



## ANÁLISE DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

**Resumo:** O presente trabalho tem o objetivo de analisar as evidências científicas sobre as orientações de enfermagem na realização do rastreamento do câncer do colo do útero. O procedimento metodológico ocorreu evidenciando as principais plataformas de estudo, a exemplo disso, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Os resultados abordaram 13 estudos que descrevem as orientações de enfermagem no rastreamento do câncer do colo do útero. Dessa forma, denota-se a importância de centrar a atenção nas mulheres de todas as faixas etárias com o objetivo de prevenir e detectar câncer ginecológico. Além disso, os enfermeiros desempenham um papel crucial na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer uterino no âmbito dos cuidados primários. Descritores: Evidências, Importância, Rastreamento.

### Analysis of nursing guidelines for cervical cancer screening: a review of scientific evidence

**Abstract:** The present work aims to analyze the scientific evidence on nursing guidelines when screening for cervical cancer. The methodological procedure took place highlighting the main study platforms, such as the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs). The results addressed 13 studies that describe nursing guidelines for cervical cancer screening. Therefore, it is important to focus attention on women of all age groups with the aim of preventing and detecting gynecological cancer. Furthermore, nurses play a crucial role in the prevention, diagnosis and treatment of uterine cancer within primary care. Descriptors: Evidence, Importance, Tracking.

### Análisis de las guías de enfermería para el tamizaje del cáncer de cuello uterino: una revisión de la evidencia científica

**Resumen:** El presente trabajo tiene como objetivo analizar la evidencia científica sobre las pautas de enfermería en el tamizaje del cáncer de cuello uterino. El procedimiento metodológico se desarrolló destacando las principales plataformas de estudio, como la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO), PubMed y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs). Los resultados abordaron 13 estudios que describen pautas de enfermería para la detección del cáncer de cuello uterino. Por ello, es importante centrar la atención en las mujeres de todos los grupos de edad con el objetivo de prevenir y detectar el cáncer ginecológico. Además, las enfermeras desempeñan un papel crucial en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de útero en la atención primaria. Descriptores: Evidencia, Importancia, Seguimiento.

**Ana Flávia Belucik**

Acadêmica de Enfermagem do Centro  
Universitário - UNIFASAM.

E-mail: [anafaviabelucik@gmail.com](mailto:anafaviabelucik@gmail.com)

**Anne Karoline dos Santos Souza**

Acadêmica de Enfermagem do Centro  
Universitário - UNIFASAM.

E-mail: [annekaroline.ak@gmail.com](mailto:annekaroline.ak@gmail.com)

**Ângela Gilda Alves**

Docente do Centro Universitário - UNIFASAM.

E-mail: [angela.alves@fasam.edu.br](mailto:angela.alves@fasam.edu.br)

**Sara Oliveira Souza**

Mestre. Universidade Federal de Goiás.

E-mail: [sara.souza@fasam.edu.br](mailto:sara.souza@fasam.edu.br)

**Grazielle Rosa Costa e Silva**

Mestre. Universidade Federal de Goiás.

E-mail: [graziellerosasilva@discente.ufg.br](mailto:graziellerosasilva@discente.ufg.br)

**Thaynara Lorrane Silva Martins**

Mestre. Universidade Federal de Goiás.

E-mail: [thaynaralorrane@ufg.br](mailto:thaynaralorrane@ufg.br)

Submissão: 21/05/2024

Aprovação: 16/09/2024

Publicação: 25/11/2024



#### Como citar este artigo:

Belucik AF, Souza AKS, Alves AG, Souza SO, Silva GRC, Martins TLS. Análise das orientações de enfermagem no rastreamento do câncer do colo do útero: uma revisão das evidências científicas. São Paulo: Rev Recien. 2024; 14(42):597-608. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.597608>

## Introdução

O câncer do colo uterino, também chamado de câncer cervical é uma questão de saúde pública e representa o carcinoma mais comum em 42 países de baixa renda<sup>1</sup>. É causado pela infecção persistente por alguns tipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV), cuja principal forma de transmissão é pela via sexual, quando há o contato direto com a pele ou mucosa infectada<sup>2</sup>.

Em todo o mundo, o câncer de colo do útero é a quarta forma mais comum de câncer entre as mulheres<sup>2</sup>. No Brasil, o câncer de colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres, atrás apenas de mama e colorretal, apresentando como um todo, a alta taxa de mortalidade<sup>3</sup>.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) o número estimado de casos novos do câncer do colo do útero para o Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 17.010, correspondendo a um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres, representando o terceiro câncer mais incidente em mulheres<sup>4</sup>.

O Câncer do colo do útero ocupa o segundo mais incidente nas Regiões Norte e Nordeste com, 20,48% e 17,59% dos casos por 100 mil mulheres, respectivamente. Requer delimitar que, a região centro-oeste ocupa a terceira posição em relação a incidência dos casos (16,66%), já as regiões Sul e sudeste, representam mais de 12% dos casos por 100 mil mulheres<sup>5</sup>.

