



Atendimento do Câncer de colo de útero no Sistema Único de Saúde

Cervical cancer care in the Unified Health System

Atención del cáncer cervicouterino en el Sistema Único de Salud

Brunno Tanajura Pereira¹, João Vitor Macedo¹, Luan Santos Vieira¹, Célia Maria Machado Barbosa de Castro¹

RESUMO

Objetivo: Avaliar o atendimento ao câncer de colo do útero (CCU) no Sistema Único de Saúde (SUS). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada conforme os guias PRISMA, utilizando as bases de dados do Scientific Electronic Library Online (Scielo) e a Biblioteca Virtual em saúde (BVS). **Resultados:** A análise revelou que o rastreamento e as intervenções precoces têm desempenhado um papel significativo na redução da incidência de CCU, especialmente entre as populações mais vulneráveis e carentes, que historicamente enfrentam barreiras no acesso a cuidados de saúde. Certas limitações em regiões com menor desenvolvimento socioeconômico, onde fatores como a escassez de recursos, a falta de infraestrutura e a dificuldade no acesso a serviços de saúde de qualidade comprometem a efetividade do programa. **Considerações finais:** O atendimento dos pacientes com CCU deve ser feito de forma baseada em ações educacionais, como campanhas de conscientização amplas e acesso ao rastreio com exames de Papanicolau, que são ofertados gratuitamente pelo SUS, além de programas específicos voltados para a saúde da mulher, incluindo ações de prevenção, diagnóstico e tratamento do CCU de maneira eficaz e acessível.

Palavras-chave: Câncer de Colo de Útero, Sistema Único de Saúde, Atenção Primária à Saúde, Exame Papanicolau.

ABSTRACT

Objective: To evaluate cervical cancer (CC) care in the Unified Health System (UHS). **Methods:** This is an integrative review carried out in accordance with the PRISMA guidelines, using the databases of the Scientific Electronic Library Online (Scielo) and the Virtual Health Library (VHL). **Results:** The analysis revealed that screening and early interventions have played a significant role in reducing the incidence of CC, especially among the most vulnerable and underserved populations, who historically face barriers in accessing health care. Certain limitations in regions with less socioeconomic development, where factors such as scarcity of resources, lack of infrastructure and difficulty in accessing quality health services compromise the effectiveness of the program. **Final considerations:** Care for patients with CC should be based on educational actions, such as broad awareness campaigns and access to screening with Pap smears, which are offered free of charge by the SUS, in addition to specific programs aimed at women's health, including actions for prevention, diagnosis and treatment of CC in an effective and accessible manner.

Keywords: Cervical Cancer, Unified Health System, Primary Health Care, Pap Smear.

¹Centro Universitário Maurício de Nassau de Barreiras (Uninassau), Barreiras – BA.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la atención al cáncer de cuello uterino (CCC) en el Sistema Único de Salud (SUS). **Métodos:** Se trata de una revisión integradora realizada de acuerdo con las guías PRISMA, utilizando las bases de datos de la Biblioteca Científica Electrónica en Línea (Scielo) y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). **Resultados:** El análisis reveló que las pruebas de detección y las intervenciones tempranas han desempeñado un papel importante en la reducción de la incidencia del CCC, especialmente entre las poblaciones más vulnerables y desatendidas, que históricamente han enfrentado barreras para acceder a la atención médica. Ciertas limitaciones en regiones con menos niveles socioeconómicos desarrollo, donde factores como la escasez de recursos, la falta de infraestructura y la dificultad para acceder a servicios de salud de calidad comprometen la efectividad del programa. **Consideraciones finales:** La atención a las pacientes con CC debe basarse en acciones educativas, como amplias campañas de sensibilización y acceso al tamizaje con prueba de Papanicolaou, que el SUS ofrece de forma gratuita, además de programas específicos dirigidos a la salud de la mujer, incluyendo acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento del CC de forma eficaz y accesible.

