



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025**

PROGRAMA DE CONTROLE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO PERU

Larissa Carneiro de Souza Matos¹; Clara Aleida Prada Sanabria²

1. Larissa Carneiro de Souza Matos, PIBIC/CNPq, MEDICINA, e-mail: larissacarneiros@gmail.com

2. Clara Aleida Prada Sanabria, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: capsanabria@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do Colo do Útero; Peru; Política de Saúde; Programas Nacionais de Saúde; Prevenção de Doenças; Programas de Rastreamento.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) representa um grave problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, sendo responsável pela elevada mortalidade entre mulheres em idade reprodutiva (JOHNSON et al., 2019; WHO, 2020). Estima-se que, anualmente, milhares de novos casos sejam diagnosticados na América Latina, refletindo desigualdades no acesso aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento (GOMES et al., 2023). No Peru, essa realidade se mostra ainda mais preocupante diante das dificuldades estruturais e organizacionais do sistema de saúde (ALCALDE-RABANAL; LAZO-GONZALEZ; NIGENDA, 2011; MEZONES-HOLGUIN et al., 2019).

A prevenção secundária, por meio do rastreamento citológico (exame de Papanicolau) e da detecção precoce de lesões precursoras, associada à prevenção primária com a vacinação contra o HPV, constitui estratégia fundamental para reduzir a carga do CCU (MINSA, 2017; OPAS, 2023). No entanto, limitações relacionadas à cobertura vacinal, à qualidade dos exames de rastreio e à ausência de informações robustas sobre diagnóstico e tratamento dificultam a consolidação de políticas eficazes no país (FUNDAÇÃO PERUANA DE CÂNCER, 2024; MINSA, 2025).

Assim, este estudo teve como objetivos: (i) descrever as características gerais do sistema de saúde do Peru, com ênfase em estrutura, recursos humanos e financiamento; (ii) identificar e analisar políticas e programas de educação em saúde voltados ao controle do CCU; e (iii) discutir os avanços e desafios em prevenção, diagnóstico e tratamento, considerando as lacunas na disponibilidade de dados oficiais.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Trata-se de uma pesquisa de caso qualitativa sobre políticas e programas de prevenção e tratamento do câncer do colo do útero no Peru, inserida no projeto “Prevenção e tratamento do câncer de colo de útero em países da América Latina”. A investigação analisou informações sobre prevenção primária (vacinação e educação em saúde), detecção precoce (rastreamento e diagnóstico inicial), tratamento (de lesões precursoras e câncer instalado) e cuidados paliativos.

Foram examinadas políticas, planos, guias técnicos e documentos oficiais, complementando a análise com informações obtidas em mídias de comunicação e plataformas eletrônicas de órgãos governamentais. Diante da ausência de dados completos em sistemas nacionais, foi realizada solicitação formal de acesso à informação pública junto ao Ministério da Saúde do Peru. Os dados recebidos em formato eletrônico foram sistematizados e analisados de forma qualitativa, permitindo identificar avanços, lacunas e desafios na implementação das políticas públicas de controle do câncer de colo uterino no país.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

O sistema de saúde do Peru apresenta uma estrutura fragmentada, com diferentes regimes de financiamento (público, privado e de seguridade social), e cobertura populacional, o que gera desigualdade no acesso aos serviços (MINSa, 2013; MEZONES-HOLGUIN et al., 2019). A insuficiência de recursos humanos especializados, sobretudo em regiões periféricas, agrava as disparidades (ALCALDE-RABANAL; LAZO-GONZALEZ; NIGENDA, 2011).

Quanto à prevenção primária, o Peru incorporou a vacinação contra o HPV no calendário nacional desde de 2011, direcionada a meninas de 9 a 13 anos. Ao longo desses anos, o esquema vacinal foi alterado e, em 2025, é realizado com a vacina Nonavalente e abrange meninos e meninas de 9 a 13 anos e adolescentes de 14 a 18 anos. Em 2024, a cobertura vacinal atingiu mais de 97% no público feminino total e 99% no público feminino de 15 anos, indicando um avanço significativo (MINSa, 2025; WHO, 2020; MENDOZA TALLEDO, 2025). Barreiras socioculturais, resistência de algumas famílias e falhas logísticas ainda podem dificultar a manutenção dessa cobertura em regiões mais distantes (PALACIOS, 2022).

Em relação à prevenção secundária, o rastreamento do CCU segue protocolos por faixa etária: mulheres de 25 a 64 anos realizam exames de Papanicolau a cada três anos se os resultados forem negativos, enquanto mulheres de 30 a 49 anos podem ser submetidas ao teste de HPV como método primário de rastreio, quando disponível. Além disso, em regiões com infraestrutura limitada para citologia, é utilizado o rastreamento visual com ácido acético (IVAA), que permite identificar lesões precursoras do CCU de forma rápida e com baixo custo (MINSa, 2017). Contudo, há dificuldades quanto à periodicidade da realização dos exames e à adesão da população (FUNDAÇÃO PERUANA DE CÂNCER, 2024; MINSa, 2025). Observou-se que, mesmo com campanhas nacionais, a cobertura de rastreamento não é homogênea e ainda está abaixo da meta de 70% estipulada pela OMS (MINSa, 2025; OPAS, 2023). Outro ponto crítico é a ausência de um programa estruturado de garantia de qualidade na leitura dos exames, aumentando o risco de resultados falso-negativos e comprometendo a efetividade da triagem (MINSa, 2017; UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2022).