A infecção pelo HPV é um fator crucial para o desenvolvimento do câncer cervical. Cerca de 12 tipos de vírus, incluindo o HPV 16 e 18, são considerados oncogênicos e têm maior probabilidade de evoluir

para lesões cancerígenas, se não forem identificadas, o que de certa forma saem com que sejam confirmadas e tratadas, as lesões podem progredir para o câncer ao longo de vários anos<sup>6</sup>.

Apesar de o Brasil apresentar uma alta incidência de câncer do colo do útero, é importante ressaltar que a mortalidade causada por esta neoplasia é evitável<sup>7</sup>. A prevenção primária do câncer de colo do útero está relacionada à diminuição do HPV, uma infecção sexualmente transmissível (IST)<sup>8</sup>.

O início precoce da atividade sexual e a multiparidade também são fatores de risco para o câncer do colo do útero<sup>9,10,5</sup>. Acredita-se que esses fatores podem estar associados ao aumento da exposição ao HPV e alterações hormonais que podem contribuir para o desenvolvimento da doença.

A imunossupressão, seja por doenças como HIV/AIDS ou pelo uso de medicamentos imunossupressores, também é um fator de risco para o câncer do colo do útero<sup>11-14</sup>. Isso ocorre porque o sistema imunológico desempenha um papel importante na eliminação das células infectadas pelo HPV e a imunossupressão pode favorecer a persistência do vírus e o desenvolvimento da doença<sup>15</sup>.

Além desses fatores de risco, a baixa condição socioeconômica também pode estar associada ao maior risco de desenvolvimento do câncer do colo do útero, uma vez que está relacionado a fatores como a falta de acesso a serviços de saúde e de educação sexual, o que pode dificultar a prevenção e o diagnóstico precoce da doença<sup>15</sup>.

Dessa maneira, requer salienta que, em determinados grupos de mulheres, como profissionais do sexo, mulheres rurais, assentadas e moradoras de

rua, há um aumento do risco de exposição ao HPV, o que pode levar a uma maior incidência de casos de câncer do colo do útero<sup>16</sup>.

Estudos têm mostrado que essas populações específicas enfrentam desafios adicionais em relação ao acesso a serviços de saúde e ao rastreamento do câncer do colo do útero. Devido a fatores socioeconômicos, falta de informação, barreiras geográficas e dificuldades no acesso aos cuidados de saúde, essas mulheres podem estar mais propensas a terem diagnóstico tardio da doença, o que diminui as chances de um tratamento eficaz<sup>17</sup>.

Embora o uso de preservativos possa proteger parcialmente contra o contágio do vírus, o HPV pode ser transmitido por contato direto entre a pele de diferentes regiões da genitália, mesmo com o uso de preservativos<sup>18</sup>. Por isso, destaca-se que, a vacinação é de grande importância, especialmente antes do início da vida sexual, quando ainda não houve contato com o vírus<sup>19</sup>.

A estratégia mais importante para o controle do câncer de colo de útero é a prevenção primária contra o vírus HPV. A vacina contra o HPV foi introduzida há mais de uma década em todo o mundo. No entanto, muitos países ainda enfrentam desafios para atingir as taxas de cobertura de vacinação recomendadas globalmente. A vacinação contra o HPV é preferencialmente administrada antes do início da vida sexual<sup>20</sup>.

No Brasil, a vacinação contra o HPV foi incorporada ao calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI) em 2014, sendo implementada gradualmente ao longo do tempo. Atualmente, a vacina é oferecida tanto para adolescentes do sexo feminino quanto para adolescentes do sexo

masculino, nas faixas etárias de 9 a 14 anos. O esquema de vacinação consiste presentemente, em apenas uma dose<sup>21</sup>.

Aliado a vacinação, é necessário que as mulheres realizem o exame citopatológico quando atingirem a faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde para o rastreamento 25 anos de idade. A vacinação contra o vírus do HPV é indubitavelmente uma medida importante de prevenção, mas o exame citopatológico é fundamental para detectar possíveis alterações pré-cancerosas ou câncer em estágios iniciais, permitindo intervenções precoces e oportuna<sup>22</sup>.

Em relação a eliminação do câncer cervical, o Pacto Global, através dos objetivos sustentáveis, assumiu o compromisso de vacinar 90% das meninas contra o HPV até os 15 anos de idade; realizar exames de rastreamento de alta qualidade em 70% das mulheres aos 35 e 45 anos; e garantir que 90% das mulheres com lesões pré-cancerígenas e câncer recebam tratamento<sup>23</sup>.

Para que o rastreamento reduza a ocorrência do câncer do colo do útero é necessário que alcance alta cobertura entre a população-alvo e garanta que todas as mulheres suspeitas sejam acompanhadas e adequadamente tratadas<sup>24</sup>. O profissional de enfermagem tem papel fundamental na prevenção, acolhimento, educação em saúde, incentivo, orientação e realização do exame citopatológico<sup>25</sup>.

Dessa forma, é de grande importância prelecionar que, o papel de liderança desempenhado pela enfermagem é um indicador significativo da qualidade do rastreamento, principalmente nas Unidades de Saúde da Família (USF) dentro dos programas de assistência à saúde da mulher<sup>26</sup>.

