

## EFETIVIDADE E ADERÊNCIA AOS PROGRAMAS DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO: UMA ANÁLISE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Resumo:** O rastreamento do câncer de mama e do câncer do colo do útero representa uma das principais estratégias de controle oncológico no âmbito da atenção primária, com impacto significativo na detecção precoce, na redução da morbimortalidade e na racionalização dos recursos do sistema de saúde. No entanto, diversos estudos evidenciam baixa adesão a esses programas, sobretudo entre mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Este capítulo tem como objetivo analisar a efetividade e a aderência aos programas de rastreamento dessas neoplasias, com ênfase nas estratégias adotadas na atenção primária à saúde. A metodologia consistiu em uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e exploratório, com seleção de publicações indexadas entre 2015 e 2025 nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os resultados apontam que barreiras como baixa escolaridade, desinformação, dificuldade de acesso aos serviços e ausência de recomendação médica direta influenciam negativamente a adesão. Por outro lado, intervenções multifatoriais, uso de tecnologias da informação, educação em saúde e estratégias de auto-coleta demonstraram potencial para elevar significativamente a cobertura. Conclui-se que a efetividade dos programas depende da articulação entre políticas públicas, capacitação profissional e ações comunitárias sustentáveis.

**Palavras-Chave:** Atenção primária à saúde; Câncer do colo do útero; Câncer de mama; Rastreamento; Adesão.

**Luciano Nazareno Lobo de Oliveira**

Graduando em Fisioterapia pela Faculdade UNA de Divinópolis - Una Divinópolis

**Gisleny Vidal**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário do Espírito Santo – Unesc e Especialista em Epidemiologia e Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Espírito Santo

**Milena Dourado Boaventura**

Graduanda em medicina pela UniEVANGÉLICA - Universidade Evangélica de Goiás

**Eliene Maria de Moura**

Psicóloga pela Faculdade de Ciências Médicas e Paramédicas Fluminense- SEFLU, pós graduada em Neuropsicologia e Terapia Cognitivo Comportamental pelo Centro Universitário União das Américas Descomplica

**Régis dos Santos Martines**

Superior em Processos Gerenciais pela UMINTER e Esp. em Estratégia e Saúde da Família pela FACUMINAS e Graduando em Farmácia pela Cruzeiro do Sul

**Liana Mayra Melo de Andrade**

Graduanda em Medicina pela Unifamaz

**Gleyce Vitória Santos**

Enfermeira pela Universidade Estadual de Ciências da saúde de Alagoas

**Denise Gonçalves Moura Pinheiro**

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo - USP e Docente Unichristus e Uniateneu

**Tbata Tauane Andrade de Aguiar**

Biomédica pelo Centro Universitário Una - Itumbiara-Go

**Laura Freitas Oliveira**

Médica pela Universidade Federal de Pelotas

## EFETIVIDADE E ADERÊNCIA AOS PROGRAMAS DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO: UMA ANÁLISE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Abstract:** Breast and cervical cancer screening represents one of the main oncological control strategies within primary health care, with a significant impact on early detection, reduction of morbidity and mortality, and rationalization of health system resources. However, several studies highlight low adherence to these programs, especially among women in socioeconomically vulnerable situations. This chapter aims to analyze the effectiveness and adherence to breast and cervical cancer screening programs, emphasizing strategies adopted in primary care. The methodology consisted of a narrative literature review, with a qualitative and exploratory approach, selecting publications indexed between 2015 and 2025 in SciELO, PubMed, and the Virtual Health Library. Results indicate that barriers such as low education, lack of information, limited access to services, and absence of direct medical recommendation negatively affect adherence. On the other hand, multifactorial interventions, the use of information technologies, health education, and self-collection strategies have shown potential to significantly increase coverage. It is concluded that the effectiveness of the programs depends on the articulation between public policies, professional training, and sustainable community actions.

