



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica**

**BARREIRAS E FACILITADORES DO ACESSO À ATENÇÃO ONCOLÓGICA:
UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Matheus Altafin Carvalho

Trabalho de Conclusão do Curso de
Farmácia-Bioquímica da Faculdade de
Ciências Farmacêuticas da
Universidade de São Paulo.

Orientadora: Prof. Dra. Marilia Cristina Prado Louviston

São Paulo
2024

AGRADECIMENTOS

Dedico esse trabalho à minha mãe e meu pai, que sempre me apoiaram em minha trajetória. Esse trabalho só pôde ser realizado graças a eles. Por um lado, tive uma mãe professora, que sempre fez questão de me fazer entender o papel que a educação e o conhecimento têm na formação de um cidadão e sua importância para a sociedade como um todo. De outro lado, tive um pai batalhador, que sempre me ensinou a importância do trabalho e da garra para alcançar nossos sonhos. E eu sou a continuação do sonho deles!

Agradeço meus irmãos pelo apoio e pela oportunidade de ser um exemplo, vendo que minhas ações influenciaram no sucesso deles. Através deles vejo a importância de dar o seu melhor para influenciar positivamente outras pessoas.

Além dos irmãos de sangue, temos irmãos de coração. Esse é o caso dos grupos de amigos ‘Base Vem Como?’ que fiz durante a faculdade. Com certeza irei lembrar dos bons momentos e do apoio mútuo que sempre tivemos, espero que nossa amizade seja eterna.

Graças a minha melhor amiga, namorada, noiva, esposa, e qualquer outro vocativo que signifique amor, esse trabalho foi realizado. A Daniela foi o melhor presente que essa faculdade me deu. A conclusão desse curso só foi possível por ter encontrado a parceira perfeita quando ainda era um calouro, uma mulher que sempre me apoiou incondicionalmente, em todos os campos da minha vida e me preenche de amor.

Também aproveito para expressar minha gratidão a todos os professores que passaram na minha vida, em especial à Professora Marília Louviston por ter aceitado o desafio de realizar esse projeto em um prazo tão apertado e possibilitar que fosse executado com excelência. Agradeço também aos colegas Matheus Dufrayer, Cintia de Freitas e Ana Carolina que colaboraram com a revisão do projeto e fazem parte do grupo de pesquisa de onde esse trabalho partiu.

RESUMO

CARVALHO, M. BARREIRAS E FACILITADORES DO ACESSO À ATENÇÃO ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO DE ESCOPO. 2024 Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia - Bioquímica - Faculdade de Ciências Farmacêuticas - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024.

Palavras-chave: Neoplasias; Câncer; Atenção oncológica, Barreiras de acesso; Facilitadores de acesso; Sistemas de saúde

O câncer é uma das principais causas de mortalidade global, e o acesso aos serviços de saúde para a atenção oncológica é crucial para melhorar a qualidade de vida e sobrevida dos pacientes. Esta revisão de escopo teve como objetivo identificar as barreiras e os facilitadores do acesso aos serviços de saúde em oncologia, tanto no Brasil quanto em todo o mundo.

A metodologia adotada para a revisão de escopo foi a do *JBI Manual for Evidence Synthesis*. Foram incluídos 144 estudos, focando em barreiras e facilitadores do acesso aos serviços de saúde em oncologia. Os resultados foram reportados conforme a metodologia PRISMA-ScR e a pergunta da pesquisa foi “Quais são as barreiras e os facilitadores do acesso à atenção oncológica no Brasil e no exterior?”.

Os resultados mostraram que as principais barreiras incluem fatores socioeconômicos, demográficos, culturais, indisponibilidade de serviços, distância dos grandes centros, problemas de infraestrutura e falta de acessibilidade. Essas barreiras são mais pronunciadas em regiões com baixo índice de desenvolvimento humano. Por outro lado, os facilitadores do acesso incluem educação e conscientização da comunidade, apoio da família e da comunidade, engajamento do sistema de saúde com a comunidade, qualificação dos profissionais de saúde, melhoria da logística e acessibilidade das instituições de saúde, e uso de tecnologias como a telemedicina.

Conclui-se que é essencial uma abordagem ampla para garantir o acesso à atenção em saúde em oncologia. Investir em educação, infraestrutura e políticas de saúde inclusivas, juntamente com a colaboração entre diferentes atores do sistema de saúde, com processos de financiamento, governança e regulação adequados, pode melhorar significativamente a jornada dos pacientes com câncer e possibilitar tempos oportunos para acesso, tanto para diagnóstico, como para o tratamento, com qualidade.

LISTA DE ABREVIASÕES E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNPCC	Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer
INCA	Instituto Nacional do Câncer
MeSH	Medical Subject Headings

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. OBJETIVO.....	10
3. MATERIAIS E MÉTODOS.....	10
3.1 Pergunta da pesquisa	10
3.1 Critérios de elegibilidade	11
3.1.1 População.....	11
3.1.2 Conceito	11
3.1.3 Contexto	11
3.1.3 Tipos de estudo	11
3.1.3 Critério de exclusão.....	11
3.2 Estratégia de busca.....	12
3.3 Seleção de estudos e evidências.....	12
3.4 Extração de dados.....	12
3.5 Análise e apresentação de resultados	12
4. RESULTADOS	13
4.1 Resultados da busca	13
4.2 Barreiras de acesso aos serviços de saúde em oncologia	15
4.2.1 Barreiras relacionadas ao paciente.....	15
4.2.2 Barreiras relacionadas ao sistema e/ou provedor	20
4.3 Facilitadores do acesso aos serviços de atenção em oncologia...	24
5.DISCUSSÃO.....	30
5.1 Limitações do estudo.....	34
6. CONCLUSÃO.....	34
7. REFERÊNCIAS	36
8. ANEXOS	48

1. INTRODUÇÃO

O câncer é um dos principais problemas enfrentados pela sociedade moderna, sendo a segunda maior causa de mortalidade atualmente (WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2022) Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a doença foi responsável por aproximadamente 10 milhões de mortes no ano de 2020. Além disso, a Organização estima que até o ano de 2040 a incidência sofrerá um aumento de 60% - cerca de 30 milhões de novos casos por ano (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO); WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2023; WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2022). Por conta disso, além de ser uma fonte de sofrimento para as pessoas afetadas e suas famílias, é uma grande carga para os diferentes sistemas de saúde ao redor do mundo.

O acesso aos serviços de saúde desempenha um papel importante na jornada de pacientes oncológicos – para um melhor prognóstico é importante que o diagnóstico seja realizado em período oportuno para garantir o melhor tratamento e acompanhamento possível (MANDELBLATT, 1999). A qualidade de vida e as taxas de sobrevida desses pacientes também dependem do acesso aos serviços de saúde. A mensuração da qualidade de vida por si só já é de responsabilidade do sistema de saúde, mas, não somente isso. Entre os parâmetros mais citados para mensuração de qualidade de vida estão “satisfação do paciente com os níveis de controle da doença”, a capacidade de realizar atividades cotidianas que refletem em atividades físicas, psicológicas e bem-estar social; e satisfação do paciente com os níveis de funcionamento e controle da doença(BOTTOMLEY, 2002).

O acesso à saúde, no contexto da justiça social, é definido como a oportunidade de utilização dos serviços em tempo e local apropriados para os indivíduos, ou seja, a distribuição igualitária dos serviços de saúde (LOMBARDO, 2020; SANCHEZ, 2012). No Brasil, o artigo 196 da Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica de Saúde (Lei nº 8080/1990) estabelecem que todo cidadão tem direito à saúde e é dever do Estado prover esse direito(BRASIL, 1990; BRASIL., 1998) Considerando que o câncer é um grave problema de saúde pública, com alta taxa de morbimortalidade e que o tempo para acessar os serviços de saúde é um parâmetro importante para garantir que pacientes tenham maior sobrevida e sucesso no tratamento, foram instituídas políticas públicas para garantir os direitos das pessoas com câncer no SUS (BRAZDA et al., 2010; INCA, 2022).

Três políticas públicas instituídas merecem destaque: A primeira política especializada no campo da oncologia, por ordem de decreto, é a Lei nº 12.732/2012, que estabelece um prazo de 60 dias desde o diagnóstico para que o paciente com câncer receba seu primeiro tratamento (BRASIL, 2012). Em seguida foi criada a Lei 13.896/2019, que busca garantir que o diagnóstico do câncer ocorra em tempo hábil para o sucesso do tratamento. Esta lei estabelece um prazo máximo de 30 dias desde os primeiros sintomas para a realização de exames confirmatórios em indivíduos com sintomas de neoplasia maligna (BRASIL, 2019). A terceira trata da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) e Programa de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer, instituídos pela Lei nº 14.758/2023. O objetivo dessas políticas é a identificação e intervenção dos determinantes do câncer através da criação de um sistema de dados para registro de suspeitas e confirmações de câncer e acompanhamento de toda a jornada do paciente.

As estratégias citadas possibilitam o desenvolvimento de ações para prevenção e promoção à saúde, rastreamento e diagnóstico do câncer, tratamento da condição, além de definir diretrizes para cuidados paliativos e incorporação de tecnologias no campo da oncologia (BRASIL, 2023). Apesar disso, mesmo com todo o empenho governamental em propor um sistema de saúde universal no Brasil, onde todo cidadão deve ter direito à saúde através do Sistema Único de Saúde (SUS) e da criação de políticas personalizadas para a população oncológica, muitos pacientes brasileiros ainda enfrentam dificuldades significativas para obter o tratamento adequado.

Temos um cenário de barreiras complexas no Brasil, devido às peculiaridades do sistema de saúde brasileiro e à amplitude territorial e social do país. A acessibilidade aos serviços de saúde é bastante distinta nas diferentes regiões do país: concentração do acesso à saúde suplementar na região sudeste; maior dificuldade de transporte até centros especializados no tratamento do câncer e alto tempo de espera para o atendimento ou até mesmo indisponibilidade de serviços em regiões específicas. As barreiras citadas podem afetar o tratamento e diagnóstico desses pacientes e até mesmo contribuir para a concentração da taxa de mortalidade por câncer em certas regiões do Brasil (OLIVEIRA, 2019; PAIM, 2011). Outra barreira de acesso está relacionada com a falta de investimentos em recursos humanos e infraestrutura. Além disso, uma parcela de pacientes sofre por conta da insuficiência ou indisponibilidade de médicos e enfermeiros, indisponibilidade ou falta de

integração de serviços e ausência de comunicação entre as diferentes unidades de saúde (OLIVEIRA, 2019).

É importante pontuar que as barreiras de acesso aos serviços de saúde no contexto do câncer são multifacetadas e impactam os pacientes em diversos pontos de sua jornada, sendo um problema enfrentado ao redor de todo o mundo. Uma revisão sistemática sobre as necessidades não atendidas de cuidado de pessoas com câncer descreve as lacunas da jornada do paciente de acordo com a fase do diagnóstico ao tratamento paliativo. As necessidades não atendidas mais citadas são: informativas, físicas e psicológicas (HARRISON et al., 2009). As razões para essas necessidades não estarem sendo atendidas podem estar relacionadas com as barreiras de acesso aos serviços de saúde em oncologia, identificadas por Mandelblatt e colaboradores (MANDELBLATT, 1999). Em sua revisão os autores identificaram barreiras que incluem: idade, gênero, nível socioeconômico, e questões culturais e familiares. Pacientes mais velhos tendem a subestimar o risco de desenvolvimento de câncer, carregam mais comorbidades, tendem a apresentar maior risco de comprometimento cognitivo (o que impacta o tratamento) e fazem parte de classes sociais mais baixas. A barreira de gênero é menor, mas também está presente - pacientes do gênero masculino tendem a frequentar o médico menos vezes do que as mulheres, o que tende a aumentar o grau de subdiagnóstico nessa parcela de pacientes. A barreira socioeconômica deve ser mencionada – pacientes que possuem plano de saúde e/ou uma situação financeira mais estável dispõem de métodos de diagnóstico e tratamento mais inovadores do que aqueles em estratos sociais mais baixos e, por conta disso, o diagnóstico de pacientes de classes sociais mais baixas tende a ser atrasado e realizado em estágios mais avançados do câncer e a taxa de sobrevida desses pacientes tende a ser menor (MANDELBLATT, 1999).

Pensando no itinerário clínico dos pacientes, diversos fatores facilitam que o tratamento seja realizado da melhor forma possível e englobam ações tomadas pelos diferentes atores do ecossistema oncológico. Uma revisão de escopo sobre facilitadores e barreiras da triagem e diagnóstico precoce do câncer de mama e cervical sugere que a relação de confiança entre o paciente e profissionais da saúde tem um papel fundamental para que o cuidado seja efetivo: mulheres que confiam no potencial do médico em tratar o câncer de mama são mais propensas a procurar o clínico ao experientiar sintomas. Algumas maneiras de garantir a confiança dessas pacientes são: promoção de programas e materiais educativos para pacientes, e

fornecimento de informações claras sobre os procedimentos que serão realizados (PIERZ, 2020). Outra questão remete à barreira geográfica: a triagem, o diagnóstico e a manutenção do tratamento foram facilitados através da criação e implementação de centros especializados em triagem do câncer cervical em uma localização conveniente para os pacientes, o que revela que uma logística bem planejada pode ser um facilitador do sucesso da jornada dos pacientes com câncer. O ambiente familiar e a comunidade representam fatores importantes para a manutenção e aderência do tratamento de adolescentes com câncer. A barreira social e econômica foi o segundo motivo da perda de aderência às recomendações médicas. Dentro desse contexto, a comunicação de pais e cuidadores foi citada como um facilitador importante do sucesso da jornada do paciente: o estudo sugere que a comunicação positiva e maior coesão familiar promovem resultados positivos na aderência dos pacientes mais jovens e isso pode ser considerado um facilitador que depende da comunidade (SALVADOR, 2023). Conclui-se que o acesso e manutenção da utilização dos serviços de saúde apropriados ao tratamento do câncer dependem não somente do sistema de saúde, mas de gestores e profissionais de saúde, da comunidade e do próprio paciente.

Outras revisões foram publicadas com temas semelhantes à essa, porém o presente estudo se diferenciar por não se restringir a reunir barreiras e facilitadores do acesso à atenção oncológica no Brasil, como foi feito por Lopes e colaboradores (LOMBARDO, 2020; LOPES, 2019; LOURENÇO, 2013), mas também agrupa informações relacionadas à barreiras e facilitadores do acesso à atenção oncológica no mundo todo, evidenciando-se as principais necessidades não atendidas dos pacientes e políticas e investigando fatores e ações que promovam maior acessibilidade aos serviços de saúde. Além disso, a revisão não irá restringir os pacientes por qualquer estrato social, porém qualquer diferença de acesso relacionada à fatores socioeconômicos será descrita, visto que essas diferenças podem representar barreiras na jornada do acesso à atenção oncológica. Através desse trabalho espera-se fornecer evidências científicas que podem futuramente informar a construção e o aprimoramento de políticas voltadas para a melhoria do acesso à atenção oncológica, incluindo as políticas públicas de regulação em saúde construídas no sentido da garantia de acesso em tempo oportuno pelo Estado, nos sistemas de saúde, com foco nos desafios dos sistemas de saúde ao redor do mundo.

2. OBJETIVO

O objetivo geral dessa revisão é identificar a evidência disponível em relação às barreiras que impedem o acesso dos pacientes com câncer aos serviços em saúde em oncologia e os facilitadores do acesso desses pacientes.

São objetivos específicos identificar as barreiras relacionadas aos pacientes, as barreiras relacionadas aos sistemas de saúde e os fatores que promovem maior acessibilidade dos pacientes com câncer aos sistemas de saúde no Brasil e no mundo, apontando caminhos para a melhoria do acesso.

Espera-se que este estudo possibilite que gestores em saúde e pesquisadores tenham um arcabouço sólido de dados para discutir as estratégias adotadas nos diferentes sistemas e assim possam tomar decisões e elaborar estratégias e novas pesquisas que promovam melhorias no nível de acessibilidade aos serviços de saúde em oncologia.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia adotada para esta síntese de evidências foi a do JBI Manual for Evidence Synthesis (“JBI Manual for Evidence Synthesis - JBI Global Wiki”, 2024). O relato da revisão foi feito de acordo com o guia o PRISMA-ScR Checklist (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*) (TRICCO et al., 2018). Um protocolo foi desenvolvido com a participação de todos os revisores, de acordo com o template do JBI, e publicado na plataforma Open Science Framework (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/4M7CP>). O documento pode ser acessado no seguinte endereço: <https://osf.io/4m7cp>

3.1 Pergunta da pesquisa

A pergunta da pesquisa foi construída utilizando o acrônimo PCC, descrito abaixo:

População (P): Pessoas que precisam e/ou procuram serviços de saúde para diagnóstico do câncer; Pessoas que possuem o diagnóstico de câncer e que buscam tratamento ou cuidados paliativos relacionados à doença oncológica.

Conceito (C): Barreiras e facilitadores do acesso à serviços e tecnologias de saúde.

Contexto (C): Atenção oncológica; Sistemas de saúde públicos ou privados no Brasil e exterior.

Dessa forma, a seguinte pergunta de pesquisa foi formulada:

“Quais são as barreiras e os facilitadores do acesso à atenção oncológica no Brasil e no exterior?”

3.1 Critérios de elegibilidade

3.1.1 População

Pessoas que precisam e/ou procuram serviços de saúde para diagnóstico do câncer; Pessoas que possuem o diagnóstico de câncer e que buscam tratamento ou cuidados paliativos relacionados à doença oncológica. Não houve nenhuma restrição em relação à idade, gênero, nem a qualquer característica destes indivíduos. Da mesma forma, foi considerado qualquer tipo de câncer.

3.1.2 Conceito

Barreiras e facilitadores do acesso à serviços e tecnologias de cuidado em saúde. De acordo com os Descritores de Ciências da Saúde (BVS - BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2024), entende-se como barreiras os “fatores que impedem o acesso equitativo aos serviços, medicamentos e tecnologias de saúde”, conceito esse que foi adotado na presente revisão. Como facilitadores, foram considerados os fatores que possibilitam o acesso das pessoas, podendo, por exemplo, ser características próprias dos indivíduos, como questões de renda e escolaridade ou estratégias implementadas por outros atores, como políticas, programas, arranjos gerenciais, entre outras ações. Foram incluídos quaisquer serviços de saúde pertencentes a jornada do usuário, contemplando o rastreio, diagnóstico, tratamento, acompanhamento ou palação. Foram também consideradas as tecnologias necessárias nessa jornada, podendo ser acesso à medicamentos, exames, dispositivos médicos ou outras.

3.1.3 Contexto

Foram incluídos estudos que abordavam a área oncológica, em sistemas de saúde públicos e/ou privados, de qualquer nível de atenção, realizados no contexto brasileiro e internacional.

3.1.4 Tipos de estudo

Para a presente revisão foram incluídos somente estudos de revisão que utilizem dados secundários.

3.1.5 Critério de exclusão

Foram incluídos somente estudos disponíveis nos idiomas português e inglês.

3.2 Estratégia de busca

Foi realizado um mapeamento de termos livres e indexados tendo como base os elementos da pergunta de pesquisa (barreiras e facilitadores, acesso aos serviços de saúde e câncer). Na sequência, foram construídas estratégias de busca para o PubMed, BVS, Epistemonikos e Health Systems Evidence. As buscas foram conduzidas no dia 19 de agosto de 2024 e as estratégias podem ser consultadas no Anexo I.

3.3 Seleção de estudos e evidências

As referências encontradas através da busca foram importadas para a plataforma Rayyan. Nela, após eliminação das duplicidades, pelo menos dois revisores analisaram de forma independente o título e resumo das referências para identificar se elas atendem aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Na sequência, os estudos selecionados foram lidos na íntegra também por pelo menos dois revisores, de maneira independente. As divergências foram resolvidas por consenso ou consulta a um terceiro revisor. Antes do início de cada uma das etapas de seleção foi realizado um exercício de calibração com a participação de todos os revisores.

3.4 Extração de dados

Foi desenvolvida uma tabela (Anexo II) para possibilitar a extração dos dados relevantes para a revisão de escopo. Essa tabela foi preenchida por um dos revisores, seguindo um livro de códigos criado para orientar os dados que deveriam ter sido captados pelo revisor.

3.5 Análise e apresentação de resultados

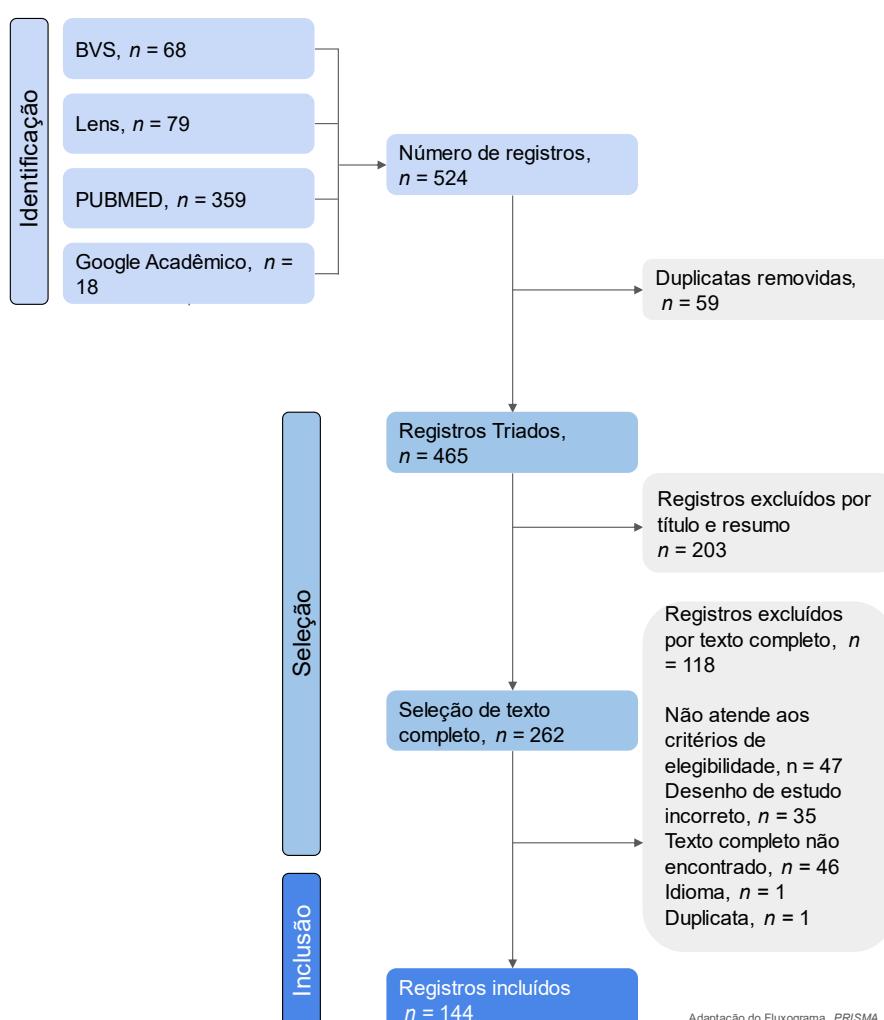
Os resultados foram analisados tendo como referência os elementos da pergunta de pesquisa. Para cada um deles, os dados foram agrupados por similaridade de conteúdo e apresentados de forma descritiva. Quando possível, os resultados foram apresentados graficamente e em tabelas.

4. RESULTADOS

4.1 Resultados da busca

A busca inicial resultou em 524 artigos. Após a remoção de duplicatas, 465 artigos passaram pelo processo de triagem. A leitura dos títulos e resumos levou à exclusão de 394 publicações. Os 262 artigos restantes, com potencial para inclusão na revisão, foram lidos na íntegra. Nessa etapa, 47 artigos foram excluídos por não tratarem do acesso aos serviços de cuidado em oncologia ou por não abordarem as barreiras ou facilitadores para o acesso aos serviços. Além disso, 46 manuscritos não puderam ser obtidos para leitura, 38 não eram revisões da literatura, um estudo estava publicado em francês e um artigo era uma duplicata não identificada anteriormente (Figura 1). O período de publicação dessas revisões variou entre 1994 e 2024. A lista dos artigos excluídos com os motivos para a exclusão encontra-se no Anexo IV.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos



Em relação à distribuição geográfica da autoria dos estudos, os países com mais publicações incluídas foram os EUA (n=64), Canadá (n=13), Reino Unido (n=13) e Austrália (n=11). Outros países identificados foram: Brasil (n=7), Itália (n=3), Paquistão (n=3), Irã (n=3), Japão (n=2), Países Baixos (n=2), Nova Zelândia (n=2), Índia (n=2), África do Sul (n=2), Turquia (n=1), Nigéria (n=1), Zâmbia (n=1), Portugal (n=1), China (n=1), México (n=1), Coreia do Sul (n=1), Etiópia (n=1), Dinamarca (n=1), Filipinas (n=1), Líbano (n=1), França (n=1), Malásia (n=1), Áustria (n=1), Marrocos (n=1) e Indonésia (n=1). Foram avaliados 20 tipos de câncer, enquanto 24 estudos não especificaram o tipo de câncer, abordando a doença de maneira geral.

Os tipos de câncer mais estudados foram: Câncer de Mama (n=65), Câncer de Colo do Útero (n=46), Câncer Colorretal (n=34), Câncer de Pulmão (n=17), Câncer de Próstata (n=11), Câncer Hematológico (n=5), Melanoma (n=4), Câncer de Cabeça e PESCOÇO (n=4), Câncer Infantil (n=3), Câncer Cerebral (n=3), Câncer Ginecológico (n=3), Câncer do Fígado (n=3), Câncer Esofágico (n=2), Câncer do Pâncreas (n=2), Câncer do Intestino (n=1), Câncer Renal (n=1), Câncer Oral (n=1) e Câncer da Bexiga (n=1). O Câncer de Mama também foi o tipo com mais estudos dedicados exclusivamente a ele (n=32), seguido pelo Câncer Cervical (n=19) e Câncer Colorretal (n=16).

Os serviços de Rastreio e Diagnóstico foram temas comuns nas revisões analisadas, com 75 estudos investigando barreiras e/ou facilitadores do acesso a esses serviços, em comparação com 19 revisões dedicadas exclusivamente ao tratamento. Considerando todos os artigos (tanto os que se dedicaram a um único serviço quanto os que investigaram múltiplos serviços), o Rastreio e Diagnóstico foi o serviço mais avaliado (n=113), seguido pelo Tratamento (n=66), Tratamento Medicamentoso (n=32), Consulta Médica (n=17) e Internação e Emergência (n=4).

O estudo está organizado em três seções principais para abordar as diferentes dimensões das barreiras e facilitadores de acesso aos serviços de saúde em oncologia. A Seção 4.2.1 explora as barreiras de acesso relacionadas aos problemas enfrentados pelos pacientes, como dificuldades financeiras, falta de informação e questões culturais. A Seção 4.2.2 analisa as barreiras impostas pelo sistema de saúde e pelos provedores, incluindo fatores socioeconômicos, indisponibilidade de serviços e atitudes dos profissionais de saúde. Por fim, a Seção 4.3 identifica os facilitadores que promovem o acesso aos serviços de saúde, destacando iniciativas comunitárias e políticas públicas eficazes.