Antes da pandemia, o Brasil já enfrentava desafios na organização do rastreamento, no acesso aos procedimentos diagnósticos e nos longos períodos de espera para o início do tratamento do câncer. Com a pandemia sob controle, é necessário concentrar esforços na implementação de uma estratégia de priorização, levando em consideração a estratificação do risco. Isso inclui a confirmação diagnóstica e o tratamento de casos sintomáticos suspeitos de câncer, assim como pessoas com resultados positivos nos testes de rastreamento, tanto antes quanto durante a pandemia<sup>27</sup>.

Além disso, é importante realizar uma busca ativa da população-alvo que nunca passou por rastreamento ou está atrasada de acordo com a periodicidade recomendada. Essas medidas visam garantir que os casos prioritários sejam atendidos de forma adequada e que as pessoas em risco tenham acesso aos serviços necessários, mesmo diante dos desafios decorrentes da pandemia<sup>28</sup>.

A pandemia da COVID-19 teve um impacto significativo nos sistemas de saúde em todo o mundo. Para priorizar o atendimento de casos urgentes e reduzir o risco de propagação do vírus nos serviços de saúde, muitos países suspenderam procedimentos eletivos, incluindo o rastreamento de câncer. Essas medidas foram tomadas para direcionar os recursos e o pessoal médico para o enfrentamento da pandemia<sup>28</sup>.

No entanto, é fundamental neste trabalho ressaltar que a retomada desses procedimentos pode variar de acordo com a situação epidemiológica de cada região e com as diretrizes das autoridades de saúde locais. É essencial seguir as recomendações e orientações atualizadas das autoridades de saúde em

relação ao rastreamento de câncer e outros cuidados de saúde<sup>27</sup>.

## **Objetivo**

Analisar as evidências científicas sobre as orientações de enfermagem na realização do rastreamento do câncer do colo do útero.

## **Material e Método**

A revisão integrativa da literatura foi empregada para a síntese do conhecimento, sendo percorridas seis etapas na condução do método: identificação da questão de pesquisa, busca na literatura dos estudos primários, avaliação dos estudos primários, assim como a análise dos dados, discussão dos resultados e apresentação da revisão.

A questão de pesquisa formulada foi: Quais são as orientações do profissional de enfermagem na realização do rastreamento do câncer do colo do útero?

A busca dos estudos primários ocorreu de fevereiro de 2023 a fevereiro de 2024, em quatro bases de dados, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Por outro lado, a análise dos artigos/dados ocorreu no período de fevereiro de 2024 a maio de 2024.

Os descritores foram estabelecidos considerando os termos das diferentes bases de dados/biblioteca sendo em português "Teste de Papanicolaou", "Assistência de Enfermagem", "Neoplasias do Colo do Útero" e "Prevenção Primária"; em inglês "Cervical Cancer Screening", "Advanced Practice Nursing", "Nursing Assistance", "Cervical Neoplasms".

O intervalo dos estudos incluiu publicações no

lapso temporal de 2018 a 2023, o qual é indubitavelmente, o período de maior relevância entre as pesquisas, logo foram incluídos os estudos publicados em português e inglês. Foram excluídos os estudos de revisão, editoriais, estudos de casos, teses e dissertações.

Justifica-se a delimitação do período de busca para garantir o quantitativo adequado de estudos primários, já que a inclusão de um número elevado de estudos pode inviabilizar a condução de revisão integrativa e até mesmo produzir vieses nas etapas seguintes do método.