Os dados sobre diagnóstico e tratamento revelam fragilidades ainda maiores. Não foram identificados registros nacionais consolidados e atualizados sobre número de exames confirmatórios realizados, nem sobre o acesso a terapias como cirurgia, radioterapia e quimioterapia (MINSa, 2025; FUNDAÇÃO PERUANA DE CÂNCER, 2024). Essa ausência de dados oficiais sólidos impossibilita uma avaliação confiável da capacidade instalada e da efetividade do atendimento (MINSa, 2020; INEN, 2024). Além disso, a

disponibilidade de serviços especializados concentra-se nas capitais, dificultando o acesso de mulheres em áreas rurais e de baixa renda (MINSA, 2020; INEN, 2024).

Por outro lado, programas educativos comunitários e estratégias de sensibilização da população feminina têm sido implementados, destacando a importância da prevenção e da busca ativa de exames, como é o caso do Projeto HOPE que criou um auto teste de HPV de baixo custo, eficiente e rápido, combinando tecnologia com empoderamento comunitário por meio das “Ladies Hope”, o que aumenta a adesão e cobertura do rastreio do CCU (UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2022; PALACIOS, 2022; HEREDIA, 2022). Embora relevantes, tais iniciativas ainda não superam as barreiras estruturais e organizacionais do sistema de saúde (MEZONES-HOLGUIN et al., 2019; MINSA, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

O controle do câncer do colo do útero no Peru apresenta avanços significativos, especialmente na área de prevenção primária, com a implementação de programas de vacinação contra o HPV e ações de educação em saúde voltadas à sensibilização da população feminina. No entanto, persistem desafios relevantes, como a cobertura desigual de rastreamento, a ausência de programas robustos de garantia de qualidade nos exames e a limitada disponibilidade de dados confiáveis sobre diagnóstico e tratamento. A fragmentação do sistema de saúde e a concentração de serviços especializados em áreas urbanas aprofundam as desigualdades no acesso e na efetividade das políticas públicas. Iniciativas inovadoras, como o Projeto HOPE e os autotestes de HPV, demonstram potencial para ampliar a adesão e a cobertura do rastreio, mas ainda enfrentam barreiras estruturais que precisam ser superadas. Assim, para fortalecer o controle do CCU no país, é imprescindível investir em estratégias integradas que combinem prevenção, rastreamento eficiente, ampliação do acesso a tratamento e monitoramento rigoroso, garantindo equidade e qualidade nos serviços prestados.

REFERÊNCIAS

1. ALCALDE-RABANAL, J. E.; LAZO-GONZALEZ, R.; NIGENDA, G. Health system fragmentation and inequalities: lessons from Peru. *Health Policy*, v. 101, n. 1, p. 1–8, 2011.
2. FUNDAÇÃO PERUANA DE CÂNCER. Relatório anual de prevenção e rastreamento do câncer do colo uterino. Lima: FPC, 2024.
3. GOMES, R. et al. Câncer do colo do útero na América Latina: tendências e desafios. *Revista Pan-Americana de Saúde Pública*, v. 47, e23, 2023.
4. HEREDIA, A. Projeto HOPE: autoteste de HPV e empoderamento comunitário. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2022.
5. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMIDADES NEOPLÁSICAS – INEN. Estatísticas de tratamento oncológico no Peru. Lima: INEN, 2024.
6. JOHNSON, S. et al. Cervical cancer burden in developing countries: challenges and perspectives. *International Journal of Gynecological Cancer*, v. 29, n. 5, p. 1–7, 2019.
7. MENDOZA TALLEDO, F. Cobertura vacinal contra HPV no Peru: relatório técnico. Lima: MINSA, 2025.

8. MEZONES-HOLGUIN, E. et al. Access to cervical cancer services in Peru: barriers and disparities. BMC Health Services Research, v. 19, n. 678, 2019.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO PERU – MINSA. Guía técnica para la prevención y control del cáncer de cuello uterino. Lima: MINSA, 2017.
10. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO PERU – MINSA. Sistema de salud peruano: estructura y cobertura. Lima: MINSA, 2013.
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO PERU – MINSA. Estadísticas de vacunación y rastreo del cáncer de cuello uterino. Lima: MINSA, 2020.
12. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO PERU – MINSA. Informe anual de salud 2025. Lima: MINSA, 2025.
13. OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Plan de acción para la prevención y control del cáncer cervicouterino. Washington, D.C.: OPAS, 2023.
14. PALACIOS, C. Barreras socioculturales y logísticas en la vacunación contra HPV en zonas rurales del Perú. Revista Peruana de Salud Pública, v. 35, n. 2, p. 45–52, 2022.
15. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA. Proyecto HOPE: informe de resultados. Lima: UPCH, 2022.
16. WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cervical cancer. Geneva: WHO, 2020.