

## CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: COBERTURA E ADESÃO AO RASTREAMENTO COM O PAPANICOLAU NO ESTADO DA BAHIA

CERVICAL CANCER: COVERAGE AND ADHERENCE TO PAP SMEAR SCREENING IN THE STATE OF BAHIA

CÁNCER DE CUELLO UTERINO: COBERTURA Y ADHERENCIA AL TAMIZAJE MEDIANTE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN EL ESTADO DE BAHÍA

Amanda Santos Alves Freire<sup>1</sup>  
Daiana de Oliveira Magalhães<sup>2</sup>  
Lilian Gabriela Reis Santos Queiroz<sup>3</sup>  
Olinda Fernandes Pinheiro<sup>4</sup>

1

**RESUMO:** **Introdução:** O câncer de colo do útero constitui importante problema de saúde pública, apesar de ser uma neoplasia potencialmente prevenível e detectável precocemente. Associado principalmente à infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV), apresenta redução da incidência e mortalidade quando há rastreamento adequado. Nesse contexto, o exame citopatológico do colo do útero, conhecido como Papanicolau, representa uma das principais estratégias para identificação de lesões precursoras. Entretanto, a cobertura e a adesão ao rastreamento podem ser influenciadas por fatores socioeconômicos, culturais e pelo acesso aos serviços de saúde. **Objetivos:** Analisar a cobertura e a adesão ao rastreamento do câncer de colo do útero por meio do exame Papanicolau no estado da Bahia, identificando fatores associados à realização do exame. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases Medline e LILACS, utilizando descritores MeSH e DeCS combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês, relacionados ao rastreamento do câncer de colo do útero e à realização do Papanicolau. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos e sem relação direta com a temática. **Resultados e Discussão:** Evidências indicam que persistem desigualdades na cobertura e adesão ao rastreamento, relacionadas principalmente à vulnerabilidade socioeconômica, baixa escolaridade, dificuldades de acesso e baixa percepção de risco. Estratégias de educação em saúde, busca ativa e acompanhamento podem ampliar a participação feminina. **Conclusão:** A ampliação da cobertura e adesão ao Papanicolau é fundamental para fortalecer a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de colo do útero na Bahia.

**Palavras-chave:** Neoplasias do colo do útero. Teste de Papanicolaou. Rastreamento.

<sup>1</sup> Docente dos cursos de Medicina e Direito da Afya Itabuna. Orientadora. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna-Ba.

<sup>2</sup> Acadêmica de medicina. Instituição de ensino Afya Faculdade de Ciências médicas de Itabuna.

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de medicina. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna - Afya Itabuna.

<sup>4</sup> Acadêmica de medicina. Instituição de ensino Afya Faculdade de Ciências médicas de Itabuna.

**ABSTRACT:** **Introduction:** Cervical cancer is an important public health problem, despite being a potentially preventable and early-detectable neoplasm. It is mainly associated with persistent infection by human papillomavirus (HPV), and adequate screening contributes to reducing its incidence and mortality. In this context, cervical cytopathological examination, known as the Pap smear, represents one of the main strategies for identifying precursor lesions. However, screening coverage and adherence may be influenced by socioeconomic and cultural factors, as well as access to health services. **Objectives:** To analyze the coverage and adherence to cervical cancer screening through Pap smear testing in the state of Bahia, identifying factors associated with undergoing the examination. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted using the Medline and LILACS databases, employing MeSH and DeCS descriptors combined with Boolean operators. Articles published between 2020 and 2025, in Portuguese and English, addressing cervical cancer screening and Pap smear testing were included. Duplicate, incomplete studies and those without a direct relationship to the proposed topic were excluded. **Results and Discussion:** Evidence indicates that inequalities in screening coverage and adherence persist, mainly related to socioeconomic vulnerability, low educational attainment, difficulties in accessing health services, and low risk perception. Health education strategies, active outreach, and follow-up may increase women's participation in screening. **Conclusion:** Expanding Pap smear screening coverage and adherence is essential to strengthen cervical cancer prevention and early diagnosis in Bahia.

