

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CAMPUS SANTA INÊS  
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO

**MATHEUS WILLIAN RAMOS SANTOS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO  
ÚTERO**

Santa Inês  
2024

**MATHEUS WILLIAN RAMOS SANTOS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO  
ÚTERO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA, Campus Santa Inês, MA, para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa

Santa Inês  
2024

Santos, Matheus Willian Ramos.

Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero. / Matheus Willian Ramos Santos. – Santa Inês - MA, 2024.

55 f.

Orientadora: Profa. Esp. Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa.

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem Bacharelado, Campus de Santa Inês, Universidade Estadual do Maranhão, 2024.

1. Enfermagem. 2. Prevenção. 3. Câncer de colo uterino. I. Título.

CDU 618.146

**MATHEUS WILLIAN RAMOS SANTOS**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Campus Santa Inês, MA, para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado 08 / 02 / 2024

**BANCA EXAMINADORA**



Documento assinado digitalmente

JESSICA RAYANNE VIEIRA ARAUJO SOUSA

Data: 22/02/2024 20:44:23-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa (Orientadora)**  
Especialista em Saúde da Família  
Faculdade UniBF

*Andrea Borges Araruna de Galiza*

---

**Dr.<sup>a</sup> Andrea Borges Araruna de Galiza**  
Doutorado em Biotecnologia (Renorbio)  
Universidade Federal do Maranhão

*Lúcia Camila O. Friedrich Sousa*

---

**Esp. Lúcia Camila O. Friedrich Sousa**

Dedico este trabalho a minha avó, Dona Maria Alves de Sousa (*in memoriam*), a quem agradeço pelo exemplo e legado deixado na minha vida, para me tornar a pessoa que sou hoje. É inevitável que o tempo passe, mas você jamais sairá do meu coração.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, em primeiro lugar, por ter estado ao meu lado nos momentos bons e ruins, sua presença constante iluminou meu caminho, guiou meus passos e proporcionou a força necessária para enfrentar os desafios. Sinto-me abençoado pela sua proteção. Nos momentos difíceis, encontrei conforto na certeza de que nunca estive sozinho. Agradeço por Sua infinita misericórdia e amor incondicional, que me sustentaram e me deram esperança nos momentos mais sombrios.

Que a minha gratidão a Deus seja constante, e que eu siga confiante no seu propósito. Que cada passo que eu der seja guiado pela sua sabedoria e que eu possa honrar sua presença em minha vida. Em Deus encontro força, paz e a certeza de que nunca estou só.

Aos meus pais, Júlio Cesar Santos e Gilza Sousa Ramos, expresso minha eterna gratidão por toda dedicação, paciência, apoio e incentivo ao longo de todos os momentos da minha vida. Esta vitória que celebro hoje só é possível graças a vocês, que sempre lutaram incansavelmente pelos meus sonhos, não medindo esforços para torná-los realidade.

Vocês foram mais do que pais, foram guias preciosos, moldando meu caráter e me inspirando com seus exemplos de força e dedicação. Cada desafio que enfrentei foi mais suportável graças à segurança que vocês proporcionaram com amor incondicional e apoio inabalável. Seus sacrifícios e ações falam volumes sobre o verdadeiro significado de serem pais. Vocês foram meu alicerce, minha fonte de inspiração e a razão pela qual hoje celebro esta conquista. Que este momento não seja apenas meu, mas também de vocês, pois cada passo que dei foi com alicerces firmes construídos pelos valores que me ensinaram.

A todos os amigos, em especial Nathália Souza, Ivana Mendonça, Igor Machado, Julio Gabriel, Helioenay Lira, Alexandre Melo, Aryane Fernanda e Kelvin Sousa e Vinicius Medrade, quero expressar minha profunda gratidão por fortalecerem elos antigos e criarem novos ao longo dessa jornada. Vocês foram fundamentais, compartilhando momentos de descontração, superação de angústias, esclarecimento de dúvidas, celebração de conquistas e partilha de alegrias.

Durante todo o curso, cada um de vocês contribuiu significativamente para o meu crescimento pessoal e acadêmico. Agradeço pela colaboração nos trabalhos,

pela solidariedade nos momentos desafiadores e pelo suporte constante. Vocês não apenas foram colegas, mas verdadeiros companheiros de uma caminhada repleta de aprendizado e evolução. Não tenho palavras suficientes para expressar o quanto cada um de vocês significa para mim. Agradeço do fundo do meu coração por toda a ajuda, amizade e cumplicidade ao longo dessa trajetória. Que possamos continuar construindo memórias e fortalecendo nossos laços no futuro.

À Professora e Orientadora Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa, pela dedicação, apoio, retirada de dúvidas e amizade ao longo do caminho.

A todos que, de maneira direta ou indireta, contribuíram para a finalização desta importante etapa em minha vida, expresse meu profundo agradecimento. Cada um de vocês desempenhou um papel significativo, deixando uma marca positiva em minha jornada e colaborando para o meu crescimento e sucesso.

Meu Muito Obrigado!!

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

Marthin Luther King

## RESUMO

O câncer de colo do útero (CCU) ocorre devido a alterações celulares causadas por alguns tipos do Papilomavírus Humano (HPV), cuja principal forma de transmissão é pela via sexual quando há o contato direto com a pele ou mucosa infectada. O fato de o CCU poder cursar sem sintomas em fases iniciais reforça a precisão de medidas proativas de detecção precoce. É necessário o conhecimento sobre qual é a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero, visto que os enfermeiros desempenham um papel multifacetado. Trata-se de uma revisão integrativa, onde investigar-se evidências disponíveis na literatura nos últimos 5 anos, sobre o papel do enfermeiro para prevenção do câncer do colo do útero. Os dados foram obtidos por meio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e BDENF (Base de dados em Enfermagem) que foram acessados via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como resultado desse processo seletivo, apenas 13 artigos foram considerados pertinentes e incluídos na apresentação dos resultados e na discussão deste estudo. Para o desdobramento deste trabalho foram realizadas pesquisas na literatura, a qual tem como objetivo responder à questão norteadora, sobre as ações do enfermeiro na prevenção do CCU, e após a leitura na íntegra dos estudos selecionados, sugeriram as seguintes categorias: esforços para conscientização, educação e acesso a serviços de saúde são essenciais para reduzir a incidência e a mortalidade por câncer de colo do útero; busca ativa para a realização do Papanicolau é uma estratégia fundamental na promoção da saúde ginecológica; a atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do útero (CCU). Evidenciado o papel crucial desempenhado pelos profissionais enfermeiros no enfrentamento do câncer do colo do útero (CCU). Diversas formas de atuação foram identificadas, incluindo educação em saúde, promoção do uso do preservativo, realização do exame de Papanicolau e administração de vacinas.

**Palavras- chave:** enfermagem; prevenção; câncer de colo uterino.

## **ABSTRACT**

Cervical cancer (CCU) occurs due to cellular changes caused by some types of Human Papillomavirus (HPV), whose main form of transmission is through sexual contact when there is direct contact with the infected skin or mucosa. The fact that CC can occur without symptoms in the early stages reinforces the accuracy of proactive early detection measures. Knowledge of the role of nurses in preventing cervical cancer is necessary, as nurses play a multifaceted role. This is an integrative review, which investigates evidence available in the literature over the last 5 years on the role of nurses in preventing cervical cancer. The data were obtained through the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE) and BDNF (Nursing Database) databases, which were accessed via Virtual Health Library (VHL). As a result of this selection process, only 13 articles were considered relevant and included in the presentation of results and discussion of this study. To unfold this work, research was carried out in the literature, which aims to answer the guiding question, about nurses' actions in preventing CC, and after reading the selected studies in full, the following categories were suggested: efforts to raise awareness, education and access to health services are essential to reduce the incidence and mortality from cervical cancer; active search for a Pap smear is a fundamental strategy in promoting gynecological health; the role of nurses in the early detection of cervical cancer (CC). The crucial role played by professional nurses in combating cervical cancer (CC) is highlighted. Several forms of action were identified, including health education, promoting condom use, carrying out Pap smears and administering vaccines.

**Keywords:** nursing; prevention; cervical cancer.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Sistema de classificação adotado no Brasil e resumo das recomendações iniciais frente às alterações citológicas, para orientação dos profissionais da atenção primária.....	22
Quadro 2 - Apresentação dos artigos científicos segundo procedência, autores, título dos artigos, periódico e ano.....	32
Quadro 3 - Apresentação dos artigos científicos quanto a seus objetivos.....	34
Quadro 4 - Apresentação dos artigos científicos quanto a metodologia.....	35
Quadro 5 - Apresentação dos artigos científicos quanto aos resultados.....	38

## LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica

APS – Atenção Primária a Saúde

ASCUS – Células escamosas atípicas de significado indeterminado;

AGUS – Células glandulares atípicas de significado indeterminado;

AOI – Células atípicas de origem indefinida;

AIS – Adenocarcinoma in situ

BDEF – Base de Dados em Enfermagem

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CCU – Câncer do Colo do Útero

HPV – Papilomavírus Humano

HSIL – Lesão intraepitelial de alto grau;

IST – Infecção sexualmente transmissíveis

INCA – Instituto Nacional do Câncer

IARC – International Agency for Research on Cancer

JEC – Junção Escamocolunar

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

LSIL – Lesão intraepitelial de baixo grau;

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line

OMS – Organização Mundial da Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>17</b>
2.1	Objetivo Geral	17
2.2	Objetivos Específicos	17
<b>3.</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>18</b>
3.1	Câncer, “tumores malignos” e “neoplasias”	18
3.2	Câncer de Colo Uterino	20
3.3	Rastreamento do Controle do Câncer de Colo do Útero	24
3.4	Atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na prevenção do Câncer de Colo do Útero	26
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>29</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>32</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>41</b>
6.1	Esforços para conscientização, educação e acesso a serviços de saúde são essenciais para reduzir a incidência e a mortalidade por câncer de colo do útero	41
6.2	Busca ativa para a realização do exame preventivo (Papanicolau) é uma estratégia fundamental na promoção da saúde ginecológica	46
6.3	A Atuação do enfermeiro desempenha um papel fundamental na detecção precoce do Câncer de Colo do Útero (CCU)	47
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>49</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>51</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é uma preocupação em saúde pública, visto que discorre de uma doença de desenvolvimento lento e silencioso, com grandes impactos na mortalidade, principalmente nos países em desenvolvimento em que as condições de acesso aos serviços de detecção precoce e o tratamento são mais difíceis (Brasil, 2023). Diversas condições de risco contribuem para a progressão dessa condição, incluindo a multiplicidade de parceiros sexuais, o tabagismo, as condições socioeconômicas, a idade precoce na primeira relação sexual, a higiene íntima inadequada, a multiparidade, a utilização de anticoncepcionais orais e a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) (Dias, 2021).

Com aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo e responsável por 311 mil óbitos por ano, considera-se a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres (Brasil, 2022). Sendo considerado uma prioridade na agenda de saúde do país, está incluso no plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030 (Brasil, 2022).

O CCU é caracterizado por um crescimento descontrolado do epitélio de revestimento do órgão, resultando na invasão do tecido subjacente (estroma) e, eventualmente, na possibilidade de disseminação para estruturas contíguas ou órgãos distantes. Essa condição maligna apresenta duas principais categorias de carcinomas invasores, dependendo da origem do epitélio comprometido. O carcinoma epidermoide é o tipo mais prevalente de câncer cervical e se origina no epitélio escamoso que reveste o colo do útero. Em contraste, o adenocarcinoma cervical, embora menos comum, representa uma variedade importante, esse tipo de câncer se desenvolve nas células glandulares do colo do útero. Ambos são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do HPV (Brasil, 2022).

O HPV é um grupo de vírus amplamente disseminado em todo o mundo, compreendendo mais de 100 tipos distintos, sendo pelo menos 14 deles considerados cancerígenos, ou de alto risco. Esta família de vírus é notória por sua transmissão primariamente por meio do contato sexual, tornando-se uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais comuns. A infecção pelo HPV é frequentemente adquirida nos estágios iniciais da atividade sexual, sendo crucial reconhecer que, em muitos casos, a infecção pode ser assintomática. Dois tipos

específicos, o HPV 16 e 18, merecem atenção especial devido ao seu potencial oncogênico significativo. Estes dois tipos estão associados a aproximadamente 70% dos casos de CCU, além de contribuírem para o andamento de lesões pré-cancerosas (OPAS, 2023; Brasil, 2023).

Os dados alarmantes de 2020 destacam a persistente ameaça representada pelo CCU, especialmente na América Latina e no Caribe. O impacto significativo da doença, não apenas em termos de diagnóstico, mas também de mortalidade, revela a urgência de abordagens eficazes de prevenção e controle. Com 604 mil novos casos diagnosticados em todo o mundo e 342 mil mortes registradas no mesmo ano, o CCU continua a ser uma das principais causas de óbitos entre as mulheres globalmente (IARC, 2023; OPAS, 2023). O paradoxo dessa situação é que o CCU é altamente evitável, mas persiste como uma ameaça grave à saúde das mulheres.

