

Artigo Teórico

Disposições estratégicas para a Saúde Pública: implicações para intervenções contra o Câncer

Strategic provisions for Public Health: implications for Cancer interventions

Amanda Azevedo de Carvalho^a, Dante Ogassavara^b, Thais da Silva-Ferreira^c, Jeniffer Ferreira-Costa^d, José Maria Montiel^e

a: Bióloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil

b: Psicólogo. Mestre e Doutorando do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu. Docente do curso de Psicologia na Faculdade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

c: Psicóloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil

d: Psicóloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil

e: Psicólogo. Mestre e Doutor em Psicologia. Docente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu/Instituto Ânima, São Paulo, SP, Brasil

RESUMO

Mediante a observação de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, como o câncer, nota-se a relevância em criar estratégias de saúde pública para o enfrentamento de tal cenário. Com isso, o presente estudo objetivou discutir as estratégias propostas pelo Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis direcionadas ao enfrentamento do câncer, enquanto uma condição crônica em saúde com alta taxa de mortalidade. Consistiu em uma pesquisa descritiva, transversal de caráter qualitativa, sendo realizada uma pesquisa documental de origem secundária, especificamente Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil e a análise de conteúdo foi organizada nos seguintes eixos temáticos: Promoção da saúde pela conscientização sobre os comportamentos de risco; Infraestrutura para prestação de serviços, gestão e capacitação; Aportes tecnológicos para o monitoramento. Observou-se que o Plano analisado apresenta estratégias relevantes de promoção da saúde, prevenção e medidas que podem ampliar as possibilidades de cuidados e assistenciais entre os pacientes que apresentam câncer. Concluiu-se que se faz necessário o desenvolvimento e adoção de medidas que reduzam as desigualdades de acesso aos cuidados de saúde entre os pacientes com câncer, com isso, enfatiza-se o fortalecimento do Sistema Único de Saúde como uma forma de promover melhorias em tais aspectos apresentados.

Descritores: política pública de saúde, câncer, saúde pública.

ABSTRACT

The observation of Chronic Non-Communicable Diseases, such as cancer, highlights the importance of creating public health strategies to deal with this scenario. With this in mind, the aim of this study was to discuss the strategies proposed by the Strategic Actions Plan for Tackling Chronic Diseases and Non-Communicable Diseases, aimed at tackling cancer as a chronic health condition with a high mortality rate. It consisted of a descriptive, cross-sectional, qualitative study. A secondary document survey was carried out, specifically the Strategic Action Plan for Tackling Chronic Diseases and Non-Communicable Diseases in Brazil, and the content analysis was organized into the following thematic axes: Health promotion through awareness of risk behaviours; Infrastructure for service provision, management and training;

and Technological support for monitoring. It was observed that the Plan analyzed presents relevant strategies for health promotion, prevention and measures that can expand the possibilities of care and assistance among cancer patients. It was concluded that it is necessary to develop and adopt measures to reduce inequalities in access to health care among cancer patients, thus emphasizing the strengthening of the Unified Health System as a way of promoting improvements in these aspects.

Descritores: health public policy, cancer, public health.

INTRODUÇÃO

Atualmente, uma problemática enfrentada em diferentes contextos sociais é a prevalência de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), incluindo morbidades como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, câncer, entre outras. Abrangendo o período de 2021 a 2030, situa-se o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis — Plano de DANT como um passo significativo na luta contra as doenças crônicas e na promoção da saúde pública no país. Sendo que é válido mencionar que uma das principais metas do Plano de DANT é a redução das desigualdades em saúde, reconhecendo que diferentes grupos populacionais enfrentam barreiras distintas no acesso aos cuidados e na prevenção de doenças. Para isso, tais medidas propõem a criação e o fortalecimento de políticas e programas intersetoriais, que envolvem não apenas o setor de saúde, mas também áreas como educação, assistência social e urbanismo, promovendo uma abordagem mais integrada e eficaz¹.

Dentre as DCNT com maior letalidade, destaca-se que o câncer. Cita-se que, conforme o Instituto Nacional do Câncer – INCA², o câncer é definido como um termo que tem como característica o crescimento desordenado de células, com a capacidade de invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância, possuindo mais de cem tipos registrados. No Brasil, o câncer de mama, cólon do útero e de próstata, juntamente com o câncer de pele melanoma, são os mais letais. Além disso, a falta de informação é um dos fatores principais para o aumento da mortalidade em decorrência a estas neoplasias, uma vez que descoberta no estado inicial, a chance de recuperação é muito maior, bem como os cuidados adequados são eficazes na prevenção das mesmas.

