



EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO RASTREAMENTO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E MAMA

Maria Dandara Alves Ribeiro , Cassia Maruques da Rocha Hoelz , Felipe Dias Teles , Rhana Larissa Guerreiro da Silva , Aleksandra Girlaine Nazaré Gonçalves , Bianca Nayara Melo Chaves, Maria Eduarda Ferreira Lima , Giovanna Berluzzi Araújo Dantas, Maria Eduarda Bezerra do Nascimento, Ana Beatriz Oliveira de Melo



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n668-676>

Artigo recebido em 4 de Agosto e publicado em 14 de Setembro de 2025

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

O câncer do colo do útero e o câncer de mama estão entre as principais causas de mortalidade feminina no Brasil e no mundo. A detecção precoce, por meio de políticas públicas de rastreamento, é uma estratégia fundamental para reduzir a mortalidade e aumentar as chances de cura. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece programas como o Papanicolau e a mamografia, visando o diagnóstico precoce dessas doenças. No entanto, a efetividade dessas políticas depende de fatores como acesso, cobertura, qualidade dos serviços e adesão da população-alvo. Avaliar a efetividade das políticas públicas de saúde voltadas ao rastreamento precoce do câncer do colo do útero e do câncer de mama no Brasil, com foco na cobertura, adesão populacional e impacto na detecção precoce. A pesquisa foi realizada em agosto de 2024 por meio do acesso online às seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Bireme (Centro de Informação em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Os resultados indicam que, apesar da existência de diretrizes claras e de programas estruturados, a cobertura do exame Papanicolau e da mamografia ainda é inferior ao recomendado pela OMS. Fatores como desigualdade regional, baixa escolaridade, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e falhas na busca ativa de mulheres em idade-alvo impactam negativamente a efetividade do rastreamento. Em regiões mais desenvolvidas, como o Sudeste e Sul, observa-se maior cobertura e diagnóstico em estágios iniciais. Já no Norte e Nordeste, os índices são mais baixos, evidenciando desigualdade no acesso. A adesão também é influenciada por barreiras culturais, desinformação e falhas no acompanhamento dos resultados dos exames. As políticas públicas de rastreamento do câncer de colo do útero e de mama no Brasil são bem estruturadas em teoria, mas ainda enfrentam desafios significativos na prática. A efetividade dessas ações poderia ser ampliada com investimentos em capacitação, ampliação da cobertura, redução das desigualdades regionais e melhoria na



gestão e monitoramento dos programas. A detecção precoce continua sendo uma das melhores estratégias para reduzir a mortalidade por essas neoplasias, e seu fortalecimento deve ser uma prioridade constante no sistema de saúde pública.

Palavras-chave: Políticas públicas de saúde, Rastreamento precoce, Câncer do colo do útero, Câncer de mama.

EFFECTIVENESS OF PUBLIC HEALTH POLICIES IN EARLY SCREENING OF CERVICAL AND BREAST CANCER

ABSTRACT

Cervical and breast cancer are among the leading causes of female mortality in Brazil and worldwide. Early detection through public screening policies is a key strategy to reduce mortality and increase the chances of cure. The Brazilian Unified Health System (SUS) offers programs such as the Pap smear and mammography, aiming at the early diagnosis of these diseases. However, the effectiveness of these policies depends on factors such as access, coverage, quality of services, and adherence by the target population. This study aims to evaluate the effectiveness of public health policies aimed at the early screening of cervical and breast cancer in Brazil, focusing on coverage, population adherence, and the impact on early detection. The research was conducted in August 2024 through online access to the following databases: LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), Bireme (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), and BVS (Virtual Health Library). The results indicate that, despite the existence of clear guidelines and structured programs, coverage for Pap smears and mammography is still below the levels recommended by the WHO. Factors such as regional inequality, low educational level, difficulties in accessing health services, and failures in actively reaching women in the target age group negatively impact the effectiveness of screening. In more developed regions, such as the Southeast and South, higher coverage and earlier-stage diagnosis are observed. In contrast, in the North and Northeast, the rates are lower, highlighting disparities in access. Adherence is also influenced by cultural barriers, lack of information, and shortcomings in the follow-up of test results. Public policies for cervical and breast cancer screening in Brazil are theoretically well-structured but still face significant practical challenges. The effectiveness of these actions could be improved through investments in training, increased coverage, reduction of regional inequalities, and improved program management and monitoring. Early detection remains one of the best strategies to reduce mortality from these cancers, and strengthening it should remain a constant priority in the public health system.

