



<https://doi.org/10.71248/9786583818089-11>

NEOPLASIAS FEMININAS: PREVENÇÃO, RASTREAMENTO E IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO NA SAÚDE PÚBLICA

Resumo: As neoplasias femininas, entre as quais se destacam os cânceres de mama, colo do útero, endométrio e ovário, configuram-se como um dos principais desafios da saúde pública contemporânea, não apenas pela elevada incidência e mortalidade, mas também pelos impactos sociais e econômicos que acarretam. A análise da prevenção e do rastreamento evidencia que estratégias como a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV), a ampliação da cobertura de exames como Papanicolau e mamografia, além da incorporação de novas tecnologias, têm potencial para modificar o cenário epidemiológico. A literatura demonstra que países com políticas consistentes apresentam redução expressiva da mortalidade, enquanto regiões com baixa cobertura e desigualdades estruturais mantêm indicadores alarmantes. Persistem, contudo, desafios relacionados à desigualdade no acesso aos serviços, à insuficiência de recursos humanos e materiais e às barreiras culturais que limitam a adesão das mulheres às estratégias preventivas. Destarte, o enfrentamento das neoplasias femininas requer políticas públicas integradas, sustentáveis e equitativas, capazes de articular prevenção, rastreamento e tratamento de forma universal, reforçando o direito à saúde e a promoção da equidade.

Palavras-chave: neoplasias femininas; prevenção; rastreamento; saúde pública; equidade.

Crisangela Santos de Melo

Enfermeira pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Especialista em Estratégia Saúde da Família pela Universidade Federal do Cariri.

Dayana Sampaio Cardoso

Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal de Minas Gerais

Viviane Lima Nakamura

Graduanda em Medicina Unifamaz

Marina Lima Lustosa

Graduanda em Medicina pela IDOMED

Jonas Fernando Felix Meira

Enfermeiro e Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica e Pós-graduando em Emergência e urgência pelo Albert Einstein

Laura Rosa Francesconi

Graduanda em Medicina pela Universidade Feevale

Ana Livia Ramos Rodrigues Alencar

Graduanda em Medicina pela Faculdade Paraíso Araripina- FAP

Letícia de Souza Matias

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

João Vitor dos Santos Nascimento

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau

Laís Bertoldo Fonseca

Nutricionista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB e Esp. Nutrição em oncologia e nutrição clínica

MATERNAL AND CHILD HEALTH: DETERMINANTS, PUBLIC

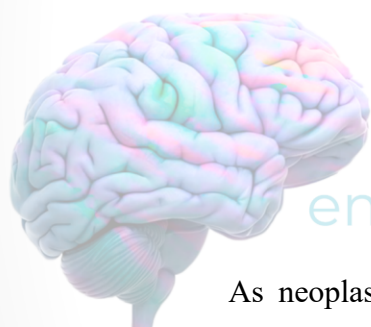


<https://doi.org/10.71248/9786583818089-11>

POLICIES, AND CHALLENGES IN COMPREHENSIVE CARE

Abstract: Female neoplasms, particularly breast, cervical, endometrial, and ovarian cancers, represent one of the greatest challenges in contemporary public health, not only due to their high incidence and mortality but also because of their profound social and economic impacts. The analysis of prevention and screening highlights that strategies such as human papillomavirus (HPV) vaccination, expanded coverage of Pap smears and mammography, as well as the incorporation of new technologies, have the potential to transform the epidemiological scenario. Evidence shows that countries with consistent policies have achieved a significant reduction in mortality, while regions with low coverage and structural inequalities continue to display alarming indicators. Challenges, however, remain regarding unequal access to healthcare services, shortage of human and material resources, and cultural barriers that limit women's adherence to preventive measures. Thus, addressing female neoplasms requires integrated, sustainable, and equitable public policies capable of combining prevention, screening, and treatment in a universal manner, reinforcing the right to health and the promotion of equity.

