

## Iniquidade social e mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil: Uma revisão integrativa

Social inequity and cervical cancer mortality in Brazil: An integrative review

Inequidad social y mortalidad por cáncer de cuello uterino en Brasil: Una revisión integradora

Recebido: 19/08/2025 | Revisado: 28/08/2025 | Aceitado: 29/08/2025 | Publicado: 30/08/2025

**Maria Eduarda Corrêa Piquet Gonçalves**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2111-1727>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: piquetmariaeduarda087@gmail.com

**Bruna Campos Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7681-7223>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: bcamposcarvalho@gmail.com

**Lara Campos Lima Ferraz**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1748-6680>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: laraferraz.ferraz.lff@gmail.com

**Maria Cecília César Correia de Farias**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1447-4740>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: sissiariass@gmail.com

**Maria Eduarda Beleza Cabral de Vasconcelos**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0224-0947>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: meduardabcabral@gmail.com

**Maria Eduarda de Lima Cabral**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0348-441X>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: dudadlcabral@gmail.com

**Maria Luiza Lacerda Ferraz**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6891-4810>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: marialulferraz@gmail.com

**Mariana Araújo Honorato**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5697-9959>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: mariana.mah18@gmail.com

**Vinícius Canadas da Mota Vidal**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8830-3067>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: vinovidal2006@gmail.com

**Manuela Barbosa Rodrigues de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7773-100X>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: manuela.souza@unicap.br

### Resumo

O Câncer do Colo do Útero (CCU) é uma das principais causas de mortalidade entre as mulheres no Brasil. No entanto, apesar da importância do exame de rastreamento e tratamento adequado, o acesso aos serviços de saúde qualificados é limitado para a população feminina em situação de pobreza. Este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas sobre a iniquidade social e mortalidade por CCU no Brasil. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa de literatura baseada em artigos publicados entre os anos de 2020 a 2025. Esses foram analisados por meio das bases de dados MEDLINE, PubMed e SciELO. O CCU causa 311 mil mortes anuais, com 90% ocorrendo em países de baixa e média renda. No Brasil, as regiões Norte e Nordeste apresentam maior incidência, especialmente entre mulheres negras e de baixa escolaridade. Apesar da relevância do rastreamento, há desafios como diagnósticos tardios e falta de continuidade no tratamento, reforçando a necessidade de ampliar o acesso e reduzir as desigualdades sociais e estruturais no cuidado à saúde feminina. Portanto, o estudo evidencia as desigualdades

socioeconômicas como um fator significativo na incidência e mortalidade por CCU no Brasil, especialmente em mulheres de baixa renda, concentradas nas regiões Norte e Nordeste.

**Palavras-chave:** Câncer do colo do útero; Mortalidade; Desigualdade social; Brasil.

### Abstract

Cervical Cancer (CC) is one of the main causes of mortality among women in Brazil. However, despite the importance of screening and appropriate treatment, access to qualified health services is limited for women living in poverty. This study aims to analyze the scientific evidence on social inequality and mortality from CC in Brazil. The methodology used was an integrative literature review based on articles published between 2020 and 2025. These were analyzed using the MEDLINE, PubMed, and SciELO databases. CC causes 311,000 deaths annually, with 90% occurring in low- and middle-income countries. In Brazil, the North and Northeast regions have a higher incidence, especially among black women with low levels of education. Despite the importance of screening, there are challenges such as late diagnosis and lack of continuity of treatment, reinforcing the need to expand access and reduce social and structural inequalities in women's health care. Therefore, the study highlights socioeconomic inequalities as a significant factor in the incidence of and mortality from CC in Brazil, especially among lowincome women, concentrated in the North and Northeast regions.

