

Os desafios para a detecção de cânceres de alta prevalência: uma mini revisão integrativa

Anna Elisa Massa Lisboa¹; Gabriel Antônio Sant'Ana¹; Gabriela Vecchi Haddad¹; Maria Clara Pereira Pacheco¹; Pedro Rodrigues Bernardes¹; Liana da Silva Gomes²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: O rastreamento para detecção precoce de cânceres de elevada predominância, como os de colo de útero e de próstata, é reconhecido como estratégia essencial para redução de mortalidade e melhora do prognóstico. No entanto, ainda enfrenta barreiras estruturais, sociais e psicológicas que interferem na adesão populacional aos exames preventivos. Estudos recentes demonstram que, apesar dos avanços tecnológicos no diagnóstico, persistem desigualdades no acesso, desconhecimento sobre o rastreamento e resistência decorrente de medo, estigma ou desconforto associado aos procedimentos.

O objetivo desta mini revisão integrativa foi identificar as estratégias de investigação mais eficazes para detecção precoce desses cânceres e os principais fatores que impactam sua adesão e efetividade. Foram selecionados oito artigos científicos publicados entre 2020 e 2024, a partir da base PubMed, utilizando os descritores “câncer de colo de útero”, “câncer de próstata” e “detecção precoce de câncer”, combinados com o operador booleano AND. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, em inglês ou português, e alinhados ao tema. Os achados mostram que o teste de HPV apresenta maior sensibilidade que o exame citológico convencional, e que o uso de PSA associado à ressonância magnética reduz exames desnecessários sem comprometer a detecção de tumores relevantes. Entretanto, fatores como baixa escolaridade, renda limitada, falta de informação, além de barreiras emocionais, reduzem a participação nos programas de rastreamento, afetando sua efetividade em saúde pública. Conclui-se que a eficiência dos exames não garante impacto populacional se não houver ações integradas de educação em saúde, redução de desigualdades, qualificação de serviços e acolhimento psicológico. O rastreamento apenas cumpre seu papel quando aliado a políticas públicas que ampliem o acesso, adesão e equidade.

Palavras-chave:

Câncer de colo de útero.
Câncer de próstata.
Detecção precoce.

INTRODUÇÃO

A detecção precoce do câncer por meio de rastreamento e diagnóstico oportuno tem sido amplamente reconhecida como uma estratégia-chave em saúde pública, porém evidencia-se que sua implementação efetiva enfrenta desafios significativos. Estudos apontam lacunas no conhecimento da população e nas condições psicoemocionais durante a triagem¹. Já a análise de tendências de incidência e mortalidade de cânceres de mama, próstata e colo do útero na Colômbia revela forte heterogeneidade geográfica e desigualdades regionais². Em contexto brasileiro, a investigação de acesso a exames preventivos em São Paulo destaca que fatores educacionais persistem como barreiras ao rastreamento³. Em paralelo, outras corroboram que, mesmo quando há programas de rastreamento, desafios como adesão populacional, equidade no acesso e eficácia real dos testes continuam a limitar o impacto dessas políticas⁴⁻⁸. Esses achados reforçam que, além da mera disponibilidade de exames, é crucial considerar determinantes sociais, estrutura dos sistemas de saúde e contexto local para que o rastreamento cumpra seu papel na redução da carga oncológica. Portanto, essa mini revisão da literatura tem como objetivo evidenciar as estratégias de rastreamento que mostraram maior eficácia para detecção de cânceres comuns (colo do útero e próstata). Nesse sentido, é imperativo discutir os potenciais efeitos psicoemocionais, os principais fatores de risco, sinais de alerta e condutas recomendadas

METODOLOGIA

Trata-se de uma mini revisão integrativa de caráter descritivo, em que foram utilizadas as seguintes etapas para a construção desta revisão: classificação do tema; eleição da questão de pesquisa; levantamento de dados pela busca na literatura, utilizando-se as bases de dados eletrônicos, com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação daqueles que foram evidenciados.