A síntese completa dos resultados pode ser conferida no Anexo III.

4.2 Barreiras de acesso aos serviços de saúde em oncologia

Dos 144 estudos incluídos, 134 analisaram as barreiras de acesso aos serviços de saúde em oncologia. Os resultados revelam que a maioria dos pacientes tem seu acesso limitado por fatores sociais. As barreiras mais comuns foram relacionadas ao grau de conhecimento dos pacientes (n=93), problemas financeiros ou falta de cobertura do plano de saúde (n=92), e fatores culturais, linguísticos, religiosos ou sociodemográficos (n=87). Limitações de acesso do sistema de saúde (n=82) e barreiras geográficas (n=74) também foram frequentemente citadas. Fatores pessoais como constrangimento, medo do resultado ou impacto das intervenções, e sentimentos negativos sobre a doença (n=63), estigma social provocado pelo câncer (n=28), desconfiança sobre os serviços e experiências negativas (n=43) também apareceram em diversos estudos.

As revisões incluídas abordaram ainda questões relacionadas à qualidade do serviço do provedor: a indisponibilidade de recursos e serviços foi um impedimento frequentemente citado (n=55), assim como barreiras relacionadas ao conhecimento dos profissionais de saúde (n=37), longos tempos de espera ou atrasos (n=31), comunicação (n=27) e habilidades interpessoais do provedor (n=16), acessibilidade (n=13) e infraestrutura (n=18). Esses fatores revelam que o provedor tem grande impacto sobre o acesso aos serviços de saúde em oncologia.

Nos próximos tópicos, serão abordadas as barreiras relacionadas aos pacientes e ao sistema/provedor de saúde.

4.2.1 Barreiras relacionadas ao paciente

Dos 134 estudos que investigaram as barreiras para o acesso aos serviços de saúde em oncologia, 132 citaram barreiras relacionadas ao paciente.

De acordo com a revisão produzida percebe-se que o conhecimento limitado dos pacientes (n=94) é a barreira mais frequente para o acesso aos serviços de saúde em oncologia, o que indica que o grau de conhecimento da população pode indicar diretamente em sua saúde e é necessário mais investimento em conhecimento e conscientização sobre o câncer.

Questões financeiras e a falta de cobertura de planos de saúde (n=96) também são obstáculos significativos para esses pacientes. Fazer parte de classes sociais mais baixas impede que o cuidado em saúde oncológica seja realizado,

principalmente em países em que a renda média familiar e índice de desenvolvimento humano são baixos (MWAMBA, 2023).

Em alguns casos, os pacientes optam por não buscar tratamento devido a crenças pessoais (n=15), fatores sociais, culturais, linguísticos, religiosos e demográficos (n=89), especialmente em comunidades diversas e entre povos originários, onde o cuidado ocidental não faz parte do cotidiano. Estar estabelecido em cidades rurais ou em locais distantes dos centros oncológicos impede que o acesso oncológico seja realizado - a distância até os centros de tratamento e a falta de transporte adequado (n=78) são barreiras frequentemente citadas.

A dor física (n=14) e questões relacionadas à autoestima e à imagem corporal (n=3) sentimentos de constrangimento, medo do resultado do diagnóstico, do procedimento de diagnóstico, dos tratamentos ou até da morte (n=67), experiências negativas ou desconfiança em relação aos profissionais de saúde (n=45), o estigma social associado ao câncer (n=28) também impacta na motivação dos pacientes em procurar ajuda médica, que podem não acessar os serviços em saúde ou atrasar o tempo para que esses serviços sejam acessados, impactando toda a jornada do cuidado. A falta de apoio da família ou da comunidade (n=22) também desmotivam os pacientes a procurar ajuda, seja por incapacidade física ou cognitiva de acessar os serviços de saúde ou pelo impacto emocional que isso causa nos pacientes.

A falta de tempo (n=37) devido a compromissos pessoais, familiares ou profissionais e a baixa percepção de risco (n=25) podem implicar em atrasos no acesso aos serviços de saúde em oncologia. A falta de regularidade do profissional e instituição escolhidos (n=15) também diminui a propensão de um paciente procurar ajuda médica. A Tabela 1 relata todas as barreiras citadas e a frequência de estudos que investigam essas barreiras.

Tabela 1. Frequência de barreiras relacionadas ao paciente

Barreira	N	%	Referência
Questões financeiras cobertura	96	72%	(ADUNLIN et al., 2019; AFAYA et al., 2022; AFSAH, 2023; AIDALINA, 2018; AZEREDO-DA-SILVA et al., 2024; BAIRD et al., 2021; BARRIOS et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BELTRÁN PONCE, 2023; BEYDOUN, 2008; BOURGEOIS et al., 2024; BOWSER et al., 2017; BROMLEY et al., 2015; CASSIM et al., 2019; CAVERS et al., 2022; CERNI, 2020; CHARLICK et al., 2024; CHARLTON et al., 2015; COSTANZA, 1994; DALAL, 2013; DANIEL, 2017; DEVARAPALLI et al., 2018; DONKOR et al., 2018; EDWARDS, 2020; ELKAN et al., 2007; FERDOUS et al., 2020; FRADGLEY, 2015; GBENONSI et al., 2021; GEORGE, 2000; GILLAN et al.,

			2012; GONZALEZ, 2018; GRIGGS, 2020; GUADAGNOLO, 2017; HADDAD, 2020; HATAMIAN et al., 2021; HORRILL et al., 2019; HUANG et al., 2023; JACOBS et al., 2012; JAVANPARAST et al., 2010; JEROME-D'EMILIA, 2019; KEEGAN, 2023; KIM, 2018; LEE, 2010; LEE-LIN F, 2005; LIM, 2017; LOERZEL, 2005; LOMBARDO, 2020; LOPES, 2019; LOURENÇO, 2013; LOWE, 1995; MALISKI et al., 2011; MANDELBLATT, 1999; MARQUES et al., 2020; MCFARLAND, 2016; MCLACHLAN, 2012; MEILLON-GARCIA, 2020; MENGECHA, 2023; MERTEN, 2015; MILLER, 2019; MONESTIME, 2023; MUTIU ALANI, 2023; MWAMBA, 2023; NAIDU, 2021; NGUYEN, 2022; OCRAN MATTILA, 2021; OH, 2017; OSHIRO, 2022; ÖZKAN, 2021; PARISER, 2022; PASSWATER, 2018; PICKWELL-SMITH, 2024; PIERLE, 2019; RAGAVAN, 2023; RAMJAN, 2016; RETROUVEY, 2019; RODRIGUEZ-BIGAS, 2007; SALA, 2021; SALISU, 2021; SCHOPP, 2002; SCHUELER, 2008; SENORE, 2010; SHAKIR, 2024b; SRINATH, 2023; THOMPSON, 2017; TUCK, 2022; VANGNESS, 2024; VERGARA, 2023; VIEIRA, 2017; VRANKEN, 2016; WANG, 2019; WEAVER, 2016; WENDER, 2002; WOOLS, 2016; WUJCIK, 2008)
Conhecimento limitado	94	70%	(ADUNLIN et al., 2019; AFSAH, 2023; AIDALINA, 2018; AZAMI-AGHDASH et al., 2015; AZEREDO-DA-SILVA et al., 2024; AZIZ et al., 2021; BAIRD et al., 2021; BARRIOS et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BELTRÁN PONCE, 2023; BEYDOUN, 2008; BROMLEY et al., 2015; CERNI, 2020; CHAN et al., 2022, 2019; CHARLICK et al., 2024; CONNOLLY, 2020; COSTANZA, 1994; DANIEL, 2017; DEVARAPALLI et al., 2018; D'ONISE, 2020; DRESSLER et al., 2021; DRISCOLL, 2016; EDWARDS, 2020; ELKAN et al., 2007; FERDOUS et al., 2018, 2020; FRADGLEY, 2015; GBENONSI et al., 2021; GEORGE, 2000; GILLAN et al., 2012; GREENLEY et al., 2023; GRIGGS, 2020; HADDAD, 2020; HATAMIAN et al., 2021; HOROWITZ et al., 1996; HORRILL et al., 2019; HUANG et al., 2023; JACOBS et al., 2012; JAVANPARAST et al., 2010; JEROME-D'EMILIA, 2019; KIM, 2018; LEE, 2010; LEE-LIN F, 2005; LIM, 2017; LOERZEL, 2005; LOMBARDO, 2020; LOURENÇO, 2013; LOWE, 1995; LUBUZO, 2020; MALISKI et al., 2011; MANDELBLATT, 1999; MARQUES et al., 2020; MCFARLAND, 2016; MCLACHLAN, 2012; MENGECHA, 2023; MERTEN, 2015; MILLER, 2019; MOUNGA, 2012; MUTIU ALANI, 2023; MWAMBA, 2023; NAIDU, 2021; OH, 2017; OSHIRO, 2022; ÖZKAN, 2021; PARISER, 2022; PASSWATER, 2018; PERRY, 2001; PICKWELL-SMITH, 2024; PIERLE, 2019; RAGAVAN, 2023; RAMJAN, 2016; RETROUVEY, 2019; RODRIGUEZ-BIGAS, 2007; SALISU, 2021; SARMA, 2015; SCHOPP, 2002; SCHUELER, 2008; SHAKIR, 2024b; SKRABEK, 2013; SRINATH, 2023; THOMPSON, 2017; TUCK, 2022; TUSCHICK, 2024; VANGNESS, 2024; WANG, 2019; WENDER, 2002; WHITE, 2020; WOOLS, 2016; WUJCIK, 2008; ZHA et al., 2019)
Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/demográficos	89	66%	(ADUNLIN et al., 2019; AFSAH, 2023; AIDALINA, 2018; ANDREEVA, 2013; AZAMI-AGHDASH et al., 2015; AZEREDO-DA-SILVA et al., 2024; AZIZ et al., 2021; BAIRD et al., 2021; BARRIOS et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BELTRÁN PONCE, 2023; BEYDOUN, 2008; BOURGEOIS et al., 2024; BOWSER et al., 2017; BREEN, 1996; CASSIM et al., 2019; CERNI, 2020; CHAN et al., 2022, 2019; CHARLICK et al., 2024; CONNOLLY, 2020; COSTANZA, 1994; DANIEL, 2017; DEVARAPALLI et al., 2018; D'ONISE, 2020; DONKOR et al., 2018; DRESSLER et al., 2021; DRISCOLL, 2016; EDWARDS, 2020; ELKAN et al., 2007; FERDOUS et al., 2018, 2020;

			FRADGLEY, 2015; GENOFF et al., 2016; GEORGE, 2000; GILLAN et al., 2012; GRIGGS, 2020; GUADAGNOLO, 2017; HADDAD, 2020; HAN, 2024; HORRILL et al., 2019; HUANG et al., 2023; JACOBS et al., 2012; JAVANPARAST et al., 2010; JEROME-D'EMILIA, 2019; KEEGAN, 2023; KIM, 2018; LEE, 2010; LEE-LIN F, 2005; LIM, 2017; LOERZEL, 2005; LOPEZ-ACEVEDO et al., 2013; LOURENÇO, 2013; LUBUZO, 2020; MALISKI et al., 2011; MANDELBLATT, 1999; MARQUES et al., 2020; MCFARLAND, 2016; MERTEN, 2015; MILLER, 2019; MONESTIME, 2023; MOUNGA, 2012; MUTIU ALANI, 2023; MWAMBA, 2023; NAIDU, 2021; NGUYEN, 2022; OKOLIE, 2022; ÖZKAN, 2021; PARISER, 2022; PICKWELL-SMITH, 2024; PIERLE, 2019; RAGAVAN, 2023; RETROUVAY, 2019; SALA, 2021; SALISU, 2021; SARMA, 2015; SCHUELER, 2008; SHAKIR, 2024b; SRINATH, 2023; THOMPSON, 2017; TUCK, 2022; VANG, 2018; VANGNESS, 2024; VRANKEN, 2016; WHITE, 2020; WOOLS, 2016; WUJCIK, 2008; ZHA et al., 2019)
Distância/Transporte	78	58%	(ADUNLIN et al., 2019; AFAYA et al., 2022; AFSAH, 2023; AMBROGGI et al., 2015; AZEREDO-DA-SILVA et al., 2024; BAIRD et al., 2021; BARRIOS et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BELTRÁN PONCE, 2023; BOURGEOIS et al., 2024; BOWSER et al., 2017; BREEN, 1996; BROMLEY et al., 2015; CASSIM et al., 2019; CAVERS et al., 2022; CERNI, 2020; CHAN et al., 2022, 2019; CHARLTON et al., 2015; COSTANZA, 1994; DEVARAPALLI et al., 2018; EDWARDS, 2020; FERDOUS et al., 2018, 2020; FRADGLEY, 2015; GILLAN et al., 2012, 2012; GONZALEZ, 2018; GRIGGS, 2020; GUADAGNOLO, 2017; HADDAD, 2020; HAMASHIMA, 2021; HATAMIAN et al., 2021; HORRILL et al., 2019; HUANG et al., 2023; JACOBS et al., 2012; JEROME-D'EMILIA, 2019; LIM, 2017; LIVERGANT, 2019; LOERZEL, 2005; LOPES, 2019; LOURENÇO, 2013; LOWE, 1995; LUBUZO, 2020; MAJID et al., 2019; MALALASEKERA et al., 2018; MALISKI et al., 2011; MANDELBLATT, 1999; MANTULA, 2024; MCFARLAND, 2016; MCLACHLAN, 2012; MERTEN, 2015; MILLER, 2019; MONESTIME, 2023; MOUNGA, 2012; NAIDU, 2021; NGUYEN, 2022; OCRAN MATTILA, 2021; PARISER, 2022; PASSWATER, 2018; PAYNE, 2000; PIERLE, 2019; RAGAVAN, 2023; RAHMAN, 2019; RAMJAN, 2016; RETROUVAY, 2019; RODRIGUEZ-BIGAS, 2007; SALISU, 2021; SENORE, 2010; SHAKIR, 2024b; SKRABEK, 2013; SRINATH, 2023; THOMPSON, 2017; TUCK, 2022; TUSCHICK, 2024; VERGARA, 2023; WANG, 2019; YABROFF et al., 2005; ZHA et al., 2019)
Fatores emocionais/constrangimento/medo	67	50%	(ADUNLIN et al., 2019; AFAYA et al., 2022; AFSAH, 2023; AIDALINA, 2018; AMBROGGI et al., 2015; ANDREEVA, 2013; BAIRD et al., 2021; BARRIOS et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BELTRÁN PONCE, 2023; BEYDOUN, 2008; BOWSER et al., 2017; BROMLEY et al., 2015; CASSIM et al., 2019; CAVERS et al., 2022; CHAN et al., 2022, 2019; CHARLICK et al., 2024; CONNOLLY, 2020; COSTANZA, 1994; DALAL, 2013; DEVARAPALLI et al., 2018; D'ONISE, 2020; DRESSLER et al., 2021; DRISCOLL, 2016; ELKAN et al., 2007; FERDOUS et al., 2018, 2020; GONZALEZ, 2018; GRIGGS, 2020; HATAMIAN et al., 2021; HORRILL et al., 2019; JAVANPARAST et al., 2010; JELEFF et al., 2024; JEROME-D'EMILIA, 2019; KIM, 2018; LIM, 2017; LOERZEL, 2005; LOURENÇO, 2013; MARQUES et al., 2020; MCLACHLAN, 2012; MENGECHA, 2023; MILLER, 2019; MOUNGA, 2012; MWAMBA, 2023; NAIDU, 2021; NGUYEN, 2022; OH, 2017;

			OKOLIE, 2022; OSHIRO, 2022; ÖZKAN, 2021; PARISER, 2022; PERRY, 2001; PIERLE, 2019; RODRIGUEZ-BIGAS, 2007; SALA, 2021; SALISU, 2021; SARMA, 2015; SENORE, 2010; SRINATH, 2023; TUCK, 2022; TUSCHICK, 2024; VANG, 2018; WANG, 2019; WHITE, 2020; WUJCIK, 2008)
Experiências negativas/ desconfiança	45	34%	(ADUNLIN et al., 2019; AFSAH, 2023; AZAMI-AGHDASH et al., 2015; BAIRD et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BELTRÁN PONCE, 2023; BOURGEOIS et al., 2024; BOWSER et al., 2017; BREEN, 1996; CHAN et al., 2019; CHARLICK et al., 2024; CONNOLLY, 2020; COSTANZA, 1994; DANIEL, 2017; D'ONISE, 2020; DRESSLER et al., 2021; EDWARDS, 2020; GREENLEY et al., 2023; HAN, 2024; HORRILL et al., 2019; JACOBS et al., 2012; JAVANPARAST et al., 2010; JELEFF et al., 2024; JEROME-D'EMILIA, 2019; LIM, 2017; LOERZEL, 2005; LOMBARDO, 2020; MAJID et al., 2019; MALISKI et al., 2011; MARQUES et al., 2020; MERTEN, 2015; MONESTIME, 2023; NAIDU, 2021; OKOLIE, 2022; OSHIRO, 2022; ÖZKAN, 2021; RAMJAN, 2016; SARMA, 2015; SCHOPP, 2002; SRINATH, 2023; TUCK, 2022; TUSCHICK, 2024; WANG, 2019; WHITE, 2020)
Falta de tempo	37	28%	(ADUNLIN et al., 2019; AFSAH, 2023; AZAMI-AGHDASH et al., 2015; AZEREDO-DA-SILVA et al., 2024; BAIRD et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BOWSER et al., 2017; BROMLEY et al., 2015; CAVERS et al., 2022; DEVARAPALLI et al., 2018; DRISCOLL, 2016; EDWARDS, 2020; FERDOUS et al., 2018, 2020; FRADGLEY, 2015; GBENONSI et al., 2021; GREENLEY et al., 2023; HOROWITZ et al., 1996; JEROME-D'EMILIA, 2019; LEE-LIN F, 2005; LOPES, 2019; MAJID et al., 2019; MARQUES et al., 2020; MILLER, 2019; MWAMBA, 2023; OH, 2017; OKOLIE, 2022; OSHIRO, 2022; PARISER, 2022; RAGAVAN, 2023; SARMA, 2015; SENORE, 2010; SHAKIR, 2024b; SRINATH, 2023; WEAVER, 2016; WENDER, 2002; WHITE, 2020)
Estigma social	28	21%	(ADUNLIN et al., 2019; AFSAH, 2023; BARRIOS et al., 2021; BELTRÁN PONCE, 2023; CASSIM et al., 2019; CAVERS et al., 2022; CERNI, 2020; CHARLICK et al., 2024; CONNOLLY, 2020; FERDOUS et al., 2018, 2020; GEORGE, 2000; JELEFF et al., 2024; KEEGAN, 2023; LIM, 2017; LOPES, 2019; LUBUZO, 2020; MARQUES et al., 2020; MWAMBA, 2023; OSHIRO, 2022; PIERLE, 2019; RAGAVAN, 2023; SALA, 2021; TUSCHICK, 2024; VRANKEN, 2016; WANG, 2019)
Baixa percepção de risco	25	19%	(AFSAH, 2023; AIDALINA, 2018; AZAMI-AGHDASH et al., 2015; BAIRD et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BEYDOUN, 2008; BROMLEY et al., 2015; CASSIM et al., 2019; CAVERS et al., 2022; CHAN et al., 2022; DANIEL, 2017; DEVARAPALLI et al., 2018; D'ONISE, 2020; FERDOUS et al., 2018; JEROME-D'EMILIA, 2019; KIM, 2018; LOPES, 2019; MARQUES et al., 2020; MCLACHLAN, 2012; OH, 2017; OKOLIE, 2022; OSHIRO, 2022; SARMA, 2015; WENDER, 2002)
Falta de apoio da comunidade/família	22	16%	(BEYDOUN, 2008; BOURGEOIS et al., 2024; CHARLICK et al., 2024; DEVARAPALLI et al., 2018; DRESSLER et al., 2021; FERDOUS et al., 2018, 2020; GRIGGS, 2020; HAN, 2024; JAVANPARAST et al., 2010; JELEFF et al., 2024; KEEGAN, 2023; MENGECHA, 2023; MERTEN, 2015; OKOLIE, 2022; OSHIRO, 2022; RAHMAN, 2019; SALA, 2021; SALISU, 2021; SARMA, 2015; SRINATH, 2023; TUSCHICK, 2024)
Opção pessoal	15	11%	(AFSAH, 2023; ANDREEVA, 2013; AZIZ et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BELTRÁN PONCE, 2023; EDWARDS, 2020; FERDOUS et al., 2018;

			FRADGLEY, 2015; GILLAN et al., 2012; LOURENÇO, 2013; MEILLON-GARCIA, 2020; MWAMBA, 2023; OSHIRO, 2022; SHAKIR, 2024b; TUCK, 2022)
Profissional/ instituições regulares	15	11%	(AFSAH, 2023; BAIRD et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BREEN, 1996; CASSIM et al., 2019; COSTANZA, 1994; FERDOUS et al., 2018, 2020; GEORGE, 2000; HADDAD, 2020; JELEFF et al., 2024; JEROME-D'EMILIA, 2019; LOERZEL, 2005; LOMBARDO, 2020; WOOLS, 2016)
Dor	14	10%	(ADUNLIN et al., 2019; AFAYA et al., 2022; AFSAH, 2023; AIDALINA, 2018; CONNOLLY, 2020; DEVARAPALLI et al., 2018; FERDOUS et al., 2020; KIM, 2018; LIM, 2017; MCLACHLAN, 2012; MENGECHA, 2023; MILLER, 2019; OKOLIE, 2022; SRINATH, 2023)
Autoestima e imagem	3	2%	(CONNOLLY, 2020; FERDOUS et al., 2020; MWAMBA, 2023)

4.2.2 Barreiras relacionadas ao sistema e/ou provedor

Dos 134 estudos que mencionaram barreiras, 126 citaram barreiras relacionadas ao sistema e/ou provedor de saúde que dificultam o acesso aos serviços de oncologia. Muitas dessas dificuldades estão relacionadas ao desenvolvimento do sistema de saúde e da sociedade do país em estudo. O fator socioeconômico e o acesso limitado ($n=86$) são as principais barreiras, indicando que pertencer a classes sociais mais baixas dificulta o acesso dos pacientes à saúde. Países com disparidades socioeconômicas podem enfrentar mais problemas relacionados à infraestrutura do sistema, o que atrasa ou dificulta a entrega do serviço (GBENONSI et al., 2021). Foi identificado que os pacientes são atendidos por sistemas que carecem de disponibilidade de recursos e serviços ($n=57$), financiamento suficiente ($n=8$), força de trabalho adequada ($n=23$), infraestrutura ($n=19$), acessibilidade nas instituições de saúde ($n=13$) e serviços em horários/localizações convenientes para os pacientes ($n=15$). Em alguns casos, houve má administração, falta de gestão e coordenação dos sistemas e instituições de saúde ($n=12$), fornecimento de serviços inadequados ($n=9$) e tempo de espera e atrasos ($n=32$).

A regulação do fornecimento de serviços é essencial para que os pacientes possam acessar o sistema de saúde de forma igualitária, independentemente de qualquer fator social. No entanto, foi reportado que a falta de protocolos ($n=14$) e questões jurídicas ou burocráticas ($n=7$) restringem o acesso dos pacientes a tratamentos e serviços de diagnóstico, já que uma tecnologia que apresenta benefícios clínicos pode não ter sido incorporada pelas agências regulatórias ou em protocolos e diretrizes clínicas, impossibilitando seu uso.

Algumas barreiras estão relacionadas à forma como os diferentes serviços se integram e como essa integração pode impactar a jornada do paciente. A falta de integração entre os componentes da saúde (n=8), sistemas de referenciamento inadequados (n=37) e a falta de continuidade do cuidado (n=13) foram algumas das barreiras relacionadas à integração do sistema.

Os médicos e outros profissionais de saúde são fundamentais na jornada do paciente com câncer. Esses profissionais podem facilitar a navegação do paciente pelo sistema de saúde ou prejudicar o acesso aos serviços. Uma barreira enfrentada pelo sistema diz respeito à qualificação desses profissionais - o conhecimento limitado dos profissionais de saúde (n=38) foi um importante dificultador do acesso identificado pelos estudos, impactando a qualidade do atendimento recebido pelos pacientes com câncer. Foi relatado ainda que alguns provedores de saúde possuem baixo nível de habilidades interpessoais (n=17), comunicação ineficaz (n=30) e podem ser insensíveis às necessidades únicas de cada paciente (n=6). Além disso, em alguns casos, há baixa qualidade do serviço, incluindo erros médicos (n=14). Essas barreiras são responsáveis por atrasos e erros no diagnóstico ou até mesmo a prescrição de tratamentos que podem não ser a melhor linha de cuidado. É importante comentar que o provedor de saúde é responsável por informar o paciente sobre os serviços disponíveis; entretanto, a falta de acesso à informação (n=34) foi uma barreira frequentemente citada pelos artigos incluídos.

A Tabela 2 apresenta os resultados encontrados de barreiras relacionadas ao sistema/provedor de saúde e suas respectivas frequências.