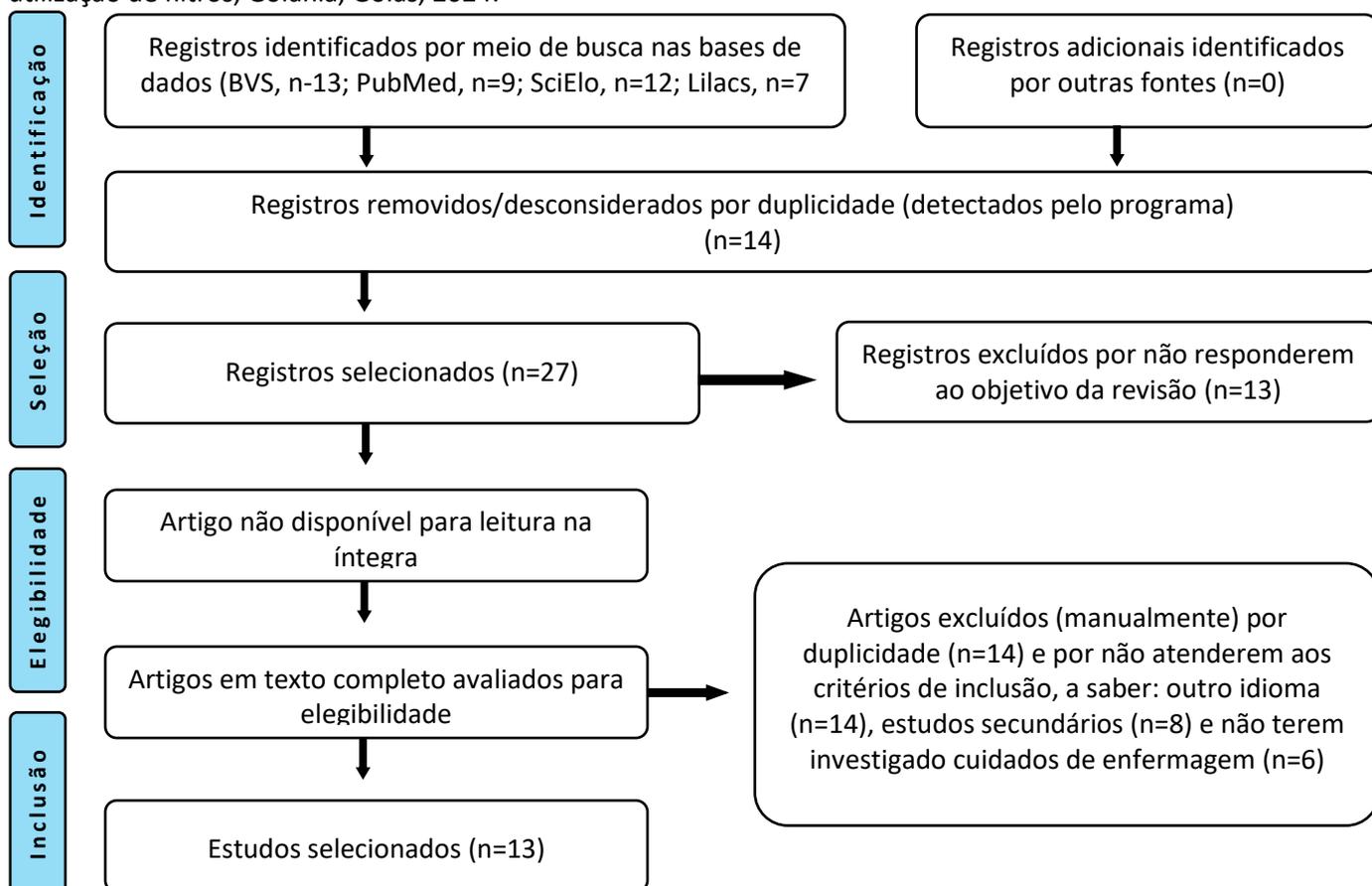
Os dados encontrados foram analisados buscando o viés crítico e descritivo de cada estudo, bem como para a contextualização do problema e a

análise das possibilidades presentes no que concerne a literatura consultada.

Após a busca nas bases de dados, foi realizada a pré-seleção dos estudos e a partir da leitura de títulos e resumos foram selecionados 52 para leitura na íntegra. Apenas 41 estudos primários responderam à questão norteadora e foram incluídos na revisão.

A Figura 1 demonstra o fluxograma de busca e seleção dos estudos. A amostra da revisão foi composta por 41 estudos primários, os quais foram agrupados em 4 categorias. A análise dos resultados da revisão foi realizada na forma descritiva.

**Figura 1.** Fluxograma adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* sobre a descrição do processo de seleção das publicações nas bases de dados mediante combinação de descritores e utilização de filtros, Goiânia, Goiás, 2024.



## Resultados e Discussão

A associação dos cinco descritores gerou 160 resultados em artigos, sendo filtrados por meio de critérios de inclusão e exclusão, onde 66 artigos foram selecionados. Após tais procedimento foi realizado a leitura do resumo dos artigos, onde 44 atenderam os objetivos e 23 foram excluídos após a leitura integral e

análise, restando 21 artigos para a inclusão na revisão integrativa.

A partir da análise dos artigos expostos no fluxograma 1 e da identificação amostral de 13 (treze) estudos selecionados, estes foram agrupados e postos no quadro-síntese para melhor demonstrar as características dos estudos e as suas conclusões quanto ao tema em estudo.

**Quadro 1.** Caracterização dos resultados encontrados segundo autores, título, objetivos, principais resultados e conclusões, Goiânia, Goiás, 2024.

