



UNIVERSIDADE DE MINAS - MURIAÉ
CURSO DE BIOMEDICINA

JOAO PEDRO PEREIRA CORREA

**DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS DA BAIXA
ADESÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU: REVISÃO INTEGRATIVA E ANÁLISE
DE DADOS SECUNDÁRIOS**

MURIAÉ

2026

JOAO PEDRO PEREIRA CORREA

**DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS DA BAIXA
ADESÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU: REVISÃO INTEGRATIVA E ANÁLISE
DE DADOS SECUNDÁRIOS**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado
como requisito parcial à obtenção de título
Bacharelado em Biomedicina, do Centro
Universitário Faminas – FAMINAS

Orientador: Dra. Erica Marques da Silva Santos

**MURIAÉ
2026**

CORREA, João Pedro Pereira

Determinantes Socioeconômicos e Demográficos da Baixa Adesão ao Exame de Papanicolau: Revisão Integrativa e Análise de Dados Secundários / João Pedro Pereira Correa; Erica Marques da Silva Santos (orient.). - Muriaé, MG, 2026.
47p.

Orientador: Prof. Dra. Erica Marques da Silva Santos .

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Centro Universitário FAMINAS, 2026.

1. Atenção primária à saúde . 2. Câncer de colo do útero . 3. Exame citopatológico . 4. Rastreamento . 5. Saúde pública . I. MARQUES DA SILVA SANTOS , Erica , Prof. Dra., orient. II. Título.

Catálogo da Publicação

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica do Centro Universitário FAMINAS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a). Bibliotecária Cristina de Souza Maia CRB6- 2294

TERMO DE APROVAÇÃO

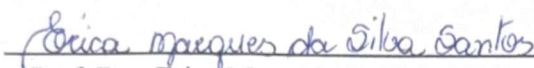
JOAO PEDRO PEREIRA CORREA

DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS DA BAIXA ADESÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU: REVISÃO INTEGRATIVA E ANÁLISE DE DADOS SECUNDÁRIOS

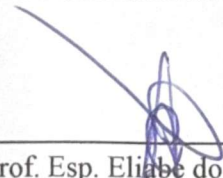
Trabalho de Conclusão do Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção de título Bacharel em
Biomedicina, do Centro Universitário
Faminas – FAMINAS.

Orientadora: Dra. Erica Marques da Silva
Santos

COMISSÃO EXAMINADORA


Prof. Dra. Erica Marques da Silva Santos – Orientadora
Centro Universitário Faminas - Muriaé


Prof. Dr. Alexandre Horácio Couto Bittencourt
Centro Universitário Faminas - Muriaé


Prof. Esp. Eliabe do Carmo Almeida
Centro Universitário Faminas - Muriaé

NOTA: 100,0

MURIAÉ, 2026

EPÍGRAFE

*Temo que o medo de um nome aumente o medo da própria coisa... mas o conhecimento é o
que nos dá o poder de enfrentar o que nos assusta*

Hermione Granger

RESUMO

CORREA, João Pedro Pereira. **Determinantes socioeconômicos e demográficos da baixa adesão ao exame de papanicolau: revisão integrativa e análise de dados secundários**. 2026. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Biomedicina) – Centro Universitário FAMINAS, Muriaé, 2026.

O câncer do colo do útero permanece como um relevante problema de saúde pública, especialmente em contextos marcados por desigualdades socioeconômicas e limitações na organização dos serviços de saúde. O rastreamento por meio do exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau) constitui a principal estratégia para a detecção precoce da doença no Brasil; entretanto, sua efetividade depende da adesão adequada da população-alvo. O presente estudo teve como objetivo analisar os determinantes socioeconômicos e demográficos associados à baixa adesão ao exame de Papanicolau, por meio de uma revisão integrativa da literatura científica e da análise descritiva de dados secundários nacionais e municipais, com foco no município de Muriaé, (MG). A revisão integrativa foi conduzida em bases de dados científicas, com a seleção de artigos publicados entre 2007 e 2025, conforme critérios previamente estabelecidos de inclusão e exclusão. Complementarmente, foram analisados dados secundários provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e da Secretaria Municipal de Saúde de Muriaé, referentes à cobertura do rastreamento em mulheres e homens transgênero com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos. Os achados da literatura indicaram que a adesão ao exame citopatológico é influenciada por múltiplos fatores, incluindo escolaridade, renda, idade, situação conjugal, barreiras culturais e fragilidades na organização dos serviços de saúde, evidenciando o caráter multifatorial da baixa cobertura do rastreamento. No âmbito local, observou-se cobertura heterogênea entre as Unidades Básicas de Saúde, com a maioria apresentando percentuais inferiores ao recomendado para impacto populacional efetivo. Conclui-se que a simples disponibilidade do exame não é suficiente para garantir adesão adequada ao rastreamento do câncer do colo do útero, sendo necessário o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na reorganização do cuidado, na busca ativa sistematizada da população-alvo, em ações de educação em saúde e na qualificação permanente das equipes.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; câncer do colo do útero; exame citopatológico; rastreamento; saúde pública.

ABSTRACT

CORREA, J. P. P. (2026). Socioeconomic and demographic determinants of low adherence to the Pap smear test: An integrative review and secondary data analysis (Bachelor's thesis, Biomedicine, Centro Universitário FAMINAS).

Cervical cancer remains a significant public health problem, especially in contexts marked by socioeconomic inequalities and limitations in the organization of healthcare services. Screening through cervical cytopathology (Pap smear) is the main strategy for early detection of the disease in Brazil; however, its effectiveness depends on adequate adherence by the target population. This study aimed to analyze the socioeconomic and demographic determinants associated with low adherence to the Pap smear test through an integrative review of the scientific literature and a descriptive analysis of national and municipal secondary data, focusing on the municipality of Muriaé, Minas Gerais (MG). The integrative review was conducted in scientific databases, selecting articles published between 2007 and 2025, according to previously established inclusion and exclusion criteria. Complementarily, secondary data from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) and the Municipal Health Secretariat of Muriaé were analyzed, referring to screening coverage in women and transgender men with a cervix, aged 25 to 64 years. The literature findings indicated that adherence to the cytopathological exam is influenced by multiple factors, including education, income, age, marital status, cultural barriers, and weaknesses in the organization of healthcare services, highlighting the multifactorial nature of low screening coverage. At the local level, heterogeneous coverage was observed among Basic Health Units, with the majority presenting percentages below what is recommended for an effective population impact. It is concluded that the simple availability of the exam is not sufficient to guarantee adequate adherence to cervical cancer screening, requiring the strengthening of Primary Health Care, with an emphasis on the reorganization of care, systematic active search for the target population, health education actions, and permanent qualification of healthcare teams.

Keywords: primary health care; cervical cancer; cytopathological examination; screening; public health.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1- MODELO DE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE	9
FIGURA 2- FLUXOGRAMA DE SELEÇÃO DE ESTUDOS, CONFORME RECOMENDAÇÕES DO PRISMA 2020 (PAGE ET AL., 2021)	14
GRÁFICO 1– RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES E HOMENS TRANSGÊNERO DE 25 A 64 ANOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE SELECIONADAS DO MUNICÍPIO DE MURIAÉ, MG	23
GRÁFICO 2– COBERTURA PERCENTUAL DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES E HOMENS TRANSGÊNERO DE 25 A 64 ANOS, SEGUNDO UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE SELECIONADAS DO MUNICÍPIO DE MURIAÉ, MG	27

LISTA DE TABELAS

QUADRO 1- FONTE DE PESQUISA DE DADOS E TERMOS DE BUSCA.....	13
QUADRO 2- APRESENTAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS QUANTO CITAÇÃO DO AUTOR, OBJETIVO, PRINCIPAIS RESULTADOS E FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ADEÇÃO.....	18
QUADRO 3– SÍNTESE DOS PRINCIPAIS ACHADOS DO ESTUDO SOBRE O RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.....	29

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 JUSTIFICATIVA	3
3 OBJETIVOS.....	5
3.1 GERAL	5
3.2 ESPECÍFICOS	5
4 REFERENCIAL TEÓRICO	6
4.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E ETIOLÓGICOS	6
4.2 EXAME CITOPATOLÓGICO DE PAPANICOLAU COMO ESTRATÉGIA DE RASTREAMENTO	6
4.3 DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS NA ADESÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU	7
4.4 DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, ACESSO AOS SERVIÇOS E EQUIDADE EM SAÚDE	8
4.5 BARREIRAS INDIVIDUAIS, CULTURAIS E ESTRUTURAIS À ADESÃO AO RASTREAMENTO	10
4.6 SÍNTESE TEÓRICA	10
5 METODOLOGIA	12
5.1 COLETA DE DADOS	12
5.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	13
5.3 ANÁLISE DE DADOS.....	14
5.3.1 <i>Análise de dados secundários</i>	15
5.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE O MODELO DE RASTREAMENTO	16
5.5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	16
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17