Tabela 2. Frequência de barreiras relacionadas ao sistema/provedor de saúde

Barreira	n	%	Referência
Fator socioeconômico/ acesso limitado	86	64%	(ADUNLIN et al., 2019; AFAYA et al., 2022; AMBROGGI et al., 2015; AZAMI-AGHDASH et al., 2015; AZIZ et al., 2021; BARRIOS et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; BELTRÁN PONCE, 2023; BOURGEOIS et al., 2024; BOWSER et al., 2017; BREEN, 1996; BROMLEY et al., 2015; CERNI, 2020; COSTANZA, 1994; FERDOUS et al., 2018, 2018; FRADLEY, 2015; GBENONSI et al., 2021; GENOFF et al., 2016; GEORGE, 2000; GILLAN et al., 2012; GONZALEZ, 2018; GRIGGS, 2020; GUADAGNOLO, 2017; HADDAD, 2020; HATAMIAN et al., 2021; HOROWITZ et al., 1996; HERRILL et al., 2019; HUANG et al., 2023; JACOBS et al., 2012; KEEGAN, 2023; KIM, 2018; LEE-LIN F, 2005; LOERZEL, 2005; LOMBARDO, 2020; LOPES, 2019; LOPEZ-ACEVEDO et al., 2013; LOURENÇO, 2013; MALALASEKERA et al., 2018; MALISKI et al., 2011; MANDELBLATT, 1999; MANTULA, 2024; MARQUES et al., 2020; MCFARLAND, 2016; MCLACHLAN, 2012; MEILLON-GARCIA, 2020; MENGESHA, 2023;

			MERTEN, 2015; MILLER, 2019; MONESTIME, 2023; MOUNGA, 2012; MUTIU ALANI, 2023; MWAMBA, 2023; NAIDU, 2021; NGUYEN, 2022; OCRAN MATTILA, 2021; OH, 2017; OSHIRO, 2022; ÖZKAN, 2021; PARISER, 2022; PASSWATER, 2018; PICKWELL-SMITH, 2024; PLOURDE, 2016; RAGAVAN, 2023; RETROUVEY, 2019; SALA, 2021; SALISU, 2021; SCHOPP, 2002; SENORE, 2010; SHAKIR, 2024b; SKRABEK, 2013; SRINATH, 2023; THOMPSON, 2017; TUCK, 2022; VANGNESS, 2024; VERGARA, 2023; VIEIRA, 2017; VRANKEN, 2016; WANG, 2019; WEAVER, 2016; WENDER, 2002; WHITE, 2020; WOOLS, 2016; WUJCIK, 2008; ZHA et al., 2019)
Indisponibilidade de recursos/serviços	57	43%	(AFAYA et al., 2022; AZIZ et al., 2021; BARRIOS et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BELTRÁN PONCE, 2023; BEYDOUN, 2008; BOURGEOIS et al., 2024; CERNI, 2020; CHAN et al., 2019; CHARLTON et al., 2015; DONKOR et al., 2018; FERDOUS et al., 2020; FRADGLEY, 2015; GBENONSI et al., 2021; GREEN et al., 2003; GRIGGS, 2020; HAMASHIMA, 2021; HORRILL et al., 2019; HUANG et al., 2023; JACOBS et al., 2012; KEEGAN, 2023; LOMBARDO, 2020; LOPES, 2019; LUBUZO, 2020; MALALASEKERA et al., 2018; MCFARLAND, 2016; MEILLON-GARCIA, 2020; MERTEN, 2015; MOUNGA, 2012; MUTIU ALANI, 2023; MWAMBA, 2023; NAIDU, 2021; NGUYEN, 2022; OCRAN MATTILA, 2021; OSHIRO, 2022; ÖZKAN, 2021; PASSWATER, 2018; PICKWELL-SMITH, 2024; PIERLE, 2019; PLOURDE, 2016; RAHMAN, 2019; RAMJAN, 2016; RETROUVEY, 2019; RODRIGUEZ-BIGAS, 2007; SALA, 2021; SALISU, 2021; SCHOPP, 2002; SENORE, 2010; SHAKIR, 2024a, 2024b; THOMPSON, 2017; TUCK, 2022; VERGARA, 2023; VIEIRA, 2017; WANG, 2019; WEAVER, 2016; WUJCIK, 2008)
Conhecimento limitado de profissionais	38	28%	(AFAYA et al., 2022; BELTRÁN PONCE, 2023; BROMLEY et al., 2015; CASSIM et al., 2019; CHAN et al., 2022, 2019; CHARLTON et al., 2015; CONNOLLY, 2020; DALAL, 2013; DANIEL, 2017; D'ONISE, 2020; EDWARDS, 2020; FERDOUS et al., 2020; FRADGLEY, 2015; GBENONSI et al., 2021; GENOFF et al., 2016; GILLAN et al., 2012; GREEN et al., 2003; HOROWITZ et al., 1996; KEEGAN, 2023; LIVERGANT, 2019; LOPEZ-ACEVEDO et al., 2013; LOWE, 1995; MANDELBLATT, 1999; MARQUES et al., 2020; MERTEN, 2015; MUTIU ALANI, 2023; MWAMBA, 2023; PIERLE, 2019; PLOURDE, 2016; RAMJAN, 2016; RODRIGUEZ-BIGAS, 2007; SALA, 2021; SCHOPP, 2002; SHAKIR, 2024a, 2024b; VRANKEN, 2016; WEAVER, 2016)
Referenciação	37	28%	(ADUNLIN et al., 2019; BEAUDOIN et al., 2020; BELTRÁN PONCE, 2023; BROMLEY et al., 2015; CHAN et al., 2022; COSTANZA, 1994; DALAL, 2013; DANIEL, 2017; D'ONISE, 2020; EDWARDS, 2020; FERDOUS et al., 2018, 2020; FRADGLEY, 2015; GILLAN et al., 2012; HATAMIAN et al., 2021; HORRILL et al., 2019; JEROME-D'EMILIA, 2019; LOERZEL, 2005; LOPES, 2019; LOPEZ-ACEVEDO et al., 2013; LUBUZO, 2020; MCLACHLAN, 2012; MERTEN, 2015; MWAMBA, 2023; PIERLE, 2019; PLOURDE, 2016; RAMJAN, 2016; RETROUVEY, 2019; SALA, 2021; SARMA, 2015; SCHUELER, 2008; SHAKIR, 2024b; SRINATH, 2023; VANGNESS, 2024; VRANKEN, 2016; WENDER, 2002; WHITE, 2020)
Acesso à informação	34	25%	(AZAMI-AGHDASH et al., 2015; BARRIOS et al., 2021; BREEN, 1996; CHAN et al., 2022, 2019; CHARLICK et al., 2024; CONNOLLY, 2020; DEVARAPALLI et al., 2018; EDWARDS, 2020; ELKAN et al., 2007; FERDOUS et al., 2018, 2020; GILLAN et al., 2012; GONZALEZ, 2018;

			GREENLEY et al., 2023; HADDAD, 2020; HAN, 2024; HATAMIAN et al., 2021; HORRILL et al., 2019; HUANG et al., 2023; KEEGAN, 2023; LIM, 2017; LOPES, 2019; MANTULA, 2024; MCFARLAND, 2016; MENGECHA, 2023; MERTEN, 2015; OKOLIE, 2022; RETROUVHEY, 2019; SALA, 2021; SCHOPP, 2002; SRINATH, 2023; TUCK, 2022; VERGARA, 2023)
Tempo de espera/ atrasos	32	24%	(AFSAH, 2023; AZAMI-AGHDASH et al., 2015; BARRIOS et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BOURGEOIS et al., 2024; BOWSER et al., 2017; BROMLEY et al., 2015; CASSIM et al., 2019; DONKOR et al., 2018; FERDOUS et al., 2018, 2020; FRADGLEY, 2015; GBNONSI et al., 2021; GILLAN et al., 2012; HORRILL et al., 2019; LOMBARDO, 2020; LOPES, 2019; LOPEZ-ACEVEDO et al., 2013; MALALASEKERA et al., 2018; MARQUES et al., 2020; MCFARLAND, 2016; MERTEN, 2015; MWAMBA, 2023; PICKWELL-SMITH, 2024; PIERLE, 2019; RAHMAN, 2019; SALA, 2021; SALISU, 2021; SHAKIR, 2024a, 2024b; SKRABEK, 2013; VIEIRA, 2017)
Comunicação	30	22%	(ADUNLIN et al., 2019; AFAYA et al., 2022; AZAMI-AGHDASH et al., 2015; BEAUDOIN et al., 2020; BOURGEOIS et al., 2024; BOWSER et al., 2017; BROMLEY et al., 2015; CASSIM et al., 2019; CHAN et al., 2019; CHARLICK et al., 2024; DONKOR et al., 2018; DRESSLER et al., 2021; FERDOUS et al., 2018, 2020; FRADGLEY, 2015; GBNONSI et al., 2021; GRIGGS, 2020; HORRILL et al., 2019; JAVANPARAST et al., 2010; JEROME-D'EMILIA, 2019; LOERZEL, 2005; LOPES, 2019; LUBUZO, 2020; MAJID et al., 2019; MANDELBLATT, 1999; MERTEN, 2015; SCHOPP, 2002; TUSCHICK, 2024; WEAVER, 2016; WUJCIK, 2008)
Força de trabalho	23	17%	(AFAYA et al., 2022; BELTRÁN PONCE, 2023; CHAN et al., 2019; CHARLTON et al., 2015; DALAL, 2013; DONKOR et al., 2018; FERDOUS et al., 2018; GBNONSI et al., 2021; HAMASHIMA, 2021; HORRILL et al., 2019; HUANG et al., 2023; LOMBARDO, 2020; LOPES, 2019; MERTEN, 2015; MUTIU ALANI, 2023; MWAMBA, 2023; PIERLE, 2019; RAHMAN, 2019; SALA, 2021; SHAKIR, 2024b; VERGARA, 2023; WEAVER, 2016; WUJCIK, 2008)
Infraestrutura	19	14%	(AFAYA et al., 2022; BELTRÁN PONCE, 2023; DONKOR et al., 2018; EDWARDS, 2020; FERDOUS et al., 2020; HAMASHIMA, 2021; HORRILL et al., 2019; LOMBARDO, 2020; MANDELBLATT, 1999; MEILLON-GARCIA, 2020; MERTEN, 2015; MWAMBA, 2023; PLOURDE, 2016; RAHMAN, 2019; RAMJAN, 2016; SALA, 2021; SCHOPP, 2002; SHAKIR, 2024a, 2024b)
Habilidades interpessoais do provedor	17	13%	(BOURGEOIS et al., 2024; BOWSER et al., 2017; FERDOUS et al., 2018, 2020; FRADGLEY, 2015; GBNONSI et al., 2021; GRIGGS, 2020; HORRILL et al., 2019; LOPES, 2019; MAJID et al., 2019; MANDELBLATT, 1999; MARQUES et al., 2020; MERTEN, 2015; MUTIU ALANI, 2023; RAMJAN, 2016; TUSCHICK, 2024; WEAVER, 2016)
Comodidade do serviço	15	11%	(BARRIOS et al., 2021; BEYDOUN, 2008; BOWSER et al., 2017; DRISCOLL, 2016; FERDOUS et al., 2018, 2018; FRADGLEY, 2015; LOERZEL, 2005; LOURENÇO, 2013; MAJID et al., 2019; MALALASEKERA et al., 2018; MANTULA, 2024; MCLACHLAN, 2012; SRINATH, 2023; WENDER, 2002)
Falta de protocolos	14	10%	(BAIRD et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BOURGEOIS et al., 2024; CONNOLLY, 2020; HADDAD, 2020; HATAMIAN et al., 2021; KEEGAN, 2023; MUTIU ALANI, 2023; MWAMBA, 2023; OCRAN MATTILA, 2021; RETROUVHEY, 2019; SALISU, 2021; SHAKIR, 2024b; WUJCIK, 2008)

Qualidade do serviço/erro médico	14	10%	(AFAYA et al., 2022; BAIRD et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BEAUDOIN et al., 2020; CASSIM et al., 2019; CONNOLLY, 2020; DEVARAPALLI et al., 2018; FERDOUS et al., 2018; GBENONSI et al., 2021; GEORGE, 2000; GREEN et al., 2003; LOPES, 2019; MERTEN, 2015; VIEIRA, 2017)
Acessibilidade	13	10%	(BAIRD et al., 2021; CHAN et al., 2022; EDWARDS, 2020; ELKAN et al., 2007; FERDOUS et al., 2018; FRADGLEY, 2015; GBENONSI et al., 2021; HATAMIAN et al., 2021; KEEGAN, 2023; OKOLIE, 2022; RAMJAN, 2016; SCHOPP, 2002; SRINATH, 2023)
Continuidade do cuidado	13	10%	(BEAUDOIN et al., 2020; BOWSER et al., 2017; BREEN, 1996; BROMLEY et al., 2015; CASSIM et al., 2019; CHAN et al., 2019; DONKOR et al., 2018; FERDOUS et al., 2018, 2020; FRADGLEY, 2015; MAJID et al., 2019; SCHUELER, 2008; SHAKIR, 2024b)
Problemas de gestão	12	9%	(ADUNLIN et al., 2019; AFAYA et al., 2022; BEAUDOIN et al., 2020; CHAN et al., 2019; FRADGLEY, 2015; HORRILL et al., 2019; MWAMBA, 2023; PERRY, 2001; PLOURDE, 2016; SALA, 2021; SENORE, 2010; SHAKIR, 2024b)
Serviço inadequado	9	7%	(CONNOLLY, 2020; DALAL, 2013; DEVARAPALLI et al., 2018; EDWARDS, 2020; FRADGLEY, 2015; GREEN et al., 2003; JEROME-D'EMILIA, 2019; LOPES, 2019; SALA, 2021)
Financiamento	8	6%	(AZIZ et al., 2021; BOURGEOIS et al., 2024; BROMLEY et al., 2015; FERDOUS et al., 2018, 2020; GREENLEY et al., 2023; HOROWITZ et al., 1996; HORRILL et al., 2019)
Integração dos componentes	8	6%	(AZEREDO-DA-SILVA et al., 2024; BOURGEOIS et al., 2024; DALAL, 2013; HUANG et al., 2023; SHAKIR, 2024a, 2024b; SKRABEK, 2013; TUCK, 2022)
Jurídico	7	5%	(AZIZ et al., 2021; CONNOLLY, 2020; DALAL, 2013; DONKOR et al., 2018; GREENLEY et al., 2023; MCFARLAND, 2016; VRANKEN, 2016)
Insensibilidade	6	4%	(ADUNLIN et al., 2019; EDWARDS, 2020; FERDOUS et al., 2020; HAN, 2024; LOPES, 2019; MARQUES et al., 2020)

4.3 Facilitadores do acesso aos serviços de atenção em oncologia

Dos 144 estudos incluídos na revisão de escopo, 91 citaram facilitadores do acesso aos serviços de saúde em oncologia. Assim como a principal barreira que os pacientes enfrentam ao acessar o sistema é a o grau de conhecimento e literacia em saúde, a principal estratégia citada para aumentar o acesso aos serviços de saúde é o investimento em educação e conscientização da comunidade e dos pacientes (n=58). Uma população consciente dos riscos do câncer, métodos de prevenção e dos serviços disponíveis para o cuidado dos pacientes tende a ter níveis maiores de acesso aos serviços de saúde (ADUNLIN et al., 2019; GUADAGNOLO, 2017). O apoio da família e da comunidade (n=32) também é crucial, já que muitas vezes os pacientes com câncer são acometidos por problemas emocionais e precisam de suporte e acompanhamento durante os procedimentos de sua jornada de cuidado.

O engajamento do sistema de saúde com a comunidade (n=23) é importante especialmente ao lidar com populações vulneráveis ou que apresentem divergências culturais, religiosas ou sociais, em alguns casos foi identificado que o engajamento com líderes comunitários ou religiosos aumentou o acesso à serviços de saúde (BAIRD et al., 2021). Foi identificado também que a inclusão social (n=10) promove um ambiente de suporte e integração, possibilitando que os pacientes tenham maior aderência aos serviços de saúde. Ter um grupo de apoio à disposição (n=5) e uma ONG/associações de pacientes (n=5) fornece esperança de que a doença é tratável, influenciando os pacientes a buscar ajuda. O engajamento do sistema com a comunidade também pode ser realizado através de campanhas em mídias sociais (n=8) voltadas para a captação de pacientes.

Assim como é necessário prover informação atualizada a respeito do câncer para que os pacientes possam ter autonomia na busca por cuidado, é fundamental que haja qualificação dos profissionais (n=20), que são a linha de frente no cuidado do paciente. Através investimento em educação médica continuada e treinamento da equipe responsável pelo cuidado dos pacientes é possível aumentar a força de trabalho qualificada, diminuindo a carga do sistema e das instituições e promovendo atendimento de qualidade para os pacientes. Os provedores de serviços também podem diminuir a carga emocional do paciente através de uma melhor relação interpessoal com o paciente (n=19). Além disso, é importante pontuar que muitos pacientes possuem dificuldades para aderir aos tratamentos e procedimentos propostos por esquecimento devido a diferentes motivos, nesse sentido, as comunicações e lembretes (n=11) ajudam a manter os pacientes informados e engajados.

Conforme identificado pela presente revisão, algumas barreiras estão relacionadas à logística do sistema de saúde, falta de acessibilidade nas instituições ou informações veiculadas e distância dos centros de cuidado oncológicos em relação a uma parcela dos pacientes. Alguns dos estudos encontrados sugerem que é possível facilitar o acesso dos pacientes que enfrentam essas barreiras através de aprimoramento em logística e acessibilidade (n=19), criação ou ampliação de sistemas de navegação de pacientes (n=17), aproximação geográfica do cuidado (n=14), cuidado móvel (n=6), financiamento e suporte com transporte (n=7), uso da telemedicina (n=13), criação ou ampliação de redes de cuidado oncológico (n=10) e aprimoramento da legislação e protocolos (n=8).

Outro problema dos sistemas de saúde está relacionado à falta de recomendação e referenciação dos serviços de saúde para os pacientes, que são impossibilitados de acessar certos serviços por esse motivo. Com essa barreira identificada, alguns estudos citaram que é fundamental o aprimoramento do serviço de referenciação (n=12), criação e amplificação de centros especializados em câncer (n=8) e ações envolvendo os diferentes setores da atenção oncológica (n=9). Também foi identificado que o aprimoramento da rede de atenção primária (n=2) possibilita que mais pacientes acessem os sistemas de saúde.

Além das ações citadas, os gestores dos sistemas de saúde podem também propor parcerias entre governo e organizações externas (n=13), para obter informações de estratégias com potencial de sucesso ou até mesmo parcerias que possibilitem a ampliação de opções de atendimento e modelos de financiamento. Políticas econômicas e fiscais, bem como o financiamento em saúde (n=25), são essenciais para garantir recursos adequados e acessibilidade financeira aos serviços, independentemente da classe social do paciente.

Alguns facilitadores estão relacionados com o cenário que o paciente está inserido e não necessariamente é uma estratégia para aprimorar o acesso sendo elas: ter experiências positivas com o sistema de saúde no passado (n=8) ter uma frequência regular de consultas (n=8), ter um maior grau de conhecimento (n=8), pertencer a uma classe social elevada e ter um plano de saúde (n=6), ter um histórico familiar de câncer (n=6), idade, etnia ou gênero (n=6), maior grau de aculturação (n=4), status de cidadania e tempo de estadia (n=3), estado civil (n=2) e status de emprego (n=1).

Outros facilitadores citados foram: programas de incentivo (n=3), onde o paciente recebe incentivos ao participar de programas de rastreio ou tratamento, programas de bem-estar do empregador (n=2), que aumentam o nível de acesso a serviços de saúde dos funcionários de uma determinada empresa e bancos de dados em tempo real (n=1) que possibilitem rastrear informações e elaborar estratégias para ampliação do acesso à serviços de saúde são outros fatores que contribuem para um sistema de saúde mais acessível e eficiente.

Esses facilitadores destacam a necessidade de uma abordagem abrangente e integrada para melhorar o acesso aos serviços de saúde em oncologia, tendo como alvo aprimoramentos da logística do sistema, foco no financiamento em saúde para populações vulneráveis e capacitação e dos profissionais de saúde.

Os resultados dos facilitadores encontrados e a frequência de estudos que os investigaram está disponível na Tabela 3

Tabela 3. Frequência de facilitadores do acesso aos serviços de saúde em oncologia

Facilitador	n	%	Referência
Educação e conscientização da comunidade	58	64%	(ADUNLIN et al., 2019; AZIZ et al., 2021; BAIRD et al., 2021; BARON et al., 2018; BELTRÁN PONCE, 2023; BOWSER et al., 2017; BREEN, 1996; BROMLEY et al., 2015; BUTTERLY, 2020; CAVERS et al., 2022; CERNI, 2020; CHARLICK et al., 2024; CHARLTON et al., 2015; COSTANZA, 1994; DANIEL, 2017; D'ONISE, 2020; DRESSLER et al., 2021; GBENONSI et al., 2021; GREENLEY et al., 2023; GUADAGNOLO, 2017; HAN, 2024; HATAMIAN et al., 2021; HOROWITZ et al., 1996; HUANG et al., 2023; JACOBS et al., 2012; JAVANPARAST et al., 2010; JEROME-D'EMILIA, 2019; KEEGAN, 2023; KIM, 2018; LEE-LIN F, 2005; LIM, 2017; LOPEZ-ACEVEDO et al., 2013; MAJID et al., 2019; MALISKI et al., 2011; MANDELBLATT, 1999; MARQUES et al., 2020; MOBLEY, 2022; MOJICA, 2018; MOUNGA, 2012; NELSON, 2020; NGUYEN, 2022; OKOLIE, 2022; RAHMAN, 2019; RAO et al., 2024; SCHOPP, 2002; SCHUELER, 2008; SHAKIR, 2024a, 2024b; THOMPSON, 2017; TUCK, 2022; TUSCHICK, 2024; VANGSNESS, 2024; VERGARA, 2023; VRANKEN, 2016; WASHINGTON, 2024; WENDER, 2002; WHITE, 2020; WOOLS, 2016)
Apoio da família e comunidade	32	35%	(ADUNLIN et al., 2019; AZIZ et al., 2021; BAIRD et al., 2021; BOWSER et al., 2017; BREEN, 1996; BROMLEY et al., 2015; BUTTERLY, 2020; CERNI, 2020; CHARLICK et al., 2024; COSTANZA, 1994; DRISCOLL, 2016; EDWARDS, 2020; GREENLEY et al., 2023; HAN, 2024; HATAMIAN et al., 2021; JAVANPARAST et al., 2010; JELEFF et al., 2024; JEROME-D'EMILIA, 2019; KEEGAN, 2023; KIM, 2018; LIM, 2017; LOPES, 2019; MAJID et al., 2019; MALISKI et al., 2011; MANDELBLATT, 1999; OKOLIE, 2022; OSHIRO, 2022; RAO et al., 2024; SCHUELER, 2008; SENORE, 2010; TUCK, 2022; TUSCHICK, 2024)
Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde	25	27%	(BARON et al., 2018; BARRIOS et al., 2021; BELTRÁN PONCE, 2023; BOWSER et al., 2017; BREEN, 1996; BROMLEY et al., 2015; CERNI, 2020; CHAN et al., 2019; CHARLTON et al., 2015; DONKOR et al., 2018; GBENONSI et al., 2021; HOROWITZ et al., 1996; JACOBS et al., 2012; LIM, 2017; LOPES, 2019; MALISKI et al., 2011; MANDELBLATT, 1999; MEILLON-GARCIA, 2020; NGUYEN, 2022; RAGAVAN, 2023; SALA, 2021; SCHOPP, 2002; SHAKIR, 2024a; VANG, 2018; WENDER, 2002)
Engajamento do sistema com a comunidade	23	25%	(BAIRD et al., 2021; BARON et al., 2018; CHAN et al., 2019; CHARLICK et al., 2024; DANIEL, 2017; D'ONISE, 2020; GREENLEY et al., 2023; GUADAGNOLO, 2017; HAN, 2024; HUANG et al., 2023; JACOBS et al., 2012; JAVANPARAST et al., 2010; MARQUES et al., 2020; MOUNGA, 2012; NELSON, 2020; OKOLIE, 2022; RAO et al., 2024; TUCK, 2022; VANG, 2018; VIEIRA, 2017; WASHINGTON, 2024; WENDER, 2002; WHITE, 2020)
Qualificação de profissionais	20	22%	(AZIZ et al., 2021; BARRIOS et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; CHAN et al., 2019; CONNOLLY, 2020; DALAL, 2013; D'ONISE, 2020; DONKOR et al., 2018; EDWARDS, 2020; GREENLEY et al., 2023; JACOBS et al., 2012; KEEGAN, 2023; LOPEZ-ACEVEDO et al., 2013; MANDELBLATT, 1999;

			MARQUES et al., 2020; MEILLON-GARCIA, 2020; MOBLEY, 2022; SHAKIR, 2024a, 2024a; VERGARA, 2023)
Aprimoramento em logística e acessibilidade	19	21%	(BAIRD et al., 2021; CHAN et al., 2022, 2019; D'ONISE, 2020; DRESSLER et al., 2021; EDWARDS, 2020; GBENONSI et al., 2021; KEEGAN, 2023; LIM, 2017; LOPES, 2019; MALALASEKERA et al., 2018; MEILLON-GARCIA, 2020; MOJICA, 2018; OKOLIE, 2022; PLOURDE, 2016; RAHMAN, 2019; SHAKIR, 2024a; TUSCHICK, 2024; VIEIRA, 2017)
Relação interpessoal com o paciente	19	21%	(BAIRD et al., 2021; BEYDOUN, 2008; BREEN, 1996; CHARLICK et al., 2024; GBENONSI et al., 2021; HAN, 2024; JELEFF et al., 2024; KIM, 2018; MAJID et al., 2019; MANDELBLATT, 1999; MARQUES et al., 2020; MCLACHILAN, 2012; OKOLIE, 2022; PLOURDE, 2016; RAO et al., 2024; SCHOPP, 2002; SPADEA, 2010; TUSCHICK, 2024; VANGSNESS, 2024)
Navegação	17	19%	(BARRIOS et al., 2021; BUTTERLY, 2020; CHAN et al., 2019; DANIEL, 2017; D'ONISE, 2020; GENOFF et al., 2016; GREENLEY et al., 2023; HUANG et al., 2023; JELEFF et al., 2024; MANDELBLATT, 1999; NEAL, 2018; NELSON, 2020; PASSWATER, 2018; RAGAVAN, 2023; RAO et al., 2024; SALA, 2021; WHITE, 2020)
Aproximação geográfica do cuidado	14	15%	(AZEREDO-DA-SILVA et al., 2024; BAIRD et al., 2021; BELTRÁN PONCE, 2023; BEYDOUN, 2008; BOWSER et al., 2017; CERNI, 2020; CHAN et al., 2019; JEROME-D'EMILIA, 2019; MANDELBLATT, 1999; MOBLEY, 2022; MOUNGA, 2012; SALA, 2021; THOMPSON, 2017; TUSCHICK, 2024)
Parcerias entre governo e organizações externas	13	14%	(AZIZ et al., 2021; DALAL, 2013; GUADAGNOLO, 2017; HUANG et al., 2023; MANDELBLATT, 1999; MEILLON-GARCIA, 2020; NGUYEN, 2022; PASSWATER, 2018; SHAKIR, 2024a, 2024a; TUCK, 2022; VERGARA, 2023; VRANKEN, 2016)
Telemedicina	13	14%	(AMBROGGI et al., 2015; BARRIOS et al., 2021; BASBOUS et al., 2021; BELTRÁN PONCE, 2023; BUTTERLY, 2020; CHAN et al., 2019, 2021; CHARLTON et al., 2015; D'ONISE, 2020; GONZALEZ, 2018; MEILLON-GARCIA, 2020; PASSWATER, 2018; SHAKIR, 2024a)
Recomendação de profissionais da saúde	12	13%	(ADUNLIN et al., 2019; BEYDOUN, 2008; BROMLEY et al., 2015; BUTTERLY, 2020; CHAN et al., 2022; COSTANZA, 1994; DANIEL, 2017; LIM, 2017; SCHUELER, 2008; SENORE, 2010; SHAKIR, 2024a; WENDER, 2002)
Comunicações e lembretes	11	12%	(BUTTERLY, 2020; CHAN et al., 2022; D'ONISE, 2020; EDWARDS, 2020; GREENLEY et al., 2023; JAVANPARAST et al., 2010; MARQUES et al., 2020; MOJICA, 2018; NELSON, 2020; RAHMAN, 2019; RAO et al., 2024)
Inclusão social	10	11%	(ADUNLIN et al., 2019; BEYDOUN, 2008; BOWSER et al., 2017; BREEN, 1996; BROMLEY et al., 2015; CONNOLLY, 2020; GREENLEY et al., 2023; HAN, 2024; KEEGAN, 2023; OKOLIE, 2022)
Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico	10	11%	(AMBROGGI et al., 2015; BASBOUS et al., 2021; BREEN, 1996; DONKOR et al., 2018; HUANG et al., 2023; PASSWATER, 2018; RAHMAN, 2019; SALA, 2021; SENORE, 2010; THOMPSON, 2017)
Ações intersetoriais	9	10%	(CERNI, 2020; CHAN et al., 2021; DALAL, 2013; DANIEL, 2017; JACOBS et al., 2012; LOMBARDO, 2020; SHAKIR, 2024a, 2024b; TUSCHICK, 2024)
Experiências positivas no passado	8	9%	(BELTRÁN PONCE, 2023; BROMLEY et al., 2015; CHARLICK et al., 2024; COSTANZA, 1994; EDWARDS, 2020; JEROME-D'EMILIA, 2019; LOPES, 2019; TUSCHICK, 2024)