O cenário do CCU no Brasil em 2023 reflete uma preocupação significativa em termos de incidência e mortalidade, exigindo atenção contínua e estratégias de saúde pública eficazes. Com projeção de 17.010 novos casos a cada 100 mil mulheres sublinha a frequência considerável dessa neoplasia. A magnitude da gravidade da doença é evidenciada pelos 6.627 óbitos registrados em 2020, com taxa ajustada de mortalidade de 4,60/100 mil mulheres (INCA, 2021).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2021) no contexto das neoplasias femininas, o CCU assume a posição de terceira neoplasia mais incidente, ficando atrás somente do câncer de mama e colorretal. O fato de o CCU poder cursar sem sintomas em fases iniciais reforça a precisão de medidas proativas de detecção precoce. Os sintomas quando presentes, como sangramento vaginal intermitente, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais em estágio avançados, ressaltam a relevância da busca por assistência de saúde diante de sinais suspeitos.

O CCU como mencionado é a terceira neoplasia mais incidente na população feminina brasileira, excetuando-se os tumores de pele não melanoma. O risco estimado é de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres para cada ano do triênio 2023-2025. Quanto à distribuição geográfica, sua frequência é variável conforme a região e implica as seguintes posições no país: O CCU é o segundo mais incidente nas regiões Norte (20,48/100 mil) e Nordeste (17,59/100 mil) e o terceiro na Centro-

Oeste (16,66/100 mil). Já na região Sul (14,55/100 mil) ocupa a quarta posição e, na região Sudeste (12,93/100 mil), a quinta posição (INCA, 2022).

A linha de cuidado para o CCU, conforme estabelecido no Caderno de Atenção Básica sobre "Controles de cânceres do colo do útero e de mama", visa garantir à mulher um acesso humanizado e abrangente a ações e serviços de qualidade. O objetivo principal é promover a prevenção do câncer do colo do útero, facilitando o acesso a rastreamento de lesões precursoras, diagnóstico precoce e tratamento adequado, qualificado e oportuno (Brasil, 2013).

Para uma detecção precoce, a principal estratégia de programas de rastreamento do CCU é o exame preventivo do colo do útero (Papanicolau). No Brasil, é recomendada a realização desse exame em mulheres de 25 a 64 anos que iniciaram atividade sexual (INCA, 2023). O intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos, com um intervalo anual (Brasil, 2023). Apesar de o exame ser disponibilizado na Atenção Básica (AB), ainda existem mulheres que não o realizam. Muitas vezes, a doença é detectada em estágio avançado na primeira consulta, o que reduz as chances de cura. Sendo assim, colaborando para que o CCU ainda seja um grave problema de saúde pública, visto que é responsável por altas taxas de morbimortalidade. Por isso, é recomendado que haja uma conscientização sobre o valor da realização do exame e, deste modo, contribuir para a ampliação da sua adesão.

O prognóstico da doença é significativamente melhor quando o diagnóstico é feito precocemente. No entanto, é preocupante observar que muitas mulheres ainda evitam realizar exames preventivos por uma variedade de razões. Entre esses motivos, destacam-se a insuficiência de conhecimento sobre a importância desses exames, influências culturais e religiosas, preconceitos arraigados e o constrangimento associado à exposição do corpo (Vieira *et al.*, 2022).

A atuação proativa da Atenção Primária à saúde (APS) desempenha um papel fundamental na reorganização e fortalecimento das atividades de promoção da saúde, prevenção e detecção precoce do câncer. No âmbito dessa abordagem, destaca-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde os enfermeiros desfrutam de maior autonomia em suas práticas, encontrando amplo espaço para o incremento de atividades que impactam diretamente na mobilização das mulheres (Perreira *et al.*, 2022).

Na ESF Perreira *et al.*, (2022) afirmar que a autonomia profissional do enfermeiro é um facilitador crucial para engajar as mulheres na rede básica de saúde. Esse profissional desempenha um papel ativo ao despertar o interesse pela consulta regular, especialmente em relação ao exame citológico, uma ferramenta essencial na detecção precoce do câncer.

A universalização do acesso à saúde e a descentralização dos sistemas fortalecem a capacidade da APS em alcançar comunidades diversas. Nesse contexto, os enfermeiros da ESF não apenas oferecem cuidados diretos, mas também desempenham um papel vital nos processos educativos. Essa participação efetiva envolve a disseminação de informação sobre a necessidade de se prevenir contra o câncer, incentivando práticas saudáveis e promovendo a conscientização. Além de tudo, a presença ativa dos enfermeiros na liderança de funções gerenciais é essencial para o sucesso das estratégias de monitoramento e prevenção do câncer, na coordenação de campanhas, na garantia da qualidade dos serviços e na colaboração eficaz com outros especialistas da área da saúde (Gomes, 2020).

No âmbito da prevenção do câncer cervical, o enfermeiro desempenha um papel multifacetado. Sua atuação vai desde a promoção da saúde e conscientização até a realização de exames, como o Papanicolau, fundamental para a detecção precoce de alterações nas células cervicais (Silva *et al.*, 2020).

O presente estudo se propôs a analisar e esclarecer o papel crucial do enfermeiro na prevenção do CCU, abordando suas principais responsabilidades e o enfrentamento a esses desafios inerentes a essa missão vital. Acredita-se que a reflexão proporcionada por este estudo possa fornecer subsídios essenciais para aprimorar e concentrar o trabalho do enfermeiro, tanto na tomada de decisões quanto no desenvolvimento de atividades mais resolutivas e educacionais no controle desta doença e fornecer conhecimentos e orientações que podem resultar em melhores práticas e conseqüentemente, em uma redução significativa da incidência e mortalidade associada a essa neoplasia.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Sintetizar o conhecimento produzido na literatura nacional sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero (CCU).

### **2.2 Objetivos Específicos**

Abordar sobre a relevância da conscientização, educação e acesso a serviços de saúde como ferramentas para reduzir a incidência e a mortalidade do CCU;

Elucidar as principais ações realizadas pelo enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero;

Apontar as estratégias para alcançar o público-alvo para a detecção precoce do câncer do colo do útero realizadas pelo enfermeiro.

### **3. FUNDAMENTAÇÃO TEORICA**

#### **3.1 Câncer, “tumores malignos” e “neoplasias”**

Conforme a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2023) o câncer é uma denominação abrangente para um vasto conjunto de doenças que têm a capacidade de se desenvolver em qualquer região do corpo humano. Termos correlatos frequentemente utilizados, incluem “tumores malignos” e “neoplasias”. A característica distintiva do câncer reside na rápida multiplicação de células anormais, que extrapolam seus limites normais de crescimento, podendo invadir tecidos vizinhos e disseminar-se para órgãos distantes do corpo, processo referido como metástase. A metástase é a principal causa de morte por uma neoplasia maligna.

A metástase é um fenômeno complexo na progressão do câncer, representando a capacidade das células cancerígenas de se deslocarem do tumor primário para outros locais do organismo. Esse processo é crucial para a disseminação da doença e a formação de novos focos tumorais. Quando as células cancerosas se desprendem do tumor inicial, podem entrar na corrente sanguínea ou no sistema linfático, tornando-se veículos para a migração para diferentes partes do corpo. Uma vez na circulação, essas células viajam para órgãos e tecidos distantes do local de origem, onde podem se alojar e iniciar o crescimento de novos tumores. Esse comportamento metastático é uma característica distintiva do câncer e representa um desafio significativo no tratamento da doença (Brasil, 2023).

Em concordância com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2022), O câncer é uma condição caracterizada pela presença de mutações genéticas, resultando em alterações no DNA das células. Essa mutação pode desencadear uma transfiguração no funcionamento normal da célula, induzindo-a a receber instruções erradas para suas atividades regulares. Um dos cenários mais cruciais envolve a modificação de genes específicos conhecidos como proto-oncogenes. Os proto-oncogenes, normalmente inativos em células saudáveis, desempenham papéis importantes na regulação do crescimento e da divisão celular. Contudo, quando sofrem mutações que os ativam, esses proto-oncogenes transformam-se em oncogenes, desencadeando um processo que pode levar à formação de células cancerosas. Essas células, caracterizadas por uma divisão celular acelerada e desordenada, tendem a ser altamente agressivas e desafiadoras de controlar. O rápido crescimento das células cancerosas resulta na formação de tumores malignos.

A carcinogênese, também conhecida como oncogênese, refere-se ao processo pelo qual as células normais passam por transformações progressivas que as conduzem à formação de um carcinoma, um tipo comum de câncer. Este processo geralmente ocorre de maneira gradual e pode levar vários anos para que uma célula cancerosa se prolifere o suficiente para dar origem a um tumor clinicamente visível. Durante a carcinogênese, as células passam por uma série de eventos que envolvem alterações genéticas e epigenéticas. Essas mudanças podem ser desencadeadas por diversos fatores, incluindo exposição a agentes cancerígenos ou carcinógenos. Essas substâncias, presentes no ambiente ou provenientes de fatores de estilo de vida, podem desempenhar papéis cruciais em diferentes estágios da formação do câncer (INCA, 2022)

O seguimento do câncer é um processo complexo que envolve a transformação progressiva de células normais em células tumorais, geralmente percorrendo vários estágios que vão desde lesões pré-cancerosas até a formação de uma neoplasia maligna (OPAS, 2023). É crucial considerar as características individuais que podem facilitar ou dificultar a instalação do dano celular (Brasil, 2022). Esse processo pode ser subdividido em três estágios distintos:

Segundo as informações do Ministério da Saúde (2022), o estágio inicial da carcinogênese, conhecido como iniciação, representa o ponto em que os genes enfrentam a ação de agentes cancerígenos. Esses agentes têm a capacidade de induzir modificações em alguns genes, resultando em células que, embora geneticamente alteradas, ainda não apresentam clinicamente a formação de um tumor maligno. Nessa fase, as células encontram-se "preparadas" ou "iniciadas" para a ação de um segundo grupo de agentes, que desempenhará um papel crucial no estágio subsequente do processo.

No estágio de promoção, que representa a segunda fase do processo de carcinogênese, as células "iniciadas", previamente modificadas geneticamente, são expostas aos efeitos de agentes cancerígenos denominados oncopromotores. Esse estágio é caracterizado pela transformação gradual da célula iniciada em uma célula maligna. Essa transformação ocorre de maneira lenta e progressiva, demandando um contato prolongado e contínuo com o agente cancerígeno promotor. No estágio subsequente, conhecido como progressão (terceira fase), ocorre a multiplicação celular descontrolada e irreversível das células modificadas. Nessa fase, o câncer já está estabelecido e avança, levando ao surgimento das primeiras manifestações

clínicas da doença. A progressão é marcada por alterações adicionais nas células cancerosas, conferindo-lhes maior capacidade invasiva e metastática (Brasil, 2022).

### **3.2 Câncer de Colo Uterino**

O útero é um órgão do aparelho reprodutor feminino que está situado no abdome inferior, por trás da bexiga e na frente do reto e é dividido em corpo e colo. Essa última parte é a porção inferior do útero e se localiza dentro do canal vaginal (Brasil, 2013).

Conforme o Ministério da Saúde (2013) o colo do útero é uma estrutura anatômica que compreende uma parte interna, conhecida como canal cervical ou endocervical, e uma parte externa em contato com a vagina, chamada de ectocérvice. Essas duas regiões apresentam características epiteliais distintas, contribuindo para as funções específicas do colo. A porção endocervical é revestida por um epitélio colunar simples, composto por células cilíndricas produtoras de muco. Este muco desempenha um papel importante na proteção e manutenção do trato reprodutivo feminino.

Em contraste, a ectocérvice, que mantém contato com a vagina, é revestida por um epitélio escamoso e estratificado, composto por várias camadas de células planas. Localizada entre esses dois tipos de epitélios, encontra-se a junção escamocolunar (JEC). A posição da JEC pode variar dependendo do estágio hormonal da mulher. Na infância e no período pós-menopausa, é comum que a JEC esteja dentro do canal cervical. No entanto, durante a menacme, que representa a fase reprodutiva da mulher, a JEC frequentemente situa-se ao nível do orifício externo ou até mesmo fora dele, o que é conhecido como ectopia ou eversão (Brasil, 2013).

O CCU é um tumor que se desenvolve a partir de alterações na região do colo uterino, localizado no fundo da vagina. Aproximadamente 90% dos casos têm origem na chamada zona de transformação, uma área específica onde o epitélio colunar é substituído ou está em processo de substituição pelo novo epitélio escamoso metaplásico. Nesse local, ocorre uma adaptação do epitélio colunar, normalmente encontrado dentro do canal endocervical. Esse processo de transformação é desencadeado por condições fisiológicas específicas na mulher. É na zona de transformação que se observam as mudanças que predispõem ao desenrolamento do câncer cervical. A exposição a essas condições pode resultar em alterações celulares que aumentam o risco de evolução do câncer. Os principais tipos

histológicos de câncer cervical são o carcinoma epidermoide, que representa a maioria dos casos (80% a 85%) e afeta o epitélio escamoso, e o adenocarcinoma, mais raro, que acomete o epitélio glandular e corresponde a cerca de 10% a 25% dos casos (INCA, 2021).