**Keywords:** Uterine cervical neoplasms. Papanicolaou test. Mass screening.

**RESUMEN:** **Introducción:** El cáncer de cuello uterino constituye un importante problema de salud pública, a pesar de ser una neoplasia potencialmente prevenible y detectable de forma temprana. Se asocia principalmente con la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), y un cribado adecuado contribuye a reducir su incidencia y mortalidad. En este contexto, el examen citopatológico cervical, conocido como prueba de Papanicolaou, representa una de las principales estrategias para identificar lesiones precursoras. Sin embargo, la cobertura y la adherencia al cribado pueden verse influenciadas por factores socioeconómicos y culturales, así como por el acceso a los servicios de salud. **Objetivo:** Analizar la cobertura y la adherencia al cribado del cáncer de cuello uterino mediante la prueba de Papanicolaou en el estado de Bahía, identificando los factores asociados a la realización del examen. **Metodología:** Se realizó una revisión integrativa de la literatura utilizando las bases de datos MEDLINE y LILACS, mediante descriptores MeSH y DeCS combinados con operadores booleanos. Se incluyeron artículos publicados entre 2020 y 2025, en portugués e inglés, que abordaran el cribado del cáncer de cuello uterino y la prueba de Papanicolaou. Se excluyeron estudios duplicados, incompletos y aquellos sin relación directa con el tema propuesto. **Resultados y discusión:** La evidencia indica que persisten desigualdades en la cobertura y adherencia al cribado, principalmente relacionadas con la vulnerabilidad socioeconómica, el bajo nivel educativo, las dificultades de acceso a los servicios de salud y la baja percepción del riesgo. Las estrategias de educación sanitaria, la búsqueda activa y el seguimiento pueden aumentar la participación de las mujeres en el cribado. **Conclusión:** Ampliar la cobertura y la adherencia a la prueba de Papanicolaou es fundamental para fortalecer la prevención y el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino en Bahía.

**Palabras clave:** Neoplasias del cuello uterino. Prueba de Papanicolaou. Tamizaje masivo.

## INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero constitui importante problema de saúde pública, em razão de sua magnitude epidemiológica e do impacto sobre a morbimortalidade feminina. Sua ocorrência está fortemente associada à infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus

Humano (HPV), sendo considerada uma neoplasia potencialmente prevenível por meio da vacinação, do rastreamento e do tratamento oportuno das lesões precursoras. A identificação precoce dessas alterações possibilita intervenções em estágios anteriores à progressão para a doença invasiva e contribui para a redução da incidência e da mortalidade relacionadas ao câncer cervical (INCA, 2023).

Nesse contexto, o exame citopatológico do colo do útero, tradicionalmente denominado Papanicolau, constitui importante estratégia de rastreamento, por permitir a identificação de alterações celulares precursoras da neoplasia. Entretanto, a efetividade do rastreamento depende não apenas da disponibilidade do exame, mas também da capacidade dos serviços de saúde de alcançar a população elegível e da participação das mulheres nas ações de prevenção. Assim, cobertura e adesão representam dimensões fundamentais para avaliar o desempenho das estratégias de rastreamento do câncer do colo do útero.

Diversos fatores podem interferir na realização do Papanicolau. Entre as barreiras relacionadas às mulheres, destacam-se baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica, desconhecimento acerca da finalidade do exame, baixa percepção de risco, medo, vergonha e constrangimento durante sua realização. Além disso, dificuldades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde podem reduzir a participação feminina nas ações preventivas (Silva *et al.*, 2021; Telles *et al.*, 2024). Esses fatores demonstram que a baixa adesão ao rastreamento possui caráter multifatorial e não pode ser atribuída exclusivamente à decisão individual das usuárias.

Aspectos relacionados à organização dos serviços também podem comprometer a cobertura e a continuidade do rastreamento. Dificuldades de agendamento, limitações na oferta do exame, indisponibilidade de materiais e problemas no acompanhamento das usuárias constituem obstáculos à efetividade das ações preventivas. Em estudo realizado com profissionais da Estratégia Saúde da Família, foram identificadas barreiras relacionadas à ausência das pacientes, à disponibilidade de materiais e à resistência de algumas mulheres em realizar o exame com profissionais do sexo masculino, reforçando a influência da organização da assistência sobre a adesão ao rastreamento (Ferreira *et al.*, 2022).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde assume papel estratégico por constituir importante porta de entrada para as ações de prevenção e controle do câncer do colo do útero. Médicos e enfermeiros participam da orientação das usuárias, realização do exame, identificação de alterações e encaminhamento para investigação complementar quando necessário. Além da oferta do procedimento, estratégias de educação em saúde, acolhimento e

busca ativa podem ampliar o conhecimento das mulheres, reduzir sentimentos de medo, vergonha e insegurança e favorecer maior regularidade na realização do rastreamento (Gouveia *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2023; Lima *et al.*, 2024; Marques, 2025).

A efetividade do rastreamento também depende da continuidade do cuidado após a realização do exame. A adesão não se restringe à coleta do material citopatológico, mas envolve o acesso ao resultado e, quando identificadas alterações, a realização da investigação complementar e do acompanhamento adequado. Barreiras financeiras, distância dos serviços, tempo de espera, receio do diagnóstico e insuficiência de informações podem comprometer essa continuidade, evidenciando a necessidade de estratégias capazes de garantir a integralidade da assistência (Aguilar-Linares *et al.*, 2024).