Centros especializados	8	9%	(BASBOUS et al., 2021; BOWSER et al., 2017; CHARLTON et al., 2015; GBENONSI et al., 2021; HATAMIAN et al., 2021; LEE-LIN F, 2005; PLOURDE, 2016; THOMPSON, 2017)
Frequência de consultas	8	9%	(ADUNLIN et al., 2019; AIDALINA, 2018; BEYDOUN, 2008; JELEFF et al., 2024; KIM, 2018; LOPES, 2019; MARQUES et al., 2020; MCLACHLAN, 2012)
Maior grau de conhecimento	8	9%	(ADUNLIN et al., 2019; AIDALINA, 2018; ANDREEVA, 2013; BAIRD et al., 2021; BEYDOUN, 2008; DRISCOLL, 2016; KIM, 2018; LEE-LIN F, 2005)
Campanhas em mídias sociais	8	9%	(BAIRD et al., 2021; DRESSLER et al., 2021; HAN, 2024; HATAMIAN et al., 2021; MOBLEY, 2022; MOJICA, 2018; RAO et al., 2024; WASHINGTON, 2024)
Aprimoramento da legislação	8	9%	(AZIZ et al., 2021; DALAL, 2013; KEEGAN, 2023; LOMBARDO, 2020; SCHOPP, 2002; VANGNESS, 2024; VERGARA, 2023; VRANKEN, 2016)
Financiamento/suporte com transporte	7	8%	(BAIRD et al., 2021; BARON et al., 2018; CHAN et al., 2019; JACOBS et al., 2012; RAGAVAN, 2023; RAO et al., 2024; SHAKIR, 2024a)
Classe social/plano de saúde	6	7%	(ADUNLIN et al., 2019; BEYDOUN, 2008; BOWSER et al., 2017; LEE-LIN F, 2005; SALA, 2021; WOOLS, 2016)
Histórico familiar	6	7%	(AIDALINA, 2018; BELTRÁN PONCE, 2023; HATAMIAN et al., 2021; JAVANPARAST et al., 2010; KIM, 2018; MCLACHLAN, 2012)
Idade/Etnia/Gênero	6	7%	(AIDALINA, 2018; BEYDOUN, 2008; CHARLICK et al., 2024; HATAMIAN et al., 2021; KIM, 2018; SALA, 2021)
Cuidado móvel	6	7%	(BARON et al., 2018; BOWSER et al., 2017; CHARLTON et al., 2015; D'ONISE, 2020; MOBLEY, 2022; SALA, 2021)
Grupos de apoio	5	5%	(BOWSER et al., 2017; CHARLICK et al., 2024; CHARLTON et al., 2015; JEROME-D'EMILIA, 2019; KEEGAN, 2023)
ONGs/Associação de pacientes	5	5%	(DONKOR et al., 2018; NGUYEN, 2022; RAGAVAN, 2023; TUCK, 2022; VRANKEN, 2016)
Aculturação	4	4%	(ADUNLIN et al., 2019; ANDREEVA, 2013; BEYDOUN, 2008; KIM, 2018)
Programas de incentivo	3	3%	(BUTTERLY, 2020; JEROME-D'EMILIA, 2019; LOMBARDO, 2020)
Status de cidadania/tempo de estadia	3	3%	(ANDREEVA, 2013; BEYDOUN, 2008; KIM, 2018)
Programas de bem-estar do empregador	2	2%	(BOWSER et al., 2017; JEROME-D'EMILIA, 2019)
Investimento em Atenção Primária	2	2%	(LOMBARDO, 2020; SPADEA, 2010)
Estado civil	2	2%	(CHAN et al., 2022; KIM, 2018)
Status de emprego	1	1%	(AIDALINA, 2018)
Bancos de dados em tempo real	1	1%	(BARRIOS et al., 2021)

5.DISCUSSÃO

Os resultados da revisão de escopo sobre as barreiras e facilitadores do acesso aos serviços de saúde em oncologia evidenciam uma grande complexidade de fatores que atrasam, limitam e impedem o acesso das pessoas com câncer aos serviços de saúde.

Os sistemas de saúde ao redor do mundo enfrentam grandes problemas para fornecer acesso aos serviços de saúde em oncologia. Foram identificados 118 estudos que abordavam limitações de acesso provocadas pelo próprio sistema de saúde. Essas barreiras têm como justificativa fatores socioeconômicos, demográficos, culturais, indisponibilidade de serviços, distância dos grandes centros, problemas com a infraestrutura, falta de acessibilidade dos serviços, e falta de um sistema de referenciamento, atuando como detratores do acesso que atrasaram o diagnóstico das populações estudadas. Através da revisão de Guadagnolo e colaboradores, que tinha como objetivo identificar barreiras do acesso ao serviço de saúde em oncologia enfrentadas pelos povos originários dos EUA, foi encontrado que, após o diagnóstico, as populações indígenas recebem menos terapias direcionadas ao câncer quando comparadas à populações de indivíduos brancos, e essa menor proporção está relacionada à uma baixa renda e distância dos centros especializados em oncologia (GUADAGNOLO, 2017). A revisão narrativa conduzida por Monestime e colaboradores afirma que a taxa de diagnóstico precoce do câncer de pulmão é menor para mulheres negras que vivem em áreas associadas a uma maior taxa de pobreza. Além disso, após o diagnóstico, as mulheres negras apresentam menores probabilidades de receber tratamento adequado para a condição (MONESTIME, 2023).

As evidências encontradas por essa revisão deixam claro o quanto o fator socioeconômico, índice de desenvolvimento humano e a estrutura da sociedade em que um indivíduo está inserido podem impactar negativamente o acesso aos serviços em saúde e apontam para a importância da criação e manutenção de sistemas universais de saúde que possam garantir acesso com continuidade e qualidade, incluindo a assistência farmacêutica, com a necessária incorporação tecnológica, sem onerar individualmente o cidadão e sem reproduzir as desigualdades sociais existentes. Além disso, os sistemas de saúde precisam construir processos de referência e de regulação do acesso que facilitem a trajetória do paciente, a partir de

suas necessidades, nos vários pontos de atenção, garantindo integralidade do cuidado. Para a atenção oncológica fica evidente a importância de enfrentar a fragmentação e a falta de comunicação nos sistemas e serviços de saúde que, muitas vezes oferece a terapia adequada, mas em tempo não oportuno.

É importante pontuar que os médicos e profissionais da saúde são atores importantes na jornada dos pacientes, já que as decisões tomadas por esses profissionais impactam diretamente na saúde dos pacientes(DRESSLER et al., 2021; DRISCOLL, 2016). Apesar disso, foi identificado por essa pesquisa que esses profissionais podem enfrentar desafios impostos pelos sistemas de saúde para entregar um serviço de qualidade para os pacientes. Existe falta de investimento em força de trabalho na saúde oncológica e recursos e serviços necessários para o tratamento e diagnóstico do câncer podem não estar disponíveis.

O trabalho realizado por Sala e colaboradores identificou que o baixo número de radiologistas e a baixa disponibilidade de recursos como o mamógrafo dificultam a implementação dos serviços de rastreio em câncer de mama no Brasil (SALA, 2021).

Ademais, os médicos também sofrem com a falta de protocolos e diretrizes clínicas que possibilitem o melhor cuidado de acordo com a literatura e questões jurídicas ou burocráticas que dificultam a prática clínica. A revisão produzida por Shakir e colaboradores identificou 3 estudos que discutiam o impacto da falta de protocolos e diretrizes de tratamento sobre a jornada do paciente com câncer cerebral(SHAKIR, 2024b). Mutiu e colaboradores também identificaram que o acesso a terapias com agentes imunoterápicos é inacessível em diversos países do Continente Africano devido à falta de diretrizes e protocolos clínicos que recomendem tratamentos mais inovadores, ainda que esses tratamentos estejam disponíveis em outros países (MUTIU ALANI, 2023).

O conhecimento limitado dos profissionais, habilidades interpessoais deficientes e comunicação ineficaz foram citados por diversos estudos investigados como barreiras que impactam negativamente a qualidade do atendimento. O estudo de Cassim e colaboradores evidenciou que muitos clínicos gerais não possuem conhecimento suficiente para interpretar os sintomas relacionados ao câncer de pulmão e até mesmo sobre as terapias disponíveis para o tratamento da doença, impedindo que os pacientes tenham um caminho claro em sua jornada de tratamento (CASSIM et al., 2019). Através da revisão realizada identificou-se que, apesar do

importante papel do médico, enfermeiros, e toda a equipe multidisciplinar sobre a saúde dos pacientes, muitas barreiras são impostas pelo sistema sobre esses profissionais, dificultando a prática clínica. Não somente isso, mas os próprios profissionais de saúde podem ser dificultadores do acesso aos serviços de saúde no contexto do câncer.

Apesar disso, os provedores, o sistema de saúde e a gestão desse sistema não são os únicos influenciadores do acesso – a presente revisão de escopo identificou diversas questões pessoais enfrentadas pelas pessoas com câncer que podem impactar a aderência desses indivíduos aos serviços de saúde. O estigma social relacionado ao câncer ficou visível durante a análise dos resultados. A população geral deixa de acessar os serviços em saúde por medo – um medo que não se restringe somente ao diagnóstico da doença em si, mas de toda a jornada que uma pessoa com câncer enfrenta (CAVERS et al., 2022; FERDOUS et al., 2018). Os métodos de diagnóstico representam dor, podem ser invasivos e o tratamento pode trazer diversos eventos adversos. O medo do resultado, da dor e a vergonha ou estigma relacionado ao método de diagnóstico foram fatores relacionados a atrasos ou não-realização do rastreio do câncer cervical identificados pela revisão de Greenley e colaboradores (GREENLEY et al., 2023). Além disso, a jornada da pessoa com câncer é morosa e pode impossibilitar que o paciente dedique esse tempo para a família e trabalho, por exemplo, o que faz com que muitos pacientes demorem a procurar ajuda ou não tenham aderência ao tratamento, como demonstrado por Lopes e colaboradores em sua revisão sobre o rastreio do câncer de mama (LOPES, 2019).

Quanto aos facilitadores, assim como as barreiras do acesso aos serviços de saúde, identificamos que há vários fatores pessoais que facilitam o acesso aos serviços de saúde em oncologia e estratégias que os gestores de sistemas de saúde podem tomar, envolvendo profissionais da saúde, pacientes e comunidades. Alguns dos facilitadores pessoais foram: idade, gênero, raça, etnia, ter um plano de saúde ou pertencer a classes sociais mais altas. Um estudo dos EUA identificou que indivíduos homens, de cor caucasiana, com maior renda e que residem em áreas urbanas têm mais propensão a adotar os serviços de screening (BEYDOUN, 2008). Essas evidências expressam como estrutura socioeconômica das populações é um fator que possibilita que os pacientes recebam os serviços em saúde, contrastando com as barreiras encontradas. O nível de educação foi outra uma

barreira importante no nível do paciente, para mitigar isso, deve-se investir em educação da comunidade, fornecendo literacia em saúde e possibilitando que os pacientes tenham autonomia para buscar por ajuda, removem mitos sobre os procedimentos e ajudam a reduzir o medo relacionado a esses serviços enfrentado pelos pacientes. O estudo de Butterly e colaboradores endereçou diferentes estratégias que promovem aderência dos pacientes aos programas de rastreio para o câncer colorretal e foi identificado que a educação em saúde através de mídias sociais, panfletos informativos e educação direta da equipe médica é um fator que aumenta o acesso das pessoas aos serviços de screening.

Além disso, a aproximação do sistema e da comunidade são importantes – a propensão de um paciente aceitar uma recomendação em saúde de pessoas próximas é fundamental para que os pacientes reconheçam os benefícios do cuidado e da procura por ajuda. Isso nos indica o quanto a organização da atenção primária em saúde que contribua com o cuidado comunitário e que esteja presente nos vários territórios. Uma revisão realizada com populações vulneráveis identificou o impacto positivo nas taxas de rastreio de câncer cervical de implementar fatores culturais nos materiais educativos feitos para mulheres estrangeiras (GREENLEY et al., 2023). O apoio da família e da comunidade também é fundamental nesse processo e ajuda na sensação de isolamento que muitos pacientes relatam. A qualificação dos profissionais de saúde, a melhoria da logística e acessibilidade das instituições de saúde, e o uso de tecnologias como a telemedicina também foram citados como facilitadores importantes.

Por fim, a colaboração com instituições, participação de ONGs e Associações de Pacientes juntamente aos provedores e gestores em saúde foram outros facilitadores citados por estudos encontrados por essa revisão. Um estudo identificado na revisão produzida por Donkor e colaboradores revelou que a participação de ONG's pode movimentar fundos para contribuir com recursos em saúde para pacientes que não podem acessar os serviços. Os facilitadores identificados pela revisão mostram a importância da contribuição da sociedade como um todo para derrubar as barreiras do acesso aos serviços de saúde.

A revisão de escopo destaca a importância de uma abordagem que considere os diferentes atores e fatores do sistema de saúde e da jornada da pessoa com câncer para melhorar o acesso aos serviços de saúde em oncologia. É essencial que gestores, profissionais de saúde, pacientes e comunidades trabalhem juntos para

superar as barreiras identificadas. Investir em educação, infraestrutura e políticas de saúde inclusivas pode fazer uma diferença significativa na jornada dos pacientes com câncer.

5.1 Limitações do estudo

A revisão de escopo enfrentou algumas limitações: em algumas bases a busca foi reduzida aos campos de título e resumo, e sempre que possível optou-se por utilizar apenas termos indexados, o que reduz a sensibilidade de busca. A opção por incluir apenas estudos secundários restringiu o acesso a pesquisas em idiomas diferentes do inglês, já que a maioria das revisões tende a incluir apenas estudos primários em inglês. Muitos artigos não puderam ser acessados pois não foram publicados de modo aberto, e apesar de ter sido solicitado à bibliotecária o acesso a esses estudos, não houve resposta até a data de submissão do projeto. Além disso, a extração e a análise dos dados foram realizadas por um único revisor, o que pode introduzir vieses na pesquisa, pois a falta de revisão em pares limita a verificação cruzada e a validação dos dados extraídos. Isso pode afetar a consistência e a precisão dos resultados, aumentando o risco de interpretações subjetivas e erros não detectados.

6. CONCLUSÃO

A revisão de escopo aponta para a importância da participação da família, comunidade, médicos, outros profissionais da saúde e gestores e saúde na jornada das pessoas com câncer para melhorar o acesso aos serviços de saúde em oncologia. Foram identificadas diversas barreiras que atrasam, dificultam e até impedem o acesso ao atendimento oncológico, criando um efeito cascata que impacta toda a jornada do paciente. Por isso, cada um desses atores pode tomar ações que possibilitem que as barreiras sejam superadas e encontrar mecanismos que reduzam o tempo de espera pelos serviços.

A revisão cumpriu o objetivo de identificar de maneira sistemática as principais barreiras e facilitadores do acesso aos serviços de saúde em oncologia, tanto no Brasil quanto no resto do mundo. Os resultados fornecem uma base sólida e robusta de evidências que podem informar a construção e o aprimoramento de políticas de saúde voltadas para a melhoria da atenção oncológica.

Em conclusão, a revisão de escopo oferece uma visão abrangente das barreiras e facilitadores do acesso aos serviços de saúde em oncologia, destacando

a necessidade de ações coordenadas e integradas para melhorar a qualidade de vida e as taxas de sobrevida dos pacientes com câncer. É essencial uma abordagem ampla para garantir o acesso à atenção em saúde em oncologia. Investir em educação, infraestrutura e políticas de saúde inclusivas, juntamente com a colaboração entre diferentes atores do sistema de saúde, com processos de financiamento, governança e regulação adequados, podendo melhorar significativamente a jornada dos pacientes com câncer e possibilitar tempos oportunos para acesso, tanto para diagnóstico, como para o tratamento, com qualidade.

7. REFERÊNCIAS

- ADUNLIN, G. et al. Barriers and Facilitators to Breast and Cervical Cancer Screening Among Immigrants in the United States. **Journal of Immigrant and Minority Health**, v. 21, n. 3, p. 606–658, 1 jun. 2019.
- AFAYA, A. et al. Health system barriers influencing timely breast cancer diagnosis and treatment among women in low and middle-income Asian countries: evidence from a mixed-methods systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 22, p. 1601, 31 dez. 2022.
- AFSAH, Y. R. Barriers to cervical cancer screening faced by immigrant Muslim women: a systematic scoping review. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, p. 2375, 30 nov. 2023.
- AIDALINA, M. The uptake of Mammogram screening in Malaysia and its associated factors: A systematic review. **The Medical Journal of Malaysia**, v. 73, n. 4, p. 202–211, ago. 2018.
- AMBROGGI, M. et al. Distance as a Barrier to Cancer Diagnosis and Treatment: Review of the Literature. **Oncologist**, v. 20, n. 12, p. 1378–85, out. 2015.
- ANDREEVA, V. A. Breast cancer screening utilization among Eastern European immigrant women worldwide: a systematic literature review and a focus on psychosocial barriers. **Psycho-Oncology**, v. 22, n. 12, p. 2664–2675, 2013.
- AZAMI-AGHDASH, S. et al. Breast Cancer Screening Barriers from the Womans Perspective: a Meta-synthesis. **Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP**, v. 16, n. 8, p. 3463–3471, 2015.
- AZEREDO-DA-SILVA, A. F. et al. Health care accessibility and mobility in breast cancer: a Latin American perspective. **BMC Health Services Research**, v. 24, p. 764, 25 jun. 2024.
- AZIZ, H. et al. Cancer Care in the Incarcerated Population: Barriers to Quality Care and Opportunities for Improvement. **JAMA Surgery**, v. 156, n. 10, p. 964–973, 1 out. 2021.
- BAIRD, J. et al. What can be done to encourage women from Black, Asian and minority ethnic backgrounds to attend breast screening? A qualitative synthesis of barriers and facilitators. **Public Health**, v. 190, p. 152–159, 1 jan. 2021.
- BARON, R. C. et al. Client-Directed Interventions to Increase Community Access to Breast, Cervical, and Colorectal Cancer Screening: A Systematic Review. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 35, n. 1, p. S56–S66, 1 jul. 2018.
- BARRIOS, C. H. et al. Cancer control in Latin America and the Caribbean: recent advances and opportunities to move forward. **The Lancet Oncology**, v. 22, n. 11, p. e474–e487, 1 nov. 2021.

BASBOUS, M. et al. Childhood cancer care in the Middle East, North Africa, and West/Central Asia: A snapshot across five countries from the POEM network. **Cancer Epidemiology**, Childhood Cancer: A Global Perspective. v. 71, p. 101727, 1 abr. 2021.

BEAUDOIN, P.-L. et al. Barriers in Access to Care for Patients With Head and Neck Cancer in Resource-Limited Settings: A Systematic Review. **JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery**, v. 146, n. 3, p. 291–297, 1 mar. 2020.

BELTRÁN PONCE, S. E. Access to Radiation Therapy and Related Clinical Outcomes in Patients With Cervical and Breast Cancer Across Sub-Saharan Africa: A Systematic Review. **JCO Global Oncology**, 2023.

BEYDOUN, H. A. Predictors of colorectal cancer screening behaviors among average-risk older adults in the United States. **Cancer Causes & Control**, v. 19, n. 4, p. 339–359, 1 maio 2008.

BOTTOMLEY, A. The cancer patient and quality of life. **The Oncologist**, v. 7, n. 2, p. 120–125, 2002.

BOURGEOIS, A. et al. Barriers to cancer treatment for people experiencing socioeconomic disadvantage in high-income countries: a scoping review. **BMC Health Services Research**, v. 24, p. 670, 28 maio 2024.

BOWSER, D. et al. Health system barriers and enablers to early access to breast cancer screening, detection, and diagnosis: a global analysis applied to the MENA region. **Public Health**, v. 152, p. 58–74, 1 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 18055, 20 set. 1990. . 19 set. 1990.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. . 10 maio 1998.

BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 23 nov. 2012. . 23 nov. 2012.

BRASIL. Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019. Dispõe sobre o prazo de realização de exames de diagnóstico de câncer. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 31 out. 2019. . 31 out. 2019.

BRASIL. Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023. Dispõe sobre a política nacional de saúde mental e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 20 dez. 2023. . 20 dez. 2023.

BRAZDA, A. et al. Delays in time to treatment and survival impact in breast cancer. **Annals of Surgical Oncology**, v. 17 Suppl 3, p. 291–296, out. 2010.

BREEN, N. Breast cancer control among the underserved — An overview. **Breast Cancer Research and Treatment**, v. 40, n. 1, p. 105–115, 1 fev. 1996.

BROMLEY, E. G. et al. EXPLAINING PERSISTENT UNDER-USE OF COLONOSCOPIC CANCER SCREENING IN AFRICAN AMERICANS: A SYSTEMATIC REVIEW. **Preventive medicine**, v. 0, p. 40–48, fev. 2015.

BUTTERLY, L. F. Proven Strategies for Increasing Adherence to Colorectal Cancer Screening. **Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America**, Colorectal Cancer Screening. v. 30, n. 3, p. 377–392, 1 jul. 2020.

BVS - BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **DeCS – Descritores em Ciências da Saúde**. Disponível em: <<https://decs.bvsalud.org/>>. Acesso em: 9 set. 2024.

CASSIM, S. et al. Patient and carer perceived barriers to early presentation and diagnosis of lung cancer: a systematic review. **BMC Cancer**, v. 19, p. 25, 8 jan. 2019.

CAVERS, D. et al. Understanding patient barriers and facilitators to uptake of lung screening using low dose computed tomography: a mixed methods scoping review of the current literature. **Respiratory Research**, v. 23, n. 1, p. 374, 23 dez. 2022.

CERNI, J. End-of-Life Cancer Care Resource Utilisation in Rural Versus Urban Settings: A Systematic Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 14, p. 4955, jul. 2020.

CHAN, D. N. S. et al. Factors associated with cervical cancer screening utilisation by people with physical disabilities: A systematic review. **Health Policy**, v. 126, n. 10, p. 1039–1050, 1 out. 2022.

CHAN, J. et al. Access to radiotherapy among circumpolar Inuit populations. **The Lancet. Oncology**, v. 20, n. 10, p. e590–e600, out. 2019.

CHAN, R. J. et al. The efficacy, challenges, and facilitators of telemedicine in post-treatment cancer survivorship care: an overview of systematic reviews. **Annals of Oncology: Official Journal of the European Society for Medical Oncology**, v. 32, n. 12, p. 1552–1570, dez. 2021.

CHARLICK, M. et al. Prostate Cancer Related Sexual Dysfunction and Barriers to Help Seeking: A Scoping Review. **Psycho-Oncology**, v. 33, n. 8, p. e9303, 2024.

CHARLTON, M. et al. Challenges of Rural Cancer Care in the United States. **Oncology (Williston Park, N.Y.)**, v. 29, n. 9, set. 2015.

CONNOLLY, D. Barriers and facilitators to cervical cancer screening among transgender men and non-binary people with a cervix: A systematic narrative review. **Preventive Medicine**, v. 135, p. 106071, 1 jun. 2020.

COSTANZA, M. E. The extent of breast cancer screening in older women. **Cancer**, v. 74, n. S7, p. 2046–2050, 1994.

DALAL, S. Access to opioid analgesics and pain relief for patients with cancer. **Nature Reviews Clinical Oncology**, v. 10, n. 2, p. 108–116, fev. 2013.

DANIEL, C. L. Colorectal cancer disparities beyond biology: Screening, treatment, access. **Frontiers in Bioscience-Landmark**, v. 22, n. 3, p. 465–478, 1 jan. 2017.

DEVARAPALLI, P. et al. Barriers affecting uptake of cervical cancer screening in low and middle income countries: A systematic review. **Indian Journal of Cancer**, v. 55, n. 4, p. 318, dez. 2018.

D'ONISE, K. Colorectal cancer screening using faecal occult blood tests for Indigenous adults: A systematic literature review of barriers, enablers and implemented strategies. **Preventive Medicine**, v. 134, p. 106018, 1 maio 2020.

DONKOR, A. et al. Barriers and facilitators to implementation of cancer treatment and palliative care strategies in low- and middle-income countries: systematic review. **International Journal of Public Health**, v. 63, n. 9, p. 1047–1057, 1 dez. 2018.

DRESSLER, J. et al. Factors affecting patient adherence to publicly funded colorectal cancer screening programmes: a systematic review. **Public Health**, v. 190, p. 67–74, 1 jan. 2021.

DRISCOLL, S. D. Barriers and facilitators to cervical cancer screening in high incidence populations: A synthesis of qualitative evidence. **Women Health**, v. 56, n. 4, p. 448–67, 2016.

EDWARDS, D. J. Barriers to, and facilitators of, access to cancer services and experiences of cancer care for adults with a physical disability: A mixed methods systematic review. **Disability and Health Journal**, v. 13, n. 1, p. 100844, jan. 2020.

ELKAN, R. et al. The reported views and experiences of cancer service users from minority ethnic groups: a critical review of the literature. **European Journal of Cancer Care**, v. 16, n. 2, p. 109–121, 2007.

FERDOUS, M. et al. Barriers to cervical cancer screening faced by immigrant women in Canada: a systematic scoping review. **BMC Women's Health**, v. 18, n. 1, p. 165, 11 out. 2018.

FERDOUS, M. et al. Barriers to Breast Cancer Screening Among Immigrant Populations in Canada. **Journal of Immigrant and Minority Health**, v. 22, n. 2, p. 410–420, 1 abr. 2020.

FRADGLEY, E. A. A systematic review of barriers to optimal outpatient specialist services for individuals with prevalent chronic diseases: what are the unique and common barriers experienced by patients in high income countries? **International Journal for Equity in Health**, v. 14, p. 52, 9 jun. 2015.

GBENONSI, G. et al. Health system factors that influence diagnostic and treatment intervals in women with breast cancer in sub-Saharan Africa: a systematic review. **BMC Public Health**, v. 21, p. 1325, 6 jul. 2021.

GENOFF, M. C. et al. Navigating Language Barriers: A Systematic Review of Patient Navigators' Impact on Cancer Screening for Limited English Proficient Patients. **Journal of General Internal Medicine**, v. 31, n. 4, p. 426–434, abr. 2016.