6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA.	17
6.2 DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS ASSOCIADOS AO RASTREAMENTO DO EXAME DE PAPANICOLAU.....	21
6.2.1 <i>Escolaridade e realização do exame</i>	21
6.2.2 <i>Renda e condições socioeconômicas</i>	21
6.2.3 <i>Plano de saúde e desigualdades no acesso</i>	22
6.2.4 <i>Síntese do eixo socioeconômico</i>	22
6.3 ANÁLISE DOS DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS NO CONTEXTO DO MUNICÍPIO DE MURIAÉ (MG)	22
6.4 INFLUÊNCIA DE FATORES DEMOGRÁFICOS NA ADESÃO AO RASTREAMENTO	24
6.5 BARREIRAS INDIVIDUAIS, CULTURAIS E ORGANIZACIONAIS À REALIZAÇÃO DO EXAME	25
6.6 ANÁLISE DESCRITIVA DOS DADOS DO DATASUS E DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE MURIAÉ–MG	26
6.7 RELAÇÃO ENTRE OS ACHADOS DA LITERATURA E A REALIDADE LOCAL....	28
7 CONCLUSÃO	31
8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é uma neoplasia maligna de evolução progressiva que levam à proliferação celular descontrolada, com potencial de invasão local e disseminação metastática. Apresenta evolução lenta, passando por estágios pré-neoplásicos antes de se tornar invasivo, o que possibilita sua detecção precoce por meio de estratégias de rastreamento. (Zhang *et al.*, 2020).

A infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV) constitui o principal fator etiológico dessa neoplasia. Os tipos oncogênicos do vírus possuem capacidade de integrar seu material genético ao DNA das células hospedeiras, promovendo alterações que resultam na desregulação do ciclo celular. (Schiffman; Wentzensen, 2013; Okunade, 2022)

O exame citopatológico do colo do útero, conhecido como Papanicolau, constitui a principal estratégia de rastreamento adotada no Brasil. No entanto, a efetividade dessa estratégia não depende exclusivamente da oferta do exame, sendo influenciada por determinantes socioeconômicos, demográficos, culturais e organizacionais. (Sachan *et al.*, 2018).

De acordo com as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, elaboradas pelo Ministério da Saúde, recomenda-se a realização do exame em mulheres e homens transgênero com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos, com vida sexual ativa. O rastreamento deve ser realizado anualmente nos dois primeiros exames e, após resultados consecutivos negativos, com intervalo de três anos. Para que essa estratégia produza impacto significativo na redução da incidência e da mortalidade, é necessária cobertura mínima de aproximadamente 70% da população-alvo, parâmetro que ainda representa um desafio para o Sistema Único de Saúde em diversas localidades do país (INCA, 2016; Ferreira, 2021).

Estudos indicam que fatores como baixa escolaridade, menor renda, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e barreiras subjetivas, como medo e vergonha, estão associados à menor adesão ao exame. Essas condições contribuem para a persistência de desigualdades no acesso às ações preventivas e impactam diretamente os resultados do rastreamento. (Navarro *et al.*, 2015; Lima; Barros, 2025).

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender os fatores que interferem na adesão ao exame, considerando tanto as evidências científicas quanto as especificidades locais. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os determinantes

socioeconômicos e demográficos associados à baixa adesão ao exame de Papanicolau, por meio de revisão integrativa da literatura e análise de dados secundários, com ênfase no município de Muriaé, Minas Gerais.

2 JUSTIFICATIVA

Apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde e da ampla disponibilidade do exame citopatológico do colo do útero no âmbito do Sistema Único de Saúde, o câncer cervical ainda apresenta elevada incidência e mortalidade em diversas regiões do Brasil. Esse cenário evidencia que a prevenção da doença não depende exclusivamente da existência de métodos eficazes de rastreamento, mas da capacidade do sistema de saúde em garantir adesão adequada da população-alvo às ações preventivas.

Diversos estudos têm demonstrado que a realização do exame de Papanicolau ocorre de forma desigual entre diferentes grupos populacionais, estando associada a determinantes socioeconômicos e demográficos. Fatores como baixa escolaridade, menor renda, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, limitações na organização da Atenção Primária à Saúde e barreiras culturais e subjetivas, como medo, vergonha e desconhecimento, configuram obstáculos relevantes para a adesão ao rastreamento. Tais condições contribuem para a persistência de iniquidades sociais e territoriais no cuidado à saúde da mulher e de homens transgênero com colo do útero, impactando negativamente a efetividade das ações de prevenção dessa neoplasia.

No contexto da Atenção Primária à Saúde, essas desigualdades assumem particular relevância, uma vez que esse nível de atenção constitui a principal porta de entrada do sistema e o espaço prioritário para o desenvolvimento das ações de rastreamento. A predominância do modelo oportunístico de realização do exame, caracterizado pela ausência de convocação sistemática da população-alvo, limita o alcance de coberturas adequadas e reforça a necessidade de reorganização dos processos de trabalho e fortalecimento das estratégias de busca ativa.

Diante desse cenário, torna-se fundamental aprofundar a compreensão dos fatores associados à baixa adesão ao exame citopatológico, integrando evidências científicas e dados institucionais que permitam analisar tanto o panorama nacional quanto as especificidades dos contextos locais. No município de Muriaé, Minas Gerais, a análise da cobertura do rastreamento pode fornecer subsídios importantes para a reflexão sobre a organização do cuidado e para o planejamento de estratégias mais equitativas e eficazes no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Assim, a realização deste estudo justifica-se pela necessidade de contribuir para o entendimento dos determinantes socioeconômicos e demográficos da baixa adesão ao exame de Papanicolau, subsidiando a avaliação das práticas de rastreamento e promovendo reflexões

que possam orientar o aprimoramento das ações de prevenção do câncer do colo do útero no contexto local e no Sistema Único de Saúde como um todo.

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

Analisar os determinantes socioeconômicos e demográficos associados à baixa adesão ao exame de Papanicolau, por meio de revisão integrativa e análise de dados secundários, contextualizando esses fatores no município de Muriaé, Minas Gerais.

3.2 ESPECÍFICOS

- Identificar, a partir da literatura científica, os principais fatores socioeconômicos, demográficos, culturais e organizacionais associados à não adesão ao exame de Papanicolau.
- Descrever dados secundários referentes à cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero nas Unidades Básicas de Saúde do município de Muriaé, considerando mulheres e homens transgênero com colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos.
- Discutir de forma narrativa a relação entre os achados da literatura científica, os dados nacionais e a realidade local, destacando desafios e implicações para a organização do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E ETIOLÓGICOS

O câncer do colo do útero permanece como um importante problema de saúde pública, especialmente em contextos caracterizados por desigualdades socioeconômicas e limitações estruturais nos sistemas de saúde. Embora o conhecimento acerca de sua etiologia esteja consolidado — com a infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV) sendo reconhecida como condição necessária para o desenvolvimento da doença —, a persistência de altas taxas de incidência e mortalidade evidencia que o problema ultrapassa a dimensão estritamente biomédica (Zhang et al., 2020; Schiffman; Wentzensen, 2013; Duarte et al. 2017)

Nesse sentido, a literatura aponta uma aparente contradição: trata-se de uma neoplasia amplamente prevenível, devido à sua evolução lenta e à existência de métodos eficazes de rastreamento, mas que ainda apresenta elevada carga de morbimortalidade. Essa contradição sugere que fatores estruturais, como acesso desigual aos serviços de saúde, organização do sistema e determinantes sociais, desempenham papel central na persistência do agravo (Azevedo e Silva et al., 2023).

Assim, embora os aspectos etiológicos sejam bem definidos, sua compreensão isolada é insuficiente para explicar a distribuição da doença, sendo necessária uma abordagem que integre dimensões biológicas e sociais na análise do problema.

4.2 EXAME CITOPATOLÓGICO DE PAPANICOLAU COMO ESTRATÉGIA DE RASTREAMENTO

O exame citopatológico do colo do útero constitui a principal estratégia de rastreamento no Brasil, sendo reconhecido por sua efetividade na detecção precoce de lesões precursoras (Sachan et al., 2018). No entanto, sua efetividade populacional depende da adesão adequada da população-alvo e da organização dos serviços de saúde.

As Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero preconizam a realização do exame em mulheres e homens transgênero com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos, com vida sexual ativa. A periodicidade recomendada é anual nos dois primeiros exames e, em caso de resultados negativos consecutivos, a cada três anos. Para que o

rastreamento produza impacto populacional efetivo, é necessária cobertura mínima de aproximadamente 70% da população-alvo (BRASIL, 2016).

Entretanto, a efetividade dessa estratégia não depende apenas da oferta do exame, mas da forma como o rastreamento é organizado no sistema de saúde. No contexto do Sistema Único de Saúde, o rastreamento do câncer do colo do útero ocorre predominantemente por meio do modelo oportunístico. Esse modelo caracteriza-se pela realização do exame citopatológico quando o indivíduo procura espontaneamente os serviços de saúde ou durante atendimentos motivados por outras demandas clínicas, não havendo um sistema estruturado de convocação periódica da população-alvo.