**Keywords:** Cervical cancer; Mortality; Social inequity; Brazil.

### Resumen

El Cáncer de Cuello Uterino (CCU) es una de las principales causas de mortalidad entre las mujeres en Brasil. Sin embargo, a pesar de la importancia del examen de detección y del tratamiento adecuado, el acceso a los servicios de salud calificados es limitado para la población femenina en situación de pobreza. Este estudio pretende analizar la evidencia científica sobre la inequidad social y la mortalidad por CCU en Brasil. La metodología utilizada fue una revisión integrativa de la literatura basada en artículos publicados entre los años 2020 y 2025. Estos fueron analizados a través de las bases de datos MEDLINE, PubMed y SciELO. El CCU causa 311 mil muertes anuales, con un 90% ocurriendo en países de ingresos bajos y medios. En Brasil, las regiones Norte y Nordeste presentan una mayor incidencia, especialmente entre mujeres negras y con bajo nivel educativo. A pesar de la relevancia del tamizaje, existen desafíos como diagnósticos tardíos y la falta de continuidad en el tratamiento, lo que refuerza la necesidad de ampliar el acceso y reducir las desigualdades sociales y estructurales en la atención a la salud femenina. Por lo tanto, el estudio evidencia que las desigualdades socioeconómicas son un factor significativo en la incidencia y mortalidad por CCU en Brasil, especialmente entre mujeres de bajos ingresos, concentradas en las regiones Norte y Nordeste.

**Palabras clave:** Neoplasias del cuello uterino; Mortalidad; Desigualdad social; Brasil.

## 1. Introdução

O câncer do colo do útero tem um impacto significativo no Brasil, tanto do ponto de vista epidemiológico quanto socioeconômico, sendo essa problemática resultado das dificuldades enfrentadas por mulheres economicamente desfavorecidas para acessar os serviços de saúde qualificados (Duarte & Bustamante-Teixeira, 2018). Nesse contexto, a literatura revela uma queda relevante na mortalidade por CCU em regiões com maior concentração de renda, devido à melhor acessibilidade aos exames de rastreamento e maior facilidade de adesão ao tratamento nesses locais (Santos Fernandes *et al.*, 2021). Portanto, a heterogeneidade territorial imposta pela desigualdade econômica é um fator determinante para que o CCU seja a segunda neoplasia mais incidente na população feminina e a quarta com maior mortalidade no país.

Seguindo o contexto epidemiológico, o câncer do colo do útero acomete 7% da população brasileira, sendo ela mais concentrada nas regiões Norte e Nordeste, com índice de incidência 20,48 e 17,59 por 100.000 habitantes respectivamente (Instituto Nacional de Câncer [INCA], 2023). Tais dados são obtidos mediante o rastreamento dessa patologia, realizado através do exame Papanicolau, que teve seu início na década de 1990, sendo de suma importância para o tratamento e prevenção do CCU. Contudo, mulheres brancas, que revelam ter 11 anos ou mais de estudo e com plano de saúde privado, tem uma adesão até três vezes maior ao exame (Theme Filho *et al.*, 2016).

Em comparação com os países desenvolvidos, o Brasil mostra elevadas taxas de incidência e mortalidade para o CCU. No ano de 2020, estimou-se no país uma taxa de incidência de 12,7 e de mortalidade de 6,3 por 100 mil habitantes destacando-se, com maior número de casos, à Região Norte (26,24/100 mil), seguidas das Regiões Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-

Oeste (12,35/100 mil). As Regiões Sul (12,60/100 mil) e Sudeste (8,61/100 mil) apresentam incidências mais baixas (INCA, 2023). Comparativamente, nos países com alto índice socioeconômico, tem sido observado uma redução dos casos do CCU nos últimos 50 anos, devido, principalmente, a programas de rastreamento sistemáticos em populações de risco (Goés *et al.*, 2023).

Assim, verifica-se que, no contexto epidemiológico da CCU no Brasil, a baixa condição socioeconômica afeta o acesso a serviços de prevenção, rastreamento regular, diagnóstico e tratamentos oportunos. Como resultado, as limitações no acesso a serviços de saúde não apenas dificultam o diagnóstico das mulheres em situação de pobreza, mas também impedem que elas recebam o tratamento adequado a tempo de alcançar a cura (Silva *et al.*, 2020).

Ao analisar os dados apresentados, é evidente a diversidade de distribuição das taxas de mortalidade por CCU no Brasil. Diante disso, o reconhecimento da desigualdade social do país como um fator determinante dessa heterogeneidade inter-regional é essencial para o desenvolvimento de métodos eficazes para triagem e diagnóstico precoce capazes de abranger toda a diversidade do país. Propõe-se nesse estudo realizar uma pesquisa bibliográfica com base nas evidências científicas sobre a iniquidade social e mortalidade por CCU no Brasil.