Com o intuito de elucidar alguns tipos de câncer, aponta-se que o câncer de colo do útero pode ser ocasionado em razão de infecção persistente por alguns vírus da família papiloma vírus humano (HPV, do inglês *Human Papilomavirus*), tratando-se de uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que pode ser prevenida com o uso correto de preservativos e por meio de vacinação contra o HPV, indicada para crianças e adolescentes de 9 a 14 anos. É característico do HPV a manifestação de epidermoplastia verruciforme, verrugas anogenitais, neoplasias vulvares, vaginais, penianas e o câncer de colo do útero.

Complementarmente, ressalta-se que o HPV possui diferentes subtipos, mas os subtipos mais associados ao câncer do colo do útero são os tipos 16 e 18, além dos 31,33, 45 e 56^{3,4}.

Ainda, é válido destacar que o câncer de mama é a neoplasia mais prevalente entre as mulheres no Brasil e no mundo, sendo superado apenas pelo câncer de pele não melanoma. Este tipo de câncer pode ser desencadeado por uma combinação de fatores genéticos, ambientais e comportamentais. Especificamente no caso do câncer de mama, o crescimento desordenado e disfuncional das células dos lobos e ductos mamários resulta nas classificações de carcinoma lobular e carcinoma ductal, respectivamente^{5,6}. Para identificar o câncer de mama em sua fase pré-clínica (assintomática) e assim possibilitar um melhor prognóstico, é recomendado o rastreamento de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos realizado por meio da mamografia a ser efetuada a cada dois anos^{7,8}.

Por sua vez, ressalta-se que o câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais letal entre homens, possuindo como fatores de risco como aspectos genéticos, associados à idade, fatores humorais, tabagismo e obesidade^{9,10,11}. Nisto, aponta-se que os sistemas mais reconhecidos para o estadiamento do câncer de próstata são o TNM (Tumor, Nódulos, Metástase) e o Jewett-Whitmore, sendo o sistema TNM o mais amplamente utilizado. A classificação TNM avalia três aspectos principais: a extensão do tumor primário, a presença ou ausência de comprometimento dos linfonodos locoregionais e a presença ou ausência de metástases. Um estadiamento pré-operatório adequado é crucial, ao possuir implicações significativas tanto para o tratamento quanto para o prognóstico do paciente. Em particular, a identificação da extensão extracapsular e da invasão das vesículas seminais é de extrema relevância por ajudar a diferenciar entre os estádios T2 e T3^{12,13}.

Diante das problemáticas envolvidas na manutenção e promoção da saúde coletiva associadas com a ocorrência de quadros clínicos de câncer, destaca-se o Plano DANT¹ como uma forma de propor estratégias de enfrentamento, prevenção e cuidados para a população brasileira, sobretudo no que tange o câncer de colo de útero, o câncer de mama e o câncer de próstata. Com isso, este estudo teve como problema de pesquisa: “como as disposições nacionais para a promoção da saúde voltadas ao cuidado com casos de câncer se relacionam com os quadros sanitários dos diferentes contextos sociais?”. Deste modo se teve o objetivo discutir as estratégias propostas pelo Plano DANT direcionadas ao enfrentamento do câncer, enquanto uma das DCNT com alta taxa de mortalidade.

METODOLOGIA

Este delineamento de pesquisa possui caráter qualitativo ao ter proposto a identificação de elementos contextuais e características relevantes associadas aos objetos de estudo, prezando pela concepção de perspectivas panorâmicas¹⁴. Define-se enquanto uma pesquisa descritiva e transversal em função dos procedimentos técnicos empregados, objetivando descrever o estado dos elementos estudados em um recorte específico do tempo a partir de documentos secundários¹⁵.

No que tange aos materiais e técnicas utilizados, o desenho metodológico utilizado é entendido como uma pesquisa documental por pormenorizar documentos secundários, explicitando os componentes e as características das unidades documentais investigadas¹⁶. A análise dos dados coletados foi realizada mediante técnicas de análise de conteúdo, identificando unidades de significado e as agrupando em categorias temáticas em razão da sua semelhança¹⁷.