No estado da Bahia, a análise da cobertura e da adesão ao rastreamento apresenta especial relevância diante das desigualdades sociais, territoriais e de acesso aos serviços de saúde. Estudos realizados no Brasil demonstram que a realização do exame não ocorre de maneira homogênea entre os diferentes grupos populacionais, podendo variar de acordo com características socioeconômicas e condições de acesso à assistência (Vieira *et al.*, 2022). Dessa forma, compreender a situação do rastreamento no estado e os fatores associados à realização do Papanicolau pode contribuir para a identificação de grupos mais vulneráveis e para o planejamento de estratégias mais direcionadas de prevenção e diagnóstico precoce.

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender não apenas a cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero na Bahia, mas também os fatores que favorecem ou dificultam a participação das mulheres nas ações preventivas. A identificação dessas barreiras pode subsidiar o planejamento de intervenções mais adequadas, particularmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Assim, este estudo tem como objetivo analisar a cobertura e a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero por meio do exame Papanicolau no estado da Bahia, bem como identificar os principais fatores associados à realização do exame.

## MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, complementada por análise descritiva de dados secundários de domínio público, desenvolvida com a finalidade de analisar a situação do rastreamento do câncer do colo do útero no estado da Bahia e identificar os principais fatores associados à adesão das mulheres ao exame Papanicolau. A revisão integrativa permite reunir, avaliar e sintetizar evidências provenientes de diferentes

delineamentos de pesquisa, favorecendo uma compreensão ampliada do fenômeno investigado (Mendes, Silveira e Galvão, 2008).

A investigação foi orientada pela seguinte questão norteadora: “Qual é a situação do rastreamento do câncer do colo do útero no estado da Bahia e quais fatores descritos na literatura estão associados à adesão das mulheres ao exame Papanicolau?”. Para sua estruturação, empregou-se a estratégia PO, na qual P (*Population*) correspondeu às mulheres elegíveis para o rastreamento do câncer do colo do útero, enquanto O (*Outcome*) compreendeu a cobertura e a adesão ao rastreamento, incluindo fatores associados à realização do exame, barreiras de acesso e fatores facilitadores.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), por meio do PubMed, e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores controlados dos vocabulários *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), associados a termos livres e combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A combinação entre vocabulário controlado e termos livres foi empregada com a finalidade de aumentar a sensibilidade da busca.

Na MEDLINE/PubMed, foi utilizada a seguinte estratégia:

5

Figura 1. Estratégia MEDLINE/PubMed.



Fonte: Produzido pelas autoras, 2026.

Na LILACS/BVS, utilizou-se estratégia equivalente, adaptada à sintaxe da plataforma e incorporando descritores DeCS e termos livres:

**Figura 2.** Estratégia LILACS/BVS.



**Fonte:** Produzido pelas autoras, 2026.

Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem a cobertura ou a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero, bem como fatores associados, barreiras ou facilitadores relacionados à realização do exame. Foram excluídas publicações duplicadas, estudos sem acesso ao texto completo, trabalhos que não respondessem à questão norteadora e publicações sem relação direta com o objeto investigado.

Após a recuperação das referências, procedeu-se à identificação e remoção das duplicatas. Em seguida, os estudos foram avaliados mediante leitura dos títulos e resumos. Os trabalhos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura do texto completo, sendo incluídos na amostra final aqueles que atenderam aos critérios previamente estabelecidos. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão foi apresentado por meio de fluxograma.

Dos estudos incluídos foram extraídas informações referentes à autoria, ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico e principais resultados ou contribuições relacionados à cobertura e à adesão ao rastreamento. Os achados foram organizados de forma

descritiva e analisados segundo suas convergências temáticas, particularmente quanto às barreiras, fatores facilitadores e aspectos relacionados à organização dos serviços de saúde.

Complementarmente à revisão integrativa, realizou-se análise descritiva de dados secundários de domínio público referentes ao estado da Bahia. Para caracterização da realização do exame citopatológico, foram utilizados dados apresentados no Plano de Oncologia do Estado da Bahia, provenientes do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Foram considerados os dados referentes ao ano de 2023 para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. O documento estadual registrou 664.089 coletas realizadas e estimou uma necessidade anual de 1.329.222 coletas para alcançar 100% da população considerada, correspondente a um terço da população-alvo por ano. Para o parâmetro de 80%, foi considerada a necessidade anual estimada de 1.063.378 coletas.

O percentual de atendimento da necessidade estimada foi calculado pela razão entre o número de coletas realizadas e a necessidade estimada para o parâmetro de 80%, multiplicada por 100, conforme a expressão:  $\text{número de coletas realizadas} \div \text{necessidade estimada de coletas} \times 100$ . Dessa forma, o indicador foi utilizado como medida da produção de exames em relação à necessidade estimada, não sendo interpretado como medida individual direta da proporção de mulheres rastreadas.

