

FACULDADE SANTA LUZIA  
CURSO DE ENFERMAGEM

ANA MARIA DA SILVA NUNES

**CÂNCER DO COLO DO ÚTERO:** Contribuição do enfermeiro na prevenção,  
diagnostico e cuidados

SANTA INÊS- MA  
2024

ANA MARIA DA SILVA NUNES

**CÂNCER DO COLO DO ÚTERO:** Contribuição do enfermeiro na prevenção,  
diagnostico e cuidados

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Faculdade Santa Luzia - FSL, como parte dos  
requisitos para a obtenção do título de  
graduado em Bacharelado em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Esp. Dalvany Silva  
Carneiro.

SANTA INÊS- MA

2024

N972c

Nunes, Ana Maria da Silva.

Câncer do Colo do Útero: Contribuição do enfermeiro na prevenção, diagnóstico e cuidados/Ana Maria da Silva Nunes \_ Santa Inês/MA, 2024.

49 f.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, 2024.

Orientador(a): Prof. Esp. Dalvany Silva Carneiro.

CDU 616-08

Elaborado por Ana Maria da Silva Nunes

ANA MARIA DA SILVA NUNES

**CÂNCER DO COLO DO ÚTERO:** Contribuição do enfermeiro na prevenção,  
diagnostico e cuidados

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à Faculdade Santa Luzia, como parte dos  
requisitos para a obtenção do título de  
graduado em Enfermagem.

**BANCA EXAMINADORA**

Dalvaany Silva Carneiro

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

José Barbosa da Silva

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Wemerson Joaão dos S. Meireles

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Santa Inês, 28 / 10 2024



Em primeiro lugar dedico esse trabalho a Deus, por ser essencial em minha vida, estando comigo em todos os momentos dessa caminhada. Aos meus pais Raimundo e Elizete, minha irmã Maria Daniele, minha sobrinha Maria Bianca, que com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu conseguisse concretizar esse sonho, á minha vó Maria de Nazaré (in memoriam) que sempre foi minha fonte de motivação para continuar.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, quero agradecer a Deus, meu único e suficiente Salvador, por me conceder a sabedoria e força para nunca desistir mesmo nos momentos difíceis, me permitindo alcançar esta etapa tão importante da minha vida. Nada disso seria possível sem Ele. À minha família que acreditou em mim desde o primeiro instante e sempre me incentivou. À minha mãe Elizete, heroína que me deu apoio e incentivo nos momentos de desânimo e cansaço, ao meu querido pai Raimundo que nunca mediu esforços por mim, minha inesquecível avó Maria de Nazaré e minha irmã Maria Daniele, por acreditarem e apoiarem meu sonho. À minha querida sobrinha Maria Bianca. À minha amiga melhor amiga Elaine Pereira, pela amizade verdadeira e cumplicidade nos momentos difíceis. A todos os professores que me proporcionaram o conhecimento no processo de formação profissional, em especial a Prof.<sup>a</sup> Dalvany Carneiro, pela disponibilidade, paciência e tempo dedicado a orientação e encaminhamento desse trabalho. Ressaltar a importância também nessa trajetória acadêmica das minhas colegas de turma Cardilene, Rita de Cassia e Luana, que tornaram tudo mais divertido e leve. Em suma, agradeço a todos de coração, a quem não mencionei, mas fez parte do meu percurso eu deixo um profundo agradecimento, pois com toda certeza tiveram um papel determinante nesta etapa da minha vida.

*Invista na prevenção, não espere a doença chegar. A  
saúde preventiva faz bem às pessoas e ao meio  
ambiente.*

Adelmar Marques Marinho



SILVA NUNES, Ana Maria da. **CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**: Contribuição do enfermeiro na prevenção, diagnóstico e cuidados uma revisão bibliográfica. 2024. 30. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Enfermagem – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2024.

### RESUMO

Compreende-se o câncer do colo do útero como é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância, é causado pela infecção genital persistente por alguns tipos do papilomavírus humano – HPV. Objetiva-se investigar as estratégias de prevenção, métodos de diagnóstico e cuidados de enfermagem no contexto do câncer do colo do útero. Para realização dessa pesquisa, realizou-se uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa, elaborado através de referências bibliográficas que proporcionaram uma análise mais ampla das obras estudadas para um esclarecer detalhado da temática proposta. Foram encontrados 2.640 estudos no total geral nas bases de dados, após rigorosos critérios de exigibilidade, apenas 08 que tiveram compatibilidade com o tema, foram escolhidos que foram revisados por pares. Após uma análise aprofundada dos resultados desta pesquisa, torna-se inegável o impacto substancial que a enfermagem exerce na abordagem do câncer de colo do útero, que vai desde as orientações da relação sexual com uso de preservativo, da vacinação dos adolescentes contra o HPV, até a realização do exame citopatológico, todas essas estratégias tem importante contribuição na prevenção e diagnóstico dessa neoplasia.

**Palavras-chave:** Câncer do Colo do Útero. Prevenção. Diagnóstico. Papiloma Virus Humano. Cuidados de Enfermagem.



NUNES, Ana Maria da. CERVICAL CANCER: nurses' contribution to prevention, diagnosis and care a bibliographical review. 2024. 30. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Enfermagem – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2024.

### **ABSTRACT**

Cervical cancer is characterized by the disordered replication of the organ's lining epithelium, compromising the underlying tissue (stroma) and being able to invade adjacent or distant structures and organs. It is caused by persistent genital infection with some types of the human papillomavirus – HPV. The objective is to investigate prevention strategies, diagnostic methods and nursing care in the context of cervical cancer. To carry out this research, an integrative review of the literature with a qualitative approach was carried out, prepared through bibliographic references that provided a broader analysis of the works studied for a detailed explanation of the proposed theme. A total of 2,640 studies were found in the databases, after strict eligibility criteria, only 8 that were compatible with the theme were chosen and were peer reviewed. After an in-depth analysis of the results of this research, the substantial impact that nursing has on the approach to cervical cancer becomes undeniable, ranging from guidelines for sexual intercourse with the use of condoms, vaccination of adolescents against HPV, until the cytopathological examination is carried out, all of these strategies have an important contribution to the prevention and diagnosis of this neoplasm.

**Keywords:** Cervical Cancer. Prevention. Diagnosis. Human Papilloma Virus. Nursing care.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> –Colo do Útero normal e com câncer.....	17
<b>Figura 2</b> –Estágio do câncer do colo do útero .....	19

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1-</b> Descrição dos estudos incluídos na revisão sistemática, segundo autor(es), título e ano de publicação.....	28
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Adenocarcinoma
ANVISA	Agencia Nacional de Vigilância Sanitário
APS	Atenção Primaria em Saúde
ASC	Adenoescamoso
CA	Câncer
CCU	Câncer Do Colo Do Útero
DECS	Descritores em Ciências de Saúde
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
ESF	Estratégia Saúde da Família
GM	Gabinete Ministerial
HPV	Papiloma Vírus Humano
INCA	Instituto Nacional do Câncer
ISTS	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
NIC	Neoplasia Intra-epitelial Cervical
NIVA	Neoplasia Intra-epitelial Vaginal
NIVA	Neoplasia Intra-epitelial Vulvar
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral a saúde da mulher
PNI	Programa Nacional de Imunização
SCC	Células escamosas
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	13
<b>2 OBJETIVOS</b>	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	16
3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS	16
3.2 PAPILOMA VÍRUS HUMANO E O CÂNCER CERVICAL	18
3.3 INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO	21
3.4 ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO COM PACIENTE ONCOLÓGICO	24
<b>4 METODOLOGIA</b>	26
4. 1 TIPO DE ESTUDO	26
4. 2 PERÍODO	26
4. 3 AMOSTRAGEM	26
4. 4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	26
4.4.1 Inclusão	26
4.4.2 Não inclusão	27
4. 5 COLETA DE DADOS	27
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	28
5.1 O CÂNCER DE COLO UTERINO E SUAS INTERFACES	28
5.2 CÂNCER CERVICAL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS	32
5.3 PRÁTICAS PREVENTIVAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL	35
<b>6 CONCLUSÃO</b>	41
<b>REFERÊNCIAS</b>	43



## 1 INTRODUÇÃO

Compreende-se o câncer como uma enfermidade ancestral, caracterizada pelo crescimento descontrolado de células que resulta nessa condição patológica. Com o progresso da sociedade, essa doença também evoluiu, sendo hoje reconhecida como a segunda principal causa de morte globalmente. Alguns fatores de risco estão correlacionados com o estilo de vida. Além disso, o câncer pode afetar diversos sistemas do organismo humano (CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021).

Conforme indicado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2022), o câncer do colo do útero, também conhecido como câncer cervical, é caracterizado pelo crescimento anormal do epitélio simples do colo do útero, afetando o tecido subjacente. Esta patologia apresenta dois tipos principais, os quais dependem da origem do epitélio afetado.

De acordo com JUNIOR *et al.*, (2022) essa neoplasia é citada como a segunda mais comum entre as mulheres no Brasil, sendo igualmente a terceira principal causa de mortalidade nesse grupo, superada apenas pelo câncer de mama. Esses números alarmantes de óbitos estão diretamente ligados ao diagnóstico tardio da doença, o qual pode ser atribuído a diversos fatores, como a dificuldade de acesso aos serviços de prevenção e os desafios enfrentados pelos gestores de saúde na implementação de ações.

No Brasil, o câncer do colo do útero ocupa o terceiro lugar entre as doenças cancerígenas mais incidentes entre as mulheres. Quando analisadas por regiões, observa-se uma taxa de prevalência de liderança pelo o Norte, em segundo lugar o Nordeste, em seguida o Centro-Oeste. Por outro lado, as regiões Sul e Sudeste apresentam índices baixos (YWAHASHI; CORRÊA; SILVA, 2024).

A infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), especialmente os subtipos 16 e 18, figura entre os principais fatores desencadeadores para o desenvolvimento desta neoplasia. Transmitido principalmente através de contato sexual, ele acarreta também desafios sociais, uma vez que sua prevenção é viável por meio do uso de preservativos e da vacinação. Além disso, outros fatores podem estar associados, como início precoce da atividade sexual, idade, atividade precoce e múltiplos parceiros sexuais (PEREIRA; FARIAS, 2021).