Nesta pesquisa foi aventada a análise do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil (Plano DANT)². Originalmente, o documento contém 226 ações estratégicas a serem desenvolvidas, estando distribuídas em dois blocos: ações estratégicas para promoção da saúde, prevenção, produção do cuidado e assistência para o enfrentamento de fatores de risco para as doenças e agravos não transmissíveis; e ações estratégicas para a promoção da saúde, prevenção e cuidado diante do grupo de DCNT. Sob esta estrutura, esta pesquisa versou especificamente sobre as ações direcionadas à promoção da saúde, cuidado e prevenção frente ao câncer, permeando os quatro eixos estruturantes.

De modo a respeitar a organização do documento analisado, optou-se por seguir a estrutura anteriormente disposta para refletir sobre as implicações e especificidades das ações aventadas. A análise do conteúdo foi estruturada em face dos eixos temáticos, assim a ampliação e a discussão das ações seguiu-se a estrutura: Promoção da saúde pela conscientização sobre os comportamentos de risco; Infraestrutura para prestação de serviços, gestão e capacitação; Aportes tecnológicos para o monitoramento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, retrata-se as ações estratégicas do Plano DANT voltadas à promoção da saúde, cuidado e prevenção com o câncer, descrevendo as propostas e elucidando as implicações das delimitações estratégicas em face da implementação do plano nacional. O segmento do

planejamento investigado é composto por 23 ações distribuídas entre os eixos temáticos estruturantes, conforme retratado na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das ações entre os eixos temáticos.

AÇÕES ESTRATÉGICAS PROPOSTAS	
Eixo	Ações Estratégicas
Promoção da Saúde	Realizar campanha nacional sobre os fatores de proteção para os cânceres mais prevalentes e passíveis de prevenção.
	Realizar ações de promoção da saúde e prevenção aos fatores de risco como tabagismo, obesidade, inatividade física, alcoolismo e má alimentação, visando à adoção de modos de vida saudáveis.
Prevenção de Doenças e Agravos à Saúde	Aumentar a cobertura vacinal de HPV em meninas com idade de 9 a 14 anos e para meninos com idade de 11 a 14 anos em articulação com as redes pública e particular de ensino.
	Fortalecer projetos terapêuticos para pessoas com diabetes mellitus, abrangendo iniciativas na APS sobre atividade física, alimentação saudável, cessação do uso de tabaco e derivados, estímulo ao autocuidado e adesão ao tratamento.
	Aperfeiçoar o rastreamento do câncer do colo do útero e câncer de mama, para que assim possa evoluir do modelo oportunístico para o modelo organizado.
	Garantir o acesso ao diagnóstico e à assistência oncológica por meio do fortalecimento e expansão da rede de tratamento do câncer no SUS.
	Implantar programa nacional de qualidade em mamografia que assegure o monitoramento e a cobertura de pelo menos 70% da rede SUS.
Atenção Integral à Saúde	Ampliar o tratamento radioterápico, revendo parâmetros técnicos e a regionalização da saúde, para superar as desigualdades de acesso nas regiões do País.
	Desenvolver e/ou fortalecer a infraestrutura dos sistemas de informação em saúde, particularmente relacionada à gestão em oncologia.
	Desenvolver e disponibilizar aplicativos para solução de problemas de acesso e orientação em relação aos resultados de exames oncológicos.
	Implementar linhas de cuidado e demais estratégias que induzam a organização do processo de trabalho na APS para a detecção precoce dos cânceres de mama e de colo de útero.
	Promover acesso à capacitação para os profissionais da atenção primária sobre os protocolos e as diretrizes nacionais baseadas em evidências para o cuidado do câncer.
	Fortalecer a informatização nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), de modo a promover o acompanhamento, o controle e o seguimento de ações de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer.

