



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU: O CUIDADO COM BARREIRAS CULTURAIS E PSICOSSOCIAIS

Victor Salarolli Lorencini, Carolina Baptista Candido Florencio, Gabriela Maffra Natalizi, Brunno Soares do Amaral Fernandes, Emily Pinto Monteiro, Helena Yoshikawa de Carvalho, Karyne Possebom Debona Pimenta, Ellen Victoria Lino Ramos, Franklim Barboza da Silva, Karla Sant'Anna Cunha, Camila Menon Thiengo, Karollyn Fabiano Brandão

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A significativa carga do câncer do colo do útero no Brasil, associada principalmente à infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), transmitido sexualmente. Estratégias de prevenção e detecção precoce, como a vacinação contra o HPV e o exame de Papanicolaou, são fundamentais para reduzir a incidência e mortalidade dessa neoplasia. A vacinação contra o HPV, embora disponível pelo SUS desde 2014, enfrenta desafios na cobertura ideal, especialmente entre adolescentes e jovens, devido a problemas como a descontinuidade vacinal e desinformação. A necessidade de explorar e abordar fatores socioeconômicos e estruturais que afetam a adesão às práticas preventivas é crucial para desenvolver estratégias que promovam equidade no acesso aos serviços de saúde e melhorem os resultados de saúde para todas as mulheres no Brasil. **OBJETIVOS:** Relatar a importância da Educação em Saúde na Promoção do Exame Papanicolaou, destacando as barreiras culturais e psicossociais. **METODOLOGIA:** O estudo consistiu em uma Revisão Bibliográfica realizada de dezembro de 2023 a junho de 2024, utilizando a base de dados Lilacs. Foram selecionados 16 estudos que atenderam aos critérios de inclusão: artigos nos idiomas Português, Inglês, Espanhol e Francês, publicados entre 2003 e 2024. **RESULTADOS:** Os resultados destacam que, apesar dos esforços de prevenção, o câncer do colo do útero (CCU) continua sendo uma preocupação significativa no Brasil, com altos números de casos novos e óbitos anuais. A pesquisa identificou um possível super-rastreamento entre mulheres, iniciado antes da idade recomendada, o que pode sobrecarregar o sistema de saúde. Além disso, há disparidades regionais na realização do exame Papanicolaou, com coberturas mais altas em áreas urbanas e entre mulheres com maior nível educacional. A baixa adesão ao rastreamento é influenciada por múltiplos fatores socioeconômicos, culturais e educacionais, sublinhando a necessidade urgente de estratégias educacionais e políticas públicas que promovam equidade no acesso aos serviços de saúde preventiva para todas as mulheres no país. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se as disparidades persistentes no acesso e adesão ao rastreamento entre mulheres brasileiras, influenciadas por fatores educacionais, socioeconômicos, geográficos e experiências prévias no sistema de saúde. Para enfrentar esses desafios, é crucial investir em educação em saúde dirigida a grupos vulneráveis, fortalecer a Atenção Primária à Saúde e promover políticas que garantam acesso equitativo aos serviços preventivos, visando reduzir as desigualdades e melhorar os resultados de saúde das mulheres no Brasil.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Satisfação, Saúde Pública, Saúde da Mulher, Exame Papanicolaou.



THE IMPORTANCE OF HEALTH EDUCATION IN PROMOTING THE PAPANICOLAU EXAM: BEING CAREFUL WITH CULTURAL AND PSYCHOSOCIAL BARRIERS