Diferentemente do rastreamento organizado, no qual há identificação ativa dos indivíduos elegíveis, convites sistemáticos e acompanhamento regular, o modelo oportunístico depende da iniciativa do próprio usuário ou do contato ocasional com o serviço de saúde. Como consequência, esse modelo pode resultar em cobertura irregular, com realização repetida de exames em alguns grupos populacionais, enquanto outros permanecem sem acesso ao rastreamento, contribuindo para desigualdades no acesso e limitações na efetividade dessa estratégia (RIBEIRO *et al.*, 2025).

Dessa forma, embora o exame citopatológico seja reconhecido como ferramenta eficaz, sua aplicação desarticulada e pouco organizada compromete os resultados das políticas públicas de prevenção, tornando fundamental a análise dos fatores que influenciam a adesão ao rastreamento.

4.3 DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS NA ADESÃO AO EXAME DE PAPANICOLAU

A literatura evidencia associação consistente entre fatores socioeconômicos e a realização do exame de Papanicolau. Escolaridade e renda destacam-se como determinantes centrais, influenciando tanto o acesso à informação quanto a utilização dos serviços de saúde (Navarro *et al.*, 2015; Lima; Barros, 2025).

Indivíduos com menor nível de instrução tendem a apresentar menor compreensão sobre a finalidade preventiva do exame e menor regularidade na sua realização (Navarro *et al.*, 2015). Da mesma forma, a condição econômica exerce influência indireta sobre o acesso, mesmo em cenários de oferta gratuita, devido a barreiras logísticas e custos indiretos (Lima; Barros, 2025; Gasperin *et al.*, 2011).

Entretanto, essa relação não é uniforme. Enquanto alguns estudos identificam forte associação entre determinantes econômicos e baixa adesão (Lima; Barros, 2025), outros não observaram relação direta, apontando maior impacto de fatores subjetivos, como medo e vergonha (Furlan et al., 2019).

Essa divergência evidencia que a adesão ao rastreamento não pode ser explicada exclusivamente por fatores econômicos, exigindo abordagem mais abrangente que considere a interação entre dimensões sociais, culturais e organizacionais.

Em síntese, os determinantes socioeconômicos exercem influência relevante, mas atuam de forma interdependente com outros fatores que condicionam o acesso e a utilização dos serviços de saúde.

4.4 DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, ACESSO AOS SERVIÇOS E EQUIDADE EM SAÚDE

A análise da baixa adesão ao exame citopatológico requer uma abordagem ampliada do processo saúde-doença, considerando não apenas fatores individuais, mas também condicionantes estruturais e contextuais que influenciam o comportamento em saúde. Nesse sentido, os referenciais dos determinantes sociais da saúde (DSS), do acesso aos serviços e da equidade em saúde oferecem suporte teórico consistente para a compreensão das desigualdades observadas.

Os DSS são compreendidos como o conjunto de fatores sociais, econômicos, culturais e ambientais que influenciam as condições de vida e trabalho dos indivíduos, impactando diretamente seus níveis de saúde e risco de adoecimento (Cenedesi Júnior et al., 2025).

Como demonstrado na figura 1, o modelo de determinantes sociais da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead organiza os fatores determinantes em diferentes camadas, desde características individuais até condições socioeconômicas, culturais e ambientais mais amplas. Esse modelo evidencia que a saúde é fortemente influenciada por fatores estruturais, como renda, educação e condições de vida. (DAHLGREN; WHITEHEAD, 1991).

Figura 1- Modelo de determinantes sociais da saúde



Fonte: Adaptado de Dahlgren e Whitehead (1991) e Cenedesi Júnior et al. (2025)

Entretanto, abordagens contemporâneas ampliam essa perspectiva ao destacar a necessidade de uma análise dinâmica e contextual dos DSS, incorporando elementos como território, mobilidade urbana, segurança, acesso a políticas públicas e condições de moradia, que exercem influência significativa sobre os resultados em saúde (Ribeiro et al., 2024).

Além disso, estudos recentes enfatizam a incorporação de perspectivas críticas, como a interseccionalidade, para compreender como desigualdades de renda, gênero, raça e território interagem na produção das iniquidades em saúde (Souza et al., 2023).

No que se refere ao uso dos serviços de saúde, o Modelo Comportamental de Andersen continua sendo amplamente utilizado, ao propor que a utilização dos serviços resulta da interação entre fatores predisponentes, recursos capacitantes e necessidades em saúde. Revisões recentes indicam, contudo, que o modelo tem sido expandido para incluir fatores psicossociais e contextuais, como suporte social e características comunitárias, ampliando sua capacidade explicativa (Hajek; Kretzler; König, 2021 *apud* Ribeiro et al., 2024).

No contexto do rastreamento do câncer do colo do útero, evidências mostram que limitações nos fatores capacitantes — como acesso geográfico, transporte, organização dos serviços e barreiras institucionais — representam obstáculos importantes à realização do exame, mesmo quando há necessidade clínica (Torres Del Valle et al., 2018). Esses achados reforçam que a utilização dos serviços de saúde não depende exclusivamente da necessidade, mas também das condições estruturais de acesso.

Essa discussão se articula diretamente ao conceito de equidade em saúde, entendido como a ausência de desigualdades evitáveis e injustas entre diferentes grupos populacionais (Braveman, 2006). Abordagens mais recentes reforçam que a equidade exige a implementação de políticas e estratégias diferenciadas, orientadas pelas necessidades específicas dos grupos

sociais, especialmente aqueles em situação de maior vulnerabilidade (Cenedesi Júnior et al., 2025). No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), esse princípio é fundamental para a organização das ações e para a redução das desigualdades no acesso e nos resultados em saúde.

Dessa forma, a baixa adesão ao exame de Papanicolau pode ser compreendida como expressão de desigualdades estruturais que permeiam o sistema de saúde.

4.5 BARREIRAS INDIVIDUAIS, CULTURAIS E ESTRUTURAIS À ADESÃO AO RASTREAMENTO

A literatura demonstra que a baixa adesão ao exame de Papanicolau não pode ser explicada apenas por fatores estruturais ou socioeconômicos. Barreiras individuais e culturais, como vergonha, medo do procedimento ou do diagnóstico e desconhecimento sobre sua finalidade, são frequentemente apontadas como determinantes relevantes (Furlan et al., 2019).

Entretanto, a ênfase excessiva nesses fatores pode contribuir para uma leitura que responsabiliza o indivíduo pela não adesão, desconsiderando as limitações estruturais do sistema de saúde. Estudos como os de Freitas et al. (2025) evidenciam que fragilidades na organização dos serviços — como dificuldades de acesso, falhas no acolhimento e atraso no diagnóstico — desempenham papel central na efetividade do rastreamento.

Adicionalmente, aspectos técnicos, como a qualidade da coleta citopatológica, também interferem nos resultados e na confiança da população no exame, impactando a adesão futura (Tocchetto et al., 2025).

Assim, a análise das barreiras à adesão deve evitar explicações reducionistas, reconhecendo que fatores individuais, culturais e estruturais se articulam de forma complexa na determinação do comportamento em saúde.

4.6 SÍNTESE TEÓRICA

A análise integrada dos estudos evidencia que a adesão ao exame de Papanicolau constitui um fenômeno multifatorial, determinado pela interação entre fatores socioeconômicos, demográficos, culturais e organizacionais.

A convergência entre diferentes autores indica que a disponibilidade do exame, por si só, não é suficiente para garantir cobertura adequada, sendo necessária a articulação de estratégias que considerem as desigualdades estruturais e a organização dos serviços de saúde (Ribeiro *et al.*, 2025; Navarro *et al.*, 2015).

Dessa forma, o referencial teórico adotado fornece base consistente para a interpretação dos dados empíricos, permitindo compreender as desigualdades observadas no município de Muriaé como expressão local de um problema estrutural mais amplo no contexto do Sistema Único de Saúde.

5 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, baseado em revisão integrativa da literatura e análise de dados secundários, provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde.

A revisão integrativa seguiu etapas sistematizadas: definição da questão norteadora, busca, seleção, extração e síntese dos dados.

A questão norteadora foi: “Quais são os determinantes socioeconômicos e demográficos associados à baixa adesão ao exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau)?”

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos foi realizado em conformidade com as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), assegurando maior transparência, rigor metodológico e reprodutibilidade (Page *et al.*, 2021). A adoção do fluxograma PRISMA possibilitou a descrição clara e objetiva do percurso metodológico, contribuindo para a padronização da revisão e para a confiabilidade dos achados obtidos.

5.1 COLETA DE DADOS

A busca dos estudos foi realizada no período de setembro de 2025 a abril de 2026, por meio das seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A escolha dessas bases justifica-se por sua relevância científica, abrangência temática e ampla cobertura de publicações nacionais e internacionais na área da saúde.