GEORGE, S. A. Barriers to Breast Cancer Screening: An Integrative Review. **Health Care for Women International**, v. 21, n. 1, p. 53–65, 1 jan. 2000.

GILLAN, C. et al. Barriers to accessing radiation therapy in Canada: a systematic review. **Radiation Oncology (London, England)**, v. 7, p. 167, 12 out. 2012.

GONZALEZ, B. D. Promise of Mobile Health Technology to Reduce Disparities in Patients With Cancer and Survivors. **JCO Clinical Cancer Informatics**, v. 2, p. CCI.17.00141, 29 jun. 2018.

GREEN, C. R. et al. The unequal burden of pain: confronting racial and ethnic disparities in pain. **Pain Medicine (Malden, Mass.)**, v. 4, n. 3, p. 277–294, set. 2003.

GREENLEY, R. et al. Factors influencing the participation of groups identified as underserved in cervical cancer screening in Europe: a scoping review of the literature. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 1144674, maio 2023.

GRIGGS, J. J. Disparities in Palliative Care in Patients With Cancer. **Journal of Clinical Oncology**, v. 38, n. 9, p. 974–979, 20 mar. 2020.

GUADAGNOLO, B. A. Cancer care access and outcomes for American Indian populations in the US: challenges and models for progress. **Seminars in radiation oncology**, v. 27, n. 2, p. 143–149, abr. 2017.

HADDAD, D. N. Disparities in Lung Cancer Screening: A Review. **Annals of the American Thoracic Society**, v. 17, n. 4, p. 399–405, abr. 2020.

HAMASHIMA, C. National Data Analysis and Systematic Review for Human Resources for Cervical Cancer Screening in Japan. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention : APJCP**, v. 22, n. 6, p. 1695–1702, jun. 2021.

HAN, E. F. Cancer Screening Services: What Do Indigenous Communities Want? A Systematic Review. **JCO global oncology**, v. 10, p. e2300035, fev. 2024.

HARRISON, J. D. et al. What are the unmet supportive care needs of people with cancer? A systematic review. **Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer**, v. 17, n. 8, p. 1117–1128, ago. 2009.

HATAMIAN, S. et al. Barriers and facilitators of colorectal cancer screening in Asia. **ecancermedicalscience**, v. 15, set. 2021.

HOROWITZ, A. M. et al. The Need for Health Promotion in Oral Cancer Prevention and Early Detection. **Journal of Public Health Dentistry**, v. 56, n. 6, p. 319–330, 1996.

HORRILL, T. C. et al. Access to cancer care among Indigenous peoples in Canada: A scoping review. **Social Science & Medicine**, v. 238, p. 112495, 1 out. 2019.

HUANG, W. Q. (MANDY) et al. Examining structural factors influencing cancer care experienced by Inuit in Canada: a scoping review. **International Journal of Circumpolar Health**, v. 82, n. 1, p. 2253604, 2023.

INCA. **Atlas On-line de Mortalidade.** Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo02/consultar.xhtml#panelResultado>>. Acesso em: 26 ago. 2024.

JACOBS, B. L. et al. Disparities in bladder cancer. **Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations**, Impact of Poverty and Race/Ethnicity on Treatment and Management of Urologic Cancers. v. 30, n. 1, p. 81–88, 1 jan. 2012.

JAVANPARAST, S. et al. How equitable are colorectal cancer screening programs which include FOBTs? A review of qualitative and quantitative studies. **Preventive Medicine**, v. 50, n. 4, p. 165–172, 1 abr. 2010.

JBI Manual for Evidence Synthesis - JBI Global Wiki. Disponível em: <<https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>>. Acesso em: 26 ago. 2024.

JELEFF, M. et al. Cancer risk factors and access to cancer prevention services for people experiencing homelessness. **The Lancet Public Health**, v. 9, n. 2, p. e128–e146, 1 fev. 2024.

JEROME-D'EMILIA, B. A Systematic Review of Barriers and Facilitators to Mammography in American Indian/Alaska Native Women. **Journal of Transcultural Nursing**, v. 30, n. 2, p. 173–186, 1 mar. 2019.

KEEGAN, G. Disparities in breast cancer among patients with disabilities: care gaps, accessibility, and best practices. **Journal of the National Cancer Institute**, v. 115, n. 10, p. 1139–1144, 9 out. 2023.

KIM, S. B. Unraveling the Determinants to Colorectal Cancer Screening Among Asian Americans: a Systematic Literature Review. **Journal of Racial and Ethnic Health Disparities**, v. 5, n. 4, p. 683–699, 1 ago. 2018.

LEE, H. Y. Barriers to Cancer Screening in Hmong Americans: The Influence of Health Care Accessibility, Culture, and Cancer Literacy. **Journal of Community Health**, v. 35, n. 3, p. 302–314, 1 jun. 2010.

LEE-LIN F. Breast and cervical cancer screening practices and inventions among Chinese, Japanese, and Vietnamese Americans. **Oncology nursing forum**, v. 32, n. 5, 1 set. 2005.

LIM, J. N. W. Barriers to utilisation of cervical cancer screening in Sub Sahara Africa: a systematic review. **European Journal of Cancer Care**, v. 26, n. 1, p. e12444, 2017.

LIVERGANT, J. Barriers to Referral for Palliative Radiotherapy by Physicians: A Systematic Review. **Clinical Oncology**, v. 31, n. 1, p. e75–e84, 1 jan. 2019.

LOERZEL, V. W. Interventions That Address Cancer Health Disparities in Women. **Family & Community Health**, v. 28, n. 1, p. 79, mar. 2005.

LOMBARDO, M. S. Access of the patient to the cancer network under the “Sixty-Day Law”: Integrative Review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, p. e20190406, 2020.

LOPES, V. A. S. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3431–3442, set. 2019.

LOPEZ-ACEVEDO, M. et al. Palliative and hospice care in gynecologic cancer: A review. **Gynecologic Oncology**, v. 131, n. 1, p. 215–221, 1 out. 2013.

LOURENÇO, T. S. Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 4, p. 585–591, ago. 2013.

LOWE, J. I. Educating African-Americans About Cancer Prevention and Detection: A Review of the Literature. **Social Work in Health Care**, v. 21, n. 4, p. 17–36, 18 out. 1995.

LUBUZO, B. The barriers to initiating lung cancer care in low-and middle-income countries. **The Pan African Medical Journal**, v. 35, p. 38, 12 fev. 2020.

MAJID, U. et al. Women's preferences and experiences of cervical cancer screening in rural and remote areas: a systematic review and qualitative meta-synthesis. **Rural and Remote Health**, v. 19, n. 4, p. 5190, out. 2019.

MALALASEKERA, A. et al. How long is too long? A scoping review of health system delays in lung cancer. **European Respiratory Review**, v. 27, n. 149, p. 180045, 3 ago. 2018.

MALISKI, S. L. et al. Access to Health Care and Quality of Life for Underserved Men with Prostate Cancer. **Seminars in Oncology Nursing, Current Issues in Prostate Cancer**, v. 27, n. 4, p. 267–277, 1 nov. 2011.

MANDELBLATT, J. S. Equitable access to cancer services: A review of barriers to quality care. **Cancer**, v. 86, n. 11, p. 2378–2390, 1 dez. 1999.

MANTULA, F. Barriers to cervical cancer screening in Africa: a systematic review. **BMC Public Health**, v. 24, p. 525, 20 fev. 2024.

MARQUES, P. et al. Factors associated with cervical cancer screening participation among migrant women in Europe: a scoping review. **International Journal for Equity in Health**, v. 19, p. 160, 11 set. 2020.

MCFARLAND, D. M. Integrated Review of Barriers to Cervical Cancer Screening in Sub-Saharan Africa. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 48, n. 5, p. 490–498, 2016.

MCLACHLAN, S.-A. Patients' experiences and reported barriers to colonoscopy in the screening context—A systematic review of the literature. **Patient Education and Counseling**, v. 86, n. 2, p. 137–146, 1 fev. 2012.

MEILLON-GARCIA, L. A. Access to Therapy for Acute Myeloid Leukemia in the Developing World: Barriers and Solutions. **Current Oncology Reports**, v. 22, n. 12, p. 125, 2020.

MENGESHA, M. B. Uptake and barriers to cervical cancer screening among human immunodeficiency virus-positive women in Sub Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. **BMC Women's Health**, v. 23, p. 338, 27 jun. 2023.

MERTEN, J. W. Barriers to cancer screening for people with disabilities: A literature review. **Disability and Health Journal**, v. 8, n. 1, p. 9–16, 1 jan. 2015.

MILLER, B. C. Barriers to mammography screening among racial and ethnic minority women. **Social Science & Medicine**, v. 239, p. 112494, 1 out. 2019.

MOBLEY, E. M. Interventions to address disparities and barriers to pediatric cancer survivorship care: a scoping review. **Journal of cancer survivorship : research and practice**, v. 16, n. 3, p. 667–676, jun. 2022.

MOJICA, C. M. Interventions Promoting Colorectal Cancer Screening Among Latino Men: A Systematic Review. **Preventing Chronic Disease**, v. 15, p. E31, 8 mar. 2018.

MONESTIME, S. Health inequities across the lung cancer care continuum in ten marginalized populations: a narrative review. **Journal of Thoracic Disease**, v. 15, n. 11, p. 6345–6361, 30 nov. 2023.

MOUNGA, V. Breast Cancer in Pacific Islander Women. **Nursing for Women's Health**, v. 16, n. 1, p. 26–35, 1 fev. 2012.

MUTIU ALANI, J. Adoption and use of immunotherapy in breast cancer management in Africa: barriers and prospect – a narrative review. **Annals of Medicine and Surgery**, v. 85, n. 12, p. 6041–6047, 12 out. 2023.

MWAMBA, M. A Narrative Synthesis of Literature on the Barriers to Timely Diagnosis and Treatment of Cancer in Sub-Saharan Africa. **Clinical Oncology**, v. 35, n. 9, p. e537–e548, 1 set. 2023.

NAIDU, C. K. Factors Associated with Low Screening Participation and Late Presentation of Cancer amongst Women in the Pacific Island Countries and Territories: A Systematic Review. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention : APJCP**, v. 22, n. 5, p. 1451–1458, maio 2021.

NEAL, C. D. Patient Navigation to Improve Cancer Screening in Underserved Populations: Reported Experiences, Opportunities, and Challenges. **Journal of the American College of Radiology**, v. 15, n. 11, p. 1565–1572, 1 nov. 2018.

NELSON, H. D. Achieving Health Equity in Preventive Services: A Systematic Review for a National Institutes of Health Pathways to Prevention Workshop. **Annals of Internal Medicine**, v. 172, n. 4, p. 258–271, 18 fev. 2020.

NGUYEN, D. L. Addressing Disparities Related to Access of Multimodality Breast Imaging Services Before and During the COVID-19 Pandemic. **Academic Radiology**, v. 29, n. 12, p. 1852–1860, dez. 2022.

OCRAN MATTILA, P. Availability, Affordability, Access, and Pricing of Anti-cancer Medicines in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review of Literature. **Frontiers in Public Health**, v. 9, p. 628744, 30 abr. 2021.

OH, K. M. Breast Cancer Screening Among Korean Americans: A Systematic Review. **Journal of Community Health**, v. 42, n. 2, p. 324–332, 1 abr. 2017.

OKOLIE, C. **A rapid review of barriers and facilitators to cancer screening uptake (breast, cervical and bowel) in underserved populations**. medRxiv, , 11 ago. 2022. Disponível em: <<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.08.11.22278362v1>>. Acesso em: 13 out. 2024

OLIVEIRA, R. A. D. DE. Barreiras de acesso aos serviços em cinco Regiões de Saúde do Brasil: percepção de gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00120718, 31 out. 2019.

OSHIRO, M. Factors related to help-seeking for cancer medical care among people living in rural areas: a scoping review. **BMC Health Services Research**, v. 22, p. 836, 28 jun. 2022.

ÖZKAN, İ. Barriers to women's breast cancer screening behaviors in several countries: A meta-synthesis study. **Health Care for Women International**, v. 42, n. 7–9, p. 1013–1043, 7 set. 2021.

PAIM, J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Brazilian health system: history, advances, and challenges**, v. 377, n. 9779, 2011.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO); WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World Cancer Day 2023: Close the care gap**. Disponível em: <<https://www.paho.org/en/campaigns/world-cancer-day-2023-close-care-gap>>. Acesso em: 7 mar. 2024.

PARISER, A. Barriers to Access for Cervical and Breast Cancer Screenings Among Female Latinx Migrant Farmworkers in the US: A Scoping Literature Review. **Journal of Primary Care & Community Health**, v. 13, p. 21501319211073252, 22 jan. 2022.

PASSWATER, C. Care Coordination: Overcoming Barriers to Improve Outcomes for Patients With Hematologic Malignancies in Rural Settings. **Number 5 / October 2018**, v. 22, n. 5, p. 549–554, 1 out. 2018.

PAYNE, S. The impact of travel on cancer patients' experiences of treatment: a literature review. **European Journal of Cancer Care**, v. 9, n. 4, p. 197–203, 2000.

PERRY, M. A. **How can the uptake of cervical cytology screening be improved?** Text. Disponível em: <<https://journals.rcni.com//doi/abs/10.7748/ns2001.11.16.11.33.c3124>>. Acesso em: 13 out. 2024.

PICKWELL-SMITH, B. Where are the inequalities in ovarian cancer care in a country with universal healthcare? A systematic review and narrative synthesis. **Journal of Cancer Policy**, v. 39, p. 100458, 1 mar. 2024.

PIERLE, J. M. Genetic Service Delivery Models: Exploring Approaches to Care for Families With Hereditary Cancer Risk. **Number 1 / February 2019**, v. 23, n. 1, p. 60–67, 1 fev. 2019.

PIERZ, A. J. A scoping review: Facilitators and barriers of cervical cancer screening and early diagnosis of breast cancer in Sub-Saharan African health settings. **Gynecologic Oncology Reports**, v. 33, p. 100605, ago. 2020.

PLOURDE, N. Contextual factors associated with uptake of breast and cervical cancer screening: A systematic review of the literature. **Women & Health**, v. 56, n. 8, p. 906–925, 16 nov. 2016.

RAGAVAN, M. V. The costs and inequities of precision medicine for patients with prostate cancer: A call to action. **Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations**, v. 41, n. 9, p. 369–375, 1 set. 2023.

RAHMAN, R. Cervical cancer screening decentralized policy adaptation: an African rural-context-specific systematic literature review. **Global Health Action**, v. 12, n. 1, p. 1587894, 2 abr. 2019.

RAMJAN, L. Barriers to breast and cervical cancer screening for women with physical disability: A review. **Women & Health**, v. 56, n. 2, p. 141–156, 17 fev. 2016.

RAO, M. et al. Dissemination and implementation science frameworks and strategies to increase breast cancer screening for at-risk women in the United States: A scoping review. **Journal of Public Health Research**, v. 13, n. 3, p. 22799036241268840, 5 ago. 2024.

RETROUVEY, H. Barriers of Access to Breast Reconstruction: A Systematic Review. **Plastic and Reconstructive Surgery**, v. 143, n. 3, p. 465e, mar. 2019.

RODRIGUEZ-BIGAS, M. A. Barriers to rehabilitation of colorectal cancer patients. **Journal of Surgical Oncology**, v. 95, n. 5, p. 400–408, 2007.

SALA, D. C. P. Mammographic screening in Brazil: determinants of implementation in healthcare system and contributions of primary health care. p. 122–122, 2021.

SALISU, W. J. Limited access to care for persons with breast cancer in Africa: A systematic review. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 50, 1 fev. 2021.

SALVADOR, Á. Facilitators and barriers to adherence to medical recommendations among adolescents with cancer: A systematic review. **Journal of Child Health Care**, p. 13674935231208502, 21 out. 2023.

SANCHEZ, R. M. Conceitos de acesso à saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 31, n. 3, p. 260–268, mar. 2012.

SARMA, E. A. Barriers to screening mammography. **Health Psychology Review**, v. 9, n. 1, p. 42–62, 1 jan. 2015.

SCHOPP, L. H. Removing Service Barriers for Women with Physical Disabilities: Promoting Accessibility in the Gynecologic Care Setting. **Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 47, n. 2, p. 74–79, 2002.

SCHUELER, K. M. Factors Associated with Mammography Utilization: A Systematic Quantitative Review of the Literature. **Journal of Women's Health**, v. 17, n. 9, p. 1477–1498, nov. 2008.

SENORE, C. How to enhance physician and public acceptance and utilisation of colon cancer screening recommendations. **Best Practice & Research Clinical Gastroenterology**, New Developments in Colorectal Cancer Screening. v. 24, n. 4, p. 509–520, 1 ago. 2010.

SHAKIR, M. Barriers to Neurosurgical Care of Brain Tumors in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review of the Service Delivery Challenges. **World Neurosurgery**, v. 187, p. 211- 222.e3, 1 jul. 2024a.

SHAKIR, M. Adjuvant therapy for brain tumors in LMICs: A systematic review of barriers and possible solutions. **Clinical Neurology and Neurosurgery**, v. 244, p. 108460, 1 set. 2024b.

SKRABEK, P. Importance of accessible cancer care. **Transfusion and Apheresis Science**, v. 49, n. 2, p. 139–143, 1 out. 2013.

SPAEDA, T. The impact of interventions to improve attendance in female cancer screening among lower socioeconomic groups: A review. **Preventive Medicine**, v. 50, n. 4, p. 159–164, 1 abr. 2010.

SRINATH, A. Barriers to cervical cancer and breast cancer screening uptake in low-and middle-income countries: a systematic review. **Health Policy and Planning**, v. 38, n. 4, p. 509–527, 11 abr. 2023.

THOMPSON, S. C. The enablers, barriers and preferences of accessing radiation therapy facilities in the rural developed world – a systematic review. **BMC Cancer**, v. 17, p. 794, 28 nov. 2017.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2 out. 2018.

TUCK, C. Z. What influences cancer treatment service access in Ghana? A critical interpretive synthesis. **BMJ Open**, v. 12, n. 10, p. e065153, 5 out. 2022.

TUSCHICK, E. Barriers and facilitators for people with severe mental illness accessing cancer screening: A systematic review. **Psycho-Oncology**, v. 33, n. 1, p. e6274, jan. 2024.

VANG, S. Mobile Mammography Participation Among Medically Underserved Women: A Systematic Review. **Preventing Chronic Disease**, v. 15, p. E140, 15 nov. 2018.

VANGSNESS, K. L. Post-Mastectomy Breast Reconstruction Disparities: A Systematic Review of Sociodemographic and Economic Barriers. **Medicina**, v. 60, n. 7, p. 1169, jul. 2024.

VERGARA, T. V. T. Radiation Oncology in the Philippines: Current State and Future Directions. **Advances in Radiation Oncology**, v. 9, n. 2, p. 101354, 15 ago. 2023.

VIEIRA, R. A. DA C. Breast cancer screening in Brazil. Barriers related to the health system. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 63, p. 466–474, maio 2017.

VRANKEN, M. J. M. Barriers to access to opioid medicines: a review of national legislation and regulations of 11 central and eastern European countries. **The Lancet Oncology**, v. 17, n. 1, p. e13–e22, 1 jan. 2016.

WANG. Barriers to Lung Cancer Screening Engagement from the Patient and Provider Perspective. **Radiology**, v. 290, n. 2, fev. 2019.

WASHINGTON, A. A Systematic Review of the Effectiveness of Health Education Programs for Cervical Cancer Prevention in Rural Communities: Implications for Promoting Health Equity. **Journal of cancer education : the official journal of the American Association for Cancer Education**, v. 39, n. 2, p. 126–138, abr. 2024.

WEAVER, M. S. Establishing Psychosocial Palliative Care Standards for Children and Adolescents with Cancer and Their Families: An integrative review. **Palliative medicine**, v. 30, n. 3, p. 212–223, mar. 2016.

WENDER, R. C. Barriers to Screening for Colorectal Cancer. **Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America**, Colorectal Cancer Screening. v. 12, n. 1, p. 145–170, 1 jan. 2002.

WHITE, P. M. Barriers Driving Racial Disparities in Colorectal Cancer Screening in African Americans. **Current Gastroenterology Reports**, v. 22, n. 8, p. 41, 9 jul. 2020.

WOOLS, A. Colorectal cancer screening participation: a systematic review. **European Journal of Public Health**, v. 26, n. 1, p. 158–168, 1 fev. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Cancer**. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>>. Acesso em: 7 mar. 2024.

WUJCIK, D. Barriers to Diagnostic Resolution After Abnormal Mammography: A Review of the Literature. **Cancer Nursing**, v. 31, n. 5, p. E16, out. 2008.

YABROFF, K. R. et al. Mortality: What Are the Roles of Risk Factor Prevalence, Screening, and Use of Recommended Treatment? **The Journal of Rural Health**, v. 21, n. 2, p. 149–157, 2005.

ZHA, N. et al. Beyond Universal Health Care: Barriers to Breast Cancer Screening Participation in Canada. **Journal of the American College of Radiology**, v. 16, n. 4, p. 570–579, 1 abr. 2019.

8. ANEXOS

Anexo I. Estratégia de busca

Base/Plataforma	Estratégia	Resultados
PubMed	$(((("Barriers and facilitators")) OR (Barrier*)) OR (facilitator*)) AND ((Health Services Accessibility[MeSH Terms]) OR (Health Services Accessibility))) AND (((Neoplasms[MeSH Terms]) OR (Neoplasms)) OR (cancer))$ <p style="text-align: center;"><i>Filter: review OR systematic review</i></p>	359
BVS	$((ti:(barreira*)) OR (ti:(barrier*)) OR (ti:(facilitador*)) OR (ti:(facilitator*)) OR ("barreiras e facilitadores") OR ("Barriers and facilitators")) AND ((mh:(acessibilidade aos serviços de saúde)) OR ("Acessibilidade aos Serviços de Saúde") OR ("Health Services Accessibility")) OR (acesso))$ $AND ((mh:(neoplasias)) OR (neoplasm) OR (câncer) OR (cancer))$ $AND (type_of_study:(“systematic_reviews” OR “sysrev_observational_studies”))$	68
Epistemonikos	$(title:((Barrier) OR (facilitator)) OR ("Barriers AND facilitators")) OR abstract:((Barrier) OR (facilitator) OR ("Barriers AND facilitators")))) AND$ $(title:((health service) OR ("Health Services Accessibility")) OR abstract:((health service) OR ("Health Services Accessibility")))) AND$ $(title:((Neoplasm) OR (cancer)) OR abstract:((Neoplasm) OR (cancer))))$	79
Health systems evidence	$((Barrier) OR (facilitator) OR ("Barriers AND facilitators")) AND ((cancer) OR (neplasm)))$	18

Buscas realizadas em 19 de agosto de 2024

Anexo II. Instrumento de extração de dados

Autor (Sobrenome/Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado

Anexo III. Síntese dos resultados

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Adunlin, Georges (ADUNLIN et al., 2019)	2019	EUA	Revisão sistemática	Revisar sistematicamente a literatura sobre barreiras e facilitadores do rastreamento de câncer de mama e cervical entre imigrantes nos EUA	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Falta de tempo Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Distância/Transporte Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Comunicação Sistema - Problemas de gestão Sistema - Insensibilidade Paciente - Estigma social Paciente - Dor	Classe social/plano de saúde Frequência de consultas Maior grau de conhecimento Apóio da família e comunidade Aculturação Recomendação de profissionais da saúde Educação e conscientização da comunidade Inclusão social Educação e conscientização da comunidade	Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Afaya, Agani (AFAYA et al., 2022)	2022	Coréia do Sul	Revisão sistêmica	Identificar os fatores do sistema de saúde que influenciam a detecção precoce, o diagnóstico e o tratamento do câncer de mama entre mulheres na Ásia	Paciente - Distância/Transporte Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Tempo de espera Sistema - Qualidade do serviço/erro médico Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Infraestrutura Sistema - Força de trabalho Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Problemas de gestão Sistema - Comunicação Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Dor		Mama	Rastreamento e diagnóstico Tratamento
Afsah, Yusi (AFSAH, 2023)	2023	Indonésia	Revisão de escopo	Identificar e analisar as barreiras enfrentadas por mulheres muçulmanas imigrantes no acesso à triagem de câncer cervical.	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Falta de tempo Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Falta de tempo Paciente - Opção pessoal Sistema - Tempo de espera/atrasos Paciente - Distância/Transporte Paciente - Profissional/instituições regulares Paciente - Estigma social Paciente - Dor		Cervical	Rastreamento e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Aidalina, Mahmud (AIDALINA, 2018)	2018	Malásia	Revisão sistêmática	Investigar a adesão ao rastreamento de mamografias entre mulheres na Malásia e identificar os fatores associados a essa adesão, bem como as barreiras enfrentadas pelas mulheres em relação ao rastreamento de câncer de mama	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Dor	Frequência de consultas Histórico familiar Idade/Etnia/Gênero Maior grau de conhecimento Status de emprego	Mama	Rastreio e diagnóstico
Ambroggi, Massimo (AMBROGGI et al., 2015)	2015	Itália	Revisão narrativa	Examinar se a carga de viagem tem uma influência negativa sobre os pacientes com câncer em relação a quatro aspectos: (a) estágio do câncer no diagnóstico, (b) tratamento apropriado (tratamento realizado ou omitido), (c) desfecho e (d) qualidade de vida	Paciente - Distância/Transporte Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado	Telemedicina Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico	Mama Colorretal Pulmão Rim Melanoma	Rastreio e diagnóstico Tratamento Tratamento medicamentoso

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Andreeva, Valentina (ANDREEVA, 2013)	2013	França	Revisão sistêmica	Sintetizar as evidências atuais sobre a utilização de triagem para câncer de mama entre mulheres imigrantes da Europa Oriental, focando nas barreiras psicosociais que afetam esses comportamentos preventivos	Paciente - Opção pessoal Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo	Status de cidadania/tempo de estadia Aculturação Maior grau de conhecimento	Mama	Rastreio e diagnóstico
Azami, Saber (AZAMI-AGHDASH et al., 2015)	2015	Irã	Meta-síntese	Realizar uma revisão sistemática de estudos qualitativos para explorar as barreiras ao rastreamento do câncer de mama a partir da perspectiva das mulheres	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Tempo de espera/atrasos Paciente - Falta de tempo Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Baixa percepção de risco Sistema - Acesso à informação Sistema - Comunicação		Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico
Azeredo-da-Silva, André(AZERE DO-DA-SILVA et al., 2024)	2024	Brasil	Revisão sistêmica	Melhorar a acessibilidade ao rastreamento e tratamento do câncer de mama (BC) na América Latina, abordando as implicações	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Falta de tempo Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Integração dos componentes	Aproximação geográfica do cuidado	Mama	Rastreio e diagnóstico Tratamento Tratamento medicamentoso

