Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32635

ESTRATÉGIAS DA ENFERMAGEM PARA A AMPLIAÇÃO DA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓICO DO COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING STRATEGIES TO INCREASE ADHERENCE TO CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Larissa Vieira Silva[1]
Yngrid Vicente da Silva[2]
Ocilma Barros de Quental[3]

RESUMO: **Objetivo:** Analisar as evidências científicas acerca das estratégias de enfermagem utilizadas para aumentar a adesão de mulheres jovens ao exame Papanicolaou na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e outubro de 2026, nas bases de dados BDENF, MEDLINE, LILACS e PubMed. Foram considerados estudos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, relacionados à adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero e às estratégias de incentivo à realização do exame. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 13 estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** Os achados evidenciaram que a adesão ao exame é influenciada pelo conhecimento sobre o rastreamento, pelo medo, pelo constrangimento, por fatores culturais e pelas condições de acesso aos serviços de saúde. Entre as estratégias identificadas, destacaram-se a educação em saúde, o aconselhamento, a utilização de materiais informativos, os lembretes, a busca ativa e o acompanhamento das mulheres. Também se observou que intervenções educativas podem favorecer o conhecimento e a realização do exame, embora seus resultados variem conforme o contexto e a estratégia empregada. **Conclusão:** A enfermagem possui papel essencial na promoção da adesão ao exame Papanicolaou, especialmente por meio de ações educativas, acolhimento e acompanhamento individualizado. A integração dessas estratégias à Atenção Primária pode contribuir para ampliar a participação das mulheres no rastreamento e fortalecer a prevenção do câncer do colo do útero.

Palavras-chave: Teste de Papanicolaou. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde. Adesão ao rastreamento.

[1] Graduanda em Enfermagem - Centro Universitário Santa Maria.
[2] Graduanda em Enfermagem - Centro Universitário Santa Maria.
[3] Professora Orientadora - Centro Universitário Santa Maria.

ABSTRACT: **Objective:** To analyze scientific evidence regarding nursing strategies used to increase adherence to the Papanicolaou (Pap) test among young women in Primary Health Care. **Method:** This is an integrative literature review, conducted between August and October 2026, using the BDENF, MEDLINE, LILACS, and PubMed databases. The review included studies published between 2021 and 2026, available in full text in Portuguese, English, or Spanish, which addressed adherence to cervical cancer screening and strategies to encourage participation in the test. After applying eligibility criteria, 13 studies were included in the final sample. **Results:** The findings indicate that adherence to the test is influenced by knowledge about screening, fear, embarrassment, cultural factors, and access to health services. Identified strategies include health education, counseling, the use of informational materials, reminders, active outreach, and the follow-up of women. It was also observed that educational interventions can improve knowledge and uptake of the test, although outcomes vary depending on the context and the specific strategy employed. **Conclusion:** Nursing plays an essential role in promoting adherence to the Papanicolaou test, particularly through educational initiatives, a welcoming approach, and individualized follow-up. Integrating these strategies into Primary Health Care can help increase women's participation in screening and strengthen cervical cancer prevention.

Keywords: Papanicolaou test. Nursing. Primary Health Care. Health education. Screening adherence.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero representa um importante problema de saúde pública, estando associado, principalmente, à infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV). Trata-se de uma doença que pode ser prevenida por meio da vacinação contra o HPV, do rastreamento adequado e da identificação precoce de alterações celulares que podem evoluir para lesões precursoras e, posteriormente, para o câncer invasivo. Nesse contexto, as ações de prevenção e promoção da saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS) são fundamentais para ampliar o acesso aos serviços, orientar a população e favorecer a continuidade do cuidado (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2025).

O exame de Papanicolau, também denominado exame citopatológico do colo do útero, constitui um método tradicional de rastreamento que possibilita a identificação de alterações celulares antes do desenvolvimento do câncer invasivo. No Brasil, entretanto, as diretrizes nacionais passaram por atualização em 2025, estabelecendo a implementação progressiva do teste molecular para detecção do DNA-HPV oncogênico como método primário de rastreamento organizado. O exame citopatológico permanece como alternativa nos serviços em que o novo teste ainda não está disponível, assegurando a continuidade das ações preventivas.

Conforme as recomendações nacionais, o rastreamento deve ser direcionado às mulheres e demais pessoas com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos, que já iniciaram a atividade sexual (BRASIL, 2025; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2025).

Apesar da importância do rastreamento, a adesão ao exame preventivo pode ser prejudicada por diferentes fatores individuais, sociais, culturais e institucionais. Entre as barreiras que podem interferir na procura pelo serviço, destacam-se o medo do resultado, a vergonha e o constrangimento durante o procedimento, a falta de conhecimento sobre a finalidade do exame, as experiências negativas anteriores e as dificuldades de acesso às unidades de saúde. Entre mulheres jovens, esses obstáculos podem ser influenciados pela desinformação, por tabus relacionados à sexualidade e pela percepção de que a prevenção não é necessária quando não existem sintomas. Dessa forma, a ampliação da adesão exige estratégias educativas e assistenciais que considerem as particularidades dessa população e promovam um atendimento acolhedor, acessível e livre de julgamentos.

Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel relevante na prevenção do câncer do colo do útero, especialmente por sua atuação direta na Atenção Primária à Saúde. O enfermeiro pode contribuir para a adesão ao rastreamento por meio da educação em saúde, do acolhimento individualizado, da orientação sobre a importância e a periodicidade do exame, da realização da coleta conforme os protocolos vigentes e do acompanhamento das mulheres com resultados alterados. Além disso, a busca ativa das pessoas que não comparecem aos serviços, o agendamento facilitado, as ações educativas nas escolas e instituições comunitárias e a utilização de canais de comunicação acessíveis podem favorecer a aproximação entre os profissionais de saúde e o público jovem. Essas iniciativas devem respeitar a autonomia, a privacidade e a confidencialidade das usuárias, fortalecendo o vínculo com a equipe de saúde e a confiança nos serviços oferecidos.

A adoção de estratégias de enfermagem direcionadas às necessidades das mulheres jovens também pode contribuir para a identificação e a superação das barreiras que dificultam a procura pelo exame preventivo. A escuta qualificada, a comunicação clara e a abordagem da saúde sexual e reprodutiva de maneira humanizada permitem esclarecer dúvidas, desconstruir informações equivocadas e reduzir sentimentos de medo e vergonha. Da mesma forma, a organização do processo de trabalho das equipes, com identificação da população elegível, monitoramento da realização dos exames e acompanhamento dos resultados, pode favorecer

uma assistência preventiva mais contínua e resolutiva. Essas ações devem estar alinhadas às diretrizes nacionais de rastreamento, evitando a realização indiscriminada de exames fora da faixa etária recomendada e priorizando a assistência baseada em evidências científicas (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2025).

Diante desse contexto, torna-se relevante investigar quais estratégias utilizadas pela enfermagem apresentam potencial para ampliar a adesão das mulheres jovens ao exame preventivo na Atenção Primária à Saúde. A compreensão dessas intervenções pode subsidiar a qualificação das práticas profissionais, a elaboração de ações educativas mais efetivas e o aprimoramento da organização dos serviços. Assim, este estudo parte da hipótese de que estratégias de enfermagem baseadas na educação em saúde, no acolhimento humanizado, na busca ativa e na facilitação do acesso aos serviços podem contribuir para aumentar a adesão das mulheres jovens ao rastreamento do câncer do colo do útero, desde que sejam planejadas de acordo com as necessidades da população e com as recomendações vigentes.

A justificativa para a realização deste estudo fundamenta-se na necessidade de fortalecer as ações de prevenção do câncer do colo do útero e de compreender como a enfermagem pode contribuir para superar as barreiras que dificultam a participação das mulheres jovens nas atividades de rastreamento. A relevância acadêmica consiste em reunir e analisar evidências científicas sobre intervenções aplicáveis à prática profissional, enquanto a relevância social está relacionada à possibilidade de ampliar o conhecimento sobre prevenção, favorecer o acesso aos serviços de saúde e contribuir para a redução das desigualdades no cuidado. No âmbito profissional, os resultados poderão auxiliar enfermeiros e equipes da Atenção Primária na elaboração de estratégias educativas e assistenciais mais adequadas às necessidades das usuárias.

Dessa maneira, o presente estudo tem como objetivo geral analisar as evidências científicas acerca das estratégias de enfermagem que contribuem para o aumento da adesão das mulheres jovens ao exame Papanicolau na Atenção Primária à Saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas acerca das estratégias de enfermagem para o aumento da adesão das mulheres jovens ao exame Papanicolau na Atenção Primária à Saúde. O desenvolvimento da pesquisa foi fundamentado

nas etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que compreendem a identificação do tema e a formulação da questão norteadora, o estabelecimento dos critérios de elegibilidade, a busca e seleção dos estudos, a extração dos dados, a análise crítica dos resultados e a apresentação da síntese do conhecimento.

A elaboração da questão norteadora ocorreu com o auxílio da estratégia PICO, que contempla quatro componentes: P (População/Problema), I (Intervenção), C (Comparação) e O (Desfecho). Para este estudo, o componente P correspondeu às mulheres jovens atendidas ou potencialmente atendidas na Atenção Primária à Saúde; o componente I compreendeu as estratégias de enfermagem destinadas a incentivar a realização do exame Papanicolau; o componente C não se aplicou, uma vez que não foi estabelecida uma intervenção comparativa específica; e o componente O correspondeu à adesão ao exame preventivo do câncer do colo do útero. A partir desses elementos, foi formulada a seguinte questão norteadora: quais estratégias de enfermagem contribuem para aumentar a adesão das mulheres jovens ao exame Papanicolau na Atenção Primária à Saúde?

A busca bibliográfica foi realizada entre agosto e outubro de 2026, nas bases de dados Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. A seleção dessas bases considerou sua relevância para a área da saúde, especialmente para a enfermagem, a saúde da mulher e a Atenção Primária à Saúde, possibilitando a identificação de estudos nacionais e internacionais relacionados à temática investigada.

Para a estratégia de busca, foram considerados descritores provenientes dos vocabulários controlados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), utilizando termos relacionados ao exame preventivo, à enfermagem, à população feminina e à educação em saúde. Entre os descritores considerados, destacaram-se: “Teste de Papanicolaou”, “Atenção Primária à Saúde”, “Enfermagem”, “Mulheres” e “Educação em Saúde”, além de seus correspondentes em inglês, como *Papanicolaou Test*, *Primary Health Care*, *Nursing*, *Women* e *Health Education*. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, visando ampliar a recuperação de publicações pertinentes e, simultaneamente, direcionar os resultados ao objetivo da pesquisa.