Palabras clave: Cáncer de Cuello Uterino, Sistema Único de Salud, Atención Primaria de Salud, Prueba de Papanicolaou.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero tem se tornado um problema expressivo de saúde pública no Brasil, principalmente entre as mulheres de baixa renda atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista que as pacientes da rede pública apresentam um menor nível de escolaridade em comparação com as pacientes da rede privada e iniciam a vida sexual mais precocemente. Esses resultados indicam que fatores socioeconômicos e de estilo de vida podem impactar nos aspectos ginecológicos e obstétricos das pacientes atendidas nas diferentes redes de saúde. Além disso, estudos revelam que essas pacientes possuem tendência a serem domesticadas e iniciar a vida sexual de maneira precoce, ter uma maior quantidade de parceiros sexuais, gestações e partos, e utilizarem, principalmente, o preservativo como método contraceptivo. Tais aspectos exercem influência direta na saúde reprodutiva e no risco de desenvolvimento de câncer cervical (ZIMMERMANN JB, et al., 2011).

Nos últimos anos, houve resultados que mostram um crescimento na proporção de mulheres de 25 a 64 anos que fizeram o exame papanicolaou, superando um valor de 78,7% em 2013 para 81,3% em 2019, além de uma redução na proporção de mulheres que nunca realizaram o exame, passando de 9,7% para 6,1%.

Além disso, observa-se uma diferença no tempo de recebimento dos resultados, com mulheres atendidas na rede privada adquirindo o resultado de maneira mais rápida em relação às atendidas pelo SUS. Esses dados evidenciam melhorias no acesso ao rastreamento do CCU, mas também destacam as desigualdades constantes da saúde da mulher no Brasil (AZEVEDO e SILVA G, et al., 2023)

O déficit na contrarreferência é um obstáculo significativo que impacta na acumulação de conhecimento e na organização do cuidado na atenção básica. A ausência no retorno de informações sobre o tratamento e a evolução das pacientes em níveis especializados de saúde, para a atenção básica, impossibilitam que os profissionais monitorem o avanço das pacientes e melhorem a excelência do cuidado baseado nessas informações. Essa circunstância dificulta o seguimento e a integração do cuidado, conduzindo a deficiências na prestação do serviço, redundância de trabalho e potencialmente, erros nos diagnósticos e nas estratégias de tratamento (SILVA MRF, et al., 2016).

É importante ressaltar que menos de 15% da população feminina no Brasil participa de programas de prevenção de CCU, sendo que essa situação pode ser atribuída a obstáculos econômicos e sociais. A imunização é vista como uma estratégia eficiente e de custo benefício para combater infecções por HPV, com a vacina quadrivalente aprovada em 2006, que comprovou uma redução significativa na ocorrência de câncer de colo cervical. A efetividade da vacina é demonstrada pela previsão de que uma imunização completa pode

diminuir os casos de CCU em até dois terços. Dessa maneira, a saúde e a realização de políticas públicas que visam o acesso à vacinação é vital para melhorar a saúde das mulheres e prevenir doenças relacionadas ao HPV (ZARDO GP, et al., 2014).

O câncer de colo de útero é, de fato, um grave problema de saúde pública no Brasil, apresentando alta morbimortalidade, especialmente entre mulheres de baixa renda que são atendidas pelo SUS. A precariedade do atendimento e o acesso limitado a serviços de saúde de qualidade acentuam as desigualdades na detecção e no tratamento dessa neoplasia. Conforme o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o diagnóstico precoce, realizado por meio do exame Papanicolau, é fundamental para a redução da incidência da doença, podendo diminuir em até 90% os casos de câncer quando acompanhado de tratamento adequado das lesões precursoras. Essa evidência ressalta a importância de políticas de saúde que priorizem o rastreamento e a educação em saúde, especialmente para mulheres em situação de vulnerabilidade social, garantindo que o acesso a esses serviços seja efetivo e equitativo. A promoção de um sistema de saúde mais inclusivo e a eliminação das barreiras ao atendimento são essenciais para melhorar os desfechos em saúde e combater a morbimortalidade associada ao câncer de colo de útero no país (BRASIL, 2012).