ABSTRACT

INTRODUCTION: The significant burden of cervical cancer in Brazil, mainly associated with persistent infection with the Human Papillomavirus (HPV), transmitted sexually. Prevention and early detection strategies, such as vaccination against HPV and the Pap smear, are essential to reduce the incidence and mortality of this neoplasia. Vaccination against HPV, although available through the SUS since 2014, faces challenges in achieving optimal coverage, especially among adolescents and young people, due to problems such as vaccine discontinuation and misinformation. The need to explore and address socioeconomic and structural factors that affect adherence to preventive practices is crucial to developing strategies that promote equity in access to health services and improve health outcomes for all women in Brazil. **OBJECTIVES:** Report the importance of Health Education in Promoting Pap Smears, highlighting cultural and psychosocial barriers. **METHODOLOGY:** The study consisted of a Bibliographic Review carried out from December 2023 to June 2024, using the Lilacs database. 16 studies were selected that met the inclusion criteria: articles in Portuguese, English, Spanish and French, published between 2003 and 2024. **RESULTS:** The results highlight that, despite prevention efforts, cervical cancer (CC) remains a significant concern in Brazil, with high numbers of new cases and deaths annually. The research identified possible over-tracking among women, starting before the recommended age, which could overwhelm the healthcare system. Furthermore, there are regional disparities in Pap smear testing, with higher coverage in urban areas and among women with a higher level of education. Low adherence to screening is influenced by multiple socioeconomic, cultural and educational factors, highlighting the urgent need for educational strategies and public policies that promote equity in access to preventive health services for all women in the country. **CONCLUSION:** The persistent disparities in access and adherence to screening among Brazilian women are highlighted, influenced by educational, socioeconomic, geographic factors and previous experiences in the health system. To face these challenges, it is crucial to invest in health education aimed at vulnerable groups, strengthen Primary Health Care and promote policies that guarantee equitable access to preventive services, aiming to reduce inequalities and improve health outcomes for women in Brazil.

Keywords: Quality of life, Satisfaction, Public Health, Women's Health, Papanicolaou Test.

Instituição afiliada – FACULDADE BRASILEIRA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES (MULTIVIX) e FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS.

Dados da publicação: Artigo recebido em 02 de Junho e publicado em 22 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p2213-2227>

Autor correspondente: Victor Salarolli Lorencini victor.lorencini038@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero representa uma significativa carga para a saúde pública no Brasil, sendo majoritariamente atribuído à infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), transmitido principalmente por via sexual. Essa neoplasia pode ser prevenida e detectada precocemente através de estratégias como a vacinação contra o HPV e o rastreamento por meio do exame de Papanicolaou, fundamentais para reduzir tanto a incidência quanto a mortalidade associadas a essa doença.

No Brasil, o rastreamento para câncer de colo do útero é realizado de forma oportunística desde a década de 1980, recomendando-se a realização do exame Papanicolaou a cada três anos para mulheres entre 25 e 64 anos (BRASIL, 2016). Embora pesquisas nacionais sugiram elevadas taxas de cobertura estimada, como 78,8% no país e 80% nas capitais, as taxas de incidência e mortalidade permanecem relativamente altas quando comparadas a países com programas de rastreamento mais estruturados, como os da Europa. (SILVA, Gulnar Azevedo et al., 2023). Desigualdades significativas são observadas na distribuição do acesso ao rastreamento do câncer cervical no Brasil, com as regiões Norte e Nordeste apresentando as maiores taxas de mortalidade e as menores coberturas estimadas de rastreamento. Fatores como renda, escolaridade e características dos serviços de saúde influenciam diretamente na realização do exame, com mulheres de baixa renda e menor escolaridade enfrentando maiores dificuldades para acessar os serviços. (SILVA, Gulnar Azevedo et al., 2023)

A vacinação contra o HPV, disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2014, demonstrou eficácia significativa na redução da incidência do câncer de colo do útero, especialmente quando administrada antes da exposição ao vírus, alcançando eficácia de aproximadamente 85% ((DA COSTA L. O. et al., 2021). Apesar dos esforços para ampliar a cobertura vacinal, dados recentes indicam que ainda não foram alcançadas as metas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), especialmente entre adolescentes e jovens, devido a desafios como a descontinuidade vacinal e a disseminação de informações incorretas sobre o imunizante (DA COSTA L. O. et al., 2021).



Além da vacinação, o rastreamento regular por meio do exame Papanicolaou é crucial para a prevenção do câncer cervical no Brasil, sendo recomendado para mulheres entre 25 e 64 anos que iniciaram a atividade sexual. Apesar das diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, a cobertura nacional desse exame ainda não atingiu a meta de 85%, apresentando variações significativas conforme a região e as características socioeconômicas das mulheres (SILVA G.A. et al., 2023). Este cenário reflete desigualdades persistentes no acesso aos serviços de saúde, onde mulheres de baixa renda e menor escolaridade enfrentam maiores dificuldades para realizar o rastreamento preventivo, ampliando o risco de morbimortalidade por câncer cervical no país (SILVA G.A. et al., 2023).