Os critérios de inclusão compreenderam artigos científicos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, com disponibilidade de texto completo e abordagem relacionada às estratégias de enfermagem para incentivar a adesão ao exame Papanicolau entre mulheres jovens na Atenção Primária à Saúde. Foram considerados estudos que discutissem intervenções educativas, acolhimento, orientação profissional, busca ativa, facilitação do acesso aos serviços e outras ações capazes de favorecer a participação das mulheres nas atividades de prevenção do câncer do colo do útero.

Como critérios de exclusão, foram estabelecidos artigos de revisão, publicações sem acesso ao texto completo, estudos publicados fora do recorte temporal definido e trabalhos que não apresentassem relação direta com o objetivo da investigação. Também foram considerados os registros duplicados identificados durante o processo de organização dos resultados, de modo a evitar a contabilização repetida de uma mesma publicação.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi organizado com base nas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020), conforme Page et al. (2021). Esse referencial foi utilizado para favorecer a transparência na apresentação das etapas de seleção, permitindo demonstrar o quantitativo de registros identificados, excluídos e incluídos na revisão.

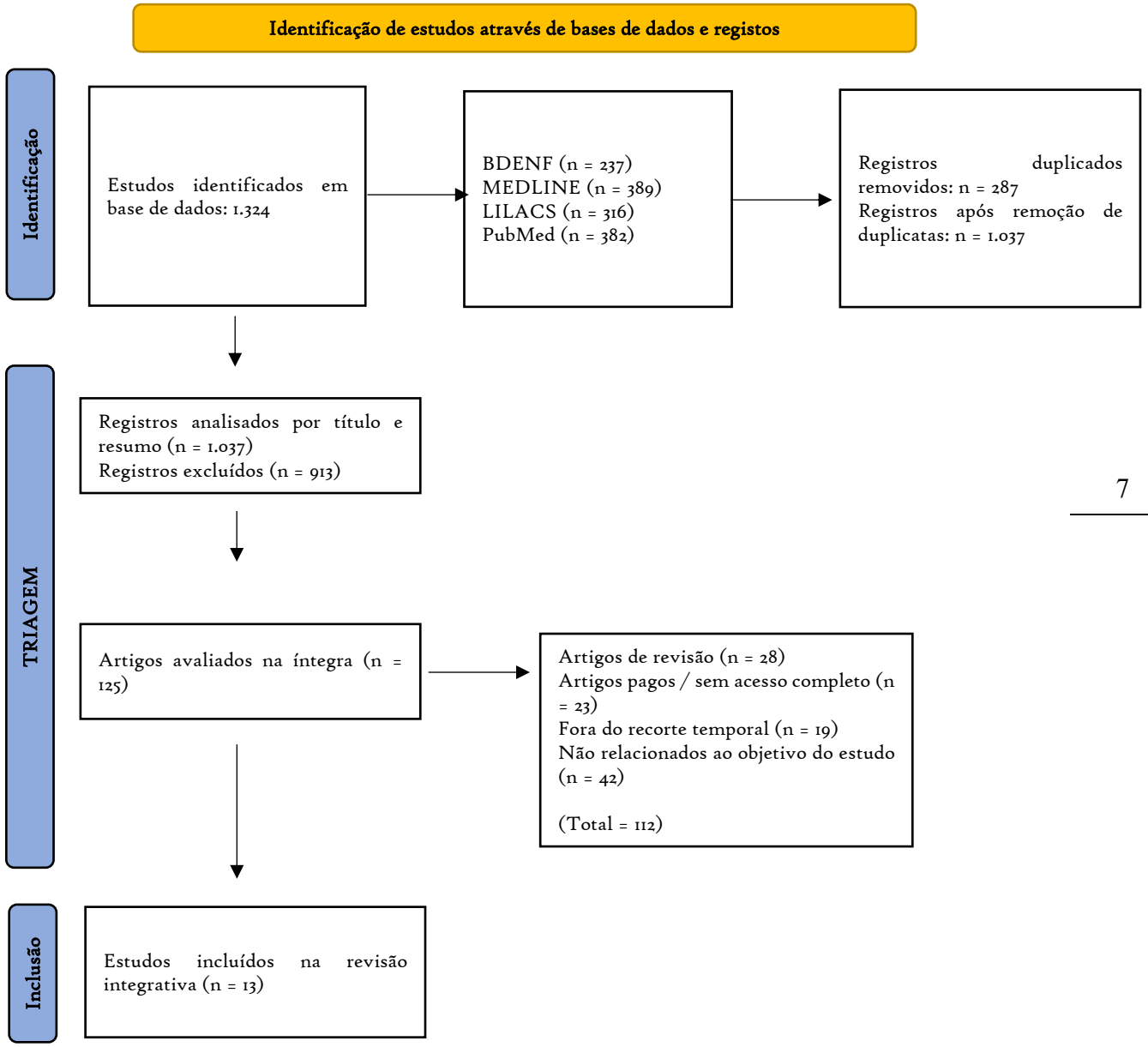
Após a seleção, os estudos incluídos foram organizados em um quadro sinóptico para sistematizar as informações relevantes de cada publicação. Foram considerados os seguintes elementos: autoria, ano de publicação, título, país de realização, objetivo, delineamento metodológico, população ou amostra investigada, estratégias de enfermagem abordadas e principais resultados. Essa organização possibilitou comparar as características dos estudos e identificar convergências e diferenças entre as intervenções descritas na literatura.