Para contextualização da magnitude epidemiológica da doença no estado, foram utilizadas as estimativas de incidência do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para o ano de 2026, considerando-se o número estimado de casos novos e as respectivas taxas bruta e ajustada de incidência do câncer do colo do útero na Bahia.

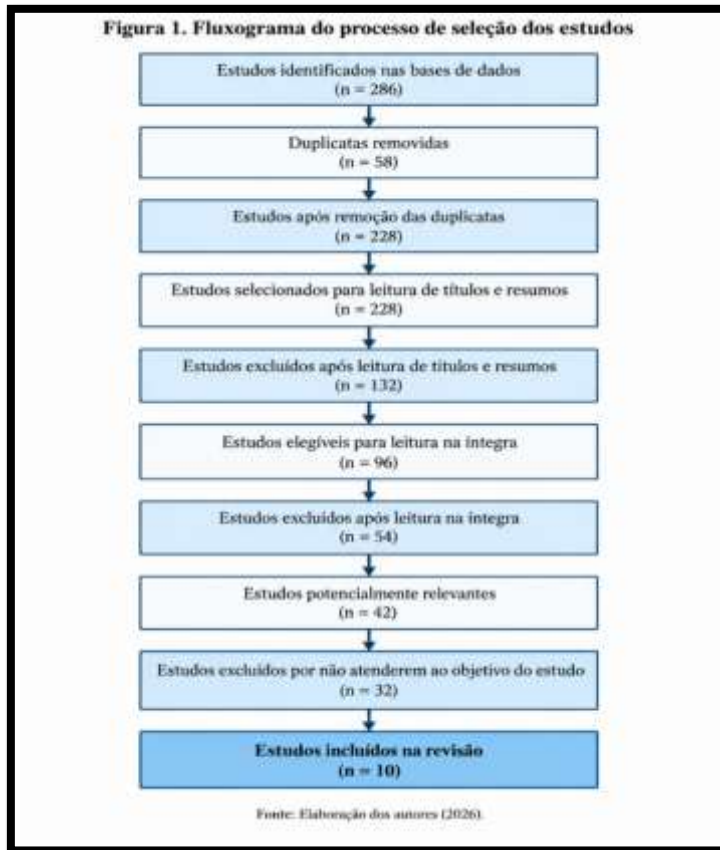
Por utilizar exclusivamente informações provenientes de publicações científicas e bases de dados secundários, agregados e de domínio público, sem acesso a informações individualizadas ou que permitissem a identificação dos indivíduos, o estudo não envolveu abordagem direta de participantes.

## RESULTADOS

A busca bibliográfica identificou inicialmente 286 publicações potencialmente relacionadas ao rastreamento do câncer do colo do útero e à realização do exame Papanicolau. Após a remoção das duplicatas e a aplicação sucessiva dos critérios de elegibilidade durante a leitura dos títulos, resumos e textos completos, 10 estudos constituíram a amostra final da

revisão integrativa. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos encontra-se representado na Figura 1.

**Figura 3.** Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Os estudos incluídos apresentaram diferentes abordagens metodológicas, abrangendo investigações qualitativas, revisões da literatura, revisão integrativa, estudo sobre conhecimentos e práticas profissionais e relato de experiência. Apesar da diversidade metodológica, os trabalhos convergiram ao demonstrar que a participação das mulheres no rastreamento do câncer do colo do útero é determinada por múltiplos fatores, envolvendo características individuais, socioculturais, socioeconômicas e relacionadas à organização dos serviços de saúde. As características dos estudos selecionados estão apresentadas no Quadro 1.

**Quadro 1.** Características dos estudos incluídos na revisão integrativa.

| Autor/Ano                     | Objetivo                                                                      | Método              | Principais resultados/contribuições                                                                                              |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aguilar-Linares et al. (2024) | Identificar barreiras e facilitadores relacionados à adesão ao acompanhamento | Estudo qualitativo. | Evidenciou que dificuldades de acesso aos serviços, comunicação inadequada, falta de informação e dificuldades no acompanhamento |