A intervenção paciente-serviço na oncologia se destacou por apresentar fatores favoráveis como a atenção dos oncologistas pelas pacientes, estrutura adequada, facilidade de acesso e formação de conexões confiáveis. Essas variáveis contribuem para uma vivência mais positiva e eficiente no cuidado oncológico, enfatizando a importância de um atendimento humanizado e de qualidade. A realização de abordagens educativas, como discussões participativas em grupo, folhetos educativos, palestras e recursos audiovisuais, mostrou-se eficaz em aumentar o conhecimento e reduzir os obstáculos para prevenção do câncer cervical (MARINO JM, et al., 2023).

Contudo, diversos fatores podem dificultar a realização desses exames, como o baixo nível de escolaridade, o desconhecimento sobre a doença e o exame, e até mesmo a falta de preparo dos profissionais de saúde. A superação dessas barreiras é vital para garantir a eficácia das políticas de prevenção e cuidados, pois a ausência de informação ou acesso adequado aos serviços pode impactar negativamente a saúde pública. Ações de educação em saúde e capacitação contínua dos profissionais são fundamentais para combater essas dificuldades e assegurar que mais mulheres tenham acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado (ONOFRE MF, et al., 2019).

Este estudo utiliza métodos de análise integrativa para o atendimento ao CCU no SUS. O objetivo é destacar a importância do rastreamento, especialmente por meio do exame de Papanicolau, que é limitado em regiões com menor desenvolvimento socioeconômico. Havendo pouco conhecimento sobre a relação das mulheres com a prevenção do CCU, a capacitação dos profissionais acaba não sendo satisfatória para o processo educativo.

Assim, abordagens educativas, como palestras e distribuição de folhetos, são fundamentais para informar e engajar as mulheres, potencializando o diagnóstico precoce na atenção primária à saúde, considerando que o CCU é uma doença silenciosa em seus estágios iniciais. Os profissionais que atuam na atenção primária, especialmente nas estratégias de saúde da família, desempenham um papel crucial na busca ativa e na informação da população feminina sobre a importância da prevenção do câncer de colo de útero (CCU). O acompanhamento adequado por meio do exame Papanicolau é extremamente efetivo e imprescindível para o diagnóstico precoce e o tratamento da doença.

MÉTODOS

A partir dos guias PRISMA, foram utilizadas as bases de dados, SciELO e BVS para identificar os estudos. Relacionados a essa revisão, a metodologia empregada foi a de revisão integrativa em estudos primários, utilizando métodos previamente estabelecidos para identificar e avaliar criticamente pesquisas consideradas relevantes.

Considerando o objetivo do estudo, as estratégias de busca eletrônica foram conduzidas por dois pesquisadores, entre o período de maio a 15 de junho de 2024, nas seguintes bases de dados: SciELO e

BVS. Um terceiro pesquisador foi consultado para opinar sobre a inclusão ou não das publicações selecionadas, visando solucionar divergências entre os dois pesquisadores.

Os descritores foram utilizados de acordo com o Medical Subject Heading (MeSH) e seus equivalentes na língua portuguesa, estabelecidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos câncer de colo uterino, exame de papanicolau, sistema único de saúde e ações de saúde foram conectados por meio de operadores booleanos “AND” e “OR” para compor as estratégias de busca, elaboradas para cada base de dados.

Critérios para inclusão dos trabalhos científicos

Como critério de inclusão, foram avaliados estudos publicados, através da opção de busca avançada das plataformas utilizadas. Para que fossem incluídos, os trabalhos deveriam abordar sobre o atendimento do câncer de colo de útero no Sistema Único de Saúde (SUS), lacunas, desafios e estratégias de intervenção. Tais estudos abordam diretamente o atendimento do câncer de colo de útero no SUS, em diferentes contextos geográficos e populacionais, incluindo artigos adicionais.

