover a acessibilidade e a qualidade dos serviços de saúde nessas comunidades e destaca a importância da educação em saúde⁽³⁾.

Segundo o Departamento de Estudo e Pesquisa do HRBA o atendimento hospitalar não exige a especificação da etnia do paciente, sendo que a autodeclaração como indígena fica a critério do paciente. Algumas etnias são bilíngues, enquanto outras não falam português; nesses casos, essas informações são registradas no prontuário do paciente⁽⁸⁾.

Diante do exposto, observou-se que o número de pacientes que se autodeclararam como indígenas é baixo, mesmo estando em uma região com alta concentração de povos indígenas. Segundo o IBGE ⁽⁵⁾, a Região Norte é a que possui a maior população indígena do Brasil, portanto, os resultados da análise dos prontuários refletem apenas os casos registrados por pacientes que se identificaram como indígenas. É possível que o número real de casos de neoplasias entre essas populações seja maior do que o registrado nos prontuários.

Nesse contexto populacional relacionado às mulheres indígenas, deve-se destacar uma notável escassez na literatura científica em relação às incidências de câncer em mulheres indígenas, existentes ao longo da Região Norte do Brasil, mais especificamente, quando se trata dos municípios do Pará.

A partir de estudo observou-se que a prevalência de câncer colo uterino (CCU) nas sociedades indígenas, é o qual está relacionado a alta taxa de mortalidade. Em consequência disso, é possível notar que se faz necessário essa busca por fontes epidemiológicas que informem sobre a saúde das mulheres indígenas, e é necessário melhorar as medidas efetivas de rastreamento, diagnóstico e tratamento de CCU e os demais tipos de cânceres sejam identificados em estágios iniciais para que a prevalência de alta mortalidade possa reduzir⁽¹¹⁾.

CONCLUSÃO

Na presente pesquisa, identificou-se a alta prevalência da neoplasia de câncer de útero entre as mulheres indígenas, representando 40% dos casos identificados. A seguir, o câncer de mama apresentou 10% dos casos. Ao enumerar a faixa etária, observou-se a maior prevalência do câncer em mulheres entre 50 a 70 anos, configurando-se 50% das mulheres afetadas. A distribuição dos casos por local de procedência evidenciou maior número de mulheres indígenas com câncer provenientes dos municípios de Jacareacanga, configurando-se 35% dos casos, seguido por Oriximiná com 20% dos casos. Quanto à escolaridade, observa-se uma

elevada taxa de analfabetismo representando 25% dos casos. Em relação à atividade profissional, 45% das mulheres indígenas acometidas pelo câncer se declararam domésticas. No que diz respeito à condição conjugal, 55% das mulheres afetadas pelo câncer eram casadas. Conforme os dados coletados, verificou-se que algumas mulheres indígenas com câncer atendidas no departamento de oncologia do HRBA não retornaram às consultas médicas, prevalente em 50% dos casos. Além disso, observa-se um elevado índice de óbito, correspondendo a 45% dos casos de câncer.

Diante desse cenário, é necessário apontar a importância de implementar programas de educação em saúde, rastreamento e acompanhamento que abordem as barreiras enfrentadas por essas mulheres, como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a falta de informação. Investir em políticas de saúde que promovam o acesso e a adesão ao tratamento pode resultar em melhorias significativas na qualidade de vida das mulheres indígenas com diagnóstico de câncer.

A compreensão das particularidades e das peculiaridades culturais por parte dos profissionais da saúde que cuidam das mulheres indígenas é de suma importância para a implementação de ações de prevenção e promoção da saúde, adaptando o atendimento aos costumes e às crenças, o que facilita o vínculo e a aproximação. Somente por meio dessa integração de esforços, pode-se atingir as metas e melhorar os indicadores de saúde das populações vulneráveis.

Portanto, é fundamental adotar medidas para aumentar o acesso ao rastreamento e ao tratamento, reduzir as disparidades regionais e sociodemográficas, e abordar as barreiras para a realização do tratamento contínuo. Isso pode incluir o fortalecimento dos programas de saúde comunitária, melhorias na infraestrutura de saúde e ações específicas para atender às necessidades culturais e econômicas dessas populações. A integração desses esforços pode contribuir para uma melhor equidade na saúde e um aumento na adesão de tratamento do câncer entre as mulheres indígenas.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa de 2023 [homepage na internet]: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2022.[acesso em 20 de agosto de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/introducao>

