

Ginecologia e Obstetrícia

Edição XXIV

Capítulo 2

DESAFIOS E AVANÇOS NA ONCOLOGIA GINECOLÓGICA NO BRASIL

BARBARA GARCIA¹
GABRIEL JARDIM DE VARGAS¹
ALANA DAL'LAGO¹
PEDRO AUGUSTO BARBIERI AGNOLETTI¹
AUGUSTO BRUM MONTEBLANCO¹
ARTHUR AUGUSTO PIVATTO¹
ELISA GONÇALVES DORNELLES¹
CAROLINA BERNARDES GODOY¹
ERIC LUIS CAMILO ROLIM¹
GUILHERME GRABOSKI SALGUEIRO¹
PEDRO LUZARDO DA SILVA¹
JOÃO PEDRO MARCOLIN PASE¹
LAURA BORTOLI POLETO¹
GABRIEL MACHADO MARQUES¹
MURILO SCHUTZ¹

¹Discente - Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil – Canoas.

Palavras-chave: *Oncologia Ginecológica; Saúde da Mulher; Rastreamento.*

EP EDITORA
PASTEUR

<http://doi.org/10.59290/2012042122>

INTRODUÇÃO

A oncologia ginecológica compreende o diagnóstico e o tratamento das neoplasias malignas que afetam o sistema reprodutor feminino, abrangendo órgãos como o colo do útero, o corpo do útero (endométrio) e os ovários (SCHMELER, 2026). No cenário epidemiológico brasileiro, essas patologias representam um grave problema de saúde pública devido à sua alta incidência e ao impacto na qualidade de vida das pacientes. O câncer do colo do útero, por exemplo, registra anualmente cerca de 17 mil novos casos, sendo uma doença com alto potencial de erradicação através da vacinação e do rastreamento adequado (INCA, 2018; SBOC, 2026). Paralelamente, as neoplasias de endométrio e ovário apresentam componentes genéticos e hereditários de relevância, como a Síndrome de Lynch e mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, que exigem protocolos de vigilância específicos (HALL *et al.*, 2026; GOFF, COHN & CHAKRABARTI, 2026).

A eficácia do cuidado oncológico depende da integração entre os níveis de atenção e da agilidade no fluxo assistencial. Estudos revisados por Bhatla *et al.* (2018) reforçam que o estadiamento preciso e o início tempestivo da terapia são determinantes para a sobrevivência. No Brasil, leis federais como a "Lei dos 30 Dias" (Lei nº 13.896/2019) e a "Lei dos 60 Dias" (Lei nº 12.732/2012) foram implementadas para garantir exames e tratamentos em prazos regulamentados (RADAR DO CÂNCER, 2025), embora o cumprimento integral ainda sofra com iniquidades regionais. Atualmente, o país vive uma transição tecnológica significativa com a introdução de testes moleculares para DNA-HPV no Sistema Único de Saúde (SUS), visando substituir o modelo de rastreamento oportunístico por um sistema organizado e mais sensível (INCA, 2025; SBOC, 2026).

O objetivo deste estudo foi analisar o panorama atual da oncologia ginecológica no Brasil, discutindo os avanços nos métodos de rastreamento do câncer cervical, os fatores genéticos associados às neoplasias ginecológicas e o impacto das políticas públicas no acesso ao cuidado especializado.

MÉTODO

Este trabalho constitui-se como uma revisão narrativa e análise descritiva fundamentada em documentos técnicos oficiais e evidências científicas atualizadas. O referencial teórico foi estruturado por meio de consultas a bases de dados epidemiológicos, protocolos do Ministério da Saúde, diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2018; INCA, 2025; Portaria SAES/MS nº 1.399/2019), notas técnicas da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), abrangendo o período entre 2015 e 2026. A pesquisa utilizou informações do Painel Oncologia - Brasil para analisar a incidência das neoplasias ginecológicas malignas (colo do útero, endométrio e ovário) e a distribuição dos casos por faixa etária e região geográfica. Foram integradas as novas diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero, com foco na transição tecnológica da citopatologia para o teste molecular de detecção de DNA-HPV oncogênico no sistema público (INCA, 2025).

A descrição metodológica incluiu a análise dos critérios de estadiamento revisados pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), utilizando como fontes primárias os trabalhos de Bhatla *et al.* (2019) e as atualizações do sistema FIGO 2023 para carcinoma de endométrio (GOFF; COHN; CHAKRABARTI, 2026). Adicionalmente, foram revisadas evidências sobre vigilância genética em tumores hereditários, focando na Síndrome de Lynch (HALL *et al.*, 2026) e

mutações BRCA. A coleta de dados também priorizou indicadores de acesso à rede pública, avaliando a conformidade assistencial com a Lei nº 12.732/2012 e a Lei nº 13.896/2019 (RADAR DO CÂNCER, 2025). Por fim, a análise qualitativa correlacionou a organização da rede em Unidades e Centros de Assistência de Alta Complexidade (Unacons e Cacons) (Portaria SAES/MS nº 1.399/2019) com os indicadores de mortalidade e disparidades regionais identificados no estado de São Paulo, visando fundamentar a discussão sobre a qualidade da atenção oncológica feminina no SUS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Câncer do Colo do Útero: Inovação no Rastreamento e Prevenção O rastreamento do câncer cervical no Brasil passa por uma mudança de paradigma com a substituição gradual do exame citopatológico pelo teste molecular de DNA-HPV oncogênico (INCA, 2025). Esta nova tecnologia possui maior sensibilidade para detectar tipos de alto risco (especialmente 16 e 18) e permite intervalos de cinco anos entre coletas quando o resultado é negativo (INCA, 2025). A implementação da autocoleta vaginal surge como estratégia adicional para aumentar a adesão em populações vulneráveis. No campo da prevenção primária, a SBOC destaca a urgência de elevar a cobertura vacinal contra o HPV, que ainda se encontra abaixo da meta de 90% para crianças de 9 a 14 anos (SBOC, 2026).

