

Fatores predisponentes para o câncer de colo do útero: Assistência à saúde da mulher

Predisponent factors for cervical cancer: Assisting women's health

Factores predisponentes del cáncer de cuello uterino: Ayudar a la salud de la mujer

Recebido: 24/11/2020 | Revisado: 02/12/2020 | Aceito: 06/12/2020 | Publicado: 10/12/2020

Rayssa Stéfani Sousa Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9666-675X>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

E-mail: rayssastefani02@gmail.com

Mariana Pereira Barbosa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: marianapbsilvaa@gmail.com

Ester Silva Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1367-7251>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: estersilva1507@gmail.com

Miguel Carneiro Cavalcante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2462-2261>

Universidade Federal do Ceará, Brasil

E-mail: carneirocavalcante07@gmail.com

Andreza da Silva Fontinele

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3239-357X>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: andrezacristynna@outlook.com

Mykabelle Soares Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2248-8097>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: enfamykabelle@gmail.com

Raquel Vilanova Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1752-296X>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: raquelvilanovabb@gmail.com

Brenda Moreira Loiola

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7625-5075>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: brendamoreiraloiola500@gmail.com

Railson Muniz de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2257-2061>

Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: raylsonmuniz007@gmail.com

Yonara Cristiane Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6868-1629>

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: yonaracristiane@id.uff.br

Anna Raquel Lima Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0486-7958>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: anna_raquelcarneiro@hotmail.com

Renata Laís Lima Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8428-4247>

Universidade Norte do Paraná, Brasil

E-mail: renata.lays45@gmail.com

Carla Manuela Santana Dias Penha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2679-6150>

Universidade Estadual do Maranhão, Brasil

E-mail: carlinhamanuela@gmail.com

Geovânio Cadete da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6767-9722>

Universidade Federal de Alagoas, Brasil

E-mail: geovaniocadete.123@gmail.com

Fabiana Santos de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0812-2147>

Centro Universitário Jorge Amado, Brasil

Resumo

O estudo tem como objetivo compreender os fatores predisponentes para o câncer de colo do útero, e como a prática clínica do enfermeiro repercute na assistência à saúde da mulher. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, realizada por meio da busca de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center for Biotechnology Information (PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os critérios de inclusão compreendem pesquisas de revisão da literatura disponíveis nos bancos de dados descritos, compreendidos entre os anos de 2010 a 2020. Como critérios de exclusão, não foram considerados artigos mediante a recompensação monetária, incompletos e não convergentes com este estudo. Para o levantamento dos dados foram analisados 13 artigos e 02 estudos referentes à entidades de saúde. Os resultados constata que, os fatores predisponentes para o câncer de colo do útero compreende o início precoce das práticas sexuais, múltiplos parceiros íntimos, condições infecciosas e reativas, tabagismo ativo e passivo, uso prolongado de anticoncepcionais orais, e carências nutricionais. Concluímos a importância da percepção dos enfermeiros atuantes em unidades de Atenção Primária à Saúde, frente as orientações quanto as medidas preventivas para o câncer uterino, visando promover práticas assistenciais de acolhimento, e uma percepção qualificada para atender essa demanda, viabilizando o acolhimento inicial, acompanhamento integral, assistencial e humanizado.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Colo do útero; Prevenção primária; Educação em saúde.

Abstract

The study aims to understand the predisposing factors for cervical cancer, and how the clinical practice of nurses affects women's health care. It is an integrative literature review, with a qualitative approach, carried out by searching for articles indexed in the Virtual Health Library (VHL), with the help of the following databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center for Biotechnology Information (PUBMED), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). The inclusion criteria include literature review surveys available in the databases described, between the years 2010 to 2020. As exclusion criteria, articles were not considered for monetary compensation, incomplete and

not converging with this study. For data collection, 13 articles and 02 studies referring to health entities were analyzed. The results show that the predisposing factors for cervical cancer include the early initiation of sexual practices, multiple intimate partners, infectious and reactive conditions, active and passive smoking, prolonged use of oral contraceptives, and nutritional deficiencies. We conclude the importance of the perception of nurses working in Primary Health Care units, facing the guidelines regarding preventive measures for uterine cancer, aiming to promote welcoming care practices, and a qualified perception to meet this demand, enabling the initial reception, monitoring comprehensive, assistance and humanized.