**Keywords:** Adherence; Breast cancer; Cervical cancer; Primary health care; Screening.

### INTRODUÇÃO

A detecção precoce do câncer de mama e do colo do útero, por meio de estratégias organizadas de rastreamento populacional, representa uma das mais importantes ferramentas da saúde pública para a redução da mortalidade por essas neoplasias. Dados da Organização Mundial da Saúde apontam que o rastreamento adequado pode reduzir em até 80% a mortalidade por câncer cervical e em até 40% por câncer mamário, especialmente quando articulado com o tratamento oportuno (World Health Organization, 2021).

No contexto brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) contempla o rastreamento dessas doenças como diretriz prioritária da Atenção Primária à Saúde (APS), com protocolos definidos pelo Ministério da Saúde para a realização do exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, e da mamografia bilateral em mulheres de 50 a 69 anos (Brasil, 2023).

Entre os principais fatores que comprometem a adesão aos programas de rastreamento estão: a baixa escolaridade, a insuficiência de renda familiar, a falta de acesso geográfico aos serviços, o desconhecimento da importância da prevenção e, especialmente, a ausência de recomendação ativa por parte dos profissionais de saúde (Phillips et al., 2024; Verbunt et al., 2024). Essas barreiras são ainda mais pronunciadas entre populações vulneráveis, como mulheres negras, indígenas, residentes em áreas rurais ou periféricas e migrantes, o que aprofunda desigualdades estruturais no acesso ao diagnóstico precoce (Ponce-Chazarri et al., 2023).

Intervenções multifatoriais, envolvendo campanhas educativas, uso de tecnologias digitais, estratégias de auto-coleta e programas de navegação de pacientes, têm demonstrado maior efetividade na ampliação da cobertura de rastreamento e na superação de barreiras logísticas e culturais (Mosquera et al., 2023; Helgestad et al., 2024). Além disso, a incorporação de práticas baseadas na comunidade, como parcerias com organizações locais, tem se mostrado promissora para promover a equidade na prevenção oncológica (Subramanian et al., 2024).

Diante desse cenário, este capítulo tem como objetivo analisar a efetividade e a aderência aos programas de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero na atenção primária, considerando os desafios atuais, as estratégias mais exitosas identificadas na literatura e as implicações para a organização dos serviços públicos de saúde no Brasil.

## METODOLOGIA

Este capítulo foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo, exploratório e descritivo, com o objetivo de identificar, analisar e sistematizar os principais achados científicos relacionados à efetividade e à aderência aos programas de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero, com ênfase nas práticas e estratégias implementadas no contexto da Atenção Primária à Saúde. A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma análise abrangente, crítica e contextualizada dos diferentes enfoques teóricos, práticos e metodológicos presentes na literatura nacional e internacional.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed/MEDLINE (U.S. National Library of Medicine), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde),

com suporte adicional ao DeCS/MeSH para padronização dos descritores. O recorte temporal compreendeu os anos de 2020 a 2025, a fim de captar tanto os avanços contemporâneos quanto as tendências consolidadas da última década.

Os critérios de inclusão abrangeram publicações: (i) disponíveis em texto completo; (ii) publicadas em português, inglês ou espanhol; (iii) com delineamento metodológico claro (ensaios clínicos, revisões sistemáticas, estudos observacionais, estudos qualitativos); (iv) que abordassem especificamente estratégias, barreiras, facilitadores ou impactos dos programas de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero em âmbito populacional ou da atenção primária. Foram excluídos artigos com foco exclusivo em rastreamento oportunista fora do SUS, teses, dissertações, relatos de caso e textos opinativos sem respaldo metodológico.

A triagem inicial foi realizada por meio da leitura dos títulos e resumos. Na sequência, os textos selecionados foram submetidos à leitura integral e análise crítica, com extração das seguintes variáveis: ano de publicação, local do estudo, população-alvo, tipo de intervenção, resultados relacionados à adesão, estratégias utilizadas, limitações e recomendações. A análise dos dados ocorreu por meio da técnica de análise temática de conteúdo, permitindo a organização das informações em eixos descritivos: (1) panorama da adesão aos programas de rastreamento; (2) fatores determinantes para baixa ou alta participação; (3) intervenções de efetividade comprovada; (4) desafios estruturais e sustentáveis da APS.