Neoplasias de Endométrio e Ovário: Vigilância e Estadiamento O estadiamento do câncer endometrial é cirúrgico, seguindo os padrões revisados da FIGO que agora incorporam classificações moleculares para melhor predição de prognóstico (GOFF, COHN & CHAKRABARTI, 2026). Cerca de 2% a 5% desses carcinomas estão associados à Síndrome de Lynch, exigindo biópsias anuais e rastreamento

para tumores colorretais (HALL *et al.*, 2026). Para o câncer de ovário, embora não exista rastreio populacional, a testagem para mutações nos genes BRCA1 e BRCA2 é fundamental para identificar pacientes candidatas a cirurgias redutoras de risco e terapias personalizadas (HALL *et al.*, 2026).

Rede de Atenção e Indicadores de Acesso A assistência no SUS é centralizada em Unacons e Cacons, que devem ofertar tratamento integral e diagnóstico definitivo (PORTARIA SAES/MS nº 1.399/2019). Contudo, gargalos operacionais persistem: dados do período 2021-2025 indicam que 49,3% dos casos sofreram descumprimento do prazo legal de 60 dias para início do tratamento (RADAR DO CÂNCER, 2025). Além disso, a iniquidade na mortalidade por câncer no estado de São Paulo apresenta uma diferença percentual de 17,57% entre regiões, revelando que a sobrevivência é influenciada pelo acesso geográfico e socioeconômico aos centros de referência.

CONCLUSÃO

Este estudo indica que a oncologia ginecológica no Brasil encontra-se em uma fase de transição crucial, na qual a incorporação de inovações tecnológicas, como o teste molecular de DNA-HPV (INCA, 2025), deve ser acompanhada pela eficiência na gestão do acesso assistencial. A observação dos dados revela que o sucesso no combate ao câncer feminino depende não apenas da disponibilidade de diagnósticos sensíveis e terapias modernas, mas fundamentalmente da capacidade do sistema público em cumprir os prazos legais de 30 e 60 dias para diagnóstico e início do tratamento (LEI Nº 12.732/2012; LEI Nº 13.896/2019; RADAR DO CÂNCER, 2025). Verificou-se que a vigilância genética para a Síndrome de Lynch e mutações BRCA representa um avanço essencial na prevenção personalizada (HALL *et al.*,

2026), permitindo intervenções precoces em populações de alto risco hereditário.

Por conseguinte, as políticas de saúde pública devem priorizar a transição para modelos de rastreio organizado, abandonando o caráter oportunístico atual e garantindo a equidade assistencial em todas as regiões brasileiras para que o CEP da paciente não determine sua sobrevida (SBOC, 2026). A melhoria contínua dos indicadores de tempo e a qualificação das equipes da Atenção Primária para a identificação de sinais de alerta são vitais para reduzir a

mortalidade por câncer ginecológico no país. Novos estudos devem ser realizados para avaliar o impacto econômico da implementação da autocoleta em larga escala no SUS e a viabilidade de painéis genéticos universais para pacientes com neoplasias de endométrio e ovário. A busca pela eficiência e pela atenção equânime permanece como o principal pilar para assegurar que os avanços da ciência oncológica beneficiem todas as mulheres brasileiras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BHATLA, N. *et al.* Cancer of the cervix uteri. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 143, p. 22–36, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijgo.12611>.

BHATLA, N. *et al.* Revised FIGO staging for carcinoma of the cervix uteri. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 145, n. 1, p. 129–135, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijgo.12749>.

COHN, D.; GOFF, B.; CHAKRABARTI, A. Endometrial carcinoma: staging and surgical treatment. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2026.

DIRETRIZES BRASILEIRAS PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO. Instituto Nacional de Câncer – INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uteo>. Acesso em: 29 ago. 2026.

HALL, M. J. *et al.* Lynch syndrome: hereditary nonpolyposis colorectal cancer – clinical manifestations and diagnosis. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2026.

RADAR DO CÂNCER. Lei de 30 e 60 Dias. Radardocancer.org.br, 2025. Disponível em: <https://www.radardocancer.org.br/leis-30-e-60>. Acesso em: 29 ago. 2026.

NACIONAL. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero: volume 1: rastreamento organizado com teste molecular para detecção de DNA-HPV oncogênico. INCA, 2025. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17858>. Acesso em: 29 ago. 2026.

NOTÍCIAS – SBOC. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, 2026. Disponível em: <https://sboc.org.br/noticias/>. Acesso em: 29 ago. 2026.

PORTARIA SAES/MS 1399, 17 DEZEMBRO 2019. Instituto Nacional de Câncer – INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/legislacao/portaria-saes-ms-1399-17-dezembro-2019>. Acesso em: 29 ago. 2026.

SCHMELER, K. M. Invasive cervical cancer: epidemiology, risk factors, clinical manifestations and diagnosis. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2026.

SBOC. SBOC destaca urgência de rastreio organizado e vacinação para erradicar câncer de colo do útero no Brasil. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, 2026. Disponível em: <https://sboc.org.br/noticias/>. Acesso em: 29 ago. 2026.