<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Recomendações/ conclusões</b>
Andrade PP, et al. 2020	Percepção de usuárias sobre a prática do acolhimento na coleta de preventivo de câncer de colo de útero	Identificar a influência do acolhimento em usuárias de uma unidade básica de saúde, relacionando-o ao retorno para exame citopatológico Papanicolaou de câncer de colo de útero	A efetivação do acolhimento depende do estabelecimento do vínculo profissional-usuário e da postura acolhedora que vai além da estrutura física, o que está ligado com os processos de trabalho	É um desafio manter entre os profissionais uma postura acolhedora, necessitando o olhar amplo e atento dos gestores para realizar educações permanentes e qualificações sobre o tema
Andreetta A, Taciana R, et al. 2022	Alterações em exames citopatológico realizados em Unidade Básica de Saúde: um estudo analítico transversal	Verificar a quantidade de exames de colpocitologia oncótica coletados em Unidade Básica de Saúde (UBS)	A grande maioria dos pacientes correspondiam a células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US), possivelmente não neoplásicas	A hipótese principal foi verdadeira, a qual foi descrita como prevalência significativa de lesões intraepiteliais de alto grau, embora não seja a mais frequente, e descontinuidade por parte das pacientes que obtiveram esse resultado
Anjos EF, Martins PC. 2021	Monitoring of cervical cancer control actions and associated factors	Analisar fatores associados ao monitoramento das ações para controle do câncer cervicouterino na Estratégia Saúde da Família, em região de saúde do Nordeste brasileiro	51,9% (IC95% 45,5-58,2) dos profissionais realizavam monitoramento adequado para controle do câncer cervicouterino	Mesmo com alta cobertura da Estratégia Saúde da Família, municípios de pequeno porte do Nordeste acumulam características que conferem obstáculos à integralidade, favorecendo a incidência de lesão de alto grau e maior dificuldade de controle do câncer cervicouterino
Azevêdo JAFD, et al. 2020	Conhecimento, atitude e prática de trabalhadoras rurais sobre prevenção do câncer de colo uterino	Identificar o conhecimento, a atitude e a prática sobre a prevenção do câncer de colo uterino de mulheres trabalhadoras rurais	Dentre as mulheres entrevistadas, em relação à prevenção do câncer de colo uterino, 32 (64%) possuíam conhecimento inadequado; 26 (52%) apresentavam atitude adequada e 39 (78%) apresentavam prática adequada	As trabalhadoras rurais precisam conhecer o exame citopatológico e a importância de sua realização, para aderirem à prática do exame

Abreu MNS, Soares AD, et al. 2018	Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil	Avaliar o conhecimento de homens e mulheres acerca do HPV na população do município de Ipatinga-MG	Os fatores associados ao relato de conhecimento sobre HPV foram ser do sexo feminino, ter nível de escolaridade médio ou superior, utilizar o serviço de saúde particular, ter ouvido ou visto alguma campanha sobre HPV e saber da existência da vacina contra o HPV	Existe grande déficit de conhecimento sobre o HPV e pouca qualificação do que se sabe, favorecendo ações com risco potencial à saúde, inclusive do parceiro
Carvalho CF, et al. 2022	Cervical Cancer Screening with HPV Testing: Updates on the Recommendation	Melhorar as estratégias de prevenção do câncer do colo de útero e reduzir o supertratamento e o uso incorreto dos testes de HPV	As estratégias baseadas visaram o risco sobre idade para início e término de rastreamento, o uso da citologia e colposcopia para apoiar as condutas, tratamento, estratégias de seguimento, e rastreamento em grupos específicos, incluindo mulheres vacinadas	Questões referentes à prática clínica devem ser formuladas, e as respostas devem se basear em uma perspectiva do sistema de saúde brasileiro, tanto no público quanto no privado
Dias EG, et al. 2021	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde	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	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	É importante ressignificar as ações de prevenção, tanto para os profissionais como para as mulheres, para romper os estigmas de uma cultura curativista que dificulta a adesão das mulheres ao exame preventivo
Enríquez SOG, Cedillo CH, Figueroa YT. 2023	Intervenção educacional através do B-learning para melhorar a citologia cervical: experiências de enfermeiras	Analisar as experiências das enfermeiras na realização de esfregaços cervicais e outros fatores organizacionais durante uma intervenção educacional assistida	Foram identificadas fragilidades em fatores relacionados com a acessibilidade dos usuários ao serviço, insumos, infraestrutura, biossegurança, capacitação da equipe de saúde, entrega de resultados aos pacientes e conhecimento do programa pelos usuários	A citologia cervical é o teste de triagem mais utilizado; no entanto, existem limitações na qualidade, por isso são propostas ações para aprimorar os conhecimentos e habilidades das enfermeiras que estejam desempenhando essa função
Fernandes NFS, Galvão JR, et al. 2019	Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis	Avaliar o acesso ao exame Papanicolaou na Estratégia Saúde da Família (ESF), em municípios de uma região de saúde	Enfermeiros eram a principal referência para a realização do exame preventivo. A ausência de itens necessários à coleta de material citopatológico foi uma barreira de acesso em todos os municípios	Os inúmeros entraves de acesso ao Papanicolaou expuseram a seletividade da ESF na região de saúde