Considerando que esta revisão não envolveu a coleta direta de dados com seres humanos, não se aplicou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, todos os estudos incluídos foram previamente aprovados por instâncias éticas próprias e respeitaram os princípios éticos da Declaração de Helsinque.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A efetividade e a adesão aos programas de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero constituem um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. Embora a literatura aponte avanços significativos nas últimas décadas, ainda há importantes lacunas no que diz respeito à cobertura populacional, à equidade no acesso e à sustentabilidade das ações em longo prazo. Os resultados desta revisão permitem identificar quatro eixos centrais: (1)

 <https://doi.org/10.71248/9786583818089-1>

panorama atual da adesão; (2) principais barreiras enfrentadas; (3) estratégias eficazes e (4) desafios estruturais e operacionais para a consolidação dos programas na atenção primária.

No que se refere ao panorama da adesão, diversos estudos evidenciam que, apesar da existência de diretrizes nacionais, a cobertura dos exames de rastreamento está aquém das metas recomendadas. Em países como o Brasil, por exemplo, menos de 60% das mulheres em idade-alvo realizam mamografias ou exames citopatológicos dentro do intervalo adequado (Phillips et al., 2024). A situação não é exclusiva da América Latina: em regiões da Europa Oriental e da Ásia Central, o rastreamento ainda é majoritariamente oportunista, sem organização populacional ou controle de qualidade, o que compromete sua eficácia (Znaor et al., 2023). Esse modelo fragmentado contribui para a detecção tardia das neoplasias, elevando os índices de mortalidade evitável.

A baixa adesão é multifatorial e está associada a determinantes sociais e institucionais. A literatura aponta que mulheres com menor escolaridade, baixa renda, pertencentes a grupos étnicos minoritários ou residentes em áreas periféricas enfrentam maiores barreiras para o acesso aos exames preventivos (Ponce-Chazarri et al., 2023). Em estudo transversal com sobreviventes de câncer de mama, identificou-se que a falta de recomendação direta dos profissionais de saúde, o medo do diagnóstico e a ausência de conhecimento sobre os exames ainda são fatores fortemente limitantes (Mesa-Chavez et al., 2024). Além disso, barreiras logísticas como ausência de transporte, dificuldade de agendamento, horários incompatíveis com a rotina e experiências anteriores negativas com o serviço público contribuem para o afastamento das usuárias.

Por outro lado, quando há orientação adequada, vínculo com a equipe de saúde e informações acessíveis, a probabilidade de adesão aumenta substancialmente (Sterpetti et al., 2024). Nesse sentido, destaca-se a relevância das práticas educativas em saúde e da comunicação empática, culturalmente sensível e personalizada, como forma de empoderamento das mulheres em relação ao autocuidado. Subramanian et al. (2024) ressaltam a importância das parcerias comunitário-clínicas, em que agentes locais, ONGs e lideranças comunitárias atuam como mediadores no processo de conscientização e encaminhamento, favorecendo o alcance de populações historicamente negligenciadas.

Entre as estratégias mais eficazes, destacam-se as intervenções multifacetadas, que combinam diversos componentes com o objetivo de romper as barreiras estruturais e

 <https://doi.org/10.71248/9786583818089-1>

individuais. Mosquera et al. (2023) demonstram que programas de navegação do paciente, nos quais profissionais de saúde orientam, acompanham e auxiliam as mulheres desde o convite até a realização do exame, têm se mostrado altamente eficazes no aumento da participação em programas de rastreamento. Além disso, a inclusão de lembretes por telefone, cartas ou mensagens de texto, combinada com feedback contínuo aos profissionais da atenção primária, contribui para a melhoria dos indicadores de cobertura (Verbunt et al., 2024).

A autoamostragem, especialmente no rastreamento do câncer do colo do útero, tem emergido como uma inovação promissora. Em estudo randomizado, Helgestad et al. (2024) constataram que a distribuição de kits de auto-coleta para mulheres que estavam em atraso com o rastreamento, durante sua participação em programas de mamografia, aumentou significativamente a taxa de adesão ao exame citopatológico. Essa estratégia mostrou-se viável, segura e bem aceita, especialmente entre mulheres que enfrentam resistência à coleta convencional realizada por profissionais.