Keywords: Public health policies, Early screening, Cervical cancer, Breast cancer



1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero e o câncer de mama estão entre as principais causas de morbimortalidade feminina no Brasil, representando um importante problema de saúde pública. A detecção precoce dessas neoplasias, por meio de estratégias de rastreamento, é considerada uma das formas mais eficazes de reduzir a mortalidade, promover o diagnóstico em estágios iniciais e ampliar as chances de tratamento curativo. Nesse contexto, as políticas públicas de saúde desempenham um papel fundamental ao garantir o acesso universal e equitativo aos exames preventivos, como o Papanicolau para o rastreamento do câncer do colo do útero e a mamografia para o câncer de mama (Assis *et al.*, 2020).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece gratuitamente esses exames para a população feminina dentro das faixas etárias preconizadas pelo Ministério da Saúde, como parte das diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. No entanto, apesar da existência dessas políticas, estudos apontam que a efetividade dos programas de rastreamento ainda enfrenta desafios importantes, como a baixa cobertura populacional, desigualdades regionais, dificuldades de acesso aos serviços, desinformação e barreiras socioculturais (Ferreira *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, torna-se essencial avaliar se as políticas públicas implementadas têm alcançado os objetivos propostos, especialmente no que se refere à ampliação do acesso, à qualidade dos serviços oferecidos e à detecção precoce dos casos. Assim, este estudo propõe-se a avaliar a efetividade das políticas públicas de saúde voltadas ao rastreamento precoce do câncer do colo do útero e do câncer de mama no Brasil, com foco na cobertura, adesão populacional e impacto na detecção precoce.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, analítico, de caráter descritivo, que utiliza como

técnica a Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A RIL permite reunir e sintetizar os resultados de pesquisas relevantes sobre um determinado tema, abrangendo diferentes abordagens metodológicas e períodos de publicação, o que possibilita uma compreensão ampla e crítica sobre a efetividade das políticas públicas de saúde voltadas ao rastreamento precoce do câncer do colo do útero e do câncer de mama.

A coleta de dados foi realizada em agosto de 2024, por meio de periódicos indexados em bases científicas disponíveis nas Bibliotecas Virtuais em Saúde (BVS), tais como: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME). Utilizaram-se como descritores os termos padronizados pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), cruzados com o operador booleano “AND”, sendo eles: “Câncer de mama” AND “Câncer do colo do útero” AND “Rastreamento” AND “Políticas públicas de saúde”.

Etapas de desenvolvimento da pesquisa



3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar que o Brasil dispõe de diretrizes claras e programas estruturados para o rastreamento precoce do câncer do colo do útero e do câncer de mama, ofertados gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). As principais recomendações envolvem a realização do exame de Papanicolau para mulheres



entre 25 e 64 anos, e da mamografia para mulheres entre 50 e 69 anos, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo Santos, Ramos e Migowski (2019), essas diretrizes representam avanços importantes na política pública brasileira, mas sua efetividade é comprometida por entraves estruturais e operacionais.

