

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gabriele de Assis Oliveira¹;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Ottomá Gonçalves da Silva³;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Yzaura Lohanny Lima da Silva⁴;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁶;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁷;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Tiago Dias de Almeida⁸;

Discente de Enfermagem Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2252463370352530>

Lívia Bezerra Lemos⁹.

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1292416115722786>

RESUMO: Segundo o Instituto Nacional do Câncer, são estimados para o ano de 2020 cerca de 16.710 novos casos CCU. A prevenção do câncer de colo uterino é uma questão de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial na educação, no rastreamento precoce e na conscientização das mulheres. Portanto sugere-se a seguinte norteadora: “Quais as ações e estratégias implementadas pelos profissionais de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino em mulheres?” O objetivo geral desta pesquisa é analisar nas literaturas científicas a contribuição da enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino. Tratou-se de uma pesquisa do tipo de revisão bibliográfica da literatura de delineamento qualitativo. Para operacionalização da pesquisa foram usadas às bibliotecas virtuais: Google acadêmico, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Compreender os aspectos fisiopatológicos e fatores de risco, como a infecção persistente por HPV, permite que os profissionais de enfermagem desenvolvam estratégias educativas eficazes e orientações precisas para a população feminina. Além disso, o conhecimento aprofundado sobre o estadiamento clínico possibilita um acompanhamento adequado e encaminhamentos precisos. Entretanto, desafios como a escassez de recursos, resistência cultural e falta de capacitação contínua podem comprometer a eficácia das ações de prevenção. Portanto, é imperativo que políticas públicas invistam em formação contínua, recursos adequados e estratégias que integrem a comunidade, garantindo que a enfermagem desempenhe seu papel de forma plena e eficaz na luta contra o câncer de colo do útero.

PALAVRAS-CHAVES: Câncer de colo uterino. Fatores de risco. Prevenção. Exame Papanicolaou. Diagnóstico. Enfermagem.

THE IMPORTANCE OF NURSING IN PREVENTING CERVICAL CANCER - A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: According to the National Cancer Institute, approximately 16,710 new cases of cervical cancer are estimated for 2020. Preventing cervical cancer is a public health issue, especially in developing countries. Nursing professionals play a crucial role in education, early screening, and raising awareness among women. Therefore, the following guideline is suggested: “What actions and strategies are implemented by nursing professionals in preventing cervical cancer in women?” The general objective of this research is to analyze the contribution of nursing in the prevention of cervical cancer in the scientific literature. This was a bibliographic review of the qualitative literature. The following virtual libraries were used to operationalize the research: Google Scholar, LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and BDENF (Nursing Database). Understanding the pathophysiological aspects and risk factors, such as persistent HPV infection, allows nursing professionals to develop effective educational strategies and precise guidelines

for the female population. In addition, in-depth knowledge about clinical staging allows for adequate monitoring and accurate referrals. However, challenges such as scarcity of resources, cultural resistance and lack of ongoing training can compromise the effectiveness of prevention actions. Therefore, it is imperative that public policies invest in ongoing training, adequate resources and strategies that integrate the community, ensuring that nursing plays its role fully and effectively in the fight against cervical cancer.

KEY-WORDS: Cervical cancer. Risk factors. Prevention. Pap smear. Diagnosis. Nursing.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero (CCU) é considerada um problema de saúde pública mundial. Em países em desenvolvimento como o Brasil, observe-se alta incidência, evolução mórbida e elevada taxa de mortalidade. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, são estimados para o ano de 2020 cerca de 16.710 novos casos CCU (INCA, 2020a).

O CCU é uma neoplasia maligna causada pelo crescimento desordenado das células que reveste o epitélio do órgão, podendo invadir estruturas e órgãos próximos. Há duas principais categorias de carcinomas invasores fazem colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso e o adenocarcinoma, sendo um tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (INCA, 2020b).

A infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV) é a principal causa do desenvolvimento de neoplasia cervical intraepitelial e do CCU. Estima-se há 200 genótipos do HPV, dos quais 18 estão intimamente relacionados como desenvolvimento do câncer, sendo os genótipos 16 e 18 responsáveis por 90% dos casos (Carvalho et al., 2018).

Todavia, o CCU é uma neoplasia com maior potencial de prevenção e cura são detectados precocemente. Sua prevenção o primário envolve o uso de preservativos e vacinação contra o HPV, associados às ações de educação em saúde, já a prevenção secundária ou detecção precoce, se faz via coleta do exame Papanicolau, possuindo como público alvo mulheres de 25 a 64 anos. O exame Papanicolau também conhecido como citopatológico, é o método preferencial para rastreamento do CCU, é realizado através da coleta de material citológico, indolor, de baixo custo e eficaz que deve ser oferecido às mulheres que já está iniciaram a atividade sexual (Ribeiro et al., 2019).

As medidas preventivas devem ser direcionadas principalmente para mulheres que vivem em situações de risco, como: a existência de múltiplos parceiros sexuais, tabagismo, uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, início precoce da atividade sexual, baixa condição socioeconômica, imunossupressão e higiene específica e infecção pelo HPV (Paiva et al., 2017).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), ocorrem aproximadamente 570 mil casos novos por ano no mundo, tornando-se o quarto tipo de câncer mais comum

entre as mulheres. A faixa etária menos acometida pela doença é de mulheres com até 30 anos de idade; sendo que o pico de maior incidência ocorre naquelas entre 40 e 50 anos de idade (Brasil, 2020).

O exame preventivo do CCU, conhecido comumente como exame Papanicolau, é o principal meio para detectar lesões precursoras e fazer o diagnóstico precoce da doença. O exame pode ser feito em postos ou unidades de saúde da rede pública que tenham profissionais capacitados. Sua realização periódica permite reduzir a ocorrência e a mortalidade pela doença. O exame preventivo é indolor, simples e rápido, pode, no máximo, causar um pequeno desconforto (Brasil, 2020).

O CCU é uma doença assintomática ou pouco sintomática em suas fases iniciais e préinvasivas, o que faz com que as mulheres não procurem atendimento médico nesse período. O rastreamento do CCU é muito importante, tendo em vista que a doença pode existir sem apresentar sintomas no início. Tal rastreamento é feito através do exame citológico; no Brasil, recomenda-se sua realização anual em mulheres dos 25 aos 64 anos de idade, que já tiveram relação sexual. No entanto, se dois exames anuais consecutivos forem normais, esse pode ser realizado novamente após três anos devido à evolução lenta da doença (Febrasgo, 2016).

