CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MAIARA DOS SANTOS COSTA

ANÁLISE DA BIBLIOGRAFIA SOBRE OS FATORES QUE INFLUENCIAM A BAIXA ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME CITOLÓGICO PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

SUMÉ - PB
2025

MAIARA DOS SANTOS COSTA

ANÁLISE DA BIBLIOGRAFIA SOBRE OS FATORES QUE INFLUENCIAM A BAIXA ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME CITOLÓGICO PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Monografia apresentada ao curso Superior de Enfermagem da UNICIR – Faculdade do Cariri, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Professora. Ma. Maria Milaneide Lima Viana.

SUMÉ - PB
2025

C837a Costa, Maiara dos Santos.
Análise da bibliografia sobre os fatores que influenciam a baixa adesão das mulheres ao exame citológico preventivo do câncer do colo do útero. / Maiara dos Santos Costa. - 2025.

31f.

Orientadora: Professora Ma. Maria Milaneide Lima Viana.
Monografia – UNICIR - Faculdade do Cariri; Curso Superior de Enfermagem.

1.Exame de papanicolau. 2. Câncer colo do útero. 3. Atenção primária à saúde. 4. Adesão ao tratamento. 5. Neoplasia. 6. Câncer cervical. I. Viana, Maria Milaneide Lima. II. Título.

CDU: 618.14:614.2(043.1)

Elaboração da ficha catalográfica:

Élida Maeli Fernandes Quirino
Bibliotecária - CRB – 15 / 976

MAIARA DOS SANTOS COSTA

ANÁLISE DA BIBLIOGRAFIA SOBRE OS FATORES QUE INFLUENCIAM A BAIXA ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME CITOLÓGICO PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Monografia apresentada ao curso Superior de Enfermagem da UNICIR – Faculdade do Cariri, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA:

Professora Ma. Maria Milaneide Lima Viana.
Orientadora - UNICIR – Faculdade do Cariri

Professora Esp. Samara Luna de Queiroz.
Examinadora Interna - UNICIR – Faculdade do Cariri

Professora Esp. Tamires Félix de Morais.
Examinadora Interna - UNICIR – Faculdade do Cariri

Trabalho Aprovado em: 27 de novembro de 2025.

SUMÉ - PB

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me guiar com amor e sabedoria, e por ter me colocado nos planos d'Ele para seguir essa profissão tão linda, que escolhi com o coração.

Agradeço também à minha família, por todo amor, apoio e incentivo em cada etapa dessa caminhada.

Em especial, ao meu pai, que me viu entrar na faculdade, mas não pôde me ver sair. Tenho certeza de que, de alguma forma, ele está comigo, orgulhoso dessa conquista.

E às minhas amigas, que estiveram ao meu lado nessa jornada, enfrentando desafios, compartilhando risadas e vitórias sem vocês, nada teria sido igual.

RESUMO

É notório nos últimos anos a problemática da baixa adesão das mulheres ao exame citológico preventivo do câncer do colo do útero, uma questão de saúde pública que, apesar dos avanços das políticas de prevenção, ainda persiste em diferentes contextos sociais e regionais. A pesquisa partiu do reconhecimento de que o exame citopatológico, popularmente conhecido como Papanicolau, é o principal meio de detecção precoce das lesões precursoras do câncer cervical, porém sua realização ainda é limitada por barreiras culturais, socioeconômicas e estruturais. Para tanto, o objetivo do estudo foi averiguar os fatores psicológicos e socioculturais que contribuem para a baixa adesão das mulheres ao exame citopatológico preventivo do câncer do colo do útero. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa e descritiva. Foram selecionados artigos científicos publicados em bases de dados como SciELO, BVS, Lilacs e PubMed, nos últimos cinco anos, utilizando descritores relacionados ao exame citológico, prevenção do câncer do colo do útero e adesão feminina. Os resultados evidenciaram que as barreiras que dificultam a adesão das mulheres ao exame são múltiplas e interdependentes. Entre as mais citadas estão à vergonha, o medo do diagnóstico, o preconceito cultural, a falta de tempo, o desconhecimento sobre a importância do exame e as deficiências estruturais nos serviços de saúde. Também foi possível constatar que o vínculo estabelecido entre profissionais de enfermagem e usuárias é determinante para o sucesso das ações preventivas, uma vez que o acolhimento, a escuta ativa e a sensibilização individualizada contribuem para o fortalecimento da autonomia e da confiança das mulheres. Portanto, é perceptível a necessidade de estratégias mais efetivas de educação em saúde, articuladas com uma prática de enfermagem humanizada e comprometida com o contexto social de cada paciente.

Palavras-chave: exame de papanicolau; saúde da mulher; câncer colo do útero; atenção primária à saúde; adesão ao tratamento.

ABSTRACT

In recent years, the issue of low adherence among women to the cytological screening test for cervical cancer has become increasingly evident. Despite advances in prevention policies, this remains a public health concern that persists across different social and regional contexts. The research began with the recognition that the cytopathological examination, popularly known as the Pap smear, is the main method for the early detection of precancerous cervical lesions. However, its performance is still limited by cultural, socioeconomic, and structural barriers. Therefore, the objective of this study was to investigate the psychological and sociocultural factors that contribute to the low adherence of women to the cytopathological screening test for cervical cancer. The methodology used was an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach. Scientific articles published over the last five years were selected from databases such as SciELO, BVS, Lilacs, and PubMed, using descriptors related to the cytological examination, cervical cancer prevention, and female adherence. The results revealed that the barriers hindering women's adherence to the exam are multiple and interdependent. Among the most frequently cited are shame, fear of diagnosis, cultural prejudice, lack of time, unawareness of the importance of the test, and structural deficiencies in health services. It was also found that the bond established between nursing professionals and users is a determining factor for the success of preventive actions, as empathy, active listening, and individualized awareness contribute to strengthening women's autonomy and confidence. Therefore, there is a clear need for more effective health education strategies, combined with a humanized nursing practice committed to the social context of each patient.

Keywords: pap smear; women's health; cervical cancer; primary health care; treatment adherence.

LISTA DE BERVIATURAS E SIGLAS

BDENF Base de Dados de Enfermagem

BVS Biblioteca Virtual em Saúde

DECS Descritores em Ciências da Saúde

HPV Papilomavírus Humano

INCA Instituto Nacional de Câncer

LILACS Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

PRISMA Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

SCIELO Scientific Electronic Library Online

SUS Sistema Único de Saúde

WHO World Health Organization (Organização Mundial da Saúde)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 8

2 REVISÃO DA LITERATURA..... 10
2.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: CONCEITO E ETIOLOGIA..... 10
2.2 DIAGNÓSTICO E EXAME CITOLÓGICO PREVENTIVO (PAPANICOLAU)..... **11**
2.3 EXAME PAPANICOLAU: DESAFIOS PARA A ADESÃO..... 13

3 **METODOLOGIA..... 15**

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... 17

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 19

REFERÊNCIAS..... 20

1. INTRODUÇÃO

A neoplasia do colo do útero, frequentemente referida como câncer cervical, é uma alteração celular de caráter progressivo que, na maioria dos casos, está diretamente relacionada à infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV). Trata-se de uma condição silenciosa que, quando não identificada precocemente, pode evoluir de lesões intraepiteliais de baixo grau para lesões invasivas, comprometendo significativamente a saúde física e emocional da mulher (SILVA *et al.,* 2024).