Vigilância em Saúde	Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde da APS para a detecção precoce dos cânceres passíveis de rastreamento (colo do útero e de mama) e diagnóstico precoce (câncer de mama, pele, boca, próstata e colorretal).
	Desenvolver educação permanente para profissionais de saúde visando à melhoria da qualidade do diagnóstico laboratorial relativos às neoplasias de maior incidência na população.
	Promover acesso à capacitação e à atualização em registros de câncer para os profissionais que trabalham nos registros hospitalares de câncer nas unidades e centros habilitados em alta complexidade em oncologia.
	Realizar/incentivar a pesquisa baseada em evidências e/ou inquéritos populacionais, necessária para aumentar o conhecimento sobre o câncer e seus fatores de risco.
	Desenvolver e atualizar programas nacionais de controle do câncer, adaptados ao contexto socioeconômico e destinados a reduzir a incidência, prevalência e mortalidade por câncer.
	Incentivar estados e municípios a registrarem o campo “ocupação” nos sistemas de informação sobre câncer
	Estimular e ampliar a notificação de câncer relacionado ao trabalho no Sinan.
	Desenvolver pesquisas sobre as relações entre os fatores de risco ambientais e cânceres.

Fonte: Tabela adaptada pelos autores.

Promoção da saúde pela conscientização sobre comportamentos de risco

As ações estratégicas voltadas ao enfrentamento dos quadros de câncer intrínsecas ao eixo de promoção da saúde versam sobre a comunicação em saúde e a realização de atividades interativas em relação aos comportamentos de risco e autocuidado. Complementarmente, destacam-se que as ações abrangidas pelo eixo de prevenção de doenças e agravos à saúde convergem com o eixo de promoção da saúde ao remeterem ao incentivo de propostas interativas voltadas à vacinação contra o HPV, assim como a partir da adoção de práticas de saúde protetivas contra a diabetes mellitus.

Ao fomentar a conscientização sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de quadros de câncer, além de aventar aspectos relativos à promoção da saúde, também é um elemento que dialoga com o Plano Nacional de Controle do Câncer (PNCC) ao ser proposta uma

campanha nacional para conscientizar sobre fatores de proteção contra os cânceres mais prevalentes e passíveis de prevenção, como câncer de pele, mama e próstata². Neste sentido, é ressaltada a importância de alertar a comunidade sobre a influência do estilo de vida no desenvolvimento dessas neoplasias, exemplificadas pelo tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, pela obesidade e má alimentação¹⁸.

A atenção primária à saúde é um elemento essencial para tratar da prevalência de casos de câncer no território brasileiro, demandando assim, o aperfeiçoamento do rastreamento de tais neoplasias por meio da elevação da qualidade do exame, do diagnóstico correto e do tratamento adequado. Mediante a isso, indica-se que garantir o acesso ao diagnóstico e a assistência oncológica é um processo de fortalecimento e expansão das redes de tratamento do câncer do Sistema Único de Saúde - SUS¹⁹.

Aponta-se que algumas práticas de autocuidado são comportamentos de prevenção contra os possíveis acometimentos ao realizar a manutenção e a autorregulação do funcionamento individual, mitigando os riscos condicionados por fatores como alimentação, higiene ou atividade física²⁰. Nesta toada, a vacinação contra o HPV é ferramenta eficaz na prevenção de infecções e, consequentemente, na redução da incidência de cânceres relacionados ao vírus, como o câncer de colo do útero, ânus, vulva, entre outros²¹. Embora o câncer de colo do útero seja mais prevalente em mulheres, os homens também estão sujeitos a infecções por HPV que podem levar a outros tipos de câncer (como câncer de orofaringe e ânus) e verrugas genitais. A vacinação entre homens não só amplia a proteção contra essas doenças, mas também contribui para a redução da circulação do HPV na população geral, beneficiando as mulheres indiretamente²².

Infraestrutura para prestação de serviços, gestão e capacitação

As ações associadas ao eixo de atenção integral à saúde compõem a maioria das disposições voltadas à promoção, cuidado e prevenção do câncer no contexto brasileiro, pautando questões relativas ao monitoramento e rastreio das diferentes modalidades de câncer. Essas estratégias abarcam o fortalecimento da infraestrutura para prestação de serviços e gestão da informação, e a educação permanente em saúde para profissionais dos diferentes aparelhos do sistema de saúde.

Ao tratar da demanda por novos modelos técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero e de mama, é aventado a formação de estruturas pragmáticas de monitoramento de forma integrada, contando com uma cobertura de abrangência nacional para conceber referenciais para uma população-alvo, o controle de qualidade dos exames e a confirmação

diagnóstica²³. Sendo que ao reafirmar que o câncer do colo do útero e de mama são ambas das principais causas de mortalidade por câncer entre as mulheres no Brasil, destaca-se que modelos mais eficientes de rastreamento são essenciais para aprimorar a detecção precoce e alcançar desfechos mais positivos. Nisto, exalta-se a implementação de protocolos nacionais baseados em evidências e a garantia da qualidade dos exames como fatores determinantes para assegurar a eficácia dos programas de promoção de saúde propostos².