O Papanicolau é realizado a partir da raspagem das células endocervicais e ectocervicais, é feito manualmente e permite a identificação de células cancerígenas através de coloração multicrômica de lâminas contendo células cervicais esfoliadas. Assim, consequentemente, previne a evolução do câncer do colo do útero para as formas mais agressivas (Maciel; Aoyama; Souza, 2020).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são consideradas a porta de entrada do usuário no sistema único de saúde, espaço é em que o enfermeiro é um importante membro da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), prestando serviços e assistência a diversos grupos, estando entre estes serviços a promoção e prevenção do câncer de colo do útero. Os cuidados prestados pelo enfermeiro na Atenção Básica contribuem forma significativa para detecção precoce do CCU e redução da morbimortalidade (Paiva et al., 2017).

Todas as mulheres devem ser instruídas sobre a importância da realização do exame Papanicolau, cabendo ao profissional de saúde, em especial o enfermeiro melhor que se constitui profissional atuante nessa área dentro das unidades de saúde da família, estratégias e condutas preventivas no diagnóstico precoce a essa doença. Embora o exame seja simples e de fácil acesso, ainda falta informação e conscientização quanto ao procedimento (Ribeiro et al., 2019).

Ressalta-se que o enfermeiro tem um papel importante na detecção precoce do câncer do colo do útero e nas ações de rastreamento, tendo em vista ser atribuição do enfermeiro realizar atenção total paciente, por meio de atendimento e exame de Papanicolau. É ele que obtém o conhecimento, peça fundamental na busca por uma prevenção de qualidade

(Pinto et.al., 2018).

A prevenção do câncer de colo uterino é uma questão de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial na educação, no rastreamento precoce e na conscientização das mulheres. Portanto sugere-se a seguinte norteadora: “Quais as ações e estratégias implementadas pelos profissionais de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino em mulheres?”

O objetivo geral desta pesquisa é analisar nas literaturas científicas a contribuição da enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino. Como específicos pretende-se buscar a relação entre a fisiopatologia do câncer de colo uterino e os fatores de risco. Descrever o estadiamento clínico do câncer de colo uterino. Investigar os desafios da enfermagem no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas e compreender o conhecimento dos enfermeiros sobre o câncer de colo uterino e sua prática na promoção da saúde.

O câncer de colo uterino é uma das principais causas de mortalidade entre mulheres no mundo, especialmente em países em desenvolvimento. A compreensão detalhada do estadiamento, dos sinais e sintomas, e da fisiopatologia da doença é essencial para a detecção precoce e o tratamento adequado. A enfermagem desempenha um papel fundamental nessa prevenção, atuando diretamente na orientação, no cuidado e no acompanhamento das pacientes. Este estudo contribui para ampliar o conhecimento científico sobre a importância da enfermagem em todas as fases do manejo do câncer de colo uterino, promovendo práticas de cuidado mais eficazes e humanizadas.

DESENVOLVIMENTO

Considerado um dos grandes vilões no Brasil e no mundo, o câncer do colo uterino representa 10% de câncer em mulheres, apresentando 265 mil mortes por ano. O CCU é incomum em mulheres até 30 anos, sendo seu maior predomínio entre 45 e 50 anos. O câncer pode ser classificado como carcinoma não invasivo, que é a formação inicial em que o CCU se apresenta. Na fase inicial as partículas modificadas estão apenas no colo do útero, com alto índice de cura com tratamento precoce. Outra classificação seria o câncer invasivo, as células espalham-se para a corrente sanguínea, podendo expandir para outras estruturas do corpo, definido como metástase (Brasil, 2014).

É possível ordenar as lesões neoplásicas intraepiteliais cervicais (NIC), a partir do tamanho de epitélio acometido por células cancerígenas, em: NIC I, de grau inferior e anomalias leves, fase pré invasiva, NIC II e III, anomalias de média e alta intensidade, que exigem supervisão e tratamento por conter quantidade significativa de células diferenciadas (Pereira GG et al., 2018).

A enfermidade não possui etiologia específica, sendo de maior prevalência as causas externas como, práticas e modos de vida inadequados, uso prolongado de hormônios orais, vida sexual precoce, tabagismo, imunossupressão, múltiplos parceiros, prática

sexual sem uso de preservativo, alteração genética e HPV. Ressalta-se que em mulheres abaixo de 25 anos, a causa mais frequente do CCU é o contágio permanente do HPV que acomete principalmente quem praticam sexo sem preservativo (Costa FKM et. al, 2017).

Os sinais e sintomas se dá pela ocorrência lenta, assintomática em sua fase pré-clínica, podendo desencadear metrorragia eventualmente ou após ato sexual, leucorreia e desconforto pélvico. Em fase avançada a mulher apresenta náuseas, emagrecimento e fraqueza. É uma doença com alto potencial para prevenção e cura, sendo a detecção precoce o método que proporciona o melhor tratamento, se diagnosticado na fase pré-clínica, o que atinge chance de 100% de recuperação, ressaltando a importância da consulta de enfermagem na busca do atendimento integral. Além disto, ainda que a sociedade tenha acesso a várias informações disponíveis de forma gratuita, cabe ressaltar a necessidade de “educar” a população, bem como de orientar sobre a disponibilidade do exame pela rede pública (Brasil, 2011).

Entre os principais tipos de tratamento estão a histerectomia do colo de útero, a radioterapia e a quimioterapia. O tratamento de escolha depende do estágio clínico da doença, extensão do tumor e história pessoal e social. A histerectomia compreende a retirada parcial (remoção da parte superior do colo do útero) ou total do colo uterino, sendo o primeiro tipo de tratamento escolhido para o CCU e o segundo procedimento cirúrgico mais utilizado no Brasil. No tratamento por radioterapia, são utilizados raios ionizantes, a fim de destruir ou inibir o desenvolvimento de células do câncer. A quimioterapia é realizada através de medicamentos endovenosos ou orais que obtém a circulação sistêmica e atinge todos os órgãos, tratando assim também as metástases. É empregado em ciclos de dias, com pausa para o organismo se reabilitar. Dependendo da fase do CCU, o tratamento pode ser combinado entre radioterapia e quimioterapia, sendo a segunda potencializante da primeira (Brasil, 2017).

O programa de atenção integral a saúde da mulher (PAISM) apresenta fases, período de vida, condições da saúde feminina e concepção, adquirindo maior eficácia após a chegada do Sistema Único de Saúde (SUS) com a Constituição Federal de 1988 (Ferreira MH, Sales MC, 2017).