O vírus é capaz de infectar a pele, mucosas e, consequentemente, o trato genital. Existem diversos tipos, que podem ser classificados como de baixo ou alto risco para o desenvolvimento do câncer. Medidas preventivas incluem o uso de preservativos durante as relações sexuais e a vacinação contra o HPV. As etapas da detecção precoce incluem compreensão, acesso aos cuidados, classificação clínica, identificação, preparação e tratamento (MORAIS *et al.*, 2021).

Em alguns países em desenvolvimento, como o Brasil, os recursos econômicos destinados à saúde são limitados, o que impõe restrições significativas. Como resultado, a citologia do colo do útero permanece como o único método de triagem atualmente recomendado pelo Ministério da Saúde. Apesar de ser uma doença prevenível, o câncer do colo do útero ainda persiste como uma ameaça significativa, sendo uma das principais causas de mortalidade em todo o país (SILVA *et al.*, 2021).

Como estratégia para reduzir a incidência do câncer do colo do útero, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que 70% das mulheres acima dos 35 anos passem por triagem. No Brasil, embora os inquéritos nacionais indiquem altas coberturas, estimadas em 78,8% no país e 80% nas capitais, as taxas de incidência e mortalidade por esse tipo de câncer permanecem elevadas quando comparadas às de outros países (SILVA *et al.*, 2022).

Dessa forma, esse estudo baseia-se em uma revisão integrativa buscando abordar as informações pertinentes encontradas na literatura, fornecendo uma análise abrangente sobre as estratégias de prevenção do Câncer Do Colo Do Útero (CCU), assim como o seu diagnóstico precoce.

O propósito deste estudo é investigar como as estratégias de prevenção adotadas pelos enfermeiros na atenção primária contribuem para a redução da incidência e diagnóstico do câncer do colo do útero. Embora o rastreamento seja o principal método para prevenir e diagnosticar precocemente essa doença, ainda enfrentamos desafios significativos em relação à adesão das mulheres a esse serviço.

Portanto, é crucial avaliar as estratégias existentes e seu impacto na prevenção e diagnóstico, bem como identificar maneiras eficazes de atrair essas mulheres para o sistema de saúde e oferecer assistência adequada. Isso é essencial para aumentar significativamente o número de exames realizados ao longo do tempo.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Investigar as estratégias de prevenção, métodos de diagnóstico e cuidados de enfermagem no contexto do Câncer do colo do útero.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar eficácia das intervenções de prevenção, na redução da incidência do Câncer do colo do útero.
- Analisar o principal agente causador do câncer do colo do útero.
- Avaliar a atribuição do cuidado do enfermeiro com paciente oncológico.



### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS

A palavra "câncer" tem origem no grego "Karkinos", que significa caranguejo, e foi utilizada pela primeira vez pelo pai da medicina, Hipócrates. O câncer não é uma doença nova, existindo evidências de sua ocorrência em múmias egípcias com mais de 3 mil anos. Essa palavra define um conjunto de várias doenças resultantes do crescimento descontrolado das células malignas (SILVA *et al.*, 2021).

No início do século XX, enquanto países desenvolvidos reconheciam o câncer como um desafio significativo para a saúde pública e implementavam medidas para o seu controle, o Brasil concentrava suas políticas de saúde nas endemias. A primeira iniciativa governamental específica de combate ao câncer no Brasil surgiu em 1920, mas era principalmente focada na notificação compulsória dos casos e no registro do câncer como causa de óbito (SILVA *et al.*, 2017).

MEDRADO e LOPES (2023, p.07) afirma que:

Um fator que catalisou a tomada de decisões nesse sentido foi a morte da sogra do presidente Juscelino Kubitschek, Luiza Gomes de Lemos, em decorrência de um câncer uterino, em 1956. Com o aconselhamento do médico Arthur Fernandes Campos da Paz, o presidente Juscelino Kubitschek criou, em 1957, o Centro de Pesquisa Luiza Gomes de Lemos, associado à Fundação das Pioneiras Sociais, instituição que se dedicava ao atendimento ambulatorial e a pesquisas do câncer feminino da mama e do aparelho genital, e iniciou a formação de citotecnologistas e de citopatologistas, estabelecendo a primeira escola do gênero na América Latina, a Escola de Citopatologia, em 1968 (MEDRADO e LOPES 2023, p.07)

Para SILVA *et al.*, (2022), o câncer geralmente tem desenvolvimento lento, que passa por etapas pré-clínicas de constatável e curável. Entre todos os tipos de neoplasia, é o que demonstra mais altas porcentagens de prevenção e cura. A doença ganha curvas mais robusta quando associado aos tipos oncogênicos do HPV, que é causador para o aparecimento deste câncer, os tipos 16 e o 18 são responsáveis por cerca de 70% dos casos.

Algumas células do organismo crescem de forma desordenada, diferentes das células que crescem de forma normal, onde em vez de morrerem, continua crescendo descontroladamente, os seres vivos em geral podem apresentar essa

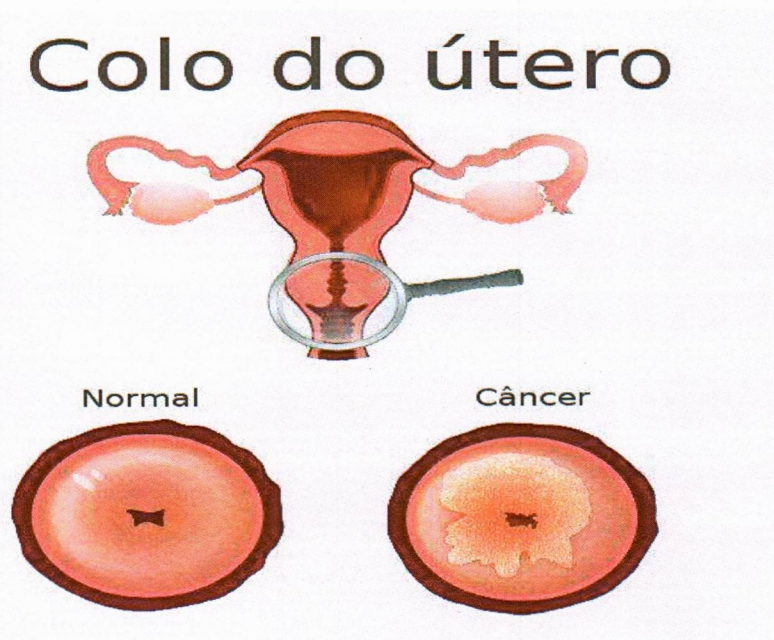


disfunção em algum estágio da vida. Esse descontrole no crescimento das células é definido como Câncer (SANTOS *et al.*, 2020).

O câncer de colo do útero está diretamente associado à infecção pelo papilomavírus humano (HPV) – na maior parte das vezes transmitido por relações sexuais desprotegidas – e, em menor grau, se relaciona com outros fatores, como o maior número de parceiros sexuais, o tabagismo e a falta de higiene. Esses fatores ampliam o risco da doença nas camadas mais desfavorecidas, determinando sua associação à pobreza e a baixos níveis educacionais. A doença é um grave problema de saúde pública nos países da América Latina, considerada uma das regiões de maior incidência no mundo (GUERRA *et al.*, 2005, p. 230).

Para CARDIAL *et al.*, (2019), o papiloma vírus humano é uma infecção sexualmente transmissível de maior recorrência no mundo. Dados mostram que a estimativa é de 600 milhões de pessoas infectadas no mundo e 80 % das pessoas sexualmente ativas já tiveram contato com o vírus ao longo da vida.

Figura 01- Colo do útero normal e com câncer



Fonte: Oliveira; Oliveira; Arruda, 2020.

Segundo SILVA *et al.*, (2021) desde de 1980 as iniciativas governamentais para o controle do câncer do colo do útero começaram no Brasil. Entretanto, apesar dos programas serem bastante eficaz, o país ainda conta com altas taxas de incidência e mortalidade, elevado em comparação à dos países de alta renda, e ainda é o terceiro câncer que mais mata no país.

Uma atribuição relevante dessa doença é sua prevalência nos grupos mais vulneráveis socioeconomicamente, onde são encontradas as maiores barreiras de



acesso a essa assistência para detectar e tratar precocemente essa patologia e suas lesões iniciais, além disso, dificuldades econômicas e a falta desse serviço contribuem para isso (CARNEIRO *et al.*, 2019).

Na década de 1920, o câncer teve reconhecido seu status de problema de saúde pública de âmbito nacional, o que fez com que o interesse sobre essa doença crescesse e fosse um tema cada vez mais frequente nos congressos médicos do país. Apesar dos constantes e pontuais avanços nos estudos e estratégias de compreensão e combate ao câncer, apenas na década de 1930 verificaram-se os primeiros indícios da elaboração de uma política de controle da doença (MEDRADO; LOPES, 2023).

No Brasil, atualmente, existe um programa voltado para o controle do câncer de colo do útero e de mama, o seu objetivo principal é diminuir a mortalidade e as sequelas física, psicológicas e sócias desses tipos de câncer nas mulheres brasileiras (PEREIRA *et al.*, 2022).

Os altos índices dessa doença levaram os governamentais a se preocuparem, desenvolvendo assim ações de controle em todos os níveis de atenção, inicialmente foi elaborado um estudo-piloto que foi chamado de Viva Mulher, realizado em 6 cidades que era voltado para mulheres da faixa etária de 35 a 49 anos que nunca haviam feito exame preventivo ou que não realizava o exame há mais de 3 anos (VITOR *et al.*, 2023).

Afirma o INCA (2021), posteriormente, em 1998, foi estabelecido o Programa Nacional de Combate ao Câncer do Colo do Útero, pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da Portaria do Gabinete Ministerial do Ministério da Saúde (GM/MS) nº 3.040, para que as ações de criação de diretriz e composição de rede de assistência na detecção precoce do câncer de mama. Esse serviço de prevenção e detecção precoce exige uma estruturação com constante monitoramento e avaliação dessas ações de saúde.