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, mediante leitura crítica dos artigos selecionados e agrupamento dos resultados por aproximação temática. Foram consideradas as estratégias educativas, as ações de acolhimento e comunicação, as iniciativas de busca ativa e acompanhamento das usuárias, bem como as intervenções voltadas à melhoria do acesso e à organização dos serviços de saúde. A síntese dessas categorias permitiu discutir as contribuições da enfermagem para o fortalecimento da prevenção do câncer do colo do útero e para o aumento da adesão das mulheres jovens ao exame Papanicolau na Atenção Primária à Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os detalhes do processo de seleção podem ser visualizados no fluxograma PRISMA a seguir.

Figura 1. Fluxograma Prisma, Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2026.



Fonte: autoras, 2025.

Os estudos incluídos nesta revisão integrativa, após a aplicação dos critérios de elegibilidade e do processo de seleção, são apresentados de forma sistematizada no quadro a seguir, no qual se descrevem as principais características metodológicas, objetivos e achados relevantes de cada pesquisa, possibilitando uma visão comparativa e integrada das evidências analisadas.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos sobre estratégias para aumentar a adesão ao exame Papanicolau

Autoria, ano e país	**Título do estudo**	**Objetivo**	**Delineamento metodológico e população/amostra**	**Principais resultados**
Mortensen, Bigaard e Kvernrød (2021), Dinamarca.	Young Danish HPV vaccinated women's knowledge, barriers and facilitators towards cervical cancer screening: A qualitative study	Investigar conhecimentos, barreiras e facilitadores do rastreamento entre mulheres jovens vacinadas contra o HPV.	Estudo qualitativo com oito grupos focais e 49 mulheres vacinadas, de 20 a 29 anos.	Foram identificadas lacunas de conhecimento sobre HPV e câncer cervical, além de dúvidas sobre o convite para rastreamento e o exame ginecológico. Informação sistemática e comunicação profissional acolhedora foram apontadas como facilitadores.
O'Donovan *et al.* (2021), Irlanda.	Advancing understanding of influences on cervical screening (non)-participation among younger and older women: A qualitative	Compreender os fatores que influenciam a participação e a não participação no rastreamento entre mulheres de diferentes idades.	Estudo qualitativo com entrevistas com mulheres mais jovens e mais velhas, analisadas com base nos modelos COM-B e Theoretical Domains Framework.	A motivação autônoma favoreceu a participação, enquanto dificuldades físicas e psicológicas constituíram barreiras. O apoio de profissionais de saúde e as oportunidades

	study using the theoretical domains framework and the COM-B model			práticas de acesso foram identificados como facilitadores.
Sousa *et al.* (2021), Brasil.	Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou	Descrever a implantação da busca ativa como estratégia para aumentar a adesão ao exame preventivo.	Estudo misto, descritivo e exploratório, do tipo pesquisa-ação, realizado em quatro unidades de Atenção Primária à Saúde do Ceará. A população elegível compreendeu mulheres de 25 a 64 anos.	Foram identificadas 660 mulheres elegíveis, distribuídos 148 cartões-convite e registradas dez presenças na data agendada. O estudo demonstrou a importância da articulação entre enfermagem, agentes comunitários de saúde e comunidade, embora a resposta ao convite tenha sido limitada.
George e Batra (2022), Índia.	Effect of a community-based multicomponent intervention on cervical cancer behavior among women – A randomized controlled trial	Avaliar a efetividade de uma intervenção comunitária conduzida por enfermeiros sobre o comportamento preventivo.	Ensaio clínico randomizado com 419 mulheres de 30 a 60 anos, distribuídas entre os grupos de intervenção e controle.	A intervenção reuniu educação em pequenos grupos, reforço das orientações, lembretes telefônicos, orientação para realização do exame e acompanhamento. Houve melhora significativa no conhecimento, nas atitudes e no comportamento de

				rastreamento no grupo de intervenção.
Abera, Abebe e Worku (2022), Etiópia.	Impact of health education intervention on demand of women for cervical cancer screening: a cluster-randomized controlled trial	Avaliar o impacto da educação em saúde sobre a demanda pelo rastreamento do câncer do colo do útero.	Ensaio comunitário randomizado por conglomerados, com 700 mulheres de 20 a 60 anos; 674 concluíram o acompanhamento. A intervenção incluiu apresentação educativa e discussão em grupo, com acompanhamento por seis meses.	A intervenção aumentou significativamente a disposição para realizar o exame, o planejamento da realização, o histórico de rastreamento e a demanda geral pelo serviço.
Brook-Rowland e Finlay (2023), Inglaterra.	Lack of Awareness, Body Confidence and Connotations of Sex: An Interpretative Phenomenological Analysis of Barriers Affecting the Decision to Attend Initial Cervical Cancer Screening	Compreender como conhecimento, imagem corporal e associações com sexualidade influenciam a decisão de comparecer ao primeiro rastreamento.	Estudo qualitativo fenomenológico interpretativo com 11 mulheres de 23 a 24 anos que ainda não haviam comparecido ao rastreamento.	Foram identificados temas relacionados à formação de expectativas sobre o exame, às associações com sexualidade e às dificuldades da transição para a idade de rastreamento. Os achados apoiam a oferta de informações acessíveis e intervenções educativas antes do primeiro convite.
Temminghoff *et al.* (2023), Austrália.	Barriers and enablers to participation in the National Cervical	Identificar barreiras e facilitadores da participação no programa de rastreamento entre	Estudo exploratório de métodos mistos, com quatro grupos focais envolvendo 24 participantes de 25 a	Experiências negativas anteriores, fatores relacionados aos profissionais, prioridade atribuída ao