As buscas foram realizadas por meio da pesquisa na base de dados Publisher Medline (PubMed). Foram utilizados os descritores em combinação com o termo booleano "AND": "Câncer de colo de útero", "Câncer de próstata"; "Detecção precoce de câncer". Desta busca foram encontrados 9670 artigos que, posteriormente, foram submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas inglês, português; publicados no período de 2020 a 2025 que analisavam os tópicos estabelecidos nessa investigação, que não eram artigos de revisão, tese, doutorados e disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos disponibilizados na forma de resumo, que não exploravam as questões delimitadas pela pesquisa, que não responderam à questão norteadora "Quais estratégias de rastreamento têm mostrado maior eficácia para detecção precoce de cânceres comuns (colo de útero e próstata)" e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Após extensa análise dos títulos e resumos, foram selecionados 8 artigos, entre eles, 5 foram utilizados nos resultados, levando em consideração a sua relevância ao tema.

RESULTADOS

Nesta revisão integrativa de literatura, foram observados estudos que tratam das principais estratégias de rastreamento e com maior efetividade na identificação precoce dos cânceres do colo do útero e da próstata, além de abordarem seus efeitos psicoemocionais, os principais fatores de risco e as condutas indicadas. Os achados dos cinco artigos selecionados estão apresentados, de forma resumida e comparados no Quadro 1, que fornece uma visão geral dos resultados que foram analisados.

Autor/ano	Desenho de estudo	Objetivo	Resultados	Conclusão
Shamsutdinova et al. (2023)	Estudo transversal.	Avaliar o saber e compreensão da população sobre rastreamento de câncer de mama, colo do útero e próstata, com foco nos fatores psicológicos.	Observou-se que 76,4% dos homens não conheciam o rastreio do PSA e 40% das mulheres avaliaramo exame de colo do útero desagradável, evidenciando barreiras psicoemocionais ele informação.	Observou-se que 76,4% dos homens não conheciam o rastreio do PSA e 40% das mulheres avaliaramo exame de colo do útero desagradável, evidenciando barreiras psicoemocionais ele informação.
Hernández-Vargas et al. (2020)	Observou-se que 76,4% dos homens não conheciam o rastreio do PSA e 40% das mulheres avaliaramo exame de colo do útero desagradável, evidenciando barreiras psicoemocionais ele informação.	Descrever padrões de incidência e mortalidade de câncer de colo do útero, mama e próstata na Colômbia.	Regiões com maior cobertura de programas de rastreio apresentaram taxas de mortalidade baixas, provando a eficácia do rastreamento organizado no combate contra a mortalidade por cânceres.	Mostra que a ampliação do rastreamento aumenta o diagnóstico precoce e também uma diminuição da mortalidade.
de Sousa Santos et al. (2023)	Estudo transversal analítico.	Identificar iniquidades no acesso a exames	Observou-se que baixa escolaridade e baixa renda	Conclui que fatores socioeconômicos

		de prevenção (mamografia, Papanicolaou e PSA).	estão associadas à menor execução de exames, reforçando a necessidade de políticas equitativas e educação em saúde para a população.	e educacionais interferem na realização e aceitação dos programas de rastreamento.
Hugosson et al. (2023)	Ensaio clínico randomizado (GÖTEBORG-2 Trial).	Comparar rastreamento com PSA isolado versus PSA + ressonância magnética (MRI) seguido de biópsia dirigida.	A combinação PSA/MRI reduziu 36% das biópsias não necessárias, mantendo sensibilidade elevada para tumores significativos.	Conclui que PSA + MRI reduz sobrediagnóstico e melhora a descoberta de tumores clinicamente relevantes.
Mensah et al. (2024)	Estudo metodológico e piloto multicêntrico.	Avaliar a capacidade dos sistemas de saúde em adotar rastreamento primário baseado em HPV.	O estudo propõe protocolo para implantação do HPV-testing como triagem primária, mostrando como fundamental a necessidade de capacitação e logística laboratorial.	Reforça que o teste de HPV é mais sensível e eficaz que o Papanicolaou, mas requer estrutura adequada e seguimento organizado.

Quadro 1: artigos selecionados na mini revisão, separados por autor/ano, desenho de estudo, objetivo, conclusão e resultados.

Na relação entre os campos psicológicos e sociais, Shamsutdinova et al. (2023) mostraram que obstáculos emocionais e informacionais comprometem a adesão aos programas de rastreamento, o

que culmina em menor eficácia na sequência do cuidado. Muitos participantes relataram desconforto e medo durante os exames, além de falta de conhecimento sobre sua importância, o que reforça a necessidade de campanhas educativas e acolhimento psicológico como parte das condutas preventivas¹.