Foram utilizados descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar e refinar os resultados. Os principais termos empregados incluíram: “Papanicolau”, “teste de Papanicolau”, “câncer do colo do útero”, “rastreamento”, “adesão”, “fatores socioeconômicos” e “determinantes demográficos”.

As estratégias de busca utilizadas nas bases de dados estão apresentadas no Quadro 1, incluindo os descritores controlados e combinações com operadores booleanos.

Quadro 1- Fonte de pesquisa de dados e termos de busca

Fonte de Pesquisa	Termo(s) de busca
PubMed	(Papanicolau OR “Pap smear”) AND (adhesion OR “screening adherence”) AND (“socioeconomic factors” OR “demographic factors”)
SciELO	(Papanicolau OR “exame citopatológico”) AND (adesão OR “baixa adesão”) AND (fatores socioeconômicos OR demográficos)
LILACS	(Papanicolau OR “teste de Papanicolau”) AND (adesão OR rastreamento) AND (determinantes socioeconômicos OR demográficos)

Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

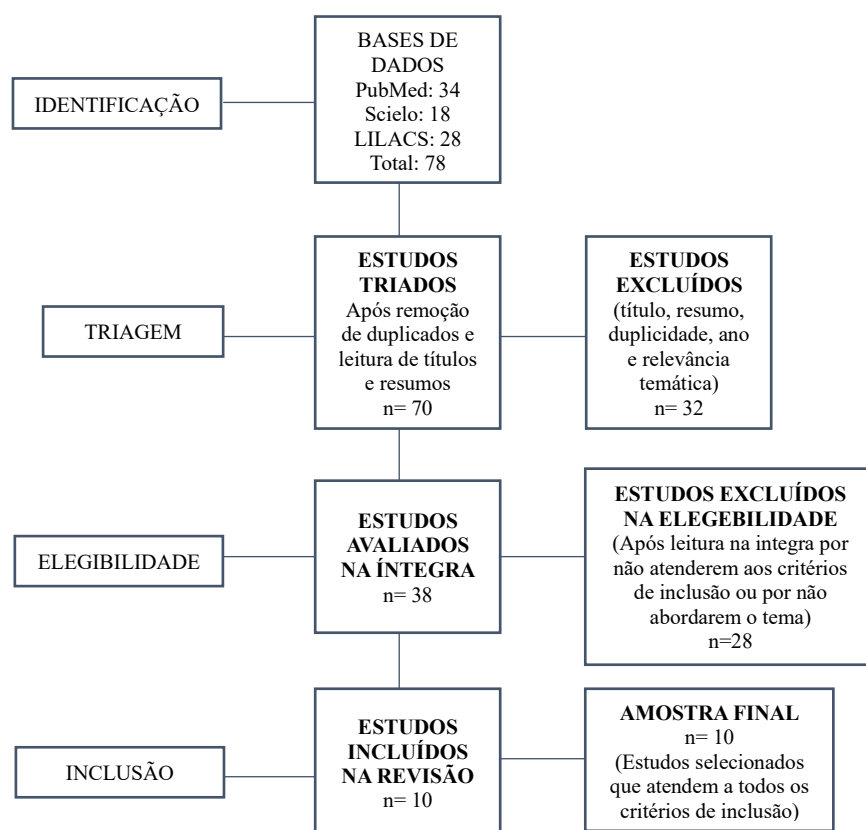
5.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram incluídos artigos científicos nacionais e internacionais, disponíveis na íntegra, publicados no período de 2007 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente fatores associados à adesão ou não adesão ao exame citopatológico do colo do útero, com ênfase em determinantes socioeconômicos, demográficos, culturais, organizacionais e de acesso aos serviços de saúde.

Foram excluídos estudos duplicados, relatos de caso, dissertações, teses, resumos de congressos, editoriais, cartas ao leitor e publicações que não apresentassem relação direta com o tema ou não respondessem à questão norteadora da pesquisa.

A aplicação desses critérios visou assegurar a consistência metodológica e a relevância científica dos estudos incluídos nesta revisão. O fluxograma apresentado na Figura 2, ilustra o processo de seleção dos artigos que compuseram a amostra final deste estudo.

Figura 2-Fluxograma de seleção de estudos, conforme recomendações do PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021)



Fonte: Elaborado pelo autor seguindo os protocolos do PRISMA, 2026.

5.3 ANÁLISE DE DADOS

Após a seleção dos estudos, foi realizada a leitura integral dos artigos incluídos, seguida da extração das informações consideradas relevantes para os objetivos da pesquisa. Os dados coletados foram organizados em um quadro descritivo, em um instrumento contendo as seguintes informações: autor/ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de estudo, principais resultados e fatores associados à baixa adesão ao exame de Papanicolau. Essas informações foram sintetizadas em quadro sinóptico, possibilitando a comparação entre os estudos e a identificação de padrões e convergências relacionadas aos determinantes da adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero.

5.3.1 Análise de dados secundários

Complementarmente à revisão integrativa, procedeu-se à análise descritiva de dados secundários provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e da Secretaria Municipal de Saúde de Muriaé, relativos ao indicador de realização de pelo menos um exame citopatológico do colo do útero no período de 36 meses. O recorte temporal adotado correspondeu ao triênio imediatamente anterior à coleta, garantindo a comparabilidade entre as equipes de atenção básica.

A população de interesse foi composta por mulheres e homens transgênero com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos, adscritos às Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. As variáveis analisadas foram definidas de forma objetiva: (i) população-alvo elegível, correspondente ao total de indivíduos na faixa etária considerada; (ii) número absoluto de exames citopatológicos realizados, solicitados ou avaliados; e (iii) cobertura do rastreamento, entendida como a proporção de exames realizados em relação à população elegível.

Os dados foram obtidos a partir de relatório institucional oficial, apresentado no Anexo A, o que possibilitou a comparação entre a população adscrita às UBS e o volume de exames efetivamente realizados, permitindo a análise da cobertura assistencial no território. Para fins analíticos, adotou-se amostragem intencional de unidades de saúde com distintos níveis de cobertura, contemplando cenários de alta, média e baixa proporção de indivíduos com exame registrado.

Tal estratégia metodológica teve como finalidade evidenciar possíveis desigualdades intraurbanas no acesso às ações de rastreamento, sem a pretensão de realizar avaliação comparativa de desempenho institucional entre as unidades. Ressalta-se, entretanto, que o uso exclusivo desses dados secundários limitou as possibilidades de análise, uma vez que as informações disponíveis se restringiam às variáveis de população elegível e número de exames realizados, não permitindo explorar dimensões adicionais como fatores sociodemográficos, barreiras de acesso ou qualidade da coleta.

Nesse sentido, a análise assume caráter exploratório e ilustrativo das condições de cobertura do rastreamento no contexto municipal.

Em razão da natureza agregada dos dados, sua utilização esteve restrita à análise descritiva e à contextualização do cenário local, não sendo possível estabelecer relações causais entre variáveis ou inferências analíticas de caráter individual.

5.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE O MODELO DE RASTREAMENTO

No contexto do Sistema Único de Saúde, o rastreamento do câncer do colo do útero ocorre predominantemente de forma oportunística, caracterizado pela realização do exame citopatológico durante contatos ocasionais dos usuários com os serviços de saúde, geralmente motivados por outras demandas assistenciais. Nesse modelo, não há um sistema estruturado de convocação ativa da população-alvo, o que pode resultar em cobertura heterogênea entre diferentes grupos populacionais.

Como consequência, observa-se a possibilidade de repetição de exames em uma mesma parcela da população e, simultaneamente, a exclusão de indivíduos que não acessam regularmente os serviços de saúde. Esses aspectos organizacionais foram considerados na interpretação dos dados e na discussão dos resultados, em consonância com a literatura científica.

5.5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Este estudo apresenta limitações inerentes ao uso de dados secundários agregados, que não permitem a análise de variáveis individuais, como renda e escolaridade, nem o estabelecimento de relações causais. Além disso, a amostra reduzida de estudos incluídos na revisão integrativa pode limitar a generalização dos achados. Ressalta-se, ainda, que a análise local possui caráter descritivo, sendo utilizada para contextualização dos resultados.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA

O presente estudo abordou os determinantes socioeconômicos e demográficos associados à baixa adesão ao exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau), considerando fatores relacionados ao acesso aos serviços de saúde, nível de escolaridade, renda, características demográficas, barreiras culturais e organização dos serviços. Para a construção da análise, foram selecionados artigos científicos nacionais e internacionais que atenderam aos critérios de inclusão previamente definidos.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados dez artigos para composição da amostra final. Os estudos incluídos apresentaram diferentes abordagens metodológicas, contemplando análises de base populacional, estudos transversais e revisões, o que possibilitou uma visão ampla sobre os fatores associados à adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero.

Os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2007 e 2025, evidenciando que a discussão sobre a efetividade do rastreamento do câncer do colo do útero permanece atual ao longo do tempo. Observou-se que parte dos estudos enfatizou predominantemente os determinantes socioeconômicos, enquanto outros abordaram aspectos demográficos e organizacionais dos serviços de saúde. Alguns trabalhos analisaram simultaneamente múltiplos fatores, permitindo compreender a baixa adesão ao exame de Papanicolau como fenômeno multifatorial.