### 3.2 PAPILOMA VÍRUS HUMANO E O CÂNCER CERVICAL

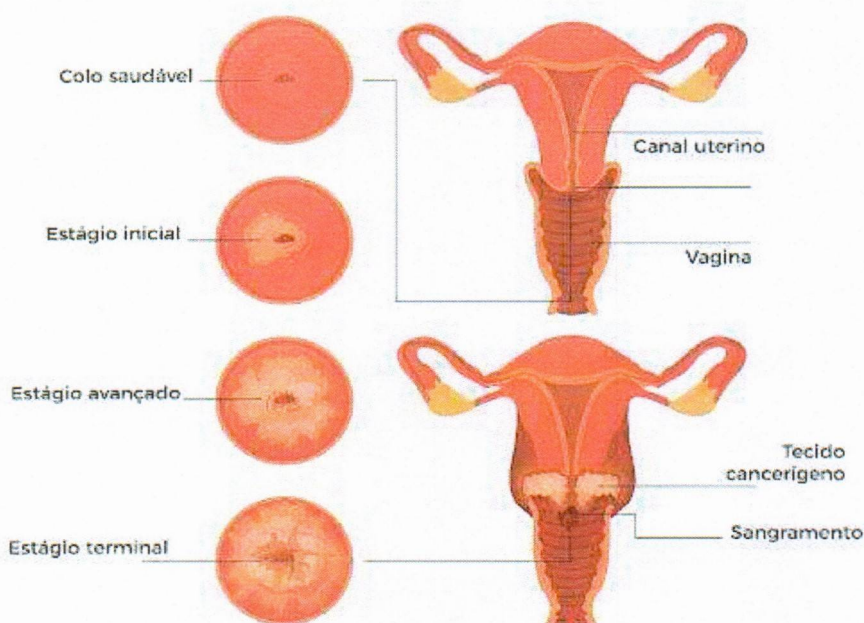
O HPV é um vírus de DNA de cadeia dupla, não encapsulado, que pertence à família Papillomaviridae. Ele tem a capacidade de infectar o epitélio escamoso e pode provocar uma ampla gama de lesões cutâneo-mucosas, principalmente na



região anogenital. Existem mais de 200 tipos identificados de HPV, dos quais aproximadamente 40 afetam o trato anogenital (AZEVEDO *et al.*, 2021).

O vírus do HPV é classificado de acordo com o risco de desenvolvimento de câncer. Entre os sorotipos de alto risco, destacam-se os tipos 16, 18, 33, 45 e 58, sendo que os sorotipos 16 e 18 são responsáveis por até 70% de todos os cânceres cervicais. Por outro lado, entre os sorotipos de baixo risco, os tipos 6 e 11 são os mais associados a lesões como condilomas genitais e papilomas laríngeos. É importante notar que esses tipos de HPV não representam risco de progressão para malignidade (CALUMBY *et al.*, 2020).

**Figura 02-** Estágios do câncer do colo de útero



Fonte: Anjos, 2022.

Mesmo que na maior parte das vezes a inflamação seja breve sua insistência tem sido diretamente ligada ao avanço de câncer do colo do útero que representa o importante problema de saúde na atualidade devido sua elevada incidência. No Brasil, o câncer do colo do útero terceiro tipo de câncer que mais incidência entre o sexo feminino com maiores incidências traz em estados com menor nível de desenvolvimento social econômico como norte e nordeste (GALVÃO; ARAÚJO; ROCHA, 2022).



O agente causador associado ao carcinoma escamoso e ao adenocarcinoma do colo uterino é o HPV que, além dos fatores relacionados à própria infecção, como tipo, carga viral, infecção única ou múltipla, são associados a outros fatores que influenciam na progressão ou desaparecimento da doença, afirma (COSTA *et al.*, 2019).

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento dessa neoplasia são: relação sexual precoce, baixo nível de escolaridade, multiparidade, multiplicidade de parceiros, tabagismo, uso contínuo de pílulas anticoncepcionais, e a infecção pelo vírus Papiloma Vírus Humano que está presente em mais de 90% dos casos de CCU (COSTA *et al.*, 2020).

O Papiloma Vírus Humano pertence à família Papillomaviridae, no gênero Papillomavirus. A infecção ânus-genital pelo HPV pode resultar em uma ampla gama de manifestações clínicas, incluindo verrugas genitais, neoplasia intra-epitelial cervical (NIC), vaginal (NIVA) e vulvar (NIV), bem como câncer anal e genital. A transmissão por via sexual é responsável pela grande maioria dos casos, embora também possa ocorrer transmissão não sexual (CIRINO; BARBOSA, 2020).

A importância da infecção por HPV foi solidificada quando sua associação com o câncer do colo do útero foi comprovada, sendo considerado o fator causal em todos os casos. A presença do DNA dos tipos oncogênicos de HPV foi detectada em 99,7% dos casos de câncer de colo uterino, representando a mais alta relação de causa e efeito entre um agente e câncer em seres humanos. Diversos estudos têm demonstrado que a infecção persistente pelo HPV é o principal fator de risco para o desenvolvimento de neoplasia (MARTINS; FRIDMAN; MAGNO, 2021).

A maioria das pessoas infectadas pelo HPV não apresenta sintomas clínicos e, geralmente, a infecção regredirá espontaneamente sem necessidade de tratamento. No entanto, em casos de manifestações clínicas, é possível observar um conjunto de lesões clinicamente papilares, como as verrugas genitais, conhecidas tecnicamente como condiloma acuminado ou popularmente como "crista de galo". Essas lesões na pele são induzidas pelo HPV e podem variar em tamanho. (SOUZA *et al.*, 2021).

A persistência da infecção por certos tipos de HPV pode resultar no desenvolvimento de câncer do colo do útero, uma doença que registra 530 mil novos casos por ano. Uma das estratégias fundamentais para o controle desse tipo de câncer é a vacinação (PINHEIRO; CADETE, 2019).



A vacinação é um método muito eficiente e de grande pertinência e custo-benefício para o controle de doença de etiologia infecciosa. A Food and Drug Administration, liberou em 2016, a vacina quadrivalente com agente amenizador contra o HPV9, e no mesmo ano foi regulamentada no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil (ANVISA) (ASSIS; SANTOS; BOCARDI, 2023).

A partir dessa perspectiva, como uma estratégia de prevenção, em 2014, o Brasil introduziu a vacina quadrivalente contra o HPV, incorporada ao Programa Nacional de Imunização (PNI) e disponibilizada de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os grupos populacionais foram gradualmente incluídos no calendário de vacinação, começando com meninas de 11 a 13 anos, expandindo para idades entre nove e 11 anos em 2015, e para 14 anos em 2017 (NORLOK *et al.*, 2023).

O plano nacional de imunização, implementado em 2014 do Sistema único de Saúde (SUS), foi de grande importância para a prevenção de quatro sorotipos de HPV na população de adolescentes. Inicialmente o esquema vacinal foi do tipo estendido, composto por três doses com intervalo de 0, 6 e 60 meses. Posteriormente, em 2016, foi atualizado para o uso de duas doses, com intervalo de 6 meses após a primeira dose, segundo (SANTOS *et al.*, 2021).

Ainda que a vacinação seja uma estratégia de suma importância, a prevalência de infecção por HPV apresenta altos índices de CCU, esses números alarmantes são atribuídos a baixa adesão entre os jovens a vacina, além disso, outros impasses, como baixa cobertura, dificuldade de acesso, falhas nos registros de doses de vacinas aplicadas, erros de digitação e imprecisões dos dados demográficos utilizados na estimativa do número de indivíduos na faixa etária alvo (CARVALHO *et al.*, 2019).

### 3.3 INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

O conceito de prevenção em saúde vai além de evitar doenças, abrangendo cuidados antes e depois do seu surgimento. Isso inclui a adoção de um estilo de vida saudável e o manejo para evitar o agravamento de doenças existentes. Os indivíduos podem realizar prevenção primária ao promover sua saúde, prevenção secundária ao buscar diagnóstico precoce de patologias e prevenção terciária ao



reduzir a progressão ou sequelas de doenças estabelecidas (MILHOMEM *et al.*, 2024).

Objetivando abrangência maior na prevenção de incidências por câncer, é necessário que o enfermeiro esteja sempre buscando atualizações e técnicas de trabalho, que sejam capazes de atuar em diferentes campos de ação, oferecendo uma assistência sistemática com foco de atenção na humanização. Ressalte-se que os elevados índices de incidências e mortalidade por câncer de colo uterino no Brasil justificam a necessidade da implementação dos programas nacionais voltados para a prevenção e controle desta patologia, bem como, na verificação das atribuições dos profissionais de enfermagem frente a esta realidade e com isto introduzir uma sistematização de assistência à saúde da mulher com novas tecnologias e mais conhecimentos clínicos para que exista melhor adesão das mulheres desta comunidade e consequentemente redução deste problema (SANTOS E SILVA, 2016,p. 465)

Para PANOBIANCO *et al.*, (2022) quando se trata de prevenção não só enfermeiro, como também toda equipe multidisciplinar, tem papel de extrema importância na promoção de saúde no contexto da atenção primária, ela está alinhado como os dois tipos de prevenção, na prevenção primária o enfermeiro vai atuar com aconselhamentos e orientações, promover ações educativas tanto para importância da relação sexual com proteção, como para a vacinação, com isso, a conscientização dos jovens sobre esses temas vão se ampliar.

FERREIRA *et al.*, (2022) afirma que uma das estratégias de prevenção do CCU é a prevenção primária que consiste na orientação da proteção contra o HPV, com o uso do preservativo nas relações sexuais. Outro método é imunização, através da vacinação na atenção primária.

Para a prevenção das doenças a assistência de enfermagem é imprescindível, na prevenção do câncer do colo do útero não seria diferente. Com isso, para mudar a realidade dessa doença, o enfermeiro tem contribuição significativa na elaboração e execução de ações que devem ser efetuadas de maneiras distintas, dando relevância a singularidade e estilo de vida de cada mulher. Desta maneira, ele exerce uma participação efetiva nas ações de prevenção e diagnóstico do câncer do colo do útero (DAMIANI *et al.*,2021).