	Screening Program experienced by young women and people with a cervix aged between 25 and 35	pessoas jovens com colo do útero.	35 anos e questionário on-line respondido por 98 pessoas.	exame e conhecimento sobre o rastreamento influenciaram a participação. Os autores destacaram a necessidade de campanhas e comunicação adequadas ao público jovem.
Wilding *et al.* (2023), Inglaterra.	A randomised controlled trial of volitional and motivational interventions to improve cervical cancer screening uptake	Testar a efetividade de intervenções motivacionais e de planejamento comportamental sobre a adesão ao rastreamento.	Ensaio randomizado com 14.536 pessoas elegíveis para rastreamento, distribuídas entre intervenção motivacional, ferramenta de planejamento, combinação das duas estratégias e controle.	Entre 14.466 participantes analisados, 40% realizaram o exame em 16 semanas. As intervenções testadas não aumentaram significativamente a adesão em comparação ao controle, demonstrando que mensagens breves isoladas podem ser insuficientes para superar as barreiras ao rastreamento.
Shariati-Sarcheshme *et al.* (2024), Irã.	Women's perception of barriers and facilitators of cervical cancer Pap smear screening: a qualitative study	Identificar as barreiras e os facilitadores da realização regular do exame Papanicolau.	Estudo qualitativo de análise de conteúdo, realizado em centros de saúde de Mashhad, com entrevistas semiestruturadas com 36 mulheres	Os principais obstáculos envolveram medo, vergonha, informações insuficientes, crenças negativas, fatores culturais e limitações dos serviços. O apoio profissional, a

			casadas de 18 a 70 anos.	orientação e um ambiente de atendimento acolhedor foram identificados como aspectos facilitadores.
Taratula-Lyons e Hill (2024), Reino Unido.	Young women's perceptions of cervical screening in the UK: a qualitative study	Compreender as percepções de mulheres jovens sobre o rastreamento, suas barreiras e os fatores que favorecem o comparecimento.	Estudo qualitativo com 15 entrevistas semiestruturadas com mulheres de 20 a 24 anos.	Foram identificadas lacunas de conhecimento, percepção de dor e constrangimento. Facilidade de agendamento, clínicas em locais acessíveis e incentivos foram apontados como possibilidades para favorecer a participação futura.
Charlton e Rodrigues (2024), Inglaterra.	How do young women approaching screening age interpret the NHS cervical screening leaflet? A mixed methods study of identifying interpretation difficulties, barriers, facilitators, and leaflet interpretation, engagement and	Investigar a compreensão de materiais informativos sobre rastreamento e identificar fatores que influenciam a intenção de participação.	Estudo de métodos mistos: questionário com 120 mulheres de 18 a 24 anos e entrevistas posteriores com dez participantes.	Foram observadas dificuldades de compreensão de informações sobre HPV, resultados e procedimentos posteriores. As participantes demonstraram preferência por informações digitais, simplificadas e interativas, sugerindo oportunidades para aprimorar a

	future screening behaviour			comunicação educativa.
Ayanto, Belachew e Wordofa (2024), Etiópia.	Effectiveness of couple education and counseling on uptake of cervical cancer screening among women in Southern Ethiopia: a cluster randomized trial	Determinar a efetividade da educação e do aconselhamento de casais na adesão ao rastreamento.	Ensaio randomizado por conglomerados com 288 mulheres. O grupo de intervenção recebeu educação e aconselhamento domiciliar, enquanto o controle recebeu o cuidado habitual. .	No grupo de intervenção, o conhecimento sobre câncer cervical e rastreamento aumentou, e a realização do exame passou de 2,1% para 72,5%. A diferença entre os grupos favoreceu a intervenção, indicando potencial da educação domiciliar e do apoio familiar.
MOHAMMED *et al.* (2025), Etiópia.	Effect of Health Education on Cervical Cancer Screening Uptake and Knowledge among Target Women in Addis Ababa: A Randomized Controlled Trial	Avaliar os efeitos da educação em saúde sobre a adesão ao rastreamento e o conhecimento sobre câncer cervical.	Ensaio clínico randomizado com 1.300 mulheres de 30 a 49 anos que nunca haviam realizado o exame.	A realização do rastreamento foi de 41,8% no grupo de intervenção e 16,1% no grupo controle. A intervenção domiciliar também melhorou o conhecimento e as atitudes preventivas.

Fonte: autoras, 2025.

A educação em saúde constitui uma das principais estratégias identificadas na literatura para favorecer a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero. Essa abordagem permite esclarecer a finalidade do exame, explicar sua importância na identificação de alterações precursoras e reduzir concepções equivocadas sobre a doença e os procedimentos preventivos. Nesse contexto, a atuação da enfermagem é relevante para transformar informações científicas

em orientações acessíveis, contribuindo para que as mulheres compreendam a importância do rastreamento e participem de maneira consciente das decisões relacionadas à própria saúde.

Os resultados de Abera, Abebe e Worku (2022) demonstram a contribuição potencial de intervenções educativas estruturadas para aumentar a procura pelo rastreamento. O ensaio clínico randomizado realizado na Etiópia investigou uma intervenção comunitária que incluiu apresentações educativas, discussões em grupo e acompanhamento posterior. O estudo reforçou a importância de combinar a transmissão de informações com oportunidades de esclarecimento e acompanhamento, em vez de restringir as ações preventivas à distribuição isolada de materiais informativos.