De forma geral, os estudos analisados destacaram associações entre baixa adesão ao exame e condições de vulnerabilidade social, modelo oportunístico de rastreamento, falhas na organização dos serviços e barreiras individuais e culturais, reforçando a complexidade do problema e a necessidade de abordagens integradas no âmbito da atenção à saúde. O Quadro 2 apresenta, de forma resumida e objetiva uma análise sobre os estudos selecionados para amostra final.

Quadro 2- Apresentação dos artigos selecionados quanto citação do autor, objetivo, principais resultados e fatores associados à baixa adesão

Citação do autor	Objetivo	Principais Resultados	Fatores relacionados ao rastreamento (adesão direta ou indireta)
Freitas et al. (2025)	Analisar fatores associados ao atraso no diagnóstico do câncer do colo do útero	O atraso foi associado à baixa escolaridade, raça/cor preta ou parda e dependência do SUS.	Desigualdades sociais e barreiras no acesso ao cuidado (evidência indireta).
Lima; Barros (2025)	Analisar a prevalência do exame de Papanicolau no Brasil segundo características sociodemográficas	Evidenciaram desigualdades no uso do exame conforme escolaridade, renda, raça/cor e posse de plano de saúde	Baixa escolaridade, menor renda e ausência de plano de saúde.
<i>Ribeiro et al.</i> (2025)	Avaliar a cobertura real do rastreamento no Brasil a partir de sistemas de informação.	Demonstraram cobertura real abaixo do recomendado, com excesso de exames em algumas mulheres e ausência em outras (exclusivamente do SUS, 83,3%).	Modelo oportunístico, falhas organizacionais e baixa adesão às diretrizes.
Tochetto et al. (2025)	Avaliar a qualidade das amostras citopatológicas do rastreamento.	A representatividade da zona de transformação, evidenciada pela presença de células da junção escamo-colunar (JEC), constitui um importante indicador de qualidade da amostra citopatológica. Sua falta baixa a sensibilidade da detecção.	Fragilidades técnicas e organizacionais dos serviços (evidência indireta).

Zhang <i>et al.</i> (2020)	Revisar estratégias de rastreamento e prevenção do câncer do colo do útero	Destacaram a importância de rastreamento organizado e políticas públicas eficazes.	Barreiras estruturais e organizacionais ao rastreamento (base teórica).
Furlan <i>et al.</i> (2019)	Analisar a adesão ao exame de Papanicolau segundo características socioeconômicas	Não identificaram associação direta com renda ou escolaridade; barreiras subjetivas foram predominantes	Vergonha, desconforto e desconhecimento sobre a finalidade do exame
Navarro <i>et al.</i> (2015)	Avaliar fatores associados à não adesão ao exame de Papanicolau.	A não adesão esteve associada à baixa renda, à ausência de consultas médicas e ao desconhecimento sobre o câncer do colo do útero	Baixa renda, ausência de acompanhamento em saúde e desinformação
Amorim; Barros (2014)	Investigar a realização do exame de Papanicolau e desigualdades no acesso.	Observou elevada cobertura e ausência de desigualdades socioeconômicas relevantes; situação conjugal foi associada.	Mulheres sem companheiro apresentaram menor realização do exame
Gasperin <i>et al.</i> (2011)	Estimar a cobertura do exame de Papanicolau e identificar fatores associados.	Identificaram alta cobertura, porém com exames em atraso e predominância do rastreamento oportunístico.	Baixa escolaridade, menor renda, extremos etários e baixo uso dos serviços.

Pereira <i>et al.</i> (2007)	Estudar a prevalência de HPV e fatores associados à progressão da doença.	Identificaram associação entre vulnerabilidade socioeconômica e maior risco de progressão.	Baixa escolaridade e contexto social desfavorável (evidência indireta).
---------------------------------	---	--	---

FONTE: Autoral, 2026.

6.2 DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS ASSOCIADOS AO RASTREAMENTO DO EXAME DE PAPANICOLAU

6.2.1 *Escolaridade e realização do exame*

Entre os determinantes socioeconômicos analisados, a escolaridade destaca-se como um dos fatores mais frequentemente associados ao rastreamento do câncer do colo do útero. Navarro *et al.* (2015) demonstraram que mulheres com menor nível de instrução apresentaram menores taxas de realização do exame de Papanicolau, associação relacionada principalmente ao desconhecimento quanto à finalidade preventiva do exame e à sua periodicidade. Esses achados indicam que limitações no acesso à informação e à educação em saúde podem comprometer a adesão ao rastreamento, mesmo quando o serviço está disponível.

De forma semelhante, Gasperin, Boing e Kupek (2011), em estudo de base populacional, observaram que mulheres com menor escolaridade apresentaram maior probabilidade de atraso na realização do exame, evidenciando que o nível de instrução influencia não apenas a realização, mas também a regularidade do rastreamento. Esses resultados reforçam que a escolaridade atua como importante determinante na compreensão das práticas preventivas e na utilização contínua dos serviços de saúde.

6.2.2 *Renda e condições socioeconômicas*

A renda e as condições socioeconômicas constituem fatores relevantes na análise da adesão ao exame citopatológico. Lima e Barros (2025) identificaram menor realização do exame entre mulheres com menor renda familiar per capita, mesmo em contextos de ampla oferta do serviço pelo Sistema Único de Saúde.

Esses achados sugerem que, além da disponibilidade do exame, fatores indiretos relacionados à condição socioeconômica, como custos de deslocamento, dificuldades de liberação do trabalho e prioridades concorrentes, podem limitar o acesso efetivo ao rastreamento. Gasperin *et al.* (2011) corroboram essa análise ao identificar associação entre menor renda e menor uso dos serviços preventivos, evidenciando a influência da vulnerabilidade econômica como barreira estrutural ao cuidado.

6.2.3 Plano de saúde e desigualdades no acesso

Outro aspecto relevante identificado na literatura refere-se à posse de plano de saúde privado. Navarro *et al.* (2015) demonstram maior cobertura do exame de Papanicolau entre mulheres com plano de saúde privado, quando comparadas àquelas dependentes exclusivamente do Sistema Único de Saúde. Esse dado evidencia desigualdades persistentes no acesso e na utilização dos serviços de saúde, mesmo quando o exame é ofertado gratuitamente pelo SUS.

Amorim e Barros (2014) observaram que, em contextos com atenção básica mais estruturada, as desigualdades socioeconômicas podem ser atenuadas, embora não completamente eliminadas. Esses resultados reforçam a importância da organização local dos serviços para reduzir iniquidades no rastreamento.

6.2.4 Síntese do eixo socioeconômico

De maneira geral, os estudos analisados indicam que os determinantes socioeconômicos, especialmente escolaridade, renda e condições de acesso aos serviços exercem influência significativa sobre o rastreamento do câncer do colo do útero. Esses fatores não atuam de forma isolada, mas se articulam a elementos organizacionais e informacionais, contribuindo para padrões desiguais de utilização do exame de Papanicolau.

Essa evidência reforça a necessidade de estratégias que transcendam a simples oferta do exame, incorporando ações educativas, organização do cuidado e busca ativa, especialmente em populações socialmente vulneráveis.

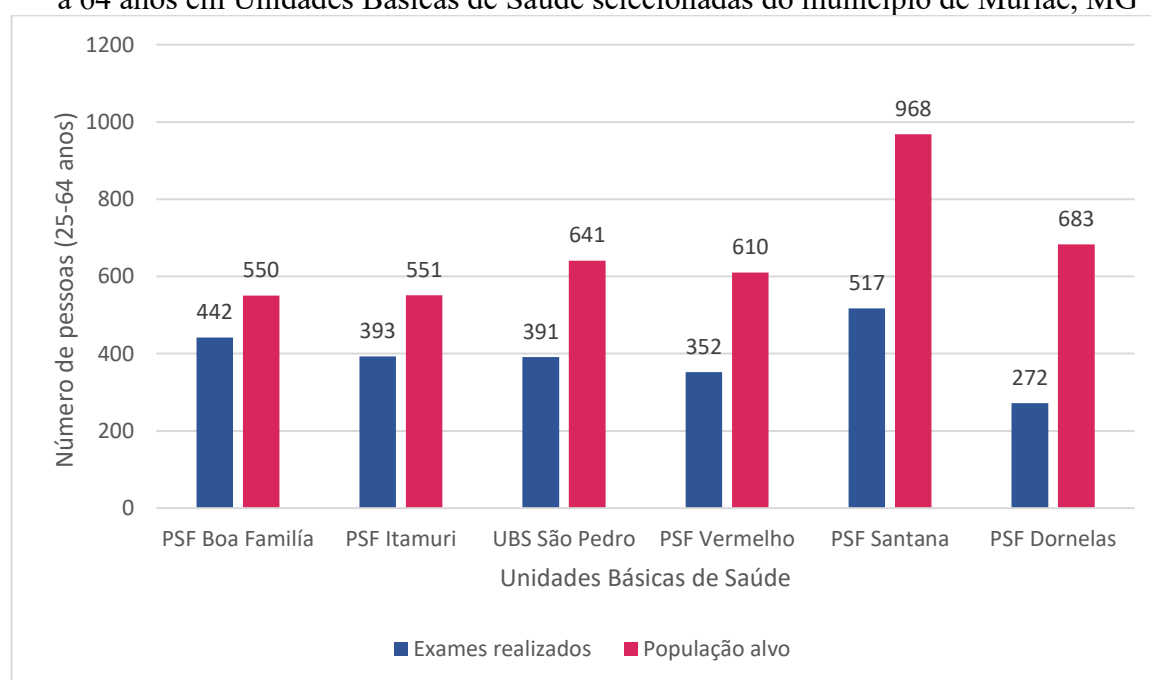
6.3 ANÁLISE DOS DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS NO CONTEXTO DO MUNICÍPIO DE MURIAÉ (MG)