No que se refere à classificação das lesões pré-cancerosas, estas são categorizadas em três níveis propostos por Richart (1973), variando de acordo com sua progressão, constituindo-se como Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) I, II ou III. Essa classificação fundamenta-se no grau de anormalidade celular e epitelial observado nas amostras, sendo uma abordagem crucial para compreender e avaliar a severidade das lesões cervicais. A NIC I representa um estágio inicial, enquanto a NIC II e a NIC III indicam estágios mais avançados, refletindo a progressão do potencial cancerígeno das células. Essa classificação desempenha um papel significativo no diagnóstico e tratamento precoces, contribuindo para a prevenção eficaz do câncer cervical (Gomes, 2020).

Em conformidade ao estudo de Gomes (2020, p. 19) as lesões NIC I representam uma manifestação benigna da infecção pelo HPV, sendo que na maioria dos casos são eliminadas espontaneamente pelo sistema imunológico. Dessa forma, é recomendada a vigilância em vez do tratamento para essas mulheres. Por outro lado, as lesões NIC III representam uma condição neoplásica de espessura total e apresentam uma alta probabilidade de progredir para câncer se não forem tratadas. As lesões NIC II ocupam uma posição intermediária em sua biologia entre as NIC I e NIC III, com a particularidade de regredirem em até 40% dos casos se não forem submetidas a tratamento.

A base para a prevenção do câncer do colo do útero reside na detecção precoce de lesões NIC II e NIC III por meio de programas de rastreamento, permitindo a intervenção terapêutica adequada para erradicar essas lesões e prevenir a progressão para estágios mais avançados. O tratamento oportuno dessas lesões desempenha um papel crucial na redução da incidência de câncer cervical e na promoção da saúde feminina.

Outro sistema de classificação de lesões atualmente adotado no Brasil é o de Bethesda 2001, que descreve anormalidades das células epiteliais do colo do útero. Este sistema abrange várias categorias, incluindo: ASCUS (Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance): Células escamosas atípicas de significado indeterminado; AGUS (Atypical Glandular Cells of Undetermined Significance):

Células glandulares atípicas de significado indeterminado; AOI: células atípicas de origem indefinida; LSIL (Low-Grade Squamous Intraepithelial Lesion): Lesão intraepitelial de baixo grau; HSIL (High-Grade Squamous Intraepithelial Lesion): Lesão intraepitelial de alto grau; Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão; Carcinoma Escamoso invasor e o Adenocarcinoma in situ (AIS) ou Invasor (INCA, 2016). Como podemos observar no **Quadro 1** abaixo:

Quadro 1 – Sistema de Classificação Adotado no Brasil e Resumo das recomendações iniciais frente às alterações citológicas, para orientação dos profissionais da Atenção Primária.

Diagnóstico citopatológico		Faixa etária	Conduta inicial
Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS)	Possivelmente não neoplásicas (ASC-US)	< 25 anos	Repetir em 3 anos
		Entre 25 e 29 anos	Repetir a citologia em 12 meses
		≥ 30 anos	Repetir a citologia em 6 meses
	Não se podendo afastar lesão de alto grau (ASC-H)		Encaminhar para colposcopia
Células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar para colposcopia
Células atípicas de origem indefinida (AOI)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar para colposcopia
Lesão de Baixo Grau (LSIL)		< 25 anos	Repetir em 3 anos
		≥ 25 anos	Repetir a citologia em 6 meses
Lesão de Alto Grau (HSIL)			Encaminhar para colposcopia
Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão			Encaminhar para colposcopia
Carcinoma escamoso invasor			Encaminhar para colposcopia
Adenocarcinoma <i>in situ</i> (AIS) ou invasor			Encaminhar para colposcopia

Fonte: Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2016)

A relação entre o CCU é a infecção pelo HPV é bastante significativa. O HPV é extremamente diverso, com mais de 150 tipos identificados até o momento. Dentre esses, 12 são considerados oncogênicos, o que significa que têm o potencial de causar câncer. Os subtipos 16 e 18 são particularmente preocupantes, sendo responsáveis por cerca de 70% das neoplasias cervicais. De forma isolada, o HPV 16

é a causa de aproximadamente 50% dos casos de CCU em todo o mundo (Ferreira, 2020).

A infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) é, de fato, o principal fator de risco para o desdobramento do CCU, estando presente em aproximadamente 99% dos casos. Entretanto, a evolução dessa infecção para câncer não ocorre em todos os casos, e diversos fatores podem influenciar no processo, contribuindo para a regressão da infecção ou para sua progressão para neoplasia. Entre esses fatores, a imunossupressão, o tabagismo, paridade (número de gestações), coinfeções sexualmente transmitidas e comportamentais, também desempenham papéis relevantes (Silva *et al.*, 2021; Kaufmann, 2023).

Como aponta Ferreira (2020, p. 17) A incidência global de infecção por Papilomavírus Humano (HPV) é estimada em cerca de 11,7%, embora haja notáveis variações regionais e diferenças substanciais entre estudos. Em regiões como a África e Oceania, observa-se uma prevalência particularmente alta de infecção por HPV. É importante ressaltar que a grande maioria das infecções por HPV, aproximadamente de 70% a 90%, é assintomática e transitória. Isso significa que as pessoas infectadas podem não apresentar sinais visíveis da infecção, e em muitos casos, o sistema imunológico é capaz de eliminar o vírus naturalmente ao longo do tempo, geralmente em um período de um a dois anos.

Para o ano de 2023, no Brasil, foram estimados 17.010 novos casos de CCU, representando um risco de 13,25 casos para cada 100 mil mulheres. Essas estatísticas são cruciais para compreender a magnitude da doença e planejar estratégias de saúde pública. Ao analisar as taxas de incidência e os números de casos estimados para o Nordeste do Brasil, observa-se que a região enfrenta desafios significativos em relação ao CCU. Foram estimados 5.280 novos casos, com uma taxa bruta de 17,59 e uma taxa ajustada de 13,85. Esses indicadores são fundamentais para avaliar a extensão do problema na região e direcionar a implementação de ações específicas (Brasil, 2023)

No estado do Maranhão, em particular, a estimativa é de 800 novos casos para o mesmo ano. As taxas brutas e ajustadas para o estado são de 21,71 e 21,13, respectivamente. Esses números ressaltam a importância de medidas preventivas e estratégias de saúde específicas para o Maranhão, considerando sua carga significativa de casos de CCU (Brasil, 2023)

O câncer é indiscutivelmente um problema de saúde pública, não apenas devido aos elevados índices de diagnóstico e morbimortalidade associados, mas também pelos consideráveis investimentos necessários em seu diagnóstico, tratamento e recuperação. Além dos impactos diretos na saúde física, o câncer também gera importantes problemas de ordem social e psicológica (Perreira *et al.*, 2022).

### **3.3 Rastreamento do controle do Câncer de Colo do Útero**

No Brasil, a preocupação em relação ao controle do CCU teve seu ponto de partida em ações de profissionais que trouxeram para o país possibilidades de rastreamento desse tipo de tumor, como a citologia e a colposcopia, a partir dos anos 1940. Em 1956, o então presidente Juscelino Kubitschek patrocinou a construção de um Centro de Pesquisas Luíza Gomes de Lemos, da fundação das pioneiras sociais, no Rio de Janeiro, sendo mais tarde, integrado ao Inca, para atender casos de câncer de mama e do aparelho genital feminino (INCA, 2016). Esta, provavelmente, foi a primeira atitude de proporção institucional direcionada para o controle do CCU em nosso país.

Mais à frente, em 1984, foi implementado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), instituiu que os serviços básicos de saúde oferecessem às mulheres atividades de prevenção do CCU. A fundamental contribuição desse Programa foi incluir e estimular a coleta de material para o exame citopatológico como procedimento de rotina na consulta ginecológica, realizadas especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (INCA, 2016, p. 21).

Devido a manutenção das altas taxas de mortalidade por CCU, levou o Ministério da Saúde a estruturar, ao longo de 1996, um projeto-piloto nomeado “Viva Mulher”, conduzido a mulheres com idade entre 35 e 49 anos. Nesse período, foram elaborados protocolos para a padronização da coleta de material, para o seguimento e para as condutas frente a cada alteração citológica. Baseado nessa experiência, em 1998 as ações foram ampliadas para todo o Brasil, nessa ocasião, como Programa Nacional de Controle do CCU, Viva Mulher, com a adoção de estratégias para estruturação da rede assistencial, estabelecimento de um sistema de informações para o monitoramento das ações, através do sistema de informação do câncer do colo do útero (SISCOLO) e dos meios para fazer as mobilização e captação de mulheres,

bem como, para a definição das competências nos três níveis de governo (INCA, 2016, p. 22).

Com o objetivo de reduzir as taxas de morbimortalidade pelo CCU, o Brasil adotou como norma a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que propõe a realização do teste de Papanicolau, ofertado às mulheres ou qualquer pessoa com colo do útero no intervalo de idade de 25 a 64 anos e que já mantiveram atividade sexual. Recomenda-se, para o rastreamento no Brasil, a repetição do teste de Papanicolau trienal, após dois exames normais consecutivos com um período de um ano (Gasparin *et al.*, 2020; Maciel *et al.*, 2021; Kaufmann *et al.*, 2023).

Segundo Silva *et al.* (2021, p. 1014), o exame citopatológico do colo do uterino, denominado também de exame Papanicolau ou colpocitologia oncótica é um método manual realizado por profissionais enfermeiros que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas contendo células cervicais esfoliadas. Avalia-se, nesse âmbito, que o exame citopatológico, o Papanicolau, tem sido um mecanismo de baixo custo, seguro, fácil execução, acessível e de alta eficaz para a detecção precoce, com ampla utilização em programas de controle do CCU (Maciel *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2021; Dias *et al.*, 2021).

Em linha com o Instituto Nacional do Câncer o estabelecimento da faixa etária preconizada pelos programas de saúde referentes ao rastreamento do câncer cervical é pautada em estudos que evidenciaram que rastrear mulheres fora do intervalo de idades, não impactaria na redução da incidência ou mortalidade por CCU, a exemplo das mulheres muito jovens, nas quais as lesões que predominam apresentam baixo grau, com maior possibilidade regressão espontânea, além de que, ao iniciar o rastreamento aos 25 anos, e não aos 20 anos, perderia apenas 1% de redução da incidência cumulativa do câncer cervical. Logo, com relação às mulheres na faixa etária acima de 64 anos, o fato de apresentarem o exame citológico negativo no intervalo de idade de 50 a 64 anos, implica em uma redução de 84% no risco de apresentar o câncer cervical entre a intervalo etático de 65 a 83 anos (INCA, 2016, p. 33).

Fundamentando-se pela alta prevalência de câncer de colo uterino, mostrou-se a necessidade de busca por uma nova demanda para a prevenção primária além dos exames preventivos. Como estratégia atingível, desenvolveram-se planos de aplicação de vacinas, que nos dias de hoje se evidenciam como uma

escolha acessível e eficaz para reduzir e prevenir a mortalidade pela neoplasia do colo de útero. Assim sendo, em virtude dos avanços científicos, a produção de vacinas para o HPV tem alcançado maior visibilidade, possibilitando uma diminuição das manifestações clínicas na população pela doença infecciosa (Gomes, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2021), os ensaios clínicos e a vigilância após um período apresentaram que as vacinas contra o HPV são eficazes e seguras na prevenção da infecção, inibindo as lesões pré-cancerosas de evolução rápida e câncer invasivo. A prevenção primária contra o HPV começa com a vacinação de meninas e meninos, entre as idades de 9 a 14, antes de iniciarem a vida sexual. A vacina está disponível na rede pública pelo SUS, ofertadas principalmente nas UBS, com esquema vacinal de duas doses em 0 e 6 meses (Brasil, 2023).

Foi em 2014, que o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), iniciou a campanha de vacinação contra o Papilomavírus humano (HPV). A vacina é a quadrivalente, oferecendo proteção contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Considera-se que a vacina traga relevante contribuição nas ações de prevenção do CCU (INCA, 2016, p. 23).

Para Kaufmann (2023), Além da execução do exame e da campanha de vacinação na prevenção primária, está relacionada à diminuição do contágio pelo vírus HPV, sendo incluídas nas ações de saúde, como orientação sobre utilização de preservativos nas relações sexuais e ações educativas para toda população sobre os fatores de risco.

### **3.4 Atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na prevenção do Câncer de Colo do Útero**

Conforme o artigo 196 da Constituição Federal (CF, 1988) a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

É a APS a ordenadora do sistema e executora de práticas de promoção da saúde, prevenção e diagnóstico precoce. Sendo assim, para o prosseguimento de ações para prevenção do CCU, é necessário que profissionais de saúde da APS tenham o conhecimento dos principais fatores de risco e que desenvolvam práticas assistenciais que garantam a promoção da saúde, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e eficaz (Kaufmann, 2023).