Uma das políticas do governo de atenção integral e prevenção à saúde da mulher foi criado em 1984 o programa Viva a Mulher, fazendo uma busca ativa das pacientes que a muito tempo não realizavam o exame Papanicolau. Com o objetivo de diminuir a letalidade e alterações físicas, psicológicas e comunitárias desses carcinomas em mulheres, oferecendo atividades para precaução e diagnósticos em fase precoce, terapêutica e reparação (Brasil, 2018).

Contudo, a estratégia de rastreamento no Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, é o exame citopatológico focado em mulheres de 25 a 64 anos, principalmente as mulheres sexualmente ativas, para identificar casos confirmados, diagnosticar e aplicar o melhor tratamento. Portanto, faz-se necessário garantir a integralidade, organização e a

qualidade dos programas de rastreamento, assim como o seguimento das pacientes ao programa. Vale ressaltar que a incidência do carcinoma é menor em mulheres até 24 anos e a maior parte dos eventos identificados no estágio I. Assim, explica-se a recomendação de idade preconizada para início da realização do exame Papanicolau (Brasil, 2014).

O intervalo entre a análise deve ser de 3 anos, posteriormente a 2 análises negativas, realizada em anos consecutivos. A análise deve ser feita até os 64 anos e cessada com dois resultados negativos sucessivos nos últimos cinco anos, mulheres acima dessa idade e que ainda não fizeram o exame indica-se a realização da análise de 1 a 3 anos. Se todos apresentarem resultado negativo, elas podem abster-se da coleta (Brasil, 2011).

Surge como ferramenta indispensável do cuidar, o papel do profissional de Enfermagem no setor primário de atenção à saúde, o qual atua principalmente com promoção e prevenção das patologias, incluindo prevenção de câncer de colo de útero. Com foco de cuidado na saúde feminina, o enfermeiro deve traçar maneiras de busca ativa da população para realização do exame de Papanicolau. Tal exame é desenvolvido também por meio de atividades da Estratégia e Saúde da Família (ESF), programa este, que visa à reorganização da assistência em saúde, trabalha a família de forma integral, e não somente o indivíduo na fase da doença, trabalhando na forma de prevenção sobre essa população. Este por sua vez é uma importante ferramenta do cuidar e simultaneamente do prevenir como centro da atenção, e não mais o doente (Silveira L et.al., 2018).

Para um diagnóstico preciso, o enfermeiro deve orientar a paciente que ela deve abster-se de ato sexual, não fazer uso de ducha, cremes íntimos dois dias anteriores a coleta. A mulher não deve estar em período menstrual, pois altera o resultado do esfregaço. Antes da coleta deve ser realizada uma anamnese da história ginecológica. No exame, a mulher deve ficar na posição litotomia inserido um espéculo na vagina, fazendo análise tanto da mesma como também da cérvix. Logo após, o enfermeiro realiza a coleta de material celular da endocérvice e ectocérvice, utilizando espátula e escova cervical. O material colhido é depositado em uma placa de vidro, embebido em frasco com álcool 92% e encaminhado para estudos citopatológicos (Costa et. al., 2017).

Não é possível avaliar a amostra quando apresentar células abaixo de 10% de matéria orgânica na lâmina e análise dificultada devido a presença de contaminantes como sangue em mais de 75% do material. Para uma avaliação fidedigna deve-se apresentar boa concentração de células, espalhadas, afixadas, rosadas. Assim, é função da enfermagem prestar atendimento integral as pacientes e avaliação ginecológica. Com tudo, ainda que seja de fácil detecção e cura na fase inicial, o diagnóstico do tumor uterino quase sempre é realizado de forma tardia, aumentando a taxa morbimortalidade (Cunha, 2015).

O controle do CCU está sujeito a ações voltadas para a saúde, prevenção do câncer e qualidade de vida, assim o enfermeiro intervém nessas ações e outras como as visitas domiciliares, motivando as mulheres para a realização do exame Papanicolau uma vez ao ano e a consulta de enfermagem de forma humanizada e integralizada. Para melhorar

essa busca ativa, deve-se adotar um formulário para registro das mulheres da microárea da ESF de cada bairro, para realização do Papanicolau e verificar a regularidade com que as mesmas fazem o exame e detectar o intervalo de idades que apresentam maior e menor adesão (Costa et. al., 2017).

Uma alternativa para aumentar a adesão ao Papanicolau seria a coleta da amostra uma vez ao mês no sábado ou pelo menos duas vezes ao mês após as 18 horas, assim mulheres que não podem comparecer durante o horário de trabalho ou por outros motivos, teriam uma segunda opção para coleta. Realizar agendamento de coleta de forma simples, e rápida, de modo que não haja fila e superlotação, contar com o envolvimento dos profissionais da unidade para prestar um atendimento de qualidade (Silveira L et.al., 2018).

De suma importância no trabalho da equipe de enfermagem vem de encontro a conscientização aos pais sobre a vacinação contra o HPV em meninas entre 9 a 14 anos de idade. Segundo a Organização da Saúde (OMS), uma a cada 10 mulheres contraem o vírus, sendo descobertos 500 mil novos episódios de câncer cervical por ano, cerca de 70% estão registrados em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, destas aproximadamente 231 mil pacientes irão evoluir a óbito pelo CCU. É fundamental educar a sociedade sobre uso do preservativo devido a sua importância na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, principalmente o HPV. O enfermeiro deve orientar também, uma alimentação adequada, evitar o uso do tabaco e capacitar os profissionais para a busca ativa (Mistura C et. al., 2011).

Além disto, o profissional de enfermagem deve desenvolver ações didáticas com práticas de atividades físicas e música para interação profissional e paciente, deixando a mesma à vontade para expor suas dúvidas. Podendo utilizar imagens, modelo anatômico reprodutor feminino, para melhor demonstração. A fim de uma melhor aceitação é necessário a realização de palestras interativas em escolas, distribuição de panfletos, grupos educativos nos ESF de cada microárea abordando como assunto o CCU e a importância da prevenção e detecção precoce, buscando apoio de outros profissionais capacitados sobre o assunto (Costa et. al., 2017).