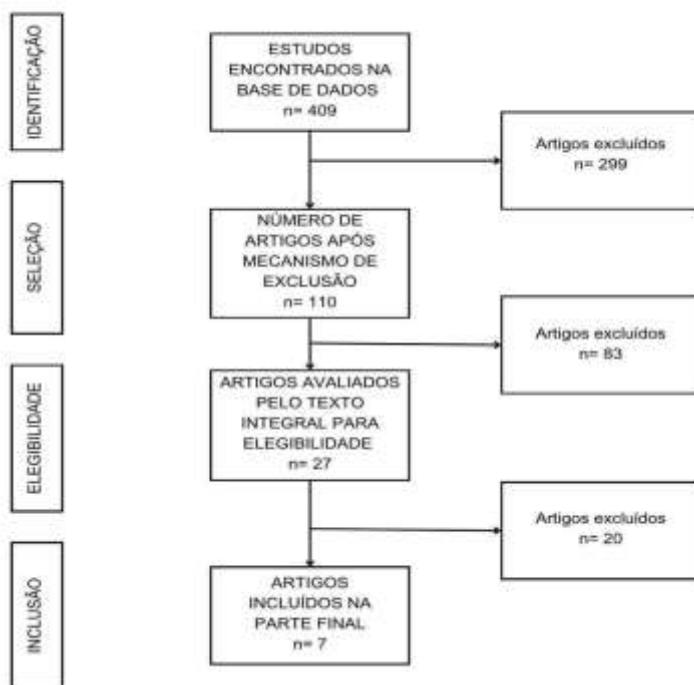
## 2. Metodologia

Realizou-se uma revisão de natureza quantitativa em relação à quantidade de artigos selecionados para o estudo e, qualitativa relação à análise realizada nos artigos selecionados (Pereira *et al.*, 2018). Este trabalho apresenta uma Revisão Integrativa (Crosseti, 2012) que visa analisar e integrar evidências de pesquisas para informar a prática clínica, considerando um conjunto diversificado de resultados relevantes. O objetivo é avaliar como a desigualdade social gera um impacto no diagnóstico e na mortalidade por câncer do colo do útero. A investigação centra-se na relação entre a iniquidade social e o CCU, formulando a questão central: "Existem evidências científicas sobre iniquidade social e mortalidade por CCU no Brasil?".

Para a realização deste trabalho, primeiramente, foi definido o tema e formulada a hipótese de pesquisa. As pesquisas foram conduzidas através das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e MEDLINE. Utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), combinados com o operador booleano "AND": ("CÂNCER DO COLO DO ÚTERO") AND ("MORTALIDADE") AND ("DESIGUALDADE SOCIAL") AND ("BRASIL").

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos completos e de acesso gratuito; disponíveis nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola; publicados nos últimos cinco anos (2020-2025); que abordassem os descritores selecionados. Os critérios de exclusão incluíram: artigos fora do período estipulado; estudos envolvendo mulheres que não se enquadram no critério de desigualdade social; duplicatas; artigos incompletos; e títulos que não estavam diretamente relacionados ao tema em questão. A seguir, a Figura 1 apresenta o fluxograma de seleção de artigos:

**Figura 1** - Fluxograma de seleção de artigos.



Fonte: Autores (2025).

### 3. Resultados

A partir dos 409 estudos encontrados, 110 foram selecionados após o mecanismo de exclusão, dos quais 83 não atendiam ao critério de elegibilidade. Por conseguinte, após a leitura na íntegra, 20 artigos foram excluídos por apresentarem títulos irrelevantes, textos repetidos e por não atenderem a pergunta norteadora, totalizando 7 artigos na análise final como demonstrado no fluxograma (Figura 1). No Quadro 1, estão listados os artigos selecionados para esta discussão.