A análise dos determinantes socioeconômicos no contexto local foi realizada a partir de dados oficiais fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Muriaé, referentes ao indicador de realização de pelo menos um exame de rastreamento do câncer do colo do útero nos últimos 36 meses em mulheres e homens transgênero na faixa etária de 25 a 64 anos.

O gráfico 1 evidencia a discrepância significativa entre a população-alvo adscrita às Unidades Básicas de Saúde e o número de exames efetivamente realizados, revelando

variação expressiva entre as unidades analisadas. As unidades PSF Boa Família e PSF Itamuri apresentaram maior aproximação entre os grupos, com 80,4% e 71,3% de adesão, respectivamente. Já as unidades PSF São Pedro e PSF Vermelho demonstraram adesão intermediária, com 61,0% e 57,7%, respectivamente, indicando desempenho moderado em relação à cobertura do rastreamento. Em contrapartida, unidades como PSF Santana e PSF Dornelas apresentaram baixa adesão, com 53,4% e 39,8%, respectivamente, o que evidencia uma cobertura substancialmente inferior ao esperado.

Gráfico 1– Rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres e homens transgênero de 25 a 64 anos em Unidades Básicas de Saúde selecionadas do município de Muriaé, MG



Fonte: Elaboração própria, a partir de dados da Secretaria Municipal de Saúde de Muriaé, 2026

Essa heterogeneidade sugere a presença de desigualdades intraurbanas no acesso aos serviços de prevenção, possivelmente relacionadas às condições socioeconômicas do território, à organização dos serviços e às estratégias de busca ativa adotadas pelas equipes de saúde.

Ressalta-se, entretanto, que os dados analisados não permitem identificar determinantes individuais da não realização do exame de Papanicolau, uma vez que se tratam de informações agregadas, sem associação direta a variáveis socioeconômicas individuais, como renda, escolaridade ou condições específicas de acesso aos serviços.

Dessa forma, a presente análise não estabelece relação causal direta entre a não realização do exame e determinantes socioeconômicos, mas fundamenta-se em uma inferência

analítica, construída a partir da discrepância observada entre população-alvo e exames realizados, bem como do diálogo com a literatura científica analisada nesta revisão integrativa.

Nesse sentido, os achados locais dialogam com estudos nacionais que demonstram que fatores socioeconômicos, como baixa escolaridade, menor renda e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, estão associados à menor adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero em nível populacional.

Assim, embora não seja possível afirmar que a não realização do exame nas UBS analisadas decorra exclusivamente dessas condições, os dados municipais reforçam, em diálogo com a literatura científica, a possibilidade de associação entre fatores socioeconômicos e as desigualdades observadas na cobertura do rastreamento, sem estabelecer relação causal direta, considerando também a influência de fatores territoriais e organizacionais na capacidade de alcance das ações preventivas.

Diante desse contexto, evidencia-se a necessidade de fortalecimento de estratégias como busca ativa, educação em saúde, planejamento territorial e organização do cuidado na atenção primária, especialmente em áreas com menor cobertura, a fim de reduzir desigualdades e ampliar a efetividade do rastreamento do câncer do colo do útero no município de Muriaé.

6.4 INFLUÊNCIA DE FATORES DEMOGRÁFICOS NA ADESÃO AO RASTREAMENTO

Os fatores demográficos também se mostram como elementos relevantes para a compreensão da adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero. Características como idade, situação conjugal e perfil populacional influenciam a utilização dos serviços de saúde e a regularidade da realização do exame de Papanicolau, conforme evidenciado por estudos de base populacional incluídos nesta revisão integrativa.

A idade destaca-se como um dos principais fatores demográficos associados à realização do exame. Gasperin, Boing e Kupek (2011) observaram diferenças significativas na cobertura do rastreamento conforme a faixa etária, com menor realização do exame entre mulheres mais jovens e entre aquelas em faixas etárias mais avançadas.

Esse padrão sugere que mulheres mais jovens podem apresentar menor percepção de risco ou menor inserção nos serviços de saúde, enquanto mulheres mais idosas tendem a reduzir a frequência de consultas preventivas, impactando negativamente a regularidade do rastreamento.

Outro aspecto demográfico relevante refere-se à situação conjugal. Amorim e Barros (2014) identificaram associação entre a presença de companheiro(a) e maior realização do exame de Papanicolau, indicando que mulheres sem companheiro apresentam menor adesão ao rastreamento. Segundo os autores, a situação conjugal pode atuar como marcador indireto de acesso aos serviços de saúde, uma vez que mulheres com parceiro(a) tendem a realizar consultas ginecológicas com maior frequência, favorecendo a realização de práticas preventivas.

Além disso, estudos de base populacional indicam que características relacionadas ao perfil da população e ao padrão de utilização dos serviços influenciam o rastreamento. Gasperin *et al.* (2011) destacam que mulheres com menor contato com os serviços de saúde apresentam menor probabilidade de realizar o exame, evidenciando a interação entre fatores demográficos e organizacionais.

Em âmbito internacional, Zhang *et al.* (2020) reforçam a influência do contexto populacional e territorial ao apontar diferenças importantes na cobertura do rastreamento entre regiões e grupos populacionais distintos.

De maneira geral, os achados indicam que os fatores demográficos e os determinantes socioeconômicos e organizacionais, atuam nos padrões desiguais de adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero. A compreensão dessas variáveis reforça a necessidade de estratégias que considerem as especificidades das diferentes faixas etárias e perfis populacionais, visando ampliar a cobertura e a efetividade do exame de Papanicolau de forma equitativa.

6.5 BARREIRAS INDIVIDUAIS, CULTURAIS E ORGANIZACIONAIS À REALIZAÇÃO DO EXAME

Além dos determinantes supracitados, os estudos analisados evidenciaram a presença de barreiras individuais, culturais e organizacionais que dificultam a adesão ao rastreamento do câncer cervical. Esses obstáculos atuam de forma integrada, influenciando tanto a decisão individual das mulheres quanto a capacidade dos serviços de saúde em garantir a efetividade do exame de Papanicolau.

No que se refere às barreiras individuais e culturais, Furlan *et al.* (2019), ao analisarem mulheres atendidas em um ambulatório de ginecologia, identificaram sentimentos de vergonha e desconforto durante o exame como fatores frequentemente associados à não realização do rastreamento. Além disso, o medo do resultado e o desconhecimento acerca da finalidade preventiva do exame foram apontados como elementos que contribuem para a baixa adesão.

Esses achados indicam que aspectos subjetivos e informacionais podem atuar como importantes entraves ao rastreamento, mesmo quando o exame está disponível nos serviços de saúde.

As barreiras organizacionais relacionadas ao funcionamento dos serviços também são amplamente discutidas na literatura. Freitas et al. (2025) destacaram que fragilidades na organização do cuidado, como dificuldades de acesso aos serviços especializados, atraso no diagnóstico e iniquidades regionais, estão associadas a desfechos desfavoráveis no câncer do colo do útero. Embora o estudo não avalie diretamente a realização do exame de Papanicolau, seus resultados evidenciam que limitações estruturais do sistema de saúde comprometem a efetividade da linha de cuidado, incluindo as etapas de rastreamento e diagnóstico oportuno.

Além disso, Tochetto *et al.* (2025) enfatizaram a influência de aspectos técnicos e organizacionais na qualidade do rastreamento ao identificarem elevada frequência de amostras citopatológicas inadequadas, especialmente pela ausência de células representativas da junção escamocolumnar. Segundo os autores, tais falhas comprometem o potencial diagnóstico do exame e refletem a necessidade de investimento em capacitação profissional, supervisão técnica e padronização dos processos de coleta nos serviços de saúde.