Estudos têm demonstrado que fatores socioeconômicos, como baixa escolaridade e renda, estão diretamente associados à menor cobertura do exame de Papanicolau, o que amplia as desigualdades na saúde e o risco de morbimortalidade por câncer cervical. Essas disparidades refletem a complexidade dos Determinantes Sociais da Saúde, que permeiam os processos de saúde e doença na sociedade contemporânea, influenciando desde o acesso aos serviços de saúde até a compreensão e adesão às práticas preventivas (DA COSTA, Laiana Otto et al., 2021).

Diante deste panorama, é fundamental explorar os fatores socioeconômicos e estruturais que impactam a adesão às práticas preventivas contra o câncer de colo do útero no Brasil, visando desenvolver estratégias eficazes que promovam a equidade no acesso aos serviços de saúde e melhorem os resultados em saúde para todas as mulheres. Portanto, o objetivo do presente trabalho consiste em relatar a importância da Educação em Saúde na Promoção do Exame Papanicolau, destacando as barreiras culturais e psicossociais.



METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma Revisão Bibliográfica realizada no período de Dezembro de 2023 a Junho de 2024. As buscas da literatura foram feitas na base de dados literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde (Lilacs) por meio dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (Papanicolaou Test) AND (Women's Health) AND (Public Health). Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas Português, Inglês, Espanhol e Francês; publicados no período de 2003 a 2024 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo (revisão, meta-análise), disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados um total de 17 estudos para compor a coletânea.

RESULTADOS

O câncer do colo do útero (CCU) é amplamente reconhecido como uma neoplasia que pode ser prevenida, especialmente devido à associação com o papilomavírus humano (HPV) e à eficácia das vacinas disponíveis. Apesar desses avanços, o CCU continua sendo um dos cânceres mais comuns entre mulheres globalmente, com altos números de casos novos e óbitos anuais. No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda iniciar o exame preventivo (Papanicolau) aos 25 anos, devido à baixa especificidade do teste em faixas etárias mais jovens, o que pode levar a falsos positivos e ações desnecessárias. Este estudo evidenciou que muitas mulheres iniciaram o rastreamento antes dos 24 anos e o realizam anualmente, indicando uma possível super-rastreamento que pode gerar custos adicionais para o sistema de saúde e desviar recursos de outras necessidades de saúde pública (DA SILVA I.L; MARCOLINO C.V, 2023). Em 2019, foram registrados 6.596 óbitos por câncer do colo do útero no Brasil, com uma taxa de mortalidade de 6,10 por 100 mil mulheres, tornando-se o terceiro tipo de câncer mais incidente na população feminina, excluindo-se o câncer de pele não melanoma (DOS SANTOS J. N; GOMES R. S, 2022).

Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 revelam uma cobertura considerável entre mulheres de 25 a 64 anos no Brasil, com 79,4% tendo realizado o



exame nos últimos três anos. Nas capitais e no Distrito Federal, essa proporção aumenta para 83,8%, alinhando-se com os números reportados pelo Sistema Vigitel (82,9%). Entretanto, a análise dos dados mostra que existem disparidades significativas baseadas em características sociodemográficas. As maiores coberturas foram observadas entre mulheres de 35 a 54 anos, com maior nível educacional, de etnia branca e residentes em áreas urbanas. Por outro lado, as regiões Norte e Nordeste apresentaram as menores proporções de realização do exame, apontando para desigualdades regionais (OLIVEIRA M.M. et al., 2018). A vacinação contra o HPV também desempenha um papel crucial na prevenção do câncer do colo do útero, sendo recomendada para meninas entre 9 e 14 anos e meninos entre 11 e 14 anos. A baixa adesão tanto ao exame de Papanicolaou quanto à vacinação contra o HPV é um desafio persistente, influenciado por diversos fatores socioeconômicos, culturais e educacionais. Estudos demonstram que mulheres com menor escolaridade, maior número de filhos, falta de uso de contraceptivos, e conhecimento insuficiente sobre o exame são menos propensas a realizar o Papanicolaou regularmente. Além disso, questões como vergonha, medo do procedimento e dificuldades de acesso aos serviços de saúde também contribuem para a baixa adesão (DOS SANTOS J. N; GOMES R. S, 2022).