Resultados semelhantes foram identificados por George e Batra (2022), que avaliaram uma intervenção comunitária multicomponente. A combinação de educação em saúde, orientações, lembretes e acompanhamento demonstrou potencial para melhorar o conhecimento e o comportamento preventivo das participantes. Esses achados sugerem que intervenções articuladas podem ser mais adequadas para enfrentar diferentes barreiras simultaneamente, especialmente quando a baixa adesão está relacionada tanto à falta de informação quanto à dificuldade de transformar a intenção de realizar o exame em uma ação concreta.

A efetividade da educação em saúde também foi observada por Ayanto, Belachew e Wordofa (2024), em ensaio randomizado por conglomerados realizado no sul da Etiópia. A intervenção domiciliar de educação e aconselhamento de casais foi associada ao aumento da realização do rastreamento de 2,1% para 72,5% no grupo de intervenção, enquanto a diferença entre os grupos também favoreceu a intervenção. Embora os resultados sejam expressivos, é importante considerar que a participação de casais e o contexto cultural da pesquisa limitam a generalização direta desses achados para todas as populações. Ainda assim, o estudo demonstra que ações educativas acompanhadas de aconselhamento podem contribuir para a adesão quando adaptadas à realidade das usuárias.

Em consonância com esses achados, Mohammed *et al.* (2025) identificaram aumento da realização do rastreamento após uma intervenção educativa domiciliar complementada por folhetos informativos. A proporção de mulheres que realizou o exame foi de 41,8% no grupo de intervenção, em comparação com 16,1% no grupo controle. Além disso, foram observadas melhorias no conhecimento e nas atitudes relacionadas à prevenção. Os resultados sustentam a

utilização de ações educativas planejadas e acessíveis, embora a população estudada, composta por mulheres de 30 a 49 anos, não corresponda exclusivamente ao público jovem delimitado neste trabalho.

Em conjunto, essas pesquisas indicam que a educação em saúde pode constituir uma estratégia relevante para ampliar a adesão, sobretudo quando associada ao aconselhamento, ao acompanhamento e à orientação sobre como acessar o serviço. Para a enfermagem na Atenção Primária à Saúde, isso implica desenvolver atividades educativas individuais e coletivas, adequar a linguagem ao nível de compreensão das usuárias e proporcionar espaços seguros para o esclarecimento de dúvidas sobre o exame preventivo.

A análise dos estudos qualitativos evidencia que a baixa adesão ao rastreamento não decorre exclusivamente da falta de conhecimento. Medo da dor, vergonha, constrangimento, preocupações com a exposição corporal e interpretações negativas sobre o exame também influenciam a decisão de comparecer ao serviço de saúde. Esses fatores assumem particular importância entre mulheres que estão próximas da idade de início do rastreamento ou que ainda não tiveram experiências anteriores com o procedimento.

Mortensen, Bigaard e Kvernrød (2021), ao investigarem mulheres dinamarquesas jovens vacinadas contra o HPV, identificaram lacunas de conhecimento e dúvidas relacionadas à necessidade de continuar participando do rastreamento. O estudo demonstra que a vacinação contra o HPV não elimina a necessidade de orientação sobre a prevenção do câncer do colo do útero. Nesse sentido, a enfermagem pode contribuir esclarecendo a diferença entre vacinação e rastreamento, além de orientar sobre as recomendações preventivas aplicáveis a cada faixa etária.

O'Donovan *et al.* (2021) também identificaram fatores relacionados à capacidade, à oportunidade e à motivação que influenciam a participação das mulheres no rastreamento. A utilização dos modelos COM-B e Theoretical Domains Framework permitiu compreender como crenças, experiências anteriores, influências sociais e condições práticas interferem no comportamento preventivo. Esses achados reforçam a necessidade de intervenções individualizadas, capazes de reconhecer os motivos da não adesão e de oferecer respostas adequadas às necessidades identificadas.

As dificuldades relacionadas à primeira experiência de rastreamento foram igualmente discutidas por Brook-Rowland e Finlay (2023). As autoras identificaram que a falta de

informação, a confiança em relação ao próprio corpo e as associações do exame com a sexualidade podem influenciar a decisão de comparecer ao serviço. Esses resultados sugerem que as orientações de enfermagem devem abordar não apenas a finalidade clínica do procedimento, mas também os sentimentos, as expectativas e os receios que podem acompanhar a primeira realização do exame.

Shariati-Sarcheshme *et al.* (2024), em estudo qualitativo realizado no Irã, identificaram barreiras e facilitadores relacionados à adesão ao Papanicolau, incluindo medo, constrangimento, crenças culturais e dificuldades vinculadas aos serviços. Embora os resultados estejam inseridos em um contexto sociocultural específico, contribuem para compreender que a decisão de realizar o exame é influenciada por múltiplas dimensões. Assim, a abordagem da enfermagem deve ser pautada na escuta qualificada, no respeito às crenças e na preservação da privacidade, evitando julgamentos que possam afastar as mulheres dos serviços de prevenção.

Taratula-Lyons e Hill (2024), ao investigarem as percepções de mulheres jovens no Reino Unido, também identificaram lacunas de conhecimento, medo da dor e constrangimento como obstáculos ao rastreamento. Entre os facilitadores mencionados estavam a disponibilidade de agendamentos, a oferta de serviços em locais acessíveis e estratégias de incentivo. Os achados são particularmente relevantes para o tema deste trabalho, pois demonstram que a adesão depende tanto da preparação emocional e informacional das usuárias quanto das condições concretas oferecidas pelos serviços de saúde.