RIBEIRO *et al.*, (2019) descreve que profissional da saúde, especialmente o enfermeiro, estão relacionados com a movimentação da população feminina dentro da atenção primária, para despertar o interesse dessa mulher para a consulta



regular e para realização do exame citopatológico, determinando atividades e técnicas preventivas no diagnóstico precoce a esse tipo de doença. Embora o exame seja simples, oferecido gratuitamente é fácil acesso, ainda há falta de informação e conscientização quanto ao exame.

Portanto, o enfermeiro tem uma assistência mais específica, ele atua na realização do exame Papanicolau, onde tem uma resolução que normatiza sua atividade e torna privativa dele, além disso, é importante que o profissional atuante nessa área tenha uma especialização em saúde da mulher e saúde coletiva (REZENDE; OLIVEIRA, 2023).

Com isso, evidencia-se a importância do papel do enfermeiro no diagnóstico precoce e prevenção do câncer do colo do útero e nas ações de rastreamento, tendo em vista ser atribuição do enfermeiro realizar atenção total a paciente, por meio de atendimento e exame de Papanicolau (LOPES; RIBEIRO, 2019).

O enfermeiro desempenha um papel crucial na preparação e execução de intervenções destinadas a transformar a realidade desta doença. Tais intervenções devem ser adaptadas de forma personalizada, levando em consideração a individualidade e o estilo de vida de cada mulher. Assim, o enfermeiro desempenha um papel significativo na implementação de iniciativas na atenção primária para a prevenção e detecção precoce do câncer uterino (LOPES; ALVES; SILVA, 2022).

De acordo com ANDRADE *et al.*, (2019) a atuação do enfermeiro na prevenção e controle do câncer do colo do útero tem se mostrado fundamental, dada a ampla gama de áreas em que essa profissão está envolvida junto às mulheres, bem como a implementação de métodos educativos. Como profissional de saúde, o enfermeiro possui uma responsabilidade primordial na elaboração e implementação de intervenções que possam alterar a realidade dessa doença, considerando que o cerne da enfermagem é o cuidado com a saúde de forma abrangente.

O profissional de enfermagem tem a responsabilidade de reconhecer as necessidades da mulher desde o primeiro contato até a identificação de sinais e sintomas, independentemente das barreiras, como falta de conhecimento ou tabus relacionados à sexualidade. É fundamental que o profissional promova constantemente a saúde e a prevenção das doenças no público feminino. Nesse sentido, desempenhando um papel crucial como educador, utilizando a comunicação como ferramenta principal (SOUZA; COSTA, 2021).



### 3.4 ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO COM PACIENTE ONCOLÓGICO

Segundo MAGNAGO; PIERANTINE (2019) como ferramenta de retorno as demandas da população, surge a profissão de enfermagem. Deste modo, bem como as outras profissões da área da saúde, a enfermagem possui, na sua lei básica, importância nas demandas assistenciais da população e das mobilizações políticas e sociais por saúde, assim como dos protestos necessários de poder. Portanto, a consolidação da profissão, e consequentemente, da educação de enfermagem, percorre às modificações experimentais no caminho da saúde.

A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial no cuidado, levando em consideração aspectos que possam mitigar o sofrimento e facilitar a prestação de assistência humanizada. Isso envolve a implementação de cuidados que vão além da técnica, como o estabelecimento de vínculos, empatia, confiança e a criação de um ambiente acolhedor. Essas ações visam proporcionar ao paciente uma sensação de pertencimento ao processo de cuidado, reconhecendo e valorizando sua dimensão humana (ANACLETO; CECCHETTO; RIEGEL, 2020).

Os cuidados paliativos representam uma abordagem altamente estruturada, com o objetivo de proporcionar assistência humanizada aos pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a vida. O programa de cuidados paliativos requer que os profissionais de saúde estejam devidamente preparados para lidar com uma variedade de desafios enfrentados pelo binômio família-paciente, incluindo o sofrimento mental, físico, social e psicológico (DUARTE *et al.*, 2020).

A abordagem dos cuidados paliativos é recomendada desde o momento do diagnóstico para todos os pacientes com doenças graves, progressivas e incuráveis, que ameacem a continuidade da vida. Portanto, os pacientes com câncer devem receber esses cuidados integrados ao tratamento antineoplásico desde o diagnóstico, não apenas no final da vida. A terapia paliativa tem como objetivo prolongar a sobrevida pelo maior tempo possível, preservando ao mesmo tempo a qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2020).

O paciente oncológico pode ter seu equilíbrio psicológico ameaçado pelo diagnóstico e pelas mudanças necessárias ao longo da doença e do tratamento, o que pode incluir alterações na autoestima. Nesse contexto, a adaptação ou o ajuste psicossocial ao câncer é um processo no qual cada indivíduo busca controlar o



sofrimento, resolver problemas específicos e obter algum controle sobre os eventos desencadeados pela doença (CHAVES *et al.*, 2020).

Dentro da equipe multiprofissional que acompanha o paciente e seus familiares, o enfermeiro desempenha um papel fundamental, oferecendo assistência contínua. Devido ao seu contato direto, o enfermeiro se torna o principal elo entre o paciente, os familiares e os demais membros da equipe. No contexto dos cuidados paliativos, o controle dos sintomas, especialmente a dor, é de extrema importância, e o enfermeiro está presente de forma ininterrupta para acompanhar o paciente (NOLASCO; SANTOS; SILVA, 2023).

Destaca-se que, para fornecer um acolhimento eficaz, é fundamental que a equipe compreenda o contexto de vida do paciente, buscando especialmente minimizar sua angústia, dor e aliviar os sintomas da doença de maneira humanizada. O enfermeiro desempenha um papel primordial nos cuidados paliativos oncológicos, auxiliando na aceitação do diagnóstico e fornecendo apoio para que o paciente possa conviver com a enfermidade (PIRES; RODRIGUES, 2020).



## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Para a realização desse estudo, fez-se o uso de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa, efetuada através de referências bibliográficas que proporcionaram uma análise mais ampla das obras estudadas para uma explanação detalhada da temática proposta.

A revisão integrativa, é a mais abrangente abordagem metodológica no tocante das revisões, proporcionando a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para um entendimento completo do fenômeno analisado. Permite associar dados da literatura teórica e empírica, além de agrupar um vasto leque de propósitos tais como: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

A extensa amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve apresentar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

### 4.2 PERÍODO

A pesquisa foi desenvolvida entre Agosto de 2023 a Julho de 2024.

### 4.3 AMOSTRAGEM

Foram utilizados artigos dos últimos 10 anos, selecionados segundos os títulos, o ano de publicação e os descritores definidos para esta pesquisa, sendo eles: Câncer do Colo do Útero; Prevenção; Rastreamento, Cuidados paliativos. Os quatro descritores foram analisados no DECs (Descritores em Ciências da Saúde).

### 4.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

#### 4.4.1 Inclusão.

Serão selecionados artigos completos, disponíveis na íntegra, em português, e entre o período de 2014 a 2024, que abrangem sobre a temática proposta nesta pesquisa. Artigos nos idiomas inglês, português que abordem a temática, frente a isso a

elegibilidade de cada artigo serão escolhidos os que se enquadrarem na pesquisa. Os quatro descritores foram analisados no DECS "Câncer do Colo do Útero"; "Prevenção"; "Rastreamento", "Cuidados paliativos".

#### 4.4.2 Não inclusão

Serão descartados todos os textos incompletos e os trabalhos não disponíveis na íntegra e que fugiam da temática. Serão excluídas ainda periódicos que não foram publicados em periódicos indexados.

#### 4. 5 COLETA DE DADOS

Os artigos selecionados, foram analisados cuidadosamente de maneira crítica e escolhidos segundos os critérios de inclusão desse estudo. Destacando o interesse científico em trabalhos nacionais. Dessa maneira os artigos foram pesquisados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BNENF).



## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro abaixo, foi identificado os trabalhos que foram utilizados para a elaboração dessa monografia, descrevendo o ano, título, o (os) autor (es) e da publicação.

**QUADRO 1** – Descrição dos estudos incluídos na revisão sistemática, segundo autor (es), título e ano de publicação.

ANO	TÍTULO	AUTOR
2019	Ações educativas: papel da (o) enfermeira (o) na prevenção do câncer do colo do útero	Ferraz; Jesus; Leite
2020	Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolau em mulheres com câncer de colo uterino.	Fernandes <i>et al.</i>
2020	O papel da enfermagem na abordagem do câncer de colo de útero	Oliveira; Oliveira; Arruda
2021	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde	Dias <i>et al.</i>
2022	Prestação De Cuidados Do Enfermeiro Da Estratégia De Saúde Da Família A Mulheres Com Câncer De Colo Uterino	Sousa; Cabral
2014	Os grandes contrastes na mortalidade por câncer do colo uterino e de mama no Brasil.	Girianelli e Gamarra
2023	Atuação da enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero	Oliveira <i>et al.</i> ,
2022	As contribuições e dificuldades da enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão da literatura	Araújo <i>et al.</i>
2023	Barreiras à prevenção do câncer de colo do útero entre mulheres acompanhadas por uma equipe de saúde da família no município de Porto Velho.	Evangelista
2022	Assistência Da Enfermeira Na Prevenção E Detecção Do Câncer De Colo De Útero.	Anjos

Fonte: (Próprio autor, 2024).

### 5.1 O CANCÊR DE COLO UTERINO E SUAS INTERFACES

Observado nesse estudo que câncer de colo uterino é um dos tipos de câncer mais comum na população feminina. Constitui um sério problema de saúde pública mundial, em especial nos países menos desenvolvidos, em parte, acontece devido à desinformação e a deficiência da cobertura de Saúde Pública. Este tipo de câncer é



responsável por 80% desses casos e o Brasil apresenta uma taxa expressiva dessa estatística.

A OMS estima que este câncer atinge anualmente pelo menos 9 milhões de pessoas e cerca de 5 milhões morrem em decorrência da doença. Ele atinge as mulheres em todo o mundo, representando um importante problema em países em desenvolvimento, chegando a ser em algumas regiões o tipo de câncer mais comum na população feminina. Os países em desenvolvimento são responsáveis por 80% dos casos, e o Brasil representa uma taxa expressiva desta estatística (ARAÚJO *et al.*, 2022).