2. Souza AT da S, Vilarinho MLCM, Brandão SA de SM, Rodrigues AK, Amaral LR de S, Milanez L de S, Pereira M dos S, Pedrosa JI dos S. Educação em saúde para mulheres indígenas sobre cânceres de mama e de colo uterino. *Rev Bras Promoc Saúde* [Internet]. 26º de agosto de 2020 [citado 23 de agosto de 2024];33. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10740>. doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10740>
3. Souza SH de, Santos MLF dos, Quaresma DG, Miranda APS. Levantamento dos fatores de risco em mulheres indígenas para o câncer de colo do útero. *REAEnf* [Internet]. 28dez.2023 [citado 15 jan 2024];23(2):e14424. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/14424>. doi: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e14424.2023>
4. Rosalen J, Gavassi MMQ, Fardin FP, Ferron MM. Rastreamento de câncer do colo do útero em uma população indígena na Amazônia brasileira: o caso do DSEI Amapá e Norte do Pará e da Terra Indígena Wajãpi. *Mundo Saude* [Internet]. 1º de agosto de 2024 [citado 23 de agosto de 2024];48. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1593>. doi: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202448e15932024P>
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo do IBGE 2022: Pará tem 80,9 mil indígenas. [acesso em 2 de setembro de 2024].Disponível em: <https://g1.globo.com/pa/para/noticia/2023/08/07/censo-do-ibge-2022-para-tem-809-mil-indigenas.ghtml>
6. Kabad, Juliana Fernandes; Pontes, Ana Lúcia de Moura; Monteiro, Simone. Relações entre produção científica e políticas públicas: o caso da área da saúde dos povos indígenas no campo da saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 5 [Acessado 15 agosto 2025] , pp. 1653-1666. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33762019>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33762019>.
7. HRBA. Hospital Regional do Baixo Amazonas. HRBA é referência em tratamento contra o câncer. Disponível em:<http://www.saude.pa.gov.br/hospital-regional-do-baixo-amazonas-mantem-certificacao-e-segureza-entre-os-melhores-do-pais/>. Acesso em 22 de agosto de 2024.
8. Hospital Regional do Baixo Amazonas HRBA [homepage na internet]. Excelência em saúde e atendimento humanizado tornam HRBA referência para oeste do Pará [acesso em 23 de agosto 2024]. Disponível em: <https://www.agenciapara.com.br/noticia/50254/excelencia-em-saude-e-atendimento-humanizado-tornam-hrba-referencia-para-oeste-do-para/>

9. Moreira Campos Lovatti T, Aparecida Tosato Boldrini N, Espinosa Barbosa Miranda A, Geraldo Mill J, Cardoso Lara I, Novaes Bohier I, et al. Prevalência de alterações citológicas cervicais em indígenas do município de Aracruz/ES: um estudo preliminar. RBPS [Internet]. 10º de março de 2022 [citado 11 de novembro de 2024];23(supl_1):6-12. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/36662>. doi: https://doi.org/10.47456/rbps.v23isupl_1.36662
10. Rezende Filho AE de A, de Moraes MSF, de Melo LPM, Lopes ALC, Rios ALS, Maciel VC, Amaral MVGC de C, Silveira LM, Mendes DR. A dificuldade do rastreamento do câncer de colo de útero na população indígena no Brasil – uma revisão de literatura: A dificuldade do rastreamento do câncer de colo do útero na população indígena no Brasil – uma revisão de literatura. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 11 de outubro de 2022 [citado em 11 de novembro de 2024];5(5):20509-18. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/52997>. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n5-218>
11. Gonchoroski Machado L, Vieira dos Santos A, Tavares dos Santos G, Giuliano Bica C. Rastreamento do Câncer do Colo Uterino em Mulheres Indígenas Mbya-Guarani. Sanare [Internet]. 12º de fevereiro de 2021 [citado 11 de novembro de 2024];19(2). Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1471>. doi: 10.36925/sanare.v19i2.1471
12. Fundação Oswaldo Cruz. Indígenas morrem 80% de câncer de colo de útero e mulheres pretas morrem 10% mais de câncer de mama [acesso em 14 de agosto de 2024]. Disponível em: <https://cidacs.bahia.fiocruz.br/2023/09/21/pesquisa-indigenas-morrem-80-mais-de-cancer-de-colo-de-uterio-e-mulheres-pretas-morrem-10-mais-de-cancer-de-mama/>.
13. Santos M de O, Lima FC da S de, Martins LFL, Oliveira JFP, Almeida LM de, Cancela M de C. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 6º de fevereiro de 2023 [citado 20 de outubro de 2024];69(1):e-213700. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700>
14. De Luna ACM, Araújo AMM, Cardenas BGJ, Moreira A de L, Mendes IF de L, Tizolim MR, Costa NR, de Almeida SL. A epidemiologia do câncer de mama em Roraima / A epidemiologia do câncer de mama em Roraima. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2020, 26 de agosto [citado em 14 de novembro de 2024];3(4):10570-82. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15610>. doi: 10.34119/bjhrv3n4-319.
15. Guimarães LCS. Estudo do Perfil Epidemiológico Reprodutivo e Habitos de Vida das Mulheres Indígenas não aldeadas no Amazonas e seu impacto na mortalidade por câncer de mama [dissertação]. Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo; 2023. 84f.