Moreira DP, et al. 2022	Tratamento ambulatorial do câncer do colo do útero em tempo oportuno: a influência da região de residência de mulheres no Estado de Minas Gerais, Brasil	Investigar se há associação entre as Regiões Ampliadas de Saúde (RAS) de residência de Minas Gerais	Foi determinado que a RAS de residência das mulheres está associada ao intervalo entre o diagnóstico e o início de tratamento	Compreender os fluxos das Redes de Atenção Oncológica e suas diferenças regionais é fundamental para aprimorar políticas públicas que garantam o cumprimento de leis vigentes
Queiroz LN, Silva BMS, et al. 2023	A atuação do enfermeiro na prevenção do Câncer de Colo de Útero	Compreender a importância da Assistência de Enfermagem na prevenção do Câncer de Colo de Útero	A assistência de enfermagem tem o papel fundamental no processo de prevenção ao CCU, realizando exame preventivo, incentivando a imunização e fornecendo esclarecimentos sobre a importância e necessidade da prevenção	O enfermeiro é capaz de sensibilizar a população feminina sobre mudanças de comportamento, criação de hábitos saudáveis como prevenção de doenças, diminuindo assim os índices de mulheres acometidas pelo CCU
Silva DO, Silva DAC, et al. 2021	Ação educativa sobre a prevenção do papiloma vírus humano e do câncer de colo uterino	Relatar a experiência acadêmica das intervenções de enfermagem frente a uma ação educativa em uma população adscrita, para prevenção ao câncer do colo do útero decorrente de infecção pelo Papiloma vírus humano	Na assistência à saúde da mulher profissional de enfermagem exerce seu protagonismo incentivando a continuidade do processo de prevenção e garantindo a promoção de saúde como ferramenta principal	Por meio do desenvolvimento de ações educativas voltadas ao controle das doenças mais prevalentes e manutenção do autocuidado e de consultas multidimensionais, foi possível favorecer e identificar a prevenção dos determinantes do processo saúde-doença da população
Silva MLLGD, Morais AMBD, Sousa MNAD. 2023	Papilomavírus humano e fatores de risco no câncer de colo uterino	Verificar quais os principais fatores de risco associados ao HPV no câncer de colo uterino no Brasil	Os principais fatores de risco relacionados com o papilomavírus humano e o desenvolvimento de câncer de colo uterino: são tabagismo, doenças sexualmente transmissíveis (HIV, clamídia e tricomoníase).	Existe uma associação direta entre a presença do HPV e o câncer do colo uterino

O enfermeiro desempenha um importante papel na educação em saúde voltada à prevenção do câncer de colo uterino - CCU (por meio de citologia e orientações), os médicos encaminham as pacientes para serviços de referência quando necessário, coletam exames de Papanicolau, além de apoio psicológico. Nesse contexto, é importante estabelecer relacionamento com o usuário, esclarecer o tratamento e prognóstico da doença, avaliar sinais e sintomas e orientar o usuário e sua família quanto ao procedimento cirúrgico e cuidados pós-operatórios

até a alta<sup>7</sup>.

As interferências descrevem os enfermeiros como integrantes de uma equipe multidisciplinar e são os agentes mais atuantes nas operações de controle do CCU. Além de fornecerem informações às mulheres, também desempenham um papel importante na coleta de triagem, prevenção, acompanhamento e testagem diretamente com a população cadastrada por meio do serviço. ESF Proporcionar acolhimento e manter privacidade durante as consultas de enfermagem<sup>9</sup>.

A função inerente do enfermeiro é de solicitar, realizar e avaliar resultados de exames, encaminhar aos serviços de referência, avaliar regularmente os usuários que necessitam de acompanhamento, realizar buscas proativas e incentivar as mulheres a seguirem as orientações de triagem<sup>10,19</sup>.

O enfermeiro deve sempre informar as pacientes sobre a importância da realização de exames preventivos (exame de Papanicolau) para rastreamento do câncer de colo do útero<sup>20</sup>.

Outro estudo que procurou obter informações sobre os significados e atitudes das mulheres em relação à importância do rastreio preventivo do CCU produziu resultados semelhantes a outros estudos, tais como a falta de informação<sup>26</sup>, isso porque, embora a maioria das pessoas já tenha ouvido falar do CCU e conheça as principais vias de transmissão do CCU, elas não têm consciência da importância dos exames preventivos e dos seus fatores de risco, e não compreendem a idade do CCU. Por essa razão, entre outras palavras preza pelo exame preventivo de CCU, o qual deve ser realizado<sup>18</sup>.

Em relação ao estado civil, este estudo mostra que o comportamento sexual entre mulheres casadas e estáveis está associado à infecção pelo HPV. No entanto, as mulheres solteiras sem parceiros estáveis, embora tivessem mais parceiros sexuais, estavam menos associadas à infecção viral porque usavam preservativo, enquanto o mesmo não acontecia com as mulheres casadas e com parceiros consensuais devido à vida sexual estável porque usam contraceptivos<sup>20</sup>.

As barreiras comuns ao rastreio do câncer do colo do útero são a falta de educação e o custo. Contudo, estudos com resultados semelhantes a outros

demonstram que o autocuidado das mulheres, como a adesão às medidas preventivas, pode ser melhorado através de intervenções de educação popular em saúde sobre o tema nos mais diversos ambientes sociais e comunitários, como escolas e templos religiosos, enfatizando aspectos importantes do exame citopatológico<sup>16</sup>.

Uma das estratégias públicas mais eficazes nos dias atuais, as quais são inteiramente seguras e de baixo custo para detecção precoce desse tipo de câncer, o que indubitavelmente tem ajudado a reduzir a incidência de novos casos na comunidade<sup>14</sup>.

O impacto de três intervenções educativas diferentes no conhecimento e na vontade de realizar o teste de Papanicolau e o co-teste de HPV. Os envolvidos de todos os grupos participantes no projeto tinham níveis mais elevados de conhecimentos básicos sobre o risco de câncer do colo do útero. Há significativamente menos conhecimento sobre o rastreio do câncer do colo do útero e o co-teste do HPV<sup>17</sup>.