É na atenção primária (AP) que o enfermeiro possui maior vínculo com o usuário, devendo-se atentar para os fatores extrínsecos e intrínsecos, devendo executar a função com compromisso e responsabilidade. Esses profissionais devem estar atentos à abordagem adequada das usuárias para que sejam submetidas ao exame, destacando sempre a importância e relevância do exame Papanicolau (Ceolin *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2023).

É papel também da atenção básica (AB) a prevenção primária por meio da aplicação de vacinas contra o HPV no público alvo bem como a realização de exames preventivos para rastreamento e diagnóstico precoce da patologia. Sendo o enfermeiro o profissional apto a realizar o exame preventivo de CCU na AB, possuindo formação para a assistência, para a promoção e a prevenção de saúde dos pacientes nas unidades (Silva *et al.*, 2021; Kaufmann, 2023).

A prevenção, por sua vez, é considerada como toda medida tomada antes do surgimento de dada condição mórbida ou de um seu conjunto, com vistas à que tal situação não ocorra com pessoas ou coletividades, ou pelo menos se vier a ocorrer que isso se dê de forma mais branda ou menos grave. Na prevenção primária está relacionada à diminuição do risco de contágio com o HPV. Dessa forma, são incluídas como ações em saúde: a vacinação de adolescentes contra o citado vírus, a utilização de preservativos em todas as relações sexuais e as ações de educação em saúde para a população frisando os fatores de risco (Júnior *et al.*, 2021; Kaufmann, 2023).

Já na prevenção secundária, no que lhe concerne, inclui ações de diagnóstico precoce por intermédio da identificação, em tempo oportuno, dos sinais e sintomas relacionados ao CCU, como a presença de sangramentos intermenstruais, de corrimento sanguinolento, de dor pélvica e da detecção de lesões precursoras por meio do rastreamento, utilizando a citopatologia oncológica de mulheres entre 25 e 64 anos com vida sexual ativa (Júnior *et al.*, 2021).

O enfermeiro no dia a dia de seu trabalho, reflete suas ações em conhecimento técnico e científico, tendo também as demandas da população que é assistida no entorno de sua área, onde mantém um relacionamento de confiança e vínculo. Ações podem ser desenvolvidas como, orientação à população sobre a relevância da realização periódica do exame, esclarecendo dúvidas sobre o tema e aplicando soluções e estratégias alcançando o público alvo feminino, garantindo as intervenções no que se refere ao exame preventivo (Ceolin *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2023).

A Coordenação Estadual de Prevenção e Controle do Câncer Ginecológico, considera que o enfermeiro em sua formação acadêmica está habilitado para realizar o exame preventivo durante a realização da consulta de enfermagem à mulher, sendo respaldado pela Lei do exercício profissional 7499/86 e o Decreto 94.406/97 e Portaria 1.721/MEC de 15/12/1994 que confere ao enfermeiro a habilitação necessária para o exercício desta função (Pereira *et al.*, 2022).

Em concordância com Perreira *et al.* (2022), as ações dos profissionais enfermeiros no âmbito da atenção primária para prevenção, detecção e tratamento baseiam-se em individuais e coletivas. Ações educacionais, como a realização de palestras em escolas, igrejas e nas próprias UBS são uma rotina constante na ação destes enfermeiros e configuram-se como ações preventivas e de cunho coletivo. A consulta de enfermagem, ação intervencionista e que contempla prevenção e detecção, atua como uma ferramenta de ação individual.

Ações intervencionistas, como os encontros realizados nas mesmas UBS, objetivando realizar o rastreamento das referidas patologias, estas ações contam com o apoio de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), líderes comunitários e população em geral, que promovem a divulgação em sua respectiva área e contribuem com o trabalho dos enfermeiros na realização de suas ações (Perreira *et al.*, 2022).

O câncer é um desafio para a equipe de enfermagem a partir do momento em que se torna um problema de saúde pública, por causa da à sua elevada morbimortalidade e alto custo social e econômico. A equipe deve estar sempre preparada para lidar com esta modalidade de doença, cabendo desta forma ao enfermeiro treiná-la, orientando o paciente, a família e a comunidade sobre os fatores de risco do câncer e sobre as formas de prevenção (Silva *et al.*, 2021; Kaufmann, 2023).

#### 4. METODOLOGIA

O trabalho caracteriza-se por ser um estudo de revisão bibliográfica integrativa, com abordagem quantitativa e qualitativa dos dados, mediante a investigação de outros estudos já existentes. A revisão integrativa da literatura em que se compõe em uma análise a partir de seis etapas, com o objetivo de obter um entendimento melhor sobre a temática utilizada em estudos anteriores.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) salientam que devem-se seguir alguns passos para se desenvolver um estudo do tipo revisão bibliográfica integrativa, onde a amostragem é construída por meio da coleta de dados das fontes literárias.

A problemática para delimitação desta pesquisa acadêmica científica foi orientada pela seguinte pergunta norteadora: Como se configura as evidências científicas disponíveis sobre atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero, produzidas no marco temporal de 2018 a 2023”?

Por meio da pergunta do estudo e do objetivo, foram determinados os descritores em ciências da saúde (DeCs) que possui como objetivo padronizar a linguagem dos artigos listados nas bases de dados. A pesquisa avançada dos artigos nas bases de dados científicos foi feita através dos DesCs com o operador booleano AND: Enfermagem; Prevenção; Câncer de colo uterino.

O período de elaboração da pesquisa foi agosto a dezembro de 2023. A pesquisa foi organizada sistematicamente, com o objetivo de atingir uma melhor compreensão da análise da temática apresentada. A amostra foi composta por artigos científicos selecionados em bases de dados publicados no período de 2018 a 2023, direcionados para a temática proposta sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero.

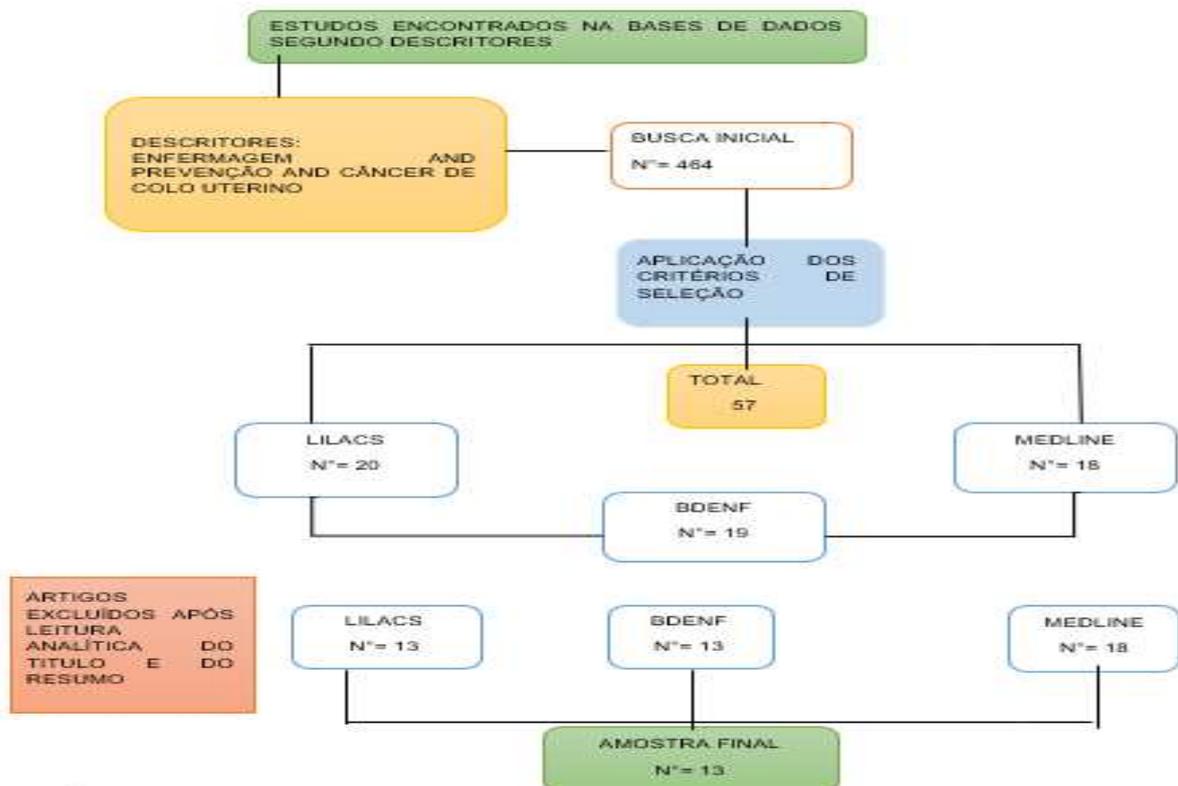
Para critério de inclusão foi selecionado artigos publicados no período de 2018 a 2023, artigos completos, disponíveis eletronicamente na íntegra e na língua portuguesa e inglesa. Utilizou-se a ferramenta de documentos, Google Tradutor para tradução de artigos científicos na língua inglesa, que apresentasse relação com o tema, cujos documentos respondesse à questão problema da pesquisa desse estudo. Os critérios de não inclusão, estão relacionados aos artigos que não foram publicados em período indexado; incompletos, repetidos; artigos com uma visão distante da temática proposta; e os que não estão disponíveis de forma gratuita nas bases de dados.

O levantamento dos artigos na literatura, tomando por base o interesse em publicações científicas pertinentes, realizou-se uma busca nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de dados de enfermagem (BDENF) e do Sistema online de busca e análise de literatura Médica (MEDLINE), retirados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Por meio da pergunta de pesquisa e do objetivo, foram definidos os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) que têm como objetivo uniformizar a linguagem dos artigos indexados nas bases de dados.

Conforme Souza *et al.* (2010), as fases do processo de elaboração da revisão integrativa são seis: 1ª Fase – elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase – busca ou amostragem na literatura; 3ª Fase – coleta de dados; 4ª Fase – análise crítica dos estudos incluídos; 5ª Fase – discussão dos resultados e 6ª Fase – apresentação da revisão integrativa.

Os artigos foram selecionados baseados no critério de inclusão e após leitura analítica do título e dos resumos, conforme observado na **Figura 1** referente ao fluxograma da seleção das literaturas analisadas.

Figura 1 – Fluxograma com resultado dos artigos selecionados nas bases de dados do LILACS, BDENF, MEDLINE



Na etapa final da pesquisa, a apresentação da revisão integrativa representa o ponto culminante do estudo bibliográfico, que se baseou em fontes literárias online e em bancos de dados anteriormente mencionados. Essa fase é crucial para a conclusão da produção do conhecimento, resultando na síntese de uma pesquisa abrangente que detalha a revisão integrativa realizada. No contexto deste estudo, a abordagem integrativa permitiu a compilação e a análise crítica de informações provenientes de diversas fontes, proporcionando uma visão abrangente e aprofundada sobre o tema em questão.

Na apresentação da revisão integrativa, destaca-se a organização lógica e estruturada das informações, permitindo aos leitores compreenderem a evolução do conhecimento no campo, as controvérsias existentes e as contribuições significativas de diferentes estudos. Além disso, são ressaltadas as metodologias utilizadas na seleção e análise dos artigos, proporcionando transparência e rigor científico ao processo.

Ao final desta etapa, espera-se que a revisão integrativa forneça uma base sólida para a compreensão do tema em estudo, destacando as evidências encontradas, identificando lacunas que possam orientar futuras pesquisas e contribuindo para embasar decisões práticas na área. Essa síntese do conhecimento é essencial para o avanço do campo e para a disseminação do saber científico, consolidando a relevância e a originalidade da pesquisa realizada.

## 5. RESULTADOS

Para incorporar as literaturas escolhidas, foi conduzida uma análise minuciosa dos resumos, títulos e contexto dos artigos, garantindo coerência com a pergunta central desta pesquisa. Nesse processo, avaliaram-se um total de 57 artigos. Posteriormente, durante a leitura aprofundada para o estudo e análise das informações, 44 artigos foram excluídos por não abordarem adequadamente a temática proposta ou por não oferecerem contribuições relevantes para responder à pergunta essencial da pesquisa.

Como resultado desse processo seletivo, apenas 13 artigos foram considerados pertinentes e incluídos na apresentação dos resultados e na discussão deste estudo. Essa estratégia de seleção criteriosa visou assegurar a qualidade e a relevância das fontes utilizadas, proporcionando uma base sólida para a construção dos argumentos e conclusões desta investigação.

Após a seleção dos artigos que comporiam a amostra final, realizou-se a organização desses documentos em um quadro abrangendo informações como número de identificação, procedência, autores, título do artigo, periódico e ano de publicação, conforme é observado no **Quadro 2**.

Quadro 2 - Apresentação dos artigos científicos segundo procedência, autores, título dos artigos, periódico e ano, 2024.

