

INIQUIDADES NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: COBERTURA DO EXAME CITOPATOLÓGICO E DETERMINANTES SOCIAIS

INEQUITIES IN CERVICAL CANCER SCREENING IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM: COVERAGE OF CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION AND SOCIAL DETERMINANTS

DESIGUALDADES EN LA DETECCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD DE BRASIL: COBERTURA DEL EXAMEN CITOPATOLÓGICO Y DETERMINANTES SOCIALES

Ana Cláudia Leonardo Ribeiro¹
Carolina Albuquerque de Sousa²
Leticia Moita Nunes da Silva³
Wyrna Freire Carvalho⁴
Sheila Pereira da Conceição⁵
João Victor Oliveira Andrade⁶
Ana Géssica Costa Martins⁷

RESUMO: O câncer de colo de útero é um grave problema de saúde pública no Brasil, podendo ser prevenido por meio do exame citopatológico, apesar das desigualdades persistirem no acesso ao rastreamento. O objetivo deste estudo foi examinar as desigualdades no rastreamento no Sistema Único de Saúde, concentrando-se na cobertura do exame e nos fatores sociais relacionados. Esta é uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e descritiva, fundamentada em estudos divulgados entre 2022 e 2026 em repositórios científicos e documentos oficiais. Os resultados mostram que, embora o exame esteja amplamente disponível, sua cobertura ainda é insuficiente e desigual, concentrando-se em certos grupos e excluindo populações vulneráveis. Além de barreiras culturais, como medo e falta de informação, há desigualdades regionais, raciais e socioeconômicas que dificultam a adesão ao rastreamento. O debate destaca deficiências na estrutura do modelo oportunístico implementado no país e a demanda por estratégias mais eficientes. Para reduzir essas desigualdades, é necessário fortalecer a Atenção Primária, implementar um rastreamento organizado e promover ações voltadas à equidade em saúde.

Palavras-chave: Disparidade. Exame citopatológico. Iniquidades.

¹ Bacharel em Enfermagem. Especialista em Saúde da Mulher - Faculdade Tomaz de Aquino.

² Graduação em Fisioterapia - Centro Universitário INTA (UNINTA).

³ Graduanda em Biomedicina - Centro Universitário INTA (UNINTA) - Campus Sobral.

⁴ Bacharel em Enfermagem - Centro Universitário INTA (UNINTA).

⁵ Bacharel em Enfermagem - Universidade Salvador (UNIFACS).

⁶ Especialista em Unidade de Terapia Intensiva - Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI).

⁷ Enfermeira pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) - Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde - Faculdade Vale do Jaguaribe.

ABSTRACT: Cervical cancer is a serious public health problem in Brazil, and it can be prevented through cytopathological examination, although inequalities persist in access to screening. The objective of this study was to examine inequalities in screening within the Brazilian Unified Health System (SUS), focusing on screening coverage and related social factors. This is a literature review with a qualitative and descriptive approach, based on studies published between 2022 and 2026 in scientific repositories and official documents. The results show that, although the examination is widely available, its coverage is still insufficient and unequal, concentrating on certain groups and excluding vulnerable populations. In addition to cultural barriers, such as fear and lack of information, there are regional, racial, and socioeconomic inequalities that hinder adherence to screening. The discussion highlights deficiencies in the structure of the opportunistic model implemented in the country and the demand for more efficient strategies. To reduce these inequalities, it is necessary to strengthen Primary Care, implement organized screening, and promote actions aimed at health equity.

Keywords: Disparity. Cytopathological examination. Inequities.

RESUMEN: El cáncer de cuello uterino es un grave problema de salud pública en Brasil y puede prevenirse mediante el examen citopatológico, aunque persisten las desigualdades en el acceso a la detección. El objetivo de este estudio fue examinar las desigualdades en la detección dentro del Sistema Único de Salud (SUS) brasileño, centrándose en la cobertura de la detección y los factores sociales relacionados. Se trata de una revisión bibliográfica con un enfoque cualitativo y descriptivo, basada en estudios publicados entre 2022 y 2026 en repositorios científicos y documentos oficiales. Los resultados muestran que, si bien la prueba está ampliamente disponible, su cobertura sigue siendo insuficiente y desigual, concentrándose en ciertos grupos y excluyendo a poblaciones vulnerables. Además de las barreras culturales, como el miedo y la falta de información, existen desigualdades regionales, raciales y socioeconómicas que dificultan la adherencia a la detección. La discusión resalta las deficiencias en la estructura del modelo oportunista implementado en el país y la necesidad de estrategias más eficientes. Para reducir estas desigualdades, es necesario fortalecer la Atención Primaria, implementar la detección organizada y promover acciones dirigidas a la equidad en salud.