**Quadro 1** - Artigos científicos embasaram o estudo.

Título	Autor, ano	Principais achados	País do estudo
Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde.	Silva <i>et al.</i> , 2022	Analisa a realização de exames de rastreamento e diagnóstico para o câncer de colo do útero entre mulheres de 25 e 64 anos, bem como o atraso para o início do tratamento no Brasil e suas regiões geográficas no período de 2013 a 2020.	Brasil
Desigualdades sociais no diagnóstico do câncer do colo do útero no Brasil: um estudo de base hospitalar.	Oliveira <i>et al.</i> , 2024	Analisa a prevalência de estadiamento avançado no diagnóstico do câncer do colo do útero e sua associação com indicadores individuais e contextuais socioeconômicos e de oferta de serviços de saúde no Brasil.	Brasil
Distribuição de óbitos devido ao câncer do colo do útero nos municípios de extrema pobreza, Brasil, 2000 a 2018.	Nascimento, Silva & Flauzino, 2024	Analisa as tendências da distribuição relativa de óbitos por CCU ocorridos nos municípios de extrema pobreza (EP) do Brasil, de 2000 a 2018.	Brasil
Premature mortality due to cervical cancer: study of interrupted time series.	Nascimento <i>et al.</i> , 2020	Verifica o efeito do Pacto Pela Saúde na mortalidade prematura (30–69 anos) atribuída a câncer de colo uterino no Brasil e nas suas macrorregiões, utilizando modelagem de séries temporais interrompidas.	Brasil
Tendência e desigualdades no rastreamento autorrelatado do câncer de colo de útero nas capitais brasileiras entre 2011 e 2020.	Vieira <i>et al.</i> , 2022	Verifica a tendência temporal e desigualdades no rastreamento autorrelatado do câncer de colo de útero nas capitais brasileiras entre os anos de 2011 e 2020.	Brasil

The intersection of race/ethnicity and socioeconomic status: inequalities in breast and cervical cancer mortality in 20,665,005 adult women from the 100 Million Brazilian Cohort.	Góes <i>et al.</i> , 2024	Investiga as desigualdades raciais na mortalidade por câncer de mama e do colo do útero.	Brasil
Universal cervical cancer control through a right to health lens- refocusing national policy and programmes on underserved women.	Perehudoff <i>et al.</i> , 2020	Defende os programas de rastreio do câncer do colo do útero (NCSP) adaptados e inovadores, baseados na legislação em matéria de direitos humanos, para eliminar a disparidade entre as mulheres que podem fazer o rastreio e aquelas que não o têm.	Estados Unidos

Fonte: Autores (2025).

#### 4. Discussão

O câncer do colo do útero é a causa da morte de 311.000 mulheres por ano em todo o mundo, com cerca de 90% destas mortes ocorrem em países subdesenvolvidos de baixa e média renda (Perehudoff *et al.*, 2020). Nesses países, a Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê um agravamento da situação nos próximos dez anos, com aumento de 27% na mortalidade por CCU, e elevação de 1% na mortalidade em países desenvolvidos (Vieira *et al.*, 2022).

A discrepância entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos pode ser atribuída aos menores percentuais de cobertura no atendimento e de rastreio da doença, relacionado principalmente à falta de acesso aos serviços de saúde. Desta forma, é perceptível que o aumento dos casos por CCU afeta de forma desproporcional mulheres residentes em países menos desenvolvidos.

No Brasil, as regiões com os melhores índices de desenvolvimento humano (IDH) concentram 70% da incidência total de câncer do Brasil, sendo o câncer do colo do útero o terceiro que mais acontece no Centro-Oeste, o quarto na região Sul, e o quinto no Sudeste, nas regiões com menores índices de desenvolvimento, como o Norte e Nordeste, o CCU é o segundo tipo mais incidente na população feminina (Oliveira *et al.*, 2024).

Além disso, no país, o prevalecimento do diagnóstico em estágio avançado, demonstrou associação com idades mais avançadas, raça/cor da pele preta, parda e indígena, menores níveis de escolaridade e menor taxa de realização de exame citopatológico. Essa relação mostra que as desigualdades interterritoriais com atividades produtivas e complexos econômicos concentrados nas regiões Sul e Sudeste, reflete nas condições de saúde da população feminina brasileira, pois os serviços e equipamentos de média e alta complexidade se concentram nessas regiões, resultando em iniquidades do acesso aos serviços de saúde no país (Oliveira *et al.*, 2024). Em vista disso, as mulheres negras, pardas e indígenas, com idade acima de 50 anos, baixa escolaridade e residentes nas regiões Norte e Nordeste tornam-se o grupo de maior risco de mortalidade por CCU.