Critérios para exclusão dos trabalhos científicos

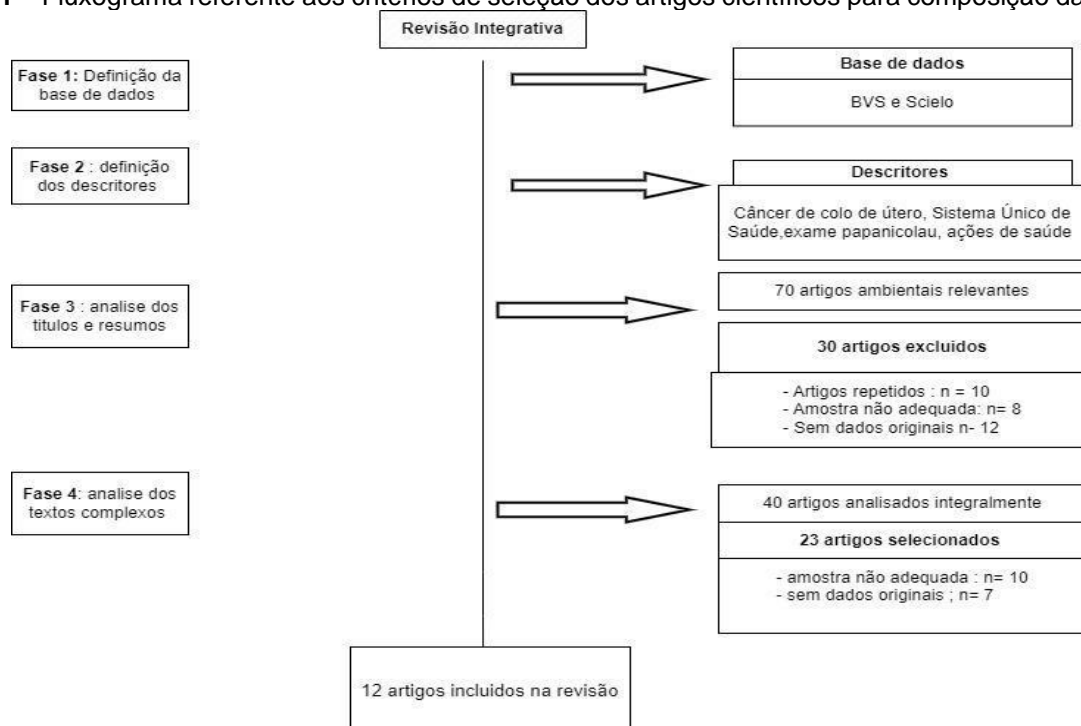
Foram excluídos manuscritos com impossibilidade de obtenção de texto completo, duplicados e estudos que não traziam informações relacionadas ao objetivo do artigo.

RESULTADOS

Todas as 12 publicações selecionadas atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e estão distribuídas da seguinte maneira: 11 SciELO e 1 BVS. Essas fontes ressaltam a abrangência da pesquisa e a variedade de dados utilizados para esta análise (**Figura 1**).

O **Quadro 1** apresenta de forma detalhada os artigos selecionados, organizando as informações por autores, principais resultados, periódico em que foram publicados e o ano de publicação, permitindo uma compreensão mais clara das evidências disponíveis e dos contextos nos quais as pesquisas foram realizadas.

Figura 1 – Fluxograma referente aos critérios de seleção dos artigos científicos para composição da amostra.



Fonte: Pereira BT, et al., 2024.

Quadro 1 – Descrição dos principais resultados dos artigos selecionados nas bases de dados científicas.