Keywords: Women's health; Cervix; Primary prevention; Health education.

Resumen

El estudio tiene como objetivo comprender los factores predisponentes para el cáncer de cuello uterino y cómo la práctica clínica de las enfermeras afecta la atención médica de la mujer. Es una revisión integradora de la literatura, con enfoque cualitativo, realizada mediante la búsqueda de artículos indexados en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), con la ayuda de las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center de Información Biotecnológica (PUBMED), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Los criterios de inclusión incluyen encuestas de revisión bibliográfica disponibles en las bases de datos descritas, entre los años 2010 a 2020. Como criterios de exclusión, los artículos no fueron considerados para compensación monetaria, incompletos y no convergentes con este estudio. Para la recolección de datos se analizaron 13 artículos y 02 estudios referidos a entidades de salud. Los resultados muestran que los factores predisponentes para el cáncer de cuello uterino incluyen el inicio temprano de prácticas sexuales, múltiples parejas íntimas, condiciones infecciosas y reactivas, tabaquismo activo y pasivo, uso prolongado de anticonceptivos orales y deficiencias nutricionales. Se concluye la importancia de la percepción de los enfermeros que laboran en las unidades de Atención Primaria de Salud, frente a los lineamientos en materia de medidas preventivas del cáncer de útero, con el objetivo de promover prácticas de atención acogedora, y una percepción calificada para atender esta demanda, posibilitando la recepción inicial, seguimiento integral, asistencial y humanizada.

Palabras clave: La salud de la mujer; Cuello uterino; Prevención primaria; Educación para la salud.

1. Introdução

O câncer (CA) compreende um conjunto de mais de 100 doenças malignas com o crescimento desordenado de células que invadem os órgãos e tecidos. As células dividem – se rapidamente, de forma agressiva e incontrolável, resultando na formação de tumores malignos que podem se espalhar para outras áreas do corpo. O tumor pode ter causas internas ou externas ao organismo ou estarem inter-relacionados (Amaral, Gonçalves & Silveira, 2017).

Nas mulheres, o câncer do colo do útero (CCU) é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância (INCA, 2017).

O câncer do colo do útero é um carcinoma de útero cervical, que é considerado uma patologia que progride lentamente. As neoplasias inter-epiteliais da cérvix (NICs) são caracterizadas por lesões que se apresentam nas fases pré-invasivas e benignas. Na sua fase invasiva maligna, ocorre o crescimento de uma lesão na cérvix, atingindo assim os tecidos localizados na parte exterior do colo uterino e as glândulas linfáticas anteriores ao sacro (Amaral, Gonçalves & Silveira, 2017).

Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide sendo o tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso, (representando 90% dos casos); e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular, (representando 10% dos casos) (INCA, 2017).

O CCU é uma doença crônica que pode ocorrer a partir de mudanças intraepiteliais em um período médio de cinco a seis anos, e se transformar num processo invasor, que se não for detectado a tempo pode causar inúmeros danos ao organismo (INCA, 2017).

É uma doença de desenvolvimento lento, que pode desenrolar – se, sem manifestar sintomas na fase inicial, e evoluir para episódios de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais em casos mais avançados (INCA, 2017).

O CCU é considerado um grave problema de Saúde Pública no Brasil, por ser uma doença de evolução lenta e por exercer um importante impacto nas altas taxas de prevalência e na morbimortalidade em mulheres na fase reprodutiva de suas vidas (INCA, 2018).