2

Palabras clave: Disparidad. Examen citopatológico. Inequidades.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero ainda é considerado um significativo problema de saúde pública, especialmente em países de renda média e baixa, onde os fatores sociais e estruturais impactam diretamente nos índices de morbidade e mortalidade. No Brasil, mesmo com o progresso na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e na ampliação das políticas públicas de saúde da mulher, essa neoplasia ainda é bastante prevalente, especialmente entre grupos populacionais vulneráveis. É uma doença que se pode evitar, pois está relacionada à infecção persistente por papilomavírus humano (HPV) e é passível de detecção precoce pelo exame citopatológico, que é a principal estratégia de rastreamento no país (CELLA et al., 2025).

Entretanto, a eficácia do rastreamento não se resume à disponibilidade do exame, mas

também à sua cobertura na população e à forma como os serviços de saúde são organizados. Recentemente, foram encontradas evidências de que a cobertura do exame citopatológico ainda não é ideal no Brasil, o que compromete o controle da doença e evidencia fragilidades no sistema de saúde. Ademais, o acesso à realização do exame se dá de maneira desigual entre os diversos grupos da população, evidenciando as disparidades regionais, raciais e socioeconômicas que guardam uma relação direta com os determinantes sociais da saúde (RIBEIRO et al., 2025).

Nessa perspectiva, as iniquidades no rastreamento do câncer de colo de útero não devem ser vistas como meros descuidos, mas sim como consequências de uma teia intrincada de fatores estruturais, históricos e organizacionais que afetam tanto o acesso quanto a qualidade do cuidado. Portanto, compreender essas disparidades é essencial para a elaboração de políticas públicas que sejam mais justas e eficazes.

Com isso, objetiva-se neste trabalho examinar as disparidades no rastreamento do câncer do colo do útero no SUS, focando na cobertura do exame citopatológico e nos fatores sociais que influenciam.

Além disso, destaca-se o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde (APS) na ampliação do acesso ao exame citopatológico, uma vez que esse nível de atenção constitui a principal porta de entrada do SUS e possui potencial para desenvolver ações de prevenção, educação em saúde, busca ativa e acompanhamento contínuo das usuárias. Quando fortalecida e articulada com a rede de atenção, a APS contribui para reduzir barreiras geográficas, culturais e informacionais que dificultam a adesão ao rastreamento. Nesse sentido, investir na qualificação das equipes, no acolhimento humanizado e em estratégias voltadas aos grupos mais vulneráveis torna-se fundamental para aumentar a cobertura do exame e promover maior equidade no cuidado à saúde da mulher.

MÉTODOS

É uma revisão de literatura de caráter qualitativo, descritivo e exploratório, cujo objetivo é investigar as iniquidades no rastreamento do câncer do colo do útero no âmbito do Sistema Único de Saúde. A busca por estudos foi realizada nas principais bases de dados científicas, como SciELO, nos periódicos da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e em revistas científicas brasileiras da área da saúde, bem como em documentos oficiais do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer.

Para elaborar a estratégia de busca, empregaram-se descritores padronizados na área da

saúde, escolhidos com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Isso assegurou um maior rigor metodológico e precisão na identificação dos estudos. Os principais termos utilizados incluem: "câncer do colo do útero", "rastreamento", "exame citopatológico", "Papanicolau", "determinantes sociais da saúde", "inequidades em saúde" e "Sistema Único de Saúde". Por meio de operadores booleanos (AND, OR), esses descritores foram combinados, o que permitiu expandir e refinar a pesquisa nas bases de dados. O uso dessa estratégia possibilitou a recuperação de estudos relevantes e atualizados, garantindo uma revisão da literatura mais abrangente e consistente, além de facilitar a identificação de evidências científicas que estão alinhadas ao objetivo proposto.