Nº	BASE DE DADOS	AUTORES	TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO	ANO
ARTIGO 1	LILACS	Lima, Jacqueline Martins <i>et al.</i>	“Eu me sinto tipo invadida”: Vivências com o exame Papanicolau e o cuidado de enfermagem	<i>Nursing (Ed. bras., Impr.)</i> ; 26(296): 9232-9245, jan.2023.	2023
ARTIGO 2	BDEFN	Pereira, Sintia Valéria do Nascimento <i>et al.</i>	Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de colo de útero e mama	<i>Rev. Enferm. Atual In Derme</i> ; 96(39): 1-9, Jul-set. 2022.	2022
ARTIGO 3	LILACS	Vieira, Elidiane Andrade <i>et al.</i>	Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo uterino: revisão integrativa	<i>Nursing (Ed. bras., Impr.)</i> ; 25(285): 7272-7281, fev.2022.	2022

<b>ARTIGO 4</b>	BDEF	Maciel, Nathanael de Souza <i>et al.</i>	Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolau	<i>Rev. enferm. UFPE online</i> ; 15(1): [1-11], jan. 2021.	2021
<b>ARTIGO 5</b>	LILACS	Dias, Ernandes Gonçalves <i>et al.</i>	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde	<i>J. Health Biol. Sci. (Online)</i> ; 9(1): 1-6, 2021.	2021
<b>ARTIGO 6</b>	BDEF	Monteiro, Anne Gabriella Pacito <i>et al.</i>	Exame citopatológico do colo do útero: faixa etária e resultados encontrados	<i>Rev. enferm. atenção saúde</i> ; 10(3): e202133, out. Dez. 2021.	2021
<b>ARTIGO 7</b>	LILACS	Júnior, José Antonio da Silva <i>et al.</i>	O conhecimento dos discentes de enfermagem acerca do câncer de colo do útero	<i>Rev. enferm. UFSM</i> ; 11: e7, 2021.	2021
<b>ARTIGO 8</b>	BDEF	Silva, Leticia de Almeida da <i>et al.</i>	Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame Papanicolau	<i>Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)</i> ; 13: 1013-1019, jan. Dez. 2021.	2021
<b>ARTIGO 9</b>	LILACS	Gasparin, Vanessa Aparecida <i>et al.</i>	Rastreamento do câncer de colo do útero durante o acompanhamento pré-natal	<i>Rev. eletrônica enferm</i> ; 22: 1-8, 2020.	2020
<b>ARTIGO 10</b>	BDEF	Ceolin, Rejane <i>et al.</i>	Análise do rastreamento do câncer do colo do útero de um município do sul do Brasil	<i>Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)</i> ; 12: 440-446, jan. Dez. 2020.	2020
<b>ARTIGO 11</b>	LILACS	Melo, Ester Marcele Ferreira de <i>et al.</i>	Câncer cervicouterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção	<i>Rev. bras. enferm</i> ; 72(supl.3): 25-31, 2019.	2019
<b>ARTIGO 12</b>	LILACS	Silva, Alexandre Bezerra <i>et al.</i>	Adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer cervicouterino	<i>Rev. Ciênc. Plur</i> ; 4(3): 69-81, 2018.	2018
<b>ARTIGO 13</b>	BDEF	Rocha, Maria Gleiciane Lima <i>et al.</i>	Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família	<i>Rev. Rene (Online)</i> ; 19: e3341, jan. - dez. 2018.	2018

Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

No **Quadro 2** os registros foram ordenados cronologicamente, do mais recente para o mais antigo. Nota-se que em 2023 e 2019 houve apenas uma publicação cada, enquanto em 2022, 2020 e 2018 foram identificadas duas publicações em cada ano. Destacando-se o ano de 2021, que apresentou um maior volume de publicações, totalizando cinco artigos.

Essa distribuição evidencia uma representação abrangente ao longo dos anos, indicando uma disponibilidade significativa de estudos sobre a temática em questão. A inclusão de artigos de diversos períodos permite uma análise mais completa e atualizada, contribuindo para uma compreensão mais robusta do panorama da pesquisa na área.

Na sequência, como podemos observar no **Quadro 3** destaca-se que os artigos analisados têm como foco as perspectivas e conhecimentos tanto das mulheres quanto dos enfermeiros na atenção básica. Eles buscam compreender as vivências e os significados atribuídos pelas mulheres ao exame de Papanicolau, bem como ao cuidado de enfermagem em geral. A reflexão sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do CCU, especialmente na atenção primária, que é um elemento central nesses estudos.

Quadro 3 - Apresentação dos artigos científicos quanto a seus objetivos

Nº	AUTOR/ANO	OBJETIVOS
<b>ARTIGO 1</b>	Lima, Jacqueline Martins <i>et al.</i> 2023.	Compreender vivências e sentidos atribuídos pelas mulheres ao exame Papanicolau e ao cuidado de enfermagem
<b>ARTIGO 2</b>	Pereira, Sintia Valéria do Nascimento <i>et al.</i> 2022.	Refletir à atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero e mama na atenção primária.
<b>ARTIGO 3</b>	Vieira, Elidiane Andrade <i>et al.</i> 2022.	Identificar a atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do útero.
<b>ARTIGO 4</b>	Maciel, Nathanael de Souza <i>et al.</i> 2021.	Descrever a implantação da busca ativa de usuárias como estratégia para o aumento da adesão ao exame Papanicolau.
<b>ARTIGO 5</b>	Dias, Ernandes Gonçalves <i>et al.</i> 2021.	Investigar a atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero nas Unidades de Saúde da Atenção Básica de município de Espinosa, Minas Gerais
<b>ARTIGO 6</b>	Monteiro, Anne Gabriella Pacito <i>et al.</i> 2021.	Identificar a idade e os resultados dos exames citopatológico do colo do útero de mulheres atendidas em uma unidade de saúde.
<b>ARTIGO 7</b>	Júnior, José Antonio da Silva <i>et al.</i> 2021.	Analisar o conhecimento dos discentes do curso de enfermagem acerca dos fatores de risco e prevenção do câncer de colo do útero.
<b>ARTIGO 8</b>	Silva, Leticia de Almeida da <i>et al.</i> 2021.	Avaliar o conhecimento e a prática de mulheres atendidas em Unidades Básica de Saúde em relação ao exame Papanicolau.
<b>ARTIGO 9</b>	Gasparin, Vanessa Aparecida <i>et al.</i> 2020.	Avaliar o rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres no período de acompanhamento pré-natal.
<b>ARTIGO 10</b>	Ceolin, Rejane <i>et al.</i> 2020.	Analisar o rastreamento do câncer do colo do útero de um município do Sul do Brasil.

<b>ARTIGO 11</b>	Melo, Ester Marcele Ferreira de <i>et al.</i> 2019	Avaliar o conhecimento, atitude e prática de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cervicouterino e investigar sua associação com as variáveis sociodemográficas
<b>ARTIGO 12</b>	Silva, Alexandre Bezerra <i>et al.</i> 2018	Analisou-se os motivos, na visão dos enfermeiros, os quais levam as mulheres a realizarem o exame de prevenção contra o câncer cervicouterino em um município do Rio Grande do Norte.
<b>ARTIGO 13</b>	Rocha, Maria Gleiciane Lima <i>et al.</i> 2018.	Descrever as percepções de mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família acerca do acolhimento nas consultas ginecológicas de enfermagem.

Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Dentro desse contexto, alguns artigos enfatizam a identificação específica da atuação do enfermeiro na detecção precoce do CCU. Isso sugere um interesse particular em compreender o papel desempenhado pelos profissionais de enfermagem na promoção da saúde das mulheres e na prevenção de doenças ginecológicas, com destaque para o câncer cervical.

A análise das perspectivas das mulheres e dos enfermeiros revela insights importantes para aprimorar as práticas de cuidado e prevenção. Compreender as experiências das mulheres em relação ao exame de Papanicolau e ao cuidado fornecido pelos enfermeiros pode contribuir para a implementação de estratégias mais eficazes e centradas no paciente na atenção primária.

Além disso, a ênfase na detecção precoce do câncer de colo de útero destaca a importância de fortalecer o papel proativo dos enfermeiros na identificação de sinais precoces da doença. Isso não apenas beneficia diretamente as pacientes, permitindo intervenções mais eficazes, mas também ressalta a relevância da atuação dos enfermeiros como agentes-chave na promoção da saúde da mulher.

Em síntese, os estudos presentes no **Quadro 3** evidenciam uma abordagem abrangente, buscando entender as perspectivas tanto das mulheres quanto dos enfermeiros, e ressaltam a relevância do papel destes últimos na prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero no âmbito da atenção primária.

Seguindo adiante, no **Quadro 4**, a metodologia predominante foi o estudo transversal, identificado em quatro artigos (referenciados como 7, 8, 10, 11).

Quadro 4 - Apresentação dos artigos científicos quanto a metodologia, 2024.

	<b>Nº</b>	<b>AUTOR/ ANO</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<b>ARTIGO 1</b>	Lima, Jacqueline Martins <i>et al.</i> 2023.	Um estudo com abordagem qualitativa do tipo retrospectivo realizado entre os meses de outubro e novembro de 2019 na Atenção Primária à saúde de Fortaleza, Ceará. Foram entrevistadas 24 mulheres, tendo como critérios de inclusão ter idade igual ou superior a 18 anos, usuárias da unidade há pelo menos um ano e que tenham realizado prevenção	

		anteriormente com a(o) enfermeira(o). os dados foram coletados pela entrevista semiestruturada tiveram seus conteúdos analisados em categorias.
<b>ARTIGO 2</b>	Pereira, Sintia Valéria do Nascimento <i>et al.</i> 2022.	Estudo reflexivo, realizado a partir de revisão narrativa da literatura nas Bases de dados nacionais e internacionais que incluiu artigos, legislações e manuais do Ministério. Após a leitura e fichamento, procedeu-se à análise descritiva.
<b>ARTIGO 3</b>	Vieira, Elidiane Andrade <i>et al.</i> 2022.	Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em 2021, nas bases de dados SCIELO, PUBMED, LILACS, com os descritores: neoplasias do colo do útero, enfermagem e cuidados centrados no paciente. A amostra foi de 16 artigos.
<b>ARTIGO 4</b>	Maciel, Nathanael de Souza <i>et al.</i> 2021.	Trata-se de um estudo misto, descritivo e exploratório, do tipo pesquisa-ação, sobre uma intervenção realizada em quatro Unidades de Atenção Primária à Saúde de um município cearense. A população foi constituída por usuárias com idade entre 25 e 64 anos que já tiveram atividade sexual e a amostra por mulheres que nunca realizaram o exame Papanicolau ou estavam com ele em atraso. Implementou-se a busca ativa por meio da identificação da usuária, de convite e de agendamento do exame Papanicolau, efetuados por comunicação via cartão-convite.
<b>ARTIGO 5</b>	Dias, Ernandes Gonçalves <i>et al.</i> 2021.	Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa. Os dados foram coletados no período de setembro a outubro de 2019, com nove enfermeiros submetidos a uma entrevista semiestruturada.
<b>ARTIGO 6</b>	Monteiro, Anne Gabriella Pacito <i>et al.</i> 2021.	Trata-se de uma pesquisa retrospectiva documental realizada através dos livros de registro do exame de 2016 a 2018, onde foram coletados a idade e os resultados dos exames.
<b>ARTIGO 7</b>	Júnior, José Antonio da Silva <i>et al.</i> 2021.	Estudo transversal, quantitativo, realizado com 112 discentes do curso de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior no Nordeste do Brasil. Dados coletados em junho de 2017, utilizando questionário estruturado, com análise bivariada entre conhecimento sobre os fatores de risco e prevenção do câncer de colo do útero e as variáveis sociodemográficas, comportamentais e acadêmicas.
<b>ARTIGO 8</b>	Silva, Leticia de Almeida da <i>et al.</i> , 2021.	Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo com delineamento transversal. Foram entrevistadas 320 mulheres residentes na área de abrangência de três Unidades Básicas de Saúde da cidade de Caxias-MA.
<b>ARTIGO 9</b>	Gasparin, Vanessa Aparecida <i>et al.</i> 2020.	Revisão integrativa de literatura realizada em março de 2020, nas bases de dados LILACS, Web of Science, Scopus e MEDLINE. Para a seleção dos estudos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde, seus respectivos sinônimos e os Medical Subject Headings correspondentes
<b>ARTIGO 10</b>	Ceolin, Rejane <i>et al.</i> 2020.	Realizou-se um estudo quantitativo descritivo retrospectivo pela análise dos laudos dos exames citopatológicos registrados no Sistema de Informação do Câncer.
<b>ARTIGO 11</b>	Melo, Ester Marcele Ferreira de <i>et al.</i> 2019	Estudo transversal, realizado de julho a setembro de 2015, com 500 mulheres cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário V, do município de Recife-PE. Para a coleta de dados utilizou-se um formulário semiestruturado. Na análise estatística, foi aplicado o teste Qui-Quadrado, Teste Exato de Fisher e, na análise multivariada, o modelo de Poisson e estatística de Wald.
<b>ARTIGO 12</b>	Silva, Alexandre Bezerra <i>et al.</i> 2018	Foi realizado um estudo com abordagem qualitativa, junto a 11 enfermeiros das equipes da Estratégia de Saúde da Família do município de Assú/RN. O material coletado, através de entrevistas abertas, foi submetido à análise de conteúdo temática proposta por Bardin. As falas produziram duas categorias de análise: motivos que levam a realização do exame e atitudes/situações de risco que contribuem para o câncer cervicouterino.