Em diversos países desenvolvidos, a queda da mortalidade e incidência do câncer do colo do útero é devido a implantação de rastreamento organizado com base no exame de Papanicolau e exame citopatológico. Isso mostra que o acesso às ações de detecção precoce do CCU em unidades de saúde impacta na queda da mortalidade a médio e longo prazo (Silva *et al.*, 2022).

Com isso, para que o rastreamento diminua a ocorrência do câncer do colo do útero é importante que se alcance a maior parte da população-alvo e garanta que todos os casos suspeitos sejam acompanhados e recebam o tratamento adequado. Além disso, apesar do rastreamento e do diagnóstico, foi visto um aumento percentual de casos diagnosticados sem informação sobre o tratamento, pacientes essas que receberam diagnóstico do CCU e não voltaram para fazer o tratamento (Silva *et al.*, 2022). Este configura um outro problema estrutural da desigualdade social que precisa ser mudado para melhor qualidade no seguimento de mulheres rastreadas.

## 5. Conclusão

Este estudo abordou o impacto das desigualdades socioeconômicas e territoriais na incidência e mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. Os dados evidenciam que a falta de acesso a serviços de rastreamento e tratamento afeta principalmente as mulheres economicamente desfavorecidas, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde as taxas de incidência e mortalidade são consideravelmente maiores. Essas disparidades estão fortemente associadas a fatores sociais e estruturais como baixa escolaridade, falta de acesso a exames preventivos e dificuldades para aderir a tratamentos adequados.

De acordo com os artigos avaliados, os resultados mostraram que as taxas de mortalidade por CCU estão associadas ao nível socioeconômico, destacando tanto a desigualdade social como racial presente na população feminina. Observou-se que, em países desenvolvidos, as taxas de CCU vêm diminuindo devido a programas sistemáticos de rastreamento e diagnóstico precoce, ao contrário do Brasil, onde a cobertura permanece desigual. No cenário nacional, as mulheres negras, pardas, indígenas e com baixa escolaridade representam o grupo mais vulnerável. Estes fatores apontam para a necessidade urgente de políticas públicas que promovam o acesso igualitário à prevenção e ao tratamento do CCU, com foco nas regiões menos desenvolvidas.

Assim, a pesquisa reforça a necessidade de estratégias que não apenas reduzam as iniquidades no acesso aos serviços de saúde, mas também promovam uma equidade duradoura no cuidado de saúde feminina. Para que o rastreamento do CCU seja efetivo, é fundamental alcançar a maior parte da população-alvo, garantindo que todos os casos suspeitos recebam acompanhamento e tratamento adequado. Além disso, para mulheres diagnosticadas com CCU que, por diversos motivos, não conseguem retornar para o tratamento, torna-se imprescindível o desenvolvimento de estratégias específicas de monitorização e suporte. Essas medidas poderiam incluir sistemas de comunicação e apoio social para monitorar e incentivar a continuidade do tratamento, visando uma redução substancial na mortalidade por CCU e uma melhor qualidade de vida para as mulheres afetadas pela doença.

## Referências

- Crossetti, M. G. O. (2012). Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. *Rev Gaúcha Enferm.* 33(2), 08-13.
- Duarte, D., & Bustamante-Teixeira, M. T. (2018). Iniquidade social e mortalidade por câncer de mama e colo do útero: Uma revisão integrativa social. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 10(4), 877–888.
- Equipe Oncoguia. (2024, julho 25). Desigualdade social pode explicar maior mortalidade de câncer de mama em mulheres negras. Oncoguia.
- Ferrari, Y. A. C., & Jesus, C. V. F. de. (2025). Tendência secular de mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e regiões. *Ciência & Saúde Coletiva*, 30(3), 1–11. <https://doi.org/10.1590/1413-81232025303.09962023>.
- Fonseca, T. A. A., Silva, D. T. A. A., & Silva, M. T. A. (2021). Distribuição dos óbitos por câncer de colo do útero no Brasil. *J. Health Biol Sci*, 9(1), 1–6. <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.4009.p1-6.2021>.
- Freitas, E. G. S., Carvalho, B. F., Sampaio, M. F. B., Luz, V. E. B. da, & Vasconcelos, A. F. (2024). Mortalidade por câncer de colo de útero nas regiões brasileiras: Um estudo ecológico. *Research, Society and Development*, 13(1), e10713144848. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i1.44848>.
- Góes, E. F., Guimarães, J. M. N., Almeida, M. C., Gabrielli, L., Katikireddi, S. V., Campos, A. C., et al. (2023). The intersection of race/ethnicity and socioeconomic status: Inequalities in breast and cervical cancer mortality in 20,665,005 adult women from the 100 million Brazilian cohort. *Ethnicity & Health*, 29(1), 46–61.
- Instituto Nacional de Câncer. (2023). Dados e números sobre câncer do colo do útero: Relatório anual 2023. Ministério da Saúde.
- Luiz, O. C., Nisida, V., Silva Filho, A. M., Porfírio, A. S., Nunes, A. P. N., & Nery, F. S. D. (2023). Iniquidade racial na mortalidade por câncer de colo do útero no Brasil: Estudo de séries temporais de 2002 a 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(3), e02022023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.02022023>.
- Meira, K. C., Freitas, P. H. O. de, Silva, P. G. da, Pedrosa, I. M. B., & Jamner, R. (2023). Mortalidade por câncer do colo do útero nos municípios nordestinos: Correlação com indicadores sociodemográficos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 69(3), e-093133. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n3.3993>.