| Autor/Ano                     | Objetivo                                                                                                                                                            | Método                                                                | Principais resultados/contribuições                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | de mulheres com teste positivo para HPV de alto risco (hrHPV).                                                                                                      |                                                                       | podem comprometer a continuidade do cuidado. O acolhimento, a orientação profissional e o acompanhamento ativo foram apontados como facilitadores da adesão.                                                                                                                                                          |
| <b>Carvalho et al. (2025)</b> | Analisar os principais entraves enfrentados por mulheres idosas para a realização do exame Papanicolau.                                                             | Revisão de produções científicas.                                     | Identificou barreiras relacionadas à idade, falta de conhecimento, vergonha, medo, desconforto, dificuldades de acesso aos serviços e percepção reduzida da necessidade do exame após a menopausa. Reforça a importância de estratégias específicas para aumentar a participação das mulheres idosas no rastreamento. |
| <b>Ferreira et al. (2022)</b> | Avaliar conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais da Estratégia Saúde da Família relacionadas à prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero. | Estudo sobre conhecimentos, atitudes e práticas profissionais na ESF. | Demonstrou a importância da atuação da Atenção Primária na prevenção e rastreamento. Limitações relacionadas ao conhecimento, organização dos serviços e práticas profissionais podem interferir na efetividade das ações de rastreamento e na cobertura populacional.                                                |
| <b>Gouveia et al. (2021)</b>  | Analisar a contribuição do enfermeiro na realização do exame Papanicolau como método de rastreamento do câncer do colo uterino.                                     | Revisão integrativa da literatura.                                    | Destacou a atuação do enfermeiro na coleta do exame, educação em saúde, orientação das mulheres, busca ativa e acompanhamento dos resultados. A atuação da enfermagem contribui para ampliar o acesso e favorecer a adesão ao rastreamento.                                                                           |
| <b>Lima et al. (2024a)</b>    | Avaliar o conhecimento das mulheres acerca do exame Papanicolau.                                                                                                    | Estudo sobre conhecimento feminino relacionado ao exame preventivo.   | Evidenciou que o conhecimento sobre a finalidade, periodicidade e importância do exame influencia a realização do rastreamento. A insuficiência de informações pode contribuir para baixa adesão e realização irregular do exame.                                                                                     |
| <b>Lima et al. (2024b)</b>    | Identificar as principais barreiras enfrentadas pelas mulheres para a realização do exame Papanicolau.                                                              | Estudo sobre barreiras relacionadas ao rastreamento.                  | Foram identificadas barreiras relacionadas à falta de informação, medo, vergonha, desconforto, dificuldades de acesso e fatores relacionados à organização dos serviços de saúde. Os achados reforçam a necessidade de educação em saúde e melhoria do acesso.                                                        |
| <b>Lucena et al. (2023)</b>   | Descrever estratégias utilizadas para promover maior adesão ao exame preventivo do câncer do colo do útero em uma Unidade Básica de Saúde.                          | Relato de experiência.                                                | Estratégias de educação em saúde, orientação das usuárias e ações de incentivo à realização do exame demonstraram potencial para ampliar a procura pelo rastreamento. A atuação da equipe da UBS é fundamental para aumentar a adesão.                                                                                |
| <b>Marques (2025)</b>         | Analisar estratégias destinadas a aumentar a adesão das mulheres ao exame de Papanicolau.                                                                           | Revisão da literatura.                                                | Apontou a educação em saúde, campanhas de conscientização, busca ativa, acolhimento e facilitação do acesso como estratégias importantes para aumentar a adesão. Ressalta que fatores socioculturais e individuais também interferem na realização do exame.                                                          |
| <b>Meneses et al. (2025)</b>  | Abordar aspectos relacionados ao diagnóstico                                                                                                                        | Revisão da literatura.                                                | Destacou a relevância da detecção precoce para reduzir complicações e mortalidade. Reforçou a importância do rastreamento e da integração                                                                                                                                                                             |

| Autor/Ano                   | Objetivo                                                                                                                                              | Método                 | Principais resultados/contribuições                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | do câncer do colo do útero e à atuação do biomédico.                                                                                                  |                        | entre diferentes profissionais para diagnóstico e acompanhamento adequado.                                                                                                                                                                                                                                |
| Milani <i>et al.</i> (2025) | Analisar os desafios relacionados à adesão aos programas de rastreamento do câncer do colo do útero entre brasileiras em situação de vulnerabilidade. | Revisão da literatura. | Evidenciou que vulnerabilidade socioeconômica, dificuldades de acesso, baixa escolaridade, falta de informação e barreiras geográficas e institucionais podem reduzir a participação no rastreamento. Destaca a necessidade de políticas públicas e estratégias direcionadas aos grupos mais vulneráveis. |

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

## DISCUSSÃO

### Situação do rastreamento do câncer do colo do útero na Bahia

Os dados secundários analisados demonstram que o câncer do colo do útero permanece como relevante problema de saúde pública no estado da Bahia. Para 2026, foram estimados 1.370 novos casos da doença, correspondentes a uma taxa bruta de incidência de 17,88 casos por 100 mil mulheres e taxa ajustada de 13,05 casos por 100 mil mulheres. Esses indicadores reforçam a importância da manutenção e do fortalecimento das estratégias de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce no estado.