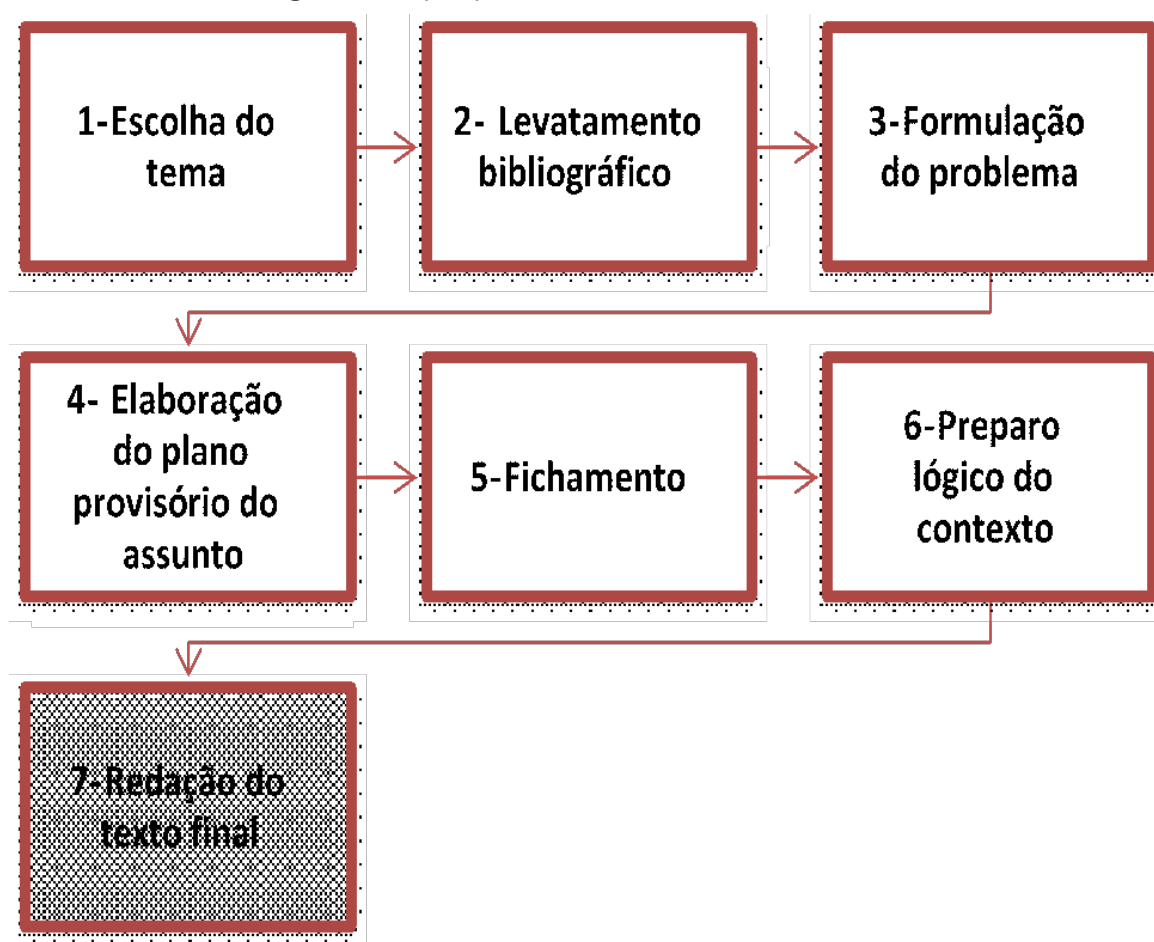
METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa do tipo de revisão bibliográfica da literatura de delineamento qualitativo. A pesquisa qualitativa considera uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. (Lakatos; Marconi, 2010, p. 269). De acordo com Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica busca o levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa. Assim uma pesquisa bibliográfica se resume em procedimentos que devem ser executados pelo pesquisador na busca de obras já estudadas na solução da problemática através do estudo

do tema.

Nesse sentido, o estudo seguirá a um conjunto de etapas para seu desenvolvimento, são elas; a escolha do tema, o levantamento bibliográfico, formulação do problema, elaboração do plano provisório do assunto, a leitura do material, fichamento, o preparo lógico do contexto e redação do texto final. Como demonstrada na Figura 1.

Figura 1: Etapas para desenvolvimento deste estudo



Fonte: Autoria própria, 2025.

Para operacionalização da pesquisa foram usadas às bibliotecas virtuais: Google acadêmico, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). A coleta dos dados desta pesquisa utilizou descritores associados a operador booleano AND (como demonstrado no quadro 1 abaixo).

Quadro 1: Estratégia de busca nas bases de dados.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADO INICIAL
Lilacs	“Câncer de colo uterino” AND “Fatores de risco. Prevenção” AND “Exame Papanicolau” AND “Diagnóstico” AND “Enfermagem”.	240 artigos
Google Acadêmico	“Câncer de colo uterino” AND “Fatores de risco. Prevenção” AND “Exame Papanicolau” AND “Diagnóstico” AND “Enfermagem”.	799 artigos
Scielo	“Câncer de colo uterino” AND “Fatores de risco. Prevenção” AND “Exame Papanicolau” AND “Diagnóstico” AND “Enfermagem”.	195 artigos

Fonte: Autoria própria, 2025.

Os critérios de seleção dos estudos foram: estudos originais com texto completo, com delimitação do período de 2019 a 2023, e dentro da base de dados, e ainda os artigos pertinentes a seguinte pergunta norteadora. Em relação ao idioma serão selecionados os artigos publicados apenas na língua vernácula. Nos critérios de exclusão fizeram parte monografias, dissertações, teses, documentos não oficiais e publicados no exterior e que não atendem o período especificado desta pesquisa, que não se encontram nas bases de dados desta pesquisa e que não estejam escritos na língua portuguesa.

Foi realizada uma análise estatística descritiva simples com o objetivo de organizar e apresentar os achados da pesquisa de forma clara e objetiva. A tabulação dos dados foi conduzida com o auxílio do software Microsoft Excel (versão 2019), permitindo a construção de gráficos, tabelas e quadros explicativos que contribuam para a sistematização das informações e favoreçam a compreensão dos resultados, bem como sua discussão.