Milani, A. L. L., Silva, A. B. L., Paranhos, G. A., Silva, L. A., Rios, L. M., & Freitas, A. de A. (2025). Desafios para a adesão aos programas de rastreamento do câncer de colo do útero para brasileiras em situação de vulnerabilidade. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 25, e19199. <https://doi.org/10.25248/reamed.e19199.2025>.

Nascimento, M. I., Massahud, F. C., Barbosa, N. G., Lopes, C. D., & Rodrigues, V. C. (2020). Mortalidade prematura por câncer de colo uterino: Estudo de séries temporais interrompidas. *Revista de Saúde Pública*, 54, 1–10.

Nascimento, M. I., Silva, E. R. C., & Flauzino, R. F. (2024). Distribuição de óbitos devido ao câncer do colo do útero nos municípios de extrema pobreza, Brasil, 2000 a 2018. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 32(1), 1–10.

Oliveira, N. P., Cancela, M. C., Martins, L. F. L., Castro, J. L., Meira, K. C., & Souza, D. L. B. (2024). Desigualdades sociais no diagnóstico do câncer do colo do útero no Brasil: um estudo de base hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(6), 1–12.

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria: Editora da UFSM.

Perehudoff, K., Vermandere, H., Williams, A., Bautista-Arredondo, S., Paepe, E., Dias, S., et al. (2020). Universal cervical cancer control through a right to health lens: Refocusing national policy and programmes on underserved women. *BMC International Health and Human Rights*, 20(1), 1–2.

Santos Fernandes, N. F., Fidelis de Almeida, P., De Brito Lima Prado, N. M., De Oliveira Carneiro, Â., Ferreira dos Anjos, E., Amorim Carvalho Paiva, J., & et al. (2021, maio 21). Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 38(1), 1–27.

Silva, G. A. e, Alcantara, L. L. de M., Tomazelli, J. G., Ribeiro, C. M., Girianelli, V. R., Santos, É. C., Claro, I. B., Almeida, P. F. de, & Lima, L. D. de. (2022). Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(7). <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt041722>.

Silva, K. S. de B., Leite, A. F. B., Silva, D. M. da C., Tanaka, O. Y., Louvison, M. C. P., & Bezerra, A. F. B. (2020). Prevenção do câncer do colo do útero: avanços para quem? Um retrato da iniquidade em estado da Região Nordeste. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 20(3), 633–641.

Theme Filha, M. M., Leal, M. do C., Oliveira, E. F. V. de, Esteves-Pereira, A. P., & Gama, S. G. N. (2016). Regional and social inequalities in the performance of Pap test and screening mammography and their correlation with lifestyle: Brazilian national health survey, 2013. *International Journal for Equity in Health*, 15, 136. <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0430-9>.

Vieira, Y. P., Viero, V. S. F., Vargas, B. L., Nunes, G. O., Machado, K. P., Neves, R. G., et al. (2022). Tendência e desigualdades no rastreamento autorrelatado do câncer de colo de útero nas capitais brasileiras entre 2011 e 2020. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(9), e00272921. <https://doi.org/10.1590/0102311XPT272921>.