Em relação à realização do exame citopatológico, foram registradas 664.089 coletas no estado em 2023, enquanto a necessidade anual estimada para o parâmetro de 80% correspondia a 1.063.378 coletas. Dessa forma, o quantitativo realizado representou 62,45% da necessidade estimada para esse parâmetro, resultando em um déficit aproximado de 399 mil exames em relação ao número considerado necessário.

Esse resultado deve ser interpretado como uma relação entre o número de exames realizados e a necessidade estimada de coletas, e não necessariamente como medida individual direta da proporção de mulheres efetivamente rastreadas. Ainda assim, a diferença observada demonstra que a produção de exames permaneceu abaixo do volume estimado como necessário para alcançar o parâmetro estabelecido, evidenciando a existência de uma lacuna relevante nas ações de rastreamento.

A comparação entre os 62,45% alcançados e o parâmetro de 80% corresponde a uma diferença de 17,55 pontos percentuais. Esse resultado reforça a necessidade de ampliar a capacidade dos serviços de alcançar as mulheres elegíveis para o rastreamento, especialmente

aquelas que apresentam maior dificuldade de acesso ou menor participação nas ações preventivas.

### **Barreiras individuais e socioculturais relacionadas à adesão**

A análise dos estudos incluídos demonstrou que a adesão ao Papanicolau é influenciada por diferentes fatores individuais e socioculturais. Entre as barreiras identificadas com maior frequência destacaram-se a insuficiência de informações sobre a finalidade e a periodicidade do exame, medo, vergonha, desconforto e percepção reduzida da necessidade de realizar o rastreamento.

Lima *et al.* (2024) destacaram que o conhecimento das mulheres acerca da finalidade e da importância do Papanicolau exerce influência sobre sua participação no rastreamento. A compreensão insuficiente sobre o caráter preventivo do exame pode contribuir para sua realização irregular, especialmente entre mulheres que associam a procura pelos serviços de saúde apenas à presença de sinais ou sintomas.

Entre mulheres idosas, Carvalho *et al.* (2025) identificaram obstáculos adicionais, incluindo vergonha, medo, desconforto e a percepção de que o exame deixa de ser necessário após a menopausa. Esses achados demonstram que as barreiras ao rastreamento podem apresentar características específicas de acordo com a faixa etária e reforçam a necessidade de estratégias educativas adaptadas às diferentes populações.

Dessa maneira, os resultados sugerem que ampliar a oferta do exame, isoladamente, pode não ser suficiente para aumentar a participação das mulheres. A adesão também depende da compreensão da população acerca da prevenção do câncer do colo do útero, da percepção de risco e das experiências individuais relacionadas à realização do procedimento.

### **Vulnerabilidade socioeconômica e dificuldades de acesso**

Além dos fatores individuais, as condições socioeconômicas constituíram elemento relevante nos estudos analisados. Milani *et al.* (2025) destacaram que mulheres em situação de vulnerabilidade podem enfrentar maior dificuldade para participar dos programas de rastreamento devido à combinação de baixa escolaridade, limitações financeiras, barreiras geográficas, menor acesso às informações e dificuldades relacionadas aos próprios serviços de saúde.

Esses achados demonstram que a adesão ao rastreamento deve ser compreendida a partir de uma perspectiva ampliada. A não realização do Papanicolau não decorre exclusivamente de escolhas individuais, podendo refletir limitações concretas de acesso à assistência. Distância das unidades, disponibilidade de horários, dificuldades de deslocamento e condições socioeconômicas desfavoráveis podem reduzir a capacidade das mulheres de manter participação regular nas ações preventivas.

No contexto da Bahia, essa questão assume particular relevância diante da coexistência de diferentes realidades territoriais e socioeconômicas. O dado estadual referente à produção de exames oferece uma visão global da situação, mas não permite afirmar que o rastreamento ocorra de maneira homogênea entre municípios ou grupos populacionais. Assim, a identificação de populações com maior dificuldade de acesso pode contribuir para o direcionamento das ações de prevenção e busca ativa.

### **Organização dos serviços e atuação da Atenção Primária à Saúde**

Os resultados também evidenciaram que fatores relacionados à organização dos serviços interferem diretamente na efetividade das ações de rastreamento. Ferreira *et al.* (2022) demonstraram a importância dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero e apontaram que limitações relacionadas ao conhecimento profissional, organização da assistência e práticas desenvolvidas nos serviços podem comprometer o alcance das ações preventivas.

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica, tanto pela proximidade com a população quanto pela possibilidade de desenvolver ações contínuas de prevenção. A atuação das equipes pode envolver identificação das mulheres elegíveis, oferta do exame, orientação, educação em saúde, busca ativa, comunicação dos resultados e encaminhamento das usuárias quando forem identificadas alterações.