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				práticas e propondo soluções baseadas em evidências para superar as barreiras geográficas e sociodemográficas que afetam o acesso aos cuidados de saúde				
Aziz, Hassan (AZIZ et al., 2021)	2021	EUA	Revisão narrativa	Examinar a atual abrangência das evidências sobre o cuidado do câncer na população encarcerada, definir os desafios e barreiras contínuas para a qualidade do cuidado (ou seja, cuidado conforme diretrizes) e identificar lacunas na literatura relevante para o cuidado do câncer nessa população	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Opção pessoal Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Financiamento Sistema - Jurídico	Educação e conscientização da comunidade Parcerias entre governo e organizações externas Qualificação de profissionais Apoio da família e comunidade Aprimoramento da legislação	Pulmão Fígado Colorretal Pâncreas	Rastreio e diagnóstico Tratamento medicamentoso Tratamento Consulta médica

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Baird, J (BAIRD et al., 2021)	2021	Reino Unido	Revisão sistêmática	Identificar as barreiras e facilitadores que influenciam a participação de mulheres de origens Black, Asian e Minority Ethnic (BAME) no programa de triagem de câncer de mama no Reino Unido, visando abordar as desigualdades em saúde	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Paciente - Falta de tempo Sistema - Qualidade do serviço/erro médico Paciente - Distância/Transporte Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Profissional/instituições regulares Sistema - Falta de protocolos Sistema - Acessibilidade	Maior grau de conhecimento Engajamento do sistema com a comunidade Campanhas em mídias sociais Educação e conscientização da comunidade Aproximação geográfica do cuidado Apoio da família e comunidade Relação interpessoal com o paciente Financiamento/suporte com transporte Aprimoramento em logística e acessibilidade	Mama	Rastreamento e diagnóstico
Baron, Roy (BARON et al., 2018)	2018	EUA	Revisão sistêmatica	Revisar intervenções dirigidas ao cliente que visam aumentar a demanda comunitária por triagens de câncer de mama, cervical e colorretal, abordando barreiras estruturais e econômicas para melhorar o acesso aos		Cuidado móvel Financiamento/suporte com transporte Educação e conscientização da comunidade Engajamento do sistema com a comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde	Mama Cervical Colorretal	Rastreamento e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				serviços de triagem				
Barrios, Carlos (BARRIOS et al., 2021)	2021	Brasil	Revisão narrativa	Abordar o controle do câncer na América Latina e no Caribe, discutindo os desafios e as oportunidades para melhorar a prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer na região	Sistema - Comodidade do serviço Sistema - Tempo de espera/atrasos Paciente - Distância/Transporte Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Estigma social Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Acesso à informação Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços	Navegação Telemedicina Qualificação de profissionais Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Bancos de dados em tempo real Conscientização da comunidade	Mama Cervical Colorretal Pulmão Próstata Não específica do	Rastreamento e diagnóstico Tratamento
Basbous, Maya (BASBOUS et al., 2021)	2021	Líbano	Revisão narrativa	Fornecer uma visão geral dos sucessos e barreiras no tratamento do câncer infantil em cinco países da região do Oriente Médio, Norte da África e Ásia Central/Oeste, destacando as	Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Distância/Transporte Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Qualidade do serviço/erro médico	Telemedicina Centros especializados Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico Qualificação de profissionais	Não especifica do Câncer infantil	Rastreamento e diagnóstico Tratamento medicamentoso Tratamento Consulta médica

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				colaborações recentes através do grupo Pediatric Oncology East & Mediterranean (POEM) para melhorar os recursos e a assistência clínica	Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Falta de protocolos			
Beaudoin, Pier-Luc (BEAUDOIN et al., 2020)	2020	Canadá	Revisão sistêmática	Identificar as barreiras no acesso ao cuidado para pacientes com câncer de cabeça e pescoço em países de baixa e média-baixa renda, integrando essas barreiras com informações sobre a vida dos pacientes para entender sua validade clínica e social	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Opção pessoal Paciente - Distância/Transporte Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Falta de tempo Sistema - Comunicação Sistema - Qualidade do serviço/erro médico Sistema - Problemas de gestão Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Profissional/instituições regulares Sistema – Referenciação Sistema - Continuidade do cuidado		Cabeça e pescoço	Rastreio de diagnóstico Tratamento Tratamento medicamentoso

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Ponce, Sara (BELTRÁN PONCE, 2023)	2023	EUA	Revisão sistêmica	Entender melhor as barreiras para acessar a terapia de radiação padrão para câncer de mama e cervical na África subsaariana e seu impacto nos resultados clínicos	Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Força de trabalho Sistema - Infraestrutura Paciente - Distância/Transporte Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Opção pessoal Paciente - Estigma social Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Sistema - Referenciação Paciente - Experiências negativas/desconfiança	Experiências positivas no passado Histórico familiar Educação e conscientização da comunidade Telemedicina Aproximação geográfica do cuidado Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde	Mama Cervical	Tratamento
Beydoun, Hind (BEYDOUN, 2008)	2008	EUA	Revisão sistêmica	Identificar os preditores do comportamento de triagem para câncer colorretal (CRC) entre adultos mais velhos de risco médio nos Estados Unidos, com foco em fatores que influenciam a adesão à triagem	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Comodidade do serviço Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Falta de apoio da comunidade/família	Idade/Etnia/Gênero Maior grau de conhecimento Classe social/plano de saúde Frequência de consultas Relação interpessoal com o paciente Aproximação geográfica do cuidado Recomendação de profissionais da saúde Aculturação Inclusão social Status de cidadania/tempo de estadia	Colorretal	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Bourgeois, Amber(BOUR GEOIS et al., 2024)	2024	Canadá	Revisão de escopo	Identificar as barreiras ao tratamento do câncer para populações que enfrentam desvantagens socioeconômicas em países de alta renda, com foco em barreiras que surgem de determinantes sociais e estruturais da saúde	Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Comunicação Sistema - Habilidades interpessoais do provedor Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Financiamento Sistema - Integração dos componentes Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Tempo de espera/atrasos Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Falta de protocolos		Mama Colorretal Pulmão Esofágico Próstata Não específica do	Tratamento Tratamento medicamen toso
Bowser, D (BOWSER et al., 2017)	2017	EUA	Revisão sistêmática	Identificar barreiras e facilitadores que impactam o acesso ao rastreamento precoce, detecção e diagnóstico do câncer de mama, tanto globalmente quanto de forma mais específica na região do Oriente Médio e Norte da África (MENA)	Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Falta de tempo Sistema - Comodidade do serviço Paciente - Distância/Transporte Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Continuidade do cuidado Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Habilidades interpessoais do provedor Sistema - Comunicação Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo	Classe social/plano de saúde Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Cuidado móvel Aproximação geográfica do cuidado Programas de bem-estar do empregador Inclusão social Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Grupos de apoio Centros especializados	Mama	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Breen, Nancy (BREEN, 1996)	1996	EUA	Revisão narrativa	Explorar as barreiras ao uso de triagem padrão e tratamento do câncer de mama que resultam em diferenças sistemáticas nos resultados de saúde, além de discutir abordagens para corrigir a subutilização dos serviços de saúde entre populações carentes	Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Acesso à informação Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Distância/Transporte Sistema - Continuidade do cuidado Paciente - Profissional/instituições regulares	Inclusão social Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Relação interpessoal com o paciente Apoio da família e comunidade Educação e conscientização da comunidade Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico	Mama	Rastreamento e diagnóstico Tratamento Tratamento medicamentoso
Bromley, Erica (BROMLEY et al., 2015)	2015	EUA	Revisão sistêmica	Identificar e explicar as barreiras à utilização do rastreamento por colonoscopia para câncer colorretal (CRC) entre afro-americanos, além de sugerir estratégias para melhorar a adesão a esses serviços de saúde	Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Tempo de espera/atrásos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Referenciação Paciente - Falta de tempo Sistema - Comunicação Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Financiamento Sistema - Continuidade do cuidado	Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Experiências positivas no passado Recomendação de profissionais da saúde Inclusão social	Colorretal	Rastreamento e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Butterly, Lynn (BUTTERLY, 2020)	2020	EUA	Revisão narrativa	Identificar e discutir estratégias comprovadas para aumentar a adesão ao rastreamento do câncer colorretal.		Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Navegação Recomendação de profissionais da saúde Programas de incentivo Telemedicina Comunicações e lembretes	Colorretal	Rastreio e diagnóstico
Cassim, Shemana (CASSIM et al., 2019)	2019	Nova Zelândia	Revisão sistêmática	Explorar e documentar as barreiras à apresentação e diagnóstico precoce do câncer de pulmão, conforme identificado por pacientes e cuidadores, incluindo aquelas específicas para grupos indígenas e minorias étnicas	Sistema - Comunicação Sistema - Continuidade do cuidado Paciente - Profissional/instituições regulares Sistema - Qualidade do serviço/erro médico Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Paciente - Estigma social Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Estigma social Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Distância/Transporte Sistema - Tempo de espera/atrasos		Pulmão	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Cavers, David (CAVERS et al., 2022)	2022	Reino Unido	Revisão de escopo	Entender as barreiras e facilitadores que afetam a adesão dos pacientes à triagem para câncer de pulmão utilizando tomografia computadorizada de baixa dose	Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Estigma social Paciente - Falta de tempo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura	Educação e conscientização da comunidade	Pulmão	Rastreio e diagnóstico
Cerni, Jessica (CERNI, 2020)	2020	Austrália	Revisão sistemática	Sintetizar estudos de mortalidade retrospectiva sobre a influência da ruralidade nos padrões de utilização de serviços de cuidado no final da vida (EOL) em falecidos com câncer, com foco na equidade na entrega de cuidados de EOL em diferentes populações, especialmente em áreas rurais e remotas	Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Estigma social	Aproximação geográfica do cuidado Educação e conscientização da comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Ações intersetoriais Apóio da família e comunidade	Pulmão Colorretal Próstata Mama Hematológico Pâncreas Cabeça e pescoço Fígado Melanoma Não especificado	Tratamento Internação e emergência

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Chan, Dorothy (CHAN et al., 2022)	2022	China	Revisão sistemática	Identificar os fatores associados à utilização de triagem para câncer cervical entre pessoas com deficiências físicas, analisando as barreiras e facilitadores que influenciam essa utilização	Sistema - Acessibilidade Sistema - Referenciação Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Acesso à informação Paciente - Distância/Transporte Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos	Aprimoramento em logística e acessibilidade Comunicações e lembretes Estado civil Recomendação de profissionais da saúde	Cervical	Rastreio e diagnóstico
Chan, Jessica (CHAN et al., 2019)	2019	Canadá	Revisão narrativa	Analizar o acesso à radioterapia entre as populações Inuit circumpolares e identificar as barreiras que essas comunidades enfrentam na obtenção de cuidados oncológicos adequados	Paciente - Distância/Transporte Sistema - Comunicação Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Sistema - Força de trabalho Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Problemas de gestão Sistema - Acesso à informação Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Continuidade do cuidado Paciente - Experiências negativas/desconfiança	Telemedicina Qualificação de profissionais Engajamento do sistema com a comunidade Aprimoramento em logística e acessibilidade Aproximação geográfica do cuidado Ações intersetoriais Navegação Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Financiamento/suporte com transporte	Colorretal Pulmão Cabeça e pescoço	Tratamento

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Chan, R (CHAN et al., 2021)	2021	Austrália	Revisão sistêmica	Avaliar a eficácia das intervenções de telemedicina na fase de sobrevivência pós-tratamento do câncer, bem como considerar os desafios e facilitadores da implementação dessas intervenções		Telemedicina	Mama Colorretal Melanoma Cabeça e pescoço Hematológico Cervical Esofágico Hematológico Cerebral Ginecológico	Consulta médica Tratamento
Charlick, Megan (CHARLICK et al., 2024)	2024	Austrália	Revisão sistêmatica	Explorar a disfunção sexual relacionada ao câncer de próstata e as barreiras que os homens enfrentam ao buscar ajuda para essas questões	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Estigma social Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Sistema - Comunicação Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Acesso à informação Paciente - Falta de apoio da comunidade/família	Apoio da família e comunidade Relação interpessoal com o paciente Educação e conscientização da comunidade Experiências positivas no passado Idade/Etnia/Gênero Grupos de apoio Engajamento do sistema com a comunidade	Próstata	Consulta médica Tratamento

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Charlton, Mary (CHARLTON et al., 2015)	2015	EUA	Revisão narrativa	Resumir os desafios enfrentados por pacientes com câncer que vivem em áreas rurais dos Estados Unidos, incluindo barreiras ao tratamento e a necessidade de abordagens inovadoras para melhorar o acesso e a qualidade do cuidado oncológico	Sistema - Força de trabalho Paciente - Distância/Transporte Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Conhecimento limitado de profissionais	Cuidado móvel Telessaúde Centros especializados Educação e conscientização da comunidade Grupos de apoio Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde	Não especifica do	Rastreio e diagnóstico Tratamento Tratamento medicamentoso Consulta médica
Connolly, Dean (CONNOLLY, 2020)	2020	Reino Unido	Revisão sistêmica	Identificar as barreiras e facilitadores para a triagem do câncer cervical entre homens trans e pessoas não-binárias com colo do útero, considerando fatores que influenciam a triagem do câncer cervical a partir da perspectiva dos usuários e dos	Sistema - Acesso à informação Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Falta de protocolos Paciente - Autoestima e imagem Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Sistema - Qualidade do serviço/erro médico Sistema - Serviço inadequado Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Paciente - Dor Sistema - Jurídico Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Estigma social	Qualificação de profissionais Inclusão social	Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				provedores de serviços de saúde	Paciente - Experiências negativas/desconfiança			
Costanza, Mary (COSTANZA, 1994)	1994	EUA	Revisão narrativa	Avaliar a extensão da triagem para câncer de mama em mulheres mais velhas e identificar os fatores que influenciam a utilização da mamografia nessa população	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Referenciação Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Distância/Transporte Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Profissional/instituições regulares Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo	Recomendação de profissionais da saúde Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Experiências positivas no passado	Mama	Rastreio e diagnóstico
Dalal, Shalini (DALAL, 2013)	2013	EUA	Revisão narrativa	Abordar a importância do acesso ao alívio da dor para pacientes com câncer, discutindo as estratégias paliativas ideais, principalmente	Sistema - Serviço inadequado Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Jurídico Sistema - Força de trabalho Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Referenciação Sistema - Integração dos componentes	Aprimoramento da legislação Qualificação de profissionais Ações intersetoriais Parcerias entre governo e organizações externas	Não especificada	Tratamento medicamentoso

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				através do uso de opioides, e analisando as barreiras à gestão eficaz da dor em todo o mundo				
Daniel, Casey (DANIEL, 2017)	2017	EUA	Revisão narrativa	Analizar as disparidades no câncer colorretal, além dos fatores biológicos, focando em aspectos como triagem, tratamento e acesso aos cuidados de saúde	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Baixa percepção de risco Sistema - Referenciação Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Conhecimento limitado de profissionais	Navegação Educação e conscientização da comunidade Ações intersetoriais Engajamento do sistema com a comunidade Recomendação de profissionais da saúde	Colorretal	Tratamento medicamentoso Tratamento Rastreio e diagnóstico
Devarapalli, Pradeep (DEVARAPALI LI et al., 2018)	2018	Índia	Revisão sistêmática	Identificar as barreiras mais eficazes associadas à adesão ao rastreamento do câncer cervical em países de baixa e média renda e ajudar na adoção de medidas eficazes para superar as barreiras	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco Sistema - Acesso à informação Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Serviço inadequado Sistema - Qualidade do serviço/erro médico		Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				existentes à realização do rastreamento	Paciente - Dor			
D'Onise, Katina (D'ONISE, 2020)	2020	Austrália	Revisão sistêmática	Identificar barreiras e facilitadores que afetam a participação de adultos indígenas na triagem para câncer colorretal usando testes de sangue oculto nas fezes (FOBT), além de avaliar intervenções que visam aumentar a participação na triagem	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Referenciação	Aprimoramento em logística e acessibilidade Engajamento do sistema com a comunidade Cuidado móvel Educação e conscientização da comunidade Qualificação de profissionais Navegação Telemedicina Comunicações e lembretes	Colorretal	Rastreio e diagnóstico
Donkor, Andrew (DONKOR et al., 2018)	2018	Austrália	Revisão sistêmatica	Analisar as barreiras e facilitadores para a implementação de estratégias de tratamento de câncer e cuidados paliativos em	Sistema - Força de trabalho Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Jurídico Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Infraestrutura Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Comunicação Sistema - Continuidade do cuidado	Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Qualificação de profissionais ONGs/Associação de pacientes Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico	Não especifica do	Tratamento medicamentoso Tratamento

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				países de baixa e média renda	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos			
Dressler, J (DRESSLER et al., 2021)	2021	Dinamarca	Revisão sistemática	Identificar barreiras, facilitadores e modificadores à participação em programas de triagem sistematizados de câncer colorretal (CRC) baseados em amostras de fezes, financiados publicamente	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Comunicação Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Falta de apoio da comunidade/família	Aprimoramento em logística e acessibilidade Educação e conscientização da comunidade Campanhas em mídias sociais	Colorretal	Rastreio e diagnóstico
Driscoll, Susan (DRISCOLL, 2016)	2016	EUA	Revisão sistemática	Explorar as barreiras e facilitadores ao rastreamento do câncer cervical em populações de alta incidência, propondo linhas de ação ou sugestões para	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Sistema - Comodidade do serviço	Apoio da família e comunidade Maior grau de conhecimento	Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				práticas futuras, políticas e pesquisas				
Edwards, Debora (EDWARDS, 2020)	2020	Reino Unido	Revisão sistêmática	Identificar as barreiras e facilitadores que adultos com deficiência física enfrentam ao acessar serviços de câncer e suas experiências de cuidado oncológico	Paciente - Opção pessoal Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficoss Sistema - Infraestrutura Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Paciente - Falta de tempo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acessibilidade Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Insensibilidade Sistema - Acesso à informação Sistema - Serviço inadequado Sistema - Referenciação	Aprimoramento em logística e acessibilidade Apoio da família e comunidade Comunicações e lembretes Experiências positivas no passado Qualificação de profissionais	Mama Cervical Colo retal	Rastreio e diagnóstico Tratamento Tratamento medicamen toso Consulta médica
Elkan, R (ELKAN et al., 2007)	2007	Reino Unido	Revisão crítica	Reunir a literatura publicada e não publicada que relata as experiências de serviços de câncer entre pessoas de grupos étnicos minoritários, a fim	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficoss Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acessibilidade Sistema - Acesso à informação		Não especifica do	Tratamento Consulta médica Internaç ão e emergênci a

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				de informar as tentativas dos provedores de serviços em responder melhor às necessidades dos pacientes				
Ferdous, Mahzabin (FERDOUS et al., 2020)	2020	Canadá	Revisão de escopo	Resumir o conhecimento atual sobre as barreiras ao rastreamento do câncer de mama entre mulheres imigrantes e étnicas, e identificar as barreiras relatadas para determinar oportunidades para futuras pesquisas nessa área	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Infraestrutura Sistema - Força de trabalho Sistema - Financiamento Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Autoestima e imagem Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco Sistema - Comodidade do serviço Sistema - Continuidade do cuidado Paciente - Profissional/instituições regulares Sistema - Insensibilidade Sistema - Acesso à informação Paciente - Estigma social		Mama	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
					Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Habilidades interpessoais do provedor Sistema - Referenciação Paciente - Dor			
Ferdous, Mahzabin (FERDOUS et al., 2018)	2018	Canadá	Revisão de escopo	Revisar a literatura publicada e resumir as descobertas relacionadas às barreiras enfrentadas por mulheres imigrantes no Canadá ao acessar o rastreamento do câncer cervical	Paciente - Opção pessoal Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Financiamento Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Comunicação Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acessibilidade Sistema - Comodidade do serviço Sistema - Continuidade do cuidado Paciente - Profissional/instituições regulares Sistema - Acesso à informação Paciente - Estigma social Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Habilidades interpessoais do provedor Sistema - Referenciação Sistema - Qualidade do serviço/erro médico		Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Fradgley, Elizabeth (FRADGLEY, 2015)	2015	Austrália	Revisão sistêmática	Descrever o escopo e frequência de barreiras ao acesso a consultas com médicos especialistas e descrever barreiras comuns e únicas entre doenças crônicas	Sistema - Habilidades interpessoais do provedor Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Comunicação Paciente - Distância/Transporte Sistema - Acessibilidade Sistema - Tempo de espera/atrasos Paciente - Falta de tempo Sistema - Continuidade do cuidado Sistema - Comodidade do serviço Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Opção pessoal Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Problemas de gestão Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Serviço inadequado Sistema - Referenciação		Não especifica do	Consulta médica
Gbenonsi, Gloria (GBENONSI et al., 2021)	2021	Marrocos	Revisão sistêmatica	Identificar os fatores do sistema de saúde que influenciam os intervalos de diagnóstico e tratamento em pacientes com câncer de mama na África Subsaariana	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Força de trabalho Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acessibilidade Sistema - Habilidades interpessoais do provedor	Aprimoramento em logística e acessibilidade Educação e conscientização da comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Centros especializados Relação interpessoal com o paciente	Mama	Tratamento medicamentoso Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
					Sistema - Qualidade do serviço/erro médico			
Genoff, Margaux (GENOFF et al., 2016)	2016	EUA	Revisão sistêmática	Revisar sistematicamente a literatura sobre o impacto dos navegadores de pacientes na triagem de câncer para pacientes com proficiência limitada em inglês (LEP)	Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos	Navegação	Mama Colorretal Cervical	Tratamento Rastreio e diagnóstico
George, Sharon (GEORGE, 2000)	2000	EUA	Revisão integrativa	Analizar as barreiras que as mulheres enfrentam em relação ao rastreamento do câncer de mama, com a intenção de informar futuras pesquisas e intervenções para melhorar a utilização dos	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Profissional/instituições regulares Paciente - Estigma social Sistema - Referenciação Sistema - Qualidade do serviço/erro médico		Mama	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				serviços de rastreamento				
Gillan, Caitlin (GILLAN et al., 2012)	2012	Canadá	Revisão sistemática	Identificar as barreiras que impedem o acesso à radioterapia (RT) no Canadá, com a preocupação de que nem todos os canadenses que necessitam de RT a recebam	Paciente - Opção pessoal Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acesso à informação Sistema - Referenciação		Não especifica do	Tratamento
Gonzalez, Brian (GONZALEZ, 2018)	2018	EUA	Revisão narrativa	Explorar como a tecnologia móvel em saúde (mHealth) pode ajudar a reduzir as disparidades de saúde em pacientes com câncer e sobreviventes, melhorando o acesso à	Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acesso à informação	Telemedicina	Mama Próstata Coloretal	Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				informação e aos cuidados				
Green, Carmen (GREEN et al., 2003)	2003	EUA	Revisão narrativa	Fornecer evidências sobre as diferenças na percepção, avaliação e tratamento da dor entre minorias raciais e étnicas, destacando as disparidades que existem em comparação com brancos não hispânicos	Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Serviço inadequado Sistema - Qualidade do serviço/erro médico		Não especifica do	Tratamento medicamentoso
Greenley, Rachel (GREENLEY et al., 2023)	2023	Reino Unido	Revisão de escopo	Identificar barreiras e facilitadores para a triagem do câncer cervical em populações sub-representadas e descrever a eficácia de intervenções destinadas a	Sistema - Financiamento Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Acesso à informação Sistema - Jurídico Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Falta de tempo	Educação e conscientização da comunidade Inclusão social Engajamento do sistema com a comunidade Comunicações e lembretes Qualificação de profissionais Apóio da família e comunidade Navegação	Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				melhorar a participação na triagem do câncer cervical entre esses grupos na Europa				
Griggs, Jennifer (GRIGGS, 2020)	2020	EUA	Revisão narrativa	Analisar as disparidades no acesso e na qualidade dos cuidados paliativos para pacientes com câncer, especialmente entre grupos raciais e étnicos minoritários e populações de baixa renda	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Habilidades interpessoais do provedor		Não especifica do	Tratamento Consulta médica Internação e emergência
Guadagnolo, Ashleigh (GUADAGNO LO, 2017)	2017	EUA	Revisão narrativa	Revisar a literatura médica sobre a prevenção do câncer, acesso ao tratamento do câncer e acesso a cuidados de suporte e paliativos eficazes para	Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura	Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Parcerias entre governo e organizações externas	Não especifica do	Tratamento medicamentoso Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				populações indígenas americanas (AI/AN) nos EUA				
Haddad, Diane (HADDAD, 2020)	2020	EUA	Revisão narrativa	Caracterizar as disparidades na elegibilidade para triagem de câncer de pulmão, bem como o acesso à triagem, com foco em minorias raciais/étnicas sub-representadas e populações de alto risco, como indivíduos com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Profissional/instituições regulares Sistema - Falta de protocolos Sistema - Acesso à informação		Pulmão	Rastreamento e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Hamashima, Chisato (HAMASHIM A, 2021)	2021	Japão	Revisão sistêmica	Identificar os recursos humanos envolvidos e seu impacto na triagem do câncer cervical no Japão, além de avaliar a acessibilidade e a disparidade regional na participação na triagem	Sistema - Infraestrutura Sistema - Força de trabalho Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Distância/Transporte		Cervical	Rastreio e diagnóstico
Han, Eunjong (HAN, 2024)	2024	Nova Zelândia	Revisão sistêmica	Resumir as evidências disponíveis sobre as perspectivas das comunidades indígenas em relação aos serviços de triagem de câncer, visando informar a melhoria do acesso a esses serviços e alcançar equidade na saúde	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Insensibilidade Sistema - Acesso à informação Paciente - Falta de apoio da comunidade/família	Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Inclusão social Apóio da família e comunidade Relação interpessoal com o paciente Campanhas em mídias sociais	Não especificada	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Hatamian, Sare (HATAMIAN et al., 2021)	2021	Irã	Revisão sistêmica	Determinar as barreiras e facilitadores do programa de triagem para câncer colorretal (CRC) na Ásia, considerando fatores como conhecimento, atitude, consciência e crenças sobre a promoção da saúde	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acessibilidade Sistema - Falta de protocolos Sistema - Acesso à informação Sistema - Referenciação	Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Centros especializados Histórico familiar Idade/Etnia/Gênero Campanhas em mídias sociais	Colorretal	Rastreio e diagnóstico
Horowitz, Alice (HOROWITZ et al., 1996)	1996	EUA	Revisão narrativa	Fornecer uma justificativa para o uso da promoção da saúde para ajudar a reduzir a morbidade e mortalidade devido a cânceres orais, identificando barreiras à prevenção e detecção precoce desses cânceres e discutindo estratégias para a mudança	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Financiamento Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo	Educação e conscientização da comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde	Oral	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Horrill, Tara (HORRILL et al., 2019)	2019	Canadá	Revisão de escopo	Construir um mapa da evidência atual disponível sobre o acesso ao cuidado do câncer entre os povos indígenas no Canadá e identificar lacunas nas literaturas publicadas e cinzas.	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Infraestrutura Sistema - Força de trabalho Sistema - Financiamento Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Problemas de gestão Sistema - Acesso à informação Sistema - Habilidades interpessoais do provedor Sistema - Referenciação		Mama Colorretal Cervical	Tratamento medicamen toso Tratamento Rastreio e diagnóstico Consulta médica
Huang, Wen (HUANG et al., 2023)	2023	Canadá	Revisão de escopo	Sintetizar a literatura publicada e cinza sobre os fatores estruturais que influenciam o cuidado do câncer experimentado pelos Inuit no Canadá, com foco nas disparidades de	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Força de trabalho Sistema - Integração dos componentes Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acesso à informação	Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico Parcerias entre governo e organizações externas Navegação	Não especifica do	Rastreio e diagnóstico Tratamento Consulta médica Tratamento medicamen toso