Com aproximadamente dezoito mil novos casos para o ano de 2012 e 2013 o câncer de colo de útero é considerado a segunda neoplasia maligna mais comum que acomete a população feminina, sendo responsáveis por 230 mil óbitos de mulheres por ano, ocupando a quarta posição de óbito tornando-se responsável por 12% dessas causas a nível mundial, são seis milhões de óbitos por ano (FERRAZ; JESUS; LEITE, 2019).

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer cervical é o início precoce da atividade sexual, baixa condição sócio econômica, multiplicidade de parceiros, tabagismo, higiene íntima inadequada e uso prolongado de contraceptivos orais (FERRAZ; JESUS; LEITE, 2019).

Estudos realizados mostram que a taxa de mortalidade é elevada nas mais variadas faixas etárias, com incidência do carcinoma *in situ* entre 25 e 40 anos e o carcinoma invasor entre 48 e 55 anos (FERRAZ; JESUS; LEITE, 2019).

Em seu estudo Oliveira (2023) afirma que esta neoplasia possui diversos tipos histológicos, sendo o mais prevalente o carcinoma de células escamosas (SCC), representando cerca de 80% dos casos, seguido pelo adenocarcinoma cervical (AC) e o carcinoma adenoescamoso (ASC), que compreendem aproximadamente 10-15% dos casos. O CCU é caracterizado como um tumor maligno que afeta a parte inferior do útero, tendo como principal fator de risco a infecção pelo HPV. No entanto, outros fatores também contribuem para o desenvolvimento deste câncer, como início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros sexuais, tabagismo e uso de pílulas anticoncepcionais.

Na antiguidade, a saúde da mulher era relacionada apenas à reprodução, e o acesso a saúde que possuíam, basicamente, era no período gravídico-puerperal, sendo excluídas temáticas sobre prevenção e cuidados das Infecções Sexualmente



Transmissíveis (ISTs). A Política Nacional da Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), que rege nos dias atuais, foi criada em 2004 e tem como objetivo geral promover a melhoria das condições de vida e de saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro (EVANGELISTA, 2023).

Em termos de incidência da doença, as estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontam, para o Estado do Paraná, uma taxa de 25,11 casos novos estimados por 100.000 mulheres em 2008. O principal fator associado com a ocorrência de CCU é a infecção pelo papilomavírus humano (HPV). Há co-fatores que aumentam o potencial de desenvolvimento do câncer genital em mulheres infectadas pelo papilomavírus como o número elevado de gestações, o uso de contraceptivos orais, o tabagismo e outras doenças sexualmente transmitidas (HIV e clamídia) (DIAS *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma infecção persistente ou crônica de um ou mais tipos de papilomavírus humano (HPV) é considerada a causa primária do CCU. O HPV de alto risco é encontrado em 99,7% dos CCUs, sendo a infecção mais comumente adquirida por meio de relações sexuais, geralmente no início da vida sexual. Na maioria dos indivíduos afetados por esse vírus, as infecções são espontaneamente resolvidas. Nos casos em que as infecções se apresentam persistentes, pode haver progressão para o CCU em 10 a 20 anos após a infecção (FERRAZ; JESUS; LEITE, 2019).

Historicamente, a associação do vírus HPV com o câncer de colo de útero começou em 1949, quando o patologista George Papanicolau inseriu o exame mais difundido no mundo para rastrear a doença: o exame Papanicolau. Entretanto, somente na década de 1970, o conhecimento sobre a etiologia da patologia teve avanço (ANJOS, 2022).

Esse exame permitiu reconhecer mulheres com alterações celulares pré-maligna, o que possibilitou observar uma associação da relação sexual com o desenvolvimento do CCU. Pesquisas comprovaram que essa agregação implicava na presença de um agente etiológico de transmissão sexual.

A partir de 1943 passou-se a utilizar o exame de citologia diagnóstica, proposta pelo Dr. George Papanicolau, para detecção e prevenção do CCU, analisando-se as alterações celulares das regiões da cérvix e vagina, quando da



presença de qualquer doença que afete a região, além das alterações apresentadas nas diferentes fases do ciclo menstrual (FERNANDES *et al.*, 2020).

O exame citológico recebeu esta denominação de exame de Papanicolau devido ao sistema de coloração utilizado. As lesões precursoras do CCU apresentam-se em diferentes graus evolutivos, do ponto de vista citohistopatológico, sendo classificadas como neoplasia intraepitelial cervical (NIC) de graus I (lesões de baixo grau), II e III (lesões de alto grau), mas são curáveis em até 100% dos casos quando tratadas precoce e adequadamente. (FERNANDES *et al.*, 2020).

No estudo de Ferraz; Jesus; Leite (2019) diz que de acordo com a OMS no ano de 2014 o câncer de colo do útero é uma doença de natureza crônica, com origem em alterações intraepiteliais que podem se transformar em um processo invasor. Pode originar-se do epitélio escamoso da ectocérvice (carcinoma de células escamosas – CCE) ou do epitélio escamoso colunar do canal cervical (adenocarcinoma cervical – ACC). O CCE e o ACC representam 90% e 10% dos casos de CCU, respectivamente.

Segundo diversos estudos analisados a detecção precoce, pela realização do exame citológico de Papanicolau, tem sido uma estratégia segura e eficiente para modificar as taxas de incidência e mortalidade deste câncer. Quando o rastreamento é realizado dentro de padrões de qualidade, apresenta uma cobertura de 80% para o câncer invasor e, se as lesões iniciais são tratadas, a redução da taxa de câncer cervical invasor pode chegar a 90%.

A correção dos óbitos por câncer de mama e de colo do útero foi realizada redistribuindo-se proporcionalmente 50,0% dos óbitos cuja causa básica foi classificada como “mal definida” (códigos: 780-799 da CID-9 e R00-R99 da CID-10), empregando a metodologia de redistribuição proporcional utilizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os fatores de correção foram calculados para cada faixa quinquenal, ano e sexo, segundo capital e interior das unidades federativas. Os óbitos por câncer de colo do útero foram corrigidos a partir da redistribuição de todos os óbitos classificados como neoplasia maligna do útero sem outra especificação (códigos 179 da CID-9 e C55 da CID-10), mantendo a mesma proporção dos óbitos por câncer de colo e de corpo do útero (GIRIANELLI; GAMARRA, 2014).

Apesar de uma doença prevenível e curável, com potencial para ser erradicada, ainda é um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Segundo



informativo da OPAS são mais de 570.000 novos casos, estimando-se cerca de 311 mil mortes por ano, com a média de 85% delas ocorrendo em regiões menos desenvolvidas do globo (ARAÚJO *et al.*, 2022).

Ainda de acordo com os mesmos autores, o Inca vem afirmar que outro fator para o desenvolvimento do CA de útero é a infecção pelo Papiloma Vírus Humano, esse tem sido apontado como um forte fator de risco para o desenvolvimento da patologia que é também associada a outros fatores como exposição ao agente infeccioso da Chlamydia trachomatis e da imunodeficiência adquirida (FERRAZ; JESUS; LEITE, 2019)

## 5.2 CÂNCER CERVICAL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

No Brasil, a saúde da mulher só foi integrada à política nacional de saúde nas primeiras décadas do século XX, com necessidades limitadas relacionadas à gravidez e ao parto. Os programas voltados para a maternidade e as crianças, desenvolvidos nas décadas de 1930, 1950 e 1970, refletiam uma visão estreita das mulheres com base em sua biologia, narrando seus papéis sociais como mães e trabalhadoras domésticas (SOUZA; CABRAL, 2022).

As metas desses programas eram definidas pelo nível central de gestão nacional, sem qualquer avaliação das necessidades de saúde das populações locais. Um dos resultados dessa prática foi a fragmentação da assistência e o baixo impacto nos indicadores de saúde da mulher.

Ações de controle do câncer de mama e do colo do útero tiveram um marco histórico em 1984, com o lançamento do Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) pelo MS, que propunha o cuidado para além da tradicional atenção ao ciclo gravídico-puerperal. Em suas bases programáticas, é destacada a prevenção dos cânceres do colo do útero e da mama (ANJOS, 2022).

O Programa de Oncologia do Instituto Nacional de Câncer/MS (Pró-Onco) foi criado em 1986, como estrutura técnico-administrativa da extinta Campanha Nacional de Combate ao Câncer. Em 1990, o programa tornou-se Coordenação de Programas de Controle de Câncer e suas linhas básicas de trabalho eram a informação e a educação sobre os cânceres mais incidentes, dentre eles, o câncer de mama e do colo do útero (ARAÚJO *et al.*, 2022).



Em 1995, o MS reconheceu a necessidade de um programa de âmbito nacional, visando ao controle do câncer do colo do útero. O projeto-piloto, denominado “Viva Mulher”, foi implantado em 1997 e priorizava mulheres entre 35 e 49 anos que nunca haviam feito o exame preventivo ou que estavam sem fazê-lo há mais de três anos. Neste programa também foram iniciadas ações para formulação de diretrizes e estruturação da rede assistencial na detecção precoce do câncer de mama. Em 1999, deu-se início à estruturação funcional e técnico-gerencial para o controle do câncer de mama, cujo programa foi expandido a nível nacional com iniciativas voltadas para a detecção precoce (ARAÚJO *et al.*, 2022).

A abordagem da OMS para a prevenção e controle do CCU inclui intervenções programáticas ao longo da vida para prevenir a infecção pelo HPV. O objetivo de um programa global de prevenção e controle do CCU é diminuir sua carga por meio da redução de infecções por HPV, da detecção e tratamento de lesões cervicais pré-cancerosas em tempo hábil, diagnóstico e tratamento do câncer invasivo, além de cuidado paliativo.

Alguns cânceres têm sido objetos de políticas de saúde coletiva, visando seu rastreamento e redução de sua mortalidade. O aumento substancial no uso de testes para detectar este tipo de doença, durante as décadas de 1980 e 1990, não ocorreu de maneira uniforme em todos os estratos sociais, apenas os que tinham melhores condições financeiras se beneficiaram (FERNANDES *et al.*, 2020).