Dessa forma, o mesmo se desenvolve a partir de alterações no colo do útero, que se localiza no fundo da vagina. Tais lesões, chamadas de lesões precursoras, são curáveis na maioria das vezes e podem demorar anos para que se modifiquem e se tornem células cancerígenas, se não tratadas devidamente (Conceição et al., 2017).

O CCU é considerado a terceira causa de morte feminina, uma vez que invadindo os tecidos adjacentes atinge de forma impulsiva um determinado conjunto de células (Souza, Souto & Santos, 2020).

Existem ainda, vários fatores que contribuem para o alargamento do Câncer Cérvico-Uterino, como por exemplo: relações sexuais precoce, relações sexuais com vários parceiros, HPV, menarca, amenorreia, condição socioeconômica baixa, infecção genital, entre outros. O CCU está associado à infecção persistente de determinados subtipos oncogênicos do vírus HPV (Papilomavírus Humano), especialmente o HPV (Souza, Souto & Santos, 2020).

Carvalho, Domingos & Leite (2015) afirma que o CCU é responsável por aproximadamente 10% dos casos de cânceres na população feminina, compreendidos em aproximadamente 500 mil novos casos por ano, o que por sua vez pode ser traduzido em duas mortes por minuto.

O CCU assume a quarta posição entre as neoplasias malignas mais comuns entre as mulheres. Cerca de 527.000 casos foram diagnosticados em 2012, sendo a maioria nos países em subdesenvolvimento, onde essa doença ainda ocupa o segundo lugar das neoplasias malignas mais prevalentes nas mulheres, apresentando uma taxa de mortalidade de cerca de 268.000 óbitos anuais (Torre et al., 2015; Toye et al., 2017).

Os alarmantes números de mortalidade estão diretamente correlacionados ao diagnóstico tardio da doença, no qual, pode estar relacionado aos mais diversos fatores, sendo, as dificuldades de acesso da população aos serviços de prevenção, e dificuldades dos gestores em estabelecer ações que envolvam vários níveis de atenção, integrando promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento (Carvalho, Domingos & Leite, 2015).

A população feminina representa uma maioria na sociedade brasileira, elas são as que mais desfrutam dos benefícios do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto para próprio atendimento, quanto para seus filhos, familiares e pessoas mais próximas a elas. Sendo assim, a grande parte dos serviços prestados para as mulheres são voltados para a assistência materna, enfermidades, e reprodução (Brasil, 2004).

É de suma importância a atuação do enfermeiro neste setor, para o diagnóstico precoce para um tratamento adequado, com elaboração de estratégias que visem o alcance, captação e redução de danos desta população, obtendo uma expectativa de até 100% de cura (Rosa; Labate, 2005). Sendo assim, as orientações as mulheres quanto aos fatores de risco para o câncer de colo do útero, realizado pela equipe de enfermagem na Atenção Primária de Saúde são eficazes?

Este estudo tem como importância aprimorar o conhecimento acerca da assistência à saúde da mulher, e constatar quais são os fatores predisponentes para o câncer de colo do útero. Sendo capaz também de despertar a ponderação acerca das medidas preventivas, educação em saúde, e as contribuições dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde. Sendo assim, o objetivo do estudo consiste em compreender os fatores predisponentes para o câncer de colo do útero, e como a prática clínica do enfermeiro repercute na assistência à saúde da mulher.

2. Metodologia

O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa.

A revisão integrativa é um método de pesquisa que fornece informações amplas de maneira sistemática, ordenada e abrangente, sobre um assunto ou tema, com a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisa sobre temas ou questões. A definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados por categorização, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados, e apresentação da síntese do conhecimento (Ercole, Melo, & Alcoforado, 2015).

O levantamento de conteúdo foi realizado entre os meses de junho a novembro de 2020, por meio da busca de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com o auxílio das seguintes bases de dados: PubMed (National Center for Biotechnology Information), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

No Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://decs.bvs.br>), foram localizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: Saúde da Mulher; Colo do Útero; Prevenção Primária; Educação em Saúde; foi utilizado o operador booleano AND entre os descritores citados.