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				saúde que eles enfrentam em comparação com a população canadense em geral				
Jacobs, Bruce (JACOBS et al., 2012)	2012	EUA	Revisão narrativa	Entender as disparidades na diagnose e tratamento do câncer de bexiga, explorando como fatores sociais, econômicos e ambientais contribuem para essas diferenças nos resultados de saúde	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança	Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Qualificação de profissionais Ações intersetoriais Financiamento/suporte com transporte	Bexiga	Rastreio e diagnóstico Tratamento
Javanparast (JAVANPARAST et al., 2010)	2010	Austrália	Síntese narrativa	Revisar a literatura publicada sobre a equidade de participação em programas de triagem para câncer colorretal, identificando fatores que atuam como barreiras e facilitadores para	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Comunicação Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Falta de apoio da comunidade/família	Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Histórico familiar Comunicações e lembretes	Colorretal	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				uma triagem equitativa				
Jeleff, Maren (JELEFF et al., 2024)	2024	Áustria	Revisão narrativa	Examinar os fatores de risco de câncer e o acesso a serviços de prevenção secundária entre pessoas que estão em situação de rua, identificando barreiras e facilitadores para a triagem e cuidados relacionados ao câncer	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Profissional/instituições regulares Paciente - Estigma social Paciente - Falta de apoio da comunidade/família	Apoio da família e comunidade Relação interpessoal com o paciente Frequência de consultas Navegação	Mama Cervical Colorretal Pulmão Próstata Melanoma	Rastreio e diagnóstico
Jerome-D'Emilia, Bonnie (JEROME-D'EMILIA, 2019)	2019	EUA	Revisão sistemática	Sintetizar o conhecimento disponível de fatores de impedem ou promovem o acesso aos serviços de rastreio de câncer de mama	Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Profissional/instituições regulares Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Distância/Transporte Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo	Grupos de apoio Educação e conscientização da comunidade Programas de bem-estar do empregador Aproximação geográfica do cuidado Programas de incentivo Experiências positivas no passado	Mama	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
					Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Comunicação Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Falta de tempo Sistema - Serviço inadequado Sistema - Referenciação	Apoio da família e comunidade		
Keegan, Grace (KEEGAN, 2023)	2023	EUA	Revisão narrativa	Analisar as disparidades no acesso e tratamento do câncer de mama entre pacientes com e sem deficiências, destacando as barreiras enfrentadas por mulheres com deficiências na detecção precoce e no tratamento do câncer de mama	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acessibilidade Sistema - Falta de protocolos Sistema - Acesso à informação Paciente - Estigma social Paciente - Falta de apoio da comunidade/família	Aprimoramento em logística e acessibilidade Grupos de apoio Educação e conscientização da comunidade Inclusão social Apoio da família e comunidade Qualificação de profissionais Aprimoramento da legislação	Mama	Tratamento medicamentoso Tratamento Rastreio e diagnóstico
Kim, Sophia (KIM, 2018)	2018	EUA	Revisão sistêmática	Examinar os facilitadores e barreiras ao rastreamento do câncer colorretal (CRC) entre subgrupos de asiáticos-americano	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco	Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Histórico familiar Idade/Etnia/Gênero Relação interpessoal com o paciente Frequência de consultas	Colorretal	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				utilizando uma revisão sistemática da literatura	Paciente - Dor	Maior grau de conhecimento Aculturação Status de cidadania/tempo de estadia Estado civil		
Lee, Hee (LEE, 2010)	2010	EUA	Revisão narrativa	Identificar as barreiras à utilização de triagens de câncer entre os Hmong americanos e informar estratégias de prevenção e políticas de saúde específicas para esse grupo étnico, abordando fatores de acesso à saúde, culturais e de literacia em câncer	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Questões financeiras/cobertura		Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Lee-Lin, Frances (LEE-LIN F, 2005)	2005	EUA	Revisão narrativa	Revisar as práticas e intervenções de triagem para câncer de mama e cervical entre mulheres chinesas, japonesas e vietnamitas americanas, destacando as taxas de triagem e as barreiras enfrentadas por essas populações	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Questões financeiras/cobertura	Educação e conscientização da comunidade Centros especializados Classe social/plano de saúde Maior grau de conhecimento	Mama Cervical	Rastreamento e diagnóstico
Lim, J (LIM, 2017)	2017	Reino Unido	Revisão sistêmica	Resumir as barreiras relatadas que impedem as mulheres de utilizarem os serviços de triagem para câncer cervical na África Subsaariana	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Acesso à informação Paciente - Estigma social Paciente - Dor	Aprimoramento em logística e acessibilidade Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Recomendação de profissionais da saúde	Cervical	Rastreamento e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Livergant, J (LIVERGANT, 2019)	2018	Canadá	Revisão sistêmática	Identificar os fatores que impedem as referências para a radioterapia paliativa (PRT) por parte dos profissionais de saúde, a fim de direcionar esforços futuros para aumentar as referências apropriadas e a utilização da PRT	Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Paciente - Distância/Transporte		Não especifica do	Consulta médica
Loerzel, Victoria (LOERZEL, 2005)	2005	EUA	Revisão narrativa	Destacar intervenções que têm se mostrado eficazes para aumentar a conformidade com as diretrizes de triagem de câncer em mulheres de baixa renda e etnicamente diversas, além de garantir que mulheres com resultados anormais de triagem recebam acompanhamento oportuno	Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Comunicação Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Comodidade do serviço Paciente - Profissional/instituições regulares Sistema - Referenciação		Mama Cervical	Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Lombardo, Mariela (LOMBARDO, 2020)	2020	Brasil	Revisão integrativa	Analisar a produção científica brasileira sobre o acesso do paciente à rede oncológica na vigência da “Lei dos Sessenta Dias”	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Tempo de espera/atrasos Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Profissional/instituições regulares Sistema - Força de trabalho Sistema - Infraestrutura	Programas de incentivo Ações intersetoriais Investimento em Atenção Primária Aprimoramento da legislação	Cervical Mama Não específica do Pulmão Fígado	Rastreamento e diagnóstico Tratamento Consulta médica Tratamento medicamentoso
Lopes, Viviane (LOPES, 2019)	2019	Brasil	Revisão sistêmática	Revisar a literatura sobre os fatores limitantes e facilitadores no controle do câncer de colo de útero (CCU) no Brasil, focando no acesso aos serviços de saúde para prevenção, diagnóstico e tratamento	Sistema - Força de trabalho Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco Sistema - Insensibilidade Sistema - Acesso à informação Paciente - Estigma social Sistema - Serviço inadequado Sistema - Habilidades interpessoais do provedor Sistema - Referenciação Sistema - Qualidade do serviço/erro médico	Aprimoramento em logística e acessibilidade Apoio da família e comunidade Experiências positivas no passado Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Frequência de consultas	Cervical	Tratamento medicamentoso Tratamento Rastreamento e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Lopez-Acevedo, Micael (LOPEZ-ACEVEDO et al., 2013)	2013	EUA	Revisão narrativa	Revisar a importância e a implementação dos cuidados paliativos e de hospice em pacientes com câncer ginecológico, destacando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e a integração desses cuidados na prática oncológica	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Referenciação	Educação e conscientização da comunidade Qualificação de profissionais	Ginecológico	Tratamento Consulta médica Internação e emergência
Lourenço, Tânia (LOURENÇO, 2013)	2013	Brasil	Revisão integrativa	Avaliar as barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem nesse processo, buscando entender como a enfermagem pode contribuir para melhorar a adesão ao rastreamento mamográfico	Paciente - Opção pessoal Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Comodidade do serviço		Mama	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Lowe, Jane (LOWE, 1995)	1995	EUA	Revisão narrativa	Educar a comunidade afro-americana sobre a prevenção e detecção do câncer, abordando crenças, atitudes e valores em relação ao câncer, tratamento, prevenção e diagnóstico	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura		Não especifica do	Rastreio e diagnóstico
Lubuzo. Buhle (LUBUZO, 2020)	2020	África do Sul	Revisão temática	Revisar criticamente a literatura publicada e não publicada sobre os obstáculos ao acesso, encaminhamento, diagnóstico e tratamento do câncer de pulmão em países de baixa e média renda, com ênfase nos pontos de acesso e na continuidade do cuidado primário	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Distância/Transporte Sistema - Referenciação Paciente - Estigma social		Pulmão	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Majid, Umair (MAJID et al., 2019)	2019	Canadá	Revisão sistêmica Metasíntese	Descrever e elaborar as questões que as mulheres enfrentam ao acessar o rastreamento do câncer cervical em áreas rurais e remotas, utilizando uma abordagem de meta-síntese qualitativa	Sistema - Comunicação Paciente - Falta de tempo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Comodidade do serviço Sistema - Continuidade do cuidado Sistema - Habilidades interpessoais do provedor	Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Relação interpessoal com o paciente	Cervical	Rastreio e diagnóstico
Malalasekera, Ashanya (MALALASEK ERA et al., 2018)	2018	Austrália	Revisão de escopo	Adicionar pesquisas sobre a variedade e a natureza dos intervalos de tempo na literatura internacional sobre câncer de pulmão, especificamente para entender os tempos de espera que os pacientes enfrentam para obter diagnóstico e tratamento, e se esses tempos são aceitáveis	Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Sistema - Comodidade do serviço	Aprimoramento em logística e acessibilidade	Pulmão	Rastreio e diagnóstico Tratamento Consulta médica Tratamento medicamentoso

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Maliski, Sally (MALISKI et al., 2011)	2011	EUA	Revisão narrativa	Explorar as ligações entre o acesso aos cuidados e a qualidade de vida para homens subatendidos com câncer de próstata através de uma revisão da literatura	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança	Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde	Próstata	Rastreio e diagnóstico Tratamento
Mandelblatt, Jeanne (MANDELBLATT, 1999)	1999	EUA	Revisão narrativa	Descrever as barreiras ao acesso a serviços de câncer de qualidade e sugerir intervenções para melhorar o acesso e os resultados do câncer	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Infraestrutura Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Comunicação Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Habilidades interpessoais do provedor	Aproximação geográfica do cuidado Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Relação interpessoal com o paciente Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Qualificação de profissionais Parcerias entre governo e organizações externas Navegação	Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico Tratamento Tratamento medicamen toso
Mantula, Fennie (MANTULA, 2024)	2024	África do Sul	Revisão sistêmática	Identificar e analisar as barreiras à triagem do câncer cervical na África, utilizando uma abordagem sistêmática para	Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Sistema - Comodidade do serviço Sistema - Acesso à informação		Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				entender os fatores que dificultam a detecção precoce da doença				
Marques, Patricia (MARQUES et al., 2020)	2020	Portugal	Revisão de escopo	Fornecer uma síntese das evidências sobre os fatores associados à participação no rastreamento do câncer cervical entre mulheres migrantes na Europa	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Insensibilidade Paciente - Estigma social Sistema - Habilidades interpessoais do provedor	Educação e conscientização da comunidade Relação interpessoal com o paciente Qualificação de profissionais Frequência de consultas Comunicações e lembretes Engajamento do sistema com a comunidade	Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
McFarland, Ditsapelo (MCFARLAN D, 2016)	2016	EUA	Revisão integrativa	Revisar estudos publicados para identificar e descrever as barreiras ao rastreamento do Papanicolaou entre mulheres na África subsaariana	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Jurídico Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acesso à informação		Cervical	Rastreio e diagnóstico
McLachlan, Sue-Anne (MCLACHLA N, 2012)	2012	Austrália	Revisão sistêmática	Investigar as experiências dos pacientes e as barreiras relatadas em relação à colonoscopia no contexto da triagem para câncer colorretal	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco Sistema - Comodidade do serviço Sistema - Referenciação Paciente - Dor	Histórico familiar Relação interpessoal com o paciente Frequência de consultas	Colorretal	Rastreio e diagnóstico
Meillon- Garcia, Luis (MEILLON- GARCIA, 2020)	2020	México	Revisão narrativa	Analisar as barreiras e soluções para o acesso ao tratamento da leucemia mieloide aguda (LMA) em países em desenvolvimento, destacando a importância de entender as	Paciente - Opção pessoal Sistema - Infraestrutura Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura	Aprimoramento em logística e acessibilidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Qualificação de profissionais Parcerias entre governo e organizações externas Telemedicina	Hematológ ico	Tratamento Tratamento medicamen toso

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				métricas de desenvolvimento humano e os recursos financeiros disponíveis				
Mengesha, Meresa (MENGESHA, 2023)	2023	Etiópia	Revisão sistêmática Metasíntese	Determinar a taxa de adesão ao rastreamento do câncer cervical entre mulheres HIV-positivas na África Subsaariana e identificar as barreiras ao acesso a esses serviços de rastreamento	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco Sistema - Acesso à informação Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Paciente - Dor		Cervical	Rastreio e diagnóstico
Merten, Julie (MERTEN, 2015)	2015	EUA	Revisão de escopo	Identificar as barreiras ao rastreamento de câncer para pessoas com deficiências	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Infraestrutura Sistema - Força de trabalho Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado		Mama Cervical Próstata Colo retal	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
					Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Acesso à informação Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Habilidades interpessoais do provedor Sistema - Referenciação Sistema - Qualidade do serviço/erro médico			
Miller, Brittany (MILLER, 2019)	2019	EUA	Revisão sistêmática	Identificar as barreiras à triagem de mamografia que mulheres de minorias raciais e étnicas enfrentam, que as impedem de participar regularmente da mamografia, e entender quais barreiras são comuns entre os grupos e quais são específicas para cada grupo	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Dor		Mama	Rastreamento e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Mobley, Erin (MOBLEY, 2022)	2021	EUA	Revisão de escopo	Revisar as estratégias propostas e avaliadas para aliviar disparidades e reduzir barreiras ao cuidado de sobrevida em câncer pediátrico		Aproximação geográfica do cuidado Educação e conscientização da comunidade Qualificação de profissionais Campanhas em mídias sociais Cuidado móvel	Câncer infantil	Rastreamento e diagnóstico Tratamento Tratamento medicamentoso
Mojica, Cynthia (MOJICA, 2018)	2018	EUA	Revisão sistêmática	Revisar intervenções que promovem a triagem para câncer colorretal entre homens latinos, identificando estratégias eficazes para aumentar as taxas de triagem nessa população		Aprimoramento em logística e acessibilidade Educação e conscientização da comunidade Campanhas em mídias sociais Comunicações e lembretes	Colorretal	Rastreamento e diagnóstico
Monestime, Shanada (MONESTIME, 2023)	2023	EUA	Revisão narrativa	Examinar as desigualdades em saúde ao longo do continuum de cuidados do câncer de pulmão em dez populações marginalizadas, destacando as barreiras sociais	Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança		Pulmão	Rastreamento e diagnóstico Tratamento Tratamento medicamentoso Consulta médica

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				e estruturais que afetam o acesso ao cuidado e os resultados de saúde				
Mouna, Va (MOUNGA, 2012)	2012	EUA	Revisão sistêmica	Identificar as barreiras enfrentadas pelas mulheres nativas da Ásia e Oceânia com câncer para acessar os serviços de saúde	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo	Aproximação geográfica do cuidado Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade	Mama	Rastreio e diagnóstico Tratamento Tratamento medicamentoso
Mutiu, Jimoh (MUTIU ALANI, 2023)	2023	Nigéria	Revisão narrativa	Fornecer insights sobre como os provedores de saúde, formuladores de políticas e outras partes interessadas podem trabalhar juntos para melhorar a disponibilidade e acessibilidade da imunoterapia para pacientes com câncer de	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Força de trabalho Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Falta de protocolos Sistema - Habilidades interpessoais do provedor		Mama	Tratamento medicamentoso

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				mama na África, além de avaliar o nível de adoção e uso da imunoterapia no tratamento do câncer de mama no continente				
Mwamba, M (MWAMBA, 2023)	2023	Zâmbia	Revisão narrativa	Explorar barreiras ao diagnóstico oportuno (a tempo) e tratamento do câncer na África Subsaariana; Desenvolver intervenções e recomendações para auxiliar a implementação desses serviços.	Sistema - Força de trabalho Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Falta de protocolos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Infraestrutura Sistema - Problemas de gestão Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Paciente - Opção pessoal Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Falta de tempo Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Autoestima e imagem Paciente - Estigma social Sistema - Referenciação		Mama Cervical Pulmão Esofágico Próstata Não especificado	Tratamento medicamentoso Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Naidu, Carol (NAIDU, 2021)	2021	Austrália	Revisão sistêmática	Examinar os fatores associados à baixa participação em triagens de câncer e à apresentação tardia de câncer entre mulheres nos Países e Territórios das Ilhas do Pacífico (PICTs)	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança		Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico
Neal, Chrishanae (NEAL, 2018)	2018	EUA	Revisão narrativa	Definir a navegação do paciente para um público de imagem, apresentar uma seleção focada de experiências publicadas com programas de navegação para triagem de câncer de mama e colorretal, e expor os principais obstáculos ao sucesso desses programas		Navegação	Mama Colorretal	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Nelson, Heidi (NELSON, 2020)	2020	EUA	Revisão sistêmica	Avaliar os efeitos das barreiras à utilização de serviços preventivos em populações afetadas por disparidades e a eficácia de intervenções para reduzir essas disparidades na utilização de serviços preventivos		Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Navegação Comunicações e lembretes	Colorretal Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico
Nguyen, Derek (NGUYEN, 2022)	2022	EUA	Revisão narrativa	Abordar as disparidades relacionadas ao acesso a serviços de imagem mamária multimodalidade antes e durante a pandemia de COVID-19, com foco em populações sub-representadas e de baixo status socioeconômico	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura	Educação e conscientização da comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Parcerias entre governo e organizações externas ONGs/Associação de pacientes	Mama	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Ocran Mattila, Phyllis (OCRAN MATTILA, 2021)	2021	Paquistão	Revisão sistêmica	Avaliar a disponibilidade, acessibilidade, preços e a capacidade de compra de medicamentos anticâncer em países de baixa e média renda (LMICs)	Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Falta de protocolos		Não especifica do	Tratamento medicamentoso
Oh, Kyeung (OH, 2017)	2016	EUA	Revisão sistêmica	Revisar as práticas de triagem para câncer de mama entre os americanos coreanos e identificar barreiras que afetam a adesão a esses exames	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco		Mama	Rastreio e diagnóstico
Okolie, Chukwudi (OKOLIE, 2022)	2022	Reino Unido	Revisão rápida	Identificar barreiras e facilitadores da adesão ao rastreio do câncer cervical, mama e intestino em populações necessitadas no início e durante a pandemia de COVID-19	Sistema - Acesso à informação Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Sistema - Acessibilidade Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Paciente - Falta de tempo Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Dor	Educação e conscientização da comunidade Inclusão social Relação interpessoal com o paciente Engajamento do sistema com a comunidade Apoio da família e comunidade Aprimoramento em logística e acessibilidade	Cervical Mama Intestino	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Oshiro, Mariko (OSHIRO, 2022)	2022	Japão	Revisão de escopo	Identificar os fatores associados à busca de tratamento para câncer entre residentes rurais, visando eliminar barreiras e desenvolver intervenções significativas para melhorar os resultados do câncer nessa população	Paciente - Opção pessoal Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Estigma social Paciente - Falta de apoio da comunidade/família	Apoio da família e comunidade	Não especificada	Rastreio e diagnóstico Tratamento
Özkan, İlknur (ÖZKAN, 2021)	2020	Turquia	Meta- síntese	Identificar e analisar as barreiras que as mulheres enfrentam em relação ao comportamento de triagem para câncer de mama em vários países	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança		Mama	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Pariser, Ada (PARISER, 2022)	2021	EUA	Revisão de escopo	Identificar as barreiras enfrentadas por trabalhadoras migrantes latinas na obtenção de triagens para câncer cervical e de mama, a fim de informar o desenvolvimento de intervenções e políticas de saúde	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura		Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico
Passwater, Chelsea (PASSWATE R, 2018)	2018	EUA	Revisão narrativa	Sintetizar a literatura sobre as barreiras ao acesso oportuno aos cuidados e à coordenação desses cuidados para pacientes com malignidades hematológicas, especialmente aqueles em áreas rurais, e identificar estratégias para melhorar a entrega de cuidados oncológicos para esses pacientes	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura	Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico Parcerias entre governo e organizações externas Navegação Telemedicina	Hematológi co	Tratamento medicamen toso Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Payne, S (PAYNE, 2000)	2000	Reino Unido	Revisão narrativa	Revisar a literatura sobre o impacto do tempo de viagem e da distância no tratamento de pacientes com câncer, considerando as implicações financeiras, sociais e psicológicas dessa experiência	Paciente - Distância/Transporte		Não especifica do	Tratamento
Perry, Margaret (PERRY, 2001)	2001	Reino Unido	Revisão narrativa	Considerar os fatores que influenciam a decisão das mulheres em participar do teste de Papanicolaou e discutir como as enfermeiras podem ajudar a reduzir a taxa de mortalidade por câncer cervical, abordando desinformações e barreiras que impedem a participação	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Sistema - Problemas de gestão		Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Pickwell- Smith, Benjamin (PICKWELL- SMITH, 2024)	2024	Reino Unido	Revisão sistêmática Síntese narrativa	Examinar as desigualdades no tratamento do câncer de ovário em relação ao status socioeconômico, focando em como essas desigualdades afetam o acesso a cuidados e tratamentos adequados	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura		Ginecológi co	Tratamento medicamen to Rastreio e diagnóstico
Pierle, Jennifer (PIERLE, 2019)	2019	EUA	Revisão narrativa	Identificar barreiras conhecidas para o acesso aos cuidados genéticos, revisar estratégias e modelos de entrega para aumentar o acesso ao processo de aconselhamento genético e discutir como os enfermeiros oncológicos podem desempenhar um papel de apoio na	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Força de trabalho Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Estigma social Sistema - Referenciação		Não especificada do	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				facilitação desse processo				
Plourde, Natasha (PLOURDE, 2016)	2016	Canadá	Revisão sistêmática	Explorar os fatores contextuais que influenciam a participação das mulheres em programas de triagem de câncer de mama e cervical, identificando barreiras e facilitadores que podem melhorar a adesão à triagem	Sistema - Infraestrutura Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Sistema - Problemas de gestão Sistema - Referenciação	Aprimoramento em logística e acessibilidade Centros especializados Relação interpessoal com o paciente	Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico
Ragavan, Meera (RAGAVAN, 2023)	2023	EUA	Revisão narrativa	Descrever o estado atual da toxicidade financeira no cuidado do câncer de próstata e seu papel na perpetuação das inequidades	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Estigma social	Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Financiamento/suporte com transporte Navegação ONGs/Associação de pacientes	Próstata	Tratamento medicamentoso Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				raciais na era da oncologia de precisão, além de propor uma abordagem multifacetada para mitigar essas barreiras				
Rahman, R (RAHMAN, 2019)	2019	EUA	Revisão sistêmica	Revisar a literatura sobre a triagem do câncer cervical utilizando a metodologia de inspeção visual em países africanos, com foco na adaptação de políticas de triagem descentralizadas para enfrentar os desafios de implementação em contextos rurais	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Infraestrutura Sistema - Força de trabalho Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Distância/Transporte Paciente - Estigma social Paciente - Falta de apoio da comunidade/família	Aprimoramento em logística e acessibilidade Educação e conscientização da comunidade Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico Comunicações e lembretes	Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Ramjan, Lucie (RAMJAN, 2016)	2016	Austrália	Revisão integrativa	Examinar criticamente as barreiras ao acesso aos serviços de triagem para câncer de mama e cervical para mulheres com deficiência física e discutir maneiras de mudar a prática para melhorar essa situação	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Infraestrutura Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acessibilidade Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Habilidades interpessoais do provedor Sistema - Referenciação		Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico
Rao, Meera (RAO et al., 2024)	2024	EUA	Revisão de escopo	Identificar quais teorias, modelos e/ou frameworks foram utilizados para promover a disseminação e implementação de programas baseados em evidências para triagem e prevenção do câncer de mama em mulheres em risco nos EUA com 40 anos ou mais		Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Relação interpessoal com o paciente Campanhas em mídias sociais Financiamento/suporte com transporte Navegação Comunicações e lembretes	Mama	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Retrouvey, Helene (RETRouve Y, 2019)	2019	EUA	Revisão sistêmica	Resumir de forma abrangente as barreiras de acesso à reconstrução mamária e avaliar o acesso utilizando a estrutura conceptual de Penchansky e Thomas, baseada nas seis dimensões de acesso aos cuidados	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Falta de protocolos Sistema - Acesso à informação Sistema - Referenciação		Mama	Tratamento
Rodriguez- Bigas, Miguel (RODRIGUEZ -BIGAS, 2007)	2007	EUA	Revisão narrativa	Identificar e discutir as barreiras à reabilitação de pacientes com câncer colorretal, enfatizando a necessidade de uma abordagem colaborativa para melhorar a qualidade de vida dos sobreviventes de câncer	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura		Colorretal	Tratamento medicamen to Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Sala, Danila (SALA, 2021)	2021	Brasil	Revisão sistêmática	Realizar uma análise sobre as barreiras e os facilitadores para a implementação do rastreamento mamográfico do câncer de mama no sistema público de saúde brasileiro	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Infraestrutura Sistema - Força de trabalho Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Problemas de gestão Sistema - Acesso à informação Paciente - Estigma social Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Serviço inadequado Sistema - Referenciação	Aproximação geográfica do cuidado Classe social/plano de saúde Idade/Etnia/Gênero Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico Cuidado móvel Navegação	Mama	Rastreio e diagnóstico
Salisu, Waliu (SALISU, 2021)	2021	Irã	Revisão sistêmática	Revisar sistematicamente a evidência disponível e examinar os fatores que limitam o acesso dos pacientes ao cuidado do câncer de mama na África, especificamente em relação ao tratamento, sobrevivência,	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Falta de protocolos Paciente - Estigma social Paciente - Falta de apoio da comunidade/família		Mama	Tratamento Consulta médica