Foram selecionados estudos publicados entre 2022 e 2026 que tratassem de forma direta do rastreamento do câncer do colo do útero, da cobertura do exame citopatológico e dos determinantes sociais da saúde no Brasil. Foram excluídos estudos duplicados, publicações anteriores ao período estabelecido e aqueles que não tinham uma conexão direta com o tema proposto.

A análise dos dados foi realizada de forma crítica e interpretativa, buscando identificar padrões, convergências e lacunas na literatura científica. Os resultados foram organizados e interpretados à luz da leitura dos autores e discussão com outros autores da literatura, permitindo uma discussão aprofundada sobre os principais fatores associados às iniquidades no acesso ao rastreamento.

RESULTADOS

A análise dos estudos exibidos no Quadro 1 a seguir indica que, apesar do Brasil realizar muitos exames citopatológicos todos os anos, essa quantidade não resulta em uma cobertura eficaz e justa para a população-alvo. Os resultados sugerem que os exames não são distribuídos de maneira equitativa, estando mais concentrados em certos grupos populacionais, ao passo que outros não têm acesso ao rastreamento. Essa circunstância destaca deficiências na estrutura do sistema de saúde, particularmente no que diz respeito à identificação e monitoramento das mulheres que nunca fizeram o exame, o que compromete a eficácia das políticas públicas (RIBEIRO et al., 2025).

Ainda nessa linha de raciocínio nota-se que a distribuição desigual dos exames está diretamente ligada a fatores regionais e socioeconômicos. Souza et al. (2024) e Silva et al. (2023) evidenciam que há menor cobertura nas regiões Norte e Nordeste, bem como em áreas urbanas

periféricas. A repetição desnecessária de exames em certas mulheres, conforme destacado por Ferreira et al. (2025), demonstra uma utilização ineficiente dos recursos disponíveis, ao passo que outras ficam sem acesso ao rastreamento. Esse contexto destaca a urgência de adotar estratégias mais estruturadas, fundamentadas em busca ativa e acompanhamento constante, que possam fomentar maior equidade e eficácia no sistema de saúde.

Ademais, nota-se que a repetição de exames em algumas mulheres, desnecessariamente, juntamente com a exclusão de outras, caracteriza uma utilização ineficiente dos recursos disponíveis. Esse contexto destaca a urgência de reestruturar o modelo de rastreamento, adotando estratégias mais organizadas e justas. Apesar de políticas como o Previnhe Brasil terem ajudado a melhorar os indicadores, ainda há grandes desafios para expandir a cobertura, especialmente em áreas com menos infraestrutura (CELLA et al., 2025). O que mostra uma urgência em se direcionar uma atenção mais minuciosa para tal contexto, de modo a precisar da sensibilização dos gestores de saúde do país em se mobilizarem para montarem estratégias em busca de uma mudança significativa desse cenário.

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados ao final para servir de base para a discussão desse trabalho com descrição de: Autoria, objetivos e principais achados.

Autoria	Objetivo	Principais achados
RIBEIRO et al., 2025	Analisar cobertura do rastreamento	Cobertura insuficiente e desigual distribuição dos exames
FERREIRA et al., 2025	Perfil epidemiológico dos exames	Alta realização com repetição em algumas mulheres
CELLA et al., 2025	Impacto do Previnhe Brasil	Melhora parcial da cobertura, mas persistem desigualdades
VIEIRA et al., 2022	Tendência temporal nas capitais	Redução da desigualdade, porém cobertura ainda irregular
SILVA et al., 2023	Avaliar acesso ao exame	Baixa adesão em áreas periféricas
SOUZA et al., 2024	Cobertura por regiões	Norte e Nordeste com menores indicadores
OLIVEIRA et al., 2023	Avaliar qualidade do rastreamento	Falhas no acompanhamento e continuidade do cuidado
COSTA et al., 2024	Avaliação de políticas públicas	Necessidade de reorganização do modelo de rastreamento

Fonte: Dados da pesquisa dos autores (2026)

Já os estudos mostrados no Quadro 2 demonstram que os fatores sociais da saúde têm um papel crucial no acesso ao rastreamento do câncer de colo de útero. As desigualdades raciais se destacam como um fator importante, evidenciado pela menor cobertura de saúde para mulheres negras e indígenas, o que reflete a existência de obstáculos estruturais e institucionais no sistema de saúde. Essa situação destaca a importância de políticas públicas que levem em conta as particularidades desses grupos e promovam maior equidade no acesso (SANTOS JUNIOR et al., 2026).