<b>ARTIGO 13</b>	Rocha, Maria Gleiciane Lima <i>et al.</i> 2018.	Estudo qualitativo, realizado por meio de entrevista semiestruturada com 24 mulheres. A análise dos dados ocorreu mediante análise de conteúdo temática.
----------------------	---	--

Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

No **Quadro 4**, destaca-se os estudos transversais, um desses estudos foi o de Júnior *et al.* (2021) natureza transversal, e de natureza quantitativa, onde foi conduzido com 112 discentes do curso de enfermagem em uma instituição pública de ensino superior no Nordeste do Brasil. A coleta de dados ocorreu em junho de 2017, utilizando um questionário estruturado. A análise foi bivariada, explorando a relação entre o conhecimento sobre os fatores de risco e prevenção do CCU e variáveis sociodemográficas, comportamentais e acadêmicas.

Em outro estudo, de Silva *et al.* (2021) a abordagem metodológica foi qualitativa. Nesse caso, foram entrevistadas 320 mulheres residentes na área de abrangência de três UBS na cidade de Caxias-MA (referenciado como 1, 12, 13). A coleta de dados foi realizada por intermédio de entrevistas semiestruturadas, e os conteúdos foram analisados e categorizados, utilizando métodos qualitativos para extrair insights e compreender as perspectivas das mulheres sobre fatores relacionados ao CCU.

No estudo de Maciel *et al.* (2021) possui uma abordagem mista, combinando elementos descritivos e exploratórios, caracterizando-se como pesquisa-ação. O foco da investigação recaiu sobre uma intervenção realizada em quatro Unidades de Atenção Primária à Saúde em um município cearense. A população alvo compreendeu mulheres com idades entre 25 e 64 anos que já haviam iniciado atividade sexual. A amostra, por sua vez, foi composta por mulheres que nunca haviam realizado o exame Papanicolau ou que estavam com a realização em atraso. O método adotado incluiu a implementação de busca ativa, sendo realizado o processo de identificação das usuárias elegíveis, seguido de convite e agendamento para a realização do exame Papanicolau. Essas etapas foram conduzidas por meio de comunicação via cartão-convite.

Essa diversidade de abordagens metodológicas entre os estudos reflete uma busca por compreensão abrangente do tema, incorporando tanto aspectos quantitativos quanto qualitativos. Os estudos transversais oferecem uma visão instantânea das relações entre variáveis em um determinado momento, enquanto a abordagem qualitativa permite uma compreensão mais aprofundada das experiências

e percepções das mulheres em relação ao câncer cervical, contribuindo para uma compreensão mais holística do problema de saúde em questão.

Prosseguindo com a **Quadro 5** que traz os principais resultados mostram que dentre as práticas desempenhadas pelo enfermeiro ressaltam-se: Educação em saúde, orientação de enfermagem quanto a importância do uso de preservativo nas relações sexuais, consulta de enfermagem, vacinação contra HPV, incentivo à realização do exame citopatológico, realização do exame citopatológico, detecção precoce do câncer do colo uterino. As atividades são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho preliminarmente determinado na rotina das equipes.

Quadro 5 - Apresentação dos artigos científicos quanto aos resultados, 2024.

Nº	AUTOR/ ANO	RESULTADOS
ARTIGO 1	Lima, Jacqueline Martins <i>et al.</i> 2023.	Com base nos dados, foi possível perceber que as mulheres tinham idade de 20 a 66 anos, ensino fundamental a pós-graduação. Realizaram o exame há um ano. Buscaram-no para prevenção de doenças e atendimento a queixas. Desconheceram a relação com prevenção do câncer de colo uterino. Destacaram a invasão do exame ao corpo. Relataram ansiedade, nenhum esclarecimento, dificuldades de vínculo, conforto e segurança. Para elas a enfermagem não possui competência para a realização do exame.
ARTIGO 2	Pereira, Sintia Valéria do Nascimento <i>et al.</i> 2022.	A reflexão foi construída pelos marcos teóricos: A atuação do enfermeiro frente ao câncer na detecção precoce, dificuldades enfrentadas no monitoramento, e pelos processos educacionais preventivos.
ARTIGO 3	Vieira, Elidiane Andrade <i>et al.</i> 2022.	Dentre as atuações do enfermeiro destacam-se: Educação em saúde sobre detecção precoce do câncer do colo uterino e incentivo à realização do exame citopatológico; orientação de enfermagem quanto a importância do uso de preservativo nas relações sexuais; consulta de enfermagem, realização do exame citopatológico; vacinação contra HPV; diagnóstico e tratamento precoce.
ARTIGO 4	Maciel, Nathanael de Souza <i>et al.</i> 2021.	Registraram-se 660 mulheres aptas a realizar o exame. Foram distribuídos 148 cartões-convite, mas apenas dez mulheres compareceram à unidade na data agendada. Percebeu-se, ao analisar-se os fatores que levam ao não alcance das metas em relação à cobertura do exame citopatológico, que o problema é complexo e multifacetado.
ARTIGO 5	Dias, Ernandes Gonçalves <i>et al.</i> 2021.	As ações assistenciais de enfermagem direcionadas para prevenção do câncer de colo do útero são, essencialmente, a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame. As ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes.
ARTIGO 6	Monteiro, Anne Gabriella Pacito <i>et al.</i> 2021.	Pode-se constatar que a maioria dos exames obtiveram resultados normais, seguidos de inflamação sem agente etiológico e Gardnerella vaginalis. Apenas 0,7% das mulheres apresentaram lesões intraepiteliais, de baixo e alto grau, sendo mais frequente entre mulheres com idade inferior a 25 anos. Em relação à idade, a maior adesão foi entre as mulheres de 50 a 59 anos.
ARTIGO 7	Júnior, José Antonio da	Verificou-se associação entre o conhecimento acerca dos fatores de risco e prevenção e a participação dos discentes em atividades

	Silva <i>et al.</i> 2021.	extracurriculares, período de curso e assistência à mulher com ênfase no câncer de colo do útero.
<b>ARTIGO 8</b>	Silva, Leticia de Almeida <i>et al.</i> 2021.	Apesar da quase totalidade das mulheres entrevistadas terem ouvido falar do exame Papanicolau 311 (97,2%), mais da metade delas apresentou um conhecimento inadequado 233 (72,8%). Percebeu-se também, que apesar de mais da metade serem classificadas como tendo um conhecimento inadequado, a maioria das mulheres apresentaram uma prática adequada 187 (58,44%).
<b>ARTIGO 9</b>	Gasparin, Vanessa Aparecida <i>et al.</i> 2020.	Os achados fortalecem as atuais recomendações sobre a realização do exame citopatológico (CP), inclusive durante o acompanhamento pré-natal, visto que a situação gravídica não impede a ocorrência e desenvolvimento de neoplasias cervicais.
<b>ARTIGO 10</b>	Ceolin, Rejane <i>et al.</i> 2020.	Identificou-se que a maioria dos exames foram realizados em mulheres alvo do programa, apesar da baixa cobertura do rastreamento. O reduzido número de amostras insatisfatórias representa um aspecto positivo. Em contrapartida, um número considerável das amostras não obteve representatividade da junção escamocolumnar, este constitui um ponto crítico a ser melhorado na eficácia do exame, uma vez que, verificou-se associação significativa entre a representação dos epitélios e alterações anormais
<b>ARTIGO 11</b>	Melo, Ester Marcele Ferreira de <i>et al.</i> 2019	A prevalência de conhecimento, atitude e prática adequados foi de 35,2%, 98% e 70,6%, respectivamente. O conhecimento adequado foi associado a não ter filhos, ter renda familiar de dois salários mínimos e religião espírita/afro-brasileira.
<b>ARTIGO 12</b>	Silva, Alexandre Bezerra <i>et al.</i> 2018	A procura para a realização do exame contra o câncer do colo do útero é praticada por razões diversas, revelando pouco conhecimento das mulheres sobre o objetivo do referido exame.
<b>ARTIGO 13</b>	Rocha, Maria Gleiciane Lima <i>et al.</i> 2018.	Os discursos revelaram a compreensão das mulheres sobre o acolhimento como a forma como são tratadas pelos enfermeiros durante a consulta ginecológica e no estabelecimento de vínculo e confiança. As mulheres também expuseram a influência positiva do acolhimento na promoção da saúde e prevenção do câncer de cervicouterino.

Fonte: Elaborado pelo autor (2024)

Entretanto, Lima *et al.* (2023) mostra que os participantes do seu estudo demonstraram uma falta de consciência em relação à conexão do exame Papanicolau com a prevenção do câncer de colo uterino. Notou-se, também, que destacaram a percepção da invasão do exame ao corpo como um elemento significativo. Os relatos dos participantes indicaram a presença de ansiedade associada ao procedimento, alegando que não receberam esclarecimentos adequados sobre o exame. Além disso, foi observada uma lacuna no estabelecimento de vínculos, conforto e segurança durante a realização do exame. As participantes destacaram dificuldades nessas áreas, sugerindo a necessidade de abordagens mais empáticas e informativas por parte dos profissionais de saúde.

Um ponto notável nos relatos foi a percepção de que a enfermagem não possui competência suficiente para realizar o exame Papanicolau. Essa percepção pode indicar a necessidade de melhor comunicação por parte dos profissionais de saúde, visando esclarecer o papel da enfermagem na realização desse procedimento

e fortalecer a confiança das mulheres no processo (Lima *et al.*, 2023). Essas descobertas apontam para áreas específicas que podem ser alvo de intervenções educacionais e práticas para melhorar a aceitação e compreensão das mulheres em relação ao exame Papanicolau, promovendo uma abordagem mais centrada no paciente e uma maior conscientização sobre a importância da prevenção do câncer de colo uterino.

No estudo de *Maciel et al.* (2021) foram registro de 660 mulheres aptas a realizar o exame Papanicolau indicou um amplo alcance potencial para a intervenção proposta. No entanto, ao distribuir 148 cartões-convite, apenas dez mulheres compareceram à unidade na data agendada, evidenciando uma significativa discrepância entre o número de mulheres aptas e a efetiva participação no programa de rastreamento. Diversos elementos podem estar influenciando esse cenário, tais como falta de conscientização sobre a importância do exame, barreiras logísticas ou emocionais que impedem a participação, e a percepção negativa em relação ao procedimento.

Percebeu-se, ao analisar-se os fatores que conduzem ao não alcance das metas no que se refere à cobertura do exame citopatológico, que o problema é complexo e multifacetado. A procura para a realização do exame contra o CCU é praticada por razões diversas, revelando pouco conhecimento das mulheres sobre o objetivo do referido exame. Muitas mulheres ainda desconhecem a sua importância, diminuindo assim a procura. Os estudos comprovam que a transferência de conhecimento adequado favorece práticas de cuidados e melhoram o acesso aos serviços de saúde. É necessário que o profissional conheça a cultura e o meio social da paciente pois ele influencia nas condições para as condutas de saúde, só assim vai interferir no processo de saúde-doença dessa população.

Apesar das vulnerabilidades do serviço público é possível melhorar os programas de saúde e assim promover mais à aproximação das mulheres para práticas preventivas, o enfermeiro deve estar constantemente em busca de aprendizagem para oferecer uma assistência adequada, humana, empática e acolhedora a essas mulheres.

## 6. DISCUSSÃO

Para o desdobramento deste trabalho foram realizadas pesquisas na literatura, a qual tem como objetivo responder à questão norteadora, sobre as ações do enfermeiro na prevenção do CCU, e após a leitura na íntegra dos estudos selecionados, sugeriram as seguintes categorias: esforços para conscientização, educação e acesso a serviços de saúde são essenciais para reduzir a incidência e a mortalidade por câncer de colo do útero; busca ativa para a realização do Papanicolau é uma estratégia fundamental na promoção da saúde ginecológica; a atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do útero (CCU).

### **6.1 Esforços para conscientização, educação e acesso a serviços de saúde são essenciais para reduzir a incidência e a mortalidade por câncer de colo do útero**

A princípio o CCU, também chamado como câncer cervical, representa um desafio significativo para a saúde das mulheres, sendo considerado o terceiro tumor maligno mais comum na população feminina, ficando atrás apenas do câncer de mama e do colorretal. No contexto brasileiro, é a quarta principal causa de morte de mulheres por câncer (Brasil, 2023).

Os estudos de Silva *et al.* (2021) nos mostra que o CCU na maioria dos casos evolui lentamente, através de fases pré-clínicas que podem ser detectadas e curadas. Sendo um dos tipos de câncer com maior potencial de prevenção e cura, isso quando diagnosticado e tratado precocemente, sucedendo um prognóstico bom.