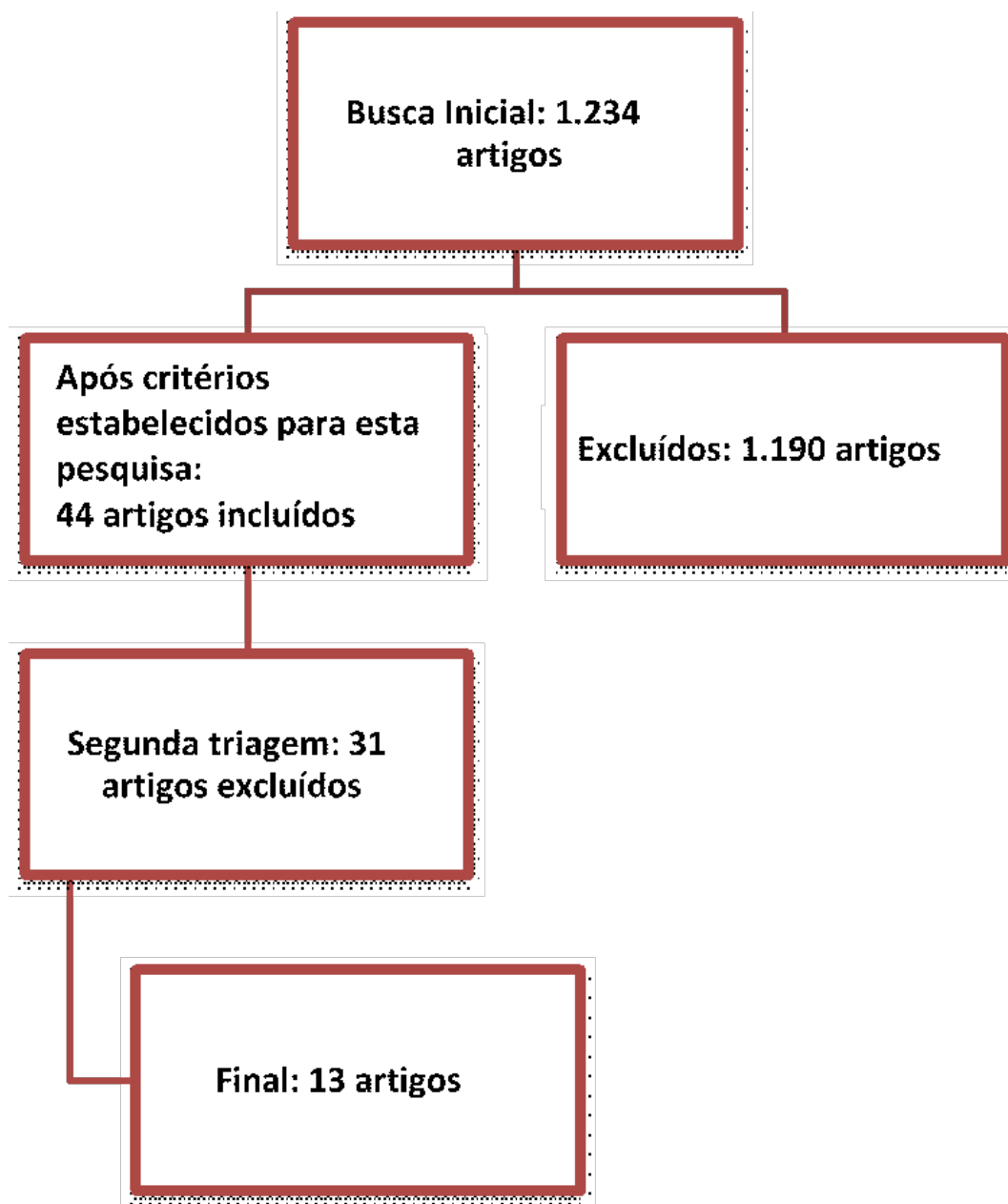
Este estudo, por se tratar de uma pesquisa que faz uso de dados secundários de domínio público não verifica a necessidade de ser submetido ao comitê de ética e pesquisa. Entretanto ressalta se que serão tomados os devidos cuidados éticos que preceituam a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na fase inicial do levantamento bibliográfico (Quadro 1), foram encontrados 1.234 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão definidos para esta pesquisa, 1.190 publicações foram descartadas por não atenderem aos requisitos estabelecidos. Assim, 44 estudos permaneceram para uma análise mais criteriosa. Após essa segunda triagem, 31 artigos foram excluídos, totalizando 13 estudos que compuseram a amostra final da revisão. O detalhamento do processo de seleção está ilustrado na Figura 2.

Após critérios estabelecidos para esta pesquisa:

Figura 2: Processo completo de triagem e seleção dos estudos



Fonte: Autoria própria, 2025.

A discussão dos resultados obtidos nesta revisão foi organizada em quatro categorias temáticas, visando facilitar a compreensão da complexidade do câncer de colo do útero e a atuação da enfermagem frente a essa condição. A seguir, apresenta-se o quadro 2 com a síntese de cada categoria discutida.

Quadro 2: Síntese de cada categoria discutida.

Categoria	Aspecto Central	Resumo	Contribuições para Enfermagem
Categoria 1: Fisiopatologia e Fatores de Risco	Relação entre HPV e o desenvolvimento do câncer cervical	A infecção persistente pelo HPV, especialmente dos tipos 16 e 18, é o principal fator etiológico. Outros riscos incluem início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros, tabagismo e baixa imunidade.	Compreender os mecanismos etiológicos auxilia na criação de ações educativas e preventivas.
Categoria 2: Estadiamento Clínico	Classificação segundo FIGO	Estágios variam de I (localizado) a IV (metastático). O estadiamento orienta o plano terapêutico.	Permite que o enfermeiro compreenda a gravidade da doença e contribua no acolhimento e encaminhamento adequado.
Categoria 3: Desafios no Diagnóstico Precoce	Dificuldades enfrentadas pela enfermagem	Incluem falta de capacitação, resistência cultural, desconhecimento dos sintomas iniciais e sobrecarga profissional.	Reforça a importância de treinamentos, protocolos e suporte emocional ao profissional.
Categoria 4: Prevenção e Contribuições da Enfermagem	Papel educativo e assistencial	Ações como vacinação contra HPV, realização e incentivo ao Papanicolau, e campanhas educativas são centrais.	Enfermagem como pilar estratégico na prevenção primária e secundária da doença.

Fonte: Autoria própria, 2025.

Categoria 1: Aspectos relacionados a fisiopatologia e os fatores de risco

O câncer de colo do útero é uma neoplasia predominantemente associada à infecção persistente por subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), especialmente os tipos 16 e 18, responsáveis por aproximadamente 70% dos casos. A infecção por HPV é comum, mas na maioria das vezes é transitória e regride espontaneamente. No entanto, quando a infecção persiste, pode levar ao desenvolvimento de lesões precursoras, como a lesão intraepitelial escamosa de alto grau e o adenocarcinoma in situ, que, se não tratadas adequadamente, podem evoluir para o câncer cervical invasivo (Bruni; Almonte; Castellsague, 2019).

Segundo Instituto Nacional de Câncer, além da infecção por HPV, diversos fatores de risco estão implicados na fisiopatologia do câncer cervical. O tabagismo, por exemplo, está associado ao aumento da carga viral do HPV e à diminuição da resposta imunológica, favorecendo a persistência da infecção e o desenvolvimento de lesões precursoras. A imunossupressão, seja por infecção pelo HIV ou uso de medicamentos imunossupressores,

também eleva o risco de progressão para o câncer cervical.