Autor	Principais Achados	Periódico	Bases de dados
BRITO SK, et al. (2014)	Estudo transversal. As dificuldades encontradas na população por consultas médicas na APS, sobretudo na zona rural, mostrando uma rede de atenção desarticulada não atendendo às demandas em relação às doenças crônicas, em geral, e, no caso do câncer do colo útero.	Revista Saúde Pública	SCIELO
RODRIGUES BT. (2014)	Estudo Transversal. Sua relevância social justifica o investimento na organização e acesso aos serviços para a detecção precoce por meio do rastreamento e tratamento das lesões precursoras.	Cadernos de Saúde Pública	SCIELO
CECILIO LCO, et al. (2012)	Estudo transversal. Artigo revela que APS como porta de entrada preferencial coordenadora e integradora da rede de serviços é um desafio e este papel parece não ter sido efetivado em sua completude.	Ciência & Saúde Coletiva	SCIELO
SANTOS GD e CHUBACI RYS. (2011)	Estudo exploratório de corte transversal. A ação educativa com respeito mútuo entre paciente e profissional de saúde é um importante passo para que a mulher compreenda a importância do exame preventivo e sinta-se motivada a realizá-lo. Esse relacionamento interpessoal, por meio de uma comunicação efetiva, é primordial para que a mulher tenha confiança no profissional de saúde e supere as eventuais dificuldades.	Ciência & Saúde Coletiva	SCIELO
SANTOS AM e GIOVANELLA L. (2016)	Estudo qualitativo. No Brasil enfrenta dificuldades para ocupar a centralidade e coordenação no Sistema Único de Saúde (SUS), assumindo, muitas vezes, uma posição periférica em uma rede de atenção desarticulada.	Saúde Debate	SCIELO
ZIMMERMAN JB. (2011)	Corte transversal. Mulheres de baixo nível socioeconômico atendidas no setor público têm maior risco de desenvolver CCU devido a falta de acesso a cuidados preventivos. O que enfatiza a importância de estratégias de saúde voltadas para essa população.	Revista brasileira de ginecologia e obstetria	BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE
AZEVEDO e SILVA G, et al. (2023)	Estudo comparativo. Relata o aumento na realização do exame papanicolau de 78,7% para 81,3% entre 25 a 64 anos. Enfatizando a importância no rastreio do CCU e a necessidade de melhorias no acesso.	Revista de saúde pública	SCIELO
SILVA, MRF. (2016)	Estudo com abordagem qualitativa. Existem lacunas significativas que afetam a continuidade do cuidado e assistência de mulheres com CCU. Sendo necessário melhorias nos serviços de saúde para maximizar os desfechos terapêuticos.	Saúde Debate	SCIELO
FERREIRA MCM, et al.	Estudo transversal. Que buscam estratégias para detecção precoce e prevenção de colo de útero, na perspectiva de inserir as mulheres na busca ativa para realização do exame citopatológico.	Ciência & Saúde Coletiva	SCIELO
SILVA, et al. (2011)	Trata-se de um estudo avaliativo. Que tem como objetivo abordar a importância no controle de CCU, e o acesso à organização desenvolvida pela APS.	Saúde Coletiva, Rio de Janeiro	SCIELO

CLARO IB, et al. (2021)	Estudo de casos múltiplos. Evidenciando diferenças entre Brasil e Chile, nos modelos de estratégias de prevenção e rastreamento do CCU entre os dois países.	Ciência & Saúde Coletiva	SCIELO
SILVA DSM, et al. (2014)	Analisar o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil através dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero.	Ciência Saúde Coletiva	SCIELO

Fonte: Pereira BT, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Partiu-se, neste contexto de análise, da sistematização de quatro categorias distintas que se revelam essenciais para a compreensão do tema abordado, sendo a principal delas composta pelos fatores socioeconômicos e de estilo de vida, os quais exercem uma influência significativa nos diversos aspectos ginecológicos e obstétricos. Desde o momento em que se iniciou essa investigação, a implementação dos itens resultante se articula de forma a buscar compreender a descrição detalhada das portadoras de câncer de colo de útero, considerando as variáveis que permeiam essa condição.

Assim, as categorias em questão podem ser divididas em quatro níveis que, por sua vez, se inter-relacionam e se complementam, sendo elas: (1) Fatores Socioeconômicos/Rastreo, que abrangem as condições socioeconômicas que impactam na saúde, com renda, nível educacional e acesso a informações da mulher, além disso, inclui as práticas de rastreamento, que são essenciais para detecção precoce do câncer; (2) Acesso ao Serviço de Saúde, que trata da disponibilidade e da facilidade de acesso aos serviços médicos, que são essenciais para realização de exames preventivos e tratamento; (3) Melhoria dos Serviços, focando nas estratégias para aprimorar a qualidade dos atendimentos oferecidos, esta categoria examina as práticas de gestão e organização dos serviços de saúde; (4) Estratégias Educativas, que visam à promoção do conhecimento e da conscientização sobre a saúde feminina e sua importância na prevenção de doenças.