Essas discrepâncias não são novidade e foram corroboradas por estudos anteriores, como a PNAD de 2008 e os dados do Vigitel, que destacam a influência da escolaridade e da região de residência na acessibilidade aos serviços de saúde, incluindo a realização do Papanicolaou. Isso reflete desigualdades socioeconômicas mais amplas no país (OLIVEIRA M.M. et al., 2018). A multiparidade, por sua vez, também foi identificada como um fator que pode afetar a adesão ao rastreamento do CCU, com mulheres com menos gestações mostrando maior frequência na realização do exame. Isso pode estar relacionado à sobrecarga de responsabilidades domésticas e menor tempo disponível para cuidados de saúde preventivos entre mulheres com mais filhos. A educação em saúde desempenha um papel crucial na conscientização e adesão ao rastreamento do CCU. Embora muitas mulheres no estudo demonstrassem conhecimento sobre o exame preventivo, menos da metade relatou ações educativas específicas sobre o assunto em suas unidades básicas de saúde (UBS). Investir em estratégias educacionais que abordem tabus, crenças e aumentem a conscientização sobre a importância do rastreamento durante o pré-natal pode melhorar significativamente a cobertura do exame preventivo (DA SILVA I.L; MARCOLINO C.V, 2023).



Análises específicas realizadas em São Paulo e Campinas mostraram altas taxas de cobertura (86,5% e 92,8%, respectivamente), mas não identificaram diferenças significativas relacionadas à escolaridade, indicando que em algumas áreas urbanas essas barreiras podem ser menos prevalentes. Um fator crítico mencionado é o tempo de espera pelo resultado do exame. Embora 88,4% das mulheres tenham recebido o resultado após três meses, existem variações significativas de acordo com a escolaridade e o local de residência, novamente apontando para disparidades no acesso aos serviços de saúde. (OLIVEIRA M.M. et al., 2018). A experiência internacional destaca que a implementação de programas organizados de rastreamento citológico pode reduzir significativamente a incidência de câncer do colo do útero, às vezes em até 80%. Esses programas dependem não apenas da disponibilidade do exame em si, mas também de uma rede de cuidados bem articulada que inclua comunicação eficaz entre os serviços de saúde e as usuárias, além de um acompanhamento rigoroso das mulheres identificadas com lesões precursoras. No entanto, mesmo em países com oferta regular de rastreamento, como é o caso do Brasil, as taxas de incidência de câncer do colo do útero ainda não diminuíram expressivamente. Isso se deve a uma série de fatores interligados, incluindo barreiras econômicas, sociais, organizacionais e técnicas que afetam a adesão das mulheres aos programas de rastreamento, bem como a qualidade e a oportunidade do diagnóstico e do tratamento das lesões. Para alcançar eficácia na prevenção do câncer do colo do útero, é essencial fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS). A APS não só deve ser capaz de captar as mulheres para a realização do exame de Papanicolaou, mas também de encaminhá-las adequadamente para o tratamento das lesões precursoras, garantindo um acompanhamento longitudinal para assegurar a continuidade do cuidado (FERNANDES N.F.S. et al., 2019).

Baseado nos estudos de Lima D.E.O.B. et al. (2024) nos pontos discutidos, é evidente que muitas mulheres só procuram atendimento clínico quando enfrentam problemas ginecológicos incômodos que requerem tratamento curativo, em vez de adotar uma abordagem preventiva. Esse comportamento reflete um desconhecimento sobre as práticas preventivas disponíveis, exacerbando o diagnóstico tardio do câncer do colo do útero. A falta de clareza sobre a importância do exame preventivo e a ausência de comunicação centrada no paciente são fatores críticos que contribuem para a baixa aceitabilidade dos serviços de triagem cervical.