16. Oliveira, Nayara Priscila Dantas de et al. Desigualdades sociais no diagnóstico do câncer do colo do útero no Brasil: um estudo de base hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 29, n. 06 [Acessado 22 agosto 2024] , e03872023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.03872023>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.03872023>
17. Fatores Associados à Incidência do Câncer do Colo do Útero. *Recima 21* [Internet]. 12º de maio de 2024 [citado 23 de agosto de 2024];5(5):e555221. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5221>. doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i5.5221>
18. Costa Duarte T, Claudino de Jesus Carvalho M, Mikaela Moreira de Oliveira I, Taylor de Almeida Pinheiro Pires H, Cesar Pereira da Silva J, Aparecido Nascimento Silva R, Gouvea do Carmo e Silva I, da Silva Viana Y, Claudino de Jesus Carvalho G, Daniel Zanoni R. Difficulties in Screening for Cervical Cancer in Indigenous Women: an integrative review. *hs* [Internet]. 5º de maio de 2023 [citado 20 de agosto de 2024];3(02):717-36. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/1313>. doi: [org/10.51249/hs.v3i02.1313](https://doi.org/10.51249/hs.v3i02.1313)
19. Alcantara, E. B., & de Lima, R. B. M. (2023). Incidência de casos do câncer de colo de útero em mulheres de 20 A 69 anos do Estado de Mato Grosso entre 2015 E 2020 Análise e Perspectiva [*TCC-Biomedicina*]. Universidade UNIVAG; 2023.
20. Lima, Karoline Fernandes de. Melo, Lilya Helena Casanova Pereira, Gomes. Lohanne Marques, Antunes.Symara Rodrigues, Feio. Danielle Cristinne Azevedo.A importância dos fatores associados à não adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino por mulheres brasileiras – revisão sistemática. Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/importancia-dos-fatores-associados-nao-adesao-ao-exame-preventivo-do-cancer-de-colo-uterino-por-mulheres-brasileiras-revisao-sistemica/>. Acesso em 20 de agosto de 2024. doi: 10.21877/2448-3877.202102072
21. Machado. Leia Gonchoroski.Análise da adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero e perfil dos exames citopatológicos realizados em mulheres indígenas do litoral norte do Rio Grande do Sul [dissertação]. Universidade Federal de Ciências da Saúde Porto Alegre; 2020.
22. Souza AT da S, Vilarinho MLCM, Brandão SA de SM, Rodrigues AK, Amaral LR de S, Milanez L de S, Pereira M dos S, Pedrosa JI dos S. Educação em saúde para mulheres indígenas sobre cânceres de mama e de colo uterino. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 26º de agosto de 2020 [citado 23 de agosto de 2024];33. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10740>. doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10740>

COMPROVANTE DE APROVAÇÃO PELO PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
OESTE DO PARÁ - CEP -
UFOPA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE CÂNCER EM MULHERES INDÍGENAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO BAIXO AMAZONAS NO PARÁ

Pesquisador: ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 77380024.5.0000.0171

Instituição Proponente: Universidade Federal do Oeste do Pará

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.723.022

Apresentação do Projeto:

O presente projeto consiste em um Trabalho de Conclusão de Curso que tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de mulheres indígenas diagnosticadas com câncer e atendidas no Hospital Regional do Baixo Amazonas no município de Santarém/Pará. A pesquisa será realizada por meio de uma pesquisa documental, o qual contribuirá para traçar os fatores de risco do câncer e descrever a real situação de saúde deste grupo populacional, a fim de compreender a realidade, o modo de vida indígena, idiomas, culturas e organização dos serviços. Desta forma, este trabalho oportuniza a universidade e a sociedade conhecerem a realidade vivenciada pelas mulheres indígenas que necessitam de atendimento de saúde em decorrência de diagnóstico de câncer.

Objetivo da Pesquisa:

GERAL

Analisar a prevalência dos tipos de câncer de pacientes indígenas atendidas no Hospital Regional do Baixo Amazonas no município de Santarém/Pará.