Keywords: female neoplasms; prevention; screening; public health; equity.



Congresso Internacional de Neurociência Translacional em Saúde - **CINETS**

INTRODUÇÃO

As neoplasias femininas configuram-se como um dos principais desafios da saúde pública contemporânea, tanto pela elevada incidência quanto pelos desfechos de mortalidade que acarretam em diversos contextos. O câncer de mama, colo do útero, endométrio e ovário representam parcela significativa da carga global de doenças, afetando mulheres em diferentes fases da vida e refletindo a interação entre fatores biológicos, sociais e estruturais (Choi et al., 2023). A magnitude desse problema se torna mais evidente quando se observa que o câncer de mama já constitui a neoplasia mais prevalente no mundo entre as mulheres, enquanto o câncer do colo do útero permanece como uma das principais causas de morte em países de baixa e média renda, sobretudo em regiões com limitada cobertura de vacinação contra o HPV e rastreamento insuficiente (Zhang et al., 2020).

Partindo desse pressuposto, é possível compreender que a prevenção primária e secundária adquire centralidade nas estratégias de enfrentamento dessas doenças. A vacinação contra o HPV tem se mostrado altamente eficaz na redução do risco de câncer cervical e integra



<https://doi.org/10.71248/9786583818089-11>

os planos internacionais de eliminação dessa enfermidade, como a meta estabelecida pela Organização Mundial da Saúde de vacinar 90% das meninas antes dos 15 anos, rastrear 70% das mulheres em idades-chave e oferecer tratamento adequado a 90% das diagnosticadas (Viveros-Carreño et al., 2023; Malagón et al., 2024). O rastreamento regular com exames como o Papanicolau e a mamografia também revela impacto positivo, possibilitando diagnósticos precoces e a redução significativa da mortalidade associada (Basu et al., 2017; Akram et al., 2017). Entretanto, desigualdades socioeconômicas, barreiras culturais e falhas na organização dos serviços de saúde ainda comprometem o alcance dessas estratégias (Amaral et al., 2023; Kim et al., 2015).

Considerando o acima exposto, emerge uma questão norteadora que orienta este trabalho: de que maneira as estratégias de prevenção e rastreamento influenciam o impacto epidemiológico das neoplasias femininas na saúde pública, e como as desigualdades sociais interferem nesse processo?

Tendo em vista essa problemática, o objetivo deste artigo consiste em analisar criticamente as ações de prevenção e rastreamento das neoplasias femininas e discutir seus impactos epidemiológicos na saúde pública, com especial atenção às desigualdades de acesso e às perspectivas de equidade.

METODOLOGIA

Este artigo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, cuja finalidade consistiu em reunir, sistematizar e analisar criticamente produções científicas recentes que abordam a prevenção, o rastreamento e o impacto epidemiológico das neoplasias femininas, notadamente os cânceres de mama, colo do útero, endométrio e ovário.

A busca bibliográfica foi conduzida em bases de dados reconhecidas pela área da saúde, a saber: PubMed/MEDLINE (base de dados biomédica dos Estados Unidos), Scopus, Web of Science, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A seleção dessas plataformas fundamentou-se na abrangência internacional e regional, garantindo tanto o acesso a estudos globais quanto a produções específicas da realidade latino-americana.



<https://doi.org/10.71248/9786583818089-11>

Utilizaram-se como descritores controlados e não controlados, em português e inglês, os seguintes termos: “*neoplasias femininas*” OR “*câncer de mama*” OR “*câncer do colo do útero*” OR “*câncer ginecológico*” OR “*câncer endometrial*” OR “*câncer de ovário*” associados a “*prevenção*” OR “*rastreamento*” OR “*detecção precoce*” OR “*impacto epidemiológico*” OR “*saúde pública*”. Para o refinamento da busca, aplicaram-se operadores booleanos AND e OR, intercruzando os descritores com o objetivo de ampliar a sensibilidade e manter a especificidade das combinações.