Gouveia *et al.* (2021) destacaram particularmente a atuação da enfermagem, envolvendo desde a coleta do material até a educação em saúde, orientação das usuárias e acompanhamento dos resultados. Esses achados demonstram que a participação dos profissionais de enfermagem pode contribuir para ampliar o acesso e favorecer a adesão ao rastreamento.

Resultados semelhantes foram observados por Lucena *et al.* (2023), que descreveram estratégias de educação em saúde e sensibilização desenvolvidas em uma Unidade Básica de

Saúde. As ações de orientação e incentivo demonstraram potencial para aproximar as usuárias dos serviços e estimular a realização do exame preventivo.

Marques (2025), por sua vez, destacou educação em saúde, campanhas de conscientização, acolhimento, busca ativa e facilitação do acesso entre as estratégias capazes de favorecer maior participação das mulheres. Em conjunto, esses resultados indicam que intervenções permanentes e incorporadas à rotina da Atenção Primária tendem a ser mais coerentes com a natureza multifatorial das barreiras ao rastreamento do que ações isoladas ou pontuais.

### **Continuidade do cuidado após o rastreamento**

Outro aspecto identificado na revisão foi a importância da continuidade do cuidado após a realização do exame. Aguilar-Linares *et al.* (2024), ao investigarem o acompanhamento de mulheres com resultado positivo para HPV de alto risco, observaram que dificuldades de acesso, comunicação inadequada, insuficiência de informações e problemas no acompanhamento podem comprometer a continuidade da assistência. Em contrapartida, acolhimento, orientação adequada e acompanhamento ativo foram identificados como fatores facilitadores.

Esses resultados demonstram que o rastreamento não deve ser compreendido apenas como a realização da coleta. Sua efetividade depende de uma sequência de etapas que envolve identificação da população-alvo, realização do exame, processamento e disponibilização do resultado, comunicação com a usuária, investigação das alterações identificadas e continuidade do acompanhamento quando necessária. Falhas em qualquer uma dessas etapas pode reduzir o impacto das ações preventivas.

Nesse sentido, a adesão assume caráter mais amplo do que a presença da mulher na unidade para realização do Papanicolau. O acesso ao resultado e a continuidade da investigação das alterações detectadas são igualmente necessários para que o rastreamento possa resultar efetivamente em diagnóstico e intervenção oportunos.

### **Síntese dos achados**

De forma geral, os 10 estudos incluídos na revisão demonstraram que as barreiras à adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero são multifatoriais. Entre os principais fatores identificados destacaram-se insuficiência de conhecimento, medo, vergonha, desconforto, baixa

percepção de risco, vulnerabilidade socioeconômica e dificuldades relacionadas ao acesso e à organização dos serviços de saúde.

Em contrapartida, educação em saúde, acolhimento, comunicação adequada, busca ativa, atuação da Estratégia Saúde da Família, participação da enfermagem e facilitação do acesso ao exame mostraram-se elementos potencialmente favoráveis à participação das mulheres no rastreamento. Os estudos também indicam que essas estratégias precisam estar associadas à garantia da continuidade do cuidado, particularmente quando são identificadas alterações que demandam investigação ou acompanhamento.

Quando esses achados são analisados em conjunto com os dados do estado da Bahia, observa-se um cenário em que o número de exames realizados permanece abaixo da necessidade estimada para o parâmetro utilizado. Em 2023, as 664.089 coletas corresponderam a 62,45% da necessidade estimada de 1.063.378 exames, diferença equivalente a 17,55 pontos percentuais em relação ao parâmetro de 80%. Paralelamente, a estimativa de 1.370 novos casos para 2026 evidencia a permanência da relevância epidemiológica da doença no estado.

Dessa forma, os resultados indicam que a ampliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Bahia depende de uma abordagem integrada, envolvendo oferta adequada do exame, redução das barreiras de acesso, educação em saúde, busca ativa, fortalecimento da Atenção Primária e garantia do acompanhamento das mulheres com alterações identificadas. A análise conjunta da literatura e dos dados secundários permite compreender que o desafio não se restringe à disponibilidade do Papanicolau, mas envolve a capacidade dos serviços de alcançar a população elegível e assegurar a continuidade das ações de prevenção.

## CONCLUSÃO

O câncer do colo do útero permanece como importante problema de saúde pública no estado da Bahia, apesar de seu elevado potencial de prevenção por meio da vacinação contra o HPV, do rastreamento adequado e da identificação precoce das lesões precursoras. Os dados analisados demonstraram que, em 2023, foram realizadas 664.089 coletas de exame citopatológico no estado, quantitativo correspondente a 62,45% da necessidade estimada de exames para o parâmetro de 80%, evidenciando a existência de uma lacuna relevante na oferta e realização do rastreamento.