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				cuidados paliativos e cuidados de fim de vida				
Sarma, Elizabeth (SARMA, 2015)	2013	EUA	Revisão narrativa	Examinar as barreiras que podem ajudar a explicar a não adesão às diretrizes de triagem de mamografia, particularmente as discrepâncias na adesão com base na idade e raça/etnia	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Baixa percepção de risco Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Referenciação		Mama	Rastreio e diagnóstico
Schopp, Laura (SCHOPP, 2002)	2002	EUA	Revisão narrativa	Revisar o estado atual do cuidado ginecológico para mulheres com deficiências e fornecer estratégias para os provedores de saúde que buscam aumentar a acessibilidade de	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Infraestrutura Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acessibilidade Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Acesso à informação	Educação e conscientização da comunidade Relação interpessoal com o paciente Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Aprimoramento da legislação	Mama Cervical	Tratamento medicamentoso Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				seus ambientes de prática				
Schueler, Kristin (SCHUELER, 2008)	2008	EUA	Revisão sistêmática	Identificar os fatores associados à utilização de mamografia entre mulheres, analisando como diferentes variáveis influenciam a frequência de exames de mamografia	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Continuidade do cuidado Sistema - Referenciação	Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Recomendação de profissionais da saúde	Mama	Rastreio e diagnóstico
Senore, Carlo (SENORE, 2010)	2010	Itália	Revisão narrativa	Identificar os determinantes associados à adesão ao rastreamento do câncer colorretal (CRC) e as estratégias destinadas a aumentar a utilização do rastreamento por parte de	Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Problemas de gestão	Apoio da família e comunidade Recomendação de profissionais da saúde Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico	Colorretal	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				provedores e pacientes, respeitando a autonomia dos indivíduos e promovendo escolhas informadas sobre a triagem				
Shakir, Muhammad (SHAKIR, 2024b)	2024	Paquistão	Revisão sistêmática	Identificar e avaliar os desafios enfrentados na terapia adjuvante para tumores cerebrais em países de baixa e média renda (LMICs) e propor soluções para melhorar o cuidado neuro-oncológico nessas regiões	Paciente - Opção pessoal Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Infraestrutura Sistema - Força de trabalho Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Integração dos componentes Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Continuidade do cuidado Sistema - Problemas de gestão Sistema - Falta de protocolos Sistema - Referenciação	Educação e conscientização da comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Qualificação de profissionais Recomendação de profissionais da saúde Ações intersetoriais Parcerias entre governo e organizações externas Financiamento/suporte com transporte Telemedicina	Cerebral	Tratamento medicamentoso Tratamento

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Shakir, Muhammad (SHAKIR, 2024b)	2024	Paquistão	Revisão sistêmica	Identificar as barreiras e desafios ao tratamento cirúrgico de tumores cerebrais em termos de entrega de serviços em países de baixa e média renda (LMICs)	Sistema - Infraestrutura Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Integração dos componentes Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Paciente - Falta de tempo	Aprimoramento em logística e acessibilidade Educação e conscientização da comunidade Qualificação de profissionais Ações intersetoriais Parcerias entre governo e organizações externas	Cerebral	Tratamento medicamento Tratamento
Skrabek, Pamela (SKRABEK, 2013)	2013	Canadá	Revisão narrativa	Discutir a importância do acesso ao cuidado do câncer, abordando os fatores que dificultam esse acesso e a necessidade de iniciativas e programas que melhorem a acessibilidade e a eficiência dos serviços de saúde para pacientes com câncer, especialmente aqueles com linfoma	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Integração dos componentes Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte		Hematológico	Tratamento medicamento Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Spadea, Teresa (SPADEA, 2010)	2010	Itália	Revisão narrativa	Revisar a evidência científica sobre a eficácia das intervenções para promover a participação em triagens de câncer de mama e cervical entre grupos de baixo nível socioeconômico		Relação interpessoal com o paciente Investimento em Atenção Primária	Mama Cervical	Rastreio e diagnóstico
Srinath, Ananth (SRINATH, 2023)	2022	Índia	Revisão sistêmática	Identificar e analisar as barreiras à aceitação do rastreamento do câncer cervical e do câncer de mama em países de baixa e média renda, utilizando uma abordagem sistemática para entender os fatores que afetam a acessibilidade e a aceitação desses serviços de saúde	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acessibilidade Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Comodidade do serviço Sistema - Acesso à informação Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Referenciação Paciente - Dor		Mama Cervical	Tratamento Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Thompson, Sandra (THOMPSON , 2017)	2017	Austrália	Revisão sistêmática	Explorar a literatura publicada sobre o impacto dos serviços de radioterapia rural em países desenvolvidos, incluindo a utilização e os desafios enfrentados na implementação de centros de radioterapia em áreas rurais, além das perspectivas e preferências de pacientes e prestadores de serviços	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura	Aproximação geográfica do cuidado Educação e conscientização da comunidade Centros especializados Criação/ampliação de redes de cuidado oncológico	Mama Colorretal Pulmão Próstata	Tratamento
Tuck, Chloe (TUCK, 2022)	2022	Reino Unido	Revisão sistêmatica	Explorar os fatores que influenciam o acesso aos serviços de tratamento do câncer na Gana, utilizando uma abordagem crítica para sintetizar a literatura existente e	Paciente - Opção pessoal Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Integração dos componentes Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura	Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Apoio da família e comunidade Parcerias entre governo e organizações externas ONGs/Associação de pacientes	Mama	Tratamento medicamen to Tratamento

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				identificar lacunas e limitações na pesquisa atual	Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Acesso à informação			
Tuschick, Emma (TUSCHICK, 2024)	2024	Reino Unido	Revisão sistêmática	Identificar as barreiras e facilitadores que pessoas com doenças mentais graves enfrentam ao acessar serviços de triagem para câncer, visando melhorar a participação nesse tipo de serviço	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Comunicação Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Estigma social Paciente - Falta de apoio da comunidade/família Sistema - Habilidades interpessoais do provedor	Aprimoramento em logística e acessibilidade Aproximação geográfica do cuidado Educação e conscientização da comunidade Apelo da família e comunidade Experiências positivas no passado Relação interpessoal com o paciente Ações intersetoriais	Mama Cervical Colo retal	Rastreamento e diagnóstico
Vang, Suzanne (VANG, 2018)	2018	EUA	Revisão sistêmática	Entender o impacto da mamografia móvel na participação de mulheres subatendidas na triagem de câncer de mama nos Estados Unidos	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo	Engajamento do sistema com a comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde	Mama	Rastreamento e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Vangsness, Kella (VANGSNES S, 2024)	2024	EUA	Revisão sistêmica	Delinear e especificar os fatores sociodemográfico s, econômicos e clínicos que contribuem para a distribuição da reconstrução mamária em pacientes com câncer, abordando as disparidades no acesso a esse tratamento	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Referenciação	Educação e conscientização da comunidade Relação interpessoal com o paciente Aprimoramento da legislação	Mama	Tratamento
Vergara, Thomas (VERGARA, 2023)	2023	Filipinas	Revisão narrativa	Revisar o estado atual da oncologia por radiação nas Filipinas, discutir os desafios na entrega de serviços de terapia de radiação e propor direções futuras para melhorar o acesso e a qualidade desses serviços	Sistema - Força de trabalho Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Acesso à informação	Educação e conscientização da comunidade Qualificação de profissionais Aprimoramento da legislação Parcerias entre governo e organizações externas	Não especifica do	Tratamento

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Vieira, René (VIEIRA, 2017)	2017	Brasil	Revisão sistêmica	Identificar fatores relacionados ao sistema de saúde que determinam atraso no diagnóstico do câncer de mama no Brasil	Sistema - Tempo de espera/atrasos Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Qualidade do serviço/erro médico	Aprimoramento em logística e acessibilidade Engajamento do sistema com a comunidade	Mama	Rastreio e diagnóstico
Vranken, Marjolein (VRANKEN, 2016)	2016	Países Baixos	Revisão narrativa	Identificar e analisar as barreiras legais e regulatórias que dificultam o acesso a medicamentos opioides para pacientes com câncer em 11 países da Europa Central e Oriental, visando melhorar a disponibilidade desses medicamentos para o tratamento da dor	Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográticos Sistema - Jurídico Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Estigma social Sistema - Referenciação	Educação e conscientização da comunidade Aprimoramento da legislação Parcerias entre governo e organizações externas ONGs/Associação de pacientes	Não especifica do	Tratamento medicamentoso

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Wang, Gary (WANG, 2019)	2019	EUA	Revisão narrativa	Destacar as barreiras atuais à participação na triagem do câncer de pulmão (LCS) enfrentadas por pacientes e provedores de referência, além de discutir possíveis soluções para essas barreiras	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Distância/Transporte Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Experiências negativas/desconfiança Paciente - Estigma social		Pulmão	Rastreio e diagnóstico
Washington, Ariel (WASHINGT ON, 2024)	2024	EUA	Revisão sistêmica	Revisar sistematicamente as intervenções de educação e conscientização em saúde voltadas para a prevenção e detecção do câncer cervical direcionadas a mulheres que vivem em comunidades rurais		Campanhas em mídias sociais Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade	Cervical	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Weaver, Meaghann (WEAVER, 2016)	2016	EUA	Revisão integrativa	Estabelecer padrões de cuidados paliativos psicossociais para crianças e adolescentes com câncer e suas famílias, visando melhorar a qualidade de vida e o suporte emocional durante o tratamento e o processo de luto	Sistema - Força de trabalho Sistema - Conhecimento limitado de profissionais Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Habilidades interpessoais do provedor		Câncer infantil	Tratamento
Wender, Richard (WENDER, 2002)	2002	EUA	Revisão narrativa	Identificar e discutir as barreiras que impedem a triagem para câncer colorretal, além de sugerir estratégias para aumentar as taxas de triagem	Paciente - Conhecimento limitado Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Baixa percepção de risco Sistema - Comodidade do serviço Sistema - Referenciação	Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Políticas econômicas/fiscais e financiamento em saúde Recomendação de profissionais da saúde	Colorretal	Rastreio e diagnóstico
White, Pascale (WHITE, 2020)	2020	EUA	Revisão narrativa	Identificar e discutir as barreiras que contribuem para as disparidades raciais na triagem do câncer colorretal entre	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/linguísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Falta de tempo Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo	Engajamento do sistema com a comunidade Educação e conscientização da comunidade Navegação	Colorretal	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				os afro-americanos	Paciente - Experiências negativas/desconfiança Sistema - Referenciação			
Wools, A (WOOLS, 2016)	2015	Países Baixos	Revisão sistemática	Reavaliar os fatores associados à adesão aos programas de triagem para câncer colorretal (CRC) a partir da literatura publicada e comparar isso com um programa de triagem CRC financiado pelo governo baseado na população. Além disso, o estudo analisa os fatores associados à falta de acompanhamento após um teste de triagem positivo	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Questões financeiras/cobertura Paciente - Profissional/instituições regulares	Educação e conscientização da comunidade Classe social/plano de saúde	Colorretal	Rastreio e diagnóstico

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
Wujcik, Debra (WUJCIK, 2008)	2008	EUA	Revisão narrativa	identificar e analisar as barreiras que as mulheres enfrentam para a resolução diagnóstica após resultados anormais de mamografia, com foco em como essas barreiras afetam o seguimento e a detecção precoce do câncer de mama	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Força de trabalho Sistema - Comunicação Sistema - Indisponibilidade de recursos/serviços Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Fatores emocionais/constrangimento/medo Paciente - Questões financeiras/cobertura Sistema - Falta de protocolos		Mama	Rastreamento e diagnóstico Tratamento
Yabroff, Robin (YABROFF et al., 2005)	2005	EUA	Revisão narrativa	Revisar a literatura publicada para avaliar os padrões geográficos nas trajetórias de controle do câncer, especificamente em relação à mortalidade por câncer cervical, e identificar prioridades para o planejamento do controle do câncer em	Paciente - Distância/Transporte		Cervical	Rastreamento e diagnóstico Tratamento

Autor (Sobrenome/ Nome)	Ano	País de origem do estudo	Tipo de revisão	Objetivo	Barreiras de acesso	Facilitadores de acesso	Tipo de câncer	Serviço avaliado
				regiões com alta mortalidade por câncer cervical				
Zha, Nanxi (ZHA et al., 2019)	2019	Canadá	Revisão sistemática	Entender as características da população canadense que potencializam as disparidades na participação na triagem do câncer de mama, através de uma revisão sistemática da literatura	Paciente - Conhecimento limitado Paciente - Fatores sociais/culturais/lingüísticos/religiosos/de mográficos Sistema - Fator socioeconômico/acesso limitado Paciente - Distância/Transporte		Mama	Rastreio e diagnóstico

Anexo IV. Estudos excluídos e motivo de exclusão

Autor	Ano	Título	Razão para exclusão
Leone et al.	2023	Cancer in Transgender and Gender-Diverse Persons: A Review.	Texto completo não encontrado
Hasson et al.	2023	Access to Lung Cancer Screening.	Texto completo não encontrado
Ferraris et al.	2023	Barriers to and facilitators of online health information-seeking behaviours among cancer patients: A systematic review.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Weinberger et al.	2011	Depression and barriers to mental health care in older cancer patients.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Faguy et al.	2020	Challenges of the Underserved and Underscreened in Mammography.	Texto completo não encontrado

Francis et al.	2023	Finding Common Barriers and Facilitators for Cervical Cancer Screening in Sexual and Gender Diverse People: An Integrative Review.	Texto completo não encontrado
Newman et al.	2017	Health Disparities and Triple-Negative Breast Cancer in African American Women: A Review.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Mehta et al.	2016	Limitations and barriers in access to care for male factor infertility.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Vo et al.	2023	Telepharmacy in oncology care: A scoping review.	Texto completo não encontrado
Balogun et al.	2017	Challenges and Prospects for Providing Radiation Oncology Services in Africa.	Desenho de estudo incorreto
Theik et al.	2023	Diversity and Disparities in Lung Cancer Outcomes Among Minorities.	Texto completo não encontrado
Chavarri-Guerra et al.	2017	Genetic Cancer Risk Assessment for Breast Cancer in Latin America.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto
Kiely et al.	2017	Transgender Patient Screening: Breast Cancer Risk Assessment and Screening Recommendations ^[P] .	Texto completo não encontrado
Berland et al.	2019	Relationships Between Health Care Disparities and Coverage Policies for Breast, Colon, and Lung Cancer Screening.	Desenho de estudo incorreto
Freeman et al.	2005	Determinants of cancer disparities: barriers to cancer screening, diagnosis, and treatment.	Desenho de estudo incorreto
Cancino et al.	2017	Primary Care Issues in Inner-City America and Internationally.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto
Ufuah et al.	2021	The Pursuit of Health Equity and Equality in Urologic Oncology: Where We Have Been and Where We Are Going.	Texto completo não encontrado
Leahy et al.	2021	Barriers and facilitators to accessing cancer care for people with significant mental health difficulties: A qualitative review and narrative synthesis.	Texto completo não encontrado
Segnan et al.	1997	Socioeconomic status and cancer screening.	Texto completo não encontrado
Dilworth et al.	2014	Patient and health professional's perceived barriers to the delivery of psychosocial care to adults with cancer: a systematic review.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Runco et al.	2017	Ethical Barriers in Adolescent Oncofertility Counseling.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Bickell et al.	2013	Reducing inequalities in cancer outcomes: what works?	Desenho de estudo incorreto
Zheng et al.	2023	Provision of health services for elderly populations in rural and remote areas in Australia: A systematic scoping review.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Woldu et al.	2018	Update on epidemiologic considerations and treatment trends in testicular cancer.	Não atende aos critérios de elegibilidade

Denny et al.	2011	Cervical cancer treatment in Africa.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Mazellier et al.	2022	[Barriers to breast cancer screening for people with disabilities].	Texto completo não encontrado
Womeodu et al.	1996	Barriers to cancer screening.	Desenho de estudo incorreto
Salinas et al.	2022	Emerging Disparities in Prevention and Survival Outcomes for Patients with Head and Neck Cancer and Recommendations for Health Equity.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Wang et al.	2020	Preservation of fertility in premenopausal patients with breast cancer.	Texto completo não encontrado
Ho et al.	2024	Palliative and Supportive Care in the Philippines: Systems, Barriers, and Steps Forward.	Texto completo não encontrado
Buteau et al.	2024	Disparities in Cancer Control in Central America and the Caribbean.	Desenho de estudo incorreto
Villamar et al.	2023	The Promise of Cancer Health Justice: How Stakeholders and the Community Can Build a Sustained and Equitable System of Cancer Care Through the Lens of Colorectal Cancer Interventions.	Texto completo não encontrado
Petersen et al.	2002	Barriers to preventive intervention.	Desenho de estudo incorreto
Keegan et al.	2013	The Patient Protection and Affordable Care Act: the impact on urologic cancer care.	Desenho de estudo incorreto
Wolff et al.	2003	Cancer prevention in underserved African American communities: barriers and effective strategies--a review of the literature.	Texto completo não encontrado
Okoroh et al.	2015	Strengthening Health Systems of Developing Countries: Inclusion of Surgery in Universal Health Coverage.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Chen et al.	2005	Cancer health disparities among Asian Americans: what we do and what we need to do.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto
Curtin et al.	2022	Precision Medicine Testing and Disparities in Health Care for Individuals With Non-Small Cell Lung Cancer: A Narrative Review.	Texto completo não encontrado
Greenberg et al.	2004	Barriers to the treatment of depression in cancer patients.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Bierbaum et al.	2020	Clinicians' attitudes and perceived barriers and facilitators to cancer treatment clinical practice guideline adherence: a systematic review of qualitative and quantitative literature.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Tinajero et al.	2024	Urologic oncology considerations in transgender and gender diverse patients.	Texto completo não encontrado
Rodriguez et al.	2024	Expanding access to genetic testing for pancreatic cancer.	Texto completo não encontrado
Shukla et al.	2020	A Review of Models Used for Investigating Barriers to Healthcare Access in Australia.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Nicholls et al.	2023	Provision of cervical screening for transmasculine patients: a review of clinical and programmatic guidelines.	Texto completo não encontrado

Elmohr et al.	2024	Social Determinants of Health Framework to Identify and Reduce Barriers to Imaging in Marginalized Communities.	Texto completo não encontrado
Romelus et al.	2024	A Narrative Review of Cervical Cancer Screening Utilization Among Haitian Immigrant Women in the U.S.: Health Beliefs, Perceptions, and Societal Barriers and Facilitators.	Texto completo não encontrado
Annunziata et al.	2024	Reflections on the state of telehealth and cancer care research and future directions.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto
Temkin et al.	2018	A contemporary framework of health equity applied to gynecologic cancer care: A Society of Gynecologic Oncology evidenced-based review.	Desenho de estudo incorreto
Hiatt et al.	1997	Behavioral research contributions and needs in cancer prevention and control: adherence to cancer screening advice.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Lewin et al.	2015	Cancer genomics: the challenge of drug accessibility.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Guillaume et al.	2020	Barriers to Cervical Cancer Screening Among Women Living With HIV in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review.	Texto completo não encontrado
Lourenço et al.	2013	[Barriers in the breast cancer screening and the role of nursing: an integrative review].	Duplicata
Gong et al.	2024	Disparities With Systemic Therapies for Black Men Having Advanced Prostate Cancer: Where Do We Stand?	Texto completo não encontrado
Allard et al.	2009	Race disparities between black and white women in the incidence, treatment, and prognosis of endometrial cancer.	Desenho de estudo incorreto
Davis et al.	2004	Epidemiology of cancer pain and factors influencing poor pain control.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Horrill et al.	2024	Services, models of care, and interventions to improve access to cancer treatment for adults who are socially disadvantaged: A scoping review protocol.	Desenho de estudo incorreto
Manitta et al.	2010	Palliative care and the hemato-oncological patient: can we live together? A review of the literature.	Texto completo não encontrado
Yen et al.	2006	Head and neck cancer disparities in South Carolina: descriptive epidemiology, early detection, and special programs.	Texto completo não encontrado
Rivers et al.	2024	Transgender and non-binary peoples experiences of cervical cancer screening: A scoping review.	Texto completo não encontrado
Ramirez et al.	1995	The emerging Hispanic population: a foundation for cancer prevention and control.	Texto completo não encontrado
Lamontagne-Godwin et al.	2018	Interventions to increase access to or uptake of physical health screening in people with severe mental illness: a realist review.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Scholes-Robertson et al.	2024	Access to Cancer Care: Prevention and Screening for Females Post Kidney Transplantation Around the World.	Texto completo não encontrado

Funch et al.	1986	Socioeconomic status and survival for breast and cervical cancer.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto
Wright et al.	2015	Reproductive Health in the United States: A Review of the Recent Social Work Literature.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Araujo et al.	2016	[Interventions to improve access to health services by indigenous peoples in the Americas].	Não atende aos critérios de elegibilidade
Heller et al.	2019	Assessment of Barriers and Facilitators to the Delivery of Care for Noncommunicable Diseases by Nonphysician Health Workers in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Qualitative Analysis.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Saunders et al.	1999	Health problems of lesbian women.	Texto completo não encontrado
Yabroff et al.	2003	Is the promise of cancer-screening programs being compromised? Quality of follow-up care after abnormal screening results.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Langton et al.	2003	Collaboration, user involvement and education: a systematic review of the literature and report of an educational initiative.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Chen et al.	2024	Patient Navigation in Cancer Treatment: A Systematic Review.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Cooley et al.	1998	Lung cancer in African Americans. A call for action.	Texto completo não encontrado
Nogueira-Rodrigues et al.	2024	Real world challenges and disparities in the systemic treatment of ovarian cancer.	Texto completo não encontrado
Wender et al.	1993	Cancer screening and prevention in primary care. Obstacles for physicians.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto
Lim et al.	2024	Financial Aid in Children, Adolescents and Young Adult's Cancer Care: A Scoping Review.	Texto completo não encontrado
McCool et al.	1994	Barriers to breast cancer screening in older women. A review.	Desenho de estudo incorreto
Spinks et al.	2012	Ensuring quality cancer care: a follow-up review of the Institute of Medicine's 10 recommendations for improving the quality of cancer care in America.	Desenho de estudo incorreto
Kirchhoff et al.	2024	Access to Care for Adolescents and Young Adults With Cancer in the United States: State of the Literature.	Texto completo não encontrado
Given et al.	1994	Strategies to meet the needs of the rural poor.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto

Madzima et al.	2017	Emerging role of HPV self-sampling in cervical cancer screening for hard-to-reach women: Focused literature review.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Munhoz et al.	2024	Revolutionizing Rural Oncology: Innovative Models and Global Perspectives.	Desenho de estudo incorreto
Kagawa-Singer et al.	1995	Socioeconomic and cultural influences on cancer care of women.	Desenho de estudo incorreto
McPheeers et al.	2012	Closing the quality gap: revisiting the state of the science (vol. 3: quality improvement interventions to address health disparities).	Não atende aos critérios de elegibilidade
Guidry et al.	1996	Barriers to cancer treatment: a review of published research.	Texto completo não encontrado
Lacey et al.	1993	Cancer prevention and early detection strategies for reaching underserved urban, low-income black women. Barriers and objectives.	Desenho de estudo incorreto
Golembiewski et al.	2022	Rural Patient Experiences of Accessing Care for Chronic Conditions: A Systematic Review and Thematic Synthesis of Qualitative Studies.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Pignon et al.	2000	[Cancer and the elderly. Management. Decision aspects].	Idioma Desenho de estudo incorreto
Starbird et al.	2019	A Systematic Review of Interventions to Minimize Transportation Barriers Among People with Chronic Diseases.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Shinagawa et al.	2000	The excess burden of breast carcinoma in minority and medically underserved communities: application, research, and redressing institutional racism.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Brown et al.	1996	Screening patterns for cervical cancer: how best to reach the unscreened population.	Texto completo não encontrado
Inotai et al.	2019	Behind the subcutaneous trastuzumab hype: evaluation of benefits and their transferability to Central Eastern European countries.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Modiano et al.	1995	Cancer in Hispanics: issues of concern.	Texto completo não encontrado
Wearn et al.	2024	Determinants of routine cervical screening participation in underserved women: a qualitative systematic review.	Texto completo não encontrado
Grube et al.	2006	Barriers to diagnosis and treatment of breast cancer in the older woman.	Desenho de estudo incorreto
Wells et al.	1997	Geriatric oncology. Medical and psychosocial perspectives.	Texto completo não encontrado
Arora et al.	2005	Childhood cancers: perspectives in India.	Texto completo não encontrado
Sokal et al.	2010	A critical review of the literature on the uptake of cervical and breast screening in British South Asian women.	Texto completo não encontrado
Robinson et al.	1995	Reaching out to the African American community through innovative strategies.	Texto completo não encontrado
Herb et al.	2021	Is long travel distance a barrier to surgical cancer care in the United States? A systematic review.	Texto completo não encontrado

Zavertnik et al.	1993	Strategies for reaching poor blacks and hispanics in Dade County, Florida.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto
Fox et al.	1997	Barriers to cancer prevention in the older person.	Texto completo não encontrado
Lillquist et al.	2004	Can case management be used to facilitate diagnostic testing in publicly funded breast cancer screening programs?	Não atende aos critérios de elegibilidade
Schiffler, et al.	2023	Cancer risk factors and access to cancer prevention services for people experiencing homelessness: a scoping review protocol.	Desenho de estudo incorreto
Tuzcu et al.	2015	Barriers and facilitators to breast cancer screening among migrant women within Turkey.	Desenho de estudo incorreto
Sykes et al.	2022	A protocol to identify the barriers and facilitators for people with severe mental illness and/or learning disabilities for PErsion Centred Cancer Screening Services (PECCS).	Desenho de estudo incorreto
Primeau et al.	2014	Social service barriers delay care among women with abnormal cancer screening.	Desenho de estudo incorreto
Huang et al.	2018	Delivery of public health services by community health workers (CHWs) in primary health care settings in China: a systematic review (1996-2016).	Não atende aos critérios de elegibilidade
Phiri et al.	2016	Integrating reproductive health services into HIV care: strategies for successful implementation in a low-resource HIV clinic in Lilongwe, Malawi.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto
Garzón-Olivares et al.	2022	Primary HPV-DNA screening in women under 30 years of age: health technology assessment	Não atende aos critérios de elegibilidade
Covvey, et al.	2019	Barriers and facilitators to shared decision-making in oncology: a systematic review of the literature	Não atende aos critérios de elegibilidade
Priaulx, et al.	2020	The influence of health systems on breast, cervical and colorectal cancer screening: an overview of systematic reviews using health systems and implementation research frameworks	Texto completo não encontrado
Mazidimoradi, et al.	2022	Barriers and Facilitators Associated with Delays in the Diagnosis and Treatment of Gastric Cancer: a Systematic Review	Texto completo não encontrado
Pearsall et al.	2018	Enhanced Recovery After Surgery: Implementation Strategies, Barriers and Facilitators.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto
Pamies et al.	1992	Cancer in socioeconomically disadvantaged populations.	Texto completo não encontrado
Glajchen et al.	1995	Cancer pain management and the role of social work: barriers and interventions.	Não atende aos critérios de elegibilidade Desenho de estudo incorreto

Mansfield et al.	2021	A systematic review of human papillomavirus vaccination among US adolescents.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Holman et al.	2014	Barriers to human papillomavirus vaccination among US adolescents: a systematic review of the literature.	Não atende aos critérios de elegibilidade
Poulos et al.	2006	Women with cerebral palsy and breast cancer screening by mammography.	Desenho de estudo incorreto
IJsbrandy, et al.	2019	Implementing physical activity programs for patients with cancer in current practice: patients' experienced barriers and facilitators.	Desenho de estudo incorreto

ASSINATURAS

Documento assinado digitalmente
gov.br MATHEUS ALTAFIN CARVALHO
Data: 25/11/2024 20:16:16-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

Aluno
Matheus Altafin Carvalho
17 de outubro de 2024

Documento assinado digitalmente
gov.br MARILIA CRISTINA PRADO LOUVISON
Data: 22/11/2024 00:19:12-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

Orientadora
Prof^a Dr^a Marilia Cristina Prado Louvison
17 de outubro de 2024