O câncer do colo do útero continua sendo uma questão de grande relevância para a saúde pública no Brasil, ocupando a terceira posição entre os tipos de câncer mais frequentes na população feminina. De acordo com estimativas para o período de 2023 a 2025, projeta-se a ocorrência de aproximadamente 17.010 novos diagnósticos por ano (AGÊNCIA BRASIL, 2023). Quando se observa a taxa de incidência, o número ajustado chega a 13,25 casos a cada 100 mil mulheres. As desigualdades regionais também se fazem presentes nesse cenário, sendo as regiões Norte e Nordeste do país as mais afetadas, com índices que alcançam 20,48 e 17,59 casos por 100 mil mulheres, respectivamente (AGÊNCIA BRASIL, 2023).

Apesar da gravidade desses números, a adesão ao exame citopatológico, conhecido como Papanicolau, ainda é insuficiente. Segundo informações do Instituto Nacional de Câncer (INCA), cerca de 50 mil atendimentos ambulatoriais relacionados ao câncer do colo do útero foram realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2022. Esse número representa um aumento de 46% em comparação com os anos anteriores, o que pode indicar maior procura ou oferta do serviço. No entanto, esse crescimento não reflete, necessariamente, uma cobertura satisfatória do rastreamento populacional. Um dado preocupante é que 21,4% das mulheres brasileiras ainda realizam o exame fora da faixa etária considerada prioritária — entre 25 e 64 anos —, o que compromete a efetividade das estratégias preventivas (INCA, 2023).

A baixa adesão ao exame preventivo está associada a diversos fatores de ordem socioeconômica, cultural e psicológica. Estudos como o de Silva *et al.* (2024) apontam que mulheres com menor nível de escolaridade e pertencentes a grupos étnicos minoritários têm menor probabilidade de realizar o Papanicolau regularmente. Além disso, barreiras como acesso limitado aos serviços de saúde, falta de informação adequada sobre a importância do exame e medo ou vergonha do procedimento contribuem para a não realização do rastreamento.

Do ponto de vista psicológico, atitudes em relação à saúde assumem relevância na decisão de aderir ou não ao exame preventivo. Assim, a percepção de invulnerabilidade ao câncer, o medo do diagnóstico e a ansiedade associada ao procedimento são fatores que podem desencorajar as mulheres a buscar o exame. Além disso, experiências prévias negativas com profissionais de saúde ou com o próprio exame podem gerar resistência à sua realização periódica (Sousa *et al.,* 2024).

A compreensão desses fatores é importante para o desenvolvimento de estratégias eficazes que visem aumentar a adesão ao exame citopatológico. Assim, intervenções que considerem aspectos culturais e psicológicos, somado a políticas públicas que facilitem o acesso e promovam a educação em saúde, são necessários para reverter esse quadro (Silva *et al.,* 2024).

Diante disso, surge então o seguinte questionamento que será respondido ao longo da pesquisa: Quais são os fatores psicológicos, socioeconomicos e socioculturais que influenciam a baixa adesão das mulheres ao exame citopatológico preventivo do câncer do colo do útero?

Este estudo contribui para a compreensão dos determinantes psicológicos, socioeconomicos e socioculturais que afetam a adesão das mulheres ao exame preventivo do câncer do colo do útero, sendo assim, apresenta importância tanto do ponto de vista social, como também no âmbito acadêmico.

Pois, fornece subsídios para a elaboração de políticas públicas e estratégias de intervenção mais eficazes, visando aumentar a cobertura do exame e, consequentemente, reduzir a incidência e mortalidade por essa neoplasia Além disso, a pesquisa pretende sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância de uma abordagem humanizada e culturalmente sensível, promovendo um cuidado mais integral e eficaz às mulheres.

Diante disso, o objetivo geral é averiguar os fatores psicológicos e socioculturais que contribuem para a baixa adesão das mulheres ao exame citopatológico preventivo do câncer do colo do útero. E, os objetivos específicos é: Identificar, através de uma revisão de literatura, crenças e atitudes das mulheres em relação ao exame Papanicolau; discutir o impacto de fatores socioeconômicos e culturais na decisão de realizar o exame; avaliar a influência de experiências prévias e da relação com profissionais de saúde na adesão ao exame e averiguar estratégias de intervenção que considerem os aspectos psicológicos e socioculturais identificados.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Como se sabe, o câncer do colo do útero permanece como um importante desafio para a saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento, onde as desigualdades sociais e o acesso limitado aos serviços de prevenção impactam diretamente nos índices da doença. Apesar dos avanços científicos e da disponibilidade de métodos eficazes de rastreamento, como o exame citológico, ainda há barreiras que dificultam a detecção precoce e o tratamento oportuno. Nesse contexto, compreender a origem, os fatores associados e as formas de prevenção torna-se necessário para subsidiar práticas de cuidado mais efetivas e humanizadas, sobretudo no âmbito da enfermagem (Lopes *et al.,* 2021).

2.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: CONCEITO E ETIOLOGIA

O câncer do colo do útero é uma neoplasia maligna que se desenvolve a partir da transformação das células da região cervical, principalmente da junção escamocolunar, onde ocorre a transição entre epitélio escamoso e glandular. De acordo com Lopes *et al.* (2021), essa área é considerada vulnerável a alterações celulares, principalmente diante da presença de agentes carcinogênicos. Como destacam Barbosa *et al*. (2024), trata-se de uma das neoplasias ginecológicas mais prevalentes no mundo, impactando de forma significativa mulheres em idade reprodutiva e constituindo um problema de saúde pública que poderia ser prevenido.

O principal agente etiológico envolvido na gênese do câncer cervical é o papilomavírus humano (HPV), sobretudo os subtipos classificados como de alto risco oncogênico. Estudos como o de Barbosa *et al*. (2024) e Lopes *et al.* (2021), apontam que cerca de 99% dos casos de lesões pré-malignas e carcinomas cervicais estão relacionados à infecção persistente por esse vírus. Embora a infecção pelo HPV seja comum e, muitas vezes, transitória, a persistência viral é o fator determinante para a progressão para neoplasia intraepitelial cervical e, posteriormente, para o carcinoma invasivo.

Dentre os mais de 200 tipos identificados de HPV, cerca de 14 apresentam maior potencial carcinogênico, destacando-se os tipos 16 e 18, responsáveis por aproximadamente 70% dos casos de câncer de colo do útero em todo o mundo (LIMA; GREGÓRIO; GASPARIN, 2024). O tipo 16, em especial, está relacionado a cerca de metade dos carcinomas de células escamosas, a forma mais frequente desse câncer. Já o tipo 18 aparece

com maior associação ao adenocarcinoma cervical, outro subtipo relevante da doença (BARBOSA *et al.,* 2024).

Além da infecção viral, diversos fatores de risco contribuem para o desenvolvimento da neoplasia cervical. O início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros, histórico de outras infecções sexualmente transmissíveis, uso prolongado de contraceptivos orais, tabagismo, imunossupressão e baixa condição socioeconômica são condições que favorecem a persistência do HPV e aumentam a vulnerabilidade ao câncer (SILVA; MORAIS; SOUSA, 2023). Nesse contexto, a associação entre fatores biológicos, comportamentais e sociais ajuda a compreender a complexidade da doença e suas repercussões na saúde da mulher.

É importante destacar que o processo de carcinogênese cervical é lento e multifatorial. Ele pode levar anos ou até décadas para se manifestar clinicamente, iniciando-se com lesões de baixo grau (NIC1), progredindo para lesões de alto grau (NIC2 e NIC3), até atingir o estágio invasivo (CUNHA *et al.,* 2022). Embora a maioria das infecções pelo HPV seja autolimitada, uma parcela das mulheres não consegue eliminar o vírus, seja por fatores genéticos, imunológicos ou ambientais, o que favorece a progressão para o câncer (CUNHA *et al.,* 2022).