A revisão integrativa demonstrou que a adesão das mulheres ao exame Papanicolau é influenciada por múltiplos fatores, incluindo insuficiência de informações, medo, vergonha,

desconforto, baixa percepção de risco, vulnerabilidade socioeconômica, dificuldades de acesso e limitações relacionadas à organização dos serviços de saúde. Esses achados evidenciam que a não realização do exame não pode ser compreendida exclusivamente como uma decisão individual, estando também relacionada às condições sociais e à capacidade dos serviços de saúde de alcançar a população elegível.

Nesse contexto, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde mostra-se fundamental para ampliar a participação das mulheres nas ações de rastreamento. Estratégias como educação em saúde, busca ativa, acolhimento, facilitação do acesso ao exame, atuação integrada das equipes da Estratégia Saúde da Família e acompanhamento adequado dos resultados podem contribuir para reduzir as barreiras identificadas e favorecer a continuidade do cuidado.

Conclui-se, portanto, que a ampliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Bahia requer ações contínuas e integradas que ultrapassem a simples oferta do Papanicolau. Torna-se necessário articular acesso, educação em saúde, identificação das populações mais vulneráveis e acompanhamento das mulheres ao longo de todas as etapas do processo de rastreamento, contribuindo para o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno das lesões precursoras e a redução da morbimortalidade associada à doença.

## REFERÊNCIAS

AGUILAR-LINARES, G. et al. Barriers and facilitators for adherence to follow-up by HR-HPV-positive women with premalignant cervical lesions: a mixed-design study in Mexico. **BMC Women's Health**, v. 24, art. 550, 2024. DOI: 10.1186/s12905-024-03379-3.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Plano Estadual de Promoção, Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer: Bahia 2024–2027**. Salvador: SESAB, 2026. O documento apresenta os dados do SISAB utilizados no trabalho, incluindo as 664.089 coletas de 2023 e a necessidade estimada de 1.063.378 coletas para o parâmetro de 80%.

CARVALHO, J. S. de; PEREIRA, G. M.; NERY, D. L. P. Entraves enfrentados por mulheres idosas para a realização do exame de Papanicolau no Brasil. **Revista Foco**, v. 18, n. 5, e8610, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n5-131.

FERREIRA, M. de C. M.; NOGUEIRA, M. C.; FERREIRA, L. de C. M.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2291–2302, 2022. DOI: 10.1590/1413-8123202276.17002021.

GOUVEIA, R. B.; BEZERRA, S. S.; BARBOSA, M. S. N. A contribuição do enfermeiro na realização do exame Papanicolau como método de rastreamento do câncer do colo uterino: uma

revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 8, ed. 11, p. 55-65, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Dados e números sobre câncer do colo do útero: relatório anual 2023**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Bahia: estimativa dos casos novos de câncer para 2026**. Rio de Janeiro: INCA, 2026. Para câncer do colo do útero, são estimados 1.370 casos, taxa bruta de 17,88 e taxa ajustada de 13,05 por 100 mil mulheres.

LIMA, D. E. O. B.; GEMAQUE, N. S.; NEGRÃO, C. F.; MARQUES, T. S. Conhecimento de mulheres acerca do exame Papanicolaou. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, n. 1, e-054393, 2024. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n1.4393.

LUCENA, G. L. de et al. Estratégias para promover maior adesão ao exame preventivo do câncer de colo do útero (PCCU) em uma Unidade Básica de Saúde na região da Transamazônica: um relato de experiência. **Brazilian Medical Students Journal**, v. 8, n. 12, 2023. DOI: 10.53843/bms.v8i12.525.

MARQUES, P. F. et al. Estratégias para adesão das mulheres ao exame de Papanicolaou nos serviços de Atenção Primária: revisão integrativa. **Psicologia e Saúde em Debate**, v. 11, n. 2, p. 1-27, 2025. DOI: 10.22289/2446-922X.V11A2A1.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.

16

MILANI, A. L. L. et al. Desafios para a adesão aos programas de rastreamento do câncer de colo do útero para brasileiras em situação de vulnerabilidade. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 25, e19199, 2025. DOI: 10.25248/REAMed.e19199.2025.

SANTOS, F. R.; TORRES, N. K. N. B.; SANTOS, D. C. Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino: uma análise integrativa da literatura. **Revista Foco**, v. 16, n. 10, e3458, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n10-184.

SILVA, T. R. de S. et al. A importância do exame preventivo de câncer de colo de útero e os fatores relacionados à não adesão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, e51710414079, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.14079.

TELES, Í. C. F. et al. Fatores associados à baixa adesão ao exame de Papanicolaou entre mulheres: revisão integrativa de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, e141020, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1020.

VIEIRA, Y. P. et al. Tendência e desigualdades no rastreamento autorrelatado do câncer de colo de útero nas capitais brasileiras entre 2011 e 2020. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 9, e00272921, 2022. DOI: 10.1590/0102-311XPT27292.