Outra dimensão fundamental é a incorporação da tecnologia da informação nos processos de rastreamento. Segundo Owens-Jasey et al. (2024), o uso de sistemas eletrônicos integrados de agendamento, envio automatizado de lembretes e prontuários eletrônicos facilita o acompanhamento longitudinal das usuárias, reduz falhas de cobertura e permite uma gestão mais eficiente dos programas. No entanto, os autores alertam que a tecnologia, isoladamente, não resolve os entraves estruturais: sua efetividade depende de conectividade adequada, capacitação das equipes e alfabetização digital da população.

Em contextos de baixa escolaridade, campanhas educativas e intervenções baseadas em educação em saúde são consideradas essenciais. O estudo de Gabriele et al. (2024) evidencia que, mesmo durante a pandemia de COVID-19, quando houve significativa retração dos atendimentos, os investimentos em comunicação clara, educação digital e informação acessível permitiram manter níveis razoáveis de adesão ao rastreamento nos Estados Unidos. A mensagem central do estudo é clara: informação qualificada, fornecida por profissionais confiáveis e adaptada ao público-alvo, tem poder de mobilização concreta.

Apesar das evidências robustas sobre o impacto positivo dessas intervenções, a sustentabilidade dos programas continua sendo um ponto crítico. Martinez-Gutierrez et al. (2025) alertam que são escassos os estudos que avaliam a implementação e manutenção dessas ações em longo prazo, especialmente nos países de baixa e média renda. Barreiras como o

 <https://doi.org/10.71248/9786583818089-1>

subfinanciamento crônico da atenção primária, a alta rotatividade de profissionais, a ausência de planejamento intersetorial e a descontinuidade política impedem a consolidação de políticas públicas de rastreamento eficazes e duradouras.

Além disso, as análises de custo-efetividade ainda são limitadas, o que compromete a tomada de decisão baseada em evidências por parte dos gestores. Embora existam evidências da efetividade clínica das ações, estudos como o de Phillips et al. (2024) mostram que os impactos econômicos dessas intervenções variam significativamente conforme a população-alvo, o contexto local e os métodos utilizados, sendo necessário um esforço adicional para guiar decisões de financiamento público de forma estratégica e equitativa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão teve como objetivo analisar a efetividade e a aderência aos programas de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero no contexto da Atenção Primária à Saúde, identificando as barreiras mais recorrentes, as estratégias de maior impacto e os desafios estruturais à sua sustentabilidade. A partir da síntese dos estudos revisados, torna-se evidente que a baixa adesão aos exames de rastreamento não se deve apenas à oferta limitada dos serviços, mas está profundamente enraizada em determinantes sociais, culturais e institucionais que afetam, sobretudo, populações em situação de vulnerabilidade.

Os resultados indicam que intervenções que combinam educação em saúde, tecnologia da informação, estratégias de amostragem e parcerias comunitárias têm maior potencial de impacto, principalmente quando adaptadas às realidades locais e integradas aos fluxos da atenção primária. A presença de profissionais capacitados, o fortalecimento do vínculo entre equipes e usuários, e a comunicação empática e personalizada emergem como elementos fundamentais para a construção de programas efetivos e equitativos.

Contudo, é preciso reconhecer que o presente estudo apresenta limitações. Por tratar-se de uma revisão narrativa, não foram aplicadas técnicas sistemáticas de avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, o que restringe a generalização dos resultados. Além disso, a maioria dos estudos analisados provém de países com diferentes contextos de organização dos sistemas de saúde, o que exige cautela na extrapolação para o cenário brasileiro. Ademais, a escassez de pesquisas que abordem a sustentabilidade financeira e organizacional dessas intervenções impede uma avaliação mais profunda sobre sua viabilidade em longo prazo.