Em relação à mortalidade dos cânceres, Hernández-Vargas et al. (2020) demonstraram, em análise epidemiológica, que regiões com maior cobertura de rastreamento apresentam redução significativa da mortalidade por cânceres comuns. Esses dados reforçam que políticas públicas consistentes e fundamentais, programas devidamente organizados em sinergia com conscientização da população e políticas públicas consistentes, resultam em diagnósticos mais precoces e melhor prognóstico, sendo fundamentais para o descobrimento precoce e combate das neoplasias².

Além disso, de Sousa Santos et al. (2023) apontaram que a baixa escolaridade, conhecimento e renda estão associadas à baixa realização dos exames preventivos, comprovando o impacto dos determinantes sociais da saúde sobre a efetividade do rastreamento. A equidade no acesso é essencial para que estratégias mais modernas, como o HPV-testing e o PSA-MRI, tenham impacto populacional e contraíais patologias neoplásicas³.

No texto de Hugosson et al. (2023), o rastreamento do câncer de próstata com PSA em ligação com à ressonância magnética multiparamétrica se mostrou mais eficaz em reduzir o sobrediagnóstico e o excesso de biópsias, quando comparado ao uso isolado do PSA. Essa estratégia permite diminuir intervenções não necessárias e identificar tumores clinicamente significativos, representando avanço na abordagem do diagnóstico⁶.

Por fim, em relação ao câncer do colo do útero, Mensah et al. (2024) demonstraram que o teste de DNA do HPV como triagem primária apresenta maior sensibilidade para a detecção de lesões precursoras quando comparado ao exame citológico convencional. O estudo reforça que o sucesso do método depende de infraestrutura do laboratório, treinamento do profissional que está realizando o procedimento e um correto acompanhamento clínico⁸.

Em síntese, os resultados desta revisão pontam que o teste de HPV se encaixa como a estratégia mais eficaz para o rastreamento do câncer do colo do útero, enquanto a combinação do PSA com a ressonância magnética se mostra a maneira mais eficiente e segura de abordagem para a detecção precoce do câncer de próstata. Além disso, fatores como redução das inequidades sociais, educação em saúde e suporte psicoemocional desempenham papel crucial na adesão aos programas de rastreamento e na efetividade desses procedimentos e táticas.

DISCUSSÃO

Nos estudos abordados, o diagnóstico precoce de neoplasias é de extrema relevância para uma correta e efetiva intervenção terapêutica. Nesse sentido, os resultados dos cinco artigos selecionados nesta mini revisão demonstram as melhores formas de detecção de cânceres que corroboram para um melhor desfecho clínico.

De acordo com Lima & Barros. (2025), no que se refere ao câncer de colo de útero, é afirmado que a citologia cervical comumente chamado de teste de Papanicolau evidenciou cobertura elevada quando aplicada em municípios brasileiros, com prevalência de 87,8% entre mulheres com idades entre 25-64 anos no município de Campinas (SP). Nessa perspectiva, quando essa estratégia de rastreamento é implementada com uma boa abrangência territorial e disponível associada a políticas públicas sobre igualdade de acesso, é eficaz para o rastreio e detecção de lesões cancerígenas, especialmente em países de média renda ⁴.

Em acréscimo, quando retratado sobre o câncer de próstata, o artigo García-Albeníz et al. (2024) afirma que o rastreamento baseado no antígeno prostático específico (PSA) demonstrou para homens entre 67-74 anos, uma diferença de aproximada de 2,3 mortes por 1000 homens em 8 anos quando foi comparado o rastreamento anual contra nenhum tipo de rastreamento. Tal achado afirma que, mesmo que o benefício seja limitado uma faixa etária específica, o PSA funciona como estratégia de rastreamento para detecção precoce de câncer de próstata ⁷.

Nessa perspectiva, a análise de dados do Beatrici et al.(2024) identificou que a adesão às práticas de rastreamento foi maior para mamografia (80,9%), Papanicolau (88,9%) e rastreamento color-retal (84,7%), entretanto foi menor para PSA (54,1%). Os escritores do artigo mostraram uma menor continuidade do tratamento associado a indicadores socioeconômicos, como baixa renda, falta de plano de saúde e carência de um completo atendimento médico. Sendo assim, nota-se que o sucesso do rastreamento não necessita somente do teste em si, mas também de um bom apoio social e um efetivo acesso à saúde ⁵.