Nesse sentido, a vacinação contra o HPV e a realização periódica do exame citológico representam medidas indispensáveis para interromper a cadeia de evolução da doença e reduzir de forma significativa sua mortalidade (CRUZ *et al.,* 2023). O acompanhamento preventivo, de fato, pode impedir o desenvolvimento do câncer.

2.2 DIAGNÓSTICO E EXAME CITOLÓGICO PREVENTIVO (PAPANICOLAU)

O exame citológico preventivo, popularmente conhecido como exame de Papanicolau ou PCCU, é um dos métodos mais eficazes e acessíveis para a detecção precoce do câncer do colo do útero. Trata-se de um procedimento simples, de baixo custo e grande relevância na atenção básica à saúde da mulher, permitindo identificar alterações celulares antes que evoluam para lesões malignas. De acordo com Silva *et al.* (2024), o exame deve ser realizado periodicamente, sendo uma das principais estratégias de rastreamento populacional no controle do câncer cervical.

Segundo Nunes *et al.* (2023), o diagnóstico precoce por meio do Papanicolau tem contribuído significativamente para a redução das taxas de mortalidade feminina por câncer de colo uterino no Brasil. Isso ocorre porque a detecção de lesões precursoras possibilita o

tratamento imediato e evita a progressão da doença. Além disso, a adesão regular ao exame é um indicativo de cuidado preventivo, mostrando, desse modo, a importância da educação em saúde promovida pelos profissionais de enfermagem, que exercem papel decisivo nesse processo.

A coleta do material para o exame é realizada por enfermeiros capacitados, seguindo protocolos técnicos que garantem a qualidade e a confiabilidade dos resultados. O procedimento consiste na coleta de células da ectocérvice e da endocérvice com uma espátula e escovinha apropriadas, que são fixadas em lâmina e enviadas para análise citopatológica. De acordo com Santos, Júnior e Silva (2024), essa técnica permite identificar alterações como inflamações, infecções e displasias, sendo fundamental para o diagnóstico precoce das lesões precursoras.

Para que o exame preventivo tenha maior eficácia, é necessário que a mulher seja orientada quanto à sua periodicidade e aos cuidados prévios à coleta. Silva *et al.* (2024) destacam que o intervalo recomendado é anual, e após dois exames consecutivos normais, o rastreamento pode ser feito a cada três anos. Contudo, muitas mulheres ainda enfrentam barreiras socioculturais e falta de informação, o que compromete a adesão à prática preventiva. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro é necessária na sensibilização e no acolhimento durante a consulta.

Além disso, a análise dos resultados citológicos requer uma integração entre a equipe multiprofissional, garantindo o encaminhamento adequado dos casos alterados e o acompanhamento contínuo das pacientes. Segundo Nunes *et al.* (2023) a efetividade do programa de rastreamento depende não apenas da coleta, mas também do monitoramento e da busca ativa das mulheres com exames em atraso ou resultados inconclusivos. Esse processo exige um sistema de vigilância eficiente, articulado com a atenção primária e os serviços de referência.

Apesar da comprovada eficácia do exame citológico preventivo na detecção precoce das lesões precursoras do câncer do colo uterino, observa-se que ainda existem inúmeros desafios relacionados à adesão das mulheres a essa prática. Barreiras de ordem social, cultural, emocional e estrutural interferem diretamente na realização regular do Papanicolau, comprometendo o alcance dos programas de rastreamento e a efetividade das ações preventivas (CONTRI *et al.,* 2021). Dessa forma, torna-se necessário refletir sobre os fatores que dificultam a adesão ao exame e o papel da equipe de enfermagem na superação desses obstáculos, o que será discutido a seguir no tópico.

2.3 EXAME PAPANICOLAU: DESAFIOS PARA A ADESÃO

Os estudos revelam um panorama bem complicado quando o tema é adesão ao exame de Papanicolau em contextos vulneráveis. Por exemplo, a pesquisa feita em populações ribeirinhas da Amazônia demonstrou que muitas mulheres nunca realizaram o exame ou fazem-no com atraso superior a três anos. Neste estudo, aspectos como o trabalho doméstico intenso, falta de clareza sobre qual unidade de saúde atende à localidade, e desconhecimento institucional foram associados à não realização do exame (SILVA; CARNELO; HERKRATH, 2022).

Outro estudo, que envolve mulheres indígenas na Amazônia brasileira, traz uma perspectiva importante sobre desigualdade étnica e cultural. Nele foi observada maior prevalência de lesões citológicas (LSIL e HSIL+) em mulheres indígenas em comparação com não indígenas, sugerindo que o rastreamento e o efeito protetor do exame não estão atuando igualmente nesses grupos (NOVAIS *et al.,* 2023) Isso levanta uma questão crítica: se a cobertura do exame é desigual entre grupos (etnicamente marginalizados, isolados), então o desafio da adesão está também enraizado em exclusão social.

Bermúdez *et al.* (2023) ao investigarem sobre a adesão do exame preventivo, observaram que muitas mulheres relatam que têm múltiplas responsabilidades familiares e cuidam de outras pessoas, o que limita o tempo para cuidar de si próprias. No mesmo estudo, a distância até os serviços de saúde, sobretudo, quando transportes ou horários são precários, aparece como uma barreira concreta. Também foram destacados receios pessoais, como desconforto ou ansiedade ante o exame, e o papel da relação entre a mulher e o serviço de saúde: quando o atendimento é percebido como acolhedor, a adesão melhora (BERMÚDEZ *et al*., 2023)

Além disso, Bermúdez *et al.* (2023) ao entrevistarem mulheres e agentes de saúde, constataram ainda percepções sobre o programa preventivo de câncer cervical, que incluem desconfiança, medo de resultados positivos e falta de clareza sobre o que fazer diante de alterações. Posto isso, essas percepções acabam funcionando como barreiras invisíveis, que muitas vezes são subestimadas nas políticas de saúde. Ou seja, nem sempre o obstáculo é físico; muitas vezes, é psicológico ou informativo.

Também é interessante observar que, nos contextos estudados, há relatos de que o exame foi realizado fora da faixa etária recomendada ou com repetições indevidas, e um percentual considerável de coletas foi considerado insatisfatório (sem células adequadas), o

que compromete a eficácia do rastreamento (SILVA; CARNELO; HERKRATH, 2022). Isso indica que mesmo quando o exame ocorre, sua qualidade técnica não garante resultados confiáveis, o que pode gerar frustrações e desconfiança por parte das mulheres.

Concomitante a isso, González *et al.* (2022) que investigou a adesão ao programa de rastreamento em mulheres da região amazônica identificou fatores associados à participação no programa: início tardio da vida sexual, consciência sobre a utilidade da citologia, uso contraceptivo regular e conhecimento da idade de elegibilidade para o exame foram fatores que aumentavam a probabilidade de adesão (GONZÁLEZ *et al.,* 2022) Isso mostra que além de remediar barreiras, é necessário fortalecer o nível cognitivo-informativo: a mulher precisa saber por que o exame é importante, quando e para quem.

Em síntese, esses estudos colaboram para a compreensão de que os desafios para adesão ao Papanicolau são variados: vão desde barreiras estruturais (distância, logística, horário, qualidade das coletas) até barreiras pessoais (medo, crenças, tempo disponível) e desigualdades étnicas e sociais. Para a enfermagem, essa análise reforça a necessidade de ações que ultrapassem a simples oferta do exame: é preciso **a**colhimento, educação em saúde, busca ativa e vigilância da qualidade técnica, para que o exame realmente cumpra seu papel preventivo.