Após a intervenção, todos os três grupos de intervenção ativa experimentaram melhorias significativas no rastreio, no conhecimento do risco de câncer do colo do útero e no risco de HPV em comparação com o grupo de controle. Isso ocorre porque a área possui um grande Centro de Saúde Qualificado pelo Governo Federal (FQHC) que possui um programa agressivo de divulgação para incentivar o exame de Papanicolau.

As mulheres que participaram do estudo não tinham conhecimento sobre o câncer de colo do útero porque ficaram constrangidas, com medo da dor e encontraram anormalidades durante o processo de rastreamento, adotando atitudes incorretas em

relação ao processo de rastreamento. Além disso, algumas delas desconhecem a importância dos exames preventivos e não recebem notícias e informações dos profissionais de saúde, fazendo com que as mulheres não aprendam a desenvolver a autoeficácia que poderia ajudá-las a decidir fazer o rastreio do câncer do colo do útero. Os resultados dos dois autores acima mencionados são relevantes na medida em que uma pequena intervenção mediática utilizada sob a forma de educação narrativa demonstrou ser eficaz na mudança do conhecimento e da intenção de fazer um teste de Papanicolau<sup>14</sup>.

Para incentivar as mulheres a submeterem-se ao rastreio do câncer do colo do útero, sugere-se que os esforços proactivos se concentrem na prestação de serviços de rastreio na comunidade. Apesar da existência de diversas políticas e programas que visam a prevenção deste tipo de câncer, continua a representar um desafio. Este desafio surge em diferentes vertentes, incluindo a promoção da adesão das mulheres à vacina, a garantia da detecção precoce por meio do exame de Papanicolau e a garantia da continuidade dos cuidados. Para coletar dados para o estudo, foram realizadas visitas domiciliares com 52 mulheres que apresentavam alterações significativas no exame de Papanicolau, como células atípicas de significado indeterminado e lesão intraepitelial de baixo grau<sup>14</sup>.

O contentamento dos participantes do estudo está intimamente ligado às orientações fornecidas pelos profissionais de saúde sobre sua doença, opções de tratamento e perspectivas futuras. Além disso, outras mulheres do mesmo estudo enfatizaram a importância do apoio do sistema de saúde no acesso a serviços como medicamentos, exames, consultas e

procedimentos. Também destacaram a falta de eficácia e resolução no sistema de saúde pública.

A questão do tempo é significativa, pois muitas mulheres expressaram sentimentos de desmotivação devido aos procedimentos burocráticos. Os resultados indicam que a eficácia do sistema de saúde, que determina o modo como os utilizadores se sentem apoiados na satisfação das suas necessidades, é diretamente influenciada pela qualidade das relações estabelecidas pelos profissionais de saúde e pela acessibilidade dos serviços prestados.

Com base em dados epidemiológicos, é evidente que esta forma específica de câncer é a mais prevalente entre o câncer ginecológico. Mulheres mais velhas tendem a ter maior probabilidade de desenvolver a doença com estadiamento mais avançado e prognóstico menos favorável<sup>10</sup>. No entanto, salienta-se que há um aumento notável de casos a partir dos 30 anos, ressaltando a importância da detecção precoce na faixa etária dos 30 aos 70 anos.

## **Considerações Finais**

Neste trabalho analisou-se as evidências científicas sobre as orientações de enfermagem na realização do rastreamento do câncer do colo do útero. Isso porque conforme avaliado nos estudos selecionados, o início precoce da atividade sexual e a multiparidade são fatores de risco para o câncer do colo do útero, uma vez que em muitos casos, esses fatores podem estar associados ao aumento da exposição ao HPV e alterações hormonais que podem contribuir para o desenvolvimento dessa patologia.

Outra observação notada é que a imunossupressão, seja por doenças como HIV/AIDS ou pelo uso de medicamentos imunossupressores,

também é um fator de risco para o câncer do colo do útero, visto que, isso ocorre em decorrência do sistema imunológico, o qual em outras palavras, acaba por desempenhar um papel importante na eliminação das células infectadas pelo HPV, logo, a imunossupressão pode favorecer a persistência do vírus e o desenvolvimento da doença.

Além desses fatores de risco, a baixa condição socioeconômica também pode estar associada ao maior risco de desenvolvimento do câncer do colo do útero, pois está relacionado a fatores como a falta de acesso a serviços de saúde e de educação sexual, o que pode dificultar a prevenção e o diagnóstico precoce da doença. Assim, alguns estudos analisados salientaram que essas populações específicas enfrentam desafios adicionais em relação ao acesso a serviços de saúde e ao rastreamento do câncer do colo do útero. Devido a fatores socioeconômicos, falta de informação, barreiras geográficas e dificuldades no acesso aos cuidados de saúde, essas mulheres podem estar mais propensas a terem diagnóstico tardio da doença, o que diminui as chances de um tratamento eficaz.

É crucial que haja uma atenção especial para essas populações, com a implementação de estratégias de prevenção e rastreamento adaptadas às suas necessidades específicas. Isso inclui ações de educação em saúde, programas de vacinação contra o HPV, disponibilidade de exames fitopatológicos e colposcopia, além de garantir o acesso a serviços de saúde adequados e culturalmente sensíveis. Dessa forma, é possível reduzir as taxas de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero nessas populações, proporcionando oportunidades para um diagnóstico precoce e tratamento eficaz.