Além disso, as dificuldades de acesso, como o transporte público limitado, a obtenção de autorizações para trabalho ou estudo, a falta de disponibilidade do exame em unidades de saúde próximas e a insuficiência de equipamentos e profissionais também impactam negativamente a adesão ao rastreamento do CCU. Esses obstáculos são exacerbados em áreas menos desenvolvidas, onde as mulheres enfrentam maiores barreiras socioeconômicas e estruturais para cuidados de saúde adequados. Nesse sentido, Na análise dos motivos que levam à não realização do exame preventivo do câncer de colo do útero, destacam-se o desconhecimento sobre a importância do exame, o medo, a vergonha e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Um estudo revelou que o principal motivo para a não realização do exame foi a falta de percepção da necessidade (45,1%), seguido pela ausência de orientação adequada para a realização do procedimento (14,8%).

A realização do exame Papanicolaou é um serviço gratuito oferecido nas unidades de saúde em todo o país, porém, seu acesso não é igualmente distribuído (OLIVEIRA et al., 2018). Diversos fatores, tanto individuais quanto contextuais, influenciam significativamente quem realiza o exame. Mulheres com plano de saúde (MANICA et al., 2016), de índice de riqueza familiar alto (MANICA et al., 2016), empregadas (MANICA et al., 2016), com maior nível educacional, que vivem com companheiro, residem em áreas urbanas e avaliam positivamente sua saúde, têm maior probabilidade de realizar o exame. Além disso, estudos indicam uma maior taxa de realização de exames citopatológicos do colo do útero em municípios com maior vulnerabilidade social (MANICA et al., 2016) e em locais com maior Índice de Desenvolvimento Humano (SADOVSKY et al., 2015).

Pesquisas internacionais também observaram que mulheres com plano de saúde, pertencentes ao quintil de maior riqueza, empregadas, com maior escolaridade e residentes em áreas urbanas tendem a realizar mais o exame (BARRENECHEA-PULACHE et al., 2020; ISLAM et al., 2017; MUKEM et al., 2015; PETRELLI et al., 2018). Esses fatores devem ser considerados de forma integrada, pois o acesso ao exame Papanicolaou pode ser influenciado tanto por fatores individuais quanto por fatores organizacionais/programáticos e sociais (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003).

No âmbito individual, as barreiras ao rastreamento do câncer cervical estão relacionadas a múltiplos aspectos que aumentam a vulnerabilidade das mulheres à



doença. A falta de conhecimento sobre o câncer, sobre o exame e sobre métodos preventivos, assim como o não uso de preservativos durante as relações sexuais e a limitada acessibilidade à informação, são barreiras mais prevalentes entre mulheres socioeconômicas vulneráveis. Essas barreiras são também influenciadas por aspectos culturais que moldam pensamentos e comportamentos em torno do corpo feminino (MUKEM et al., 2015). Essa vulnerabilidade individual é permeada pelo medo associado à doença, que pode servir tanto como um estímulo positivo para realizar o exame quanto como um impedimento negativo, levando algumas mulheres a evitar o exame para evitar desconforto ou a descoberta de uma condição de saúde adversa (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003).

Por outro lado, a modificação apenas no nível individual não é suficiente, pois questões em outros níveis precisam ser abordadas e alteradas. Por exemplo, o uso de preservativos não depende exclusivamente da vontade da mulher e deve ser examinado em um contexto mais amplo, incluindo crenças culturais, conhecimento sobre câncer cervical e disponibilidade de preservativos e serviços de saúde (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003).

No nível organizacional/programático, as vulnerabilidades podem surgir se as mulheres não tiverem acesso ao exame devido à disponibilidade do serviço e dos profissionais de saúde, à demanda, à presença de programas estruturados de rastreamento com acesso equitativo, à continuidade do cuidado incluindo o acompanhamento dos resultados dos exames e o tratamento das lesões, quando necessário (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003). Os planos individual e organizacional convergem para formar o plano de interação, que inclui a satisfação das usuárias com o serviço, o acolhimento recebido e a eficácia na resolução de seus problemas de saúde (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003). Experiências passadas insatisfatórias também podem constituir barreiras adicionais ao rastreamento do câncer cervical (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003).