3 METODOLOGIA

Optou-se por realizar uma revisão integrativa da literatura, considerando que esse tipo de pesquisa permite fazer uma análise de conhecimentos já produzidos sobre determinado tema, proporcionando uma perspectiva mais ampliada sobre o assunto. Nos subtópicos seguintes, serão discutidos fatores mais delineados da metodologia de pesquisa.

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa (MINAYO, 2017), pois busca compreender os significados atribuídos pelas mulheres às suas atitudes e decisões em relação ao exame Papanicolau. É também de natureza básica, tendo como principal finalidade ampliar o conhecimento teórico sobre o tema (GIL, 2002). A escolha pela revisão integrativa **se** justifica porque ela oferece ao incluir estudos com diferentes delineamentos metodológicos.

Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2015 e 2025, que abordassem especificamente: atitudes, crenças, experiências, fatores psicológicos e culturais que afetam a realização do exame Papanicolau. Além disso, os estudos deveriam estar disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, e apresentar metodologia qualitativa, estudo de caso, estudo prospectivo, de observação, entre outros. Foram excluídos estudos duplicados, artigos indisponíveis para leitura completa, trabalhos que tratassem do tema de forma muito genérica (sem aprofundamento no objetivo da pesquisa), dissertações, teses, resumos de congressos e manuais técnicos.

A coleta dos dados foi realizada por meio da busca em bases como: SciELO, LILACS, BVS e PubMed. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Exame de Papanicolau", "Saúde da Mulher", "Câncer Colo do Útero", "Atenção Primária à Saúde" e “Adesão ao Tratamento”. Os termos foram combinados com o operador booleano AND. Para tanto, esse processo foi realizado por duas leitoras, de forma independente, para garantir rigor e confiabilidade na seleção dos materiais.

Esta revisão integrativa seguiu as recomendações do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). O processo de seleção dos artigos foi descrito por meio de um fluxograma, no qual constam todas as etapas da busca, incluindo o número de estudos inicialmente identificados nas bases de dados, os critérios utilizados para exclusão, os artigos selecionados para leitura na íntegra e, por fim, os trabalhos incluídos na amostra final.

Os dados extraídos dos artigos foram analisados por meio da análise temática, buscando identificar padrões que contribuíssem, de algum modo, as causas da baixa adesão ao

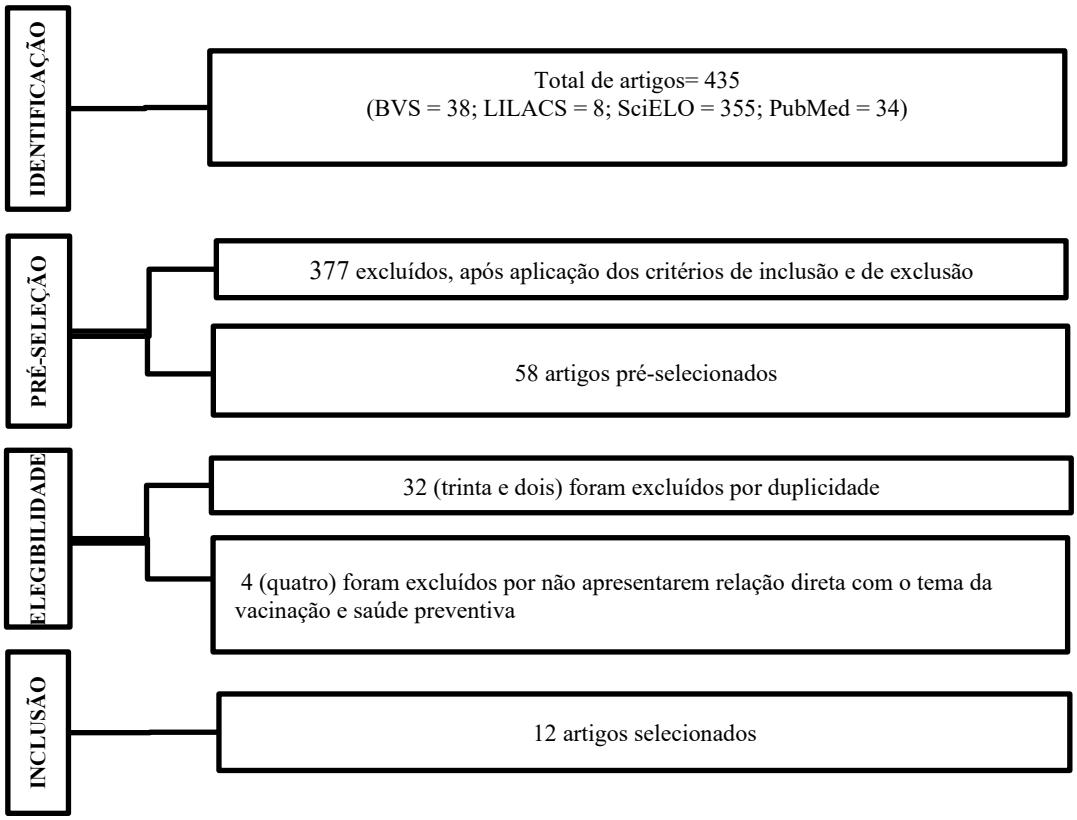
exame preventivo. Os resultados foram organizados em categorias, de acordo com os objetivos do estudo. A apresentação dos dados foi feita de forma descritiva, respeitando a integridade e o conteúdo dos estudos analisados, e destacando as contribuições mais relevantes de cada publicação.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na fase de busca, foram combinados os descritores **"**Exame de Papanicolau", "Saúde da Mulher", "Câncer Colo do Útero", "Atenção Primária à Saúde" e "Adesão ao Tratamento", utilizando o operador booleano AND para refinar os resultados. Por meio dessa estratégia, localizaram-se inicialmente 38 estudos na BVS, 8 na LILACS, 34 na PubMed e 355 no SciELO, totalizando 435 estudos encontrados nas quatro bases.

Após a aplicação dos critérios de exclusão (duplicatas, artigos sem acesso ao texto completo, aqueles que não abordavam diretamente os fatores de adesão ou que eram revisões de literatura), 377 estudos foram eliminados. Na etapa seguinte, 58 estudos foram lidos na íntegra para avaliação de elegibilidade, e 12 estudos permaneceram até a amostra final para análise integrada, a figura 1 mostra o diagrama PRISMA que descreve este processo.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria, 2025.