Por fim, dentro de uma lógica analítica, o profissional de enfermagem demonstra interesse genuíno pelo bem-estar da paciente, criando um vínculo de confiança, visto que no atendimento a mulher, o enfermeiro acaba por compartilhar as experiências e emoções da paciente, tornando-a mais confortável e compreendida.

## Referências

1. Salehiniya H, et al. Factors related to cervical cancer screening among Asian Women. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2021; 25(19):6109-6122.
2. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Estimativa 2023 Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>>. Acesso em 25 mar. 2024.
3. Stelzle D, et al. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. *The Lancet Global Health*. 2021; 9(2):e161-e169.
4. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Detecção precoce do câncer. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer. 2021 Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>>. Acesso em 25 mar 2024.
5. Enríquez SOG, Cedillo CH, Figueroa YT. Intervenção educacional através do B-learning para melhorar a citologia cervical: experiências de enfermeiras. *Escola Anna Nery*. 2023; 27:e20220198.
6. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Conceito e magnitude Brasil 2021. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude>>. Acesso em 30 mar 2024.
7. Fedrizzi EN. Epidemiologia da infecção genital pelo HPV. Santa Catarina. 2011. Disponível em: <<https://silo.tips/download/epidemiologia-da-infeccao-genital-pelo-hpv>>. Acesso em 25 mar 2024.
8. Silva DO, Silva DAC, et al. Ação educativa sobre a prevenção do papiloma vírus humano e do câncer de colo uterino: um relato de experiência. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2021; 13(12):e9302.

9. Carvalho NSD, et al. Brazilian Protocol for Sexually Transmitted Infections 2020: human papillomavirus (HPV) infection. Rev Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2021; 54(suppl 1):e2020790.
10. Dias EG, et al. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em unidades de saúde. 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352536#:~:text=as%20a%C3%A7%C3%B5es%20assistenciais%20de%20enfermagem,estabelecido%20na%20rotina%20das%20equipes>>. Acesso em 30 mar 2024.
11. Fernandes NFS, Galvão JR, et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. Cad Saúde Pública. 2019; 35(10):e00234618.
12. Leto MDGP, et al. Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. Anais Brasileiros de Dermatologia. 2011; 86(2):306-317.
13. Lopes VAS, Ribeiro JM. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. Ciência & Saúde Coletiva. 2019; 24(9):3431-3442.
14. Luvisaro BMO, et al. Fatores ambientais associados à cobertura da vacina contra o papilomavírus humano em adolescentes: análise de 2016 a 2020. Rev Latino-Am Enferm. 2022; 30(spe):e3804.
15. Moreira DP, et al. Tratamento ambulatorial do câncer do colo do útero em tempo oportuno: a influência da região de residência de mulheres no Estado de Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2022; 38(10):e00277521.
16. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev). Falando sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA. 2002. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/falando\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/falando_cancer_colo_uterio.pdf)>. Acesso em 25 mar 2024.
17. Oliveira MM, Andrade SSSCA, et al. Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. Rev Bras Epidemiol. 2018; 21.
18. Carvalho CF, et al. Cervical Cancer Screening with HPV Testing: Updates on the Recommendation. Rev Brasileira Ginecologia e Obstetrícia. 2022; 44(3):264-271.
19. Andrade PP, et al. Percepção de usuárias sobre a prática do acolhimento na coleta de preventivo de câncer de colo de útero. Rev Inova Saúde. 2019; 9(2):124-142.
20. Andretta A, Rymsa T, et al. Alterações em exames citopatológico realizados em unidade básica de saúde: um estudo analítico transversal. Femina. 2022; 50(8):492-497.
21. Azevêdo JAFD, et al. Conhecimento, atitude e prática de trabalhadoras rurais sobre prevenção do câncer de colo uterino. Saúde e Pesquisa. 2020; 13(4):743-753.
22. Abreu MNS, Soares AD, et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2018; 23(3):849-60.
23. Queiroz LN, Silva BMS, et al. A atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero. Rev Eletr Acervo Saúde. 2023; 23(1):e11693.
24. Ribeiro CM, Correa FDM, Migowski A. Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil: estudo descritivo, 2019-2020. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2022; 31(1):e2021405.
25. Rigon FP, et al. Dados do programa do câncer do colo do útero na pandemia Covid-19. Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR. 2022; 26(3).
26. Silva GAE, Alcantara LLM, et al. Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no sistema único de saúde. Cadernos de Saúde Pública. 2022; 38(7):e00041722.
27. Silva MLLGD, Morais AMBD, Sousa MNAD. Papilomavírus humano e fatores de risco no câncer de colo uterino. Rev Eletr Acervo Saúde. 2023; 23(1):e11746.
28. Vieira AC, Almeida CF, et al. Guia de coleta de colpocitologia oncótica cervical para profissionais da atenção primária à saúde. Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde. 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1372522?src=similar docs>>. Acesso em 25 mar 2024.