No plano social, fatores como o desenvolvimento socioeconômico do país, o financiamento da saúde pública, políticas de saúde existentes, posição social das mulheres e desigualdades de gênero, raça e classe social desempenham um papel crucial. Esses fatores culturais e socioeconômicos podem impactar significativamente o acesso e a utilização dos serviços de saúde preventiva (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003). Para melhorar os programas de rastreamento, é essencial integrar soluções políticas que



permitam às mulheres fazer escolhas informadas sobre a realização do exame, com base em conhecimento adequado e informações sobre sua saúde (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003). A interação desses três níveis caracteriza o acesso e a utilização dos serviços de saúde, e é fundamental considerar esse contexto ao desenvolver intervenções em saúde pública que sejam mais eficazes e equitativas, abordando as vulnerabilidades das mulheres nos planos individual, programático e social (PINHO; FRANÇA-JUNIOR, 2003).

Esses dados ressaltam a urgência de investimentos significativos em educação em saúde, especialmente voltada para mulheres com menor renda e escolaridade. Este grupo representa a maior proporção de indivíduos que nunca se submeteram ao exame preventivo, indicando uma lacuna crítica na compreensão dos benefícios da detecção precoce do câncer do colo do útero. A educação em saúde desempenha um papel fundamental não apenas na conscientização sobre a importância do exame Papanicolau, mas também na superação de barreiras psicossociais que impedem o acesso e a adesão das mulheres aos serviços de saúde preventiva (DAMACENA G. N. et al., 2023).

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel crucial na promoção da saúde da mulher e na prevenção do câncer de colo do útero. Com equipes multidisciplinares, as UBS realizam campanhas informativas, oferecem orientações detalhadas sobre o exame preventivo e encaminham as mulheres para serviços de maior complexidade quando necessário. A qualidade desses serviços é fundamental para aumentar a confiança e o comprometimento das mulheres com a realização dos exames, especialmente quando integradas com a Estratégia Saúde da Família. O enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel central na educação e orientação das mulheres sobre a importância da prevenção do câncer de colo do útero. Estabelecendo vínculos de confiança, os enfermeiros podem identificar e abordar as dificuldades específicas enfrentadas pelas mulheres, incentivando-as a realizar o exame Papanicolau regularmente. No entanto, as taxas de adesão ainda são desafiadoras, especialmente em regiões menos assistidas como no Norte e Nordeste do Brasil, onde a cobertura do exame ainda é subótima.

Portanto, o câncer do colo do útero permanece um desafio significativo de saúde pública no Brasil, apesar dos avanços no diagnóstico e prevenção. Este estudo destacou disparidades persistentes no acesso e na adesão ao exame Papanicolaou, influenciadas por



fatores como educação, condições socioeconômicas e local de residência. Para superar essas barreiras, é essencial investir em educação em saúde direcionada aos grupos vulneráveis, promover políticas que fortaleçam a Atenção Primária à Saúde e garantir a equidade no acesso aos serviços preventivos. Integrando abordagens políticas, educacionais e organizacionais, podemos avançar na redução das desigualdades em saúde e melhorar os resultados para todas as mulheres, contribuindo para a prevenção eficaz do câncer do colo do útero no país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo, o câncer do colo do útero continua a ser um desafio significativo de saúde pública, apesar dos avanços na compreensão de suas causas e na disponibilidade de métodos preventivos como o exame Papanicolaou e a vacinação contra o HPV. O presente estudo sublinhou que, embora essas ferramentas estejam acessíveis gratuitamente através do Sistema Único de Saúde (SUS), persistem disparidades alarmantes no acesso e na adesão ao rastreamento entre as mulheres brasileiras. Fatores como nível educacional, condições socioeconômicas, local de residência e experiências prévias no sistema de saúde continuam a influenciar significativamente quem realiza o exame preventivo. No plano individual, barreiras como falta de conhecimento sobre a importância do exame, medos relacionados ao procedimento e limitações no acesso à informação desempenham um papel crucial. No âmbito organizacional/programático, a disponibilidade e a qualidade dos serviços de saúde, assim como a existência de programas estruturados de rastreamento, são fundamentais para garantir a equidade no acesso ao Papanicolaou. Já no plano social, questões como desigualdades econômicas, políticas de saúde pública e valores culturais impactam diretamente na utilização dos serviços de saúde preventiva.