As ações em questão perpassam a integração de tecnologias digitais no campo da saúde como ferramentas para gerenciar os recursos e informações disponíveis e condicionando alternativas para acessar informações relevantes, exemplificadas pelo agendamento de exames e visualização dos resultados. O uso de tecnologia pode facilitar a comunicação entre pacientes e profissionais de saúde, permitindo que os resultados dos exames sejam compartilhados de maneira rápida e clara, além de promover maior transparência no processo de diagnóstico e tratamento²⁴.

No que tange ao fortalecimento das infra estruturas dispostas, indica-se que a expansão do acesso ao diagnóstico e a assistência oncológica é um componente das políticas de saúde voltadas à amenização de assimetrias regionais no território brasileiro que visa facilitar o enfrentamento de acometimentos de saúde. Para tanto, a ampliação do tratamento radioterápico surge como um grande alento a pacientes acometidos por alguma neoplasia, seja ela maligna ou benigna, tornando-a mais acessível para a comunidade mais carente e que mais demonstra mortalidade em classes sociais mais baixas para superar as desigualdades de acesso nas regiões do país. Em circunstâncias ideais, essa abordagem terapêutica visa à erradicação das células neoplásicas, proporcionando a redução ou eliminação do tumor. Quando a eliminação direta das células tumorais não é alcançada, a radioterapia é implementada com o propósito de mitigar o tamanho e a extensão do tumor, visando melhorar a qualidade de vida do paciente²⁵.

Ao voltar-se para a formação continuada, aponta-se que as propostas de capacitação de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) são oportunidades fundamentais para garantir que os protocolos e as diretrizes nacionais sejam seguidos de maneira adequada e que o diagnóstico precoce dos cânceres seja eficaz. A educação permanente e a qualificação constante são essenciais para lidar com as especificidades dos cânceres mais prevalentes, como os de mama, colo de útero, próstata, pele, boca e colorretal. Além disso, a informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é uma estratégia para melhorar o acompanhamento e controle das ações de rastreamento e diagnóstico precoce, utilizando sistemas de informação em saúde bem estruturados para a coleta e análise de dados e, assim, facilitando a avaliação da qualidade da assistência prestada e a gestão dos casos¹⁸.

Aportes tecnológicos para o monitoramento

Ao considerar as ações associadas ao eixo de vigilância em saúde, é aventada a realização de levantamentos sobre a prevalência de casos de câncer e a evolução de fatores de risco para o desenvolvimento de tais quadros, a atualização das técnicas empregadas nos diferentes contextos sociais, o estímulo para notificação de casos de câncer ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o apoio para a vigilância especial de grupos expostos aos elementos químicos perigosos.

As práticas de pesquisa no campo da saúde são de suma importância para assegurar a qualidade e eficácia das intervenções projetadas, assim como identificar as redes multidimensionais de causas que condicionam os desfechos de saúde. Portanto, o levantamento de dados e o desenvolvimento tecnológico subsidiam a criação de modelos e ferramentas para a promoção da saúde, dialogando com os objetivos estabelecidos no Plano Nacional de Saúde²⁶.

É oportuno se embasar na concepção de determinantes sociais de saúde enquanto modelo teórico que dispõe uma rede de influências sobre a vivência individual em face das circunstâncias socioeconômicas ao se voltar para os grupos vulneráveis. Assim, o risco de exposição às substâncias perigosas é uma questão a ser tratada por políticas públicas voltadas à saúde coletiva, de modo a prevenir e amenizar os possíveis impactos de tal condição. Ainda, destaca-se que as condições dispostas para a realização de atividades laborais associadas ao contato com tais elementos devem pormenorizar a natureza dos agentes de risco e resguardar pelo bem-estar do trabalhador, tendo em vista os efeitos duradouros proporcionados por determinadas atividades profissionais²⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, o Plano Nacional de Controle do Câncer propõe a realização de uma campanha nacional para conscientizar sobre fatores de proteção contra os cânceres mais prevalentes e passíveis de prevenção, como câncer de pele, mama e próstata. É fundamental alertar a comunidade sobre hábitos de risco associados ao desenvolvimento dessas neoplasias, incluindo tabagismo, obesidade, sedentarismo, alcoolismo e má alimentação, os quais aumentam significativamente as chances de desenvolvimento de câncer. A atenção primária à saúde é essencial quando o objetivo é minimizar o número de pessoas acometidas pelo câncer no Brasil.