Os critérios de inclusão compreenderam: (i) artigos publicados entre 2017 e 2025, garantindo atualidade das discussões; (ii) textos disponíveis integralmente em português, inglês ou espanhol; (iii) trabalhos que abordassem diretamente estratégias de prevenção, rastreamento ou análise epidemiológica das neoplasias femininas, com foco em saúde pública. Como critérios de exclusão, optou-se por retirar publicações duplicadas, revisões de literatura sem clareza metodológica, resumos de congressos e artigos cujo escopo não dialogasse com a temática central proposta.

A análise dos materiais selecionados ocorreu em três etapas: leitura exploratória para identificação de pertinência, leitura seletiva para organização dos achados e leitura crítica para articulação entre as evidências. A interpretação foi conduzida de forma descritiva e analítica, buscando integrar as informações de modo a construir uma visão abrangente sobre os avanços, limitações e perspectivas das políticas e práticas relacionadas às neoplasias femininas no âmbito da saúde pública.

Adicionalmente, sempre que mencionado, explicitou-se o significado de abreviações relevantes para o campo: Papilomavírus humano (HPV), fundamental no contexto da prevenção do câncer do colo do útero; Sistema Único de Saúde (SUS), como referência ao modelo brasileiro de atenção universal; e as próprias bases de dados SciELO e LILACS, já apresentadas em sua forma expandida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados evidencia que as neoplasias femininas configuram um desafio persistente para a saúde pública, pela elevada incidência, mortalidade e desigualdades sociais que permeiam seu enfrentamento. No caso do câncer do colo do útero, a literatura reforça que a vacinação contra o Papilomavírus humano (HPV) associada ao rastreamento periódico



<https://doi.org/10.71248/9786583818089-11>

constitui a estratégia mais eficaz de prevenção, como demonstrado pela experiência do Reino Unido, em que a combinação de imunização e triagem reduziu significativamente a incidência da doença, ainda que barreiras socioeconômicas mantenham desigualdades regionais (Choi et al., 2023). Essa perspectiva é corroborada por Zhang et al. (2020), que ressaltam a necessidade de estratégias abrangentes apoiadas em tecnologia, inteligência artificial e big data para consolidar programas de prevenção.

Em termos de rastreamento, Basu et al. (2017) indicam que a triagem de mulheres entre 30 e 49 anos, com citologia e testes de HPV, representa intervenção custo-efetiva capaz de reduzir mortalidade, enquanto Viveros-Carreño et al. (2023) ressaltam que o alcance da meta proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) — vacinar 90% das meninas, rastrear 70% das mulheres e tratar 90% das diagnosticadas — depende de investimentos sustentados e da adesão populacional. Experiências inovadoras, como a integração entre rastreamento do colo do útero e câncer de mama, também mostram potencial de ampliar o impacto sem gerar custos desproporcionais, como propõem Śniadecki et al. (2023).

No caso do câncer de mama, considerado o mais incidente entre mulheres em escala global, a literatura enfatiza a importância do rastreamento organizado. Picazo et al. (2021) destacam a necessidade de capacitação profissional para a detecção precoce, enquanto Akram et al. (2017) demonstram que a conscientização social e o fortalecimento das tecnologias de imagem contribuíram para diagnósticos em fases iniciais, reduzindo mortalidade. Amaral et al. (2023), ao analisar o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero no Pará, reiteram que a baixa cobertura do Papanicolau reflete problemas estruturais, como falta de informação e limitações no treinamento de profissionais, o que reforça a necessidade de políticas de educação em saúde.