A educação em saúde é fundamental para empoderar as mulheres, incentivando-as a participar ativamente do cuidado da própria saúde. Essas categorias não apenas organizam o conhecimento, mas também proporcionam uma visão abrangente das interações entre os diferentes fatores que culminam em vários pontos de intervenção no controle do CCU. Ao compreender essas inter-relações, podemos desenvolver condutas mais integradas e eficazes para promoção da saúde e a prevenção de CCU, proporcionando, assim, a saúde da população feminina de forma geral.

Categoria 1: Fatores Socioeconômicos/Rastreo

O câncer de colo de útero tem relação direta com as condições socioeconômicas e é a terceira neoplasia mais incidente na população feminina (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2023).

A falta de acesso aos cuidados de saúde é caracterizada pela alta taxa de mortalidade contribuindo para não adesão ao rastreamento com um aumento significativo de casos de CCU, entende-se que é um processo, com três componentes principais: a noção de doença que possui o paciente, a ideia de fazer o acompanhamento adequado e o lugar do profissional da saúde imaginário do paciente. As pesquisas sobre adesão e não adesão tem sido baseada nas ideias dos profissionais de saúde que entendem ser dos pacientes a maior responsabilidade pelo problema e que os profissionais falham em promover uma compreensão mais profunda sobre a adesão do programa (ZIMMERMAN JB, et al., 2011).

Os serviços de saúde e os seus profissionais deve orientar as mulheres para a prevenção da doença com a indicação do exame Papanicolau e com qualidade no atendimento, pois com o rastreamento e a realização do exame preventivo permitirá a redução de futuras mulheres com CCU, permitindo redução de alguns fatores de risco e detecção precoce de lesões precursoras. Desse modo, cabe aos profissionais na área de saúde trabalhar de forma efetiva em relação a essa população, pois mesmo com buscas e rastreamento, um dos maiores problemas da não realização do exame de prevenção de câncer de colo de útero é a falta de

informação, de acesso ao serviço de saúde, dentre outros fatores socioeconômicos que possa interferir ao desconhecimento da prevenção (SILVA MRF, et al., 2016).

Categoria 2: Acesso ao serviço de Saúde

A colaboração entre profissionais de saúde locais, agentes comunitários e enfermeiros nas intervenções educativas é crucial para que as mulheres tenham acesso a informações e suporte confiáveis sobre a prevenção do câncer de colo de útero (CCU). Essa sinergia não apenas aumenta a aceitação das iniciativas de saúde, mas também facilita o acesso aos serviços necessários. Ao melhorar a conscientização e promover a adesão ao rastreamento e tratamento, é possível impactar positivamente os índices de morbimortalidade, promovendo uma saúde melhor e mais equitativa para todas as mulheres (SILVA TL, et al., 2012).

Entretanto, a falta de acesso aos cuidados de saúde, combinada com a baixa escolaridade e o entendimento limitado sobre a importância da prevenção e tratamento do câncer, contribui para a alta taxa de mortalidade associada a essa doença. Essa realidade acentua a vulnerabilidade social das mulheres, evidenciando a necessidade de ações integradas que abordam tanto a educação em saúde quanto a melhoria do acesso aos serviços (ZAPPONI ALB e MELO ECP, 2010).

O deslocamento das mulheres, principalmente da zona rural ao exame de Papanicolau, segundo ACS e enfermeiros, foi uma das maiores barreiras ao acesso da região necessária uma vez que, o público não dispunha de recursos financeiros para o deslocamento, sobretudo as mulheres que vem encontrando dificuldade em realizar consultas na zona rural. Deste modo, residir em zona rural revelou ser uma importante barreira geográfica para acesso ao exame citopatológico, relacionado a falta de serviços públicos, medo do exame ou falta de conhecimento sobre a doença.