Dessa forma, recomenda-se que futuras pesquisas adotem metodologias mistas ou revisões sistemáticas com avaliação crítica da qualidade dos estudos, e que explorem de maneira mais aprofundada os fatores que determinam o sucesso ou o fracasso na implementação dos programas de rastreamento. Também é urgente o desenvolvimento de estudos longitudinais que avaliem o impacto econômico e epidemiológico das diferentes estratégias, considerando os diversos perfis populacionais atendidos pela atenção primária.

Em termos práticos, espera-se que este capítulo contribua para o avanço do conhecimento acadêmico e para a qualificação da prática em saúde pública, oferecendo subsídios teóricos e empíricos para gestores, profissionais e pesquisadores envolvidos na formulação e execução de políticas de rastreamento oncológico. O enfrentamento das desigualdades no acesso ao diagnóstico precoce do câncer demanda uma abordagem intersetorial, contínua e sensível às especificidades socioculturais das mulheres, reafirmando o compromisso ético do sistema de saúde com a equidade, a integralidade e a justiça social.



## Congresso Internacional de Neurociência Translacional em Saúde - **CINETs**

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama e do colo do útero**. 3. ed. rev. atual. Brasília: INCA, 2023.

HELGESTAD, A. D. L. et al. Increasing coverage in cervical and colorectal cancer screening by leveraging attendance at breast cancer screening: a cluster-randomised, crossover trial. **PLOS Medicine**, v. 21, n. 1, p. e1004302, 2024.

HELGESTAD, A. D. L. et al. Increasing coverage in cervical and colorectal cancer screening by leveraging attendance at breast cancer screening: a cluster-randomised, crossover trial. **PLOS Medicine**, v. 21, n. 1, p. e1004302, 2024.

MARTINEZ-GUTIERREZ, J. et al. Are we ready? Assessing effectiveness and implementation of cancer control strategies in primary care: a comprehensive review of systematic reviews. **Family Practice**, v. 42, n. 2, p. 155–168, 2025.

MESA-CHAVEZ, F. et al. Screening adherence for second primary malignancies in breast cancer survivors: a cross-sectional study assessing behaviors, facilitators, and barriers to enhance quality care. **Cancer Research**, v. 84, n. 1, p. 145–153, 2024.

 <https://doi.org/10.71248/9786583818089-1>

MOSQUERA, I. et al. Components and effectiveness of patient navigation programmes to increase participation to breast, cervical and colorectal cancer screening: a systematic review. **Cancer Medicine**, v. 12, n. 1, p. 112–129, 2023.

OWENS-JASEY, C. et al. Implementation of Health IT for Cancer Screening in US Primary Care: Scoping Review. **JMIR Cancer**, v. 10, n. 1, p. e34451, 2024.

PHILLIPS, V. L. et al. Evaluation of the cost-effectiveness of evidence-based interventions to increase female breast and cervical cancer screens: a systematic review. **Cancers**, v. 16, n. 3, p. 911–926, 2024.

PONCE-CHAZARRI, L. et al. Barriers to breast cancer-screening adherence in vulnerable populations: a systematic review. **Cancers**, v. 15, n. 10, p. 2561–2575, 2023.

STERPETTI, A. et al. Expenditure for education and adherence to cancer screening in Europe and United States. **International Journal of Cancer**, v. 154, n. 2, p. 312–320, 2024.

SUBRAMANIAN, S. et al. Role of community-clinical partnerships to promote cancer screening: lessons learned from the National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program. **Health Promotion Practice**, v. 25, n. 2, p. 182–191, 2024.

VERBUNT, E. et al. Primary care practice-based interventions and their effect on participation in population-based cancer screening programs: a systematic narrative review. **Primary Health Care Research & Development**, v. 25, n. e34, p. 1–15, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cervical cancer elimination initiative: global strategy**. Geneva: WHO, 2021.

ZNAOR, A. et al. Breast and cervical cancer screening practices in nine countries of Eastern Europe and Central Asia: a population-based survey. **Journal of Cancer Policy**, v. 39, n. 1, p. 100345, 2023.