No entanto, os dados revelam uma realidade preocupante: as taxas de cobertura populacional ainda estão significativamente abaixo dos parâmetros ideais, o que compromete a efetividade da detecção precoce e, conseqüentemente, o prognóstico das pacientes. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2023), a meta mínima de cobertura recomendada pela OMS é de 80%, mas no Brasil, a média nacional do exame Papanicolau varia entre 60% e 70%, enquanto a da mamografia gira em torno de 50%. Essa disparidade é agravada pelas desigualdades regionais, como destacam Pedro *et al.* (2023), que apontam que estados do Sul e Sudeste possuem maior estrutura e recursos tecnológicos, em contraste com o Norte e Nordeste, onde há escassez de equipamentos e dificuldade de acesso.

Além da desigualdade regional, outro fator determinante para a baixa efetividade das políticas públicas de rastreamento é a fragilidade na organização dos serviços da atenção básica, que deveria atuar como eixo central da prevenção e promoção da saúde. Santos, Ramos e Migowski (2019) enfatizam que muitas unidades básicas de saúde não realizam a busca ativa das mulheres que estão fora do rastreamento, não possuem sistemas eficientes de registro e não garantem o retorno das pacientes para a entrega de resultados ou encaminhamento adequado. Esse cenário é corroborado por Liu *et al.* (2024), que destacam a importância das intervenções digitais e informatizadas como ferramentas para otimizar o acompanhamento dos exames e melhorar a taxa de cobertura.

No que se refere à adesão da população feminina aos exames preventivos, os estudos apontam para diversos entraves de natureza cultural, social e educacional. Segundo Shpendi *et al.* (2025), fatores como baixa escolaridade, desinformação, medo do diagnóstico, vergonha e ausência de sintomas estão entre os principais motivos da não adesão ao rastreamento. Esses dados são reforçados por Wirtz *et al.* (2022), que alertam para a necessidade de campanhas educativas contínuas e não apenas pontuais, como as realizadas em Outubro Rosa, para que haja maior mobilização social e conscientização.

A fragmentação dos sistemas de informação e a ausência de integração entre os níveis de atenção à saúde também foram apontadas como barreiras críticas. Conforme ressaltado por Asangbeh-Kerman *et al.* (2022), a inexistência de prontuários eletrônicos unificados e a

rotatividade de profissionais dificultam o monitoramento da cobertura e comprometem a continuidade do cuidado. Essa fragilidade organizacional também é destacada por Jha et al. (2023), que argumentam que a adoção de modelos preditivos baseados em inteligência artificial poderia ser uma alternativa promissora para a identificação de mulheres em risco e para o aperfeiçoamento do rastreamento.

A falta de investimentos em campanhas educativas permanentes constitui outra lacuna relevante. Como evidenciam Shpendi et al. (2025), as ações informativas devem ser constantes, utilizando linguagem acessível e estratégias culturalmente adaptadas às diversas realidades do país. Além disso, segundo Almeida et al. (2022), a detecção de alterações citológicas, como células glandulares atípicas, exige preparo técnico e sensibilidade por parte dos profissionais de saúde, o que reforça a importância da capacitação contínua da equipe multiprofissional.

Nesse sentido, a atuação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, é fundamental. Pedro et al. (2023) salientam que enfermeiros capacitados têm papel decisivo tanto na coleta do Papanicolau quanto no acolhimento, educação em saúde e seguimento dos casos suspeitos. A qualificação da equipe, como destacam Liu et al. (2024), contribui diretamente para a melhoria da qualidade do cuidado e para o fortalecimento da atenção primária.

Por fim, os estudos analisados convergem para um ponto central: embora o Brasil possua políticas públicas consolidadas em seus documentos normativos, ainda há uma distância significativa entre a formulação das diretrizes e sua implementação na prática. Como sintetiza Wirtz et al. (2022), a integração entre vacinação contra HPV, rastreamento e tratamento deve ser articulada com estratégias de acesso equitativo e gestão eficiente. Para que o rastreamento seja realmente eficaz, é necessário garantir não apenas a oferta do exame, mas também o acesso com qualidade, o seguimento clínico, o tratamento oportuno e a participação ativa da comunidade.