Fatores relacionados ao comportamento sexual, como início precoce da atividade sexual e múltiplos parceiros sexuais, aumentam a exposição ao HPV e, conseqüentemente, o risco de desenvolvimento de câncer cervical. Além disso, o uso prolongado de contraceptivos orais está associado a um aumento ligeiro no risco de câncer cervical, embora esse risco diminua após a interrupção do uso. A compreensão da interação entre esses fatores de risco e a infecção por HPV é fundamental para estratégias de prevenção e controle do câncer de colo do útero. A vacinação contra o HPV, o rastreamento regular por meio do exame de Papanicolau e a adoção de comportamentos sexuais seguros são medidas eficazes na redução da incidência e mortalidade dessa neoplasia (Silva; Moraes; Sousa, 2023). Abaixo está um quadro 3 visualmente organizado que relaciona a fisiopatologia do câncer de colo uterino aos seus principais fatores de risco.

Quadro 3: Fisiopatologia do câncer de colo uterino aos seus principais fatores de risco.

Aspecto Fisiopatológico	Fator de Risco Associado	Mecanismo de Ação / Contribuição para a Doença
Infecção pelo HPV (tipos 16 e 18)	Relação sexual desprotegida; múltiplos parceiros sexuais	Permite a entrada do vírus oncogênico no epitélio cervical, podendo causar mutações celulares (NIC e câncer).
Alterações genéticas e celulares no epitélio Cervical	Persistência da infecção pelo HPV	Favorece a integração do DNA viral ao DNA da célula hospedeira, promovendo proliferação celular desordenada.
Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC)	Falta de rastreamento preventivo (exame de Papanicolau)	Lesões pré-malignas não detectadas podem evoluir para carcinoma invasivo.
Inflamação crônica local	Tabagismo	Aumenta a carcinogênese ao comprometer a resposta imune e aumentar a ação de substâncias tóxicas no colo uterino.
Imunossupressão e baixa resposta imune ao HPV	HIV/AIDS; uso de imunossupressores	Reduz a capacidade do organismo de eliminar o vírus, permitindo a progressão da infecção.
Desequilíbrio hormonal e alterações epiteliais	Uso prolongado de anticoncepcionais hormonais	Pode favorecer a persistência do HPV e alterar a renovação epitelial.
Exposição precoce ao HPV e à atividade sexual	Início precoce da vida sexual	O epitélio imaturo do colo uterino é mais vulnerável à ação oncogênica do HPV.
Fatores socioeconômicos e baixa escolaridade	Acesso limitado à informação e à saúde preventiva	Dificulta a realização de exames preventivos e a compreensão dos riscos.

Fonte: Autoria própria, 2025.

O quadro revela que a fisiopatologia do câncer de colo uterino está diretamente influenciada por condições sociais, comportamentais, biológicas e ambientais. Isso reforça a importância de políticas públicas voltadas à educação sexual, vacinação contra o HPV, rastreamento regular e acesso equitativo à saúde, para reduzir a incidência e mortalidade por essa neoplasia, que é altamente prevenível e tratável quando detectada precocemente.

Categoria 2: Classificação quanto ao estadiamento clínico

O estadiamento clínico do câncer de colo do útero é fundamental para definir o grau de progressão da doença, estabelecer o melhor plano terapêutico e prever o prognóstico da paciente. Segundo Bhatla et al. (2019), a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) atualizou sua classificação em 2018, incluindo achados de imagem e exames patológicos no processo de estadiamento, o que proporcionou maior precisão e individualização do tratamento; abaixo está a tabela 1 com os estadiamentos clínicos do câncer de colo do útero.

Tabela 1: Estadiamento Clínico do Câncer de Colo do Útero (FIGO 2018)

Estádio Clínicas	Descrição	Características	Comentários Importantes
Estádio I	Tumor confinado ao colo do útero	- IA2: invasão entre 3 e 5 mm	- IA1: invasão ≤ 3 mm Detectável apenas por
		- IB1: lesão ≤ 2 cm	microscopia em IA. Em IB, o tumor é visível ou clinicamente detectável. Prognóstico geralmente favorável.
		- IB2: lesão entre 2 e 4 cm	
Estádio II		- IB3: lesão > 4 cm	- IIA1: acometimento Indica invasão local, mas sem alcançar a parede vaginal sem invasão sem atingir estruturas mais pélvica ou o terço inferior da paramétrica, lesão ≤ 4 profundas. Exige tratamento vagina cm mais agressivo.
		- IIA2: lesão > 4 cm - IIB: invasão evidente dos paramétrios	
Estádio III	Envolvimento da parede pélvica e/ou parte inferior da vagina, e/ou hidronefrose/ disfunção renal	- IIIA: xtensão ao terço inferior da vagina	Inclusão dos linfonodos (IIIC) foi inovação da FIGO 2018. Ressalta a importância do estadiamento por imagem e biópsia.
		- IIIB: xtensão à parede pélvica e/ou hidronefrose	
		- IIIC1: metástase linfonodal pélvica - IIIC2: metástase linfonodalpara-aórtica	

Disseminação para órgãos

Estádio IV	- IVA: invasão da Estádio mais avançado. adjacentes ou distantes mucosa da bexiga e/ou Envolve tratamento paliativo reto e terapias sistêmicas. - IVB: metástase à Prognóstico reservado. distância (pulmão, fígado, etc.)
-------------------	--

Fonte: Autoria própria, 2025.

O estágio I representa o câncer restrito ao colo do útero, sendo subdividido em IA (microinvasivo) e IB (invasão maior). No estágio II, a doença se estende além do útero, mas sem atingir a parede pélvica ou a parte inferior da vagina, sendo classificado como IIA ou IIB, conforme o grau de invasão do tecido adjacente. Já no estágio III, observa-se comprometimento da parede pélvica e/ou parte inferior da vagina, podendo haver obstrução ureteral e linfonodos comprometidos, subdividido em IIIA, IIIB e IIIC, este último introduzido na atualização de 2018 da FIGO, que destaca a importância do envolvimento linf nodal, sendo IIIC1 para linfonodos pélvicos e IIIC2 para para-aórticos (Bhatla et al., 2019).

O estágio IV corresponde à fase mais avançada da doença, com invasão de órgãos próximos (IVA), como bexiga e reto, ou metástases à distância (IVB), como pulmões e fígado. De acordo com Berek et al. (2021), o estadiamento preciso é essencial para evitar tratamentos desnecessários e garantir uma abordagem terapêutica mais direcionada, além de permitir uma melhor comunicação entre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado.