Entre essas prioridades, o câncer do colo do útero e o câncer de mama são abordados com estratégias voltadas à Atenção Primária à Saúde, propondo o aperfeiçoamento do rastreamento dessas neoplasias, evoluindo do modelo oportunístico para uma abordagem mais organizada, garantindo a qualidade do exame, do diagnóstico correto e do tratamento adequado. Visto que garantir o acesso ao diagnóstico e à assistência oncológica é um processo de fortalecimento e expansão das redes de tratamento do câncer do Sistema Único de Saúde.

A transição para um modelo mais eficiente de rastreamento é uma medida crucial para aumentar a detecção precoce do câncer do colo do útero e da mama, quando as chances de tratamento bem-sucedido são maiores. Uma vez que a implementação de protocolos nacionais baseados em evidências e a garantia da qualidade dos exames são aspectos fundamentais para assegurar a eficácia desses programas. Adicionalmente, o modelo oportunístico é caracterizado pela busca de casos de forma reativa, muitas vezes sem um sistema integrado de rastreamento, o que pode resultar em falhas no diagnóstico precoce. Enquanto o modelo organizado, por outro lado, envolve a estruturação de programas de rastreamento com abrangência nacional, que garantem a cobertura de toda a população-alvo, o controle de qualidade dos exames e a confirmação diagnóstica.

O fortalecimento da rede de tratamento oncológico no SUS visa garantir o acesso equitativo a todos os pacientes diagnosticados com câncer, com a expansão do acesso ao diagnóstico e à assistência oncológica, incluindo a melhoria na distribuição de serviços de tratamento, como a radioterapia, é essencial para superar as desigualdades regionais no Brasil, que ainda enfrentam desafios relacionados ao acesso a tratamentos especializados. A regionalização da saúde é um componente crucial nesse processo, pois permite que os serviços de saúde estejam mais próximos da população, diminuindo barreiras geográficas e logísticas que podem afetar a continuidade do tratamento. Assim como a ampliação do tratamento radioterápico, acompanhada de uma revisão dos parâmetros técnicos, é uma estratégia para garantir a qualidade do atendimento e reduzir a sobrecarga nos centros especializados.

Por fim, o desenvolvimento de programas de capacitação para os profissionais da Atenção Primária à Saúde é fundamental para garantir que os protocolos e as diretrizes nacionais sejam seguidos de maneira adequada e que o diagnóstico precoce dos cânceres seja eficaz. A educação permanente e a qualificação constante são essenciais para lidar com as especificidades dos cânceres mais prevalentes, como os de mama, colo de útero, próstata, pele, boca e colorretal. Assim como a informatização das Unidades Básicas de Saúde é uma estratégia para melhorar o acompanhamento e controle das ações de rastreamento e diagnóstico precoce, pois sua utilização de sistemas de informação em saúde bem

estruturadas permite a coleta e análise de dados, facilitando a avaliação da qualidade da assistência prestada e a gestão dos casos. Outro ponto relevante é a proposição de desenvolver aplicativos e sistemas que ajudem a resolver problemas relacionados ao acesso e orientação sobre resultados de exames oncológicos. O uso de tecnologia pode facilitar a comunicação entre pacientes e profissionais de saúde, permitindo que os resultados dos exames sejam compartilhados de maneira rápida e clara, além de promover maior transparência no processo de diagnóstico e tratamento.

REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil. [s.l: s.n.]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_enfrentamento_doenças_cronicas_agravos_2021_2030.pdf. Acesso em: 21 nov. 2022.
- 2 Brasil. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Ações de controle do câncer do colo do útero. Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/acoes>.
- 3 José M, Katherine A, Paulo César Giraldo, Ana Claudine Pontes, Gilzandra Lira Dantas, José R, et al. A eficácia da vacina profilática contra o HPV nas lesões HPV induzidas. *Femina*. 2009 Jan;137(10).
- 4 Paavonen J, Jenkins D, Bosch FX, Naud P, Salmerón J, Wheeler CM, et al. Efficacy of a prophylactic adjuvanted bivalent L1 virus-like-particle vaccine against infection with human papillomavirus types 16 and 18 in young women: an interim analysis of a phase III double-blind, randomised controlled trial. *The Lancet*. 2007 Jun;369(9580):2161–70.
- 5 Rodrigues JD, Cruz MS, Paixão AN. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015 Oct;20(10):3163–76.
- 6 Tomazelli JG, Migowski A, Ribeiro CM, Assis M de, Abreu DMF de Tomazelli JG, et al. Avaliação das ações de detecção precoce do câncer de mama no Brasil por meio de indicadores de processo: estudo descritivo com dados do Sismama, 2010-2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2017 Jan;26(1):61–70.
- 7 Organização Mundial da Saúde (OMS). WHO position paper on mammography screening. Genebra: World Health Organization, 2014.
- 8 Migowski A, Stein AT, Ferreira CBT, Ferreira DMTP, Nadanovsky P. Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. I - Métodos de elaboração. *Cadernos de Saúde Pública*. 2018 Jun 21;34(6).
- 9 Abouassaly R, Thompson JR, IM; Platz EA, et al. Epidemiology, etiology and prevention of prostate cancer. In: KAVOUSSI, L. R.; PARTIN, A. W.; NOVICK, A.; et al. *Campbell-Walsh Urology*. 10^a ed. Filadélfia: Elsevier, 2012. p. 2704–2725.
- 10 Cooperberg MR, Presti JR, JC, Shinohara K, et al. Neoplasms of the prostate gland. In: McANINCH, J. W.; LUE, T. F. *Smith & Tanagho's General Urology*. 18^a ed. Nova Iorque: McGraw Hill, 2013. p. 350–379.
- 11 Darves-Bornoz A., Park J, Katz A. Prostate cancer epidemiology. In: Tewari AK; Whelan P; Graham JD. *Prostate Cancer: Diagnosis and Clinical Management*. Chichester: Wiley Blackwell, 2014. p. 1–15.

- 12 Sabin L. TNM classification of malignant tumors. New York: Wiley-Liss, 2002.
- 13 Carroll PR, Benaron DA, Blackledge G; et al. Third International Conference on Innovations and Challenges in Prostate Cancer: Prevention, Detection and Treatment. Journal of Urology, 2003
- 14 Vieira S, William Saad Hossne. Metodologia científica para a área de saúde. Rio De Janeiro: Campus; 2002.
- 15 Campos LFL. Métodos e técnicas de pesquisa em psicologia. 6. ed. Campinas: Alínea, 2019.
- 16 Godoy AS. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. Revista de Administração de Empresas. 1995 Jun;35(3):20–9.
- 17 Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
- 18 Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS: contribuições para o debate. Brasília: OPAS, 2011.
- 19 Rosa LM da Radünz V. Taxa de sobrevida na mulher com câncer de mama: estudo de revisão. Texto & Contexto - Enfermagem. 2012 Dec;21(4):980–9.
- 20 Webber D; Guo Z; Mann S. Selfcare Journal, [S. I.], v. 4, n. 5, p. 101–106, 2013.
- 21 Zardo GP, Farah FP, Mendes FG, Franco CAG dos S, Molina GVM, Melo GN de, et al. Vacina como agente de imunização contra o HPV. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2014 Sep 1;19:3799–808.
- 22 Moura L de L, Codeço CT, Luz PM. Cobertura da vacina papilomavírus humano (HPV) no Brasil: heterogeneidade espacial e entre coortes etárias. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2021;24.
- 23 Brasil. Lei n.º 14.758, de 19 de dezembro de 2023. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14758.htm
- 24 Ye J. The Role of Health Technology and Informatics in a Global Public Health Emergency: Practices and Implications From the COVID-19 Pandemic. JMIR Medical Informatics. 2020 Jul 14;8(7):e19866.
- 25 Grupo Brasileiro de Melanoma. Recomendações para o tratamento do melanoma cutâneo. 2ª ed. São Paulo: Grupo Brasileiro de Melanoma, 2023. Disponível em: https://gbm.org.br/wp-content/uploads/2023/05/Cartilha_Recomendacoes_GBM_maio23.pdf
- 26 Brasil. Ministério da Saúde. Nacional de Saúde 2024-2027. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- 27 Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2007 Apr;17(1):77–93.

CONTATO

Amanda Azevedo de Carvalho: carvalho.a.a3@gmail.com