Devemos nos adaptar às necessidades e contextos culturais das mulheres, é possível reduzir essas barreiras e promover a participação no rastreamento, com a colaboração dos profissionais de saúde locais, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e enfermeiros nas intervenções educativas, as mulheres podem receber informações e suporte de profissionais de saúde confiáveis e culturalmente familiarizados. Sendo um importante fator para rastreamento do Câncer de Colo de Útero, ressaltando a necessidade de programas organizados de rastreamento do CCU e a incorporação de busca ativa para realização do Papanicolau via APS nessas áreas (BRITO SK, 2014).

Categoria 3: Melhorias dos serviços

Pressupõe-se que os serviços de saúde têm a responsabilidade fundamental de promover e estimular ações que contribuam significativamente para que os profissionais envolvidos possam avançar em direção à eficácia e à qualidade do tratamento oferecido.

Para isso, é essencial que sejam criados ambientes adequados e espaços específicos onde tanto o acesso à informação quanto o apoio constante sejam priorizados. Nesses ambientes, pacientes e profissionais de saúde devem ter a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, compartilhar experiências e enfrentar as dificuldades que possam surgir ao longo do processo de cuidado. Além disso, é importante ressaltar que a resolução dessas dificuldades deve ser parte integrante de um processo permanente de prevenção. Ao abordar as questões antes que se tornem problemas maiores, os serviços de saúde não apenas melhoram a experiência do paciente, mas também fortalecem a capacidade dos profissionais de oferecer um atendimento de maior qualidade. Dessa forma, são necessárias melhorias estruturais e funcionais nos serviços de saúde, visando potencializar os desfechos terapêuticos e garantir que todos os envolvidos no processo de cuidado possam caminhar juntos em direção a um sistema de saúde mais eficaz e humanizado (SILVA MRF, 2016).

Categoria 4: Estratégias Educativas

Nos últimos anos, o número de mulheres que realizaram o exame Papanicolau tem apresentado um crescimento notável e significativo. Esse aumento na adesão ao exame é um passo positivo na detecção precoce de alterações que podem levar ao CCU. Apesar desse avanço, a morbimortalidade associada ao CCU não está diminuindo de forma proporcional. Esse fenômeno pode ser atribuído a vários fatores, incluindo

a falta de acesso a cuidados de saúde adequados, a resistência a realizar exames de acompanhamento e a desinformação sobre a importância da prevenção. Muitas mulheres ainda não realizam os exames de maneira regular ou não buscam tratamento adequado após um diagnóstico inicial. Além disso, a implementação de programas de saúde pública mais eficazes e a educação contínua sobre a importância do rastreamento são essenciais para reverter esse cenário. Portanto, é fundamental que as políticas de saúde se concentrem não apenas em aumentar a quantidade de exames realizados, mas também em garantir que as mulheres recebam o acompanhamento necessário para reduzir os índices de morbimortalidade associados ao CCU (INCA, 2016).

Essa situação pode ser explicada por diversos fatores, incluindo a dificuldade de acesso ao tratamento em determinadas regiões e a falta de conhecimento de muitas mulheres sobre a importância de acompanhar sua saúde. A ausência de informação adequada e a desinformação podem resultar em diagnósticos tardios e, conseqüentemente, em complicações mais graves. Portanto, é fundamental que o investimento em ações preventivas e educativas seja intensificado, com o objetivo de conscientizar e incentivar as mulheres a participarem ativamente dos programas de saúde e a realizarem os exames necessários, como o Papanicolau. Para que essa informação chegue a todas as camadas sociais e a todos os territórios do país, é necessário implementar estratégias eficazes (OLIVEIRA APC, et al., 2017).