Tabela 1 - Caracterização dos Estudos que fazem parte da amostra da pesquisa

Título	Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados
Barriers to adherence to cytology exam: a case study in low-income Colombian women.	Bermúdez *et al.* (2023)	Identificar os fatores que contribuem ou dificultam a adesão ao exame citológico cervical entre mulheres de baixa renda em Cali, Colômbia.	Estudo de caso qualitativo com 47 mulheres em grupos focais, 5 entrevistas em profundidade e 8 profissionais de saúde. Análise de conteúdo guiada pelos Determinantes Sociais da Saúde.	A adesão mostrou-se multifatorial, influenciada por barreiras sociais, econômicas e de saúde. Mulheres aderentes relataram dificuldades no acesso, comunicação deficiente e limitações no vínculo com a equipe. Apontou-se a necessidade de intervenções personalizadas e comunicação efetiva com as usuárias.
Análise descritiva do indicador de cobertura do exame de citopatológico no Brasil: um estudo de 2018 a 2023.	Benício *et al*. (2024)	Analisar a cobertura do exame citopatológico no âmbito da Atenção Primária no Brasil.	Estudo ecológico com base em dados públicos de 2018 a 2023. Utilizou análise estatística descritiva com o software R, considerando as regiões do país.	A cobertura aumentou de 10% para 27%, mas não atingiu a meta de 40%. Houve queda durante a pandemia e recuperação a partir de 2021. Regiões Sul e Nordeste apresentaram melhor desempenho. Aponta-se a necessidade de ações diferenciadas e ampliação do financiamento para equipes de saúde.
Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF.	Ferreira *et al*. (2022)	Investigar conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre o controle do câncer do colo do útero.	Estudo transversal com 170 médicos e enfermeiros de Juiz de Fora (MG), questionário autoaplicável e análise estatística (qui-quadrado e teste exato de Fisher).	39,4% apresentaram conhecimento adequado; 59,5% atitudes adequadas e 77,6% práticas corretas. Apenas 28,2% tiveram capacitação recente e metade realizou ações educativas. Destaca-se a importância da educação permanente e materiais de apoio para melhorar o desempenho profissional.
Repercussões da pandemia de COVID-19 no exame preventivo de câncer de colo uterino: percepção de enfermeiros.	Kaufmann *et al.* (2023)	Compreender a percepção de enfermeiros sobre os impactos da pandemia na realização do exame citopatológico.	Estudo qualitativo descritivo com 12 enfermeiros da atenção primária em Foz do Iguaçu (PR). Análise de conteúdo das entrevistas realizadas em 2022.	A pandemia gerou queda drástica na adesão devido à suspensão das coletas, medo de contágio, falta de insumos e sobrecarga profissional. Enfermeiros relataram a necessidade de reorganização dos serviços e estratégias para retomada do rastreamento.
Barriers to access the Pap smear test for cervical cancer screening in rural riverside populations covered by a fluvial primary	Silva, Carnelo e Herkrath (2022)	Identificar os fatores associados à não realização do exame preventivo em populações ribeirinhas da Amazônia.	Inquérito transversal domiciliar em 38 comunidades cobertas por equipe fluvial. Análise de registros administrativos e regressão logística.	8,1% nunca realizaram o exame e 7,7% estavam há mais de 3 anos sem fazê-lo. Multiparidade, atividades domésticas e desconhecimento do local do serviço associaram-se à não adesão. Identificou-se ainda elevado percentual de exames fora da faixa etária recomendada e amostras insatisfatórias.

healthcare team in the Amazon.				
Cervical cancer screening programme attendance and compliance predictors regarding Colombia's Amazon region.	González *et al.* (2022)	Identificar fatores associados à frequência ao programa de rastreamento do CCU em mulheres da Amazônia colombiana.	Estudo misto (qualitativo e quantitativo) com 309 mulheres. Análise de regressão logística dos fatores de adesão.	Apenas 15,2% tiveram adesão adequada. Maior adesão foi observada em mulheres com início sexual tardio, uso de anticoncepcionais e conhecimento sobre o exame. Mulheres rurais apresentaram menor adesão, reforçando a necessidade de estratégias educativas e itinerantes.
Cervical cancer screening in Brazilian Amazon Indigenous women: Towards the intensification of public policies for prevention.	Novais *et al.* (2023)	Avaliar o perfil e a frequência de resultados citológicos em mulheres indígenas da Amazônia brasileira em comparação com não indígenas.	Estudo transversal com 3.231 exames em indígenas e 698.415 em não indígenas, com análise de prevalência e regressão linear.	Mulheres indígenas apresentaram maior prevalência de lesões de baixo e alto grau, especialmente entre 25 e 39 anos. O efeito protetor do rastreamento não foi observado nessa população, evidenciando falhas no acompanhamento e baixa continuidade da prevenção.
Barriers and attitudes toward cervical cancer screening among eligible women.	Luizaga *et al*. (2025).	Examinar barreiras e atitudes em relação ao rastreamento do câncer cervical entre mulheres elegíveis em São Paulo, Brasil, e suas associações com fatores sociodemográficos, comportamentos de rastreamento e conhecimento.	Inquérito com 384 mulheres de 25 a 64 anos atendidas em 50 unidades básicas de saúde; análise de dados em escala Likert e testes não paramétricos.	A maioria já havia feito o exame, mas persistem barreiras como medo, vergonha, longas esperas e atrasos nos resultados; desigualdades de renda e escolaridade influenciam a adesão.
Women's perception of barriers and facilitators of cervical cancer Pap smear screening: a qualitative study.	Sarcheshme *et al*. (2024).	Identificar barreiras e facilitadores da adesão ao rastreamento do câncer cervical em Mashhad, Irã.	Estudo qualitativo com entrevistas em profundidade com 36 mulheres, analisadas por conteúdo temático.	Baixa adesão associada a estresse, crenças culturais e desinformação; apoio familiar e aconselhamento foram facilitadores importantes.
Facilitators and barriers to the Papanicolaou test on women in countryside of Amazonas.	Mariño *et al.* (2025).	Identificar os facilitadores e as barreiras na realização do exame Papanicolau em mulheres residentes na zona	Estudo exploratório-descritivo qualitativo com 37 mulheres; entrevistas e grupo focal analisados por conteúdo.	Barreiras: falta de profissionais, atrasos nos resultados, vergonha e limitações geográficas; facilitadores: acesso via UBS fluviais e incentivo de profissionais de saúde.

		rural do Amazonas.		
Women's Knowledge about Papanicolaou Test.	Lima *et al.* (2025).	Analisar as produções científicas publicadas no Brasil sobre o conhecimento de mulheres acerca do PCCU.	Revisão integrativa de literatura nas bases LILACS, MEDLINE e BDENF (2017–2021).	Baixo conhecimento e falhas na comunicação entre profissionais e pacientes; necessidade de ampliar o papel educativo da enfermagem.
Examining the Role of Social Determinants of Health on Adherence to Pap Screening Guidelines for US Women Aged 21 to 64 Years: Evidence From the 2022 Health Information National Trends Survey.	Aroh *et al.* (2024).	Explorar a relação entre os domínios dos DSS e a adesão às diretrizes de rastreamento do câncer cervical entre mulheres dos EUA com idades entre 21 e 64 anos, usando dados do ciclo 6 da Pesquisa de Tendências Nacionais de Informação em Saúde (n = 6.252).	Análise estatística de dados secundários de 6.252 mulheres; regressão logística multivariada.	74,3% aderiram às diretrizes; o isolamento social reduziu a adesão, independentemente de fatores demográficos ou econômicos.

Fonte: Autoria Própria (2025).

Já a Tabela 2 apresenta os principais fatores que influenciam de maneira direta na baixa adesão das mulheres ao exame citológico, o entendimento disso é pertinente para determinar estratégias de intervenção que se mostrem mais eficazes.

Tabela 2 - Fatores influenciadores da baixa adesão das mulheres ao exame citológico preventivo do câncer do colo do útero

Autor/Ano	Fatores Influenciadores da Baixa Adesão das Mulheres ao Exame Citológico Preventivo do Câncer do Colo do Útero
Bermúdez *et al.* (2023)	Barreiras sociais e econômicas, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, falhas na comunicação entre profissionais e usuárias e vínculo precário com a equipe. Reforça a importância da personalização das intervenções e da escuta qualificada.
Benício *et al.* (2024)	Baixa cobertura nacional e desigualdades regionais, agravadas pela pandemia da COVID-19. Insuficiência de recursos e de equipes na Atenção Primária dificultam o alcance das metas de rastreamento.