Com relação ao desenvolvimento de estratégias nacionais de controle do câncer, a OMS enfatiza que os países devem levar em consideração as seguintes abordagens: prevenção primária, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos.

As políticas de assistência a mulher e prevenção do câncer de útero ainda estão longe de atingir a excelência inicialmente objetivada pelos diversos programas saúde da mulher. Percebe-se que o papel desenvolvido pelos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros estão atenuados principalmente pela falta de infraestrutura e carência de informação técnica e científica.

O PNAISM tem como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, de hierarquização e de regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção. Esse programa incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, no planejamento



familiar, doença sexualmente transmissível, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres.

Essa estratégia política contribuiu com avanços no campo da saúde da mulher, mas precisava expandir em aspectos preventivos e de promoção da saúde, incluindo um programa mais abrangente que incluía três componentes interdependentes: primário, secundário e terciário.

A escolha do método terapêutico depende do estadiamento da doença e de fatores pessoais, como idade e desejo da preservação da fertilidade. Os mais utilizados são cirurgia, radioterapia e quimioterapia, usados isoladamente ou em esquemas de tratamento que garantam maior eficácia e menor risco de recidiva. Todas as modalidades devem ter abordagem multidisciplinar, a fim de permitir a efetividade no sucesso do manejo do paciente. A partir desse prisma, a implantação de programas de rastreamento e controle do CCU em diversos países, como Canadá, Estados Unidos, Austrália, Finlândia, França, Suíça, Dinamarca, Irlanda e Holanda, demonstrou a redução em mais de 50% (ARAÚJO *et al.*, 2022).

Uma vez que a paciente tenha sido informada e aconselhada sobre as características da doença e os tratamentos disponíveis, cabe a ela a decisão de escolher o tratamento de sua preferência e quando iniciá-lo.

A vacinação é um método de grande relevância, custo-benefício e eficácia que tem como objetivo evitar e prevenir a infecção pelos tipos de HPV nas mulheres.

Em 2014 iniciou-se através do Sistema Único de Saúde a vacinação gratuita para meninas de 9 a 14 anos, faixa etária escolhida pela alta produção de anticorpos e menor probabilidade de terem sido expostas ao vírus. Atualmente existem duas vacinas registradas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) a vacina quadrivalente, da empresa Merck Sharp & Dohme que protege contra HPV 6, 11, 16 e 18; e a vacina bivalente, da empresa GlaxoSmithKline, que protege contra HPV 16 e 18 (ARAÚJO *et al.*, 2022).

É representado um relevante papel pela vacinação na prevenção de doenças e na estabilidade e manutenção da saúde pública. Estudos demonstram eficácia na prevenção de lesões pré-cancerígenas.

Os programas de prevenção de câncer do colo do útero são importantes na diminuição da incidência de doenças e sua mortalidade quando o diagnóstico é feito



nos estágios iniciais da doença. Países que implementaram as vacinas profiláticas no calendário vacinal obtiveram redução viral de até 90%. (ANJOS, 2022).

Em estudo apresentado pela Agency for Healthcare Research and Quality, em 2002, houve ao longo dos anos uma queda, e esta ocorreu apesar do aumento de fatores de risco para câncer cervical, tais como início da relação sexual em idade mais jovem, mais parceiros sexuais e maior prevalência de infecção por HPV e de tabagismo. O sucesso na prevenção reflete três fatores: (1) a progressão da displasia de baixo grau para uma displasia mais grave, carcinoma *in situ* e câncer invasivo é geralmente lenta, havendo tempo para a detecção; (2) anormalidades celulares associadas podem ser identificadas; (3) há disponibilidade de um tratamento eficaz para lesões pré-malignas. Consequentemente, o carcinoma de células escamosas invasivo do colo uterino é uma doença altamente evitável.

A introdução de programas de rastreamento na população para triagem reduz taxas de CCU em 60% a 90% no prazo de três anos após a implementação. Essa redução da mortalidade e morbidade com a introdução de triagem com o teste de Papanicolau é consistente entre populações (OLIVEIRA *et al.*, 2023).

O Consultório de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense de Rio das Ostras, inaugurado em 2017, é um cenário de inovação pedagógica para o ensino, pesquisa e extensão em saúde da mulher, tendo como prioridade a realização de atividades práticas destinadas ao aprimoramento do acadêmico de enfermagem e atendimento à população local, inclusive a comunidade acadêmica (discentes, docentes, técnico-administrativos e terceirizados) (ANJOS, 2022)

### 5.3 PRATICAS PREVENTIVAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL

O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico, que deve ser oferecido às mulheres, na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual.

A priorização desta faixa etária como a população alvo do Programa de rastreamento justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau, passíveis de serem tratadas efetivamente para não evoluírem para o câncer.

O Papanicolau é um dos principais métodos de rastreamento do CCU e de suas lesões precursoras, sendo fundamental para a detecção precoce da doença. O



exame envolve a introdução de um dispositivo médico chamado espéculo no canal vaginal, seguido da coleta de células da superfície externa e interna do colo do útero utilizando uma espátula de madeira e uma escovinha. Para garantir resultados precisos e confiáveis, é recomendado não ter relações sexuais no dia anterior ao exame (mesmo com o uso de preservativo), evitar o uso de medicamentos vaginais e duchas nas 48 horas anteriores ao exame, e evitar realizá-lo durante o período menstrual (OLIVEIRA *et al.*, 2023).

É importante frisar que esse exame deve ser feito pelas mulheres que têm ou já tiveram relação sexual, multiplicidade de parceiros sexuais, hábitos tabagistas e/ou infecções genitais de repetição. Os exames devem ser feitos com intervalo de um ano e, se os resultados forem normais, será realizado a cada três anos.

O êxito no rastreamento do câncer e de suas lesões precursoras depende da acuidade diagnóstica do exame, sendo imprescindível a qualidade da assistência na coleta, bem como a capacitação e a atualização do profissional em relação aos métodos e protocolos atuais (OLIVEIRA; OLIVEIRA; ARRUDA, 2020).

O diagnóstico do CCU é feito por meio do exame coletado na atenção básica de saúde, sendo realizado principalmente pelo enfermeiro. Entretanto, existem outros métodos já preconizados, como o processo de rastreamento, onde é solicitado uma busca ativa afim de detectar precocemente qualquer tipo de alteração celular presente (OLIVEIRA *et al.*, 2023).

Ademais, mesmo sendo uma doença evitável com diversas ferramentas de prevenção, apresenta dificuldades de rastreamento, é possível notar maior predomínio da doença em países em desenvolvimento, sendo 90% das mortes em países de baixa e média renda, em que o acesso à saúde ainda é escasso e o conhecimento sobre fatores de risco, estratégia de rastreamento, prevenção e tratamento também são insuficientes (OLIVEIRA; OLIVEIRA; ARRUDA, 2020).

O Câncer do Colo do Útero é amplamente considerado um tipo de câncer 100% prevenível, com altas taxas de cura, devido à sua evolução lenta e à facilidade de identificar precocemente as alterações por meio do rastreamento adequado. Nesse contexto, o Papanicolau emerge como um grande aliado na luta contra o câncer cervical e na busca por sua erradicação. Ao possibilitar a detecção precoce de lesões precursoras, o exame desempenha um papel crucial na prevenção e no tratamento eficaz, contribuindo significativamente para a redução da incidência e mortalidade por esta doença (OLIVEIRA *et al.*, 2023).



Além disso, vários são os desafios enfrentados para o controle e erradicação do câncer de colo do útero. Sabe-se que a neoplasia maligna tem índices favoráveis de cura quando detectados e tratados em fases iniciais, porém as taxas de mortalidade do câncer no mundo continuam elevadas, tornando-se assim um grave problema de saúde pública. Nota-se que um dos principais desafios para o controle é a baixa busca ativa da população feminina para a realização do exame citopatológico, falta de conscientização, déficit nas orientações prestadas pelos profissionais de saúde, vacinação profilática e conhecimento sobre os principais fatores de risco (OLIVEIRA; OLIVEIRA; ARRUDA, 2020).

O diagnóstico do CCU gera várias implicações na vida da mulher, e nesse momento é necessário o suporte do cônjuge, da família o apoio e cuidado da família, mesmo está também se apresentando abalada e fragilizada, é de essencial relevância para a adaptação da mulher a nova condição de vivência, esta nova identidade. Assim, acredita-se que a família é um elemento essencial para a superação do desafio denominado câncer.

Anjos, (2022) descreve em seu estudo que nesse momento algumas famílias renovam seus valores e tendem a unir-se para atender às necessidades imediatas, para elaborar a aceitação da doença e enfrentar as dúvidas quanto ao futuro incerto. Outras, sem saber como enfrentar esse processo, às vezes, fragmentam-se.

Nesse contexto, o relevante é a família e as pessoas mais próximas apresentarem-se presentes no processo de enfrentamento, qualquer que seja o modo de apoio que oferecem. A participação de familiares, a procura da espiritualidade e do lazer também compõem parte desse processo de enfrentamento da doença.

#### 5.4 O ENFERMEIRO ATUANDO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) é responsável pela assistência integral, promoção e proteção à saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde nas unidades de saúde e, quando direcionado ou necessário, no domicílio.

Suas ações, portanto, se baseiam na compreensão das realidades locais e das necessidades da população, cabendo ao mesmo facilitar a proximidade das



instalações médicas aos domicílios, construindo ligações entre os usuários e as equipes; dar continuidade aos cuidados; e, através da responsabilidade partilhada, melhorar a capacidade de resolução de problemas de saúde, possuindo um impacto melhor nas condições de saúde local (SOUZA; CABRAL, 2022).

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativo e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada realizada por uma equipe multidisciplinar e dirigida a população as quais assumem responsabilidade.

Neste cenário, o enfermeiro desenvolve um importante papel estratégico que visa rastrear o câncer de colo, desenvolvendo ações educativas, visitas domiciliares, consultas de enfermagem e outras ações (ARAÚJO *et al.*, 2022).