A principal causa associada a progressão do CCU é a infecção persistente por alguns tipos do HPV. O HPV é um grupo de vírus transmitidos principalmente por via sexual, e sua presença prolongada pode levar a alterações celulares no colo do útero, aumentando o risco de crescimento do câncer. A realização regular de exames de Papanicolau é uma ferramenta fundamental para identificar alterações nas células cervicais antes que se tornem cancerígenas (Júnior *et al.*, 2021; Dias *et al.*, 2021; Maciel *et al.*, 2021).

O Ministério da Saúde (2023) recomenda a realização do exame Papanicolau para todas as mulheres que se encontram na faixa etária de 25 a 64 anos e que já iniciaram a vida sexual. Essa orientação visa detectar precocemente possíveis alterações nas células cervicais que podem evoluir para o câncer de colo

do útero (CCU), permitindo intervenções eficazes para evitar o desenvolvimento da doença.

Reforçando o estudo de Melo *et al.* (2019), Ceolin *et al.* (2020) afirma que os esforços para conscientização, educação e acesso a serviços de saúde são essenciais para reduzir a incidência e a mortalidade por câncer de colo do útero. Iniciativas de rastreamento, programas de vacinação e apoio contínuo às mulheres são componentes fundamentais para enfrentar esse desafio de saúde pública e melhorar a qualidade de vida das mulheres.

Monteiro *et al.* (2021) cita em sua pesquisa que a periodicidade sugerida para a efetuação do exame Papanicolau é baseada em um protocolo específico. Após dois exames consecutivos com resultados normais, com um intervalo de um ano entre eles, a recomendação é que a mulher passe a realizar o exame apenas a cada três anos. Essa abordagem visa equilibrar a necessidade de monitoramento regular com a eficiência na detecção de alterações relevantes.

É fundamental que as mulheres estejam cientes da importância do acompanhamento periódico e da adesão ao protocolo estabelecido, pois a detecção precoce de alterações celulares permite a implementação de tratamentos menos invasivos e mais eficazes. Além disto, a prevenção do câncer de colo do útero não se limita apenas ao exame Papanicolau; a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) também desempenha um papel crucial na proteção contra as principais cepas virais associadas a esse tipo de câncer (Vieira *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2023).

Essas medidas integradas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento são peças-chave na estratégia de saúde pública para reduzir a incidência e mortalidade relacionadas ao CCU no Brasil.

Em complemento ao estudo de Pereira *et al.* (2022), Lima *et al.* (2023), trazem que os profissionais enfermeiros desempenham um papel crucial na atenção primária, focando na prevenção, detecção e tratamento de condições de saúde tanto a nível individual quanto coletivo. Suas ações se estendem para além do ambiente clínico, envolvendo iniciativas educacionais que desempenham um papel vital na promoção da saúde. Dentre as estratégias adotadas, destacam-se as palestras realizadas em diversos locais, como escolas, igrejas e nas UBS. Essas palestras não apenas fornecem informações relevantes sobre práticas saudáveis e prevenção de

doenças, mas também alcançam um público diversificado, contribuindo para uma abordagem abrangente.

Lima *et al.* (2023) o enfermeiro desempenha um papel central na Atenção Básica, sendo um profissional que estabelece um vínculo significativo com a comunidade. Dentro desse contexto, emerge como uma figura crucial nas ações direcionadas à saúde da mulher. Sua atuação vai além do ambiente clínico, estendendo-se ao campo das práticas educativas, tanto em nível individual quanto coletivo. Nesse cenário, o enfermeiro se configura como um agente fundamental na disseminação de informações relevantes sobre a saúde da mulher. Por intermédio de práticas educativas, busca manter as mulheres bem informadas acerca das atitudes que podem adotar para preservar e promover sua saúde, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida.

As ações educacionais desempenham um papel duplo, atuando tanto no âmbito preventivo quanto no coletivo. Ao disseminar conhecimentos sobre hábitos saudáveis e medidas preventivas, os enfermeiros contribuem significativamente para a redução de riscos individuais de saúde. Além disso, ao atingir comunidades em larga escala, promovem a conscientização coletiva, fortalecendo a saúde da população em geral.

A realização de palestras em escolas proporciona uma oportunidade valiosa para educar jovens sobre a relevância dos cuidados com a saúde desde cedo, influenciando positivamente seus comportamentos ao longo da vida. Nas igrejas, a abordagem pode ser adaptada para se alinhar aos contextos culturais e religiosos, estabelecendo uma conexão mais próxima com as comunidades locais. Além disso, a integração dessas atividades nas próprias UBSs fortalece a relação entre os profissionais de saúde e a comunidade, criando um ambiente propício para a troca de informações e a promoção de práticas saudáveis no dia a dia.

Lima *et al.* (2023) Destaca-se em seu estudo que a Atenção Básica como sendo a peça fundamental no funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo reconhecida como a principal porta de entrada para os serviços de saúde. Nesse âmbito, os profissionais de saúde desempenham um papel crucial ao desenvolverem ações tanto individuais quanto coletivas. A atuação desses profissionais durante os atendimentos apresenta-se como um elemento-chave para estimular a adesão e a busca das mulheres pelos serviços disponibilizados nas UBS (Maciel *et al.*, 2021).

Reforçando o estudo de Ceolin *et al.* (2020), Dias *et al.* (2021) afirmam que diante dessa realidade, é imperativo promover a participação ativa das mulheres em consultas ginecológicas, destacando a importância de facilitar o acesso a esses serviços de saúde. Um esforço educativo robusto torna-se crucial para sensibilizar as mulheres sobre a necessidade de iniciar os exames ginecológicos ao iniciar a vida sexual. Estimular esse público a comparecer regularmente às unidades de saúde para o rastreamento do câncer de colo do útero não apenas contribui para a redução dos índices de mortalidade, mas também minimiza as sequelas associadas a essa condição.

A abordagem realizada durante as consultas pode ser decisiva para criar um ambiente favorável, no qual as usuárias se sintam encorajadas a participar ativamente de programas e ações voltados para a sua saúde. Quando se trata da atenção à saúde da população feminina, a integralidade do cuidado ganha ainda mais relevância. Essa abordagem abrangente não se limita apenas aos aspectos físicos, mas também incorpora elementos psicossociais, emocionais e culturais. O fortalecimento da integralidade do cuidado é potencializado pela adoção de atitudes fundamentais, como respeito e solidariedade (Rocha *et al.*, 2018).

A atitude de respeito, por si só, estabelece as bases para uma relação mais humanizada entre profissionais de saúde e mulheres atendidas. Ao reconhecer e valorizar a autonomia, as escolhas e as experiências individuais, os profissionais contribuem para um ambiente de cuidado mais inclusivo e centrado na pessoa. A solidariedade, por sua vez, desempenha um papel crucial na construção de vínculos sólidos entre as mulheres e os prestadores de serviços de saúde. Ao demonstrar empatia e compreensão diante das diversas realidades e desafios enfrentados pelas mulheres, os profissionais podem criar um espaço no qual a paciente se sinta à vontade para expressar suas preocupações e necessidades.

A criação de um vínculo e confiança entre profissionais de saúde e mulheres é uma conquista essencial para a promoção da saúde feminina. Esse elo sólido não apenas facilita a comunicação efetiva, mas também encoraja as mulheres a buscarem assistência de forma mais proativa e regular. A confiança mútua é um componente-chave para o sucesso de intervenções preventivas, promoção da saúde e tratamentos, contribuindo assim para a construção de uma abordagem mais holística e integrada na atenção à saúde feminina.

Conforme Melo *et al.* (2019) os principais motivos para a não adesão de mulheres ao exame preventivo são: a falta de tempo ou hábito, Medo, constrangimento, e a falta de conhecimento sobre a necessidade de realizar o exame. O que se confirma com Maciel *et al.* (2021) no qual a pesquisa foi realizada em um posto de saúde de atenção básica, as mulheres responderam que por se tratar de um exame ginecológico elas sentem vergonha, associam o exame a dor e muitas são impedidas por seus parceiros.

Entretanto, Silva *et al.* (2021) nos diz que o motivo mais apontado para a não adesão é a falta de conhecimento sobre o exame, em uma pesquisa realizada, constatou-se que 69,7% das mulheres entrevistadas desconheciam que o material coletado durante o exame era uma secreção vaginal. Além disso, surpreendentes 86,2% das participantes não souberam fornecer informações sobre os cuidados necessários antes da realização do exame. A ausência de entendimento sobre o exame leva a uma falta de preparo adequado por parte das mulheres, o que pode impactar negativamente a qualidade da amostra coletada. A falta de preparo adequado pode resultar na necessidade de repetição do exame, causando desconforto às pacientes e contribuindo para uma diminuição ainda maior da adesão ao procedimento.

Em consonância com Melo *et al.* (2019), e Silva *et al.* (2021), Lima *et al.* (2023) ressalta a existência de um desconhecimento significativo entre as mulheres quanto à relação entre o exame com a prevenção do CCU. Muitas delas associam o procedimento à falta de esclarecimento sobre seu propósito essencial. Em decorrência desse cenário, observa-se uma lacuna no entendimento do risco, ou seja, as mulheres não se percebem como suscetíveis ao desenvolvimento do câncer de colo do útero. Esse cenário, por sua vez, contribui para uma baixa adesão ao exame preventivo. A falta de consciência sobre a finalidade do exame pode levar as mulheres a interpretarem a realização do procedimento de forma equivocada. Em muitos casos, o exame é buscado não como uma medida preventiva, mas sim como uma abordagem curativa em resposta a queixas ginecológicas específicas e sintomatologia já presente.

Esse entendimento deturpado pode impactar negativamente na percepção da relevância do exame como uma estratégia eficaz na detecção precoce de alterações celulares, que poderiam evoluir para o CCU. É crucial que os profissionais de saúde adotem uma abordagem mais efetiva no contato com as usuárias,

priorizando o acolhimento e a construção de um vínculo sólido e confiável. Este processo deve visar superar barreiras como o medo, a vergonha, as dificuldades de acesso e a prática do autocuidado responsável. (Rocha *et al.*, 2018).

Com relação a prática do acolhimento Rocha *et al.* (2018) traz que o acolhimento, percebido como um momento de encontro e escuta, emerge como um facilitador significativo para o estabelecimento de vínculos positivos entre usuários e profissionais dos serviços de saúde. Dentro desse ambiente, é atribuído ao enfermeiro um papel crucial na promoção da educação em saúde. Esse profissional, ao adotar práticas educativas, desempenha um papel ativo no esclarecimento das mulheres sobre a finalidade do exame citopatológico. Além disso, busca conscientizá-las sobre a importância do exame, incentivando-as a valorizarem a sua saúde ginecológica e a retornarem regularmente aos atendimentos.

Em consonância a Rocha *et al.* (2018), Maciel *et al.* (2021) aportam como outros fatores que devem ser considerados o acolhimento e a humanização do profissional que vai realizar o exame, já que muitas mulheres têm medo do procedimento ou vergonha do profissional. Faz-se necessário que as mesmas sejam bem recebidas e que seja explicado o procedimento em todas as suas fases, procurando-se realizá-lo da melhor maneira para a paciente e evitando-se desconfortos desnecessários. Desse modo, é fundamental que o profissional ganhe a confiança da paciente com o objetivo de facilitar retornos futuros.

É fundamental incluir ações que direcionem o cuidado para as usuárias dos serviços de saúde por meio de abordagens multidisciplinares e interdisciplinares, colaborando estreitamente com os ACS. Essa colaboração é particularmente crucial na busca ativa, na promoção de vínculos sólidos com as usuárias e na implementação de práticas de acolhimento, organização e agendamento por área de abrangência (Silva *et al.*, 2021).

## **6.2 Busca ativa para a realização do exame preventivo (Papanicolau) é uma estratégia fundamental na promoção da saúde ginecológica**

Em complemento aos estudos dos autores Gasparin *et al.* (2020) e Monteiro *et al.* (2021), Maciel *et al.* (2021) informa que a busca ativa para a execução do exame preventivo (Papanicolau) é uma estratégia fundamental na promoção da saúde ginecológica. Esta abordagem proativa visa identificar e contatar mulheres que, por diversos motivos, podem estar em atraso ou não terem efetuado o exame de

Papanicolau. Diversas ações podem ser implementadas no âmbito da busca ativa para otimizar a atuação das mulheres nesse importante exame preventivo: Envolver agentes comunitários no procedimento de busca ativa, já que eles possuem um conhecimento mais próximo das comunidades, facilitando a identificação e abordagem das mulheres que necessitam do exame e desenvolver campanhas educativas que visem desmistificar o procedimento, clarificar dúvidas e conscientizar sobre a relevância do Papanicolau na prevenção do CCU.

Ao incorporar essas estratégias, a busca ativa pode desempenhar um papel crucial na melhoria das taxas de participação no exame de Papanicolau, contribuindo para a prevenção e detecção precoce do CCU e, conseqüentemente, na promoção da saúde ginecológica das mulheres (Maciel *et al.*, 2021).