Dessa forma, as evidências indicam que a enfermagem deve desenvolver ações educativas sensíveis às particularidades das mulheres jovens, abordando dúvidas sobre sexualidade, HPV, prevenção e realização do exame. O acolhimento humanizado, a comunicação sem julgamentos e a possibilidade de esclarecer dúvidas antes do procedimento podem contribuir para reduzir o constrangimento e fortalecer a confiança das usuárias, embora a magnitude desse efeito precise ser avaliada em estudos específicos de intervenção.

A comunicação utilizada pelos serviços de saúde representa outro elemento importante para o aumento da adesão. Informações excessivamente técnicas, materiais pouco compreensíveis e orientações que não esclarecem as etapas do rastreamento podem dificultar o entendimento das usuárias e reduzir sua disposição para realizar o exame. Por esse motivo, os profissionais de enfermagem devem utilizar linguagem clara, recursos educativos acessíveis e canais de comunicação compatíveis com as características do público atendido.

Charlton e Rodrigues (2024) investigaram como mulheres de 18 a 24 anos interpretavam o material informativo utilizado pelo programa de rastreamento do Reino Unido. O estudo identificou dificuldades de compreensão de determinadas informações, demonstrando a importância de elaborar materiais que expliquem, de maneira simples, a finalidade do rastreamento, os procedimentos envolvidos e as possíveis etapas posteriores. A pesquisa também indica que a intenção de participar pode ser influenciada pela maneira como as informações são apresentadas.

Nesse sentido, materiais impressos, vídeos educativos, recursos digitais e orientações durante consultas podem ser utilizados de maneira complementar. Entretanto, sua efetividade depende da adequação da linguagem, da qualidade das informações e da possibilidade de diálogo com os profissionais. A simples disponibilização de folhetos ou mensagens não garante que as mulheres compreendam as orientações ou realizem o exame, sendo importante associar esses recursos ao acolhimento e à facilitação do acesso aos serviços.

Essa ressalva é reforçada pelo ensaio clínico randomizado de Wilding *et al.* (2023), que avaliou intervenções motivacionais e de planejamento comportamental destinadas a aumentar a participação no rastreamento. Entre os 14.466 participantes analisados, 40% compareceram para realizar o exame durante o período de acompanhamento de 16 semanas. Contudo, as intervenções breves testadas não produziram aumento significativo da adesão em comparação ao cuidado habitual. Esse resultado demonstra que estratégias informativas ou motivacionais isoladas não são necessariamente suficientes para superar as barreiras que dificultam o comparecimento.

Assim, a comunicação deve estar integrada a outras ações assistenciais. Para a enfermagem, isso significa não apenas informar sobre a importância do exame, mas também verificar se a usuária compreendeu as orientações, esclarecer dúvidas, identificar obstáculos pessoais e oferecer alternativas viáveis para a realização do procedimento. A utilização de lembretes e canais digitais pode ser útil, desde que respeite a privacidade e a confidencialidade das mulheres e não substitua o contato humanizado.

A organização dos serviços de saúde influencia diretamente a possibilidade de transformar a intenção preventiva em comparecimento efetivo. Horários incompatíveis com as atividades cotidianas, dificuldades para agendar consultas, experiências negativas anteriores e ausência de acompanhamento podem contribuir para a não realização do exame. Nesse cenário,

a Atenção Primária à Saúde possui papel estratégico por manter contato continuado com a população e dispor de equipes capazes de identificar necessidades preventivas e acompanhar as usuárias.

No contexto brasileiro, Maciel *et al.* (2021) descreveram uma experiência de busca ativa para ampliar a adesão ao Papanicolau em quatro unidades de Atenção Primária à Saúde do Ceará. Foram identificadas 660 mulheres elegíveis, mas apenas dez compareceram na data agendada após a distribuição de 148 cartões-convite. Embora a intervenção tenha favorecido a articulação entre profissionais de enfermagem, agentes comunitários de saúde, acadêmicos e comunidade, a baixa resposta aos convites evidencia que a busca ativa, quando utilizada isoladamente, pode não ser suficiente para superar todas as barreiras existentes.

Esse achado é relevante porque demonstra a necessidade de investigar os motivos do não comparecimento e adaptar as estratégias de acompanhamento à realidade local. A busca ativa pode ser fortalecida por meio de contatos individualizados, identificação de horários convenientes, agendamento facilitado e orientações que esclareçam dúvidas sobre o procedimento. Além disso, a equipe deve acompanhar os resultados das ações desenvolvidas, verificando se os convites resultaram efetivamente na realização do exame, em vez de considerar apenas o número de mulheres contatadas.

Temminghoff *et al.* (2024), em estudo com mulheres e pessoas com colo do útero de 25 a 35 anos na Austrália, identificaram fatores relacionados às experiências negativas anteriores, à atuação dos profissionais, à prioridade atribuída ao rastreamento e ao conhecimento sobre o exame. Os resultados reforçam a importância de aprimorar a comunicação clínica e de desenvolver campanhas adaptadas às necessidades da população jovem. A pesquisa também evidencia que as barreiras psicológicas podem ter relevância tão importante quanto as dificuldades práticas, exigindo uma abordagem que integre acolhimento, informação e acessibilidade.

A análise conjunta desses estudos indica que a busca ativa deve fazer parte de um conjunto articulado de ações, e não constituir uma iniciativa isolada. O acompanhamento das mulheres que não comparecem, a reorganização dos horários de atendimento, a ampliação das oportunidades de agendamento e a comunicação respeitosa podem favorecer maior continuidade do cuidado. Cabe à enfermagem contribuir para o planejamento dessas ações,

monitorar os resultados e dialogar com a equipe multiprofissional para identificar os obstáculos que persistem em cada território.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu identificar que a adesão ao exame Papanicolaou entre mulheres jovens é influenciada por fatores informacionais, emocionais, culturais e relacionados à organização dos serviços de saúde. Os estudos analisados demonstram que o desconhecimento sobre a importância do rastreamento, o medo da dor, o constrangimento e as dificuldades de acesso constituem barreiras relevantes à realização do exame.