De maneira geral, os resultados indicam que a baixa adesão ao exame de Papanicolau não decorre exclusivamente de escolhas individuais, mas também resulta de barreiras culturais, informacionais e organizacionais que limitam o acesso, a qualidade e a continuidade do cuidado. Esses achados reforçam a importância de estratégias integradas que contemplem ações educativas, qualificação dos serviços e reorganização da atenção à saúde, visando ampliar a adesão e a efetividade do rastreamento do câncer do colo do útero.

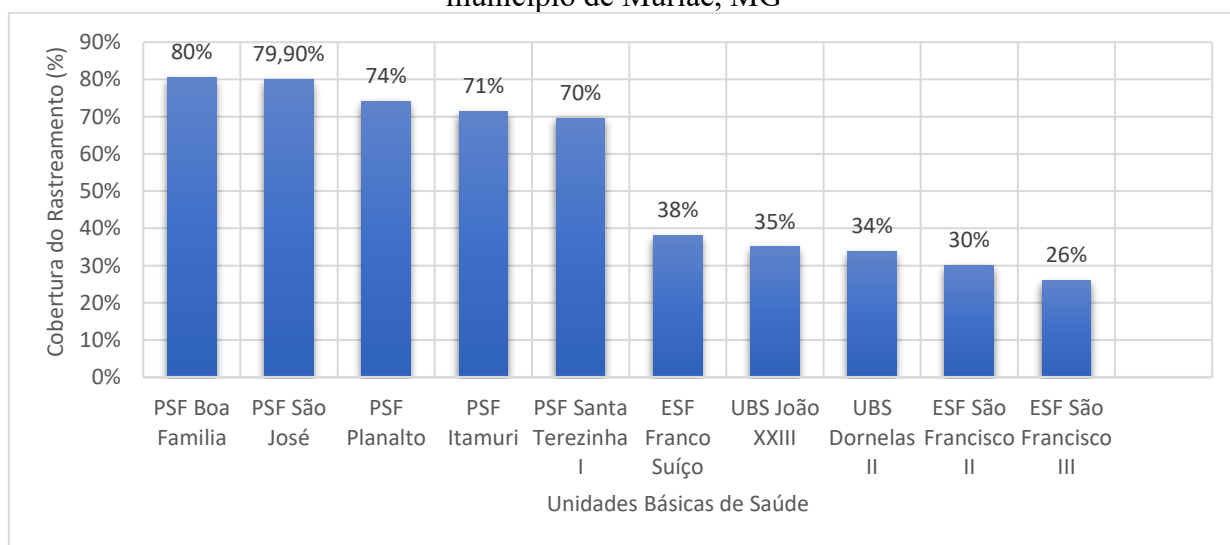
6.6 ANÁLISE DESCRITIVA DOS DADOS DO DATASUS E DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE MURIAÉ-MG

A análise descritiva dos dados secundários utilizados neste estudo permitiu contextualizar o rastreamento do câncer do colo do útero em âmbito nacional e municipal. Em nível nacional, as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, elaboradas pelo Ministério da Saúde por meio do Instituto Nacional de Câncer (INCA), preconizam que, para que o rastreamento produza impacto significativo na redução da incidência e da mortalidade, é necessária uma cobertura mínima de aproximadamente 70% da população-alvo, composta por mulheres e homens transgênero na faixa etária de 25 a 64 anos.

Entretanto, dados nacionais disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) indicam que a cobertura do rastreamento no Brasil permanece inferior a esse parâmetro em diversas regiões, evidenciando dificuldades persistentes na efetividade das ações de prevenção.

No contexto municipal, a partir dos dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Muriaé, observou-se que a cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero não apresenta distribuição homogênea. Para fins de análise estatística descritiva e melhor visualização das desigualdades no território, foram selecionadas as seguintes Unidades Básicas de Saúde: PSF Boa Família, PSF Itamuri, UBS São Pedro, PSF Vermelho, PSF Santana e SF Dornelas, contemplando aquelas com diferentes percentuais de cobertura entre população-alvo e exames realizados.

Gráfico 2– Cobertura percentual do rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres e homens transgênero de 25 a 64 anos, segundo Unidades Básicas de Saúde selecionadas do município de Muriaé, MG



Fonte: Elaboração própria, a partir de dados da Secretaria Municipal de Saúde de Muriaé, 2026.

Conforme apresentado na Gráfico 2, a análise da cobertura percentual evidenciou expressiva variação entre as Unidades Básicas de Saúde selecionadas, com percentuais próximos a 80% em algumas unidades e valores inferiores a 40% em outras. Quando comparados ao parâmetro mínimo de cobertura de 70% recomendado pelo Ministério da Saúde, observa-se que a maior parte das UBS analisadas não atinge o percentual preconizado e quando considerando todo município apenas cerca de 53,8% de cobertura da população elegível, indicando lacunas relevantes na efetividade do rastreamento no município.

De maneira geral, a análise dos dados municipais, em diálogo com o cenário nacional descrito a partir do DATASUS e das diretrizes do Ministério da Saúde, reforça que as limitações observadas em Muriaé não se configuram como fenômeno isolado, mas integram um contexto mais amplo de desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde para alcançar níveis satisfatórios de cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero.

Esses achados evidenciam a necessidade de fortalecimento da organização do cuidado, do planejamento territorial e do acompanhamento sistemático da população elegível, com vistas à ampliação da cobertura e à redução das desigualdades observadas.

6.7 RELAÇÃO ENTRE OS ACHADOS DA LITERATURA E A REALIDADE LOCAL

A integração entre os achados da revisão integrativa e os dados empíricos analisados no município de Muriaé (MG) evidencia convergência consistente entre o cenário local e os padrões descritos pela literatura nacional.

Observa-se que a predominância do modelo oportunístico de rastreamento, caracterizado pela realização do exame a partir da demanda espontânea dos usuários e da ausência de convocação sistemática da população-alvo, limita o alcance de coberturas adequadas mesmo em contextos de ampla oferta do serviço.

Por fim, o Quadro 3 apresenta de forma resumida que, os resultados em diferentes cenários (literatura, dados nacionais e locais), indicam que a baixa adesão ao exame de Papanicolau não decorre exclusivamente de escolhas individuais, mas de uma interação complexa entre fatores socioeconômicos, demográficos, culturais e organizacionais.

Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com estratégias estruturadas de busca ativa, educação em saúde e reorganização dos processos de trabalho, visando ampliar a cobertura do rastreamento de forma equitativa e sustentável.

Quadro 3– Síntese dos principais achados do estudo sobre o rastreamento do câncer do colo do útero

Dimensão analisada	Principais achados
Achados da literatura	A literatura científica evidencia associação entre baixa adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero e fatores socioeconômicos, demográficos e organizacionais, destacando a influência da escolaridade, renda, faixa etária, barreiras culturais e fragilidades na organização dos serviços de saúde (Navarro <i>et al.</i> , 2015; Gasperin <i>et al.</i> , 2011; Furlan <i>et al.</i> , 2019; Tochetto <i>et al.</i> , 2025).
Dados nacionais (DATASUS)	Os dados nacionais indicam que a cobertura do rastreamento no Brasil permanece inferior ao parâmetro mínimo de aproximadamente 70% preconizado pelo Ministério da Saúde para impacto populacional efetivo, refletindo limitações persistentes do modelo oportunístico de rastreamento no Sistema Único de Saúde.
Dados locais (Muriaé – MG)	A análise dos dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Muriaé evidenciou cobertura heterogênea entre as Unidades Básicas de Saúde, com a maior parte das UBS apresentando percentuais inferiores ao recomendado, tanto em números absolutos quanto em cobertura percentual do rastreamento.
Organização dos serviços	A variação da cobertura entre as UBS sugere desigualdades relacionadas à organização local dos serviços, estratégias insuficientes de busca ativa da população-alvo, dificuldades de acesso e limitações estruturais e técnicas na realização do exame preventivo.
Implicações para a prática e políticas públicas	Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ênfase em educação em saúde, busca ativa sistematizada, qualificação permanente das equipes e reorganização dos processos de trabalho, visando ampliar a cobertura do rastreamento de forma equitativa e sustentável

Fonte: Dados da pesquisa, 2026

Conforme sintetizado no quadro 3, a literatura científica aponta de forma consistente a associação entre baixa adesão ao rastreamento e fatores socioeconômicos, demográficos e organizacionais, como escolaridade, renda, faixa etária, barreiras culturais e fragilidades na organização dos serviços de saúde. Esses achados teóricos encontram correspondência nos dados nacionais disponibilizados pelo DATASUS, que indicam cobertura do rastreamento inferior ao parâmetro mínimo de aproximadamente 70% preconizado pelo Ministério da Saúde para impacto populacional efetivo.

No contexto local, os dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Muriaé evidenciam cobertura heterogênea entre as Unidades Básicas de Saúde, com a maior parte das

UBS apresentando percentuais inferiores ao recomendado, tanto em números absolutos quanto em cobertura percentual do rastreamento. Essa variação entre as unidades reforça a presença de desigualdades territoriais e organizacionais, sugerindo diferenças na efetividade das ações preventivas, mesmo sob uma mesma política municipal de oferta do exame.