É fundamental que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros da ESF, promovam a educação em saúde fornecendo orientações sobre a importância do rastreamento preventivo, pois sua implementação regular pode reduzir a mortalidade por câncer de colo de útero em grupos de alto risco.

Sousa; Cabral, (2022) ressalta que a contribuição dos enfermeiros da ESF para a promoção da saúde da mulher é, portanto, fundamental na prevenção do câncer de colo de útero e mudança comportamental, merecendo destaque o papel educativo desses profissionais de saúde nesse processo.

Diante do número de novos casos de câncer de colo do útero, fica evidente a necessidade de propor alternativas para que as usuárias da ESF passem a aderir à realização do exame de prevenção Papanicolau, bem como ações de promoção e prevenção, visando saúde e qualidade de vida das mulheres. As ações estratégicas de atividade de educação continuada fazem com que os serviços oferecidos através ESF, sejam prestados de forma dinâmica e efetiva.

O enfermeiro, no seu cotidiano, deve organizar a assistência desenvolvendo métodos estratégicos e criativos para a realização do rastreamento das pacientes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), incentivando-as a realizarem o exame periodicamente, pois isso é essencial para a prevenção e detecção precoce da doença. Todas as etapas do exame citopatológico, desde a coleta até os resultados e encaminhamentos, devem ser realizadas corretamente, pois são de suma



importância para os benefícios obtidos através do exame de prevenção (EVANGELISTA, 2023).

A atuação do enfermeiro na prevenção e controle do câncer de colo de útero na saúde pública e privada é norteado pelos protocolos revisados e estudados pelo SUS, de modo humanizado compondo uma atenção à saúde primária na perspectiva de integralidade, sendo guiado por estudos científicos, responsável pelo fluxo de atendimento assistencial e acompanhamento clínico da evolução da doença (DIAS *et al.*, 2021).

A assistência de enfermagem é considerada essencial na prevenção do câncer de colo do útero, visto que a atenção básica abrange desde o acolhimento e sensibilização das mulheres até o diagnóstico, por meio da realização da coleta de material para exame de citopatologia oncológica. Ainda nessa perspectiva, estudos relacionados à importância da assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino mostrou o olhar diferenciado das usuárias assistidas pelo enfermeiro com aprovação de sua abordagem e orientação adequada às suas demandas.

Evangelista, (2023), reconhece que a atuação dele é essencial para a redução de novos casos da doença. Os estudos demonstraram a necessidade de capacitação e conhecimento atualizados dos enfermeiros, afim de prestar assistência ao paciente de forma segura, com seriedade e dinamismo, respeitando crenças e quebrando tabus, estabelecendo um vínculo de confiança e assim aumentando o número de adesão aos serviços oferecidos.

Para mais, o enfermeiro contribui ativamente na promoção da prevenção primária, incluindo orientação sobre os benefícios da imunização, grupos prioritários para a vacinação e administração da vacina contra o papilomavírus humano, que é um dos principais agentes causadores do câncer.

Ademais, em relação à prevenção secundária no rastreamento realizado através do exame citopatológico trata-se de um procedimento privativo do enfermeiro, sendo um profissional habilitado e capacitado que garante a qualidade e a precisão do exame, bem como oferecendo orientação e suporte adequados às pacientes atendidas (OLIVEIRA; OLIVEIRA; ARRUDA, 2020).

A maneira a estratégica, dos profissionais de enfermagem frente a Saúde da Família, é uma peça fundamental no papel da identificação de grupos de mulheres com perfil de risco para desenvolver o câncer cérvico-uterino e ressalta-se que a



equipe é responsável em implementar ações de intervenção com bases nas necessidades que forem levantadas.

Algumas dessas ações se destacam como: realização de grupos educativos que permitam a discussão de temas como sexualidade e gênero, vulnerabilidade e prevenção às ISTs, planejamento familiar, qualidade de vida e prevenção do câncer ginecológico, entre outros; mobilização das mulheres para o autocuidado e a busca de melhor qualidade de vida (SOUZA; CABRAL, 2022).

As revisões feitas por cada autor específico, deu sua contribuição por meio de suas literaturas, mostrando como podem surgir os sintomas quando o CCU já se encontra numa fase mais avançada, os fatores de riscos, bem como a importância do enfermeiro em buscar práticas necessárias para realizar um acompanhamento.

O profissional de enfermagem é o responsável em desenvolver planejamentos, palestras informativas sobre a neoplasia uterina e palestras motivacionais para mostrar algum sinal de ferida, sendo considerado como o primeiro alerta no combate ao CCU (DIAS *et al.*, 2021)



## 6 CONCLUSÃO

Após uma análise aprofundada dos resultados desta pesquisa, torna-se inegável o impacto substancial que a enfermagem exerce na abordagem do câncer de colo do útero. O enfermeiro desempenha um papel crucial como educador em saúde, desdobrando-se em iniciativas que promovem a prevenção. Além disso, sua atuação abrange desde o encaminhamento para serviços especializados até a realização de exames fundamentais como o Papanicolau, além de oferecer um suporte psicológico imprescindível tanto para as pacientes quanto para seus familiares.

Integrado a uma equipe multiprofissional, o enfermeiro é figura-chave nas ações de controle do câncer de colo de útero, envolvendo-se ativamente na coleta, prevenção, rastreamento e detecção da doença. A capacidade de estabelecer vínculos sólidos, garantir privacidade e oferecer cuidado humanizado durante as consultas são aspectos essenciais da sua prática profissional.

Dentre suas atribuições, destacam-se a solicitação e avaliação de exames, o encaminhamento adequado de pacientes, o acompanhamento periódico, a condução de busca ativa e a promoção de educação permanente junto à equipe de saúde. Essas atividades refletem o compromisso do enfermeiro com a prevenção e o cuidado integral das mulheres, contribuindo de maneira significativa para a saúde pública e a qualidade de vida da população feminina.

A prevenção do câncer de colo de útero abrange ações em três níveis: primário, secundário e terciário. O enfermeiro desempenha um papel fundamental em todas essas frentes, desde a promoção de estilos de vida saudáveis até a detecção precoce da doença e o acompanhamento no tratamento. A vacinação contra o HPV emerge como uma estratégia eficaz na prevenção primária, enquanto o rastreamento regular através do exame citopatológico é vital para a prevenção secundária. No nível terciário, o enfermeiro está envolvido no suporte e cuidado às mulheres com lesões cirúrgicas, garantindo um acompanhamento adequado e integral.

Para que essa abordagem seja eficaz, é imprescindível que os profissionais de enfermagem recebam uma formação sólida e abrangente, com ênfase na humanização e na educação em saúde. Somente assim serão capazes de contribuir

de maneira significativa para a redução dos fatores de risco associados ao câncer de colo de útero e para o fortalecimento das ações de prevenção em todas as etapas do cuidado, promovendo assim uma melhoria substancial na saúde e bem-estar das mulheres.

Além das ações de prevenção e controle já em vigor, é essencial que haja uma maior ênfase na educação da população sobre a importância dos exames de rastreamento, como o Papanicolaou, e na garantia de acesso igualitário a esses serviços de saúde. O desenvolvimento de estratégias mais eficazes para identificar e alcançar as mulheres em risco, bem como o fortalecimento dos sistemas de saúde para oferecer cuidados preventivos de qualidade, são passos cruciais na luta contra o câncer de colo do útero. Somente através de um esforço coordenado e abrangente será possível reduzir significativamente a incidência e mortalidade por este agravo, garantindo uma melhor qualidade de vida para as mulheres em todo o mundo.



## REFERÊNCIAS

- ANACLETO, Graziela; CECCHETTO, Fátima Helena; RIEGEL, Fernando. **Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa.** Revista Enfermagem Contemporânea, v. 9, n. 2, p. 246-254, 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2737>. Acesso em: 27 maio 2024.
- ANDRADE, Elisângela Aoyama *et al.* **Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.2, n.1, p. 162-170, 2019.
- ANJOS, Lucelia Lima. **Assistência Da Enfermeira Na Prevenção E Detecção Do Câncer De Colo De Útero.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Anhanguera Salvador, 2022.
- ARAÚJO, M. C. S. de; *et al.* **As contribuições e dificuldades da enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero: uma revisão da literatura.** Research, Society and Development, v. 11, n. 1, p. e56511125196, 2022.
- ASSIS, Jefferson Conceição; SANTOS, Priscilla Silva; BOCARDI, Maria Inês Brandão. **VACINA CONTRA HPV NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 2, p. 699-704, 2023.
- AZEVEDO, Flávia Christiane Machado *et al.* **Educação em saúde para sensibilizar adolescentes escolares para a vacinação contra o papiloma vírus humanos.** Revista Ciência Plural, v. 7, n. 2, p. 177-195, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/22015>. acesso em: 24 maio 2024.
- CAVALCANTE, Jeremias Antunes Gomes; BATISTA, Leônia Maria; DE ASSIS, Temilce Simões. **Câncer de mama: perfil epidemiológico e clínico em um hospital de referência na Paraíba.** SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 20, n. 1, 2021. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1546>. Acesso em: 12 maio 2024.
- CARDIAL, Márcia Fuzaro Terra *et al.* **Papilomavírus humano (HPV).** Femina, São Paulo, p. 94-100, 2019.
- CALUMBY, Rodrigo José Nunes *et al.* **Papiloma Vírus Humano (HPV) e neoplasia cervical: importância da vacinação.** Brazilian journal of health Review, v. 3, n. 2, p. 1610-1628, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7486>. Acesso em: 17 maio 2024.
- CARNEIRO, Cláudia Priscila Fonseca *et al.* **O Papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 35, p. e1362-e1362, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1362>. Acesso em: 17 maio 2024.



CARVALHO, Ayla Maria Calixto de *et al.* **Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa.** Texto & Contexto-Enfermagem, Piauí, v. 28, 2019.

CHAVES, Anne Fayma Lopes *et al.* **Percepções de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre o cuidado a pacientes oncológicos.** Enfermagem em Foco, Ceará, v.11, n. 2, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2880>. Acesso em: 17 maio 2024.

CIRINO, Emanuella Silva; BARBOSA, Mirella Cristina Leto. Incidência do Papiloma Vírus Humano-HPV em gestantes: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 3, p. 6727-6736, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12042/10061>. Acesso em: 12 maio 2024.