Ferreira *et al.* (2022)	Conhecimento insuficiente e atitudes pouco proativas entre profissionais da ESF; falta de capacitação e de ações educativas contínuas comprometem o incentivo à adesão das usuárias.
Kaufmann *et al.* (2023)	Redução acentuada das coletas durante a pandemia, medo de contágio, escassez de insumos e sobrecarga profissional. Necessidade de reorganizar o fluxo e retomar estratégias de prevenção.
Silva, Carnelo e Herkrath (2022)	Distância geográfica, falta de transporte, desconhecimento sobre o local de coleta, múltiplas gestações e tarefas domésticas que limitam o comparecimento das mulheres ribeirinhas.
González *et al.* (2022)	Baixo nível de conhecimento sobre o exame, início precoce da vida sexual e residência em áreas rurais. Indica a urgência de estratégias itinerantes e educativas para aumentar a cobertura.
Novais *et al.* (2023)	Populações indígenas com maior prevalência de lesões cervicais e falhas no acompanhamento contínuo; evidenciam fragilidade no acesso e na efetividade das políticas públicas preventivas.
Luizaga *et al.* (2025)	Desigualdades socioeconômicas, medo dos resultados, vergonha, demora na entrega dos laudos e longas filas. Ressalta a necessidade de um atendimento mais humanizado e ágil.
Sarcheshme *et al.* (2024)	Barreiras culturais, crenças religiosas, estresse psicológico e desinformação. O apoio familiar e a motivação pessoal foram apontados como facilitadores da adesão.
Mariño *et al.* (2025)	Falta de profissionais, atrasos nos resultados, vergonha, medo e dificuldades logísticas em áreas rurais. A presença de UBS fluviais e o incentivo da equipe de enfermagem foram decisivos para o aumento da adesão.
Lima *et al.* (2025)	Comunicação deficiente e baixo nível de informação das usuárias sobre a importância do exame.

Fonte: Dados da Pesquisa (2025).

O exame citopatológico do colo do útero ainda enfrenta desafios importantes relacionados à baixa adesão, o que exige da equipe de enfermagem uma atuação proativa, educativa e humanizada. O enfermeiro, como profissional que mantém contato direto e contínuo com a comunidade, tem papel importante na promoção da adesão ao Papanicolau, sobretudo por meio da educação em saúde e do acolhimento durante o atendimento (SILVA *et al.,* 2024).

A análise dos estudos apontou que os desafios para a adesão ao exame citopatológico permanecem multifatoriais e mostram desigualdades sociais, culturais e estruturais. Bermúdez *et al.* (2023) destacam que, em comunidades de baixa renda na Colômbia, a adesão ao exame é influenciada por barreiras econômicas, desconhecimento sobre o propósito da citologia e dificuldades de acesso aos serviços. E, sem dúvidas, esse achado se aproxima das realidades observadas em diversas regiões brasileiras, onde a vulnerabilidade social ainda é um fator determinante para o não comparecimento aos serviços preventivos. A enfermagem,

nesse contexto, assume um papel relevante no que diz respeito a fazer a mediação entre o serviço e a comunidade, buscando entender as singularidades de cada território e criar estratégias de aproximação e acolhimento.

No estudo de Benício *et al.* (2024), que analisou dados nacionais sobre a cobertura do exame de citopatológico entre 2018 e 2023, foi possível observar uma melhora nos índices de realização, embora ainda insuficiente para atingir a meta preconizada pelo Ministério da Saúde. O aumento da cobertura foi interrompido pela pandemia de COVID-19, evidenciando a fragilidade do sistema diante de situações emergenciais. Esse estudo reforça o argumento de Kaufmann *et al.* (2023), que identificaram a pandemia como um divisor de águas para os serviços de prevenção: o medo de contágio, a falta de insumos e a sobrecarga das equipes de saúde reduziram drasticamente a adesão das mulheres ao exame. Ambos os estudos evidenciam a importância de um planejamento contínuo e de estratégias que garantam a continuidade das ações preventivas, mesmo em períodos de crise.

Ferreira *et al*. (2022) acrescentam uma dimensão interna ao problema, ao demonstrarem que as lacunas na formação e atualização dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) impactam diretamente a efetividade das ações educativas e o acompanhamento das mulheres. Apenas uma minoria dos enfermeiros e médicos relatou ter recebido capacitação recente sobre o controle do câncer do colo do útero. Assim, sem dúvidas, essa carência de qualificação pode comprometer o vínculo com a comunidade e a clareza das informações repassadas às usuárias, diminuindo a confiança e a motivação para a realização do exame. Dessa forma, torna-se imprescindível investir em educação permanente para os profissionais, sobretudo para os enfermeiros, que estão na linha de frente do cuidado e da prevenção.

O estudo de Silva, Carnelo e Herkrath (2022) reforça o papel da Enfermagem ao evidenciar que, em regiões ribeirinhas da Amazônia, o desconhecimento sobre o local de realização do exame e a ausência de vínculo com a equipe de saúde foram fatores determinantes para a não adesão. A pesquisa nmostra que o exame muitas vezes é realizado fora das diretrizes recomendadas e com amostras insatisfatórias, o que compromete a efetividade do rastreamento. Aqui, a presença do enfermeiro é fundamental tanto como executor técnico da coleta, mas, sobretudo, como educador e articulador do cuidado, responsável por orientar, sensibilizar e garantir que o exame seja feito com qualidade e dentro dos intervalos indicados.

González *et al.* (2022), ao analisarem a realidade da região amazônica da Colômbia, encontraram resultados que dialogam com o contexto amazônico brasileiro descrito por Silva,

Carnelo e Herkrath (2022). Mulheres residentes em áreas rurais apresentaram menor adesão ao programa de rastreamento, devido à distância dos centros de saúde e à falta de compreensão sobre a importância do exame. No entanto, o estudo colombiano também destacou fatores positivos, como o conhecimento prévio sobre o papel da citologia e o uso de métodos contraceptivos, que aumentaram a probabilidade de adesão. Assim, os autores achdos reforçam a relevância das ações educativas lideradas por enfermeiros, que, ao promoverem espaços de diálogo e conscientização, contribuem para transformar o conhecimento em prática preventiva.

No estudo de Novais *et al*. (2023), que analisou a prevalência de lesões citológicas em mulheres indígenas da Amazônia brasileira, constatou-se uma alta incidência de resultados alterados e ausência de efeito protetor decorrente do rastreamento. Isso mostra não tanto baixa cobertura, como também a descontinuidade na realização dos exames. Assim, esse cenário mostra a insuficiência das políticas públicas em atingir populações vulneráveis e culturalmente diversas. O enfermeiro, nesse contexto, precisa atuar de forma sensível e intercultural, reconhecendo as especificidades étnicas e culturais que influenciam a percepção do cuidado e a adesão aos programas preventivos.

Comparando os resultados, percebe-se que há consenso entre os autores quanto à necessidade de fortalecer o papel educativo da Enfermagem. Ferreira *et al*. (2022) e González *et al*. (2022) convergem ao apontar que a informação é um fator-chave para aumentar a adesão, mas que ela só é efetiva quando aliada à escuta ativa e ao vínculo. Por outro lado, Benício *et al*. (2024) e Kaufmann *et al.* (2023) evidenciam que, mesmo com esforços institucionais, barreiras estruturais, como falta de insumos e limitação de recursos, comprometem o alcance das metas. Isso demonstra que o papel do enfermeiro vai além da educação em saúde: ele envolve também gestão e planejamento em prol de melhores condições de trabalho e recursos para a equipe.