Ceolin *et al.* (2020) concordam e complementam o estudo de Melo *et al.* (2019) que é crucial reconhecer que para identificar e esclarecer dúvidas relacionadas ao exame de forma eficaz, a busca ativa não é a única abordagem viável. Diversas estratégias podem ser empregadas para ampliar o alcance e a compreensão sobre o valor de se fazer o exame preventivo. Entre elas, destacam-se a realização de ações educativas na comunidade, visitas domiciliares direcionadas a mulheres com exames em atraso ou que ainda não realizaram o procedimento, estabelecimento de parcerias com empresas e instituições para facilitar o acesso de suas funcionárias às consultas ginecológicas, e divulgação em meios de comunicação, especialmente rádio e televisão, dada a sua acessibilidade para pessoas de baixa renda.

### **6.3 A Atuação do enfermeiro na detecção precoce do Câncer de Colo do Útero (CCU)**

Em afirmação ao estudo de Rocha *et al.* (2018), Vieira *et al.* (2022) trazem que a atividade do enfermeiro desempenha um papel fundamental na detecção precoce do CCU, envolvendo uma série de atribuições essenciais para promover a saúde das mulheres. Entre suas responsabilidades, destacam-se: O controle dos fatores de risco, onde o enfermeiro desempenha um papel educativo, informando e orientando as mulheres sobre os fatores de risco associados ao CCU.

Em complemento aos estudos de Rocha *et al.* (2018), e Silva *et al.* (2021), Vieira *et al.* (2022), afirmam que o enfermeiro também realiza atos de promoção à saúde, incentivar hábitos saudáveis, informar sobre o uso de preservativos nas relações sexuais, aborda sobre a vacinação contra o HPV e a adoção de práticas que contribuam para a prevenção do câncer cervical. Promove campanhas de

conscientização e educação sobre o valor da realização regular do exame Papanicolau.

Ceolin *et al.* (2020) aborda que o enfermeiro tem que facilita o acesso da população feminina aos serviços de saúde, incentivando a participação em programas de rastreamento e oferecendo informações claras sobre a necessidade e os benefícios do exame.

Reforçando o estudo de Maciel *et al.* (2021), Monteiro *et al.* (2021) que o enfermeiro tem que monitora e assegura que mulheres com resultados normais no exame Papanicolau sigam a periodicidade recomendada para a realização subsequente do teste, garantindo a continuidade do acompanhamento e a detecção precoce de eventuais alterações e de que é essencial para a eficácia do programa de prevenção. Em caso de resultados anormais, o enfermeiro desempenha um papel crucial ao assegurar a pronta ação e encaminhamento para avaliação diagnóstica e tratamento adequado. Oferece suporte emocional e informações claras às mulheres, promovendo a compreensão sobre as etapas subsequentes do processo de diagnóstico e tratamento.

Assim, a atuação proativa do enfermeiro abrange diversas frentes, desde a prevenção até a detecção precoce e o encaminhamento para tratamento, contribuindo de maneira significativa para a redução da incidência e mortalidade por CCU.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir a análise dos dados nesta pesquisa, verificou-se que estes atenderam ao objetivo proposto, evidenciando o papel crucial desempenhado pelos profissionais enfermeiros no enfrentamento do câncer do colo do útero (CCU). Diversas formas de atuação foram identificadas, incluindo educação em saúde, promoção do uso do preservativo, realização do exame de Papanicolau e administração de vacinas. Destaca-se que, na maioria dos artigos, a ênfase recai sobre a prevalência da educação em saúde.

As ações assistenciais de enfermagem voltadas para a prevenção do CCU são essencialmente centradas na educação em saúde e na coleta de material citopatológico para a realização do exame. Essas atividades são cuidadosamente planejadas e organizadas em um fluxo de trabalho estabelecido nas rotinas das equipes de saúde.

Caber falarmos da figura dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) como uma ferramenta crucial para a mobilização, captação e busca ativa de mulheres na faixa etária indicada para realizar o exame. O ACS desempenha um papel estratégico ao atuar na sensibilização da comunidade sobre a importância da prevenção do CCU, promovendo a conscientização sobre os riscos associados à doença e incentivando a participação regular nos programas de rastreamento. Além disso, sua atuação se estende à identificação de mulheres que ainda não foram submetidas ao exame, realizando ações proativas para garantir que todas tenham acesso aos serviços de saúde necessários.

Dessa forma, a integração do ACS nas ações preventivas do CCU contribui significativamente para a eficácia dessas iniciativas, fortalecendo a base comunitária e facilitando o alcance das metas estabelecidas para a prevenção desse tipo de câncer. Essa abordagem organizada e colaborativa ressalta a importância da atuação conjunta de profissionais de saúde e agentes comunitários na promoção da saúde da mulher e na prevenção de doenças relacionadas ao CCU.

Outro aspecto crucial no trabalho de prevenção do CCU são as dificuldades de acesso enfrentadas pelas mulheres para a realização do exame preventivo. Tornam-se essenciais a implementação de estratégias eficazes para superar as barreiras relacionadas ao acesso físico, aos horários de funcionamento das Unidades

de Saúde, à pactuação e preconização do exame conforme faixas etárias, bem como para reduzir o tempo de emissão do laudo.

A disponibilidade de recursos e a organização adequada são fundamentais para garantir que as mulheres possam realizar o exame preventivo de maneira conveniente. Estratégias como a oferta de horários flexíveis, a ampliação do acesso em locais estratégicos, como postos de saúde com horários estendidos, e a implementação de campanhas de conscientização sobre a importância da prevenção são medidas que podem contribuir para superar esses desafios.

A demora na emissão do laudo é um ponto crítico, isso pode colocar em dúvida a efetividade do rastreamento do CCU, já que atrasos na obtenção de resultados podem desmotivar as mulheres e comprometer a continuidade da participação nos programas de prevenção. Portanto, é crucial otimizar os processos internos, investir em tecnologias que acelerem a emissão de laudos e garantir uma comunicação eficiente com as pacientes, reforçando a importância da pronta realização do exame preventivo.

É importante ressaltar que os estudos destacaram a significativa importância das atribuições do enfermeiro em todo o processo relacionado à doença do CCU, abrangendo desde a fase de prevenção até o acompanhamento durante o tratamento. Dessa forma, pesquisas com essa temática mostram-se relevantes, uma vez que podem fornecer subsídios esclarecedores para profissionais da área da saúde, contribuindo para o esclarecimento de dúvidas e apontando possibilidades para um acompanhamento eficaz na atenção primária. Esses resultados reforçam a necessidade contínua de investimento em capacitação e reconhecimento da importância do papel do enfermeiro na promoção da saúde da mulher e na prevenção do CCU.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Câncer de colo de útero**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Conceito e Magnitude**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Incidência**. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/incidencia>. Acesso em: 07 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Controle do Câncer de colo de útero**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 09 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **O que é o câncer?** Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 15 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Como surge o câncer?** Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 15 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13). Acesso em: 17 ago. 2023.

CEOLIN, Rejane; NASI, Cíntia; COELHO, Débora Fernandes; PAZ, Adriana Aparecida; LACCHINI, Annie Jeanninne Bisso. Análise do rastreamento do câncer do colo do útero de um município do sul do Brasil. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**; 12: 440-446, jan. Dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1052977>. Acesso em: 15 nov. 2023.

DIAS, Ernandes Gonçalves; CARVALHO, Beatriz Celestino de; ALVES, Naiara Silva; CALDEIRA, Maiza Barbosa; TEIXEIRA, Jeisabelly Adrienne Lima. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. **J. Health Biol. Sci. (Online)**; 9(1): 1-6, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3472/1406>. Acesso em: 8 nov. 2023.

GOMES, Maria Luziene de Sousa. **Resultados de saúde das mulheres atendidas nas consultas de enfermagem para a prevenção do câncer de colo do útero** / Maria Luziene de Sousa Gomes. – 2020. 120 f.: il. color. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/49754>. Acesso em: 22 nov. 2023.

GASPARIN, Vanessa Aparecida,; Schmalfluss, Joice Moreira,; Zanotelli, Silvana dos Santos,; Silva, Eveline Franco da. Rastreamento do câncer de colo do útero durante o acompanhamento pré-natal. *Rev. eletrônica enferm* ; 22: 1-8, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/63482>. Acesso em: 13 nov. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Deteção precoce do câncer**. – Rio de Janeiro: INCA, 2021. Acesso em: 22 ago. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Acesso em: 24 out. 2023.

JÚNIOR, José Antonio da Silva; Bezerra, Luana Larissa Oliveira; Freitas, Javanna Lacerda Gomes da Silva; Santos, Sheila Milena Pessoa dos; Queiroga, Rodrigo Pinheiro Fernandes de; Silva, Trycia Ryane de Freitas. O conhecimento dos discentes de enfermagem acerca do câncer de colo do útero. *Rev. enferm. UFSM* ; 11: e7, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41938/html>. Acesso em: 10 nov. 2023.

KAUFMANN, Luana Cristina; França, Andrea Ferreira Ouchi; Zilly, Adriana; Ferreira, Helder; Silva, Rosane Meire Munhak da. **Repercussões da pandemia de COVID-19 no exame preventivo de câncer de colo uterino: percepção de enfermeiros**. Escola Anna Nery 2023;27:e20220401. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Foz do Iguaçu, PR, Brasil. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NsgVxQYMLsvQtHVxp3gsPNy/>. Acesso em: 01 dez. 2023.

LIMA, Jacqueline Martins; LIMA, Leilson Lira de; ARAGÃO, Vitória Silva de; CASTRO JÚNIOR, André Ribeiro de; SILVA, Maria Rocincide Ferreira da. “Eu me sinto tipo invadida”: Vivências com o exame Papanicolau e o cuidado de enfermagem. *Nursing (Ed. bras., Impr.)*. 26(296): 9232-9245, jan.2023. disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2989/3594>. Acesso em: 6 nov. 2023.

MACIEL, Nathanael de Souza; Luzia, Francisco Jardsom Moura; Ferreira, Diego da Silva; Ferreira, Luzia Camila Coelho; Mendonça, Valdenia de Melo; Oliveira, Antônio Wendel Nogueira; Sousa, Leilane Barbosa de. Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolau. *Rev. enferm. UFPE online* ; 15(1): [1-11], jan. 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245678/37926#>. Acesso em: 8 nov. 2023.

MONTEIRO, Anne Gabriella Pacito; Dutra, Heloyse Nathelly Rodrigues; Castellini, Tatiane Silva; Vigo, Juliana da Silva; Raimondi, Daiane Cortêz. Exame citopatológico do colo do útero: faixa etária e resultados encontrados. **Rev. enferm. atenção saúde** ; 10(3): e202133, out. Dez. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1358179>. Acesso em: 10 nov. 2023.

MELO, Ester Marcele Ferreira de; Linhares, Francisca Márcia Pereira; Silva, Telma Marques da; Pontes, Cleide Maria; Santos, Alessandro Henrique da Silva; Oliveira, Sheyla Costa de. Câncer cervicouterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. **Rev. bras. enferm** ; 72(supl.3): 25-31, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1057705>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; Silveira, Renata Cristina de Campos Pereira; Galvão, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm** ; 17(4): 758-764, out. Dez. 2008. Ilus. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-507765>. Acesso em: 18 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **HPV e o câncer do colo do útero**. Washington, DC: OPAS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 11 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Câncer. Washington, DC: OPAS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 15 ago. 2023.

PEREIRA, Sintia Valéria do Nascimento; Nascimento, Wanderson Gomes do; Braga, Francisco Luan Sousa; Gonçalves, Lucijane Vicente Ferreira; Isadora Menezes; Soares, Francisco Mayron Moraes; Gonçalves, Isadora Menezes. Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de colo de útero e mama. **Rev. Enferm. Atual In Derme** ; 96(39): 1-9, Jul-set. 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1523/1514>. Acesso em: 6 nov. 2023.

ROCHA, Maria Gleiciane Lima; Linard, Andrea Gomes; Santos, Lydia Vieira Freitas dos; Sousa, Leilane Barbosa de. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Rene (Online)** ; 19: e3341, jan. - dez. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-910227>. Acesso em: 18 nov. 2023.

SILVA, Leticia de Almeida da; Freitas, Ananda Santos; Müller, Bruna Carolynne Tôrres; Magalhães, Magnólia de Jesus Sousa. Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame Papanicolau. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)** ; 13: 1013-1019, jan. Dez. 2021. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1252359>. Acesso em: 13 nov. 2023.

SILVA, Alexandre Bezerra; Rodrigues, Maísa Paulino; Medeiros Júnior, Antônio; Oliveira, Amanda Paulino de; Melo, Ricardo Henrique Vieira de. Adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer cervicouterino. **Rev. Ciênc. Plur**; 4(3): 69-81, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17292/11363>. Acesso em: 15 nov. 2023.

VIEIRA, Elidiane Andrade; Menezes, Morgana do Nascimento; Ferreira, Luana Mara Vasconcelos; Nascimento, Tamiris Dantas do; Santos, Vanessa da Frota; Aguiar, Edgley Carneiro. Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo uterino: revisão integrativa. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**; 25(285): 7272-7281, fev.2022. disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2275/2797>. Acesso em: 8 nov. 2023.