Nesse contexto, destacam-se como estratégias para ampliar a adesão a educação em saúde, a comunicação acessível, a busca ativa, o acompanhamento individualizado e a organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde. O enfermeiro desempenha papel fundamental nesse processo, por meio do acolhimento, da orientação e do estabelecimento de uma relação de confiança que favoreça a autonomia das mulheres e a prevenção do câncer do colo do útero.

Conclui-se que a combinação de intervenções educativas e estratégias de aproximação entre os serviços de saúde e a população pode contribuir para melhorar a participação das mulheres no rastreamento. Entretanto, considerando a diversidade dos contextos e dos resultados dos estudos, são necessárias novas pesquisas, especialmente no cenário brasileiro, que avaliem a efetividade de intervenções direcionadas especificamente às mulheres jovens na Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

ABERA, Gerezgiher Buruh; ABEBE, Solomon Mekonen; WORKU, Abebaw Gebeyehu. Impact of health education intervention on demand of women for cervical cancer screening: a cluster-randomized controlled trial. **Trials**, v. 23, art. 834, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s13063-022-06765-0.

AYANTO, Samuel Yohannes; BELACHEW, Tefera; WORDOFA, Muluemebet Abera. Effectiveness of couple education and counseling on uptake of cervical cancer screening among women in Southern Ethiopia: a cluster randomized trial. **Scientific Reports**, v. 14, art. 12557, 2024. DOI: https://doi.org/10.1038/s41598-024-61988-2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Portaria

Conjunta SAES/SECTICS nº 13, de 29 de julho de 2025. Aprova as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo do Útero: Parte I – Rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2025/poco013_18_08_2025.html. Acesso em: 8 out. 2026.

BROOK-ROWLAND, Phoebe; FINLAY, Katherine A. Lack of awareness, body confidence and connotations of sex: an interpretative phenomenological analysis of barriers affecting the decision to attend initial cervical cancer screening. **The Journal of Behavioral Health Services & Research**, v. 50, n. 3, p. 381-399, 2023. DOI: https://doi.org/10.1007/s11414-022-09819-y.

CHARLTON, Caroline; RODRIGUES, Angela M. How do young women approaching screening age interpret the NHS cervical screening leaflet? A mixed methods study of identifying interpretation difficulties, barriers, facilitators, and leaflet interpretation, engagement and future screening behaviour. **Health Psychology and Behavioral Medicine**, v. 12, n. 1, art. 2361005, 2024. DOI: https://doi.org/10.1080/21642850.2024.2361005.

GEORGE, T. Jisa; BATRA, Kiran. Effect of a community-based multicomponent intervention on cervical cancer behavior among women: a randomized controlled trial. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 11, art. 329, 2022. DOI: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1742_21.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Atualizado em 17 abr. 2025. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero. Acesso em: 8 out. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero: volume 1 – rastreamento organizado com teste molecular para detecção de DNA-HPV oncogênico. 3. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17858. Acesso em: 8 out. 2026.

MACIEL, Nathanael de Souza et al. Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 15, n. 1, 2021. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245678. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245678. Acesso em: 8 out. 2026.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018.

MOHAMMED, Ebrahim et al. Effect of health education on cervical cancer screening uptake and knowledge among target women in Addis Ababa: a randomized controlled trial. **Cancer Prevention Research**, Filadélfia, v. 18, n. 12, p. 769-779, 2025. DOI: https://doi.org/10.1158/1940-6207.CAPR-25-0188.

MORTENSEN, Julie Hedegaard; BIGAARD, Janne; KVERNRØD, Ann-Britt. Young Danish HPV vaccinated women's knowledge, barriers and facilitators towards cervical cancer screening: a qualitative study. **Preventive Medicine Reports**, v. 24, art. 101507, 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101507.

O'DONOVAN, Bernadine et al. Advancing understanding of influences on cervical screening (non)-participation among younger and older women: a qualitative study using the theoretical domains framework and the COM-B model. **Health Expectations**, v. 24, n. 6, p. 2023-2035, 2021. DOI: https://doi.org/10.1111/hex.13346.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, art. n71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023.

SHARIATI-SARCHESHME, Mansoore et al. Women's perception of barriers and facilitators of cervical cancer Pap smear screening: a qualitative study. **BMJ Open**, v. 14, n. 1, art. e072954, 2024. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072954.

TARATULA-LYONS, Monique; HILL, Marie C. Young women's perceptions of cervical screening in the UK: a qualitative study. **Primary Health Care Research & Development**, v. 25, art. e49, 2024. DOI: https://doi.org/10.1017/S1463423624000446.

TEMMINGHOFF, Lauren et al. Barriers and enablers to participation in the National Cervical Screening Program experienced by young women and people with a cervix aged between 25 and 35. **Health Promotion Journal of Australia**, v. 35, n. 2, p. 376-384, 2024. DOI: https://doi.org/10.1002/hpja.762.

WILDING, Sarah et al. A randomised controlled trial of volitional and motivational interventions to improve cervical cancer screening uptake. **Social Science & Medicine**, v. 322, art. 115800, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115800.