Outro ponto relevante é a dimensão emocional associada ao exame preventivo, observada por Bermúdez *et al.* (2023). Muitas mulheres relataram sentimentos de vergonha, medo e desconforto durante a coleta, o que se agrava quando o atendimento não é acolhedor. A Enfermagem, enquanto profissão pautada na humanização do cuidado, tem o dever de acolher essas experiências e ressignificar o exame como um ato de autocuidado e empoderamento feminino. A criação de um ambiente seguro, o respeito à privacidade e a comunicação empática são estratégias que favorecem a adesão e fortalecem a relação entre mulher e profissional de saúde.

Assim, os estudos analisados demonstram que a baixa adesão ao exame citopatológico é um resultado direto de falhas sistêmicas e sociais, mas também de lacunas na atuação profissional. A Enfermagem tem capacidade para mudar dessa realidade, desde que receba apoio institucional, capacitação contínua e condições adequadas de trabalho. O enfermeiro, ao assumir seu papel como educador, gestor e cuidador, torna-se o principal agente na promoção da saúde feminina e na prevenção do câncer do colo do útero.

Inerente a isso, Luizaga *et al.* (2025), ao investigarem mulheres em São Paulo, apontaram que, apesar de 87% das participantes terem realizado o exame nos últimos cinco anos, barreiras persistentes, como medo de más notícias, vergonha e demora nos resultados, ainda limitam a continuidade do rastreamento. Esse dado mostra uma adesão aparente, mas frágil, sustentada mais por campanhas esporádicas do que por uma consciência consolidada de autocuidado.

Em contraste, Sarcheshme *et al*. (2024), em um contexto iraniano, demonstraram que fatores individuais e culturais, como crenças religiosas, desinformação e estresse psicológico, pesam mais do que as barreiras estruturais. Essa diferença evidencia que o comportamento de adesão ao exame está profundamente enraizado nas dinâmicas culturais e subjetivas de cada população. Enquanto Luizaga *et al.* (2025) atribuem parte do problema à deficiência estrutural do sistema de saúde, Sarcheshme *et al*. (2024) ampliam o olhar ao mostrar que a falta de sensibilidade cultural nas políticas de saúde impede que as mulheres se reconheçam como protagonistas do cuidado preventivo.

A pesquisa de Mariño *et al.* (2025), realizada na zona rural do Amazonas, reforça a importância dessa leitura ampliada ao revelar que, nas áreas mais isoladas, o obstáculo à adesão não se trata somente da falta de informação, mas a ausência de condições logísticas e de suporte institucional. A precariedade na oferta dos exames, os atrasos nos resultados e a escassez de profissionais mostram que, mesmo quando há disposição por parte das mulheres, o sistema de saúde ainda falha em garantir o acesso.

Esse estudo aproxima-se de Luizaga *et al.* (2025) ao identificar a sobreposição de barreiras estruturais e socioeconômicas, mas acrescenta o peso das distâncias geográficas e da invisibilidade das populações ribeirinhas, revelando a desigualdade territorial no atendimento preventivo.

Por outro lado, Lima *et al.* (2025) trazem uma análise mais voltada à dimensão do conhecimento, evidenciando que a desinformação é um dos fatores mais recorrentes na literatura nacional. A autora argumenta que, mesmo em contextos urbanos, onde o acesso é teoricamente maior, a comunicação ineficiente entre os profissionais de saúde e as pacientes

gera distorções e desinteresse pelo exame. Essa constatação reforça a necessidade de uma atuação mais ativa da Enfermagem, mas como mediadora de saberes, atuando na educação em saúde e no fortalecimento da autonomia feminina.

Já o estudo de Aroh *et al.* (2024) amplia a discussão para o contexto dos determinantes sociais da saúde (DSS), destacando o papel do isolamento social na baixa adesão às diretrizes de rastreamento. Mesmo em países com sistemas mais organizados, como os Estados Unidos, as mulheres em situação de vulnerabilidade social, com menor apoio comunitário, apresentaram índices de adesão significativamente menores. Isso dialoga com os apontamentos de Sarcheshme *et al*. (2024), ao sugerir que o suporte social e as redes de apoio são componentes tão relevantes quanto os fatores estruturais.

Comparando-se os estudos de Luizaga *et al*. (2025) e Mariño *et al*. (2025), observa-se que ambos reconhecem a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) como espaço privilegiado para fortalecer a adesão. No entanto, enquanto o primeiro enfatiza o atendimento centrado no paciente como meio de reduzir desigualdades, o segundo chama atenção para as deficiências operacionais que inviabilizam o acesso.

Os resultados de Aroh *et al.* (2024) enriquecem a discussão ao mostrar que o isolamento social é um preditor relevante de não adesão, mesmo em contextos com melhor acesso físico aos serviços. Isso reforça a tese de que a adesão é um fenômeno multifatorial, que vai além do conhecimento sobre o exame, abrangendo também o pertencimento a redes sociais e afetivas que estimulem o autocuidado. Desse modo, essa visão é convergente com Sarcheshme *et al.* (2024), que identificaram a importância do apoio familiar e comunitário como facilitadores do comportamento preventivo.

Para tanto, as evidências apontam para a necessidade de políticas públicas que abordem o rastreamento do câncer do colo do útero de forma intersetorial e sensível às realidades locais. A enfermagem, pela sua proximidade com a comunidade e capacidade de educar e acolher tem papel estratégico nesse processo.

As estratégias de intervenção devem considerar o contexto social, econômico e cultural das mulheres. Milhomem *et al.* (2024) destacam que muitas barreiras estão associadas ao medo do resultado, à vergonha durante o exame e à falta de compreensão sobre sua importância. Nesse sentido, a enfermagem pode atuar por meio de ações educativas individuais e coletivas, rodas de conversa e campanhas informativas que abordem, de forma acessível, os benefícios do rastreamento precoce. Assim, como bem destacado por Nunes *et al.* (2023), essas intervenções ampliam o conhecimento da população e ajudam a desmistificar o exame, fortalecendo a autonomia feminina em relação ao autocuidado.

Outro ponto a ser levado em consideração é o acompanhamento contínuo das pacientes. O enfermeiro deve monitorar aquelas que nunca realizaram o exame ou que estão com o preventivo atrasado, promovendo a busca ativa nos territórios de sua área de abrangência (Santos; Silva; Santos, 2024).

Além da dimensão educativa, é indispensável que o enfermeiro assegure a qualidade técnica da coleta citológica e do acolhimento no momento do exame. O cuidado deve ser integral, contemplando o respeito à intimidade, à diversidade e às vulnerabilidades das pacientes. Figueiredo *et al*. (2025) apontam que o preparo emocional da mulher para o exame é tão importante quanto o preparo físico, e o enfermeiro tem competência para proporcionar essa escuta qualificada, reduzindo a ansiedade e favorecendo a adesão.

O uso de tecnologias também pode ser uma aliada das práticas de enfermagem. Campanhas digitais, lembretes via mensagens de texto e aplicativos de saúde vêm sendo utilizados como estratégias inovadoras para lembrar e motivar as pacientes a realizar o exame periodicamente. Milhomem *et al.* (2024) reforçam que o uso de ferramentas digitais integradas ao acompanhamento territorial tem potencial para aumentar significativamente a taxa de comparecimento, sobretudo entre mulheres mais jovens e conectadas às mídias sociais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada ao longo deste trabalho permitiu entender que a baixa adesão das mulheres ao exame citológico preventivo do câncer do colo do útero é influenciada por fatores que vão muito além do simples desconhecimento sobre o exame. Observou-se que as barreiras sociais, culturais, econômicas e estruturais se relacionam, produzindo um cenário em que a prevenção, mesmo sendo uma política consolidada no sistema público de saúde, ainda não alcança de maneira equitativa todas as mulheres. As desigualdades regionais, as dificuldades logísticas e a falta de sensibilização contínua dentro das comunidades reforçam a necessidade de um olhar mais humanizado e estratégico por parte dos profissionais da saúde, especialmente da enfermagem.