Assim, os dados analisados evidenciam que a efetividade das políticas públicas de rastreamento do câncer do colo do útero e de mama depende diretamente da articulação entre fatores estruturais, organizacionais, profissionais e socioculturais. O fortalecimento da atenção primária, a modernização dos sistemas de informação, a qualificação contínua das equipes de saúde e a educação em saúde são caminhos fundamentais para transformar a



política em prática efetiva e, com isso, reduzir os índices de mortalidade por essas neoplasias no Brasil.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da efetividade das políticas públicas de saúde no rastreamento precoce do câncer do colo do útero e de mama no Brasil revela avanços importantes na estruturação dos programas e na definição de diretrizes claras para a prevenção dessas doenças. Entretanto, a efetividade prática ainda é limitada por diversos desafios, tais como desigualdades regionais, barreiras socioeconômicas e culturais, insuficiência na adesão da população-alvo e fragilidades na organização e gestão dos serviços de saúde.

Para ampliar a cobertura e garantir o diagnóstico precoce, é fundamental que as políticas públicas sejam acompanhadas de investimentos contínuos em capacitação dos profissionais, melhorias nos sistemas de informação, fortalecimento da atenção básica e implementação de estratégias efetivas de educação e mobilização comunitária. Além disso, a redução das desigualdades regionais deve ser encarada como prioridade para assegurar o acesso equitativo aos serviços preventivos em todas as regiões do país.

Assim, o fortalecimento do rastreamento precoce do câncer do colo do útero e da mama representa uma das melhores estratégias para reduzir a mortalidade feminina e promover a saúde integral da mulher. A consolidação dessas ações exige uma abordagem integrada, que articule as dimensões técnica, gerencial e social, garantindo que as políticas públicas transcorram do papel para a prática com eficácia e equidade.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Gutemberg et al. Preventing uterine cervix cancer: The clinical meaning of atypical glandular cells. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 44, p. 483-488, 2022.

ASANGBEH-KERMAN, Serra Lem et al. Cervical cancer prevention in countries with the highest HIV prevalence: a review of policies. *BMC Public Health*, v. 22, n. 1, p. 1530, 2022.

ASSIS, M.; SANTOS, R. O. M.; MIGOWSKI, A. Detecção precoce do câncer de mama na mídia



brasileira no Outubro Rosa - 2020. *Physis*, v. 30, n. 1, e300119, 2020.

FERREIRA, D. S. et al. Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. *Escola Anna Nery*, v. 24, n. 2, 2020.

JHA, Ashish Kumar et al. Systematic review and meta-analysis of prediction models used in cervical cancer. *Artificial Intelligence in Medicine*, v. 139, p. 102549, 2023.

LIU, Xiaoxia et al. Electronic Health Interventions and Cervical Cancer Screening: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, v. 26, p. e58066, 2024.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Síntesis de evidencia y recomendaciones: directriz para el tamizaje, la detección y el tratamiento del cáncer de cuello uterino. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 47, p. e72, 2023.

PEDRO, Amélia et al. Orientações de Consenso para a Abordagem dos Resultados Alterados nos Testes de Rastreio do Cancro do Colo do Útero pela SPCPTGI. *Acta Médica Portuguesa*, v. 36, n. 4, p. 285-295, 2023.

SANTOS, Renata Oliveira; RAMOS, Danielle Nogueira; MIGOWSKI, Arn. Barreiras na implementação das diretrizes de detecção precoce dos cânceres de mama e colo do útero no Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 29, p. e290402, 2019.

SHPENDI, Sonia et al. Identifying the key barriers, facilitators and factors associated with cervical cancer screening attendance in young women: A systematic review. *Women's Health*, v. 21, p. 17455057251324309, 2025.

WIRTZ, Charlotte et al. Integrating HPV vaccination programs with enhanced cervical cancer screening and treatment: a systematic review. *Vaccine*, v. 40, p. A116-A123, 2022.