O uso de métodos de imagem, como ressonância magnética e tomografia computadorizada, tem sido cada vez mais valorizado nesse processo, pois permite maior acurácia na identificação da extensão do tumor e de possíveis metástases, principalmente em linfonodos, como relatado por Cuello et al. (2021). Além disso, o estadiamento auxilia no monitoramento da resposta ao tratamento e na detecção precoce de recidivas, reforçando seu papel central no controle clínico do câncer de colo uterino.

Categoria 3: Desafios do enfermeiro no diagnóstico precoce

O câncer de colo do útero continua sendo uma das principais causas de morbimortalidade feminina no Brasil, especialmente entre mulheres em idade produtiva. A detecção precoce é essencial para reduzir os índices de letalidade, e a equipe de enfermagem desempenha papel crucial nesse processo. Entretanto, diversos obstáculos dificultam a identificação precoce dos sinais e sintomas dessa neoplasia. Segundo Sevalho et al. (2022), fatores como sobrecarga de trabalho, falta de recursos materiais e humanos, e a realização de atividades que não são de sua responsabilidade, em detrimento daquelas que lhes competem, são barreiras significativas enfrentadas pelos enfermeiros na atenção básica de saúde. Além disso, a escassez de treinamento adequado e a falta de atualização constante sobre as práticas de rastreamento contribuem para a subnotificação e a baixa

adesão ao exame preventivo.

A atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do útero é multifacetada, abrangendo desde a educação em saúde até a realização do exame citopatológico. No entanto, desafios como resistência cultural, medo e vergonha por parte das mulheres, bem como a falta de infraestrutura nas unidades de saúde, dificultam a implementação efetiva dessas ações. Vieira et al. (2022) destacam que, apesar do conhecimento técnico dos profissionais de enfermagem, a superação dessas barreiras exige uma abordagem integrada que envolva sensibilização comunitária, capacitação contínua dos profissionais e melhorias na gestão dos serviços de saúde.

Lima et al. (2023) destacam que a busca ativa e a educação em saúde são fundamentais para aumentar a adesão ao exame preventivo do câncer de colo do útero. A implementação de estratégias como rodas de conversa, orientações telefônicas e fichas clínicas autoaplicáveis têm mostrado eficácia na promoção da saúde e no incentivo à realização do exame preventivo.

Martinovski (2023) enfatiza a importância da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e do planejamento estratégico na implementação de ações preventivas. A autora sugere que a realização de oficinas educativas e o desenvolvimento de planos de intervenção específicos para a realidade local são essenciais para superar as barreiras ao rastreamento do câncer de colo do útero. Abaixo está a tabela 2 associando os principais desafios da enfermagem no reconhecimento precoce do câncer de colo do útero com estratégias práticas de superação.

Tabela 2: Principais desafios da enfermagem e estratégias práticas

Desafios Identificados	Estratégias Propostas
Baixa adesão das mulheres ao exame preventivo (Papanicolau)	Campanhas educativas e rodas de conversa com foco em mitos, prevenção e importância do exame
Déficit na capacitação contínua dos profissionais de enfermagem	Oficinas, treinamentos e cursos de atualização em saúde da mulher
Falta de sistematização para busca ativa e acompanhamento	Uso de fichas clínicas, telefonemas e visitas domiciliares como rotina na atenção primária
Dificuldade em identificar sinais e sintomas iniciais devido à sobrecarga de trabalho	Implementação de protocolos assistenciais e divisão de tarefas com equipe multiprofissional
Comunicação ineficaz entre enfermagem e pacientes	Abordagem humanizada e construção de vínculo com escuta qualificada
Falta de planejamento estratégico nas ações da atenção básica	Elaboração de planos locais com foco no território e nas necessidades da população
Barreiras culturais e medo do diagnóstico	Inclusão de lideranças comunitárias e agentes de saúde para acolher e orientar

Fonte: Autoria própria, 2025.

Categoria 4: Conhecimento e contribuições de enfermagem frente a prevenção

Estudo realizado por Tavares et al. (2021) investigou as práticas dos enfermeiros em relação à educação em saúde voltada para o câncer de colo do útero. Os resultados indicaram que, embora a educação em saúde seja uma realidade presente no cotidiano dos profissionais, muitos ainda adotam uma abordagem tradicional, focada em ações pontuais relacionadas à doença. Essa perspectiva pode impactar o planejamento e a implementação eficaz das ações educativas. As estratégias utilizadas pelos enfermeiros incluem consultas individuais, palestras e rodas de conversa. No entanto, a falta de infraestrutura e recursos materiais continua sendo um desafio para a efetivação dessas ações.

Dias et al. (2021) destacam a importância da atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero nas unidades de saúde da Atenção Básica. O estudo evidenciou que as ações assistenciais de enfermagem direcionadas para a prevenção dessa neoplasia incluem a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame. Essas ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes. A pesquisa enfatiza a necessidade de ressignificar as ações de prevenção, tanto para os profissionais quanto para as mulheres, a fim de romper com os estigmas de uma cultura curativista que dificulta a adesão ao exame preventivo.

Estudo realizado por Dias et al. (2021) investigou a atuação dos enfermeiros na prevenção do câncer de colo do útero em unidades de saúde da Atenção Básica. Os resultados indicaram que as ações assistenciais de enfermagem direcionadas para prevenção do câncer de colo do útero são essencialmente a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame. As ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes. A pesquisa destaca a importância de 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.

Carneiro et al. (2019) ressaltam que o enfermeiro possui uma atribuição de suma relevância em todo o processo do câncer de colo do útero, desde sua prevenção, rastreamento precoce até seu tratamento. O estudo enfatiza que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na realização do exame preventivo, incentivando a imunização e fornecendo esclarecimentos sobre a importância e necessidade da prevenção. Além disso, 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 câncer de colo do útero.

Queiroz et al. (2023) destacam que a assistência de enfermagem tem um papel fundamental no processo de prevenção ao câncer de colo do útero, realizando exame preventivo, incentivando a imunização e fornecendo esclarecimentos sobre a importância e necessidade da prevenção. O estudo enfatiza que 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 câncer de colo do útero.

CONCLUSÃO

O câncer de colo do útero permanece como um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento. A atuação da enfermagem é crucial em todas as etapas da prevenção e controle dessa neoplasia. Compreender os aspectos fisiopatológicos e fatores de risco, como a infecção persistente por HPV, permite que os profissionais de enfermagem desenvolvam estratégias educativas eficazes e orientações precisas para a população feminina. Além disso, o conhecimento aprofundado sobre o estadiamento clínico possibilita um acompanhamento adequado e encaminhamentos precisos, contribuindo para melhores desfechos clínicos. Entretanto, desafios como a escassez de recursos, resistência cultural e falta de capacitação contínua podem comprometer a eficácia das ações de prevenção. Portanto, é imperativo que políticas públicas invistam em formação contínua, recursos adequados e estratégias que integrem a comunidade, garantindo que a enfermagem desempenhe seu papel de forma plena e eficaz na luta contra o câncer de colo do útero.