COSTA, Telma Maria Lubambo *et al.* Papilomavírus humano e fatores de risco para adenocarcinoma cervical no estado de Pernambuco, Brasil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 19, p. 641-649, 2019.

COSTA, Rayssa Hellen Ferreira *et al.* Análise das imunizações contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) no estado do Piauí. Research, Society and Development, v. 9, n. 7, p. e869974715-e869974715, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4715>. Acesso em: 17 maio 2024.

DAMIANI, Elizabethe *et al.* **Conhecimentos, atitudes e práticas das mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 364-381, 2021.

DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* **Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde.** J. Health Biol Sci. doi: 10.12662/2317-3206jhbs.v9i1.3472.p1-6.2021.

DUARTE, Enya Cristina Pereira dos Santos *et al.* **Assistência nutricional para os cuidados paliativos de pacientes oncológicos: uma revisão integrativa.** Revista de Atenção à Saúde, v. 18, n. 64, 2020. Disponível em: [https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/6585](https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6585). Acesso em: 17 maio 2024.

EVANGELISTA, D. E. Barreiras à prevenção do câncer de colo do útero entre mulheres acompanhadas por uma equipe de saúde da família no município de Porto Velho. 2023. 79f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) - Programa de Pós- Graduação em Ensino em Ciências da Saúde (MPECS), Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, 2023. Disponível em: <https://www.ri.unir.br/jspui/handle/123456789/1349>. Acesso em: 12 julho 2024.

FERNANDES, Brenna Sylvia Michelina *et al.* Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 4, p. 909-914, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000400022>. Acesso em: 12 maio 2024.



FERRAZ, E. T. R., JESUS, M. E. F. DE, & LEITE, R. N. Q. (2019). **Ações educativas: papel da (o) enfermeira (o) na prevenção do câncer do colo do útero** / Educational actions: role of nurse on preventing cancer. *Brazilian Journal of Development*, 5(10), 21083–21093, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n107/bjdv5n10-271>. Acesso em: 12 maio 2024.

FERREIRA, Márcia de Castro Martins *et al.* **Deteção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Minas Gerais, v. 27, p. 2291-2302, 2022.

GALVÃO, Mariana Portela Soares Pires; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de; ROCHA, Silvana Santiago da. **Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre o papilomavírus humano**. *Revista de Saúde Pública*, Piauí. V.56,p.1-10,2022.

Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 maio-junho; 12(3):549-56

GIRIANELLI, Vania Reis, GAMARRA, Carmen Justina. **Disparidades na mortalidade por câncer de colo de útero e de mama no Brasil**. *Revista de Saúde Pública*, v. 48, n. 3, p. 459-467, 2014.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro *et al.* Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v.51, n.3, p.227-234. 2005.

INCA. **Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.inca.ptbr/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 12 maio 2024.

INCA. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2021.

JÚNIOR, Álvaro Nunes Machado *et al.* **Câncer de colo uterino: fisiopatologia, manifestações clínicas e principais fatores de risco associados à patogênese**. *Pesquisas e abordagens educativas em ciências da saúde-Volume III*, Minas Gerais, v. 11, p. 177, 2022.

LOPES, Laisa Silva; ALVES, Luciana da Silva; SILVA, Luciane Lima. **Atuação do enfermeiro na prevenção e detecção precoce do câncer uterino na atenção primária: uma revisão de escopo**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, p. e247111638155-e247111638155, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/Index.php/rsd/article/view/38155>. Acesso em: 27 maio 2024.

LOPES, Viviane Aparecida Siqueira; RIBEIRO, José Mendes. **Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 3431-3442, 2019.



MAGNAGO, Carinne; PIERANTONI, Celia Regina. **A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, p. 15-24, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QV8MBZ3YqvMrPLXY9GNCV9W/?formAt=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 maio 2024.

MARTINS, Cecília Maria Roteli; FRIDMAN, Fabíola Zoppas; MAGNO, Valentino. Papilomavírus humano (HPV). PROGRAMA VACINAL PARA MULHERES, p. 31, 2021. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/Serie-Programa-Vacinal-das-Mulheres-2021-web.pdf#page=37>. Acesso em: 24 junho.

MEDRADO, Leandro; LOPES, Renato Matos. Conexões históricas entre as políticas de rastreamento do câncer de colo do útero e a educação profissional em citopatologia no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 21, p. e00969206, 2023.

MILHOMEM, Heloisa Ghyovanna Araújo Soares *et al.* **A atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico**. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, v. 10, n. 24, 2024. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/167>. Acesso em: 17 maio 2024.

MORAIS, Isabela da Silva Mota *et al.* **A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura**. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, Bahia, v. 10, p. e6472-e6472, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6472>. Acesso em: 12 maio de 2024.

NOLASCO, Gianna Maria; SILVA, Andréa dos Santos. **Assistência do enfermeiro no cuidado paliativo em ambiente hospitalar**. *Repositório Institucional do UNILUS*, v. 2, n. 1, 2023. Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/rtcc/article/view/1630>. Acesso em: 12 maio 2024.

NORLOK, Estefani Borges *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção do Câncer de Colo de Útero relacionado ao HPV. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 9, n. 3, p. 9770-9782, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/57854>. Acesso em: 17 maio 2024.

OLIVEIRA, Aline Xavier *et al.* ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO BRASIL. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 11, p. 249-262, 2023.

OLIVEIRA, Lorrany Alves; OLIVEIRA, Ludmilla Santos de Oliveir; ARRUDA, Alaine Lima de Arruda. **O Papel Da Enfermagem Na Abordagem Do Câncer De Colo De Útero**. Centro Universitario ICESP (2020). Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4939>. Acesso em: 17 maio de 2024.



PANOBIANCO, Marislei Sanches *et al.* **Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a vacina contra o papilomavírus humano.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 35, p. 1-8, 2022.

PIRES, Talita Gabriella; RODRIGUES, Adelmo Martins. **O papel do enfermeiro no cuidado paliativo da oncologia: uma revisão integrativa da literatura.** Revista de Enfermagem da UFJF, v.6, n.1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/32963>. Acesso em: 12 maio 2024.

PEREIRA, Izete Soares da Silva Dantas; FARIAS, Cynthia Rachel Galvão. **Papiloma vírus Humano-HPV: Prevenção e Vacinação.** Interagir: pensando a extensão, Rio de Janeiro, n.31, p.53-61, 2021.

PEREIRA, Sintia Valéria do Nascimento *et al.* **Atribuições do enfermeiro na atenção primaria acerca do câncer de colo de útero e mama.** Revista Enfermagem Atual In Derme, Ceará, v. 96, n. 39, 2022. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1523/1514>. Acesso em: 17 maio 2024.

PINHEIRO, Polliana Lúcio Lacerda; CADETE, Matilde Meire Miranda. **O conhecimento dos adolescentes escolarizados sobre o papiloma vírus humano: revisão integrativa.** Enfermería global, v. 18, n. 4, p. 603-663, 2019.

REZENDE, Nilceia Silva; OLIVEIRA, Márcia Farsura. **Medidas favorecedoras da adesão ao exame de rastreamento de Câncer de Colo de Útero: revisão integrativa.** OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA, v. 21, n. 10, p. 14693-14709, 2023. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/view/1413>. Acesso em: 17 maio 2024.

RIBEIRO, Caroline Madalena *et al.* **Parâmetros para a programação de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 35, p. 1-13, 2019.

SILVA, Danilo Lima *et al.* **Estratégias de prevenção a IST realizadas por enfermeiros na atenção primaria a saúde: uma revisão integrativa.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba v. 4, n. 2, p. 4028-4044, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/2552>. Acesso em: 17 maio 2024.

SILVA, Gulnar Azevedo *et al.* **Avaliação das ações de controle do câncer de colo doútero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 38, p. e00041722, 2022.

SILVA, Mario Jorge Sobreira *et al.* **Política de Atenção ao Câncer no Brasil após a criação do Sistema Único de Saúde.** Revista Brasileira de Cancerologia, v. 63, n. 3, p. 177-187, 2017.



SILVA, Daiane Santos *et al.* **Perspectivas atuais do tratamento farmacológico de lesões cutâneas e genitais induzidas pelo Papilomavírus humano (HPV):**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 8, n. 11, p. 72722-72739, 2022.

SANTOS, Thialla Dias *et al.* **O papel do Agente Comunitário na prevenção do câncer de colo uterino The role of the Community Agent in the prevention of cervical cancer.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 6, p. 26991-27004, 2021.

SANTOS, Laís Marina; SILVA, Ana Karla Bezerra Lima. **Câncer de colo do útero: papel do enfermeiro na prevenção e detecção precoce dessa neoplasia na atenção básica.** Temas em Saúde- Vol. 16, Número 3 ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2016, Páginas 463 a 475

SANTOS, Arn Migowski Rocha *et al.* **Abc do Câncer: abordagens para o controle do câncer.** 6<sup>o</sup> ed. rev. Atual. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

SOUZA, Lorieli Daleprane de. CABRAL, Patrícia Espanhol. **Prestação de cuidados do enfermeiro da estratégia de saúde da família a mulheres com câncer de colo uterino.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 06, Vol. 07, pp. 77-88, 2022. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/colo-uterino>. Acesso em: 17 maio 2024.

SOUZA, Daniele Andrade; COSTA, Marli de Oliveira. **O papel do enfermeiro na prevenção do câncer no colo de útero.** Research, Society and Development, v. 10, n. 13, p. e137101321040-e137101321040, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21040>. Acesso em: 17 maio 2024.

SOUZA, Geovanna Maria Ramos Porto *et al.* **O câncer bucal e sua associação ao HPV: revisão narrativa Oral cancer and its association with HPV: a narrative review.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 6, p. 24685-24695, 2021.

VITOR, Larissa Crepaldi *et al.* **ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO CONTEXTO DA ENFERMAGEM.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 3, p. 1153-1162, 2023.

YWAHASHI, Elaine Miyuki; CORRÊA, Eliane Lopes; SILVA, Elaine Reda. **AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO-REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 10, n. 5, p. 4116-4140, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14094>. Acesso em: 12 maio 2024.