Para enfrentar esses desafios de maneira eficaz, é essencial adotar abordagens integradas que considerem tanto os fatores individuais quanto os contextuais. Investimentos contínuos em educação em saúde, especialmente direcionados a grupos vulneráveis, são cruciais para aumentar a conscientização sobre a prevenção do câncer do colo do útero e superar barreiras psicossociais que limitam o acesso aos serviços de saúde. Além disso, políticas públicas que fortaleçam a Atenção Primária à Saúde e promovam a equidade no acesso aos serviços são fundamentais para reduzir as disparidades observadas



e melhorar os resultados de saúde das mulheres brasileiras.

Portanto, ao integrar soluções políticas, educacionais e organizacionais, é possível avançar na promoção de um rastreamento mais equitativo e eficaz do câncer do colo do útero, assegurando que todas as mulheres tenham acesso igualitário aos benefícios da detecção precoce e do tratamento oportuno das lesões precursoras. Essa abordagem holística não apenas melhorará os resultados de saúde das mulheres, mas também contribuirá para a redução da incidência e mortalidade por esta doença evitável.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, Y. C., et al. Fatores associados à não realização de mamografia: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Rev Bras Epidemiol.* 2019; v.22: E190069, p.:1-13.
2. DA COSTA, Laiana Otto et al. Prevenção do câncer de colo de útero: fatores associados a não realização do exame Papanicolaou em participantes da Coorte de Universidades Mineiras (projeto CUME). 2021.
3. DA SILVA, Istéfani Luciene; MARCOLINO, Camilla Vilela. Percepção de mulheres residentes em Barreiras (BA) quanto ao rastreamento do câncer de colo do útero. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 47, n. 2, p. 101-122, 2023.
4. DAMACENA, Giseli Nogueira et al. Papanicolaou test in Brazil: analysis of the National Health Survey of 2013 and 2019. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 55, 2023.
5. DOS SANTOS, Jeferson Nascimento; GOMES, Rosilene Souza. Sentidos e percepções das mulheres acerca das práticas preventivas do câncer do colo do útero: Revisão Integrativa da Literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 68, n. 2, 2022.
6. FERNANDES, Noêmia Fernanda Santos et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. *Cadernos de saúde pública*, v. 35, p. e00234618, 2019.
7. ISLAM, N. et al. Understanding Barriers and Facilitators to Breast and Cervical Cancer Screening among Muslim Women in New York City: Perspectives from Key Informants. *SM J Community Med.* 2017; v.3, n.1.
8. LIMA, Danielle Etienne de Oliveira Bezerra et al. Conhecimento de Mulheres acerca do Exame Papanicolaou. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 1, 2024.



9. MANICA, S. T. et al. Desigualdades socioeconômicas e regionais na cobertura de exames citopatológicos do colo do útero. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016; v.37, n.1, e52287.
10. MUKEM, S. et al. Low coverage and disparities of breast and cervical cancer screening in Thai Women: analysis of National Representative Household Surveys. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention.* 2015; v.16, p.:8541-51.
11. OLIVEIRA, Max Moura de et al. Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde eo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, p. e180014, 2018.
12. PETRELLI, A. et al. Geographical and socioeconomic differences in uptake of Pap test and mammography in Italy: results from the National Health Interview Survey. *BMJ Open.* 2018; v.8, e021653.
13. PINHO, A. A.; FRANÇA-JÚNIOR, I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. *Rev. bras. saúde matern. infant.*, Recife, 2003; v.3, n.1, p.95-112.
14. SADOVSKY, A. D. I. et al. Índice de Desenvolvimento Humano e prevenção secundária de câncer de mama e colo do útero: um estudo ecológico. *Cad. Saúde Pública.* 2015; v.31, n.7, p.:1539-50.
15. SILVA, Gulnar Azevedo et al. Exame de Papanicolaou no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde em 2013 e 2019. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 55, 2023.
16. TIENSOLI, Sabrina Daros et al. Fatores individuais e contextuais associados ao rastreamento do câncer de mama e colo do útero. 2021.