Os estudos analisados destacaram que o papel da equipe de enfermagem é decisivo para mudar essa realidade. Não basta ofertar o exame; é preciso criar vínculos, oferecer acolhimento e garantir que cada mulher compreenda o valor da prevenção. A escuta ativa e o diálogo sensível emergem como instrumentos de cuidado tão importantes quanto o próprio exame citopatológico.

Outro ponto relevante evidenciado foi o impacto das condições estruturais e de gestão dos serviços de saúde. Em muitas regiões, a falta de profissionais, os atrasos na entrega dos resultados e a ausência de materiais básicos comprometem a continuidade do rastreamento. Essas falhas operacionais afetam, de maneira direta, a confiança da população no sistema público e desmotivam a busca por novos exames. Dessa forma, torna-se urgente repensar a organização da atenção primária, ampliando investimentos e qualificando as práticas de gestão, de modo que o acesso ao exame seja garantido de forma permanente, e não apenas em campanhas pontuais.

Além das barreiras estruturais, os determinantes sociais da saúde também mostraram forte influência na adesão ao exame. A renda, a escolaridade, a condição de moradia e o isolamento social apareceram como fatores que limitam a participação das mulheres nas ações de prevenção. Com base nas evidências apresentadas, reafirma-se que a superação da baixa adesão exige a união entre políticas públicas eficazes e práticas cotidianas mais sensíveis e integradas. Cabe à enfermagem ocupar esse espaço de mediação, sendo agente ativa na promoção da saúde e na transformação social. O cuidado preventivo deve ser entendido como uma expressão de compromisso ético com a vida das mulheres, sobretudo aquelas em situação de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Câncer de colo de útero:** 21,4% das brasileiras fazem rastreamento fora da idade recomendada. 2023. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-08/cancer-de-colo-de-utero-214-das-brasileiras-fazem-rastreamento. Acesso em: 10 abr. 2025.

AROH, Adaeze C. *et al.* Examining the Role of Social Determinants of Health on Adherence to Pap Screening Guidelines for US Women Aged 21 to 64 Years: Evidence From the 2022 Health Information National Trends Survey. **Cancer Nursing**, p. 10.1097, 2024.

BARBOSA, Christina Santos *et al.* Câncer de colo do útero: etiologia, diagnóstico, tratamento e prevenção. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. e73450-e73450, 2024.

BENÍCIO, Laura Bassoli Baldiotti. *et al.* Análise descritiva do indicador de cobertura do exame de citopatológico no Brasil: um estudo de 2018 a 2023. **Escola Anna Nery**, v. 28, p. e20240072, 2024.

BERMÚDEZ, Paula C. *et al.* Barriers to adherence to cytology exam: a case study in low-income Colombian women. **BMC health services research**, v. 23, n. 1, p. 796, 2023.

CONTRI, Monalisa Lóren *et al.* A importância do teste papanicolau como prevenção do câncer cervical e fatores de riscos relacionados a ausência do exame em gestantes. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 98308-98323, 2021.

CUNHA, Ítalo Íris Boiba Rodrigues *et al*. Câncer de colo uterino: fisiopatologia, manifestações clínicas e principais fatores de risco associados à patogênese. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e491111133992-e491111133992, 2022.

CRUZ, Luana Fernandes *et al.* Educação em saúde para adesão ao Papanicolaou: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 36, 2023.

FERREIRA, Márcia de Castro Martins *et al.* Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2291-2302, 2022.

FIGUEIREDO, Ahdria Thaissa Moureira *et al*. Atuação da enfermagem na consulta ginecológica com ênfase no exame papanicolau. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 4663-4673, 2025.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GONZÁLEZ, Alejandra *et al*. Cervical cancer screening programme attendance and compliance predictors regarding Colombia's Amazon region. **Plos one**, v. 17, n. 1, p. e0262069, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf. Acesso em: 10 abr. 2025.

NUNES, Juliana Lacerda *et al.* Adesão ao exame papanicolau: uma análise dos determinantes na estratégia de prevenção do câncer de colo uterino. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 45, n. 2, 2023.

KAUFMANN, Luana Cristina *et al.* Repercussões da pandemia de COVID-19 no exame preventivo de câncer de colo uterino: percepção de enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220401, 2023.

LIMA, Danielle Etienne de Oliveira Bezerra *et al.* Women's Knowledge about Papanicolaou Test. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, p. e-054393, 2025.

LIMA, Suelen Rodrigues; GREGÓRIO, Paulo Cézar; GASPARIN, Caroline Cardozo. Papilomavírus humano (HPV)-mecanismos moleculares associados ao câncer de colo de útero, profilaxia e técnicas para o diagnóstico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 2145-2163, 2024.

LOPES, Ana Beatriz Barbosa *et al.* Câncer de colo de útero/Cervical Cancer. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 16428-16438, 2021.

LUIZAGA, Carolina Terra de Moraes *et al*. Barriers and attitudes toward cervical cancer screening among eligible women. **Cancer Causes & Control**, p. 1-12, 2025.

MARIÑO, Josiane Montanho *et al.* Facilitators and barriers to the Papanicolaou test on women in countryside of Amazonas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 46, n. spe1, p. e20250069, 2025.

MILHOMEM, Heloisa Ghyovanna Araújo Soares *et al.* A atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, v. 10, n. 24, 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista pesquisa qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

NOVAIS, Iria Ribeiro *et al.* Cervical cancer screening in Brazilian Amazon Indigenous women: Towards the intensification of public policies for prevention. **Plos one**, v. 18, n. 12, p. e0294956, 2023.

SANTOS, Mayara Santana; JÚNIOR, Hélio Marco Pereira Lopes; DA SILVA, Luana Guimarães. Saúde da mulher: a importância do exame citopatológico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 2862-2873, 2024.

SANTOS, Milianne Souza; SILVA, Silvia Letícia Freitas; SANTOS, Jéssica Lopes. A necessidade da qualificação profissional do enfermeiro na triagem diagnóstica precoce do câncer do colo uterino: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 1671-1685, 2024.

SARCHESHME, Mansoore Shariati *et al.* Women's perception of barriers and facilitators of cervical cancer Pap smear screening: a qualitative study. **BMJ open**, v. 14, n. 1, p. e072954, 2024.

SILVA, Debora CB; GARNELO, Luiza; HERKRATH, Fernando J. Barriers to access the Pap smear test for cervical cancer screening in rural riverside populations covered by a fluvial primary healthcare team in the Amazon. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 7, p. 4193, 2022.

SILVA, Francisco Ronner Andrade *et al.* Rastreamento e diagnóstico do Câncer de colo do útero pelo exame citológico de Papanicolau: fatores associados ao conhecimento e preconceito. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 1213-1224, 2024.

SILVA, Maria Luiza Laureano Galvão; MORAIS, Alanna Michely Batista; SOUSA, Milena Nunes Alves. Papilomavírus humano e fatores de risco no câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11746-e11746, 2023.

SOUSA, Carina Lopes e*t al*. Fatores associados à não adesão do exame preventivo de câncer de colo de útero. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 13, n. 2, p. e865-e865, 2024.

TOCHETTO, Liane Serra de Oliveira *et al.* Quality of cervical cancer screening in a Brazilian sample: cross-sectional study. **rev. cuid.(Bucaramanga. 2010)**, 2025.