O impacto epidemiológico das neoplasias associadas ao HPV também foi detalhado por Malagón et al. (2024), que ressaltam que a eliminação da doença depende não apenas da vacinação e dos testes moleculares, mas igualmente da superação de barreiras socioeconômicas e do nível de desenvolvimento dos países. A análise das tendências globais reforça que, enquanto o câncer de mama cresce em prevalência, o câncer do colo do útero ainda figura entre as principais causas de mortalidade feminina em países de baixa cobertura vacinal, refletindo desigualdade social e de gênero. Essa constatação encontra ressonância no trabalho de Victora et al. (2011), que, ao analisarem a trajetória brasileira, evidenciam avanços na redução da



<https://doi.org/10.71248/9786583818089-11>

mortalidade infantil e materna, mas apontam problemas persistentes como sobremedicalização do parto e abortos inseguros.

No âmbito das neoplasias uterinas e ovarianas, Abu-Rustum et al. (2023) evidenciam que a ausência de programas efetivos de rastreamento mantém mortalidade elevada, especialmente em subtipos agressivos de câncer endometrial, o que evidencia a urgência de novas estratégias diagnósticas e terapêuticas. Paralelamente, Lobo et al. (2022), ao investigarem o câncer de bexiga como referência de prevenção baseada em fatores de risco, reforçam a importância de medidas de cessação do tabagismo e de rastreamento direcionado, sugerindo caminhos que podem ser adaptados às neoplasias femininas em contextos de alto risco.

A discussão também aponta para desigualdades de gênero na oncologia. Kim et al. (2015), ao analisarem disparidades específicas em câncer colorretal, reforçam que as diferenças biológicas e sociais entre homens e mulheres exigem abordagens específicas de rastreamento e tratamento, perspectiva que pode ser transposta para o enfrentamento das neoplasias femininas. Ademais, a dimensão socioeconômica do problema aparece em diversos contextos, uma vez que desigualdades de renda, escolaridade e acesso dificultam tanto a prevenção quanto o tratamento adequado.

Por conseguinte, os resultados revelam que o enfrentamento das neoplasias femininas exige não apenas a continuidade de estratégias biomédicas já consolidadas, mas sobretudo a superação das desigualdades estruturais que atravessam os sistemas de saúde. O avanço das tecnologias, como a auto-coleta para HPV, ultrassonografia mamária e métodos moleculares, somente se tornará efetivo se acompanhado por políticas públicas de financiamento, equidade e integração intersetorial. A soma de esforços entre inovação, educação e fortalecimento da rede de atenção poderá, em médio prazo, reduzir a carga epidemiológica das neoplasias femininas, promovendo um cuidado integral e justo para as mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das neoplasias femininas evidencia a magnitude de um problema de saúde pública que ultrapassa os limites biomédicos e se insere em um contexto mais amplo de desigualdades sociais, econômicas e estruturais. A prevalência de câncer de mama, colo do útero, endométrio e ovário reflete não apenas a carga epidemiológica dessas enfermidades, mas também a persistência de barreiras relacionadas ao acesso a políticas de prevenção,



<https://doi.org/10.71248/9786583818089-11>

rastreamento e tratamento oportuno, especialmente em países em desenvolvimento e em populações socialmente vulnerabilizadas.

Nesse panorama, a compreensão de que a prevenção primária e secundária constitui um eixo estratégico para a redução da mortalidade e da morbidade reforça a necessidade de ações coordenadas entre governos, instituições de saúde, sociedade civil e organismos internacionais. A vacinação contra o HPV, a ampliação da cobertura do exame de Papanicolaou, o fortalecimento de programas de mamografia e a incorporação de novas tecnologias de rastreamento representam ferramentas concretas para transformar cenários de iniquidade em oportunidades de cuidado integral.

Ademais, a análise crítica das experiências nacionais e internacionais indica que a efetividade dessas estratégias depende de financiamento sustentável, capacitação permanente dos profissionais, fortalecimento da atenção primária e construção de políticas públicas ancoradas na equidade. Nesse sentido, a redução do impacto epidemiológico das neoplasias femininas somente será possível mediante o reconhecimento de que a saúde das mulheres é um direito humano inalienável, que requer respostas sistêmicas, intersetoriais e culturalmente sensíveis.