A síntese apresentada também destaca que as limitações identificadas não podem ser atribuídas exclusivamente a escolhas individuais das usuárias, mas refletem aspectos estruturais e organizacionais do sistema de saúde, como estratégias insuficientes de busca ativa, dificuldades de acesso, organização do cuidado e qualificação das equipes.

Dessa forma, as implicações apontadas no Quadro 3 reforçam a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ênfase em educação em saúde, busca ativa sistematizada da população-alvo e reorganização dos processos de trabalho, conforme recomendado por diversos autores (Navarro et al., 2015; Furlan et al., 2019; Tochetto et al., 2025).

Assim, a análise integrada entre literatura científica, dados nacionais e realidade local evidencia que os desafios observados em Muriaé não se configuram como fenômeno isolado, mas como expressão local de um problema estrutural amplamente documentado no contexto do Sistema Único de Saúde.

Essa convergência reforça a importância de políticas públicas mais eficazes e equitativas para o controle do câncer do colo do útero, encerrando o presente capítulo com uma visão articulada e crítica dos achados do estudo.

7 CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero a partir de uma abordagem integrada, relacionando evidências da literatura científica a dados institucionais nacionais e municipais. Essa estratégia possibilitou compreender a realidade de Muriaé (MG) no contexto mais amplo das políticas públicas de saúde no Brasil.

Os achados evidenciaram que a baixa adesão ao exame de Papanicolau apresenta caráter multifatorial, estando associada a determinantes socioeconômicos, demográficos, culturais e organizacionais. A convergência entre os resultados da revisão integrativa e os dados locais reforça que a simples oferta do exame não é suficiente para garantir cobertura adequada, sendo necessário investimento contínuo na organização do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

A análise dos dados municipais revelou cobertura heterogênea entre as Unidades Básicas de Saúde, com grande parte delas apresentando percentuais inferiores ao recomendado para impacto populacional efetivo. Essa heterogeneidade sugere desigualdades territoriais e organizacionais, que refletem desafios estruturais já amplamente descritos na literatura nacional.

Embora o caráter descritivo e o uso de dados agregados imponham limitações à identificação de relações causais, os resultados fornecem subsídios relevantes para o planejamento das ações de rastreamento. Nesse sentido, o fortalecimento de estratégias como busca ativa sistematizada, educação em saúde e qualificação permanente das equipes emerge como fundamental para ampliar a adesão ao exame de Papanicolau de forma equitativa.

O estudo contribui para o aprimoramento das ações locais de prevenção do câncer do colo do útero e estimule novas investigações, especialmente estudos qualitativos e análises longitudinais, capazes de aprofundar a compreensão dos determinantes da adesão ao rastreamento em diferentes contextos territoriais.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, V. M. S. L.; BARROS, M. B. A. Equidade no acesso ao exame de Papanicolaou: estudo de base populacional no município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 17, supl. 1, p. 136-149, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-4503201400060012>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br>>. Acesso em: 26 abr. 2026.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Futures Studies, 1991.

BRAVEMAN, Paula. Health disparities and health equity: concepts and measurement. **Annual Review of Public Health**, Palo Alto, v. 27, p. 167–194, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.27.021405.102103>.

CENEDESI JÚNIOR, M. A. et al. Os determinantes sociais e seus efeitos na saúde: uma avaliação das disparidades no acesso aos cuidados em saúde. **IOSR Journal of Humanities and Social Science**, v. 30, n. 3, 2025. DOI: <https://doi.org/10.9790/0837-3003071012>.

DUARTE, D. V. et al. Prevalence of human papillomavirus infection and cervical cancer screening among riverside women of the Brazilian Amazon. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 7, p. 350–357, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604027>.

FERREIRA, M. C.; VALE, D. B.; BARROS, M. B. A. Incidência e mortalidade por câncer de mama e do colo do útero em um município brasileiro. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 67, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003085>.

FREITAS, A. K. M. S. O. et al. Sociodemographic and clinical factors associated with delayed diagnosis de câncer do colo do útero. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 34, e20240764, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222025v34e20240764.en>.

FURLAN, S. et al. Impacto de características socioeconômicas na adesão ao exame de Papanicolau. **Revista Médica do Paraná**, Curitiba, v. 77, n. 1, 2019. Disponível em: <<https://cms.amp.org.br>>. Acesso em: 26 abr. 2026.

GASPERIN, S. I.; BOING, A. F.; KUPEK, E. Cobertura e fatores associados à realização do exame de detecção do câncer de colo de útero. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p. 1312–1322, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000700007>.

LIMA, B. G.; BARROS, M. B. A. Prevalence and social inequalities in the use of cancer screening tests in Campinas, Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 28, e250043, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720250043>.

- NAVARRO, C. et al. Cervical cancer screening coverage in a high-incidence region. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, p. 17, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-8910.2015049005554>.
- OKUNADE, K. S. et al. An overview of HPV screening tests. **Risk Management and Healthcare Policy**, Auckland, v. 15, p. 1823–1830, 2022. DOI: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S296914>.
- PAGE, Matthew J. et al. **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews**. *BMJ*, [S. l.], v. 372, n. 71, p. 1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
- PEREIRA, C. R. N. et al. Human papillomavirus prevalence and predictors for cervical cancer. **International Journal of Gynecological Cancer**, v. 17, n. 3, p. 651–660, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1136/ijgc-00009577-200705000-00015>.
- RIBEIRO, C. M. et al. Rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 8, e00152224, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT152224>.
- RIBEIRO, K. G. et al. Determinantes sociais da saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241408590P>.
- SACHAN, P. L. et al. A study on cervical cancer screening. **Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing**, v. 5, n. 3, p. 337–341, 2018. DOI: https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_15_18.
- SCHIFFMAN, M.; WENTZENSEN, N. Human papillomavirus infection and carcinogenesis. **Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention**, v. 22, n. 4, p. 553–560, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-12-1406>.
- SILVA, Gulnar Azevedo e et al. Exame de Papanicolau no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde em 2013 e 2019. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, e48, 2023. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/216824>. Acesso em: 26 abr. 2026.
- SOUZA, S. C. et al. Determinantes sociais da saúde. **Mediações**, Londrina, v. 28, n. 3, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5433/2176-6665.2023v28n3e47718>.
- TOCHETTO, L. O. S. et al. Quality of cervical cancer screening. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 16, n. 2, e3597, 2025. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3597>.
- TORRES DEL VALLE, J. M. et al. Social determinants of health. **medRxiv**, 2018. Disponível em: <<https://www.medrxiv.org>>. Acesso em: 11 mai. 2026.
- ZHANG, S. et al. Cervical cancer: epidemiology, risk factors and screening. **Chinese Journal of Cancer Research**, v. 32, n. 6, p. 720–728, 2020. DOI: <https://doi.org/10.21147/j.issn.1000-9604.2020.06.05>.

ANEXO A – RELATÓRIO OFICIAL DO INDICADOR DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE MURIAÉ (MG)

Relatório Qualidade - Visão por Competência		
Município: 314390 / MURIAÉ		
Indicador: Cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção do câncer		
NOME DA EQUIPE	TER PELO MENOS 01 (UM) EXAME DE RASTREAMENTO PARA CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES E EM HOMENS TRANSGÊNERO DE 25 A 64 ANOS DE IDADE, COLETADO, SOLICITADO OU AVALIADO NOS ÚLTIMOS 36 MESES	TOTAL DE MULHER E HOMEM TRANSGÊNERO ENTRE 25 E 64 ANOS
PSF BOA FAMÍLIA	442	550
PSF PLANALTO	585	791
PSF ITAMURI	393	551
PSF SÃO GOTARDO	686	995
PSF SANTA TEREZINHA 1	391	562
ESF CARDOSO DE MELO	751	1153
PSF BOM JESUS	199	358
PSF VERMELHO	352	610
PSF GASPÁR	540	789
PSF SANTA TEREZINHA 2	423	713
UBS SÃO PEDRO	391	641
PSF SANTANA	517	968
PSF BARRA 1	571	898
PSF SAFIRA	502	872
ESF CERÂMICA	543	997
PSF AEROPORTO	360	579
PSF DORNELAS	272	683
ESF SÃO FRANCISCO I	306	699
PSF MARAMBAIA	336	693
PSF PRIMAVERA	446	985
UBS RECANTO VERDE	317	717
PSF JOANÓPOLIS	539	943
PSF SÃO JOSÉ	489	612
PSF BELISÁRIO	246	466
PSF SÃO CRISTÓVÃO	371	820
PSF VERMELHO 2	276	558
PSF SANTO ANTONIO	457	988
ESF INCONFIDENCIA	350	799
PSF BARRA 2	276	708
PSF PORTO	297	613
ESF SÃO FRANCISCO II	250	834
ESF FRANCO SUISSO	216	567
UBS JOÃO XXIII	322	927
UBS DORNELAS 2	196	582
ESF SÃO FRANCISCO III	183	707

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Muriaé. Processo Administrativo nº 280/2026.