ESPECÍFICOS

Descrever o perfil clínico-epidemiológico de pacientes indígenas atendidas no Hospital Regional do Baixo Amazonas;

Criar a possibilidade da elaboração de programas interculturais de ações preventivas e de

Endereço: Rua Vera Paz s/n - Prédio da Reitoria, Sala nº 53

Bairro: Salé

CEP: 68.040-255

UF: PA

Município: SANTAREM

Telefone: (93)2101-4966

E-mail: cep@ufopa.edu.br

Continuação do Parecer: 6.723.022

promoção da saúde;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos, formas de minimizá-los e benefícios, a pesquisadora declara que os dados da pesquisa serão consultados através do banco de dados do hospital. Portanto, não haverá contato com participantes dessa pesquisa. Entretanto, reforça que possui riscos em relação ao sigilo dos dados, conforme estabelecido no item 5.1 que trata a respeito dos aspectos éticos envolvendo esta pesquisa.

Nessa perspectiva, as informações coletadas com possíveis riscos em relação aos dados, ficarão sob guarda e confidencialidade da orientadora e das pesquisadoras em manter discrição e cuidado referente a não divulgação de informações relativas à análise. Perante o exposto, visando minimizar a garantia pela não violação, e garantir a não identificação dos dados disponibilizados pelo banco de dados da instituição a fim de garantir o seu anonimato. E com isso, os dados serão armazenados e protegidos por senhas.

Dentre os benefícios, a pesquisadora aponta o levantamento de dados atualizados sobre a prevalência de câncer em mulheres indígenas, considerando faixa etária, ocupação e escolaridade e informações sobre o tratamento realizado. Já que os dados são escassos na literatura científica sobre esta população, o qual poderá contribuir com políticas públicas voltadas para o âmbito das mulheres indígenas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância social, acadêmica e científica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A presente pesquisa apresenta:

- Projeto detalhado,
- Informações básicas do projeto,
- TCUD,
- Carta de anuência da instituição,
- Folha de rosto,
- Declaração de não iniciação da pesquisa,
- Orçamento financeiro,
- Cronograma de execução.

Endereço: Rua Vera Paz s/n - Prédio da Reitoria, Salão 53

Bairro: Salé

CEP: 68.040-255

UF: PA

Município: SANTAREM

Telefone: (93)2101-4986

E-mail: cep@ufopa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
OESTE DO PARÁ - CEP -
UFOPA



Continuação do Parecer: 6.723.022

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto atendeu as recomendações e sugestões apontadas por este CEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2281756.pdf	25/03/2024 10:37:04		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetotccatualizado.pdf	11/03/2024 13:13:48	LIZANDRA CORREA CARVALHO	Aceito
Cronograma	cronogramapdf.pdf	11/03/2024 13:05:49	LIZANDRA CORREA CARVALHO	Aceito
Orçamento	orcamentotcc.pdf	11/03/2024 13:05:02	LIZANDRA CORREA CARVALHO	Aceito
Outros	declaracaodenaoiniciacao.pdf	06/02/2024 10:47:01	LIZANDRA CORREA CARVALHO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	06/02/2024 10:43:40	LIZANDRA CORREA CARVALHO	Aceito
Outros	aceiteinstitucionaltccpdf.pdf	05/02/2024 10:51:27	LIZANDRA CORREA CARVALHO	Aceito
Outros	termodecompromissotccpdf.pdf	05/02/2024 10:29:41	LIZANDRA CORREA CARVALHO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTAREM, 25 de Março de 2024

Assinado por:
Flavia Garcez da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Vera Paz s/n - Prédio da Reitoria, Salas 53
Bairro: Salé CEP: 68.040-255
UF: PA Município: SANTAREM
Telefone: (93)2101-4986 E-mail: cep@ufopa.edu.br

COMPROVANTE DE ACEITE DA REVISTA DE CIÊNCIAS MÉDICAS BIOLÓGICA

Roberto Paulo Correia de Araújo
De: revistacmb@gmail.com
Para: Flavia Garcez



sex., 17 de jan. às 13:29 ☆



Para sua segurança, desativamos os links neste e-mail. Se você acredita que a mensagem é segura, marque-a como 'não é spam'.

Flavia Garcez:

Obrigado por submeter o manuscrito, "Português Ocorrência de câncer em mulheres indígenas na região do Baixo Amazonas no Estado do Pará, Brasil." ao periódico Revista de Ciências Médicas e Biológicas. Com o sistema de gerenciamento de periódicos on-line que estamos usando, você poderá acompanhar seu progresso através do processo editorial efetuando login no site do periódico:

URL da Submissão: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/authorDashboard/submission/65488>

Usuário: fgarcez

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco. Agradecemos por considerar este periódico para publicar o seu trabalho.

Roberto Paulo Correia de Araújo

Revista de Ciências Médicas Biológicas The

Journal of Medical and Biological Sciences <http://www.cienciasmedicasbiologicas.ufba.br/>