À guisa de conclusão, ressalta-se que o enfrentamento das neoplasias femininas exige não apenas avanços técnicos e científicos, mas sobretudo o compromisso político e social com a dignidade, a justiça e a equidade em saúde. A consolidação desse compromisso será determinante para que futuras gerações possam vivenciar uma realidade em que o diagnóstico precoce, o acesso universal e o cuidado integral não sejam privilégios, mas garantias efetivas de cidadania.

REFERÊNCIAS

ABU-RUSTUM, Nasser R. et al. Uterine Neoplasms, Version 1.2023, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. **Journal of the National Comprehensive Cancer Network**, v. 21, n. 3, p. 261-289, 2023. DOI: <https://doi.org/10.6004/jnccn.2023.0001>.

AKRAM, M.; IQBAL, M.; DANISH, K. Awareness and current knowledge of breast cancer. **Biological Research**, v. 50, n. 1, p. 33-45, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40659-017-0140-9>.



<https://doi.org/10.71248/9786583818089-11>

AMARAL, Gabriela Borborema do; SILVA, Ana Paula; SOUZA, Mariana Ferreira. Colpocytological test coverage and factors associated with non-performance: a look at the cervical cancer prevention program in the State of Pará. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science**, v. 10, n. 5, p. 45-54, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22161/ijaers.105.7>.

BASU, Partha; MEHROTRA, Ravi; JOSHI, Sharmila. Secondary prevention of cervical cancer. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 47, p. 73-85, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.08.012>.

CHOI, Sunyoung; KIM, Hyunji; LEE, Jiyoung. HPV and cervical cancer: a review of epidemiology and screening uptake in the UK. **Pathogens**, v. 12, n. 3, p. 105-117, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/pathogens12030105>.

KIM, Sung-Eun; PARK, Jae-Hoon; LEE, Min-Soo. Sex- and gender-specific disparities in colorectal cancer risk. **World Journal of Gastroenterology**, v. 21, n. 17, p. 5167-5175, 2015. DOI: <https://doi.org/10.3748/wjg.v21.i17.5167>.

LOBO, Nathan; SHAPIRO, Oliver; RICHARDSON, Paul. Epidemiology, screening, and prevention of bladder cancer. **European Urology Oncology**, v. 5, n. 3, p. 215-223, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.euo.2022.01.005>.

MALAGÓN, Talía; COUTLÉE, François; FRANCO, Eduardo. Epidemiology of HPV-associated cancers past, present and future: towards prevention and elimination. **Nature Reviews Clinical Oncology**, v. 21, n. 1, p. 56-68, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41571-023-00864-1>.

PALMERO PICAZO, Joaquín; RIVERA, Marta; LÓPEZ, Antonio. Cáncer de mama: una visión general. **Acta Médica Grupo Ángeles**, v. 19, n. 4, p. 289-301, 2021. DOI: <https://doi.org/10.35366/101234>.

ŚNIADECKI, M.; KOWALSKI, T.; NOWAK, A. Protocol of breast cancer prevention model with addition of breast ultrasound to routine gynecological visits as a chance for an early diagnosis and treatment in 25 to 49-year-old Polish females. **Diagnostics**, v. 13, n. 7, p. 1352-1361, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/diagnostics13071352>.

VICTORA, Cesar G. et al. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9780, p. 1863-1876, 2011. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60138-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60138-4).

VIVEROS-CARREÑO, David; MARTÍNEZ, Laura; GÓMEZ, Pablo. Updates on cervical cancer prevention. **International Journal of Gynecological Cancer**, v. 33, n. 4, p. 621-629, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1136/ijgc-2023-004567>.



<https://doi.org/10.71248/9786583818089-11>

ZHANG, Shaokai; ZHENG, Rongshou; CHEN, Wanqing. Cervical cancer: epidemiology, risk factors and screening. **Chinese Journal of Cancer Research**, v. 32, n. 6, p. 720-728, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21147/j.issn.1000-9604.2020.06.02>.



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