Ademais, a adesão ao exame citopatológico é diretamente afetada por fatores como renda baixa, escolaridade reduzida e barreiras culturais. O medo, a vergonha e a falta de informação sobre o procedimento são frequentemente citadas como barreiras, destacando a importância de implementar estratégias de educação em saúde e atendimento humanizado. Assim, é essencial a implementação de medidas que tratem tanto dos determinantes estruturais quanto dos aspectos subjetivos ligados ao cuidado em saúde (FERREIRA et al., 2025).

Quadro 2: Caracterização das principais informações contidas nos estudos selecionados por: Principais focos dos estudos, principais determinantes e conclusões.

Principais focos dos estudos	Principais determinantes	Conclusões
Desigualdade racial	Raça/cor e acesso	Menor cobertura em mulheres negras e indígenas
Determinantes sociais	Renda e escolaridade	Vulnerabilidade reduz adesão
Barreiras ao exame	Medo, vergonha e desconhecimento	Fatores culturais impactam adesão
Fatores socioeconômicos	Baixa renda e acesso limitado	Desigualdade estrutural no acesso
Educação em saúde	Baixa escolaridade	Menor compreensão do exame
Acesso geográfico	Distância dos serviços	Dificuldade em áreas rurais
Atenção Primária	Falhas organizacionais	Baixa busca ativa
Aspectos culturais	Estigma e crenças	Redução da procura pelo exame

Fonte: Dados da pesquisa dos autores (2026)

O modelo oportunístico de rastreamento adotado no Brasil contribui consideravelmente para a perpetuação das desigualdades no acesso ao exame citopatológico, pois depende da iniciativa individual das mulheres em buscar atendimento médico. Esse modelo geralmente beneficia populações que têm mais acesso à informação e melhores condições socioeconômicas, ao passo que grupos mais vulneráveis continuam sendo excluídos do rastreamento (RIBEIRO et al., 2025).

Nesse contexto, a implementação de um modelo estruturado de rastreamento, que inclua estratégias de busca ativa e monitoramento sistemático, poderia ajudar a aumentar a cobertura e diminuir as desigualdades. Ademais, é fundamental fortalecer a Atenção Primária à Saúde para assegurar o acesso equitativo e a continuidade do cuidado, fomentando uma abordagem mais integral e eficaz (CELLA et al., 2025).

A avaliação das políticas públicas direcionadas ao rastreamento do câncer de colo de útero no Brasil demonstra progressos significativos, particularmente no que diz respeito à expansão do acesso aos serviços de saúde por meio do Sistema Único de Saúde. Iniciativas como o Previne Brasil e as diretrizes nacionais para o controle do câncer visam reforçar a Atenção Primária à Saúde como a principal via de acesso para o rastreamento. Entretanto, mesmo com esses progressos, ainda existem lacunas consideráveis na aplicação dessas políticas, especialmente em áreas com menor infraestrutura e habilidade de gestão. Pesquisas indicam que a eficácia dessas estratégias depende tanto da criação de políticas quanto de sua implementação no território, o que requer financiamento adequado, formação profissional e estruturação dos serviços (CELLA et al., 2025).

Ademais, nota-se que a falta de integração entre os diversos níveis de atenção à saúde prejudica a continuidade do cuidado e o acompanhamento apropriado das mulheres com resultados anormais. A fragmentação dos sistemas de informação torna mais difícil o acompanhamento dos indicadores e a detecção de falhas no processo de rastreamento, restringindo a capacidade de resposta do sistema. Nesse cenário, é essencial priorizar a integração dos sistemas de informação em saúde, como o SISCAN, e o uso dessas informações para o planejamento e a tomada de decisões, a fim de garantir maior eficácia e equidade na prestação dos serviços (RIBEIRO et al., 2025).

Outro ponto importante é a necessidade de reforçar as ações intersetoriais, levando em conta os determinantes sociais da saúde ao desenvolver estratégias de prevenção. A integração entre os setores de saúde, educação e assistência social pode ter um impacto significativo na ampliação do acesso ao rastreamento, especialmente para grupos em situação de vulnerabilidade. A fim de aumentar a adesão ao exame citopatológico e promover a conscientização sobre a importância da prevenção, é preciso investir na educação em saúde e em estratégias de comunicação eficazes para reduzir barreiras culturais (FERREIRA et al., 2025).