Entre essas estratégias, podemos destacar a realização de discussões em grupos, que não apenas promovem um ambiente de troca de experiências e esclarecimento de dúvidas, mas também fortalecem a rede de apoio entre as mulheres. Além disso, a distribuição de folhetos educativos pode servir como uma ferramenta valiosa para informar sobre a importância da prevenção e do exame, proporcionando orientações claras e acessíveis. Essas iniciativas são essenciais para aumentar a adesão das mulheres ao exame Papanicolau, uma vez que a detecção precoce é crucial para a prevenção do CCU. Assim, é determinante que campanhas informativas sejam lançadas, utilizando canais de comunicação que atinjam rapidamente as comunidades locais, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua localização geográfica ou nível socioeconômico, tenham acesso à informação e aos cuidados de saúde que merecem (MARINO JM e NUNES LMP, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção e o controle do CCU são necessários, particularmente, entre mulheres de situação econômica desfavorável atendidas pelo SUS e que enfrentam obstáculos socioeconômicos e de entrada para os serviços de saúde. A falta de conhecimento sobre profilaxia e o perfil silencioso da doença no início dificultam a realização do rastreamento precoce, o que eleva as taxas de morbidade e mortalidade. Métodos educativos, como palestras e folhetos, são necessários para aumentar a conscientização e adesão ao exame de papanicolau. Entretanto, o exame preventivo, embora seja crescente, ainda não reduz a mortalidade, em virtude do difícil acesso ao tratamento. O trabalho dos profissionais de saúde, na atenção primária, é essencial para a realização do diagnóstico e tratamento precoce, proporcionando um ambiente de apoio que habilite o acesso aos serviços de maneira que diminua as desigualdades na saúde feminina.

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO e SILVA G. Exame de Papanicolau no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde em 2013 e 2019. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, 2023: 57-55.
2. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2011; 1.
3. BRITO SK, et al. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. *Revista Saúde Pública*, 2014; 48(2): 240-248.
4. CLARO IB, et al. Estratégias de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero: as experiências do Brasil e do Chile. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(10): 4497–4509.

5. CECILIO LCO. A Atenção Básica à Saúde e a construção das redes temáticas de saúde: qual pode ser o seu papel? *Ciência & Saúde Coletiva*, 2012; 17(11): 2893-2902.
6. FERREIRA MCM, et al. Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre o câncer do colo do útero em Juiz de Fora, MG. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27(6): 2291-2332.
7. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro, 2021; 2.
8. LOPES VAS e RIBEIRO JML. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(9): 3431–344.
9. MARINO JM e NUNES LMP. Intervenções educativas para prevenção do câncer do colo do útero: revisão de escopo. *Rev. Brasileira. Enferm*, 2023; 76(5): 1-10.
10. OLIVEIRA APC, et al. Desafios para assegurar a disponibilidade e acessibilidade à assistência médica no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017; 22(4): 1165-1180.
11. ONOFRE MF. Principais fatores que dificultam a adesão ao exame de citologia oncológica: uma revisão de literatura. *Enfermagem Revista*, 2019; 22(2): 231-242.
12. REZENDE CN, et al. Coordenação do cuidado na Atenção Primária: gravidez, câncer de colo uterino e de mama como marcadores. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2022; 26: 1-17.
13. RODRIGUES BT. Mortalidade por câncer de mama e câncer de colo do útero em municípios de porte médio da Região Sudeste do Brasil, *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2011; 27(2): 241-248.
14. SANTOS AM e GIOVANELLA L. Estratégia Saúde da Família na coordenação do cuidado em região de saúde na Bahia. *Saúde Debate*, 2016; 40(108): 48-63.
15. SANTOS GD e CHUBACI RYS. O conhecimento sobre o câncer de mama e a mamografia das mulheres idosas frequentadoras de centros de convivência em São Paulo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(5): 2533–2540.
16. SILVA G, et al. Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 2022; 38(7).
17. SILVA MRF, et al. Continuidade assistencial a mulheres com câncer de colo de útero em redes de atenção à saúde: estudo de caso, Pernambuco. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 2016; 40(110): 107-119.
18. SILVA TL, et al. Capacitação do agente comunitário de saúde na prevenção do câncer de colo uterino. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2012; 36(1): 155–160.
19. ZARDO GP. Vacina como agente de imunização contra o HPV. *Ciência e saúde coletiva*, 2014; 19(9): 3799-3808.
20. ZAPPONI ALB e MELO ECP. Distribuição da Mortalidade por Câncer de Mama e de Colo do Útero segundo Regiões Brasileiras. *Revista de Enfermagem UERJ*, 2010; 18(4): 628-631.
21. ZIMMERMAN JB, et al. Aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes ginecológicas atendidas na Faculdade de Medicina de Barbacena. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 2011; 33(12): 401-407.