Apesar da relevância dos achados desta revisão, algumas limitações devem ser consideradas. A restrição ao idioma português e ao período de 2019 a 2023 pode ter excluído estudos internacionais ou anteriores que também abordam a temática com profundidade. Além disso, a predominância de estudos qualitativos pode limitar a generalização dos dados. No entanto, os resultados obtidos contribuem para ampliar a compreensão sobre a atuação da enfermagem frente ao câncer de colo uterino. Como perspectiva futura, recomenda-se a realização de estudos multicêntricos, com abordagem quantitativa, que avaliem a efetividade das estratégias de prevenção aplicadas por enfermeiros. Investir em capacitações continuadas, desenvolvimento de protocolos clínicos baseados em evidências e políticas públicas integradas também representa um caminho promissor para fortalecer o papel da enfermagem na prevenção, diagnóstico precoce e promoção da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

BEREK, J. S.; HACKER, N. F. Berek and Hacker's Gynecologic Oncology. 7. ed. **Philadelphia: Wolters Kluwer**, 2021.

BHATLA, N.; BEREK, J. S.; CUELLO, F. M. et al. Revised FIGO staging for carcinoma of the cervix uteri. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, [S.l.], v. 145, p. 129–135, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijgo.12611>.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo

científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol. Univ.** Cidade São Paulo, São Paulo, v.

18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3. ed. Brasília, 2010.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Organização Mario Jorge Sobreira da Silva. - 3. ed. rev. atual. - Rio de Janeiro: Inca, 2017. 108p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Viva Mulher 20 anos: história e memória do controle do câncer do colo do útero e de mama no Brasil**: catálogo de documentos / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. - Rio de Janeiro: Inca, 2018. 86p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 124p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica**. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. - Rio de Janeiro: INCA, p. 104, 2011.

BRASIL. **Resolução nº 466/2012**. Conselho Nacional de Saúde aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Revoga as Res. 196/96; Res. 303/00; Res. 404/08. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

BRUNI, L.; ALMONTE, M.; CASTELLSAGUE, X. Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report 17 June 2019. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer, 2019. Disponível em: <https://www.hpvcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf>.

CARNEIRO, C. P. F. et al. O papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1362, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1362>.

CARVALHO, P. G. D., et al. (2018). Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. *Saúde em Debate*, 42, 687-701. **Colo do**

Útero: conceito e magnitude. Rio de Janeiro, INCA, 2020.

COSTA FKM, WEIGERT SP, BURCI L, et al., Os Desafios do Enfermeiro Perante a Prevenção do Câncer do Colo do Útero. **Revista Gestão & Saúde**. Rio Grande do Sul, v. 17, n.1, p. 55-62, 2017.

CUELLO, F.; MONTEIRO, D. L. M.; RODRIGUES, L. C. Utilização de exames de imagem no estadiamento do câncer do colo do útero. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 43, n. 5, p. 412-419, 2021.

CUNHA, ES. Assistência de Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo Uterino. FACIDER **Revista Científica** N9. 2015. Disponível em: <http://seicesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/14>.

DIAS, Ernandes Gonçalves; et al. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://unichristus.emnuvens.com.br/jhbs/article/view/3472>.

FEBRASGO. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia**. Rastreo, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero. São Paulo, v. 1, n. 2, jan. 2016. ISSN 2525-6416. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/05zzdiagnoysticozrastreiozeztratamentozd oz ayncerzdezcolozde zuytero.pdf>.

FERREIRA MH, SALES MC. Saúde Da Mulher Enquanto Políticas Públicas. **Salus Journal of Health Sciences**, v.3, n.2, p. 58-65, 2017.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. **Fatores de risco - Câncer do colo do útero**. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2020a). Estatísticas de Câncer.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2020b). Estatísticas de Câncer. <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>Instituto.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estadiamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**, 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LIMA, Aline Oliveira Fernandes; et al. Estratégias de prevenção do câncer de colo de útero na atenção primária à saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e14212139772, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39772>.

MACIEL, Lélia Maria Araújo; AOYAMA, Elisângela Andrade; SOUZA, Rafael Assunção Gomes. A importância do exame Papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do Câncer no Colo Uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. Brasília-DF, v. 2, n. 2, p.88-92. 2020. ISSN: 2596-3007. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/95/88>.

MARTINOVSKI, Juliana de Souza Gonçalves. **Da busca ativa ao exame citopatológico para prevenção do câncer do colo do útero: plano de intervenção para uma estratégia saúde da família**. 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/252107>.

MISTURA C, SILVA RCCS, SALES JRP, et.al., Papel do Enfermeiro na Prevenção do Câncer de Colo Uterino na Estratégia Saúde da Família. **Revista Contexto & Saúde**. v. 10, n. 20, 2011.

PAIVA, A. R. O., et al. (2017). O enfermeiro da atenção básica na prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. **Revista uningá**, 52(1).

PEREIRA GG, SILVA JGF, BIZELLI DFP, SIMONATO LE. Fluorescência óptica no diagnóstico de lesões em colo cervical, **Arch Health Invest**, v.7, n.12, 2018.

PINTO et.al., Efeito da Estratégia Saúde da Família nas internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de um ano na Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, 2018.

QUEIROZ, L. do N.; et al. A atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, e11693, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11693>.

RIBEIRO, A.M.N., et al. (2019). O papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research**, 27(3), 132-134.

SEVALHO, Elison de Souza; et al. Diagnóstico precoce do câncer do colo do útero na atenção básica: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros. **Revista InterScientia**, v. 8, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26843/interscientia.v8i1.1197>.

SILVA, M. L. L. G. da; MORAIS, A. M. B. de; SOUSA, M. N. A. de. Papilomavírus humano e fatores de risco no câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11746, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11746>.

SILVEIRA BL, MAIA RCB, CARVALHO MF. A. Câncer de Colo do Útero: papel do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, 2018.

TAVARES, Marina Braga; et al. Promoção da saúde da mulher e câncer de colo de útero: o fazer do enfermeiro. **Revista Gestão & Saúde**, v. 1, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.26843/revista.gestao.saude.v1n3.1197>.

org/10.18673/gs.v1i3.24231.

VIEIRA, Elidiane Andrade; et al. Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo do útero: revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 25, n. 285, p. 7272-7281, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i285p7272-7281>.