Em conclusão, é fundamental a transição para um modelo de rastreamento estruturado, fundamentado em estratégias de busca ativa, convocação sistemática e monitoramento

constante das mulheres. Esse modelo tem demonstrado maior eficácia em países que conseguiram diminuir consideravelmente a taxa de incidência e mortalidade por câncer de colo de útero. Embora ainda haja obstáculos a serem superados no Brasil, a adoção dessa abordagem representa uma perspectiva promissora para diminuir as desigualdades no acesso ao rastreamento. Assim, para combater esse problema de saúde pública, é fundamental consolidar políticas públicas mais integradas, equitativas e baseadas em evidências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As desigualdades no rastreamento do câncer de colo de útero no SUS revelam desafios complexos que abrangem não apenas a estruturação dos serviços de saúde, mas também os fatores sociais que afetam a população. Embora o exame citopatológico esteja amplamente disponível, sua cobertura ainda é insuficiente e desigual, o que compromete a eficácia das medidas preventivas.

Para superar essas desigualdades, é necessário implementar políticas públicas que priorizem a equidade e atendam às populações mais vulneráveis. Táticas como o rastreamento estruturado, a educação em saúde e o fortalecimento da Atenção Primária são essenciais para aumentar o acesso e aprimorar os índices de saúde feminina.

Além disso, torna-se indispensável o investimento contínuo na qualificação dos profissionais de saúde, especialmente das equipes da Atenção Primária, para que possam atuar de forma sensível às especificidades culturais, sociais e territoriais das usuárias. O acolhimento humanizado, a escuta qualificada e a busca ativa de mulheres com exames em atraso representam estratégias importantes para ampliar a adesão ao rastreamento e fortalecer o vínculo entre comunidade e serviços de saúde.

Ademais, o uso de tecnologias em saúde e sistemas de informação eficientes pode contribuir significativamente para o monitoramento da cobertura do exame citopatológico, identificação de áreas prioritárias e planejamento de ações mais assertivas. Dessa forma, o enfrentamento das desigualdades no rastreamento do câncer do colo do útero exige ações integradas, intersetoriais e sustentáveis, capazes de garantir prevenção oportuna, diagnóstico precoce e cuidado integral às mulheres brasileiras.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. S. et al. Determinantes sociais associados ao rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 57, 2023.

BARROS, M. E. A. et al. Escolaridade e adesão ao exame citopatológico: implicações para a saúde da mulher. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, 2022.

CELLA, E. N. et al. A análise da progressão da cobertura do exame citopatológico e da incidência de câncer de colo de útero após a implementação do Previne Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 20, 2025.

COSTA, L. M. et al. Avaliação das políticas públicas de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 48, 2024.

FERREIRA, D. M. et al. Perfil epidemiológico dos exames citopatológicos do colo do útero no Brasil (2020–2024). *Facit Business and Technology Journal*, Tocantins, v. 1, 2025.

GOMES, A. P. et al. Barreiras culturais e adesão ao exame de Papanicolau: uma análise qualitativa. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, Salvador, v. 13, 2024.

LIMA, T. S. et al. Acesso geográfico aos serviços de saúde e rastreamento do câncer do colo do útero em áreas rurais. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 40, 2024.

OLIVEIRA, F. C. et al. Qualidade do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil: desafios e perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, 2023.

PEREIRA, J. L. et al. Organização da Atenção Primária e impacto no rastreamento do câncer do colo do útero. *Revista APS, Juiz de Fora*, v. 26, 2023.

RIBEIRO, C. M. et al. Rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil: análise da cobertura a partir do Sistema de Informação do Câncer. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 41, 2025.

SANTOS JUNIOR, É. C. A. et al. Rastreamento para câncer do colo do útero no Sistema Único de Saúde segundo raça/cor da pele: desigualdades regionais no Brasil (2021–2023). *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 72, 2026.

SILVA, R. P. et al. Acesso ao exame citopatológico em áreas periféricas urbanas no Brasil. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 32, 2023.

SOUZA, D. A. et al. Desigualdades regionais na cobertura do exame citopatológico no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 27, 2024.

VIEIRA, Y. P. et al. Tendência e desigualdades no rastreamento do câncer do colo do útero nas capitais brasileiras entre 2011 e 2020. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, 2022.