Quando se trata sobre os erros e dificuldades encontradas em cada texto, embora a pesquisa de Lima & Barros. (2025) apresente uma análise sobre os determinantes de saúde e sua relação com o rastreio de neoplasias, revela fragilidades quanto a superficialidade na discussão de tais determinantes, por não explorar variáveis de cultura, comportamento ou de região ⁴. Já no artigo de Beatrici et al. (2024) há uma confusão em relação ao público-alvo da pesquisa, uma vez que em alguns momentos do texto há uma mistura entre indivíduos que já possuíram algum tipo de câncer com outros saudáveis em certas comparações ⁵. No texto de García-Albeníz et al. (2024), não há uma discussão adequada sobre as potências de sobre-diagnóstico e sobretratamento, e também não há uma análise sobre os riscos psicossociais no tratamento de neoplasias ⁷.

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a baixa cobertura de rastreio reflete na redução do diagnóstico precoce e adesão de tratamento para doenças como cânceres comuns (colo de útero e próstata). Os resultados demonstram que fatores como baixa escolaridade, renda e ausência de plano de saúde estão associados a uma redução da realização de exames, sendo assim políticas públicas são imprescindíveis para reduzir essa disparidade social quanto à investigação dessas neoplasias. Além disso, são retratadas estratégias para conter intervenções não necessárias e reconhecer tumores clinicamente significativos, para isso é crucial que laboratórios apresentem boa infraestrutura e treinamento profissional para a realização correta de procedimentos.

REFERÊNCIAS

1. SHAMSDINOVA, A et al. Screening for Breast, Cervical and Prostate Cancers in Kazakhstan: Key Factors and Psychological Aspects. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, v. 24, n. 7, p. 2515-2522, 2023. DOI: 10.31557/APJCP.2023.24.7.2515. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10676473/>. Acesso em: 10/09/2025
2. HERNÁNDEZ VARGAS, J. A et al. Patterns of breast, prostate and cervical cancer incidence and mortality in Colombia: an administrative registry data analysis. *BMC Cancer*, v. 20, p. 1097, 2020. DOI: 10.1186/s12885-020-07611-9. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7661250/>. Acesso em: 10/09/2025
3. SANTOS, E. F. de S et al. Social inequalities in access to cancer screening and early detection: A population-based study in the city of São Paulo, Brazil. *Clinics (São Paulo)*, v. 78, p. 100160, 2023. DOI: 10.1016/j.clinsp.2022.100160. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9868844/>. Acesso em: 10/09/2025
4. LIMA, B. G. et al. Prevalence and social inequalities in the use of cancer screening tests in Campinas, Brazil (ISACamp 2014/15). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 28, p. e250043, 2025. DOI: 10.1590/1980-549720250043. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40767679/>. Acesso em: 10/09/2025
5. BEATRICI, E. et al. Socioeconomic determinants of cancer screening adherence among cancer survivors: analysis from the 2020 Behavioral Risk Factor Surveillance System. *JNCI Cancer Spectrum*, v. 9, n. 1, p. pkae127, 2025. DOI: 10.1093/jncics/pkae127. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39700416/>. Acesso em: 10/09/2025
6. HUGOSSON, J. et al. Prostate Cancer Screening with PSA and MRI Followed by Targeted Biopsy Only. *The New England Journal of Medicine*, v. 387, n. 23, p. 2126-2137, 2022. DOI: 10.1056/NEJMoa2209454. PMID: 36477032. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9870590/>. Acesso em: 10/09/2025
7. GARCÍA-ALBÉNIZ, X. et al. Prostate-Specific Antigen Screening and Prostate Cancer Mortality: An Emulation of Target Trials in US Medicare. *JCO Clinical Cancer Informatics*, v. 8, e2400094, 2024. DOI: 10.1200/CCI.24.00094. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39159422/> Acesso em: 10/09/2025

8. MENSAH, K. et al. Development and pilot implementation of a novel protocol to assess capacity and readiness of health systems to adopt HPV detection-based cervical cancer screening in Europe. **Health Research Policy and Systems**, v. 22, n. 1, p. 102, 2024. DOI: 10.1186/s12961-024-01190-y. PMID: 39135116. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39135116/>. Acesso em: 10/09/2025