Os critérios de inclusão para a seleção dos conteúdos foram, artigos na linguagem portuguesa, inglesa e espanhola. Publicados na íntegra de acordo com a temática referente à revisão integrativa, documentos, regulamentações, e normativas de entidades de saúde compreendendo os anos de 2010 a 2020. Como critérios de exclusão, não foram considerados estudos mediante a recompensação monetária, artigos incompletos e não convergentes com este estudo.

3. Resultados e Discussão

Para o levantamento dos dados referentes aos fatores predisponentes para o câncer de colo do útero, foram encontradas 68 produções científicas com os descritores utilizados, sendo que apenas 32 estudos foram selecionados, 25 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Desses, 12 foram excluídos com base nos critérios de exclusão. Restando 13 artigos para composição e análise do estudo. Além desses estudos, foram analisados 02 estudos referentes à entidades de saúde indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, sendo (Ministério da Saúde; e Instituto Nacional de Câncer).

O CCU dificilmente ocorre em mulheres que ainda não iniciaram a vida sexual, pois os principais fatores predisponentes para o CCU correspondem ao início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros íntimos, exposição a outras infecções sexualmente transmissíveis e a baixa condição aquisitiva (Soares et al., 2010).

Ainda segundo os estudos de Soares et al. (2010), o CCU também pode estar relacionado a condições infecciosas e reativas, tabagismo ativo e passivo, uso prolongado de anticoncepcionais orais, e carências nutricionais.

Outros fatores predisponentes para o CCU relacionam-se, ao sedentarismo, tipo de alimentação, sobrecarga de responsabilidades, aumento considerável do número de mulheres chefes de família, competitividade, assédio moral e sexual no trabalho (INCA, 2017).

Zhang & Batur (2019) pactuam que, o rastreamento para o CCU deve ocorrer dos 21 aos 65 anos de idade, independentemente da situação vacinal e da iniciação sexual. O rastreamento do CCU se baseia na história natural da doença e na compreensão de que o câncer é muito invasivo, podendo evoluir a partir de lesões precursoras (lesões intraepiteliais escamosas de alto grau e adenocarcinoma), que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo a progressão do câncer (Brasil, 2016).

Um dos principais meios de identificar uma lesão no colo do útero é através do exame preventivo, nomeado de Papanicolau, sendo que muitas mulheres não o fazem o exame por medo, vergonha, ansiedade, ignorância, dificuldade de acesso aos Serviços de Saúde, falta de informação, falta de confiança no profissional de saúde, trazendo à tona a importância do profissional enfermeiro sobre sua atuação nesse contexto (Villani, 2016).

Segundo Oliveira et al. (2018), o Papanicolau é um exame simples, seguro e acessível, ofertado no Brasil abertamente nas Unidades Básicas de Saúde. O exame deve ser realizado

em mulheres entre 25 a 64 anos de idade que já iniciaram as atividades sexuais, e deve ser realizado de 3 em 3 anos em casos de 2 resultados negativos.

O Papilomavírus Humano, mais conhecido como HPV, é um vírus da família Papaviridae, potencialmente patogênico, de capacidade oncogênica, que é caracterizada por induzir mutações genóticas às células. O HPV pode ser dividido em baixo risco (DNA-BR) e alto risco (DNA-AR), ambos podem provocar crescimento celular, portanto, apenas os de alto risco podem evoluir para o carcinoma (Tanaka et al., 2019).

Segundo Wang et al. (2018), a vacina contra o HPV é fundamental para a proteção contra o câncer cervical, sendo o método mais eficaz para a prevenção do câncer uterino. No Brasil, a vacina disponível no Sistema Único de Saúde é a quadrivalente.

De acordo com Zhang & Batur (2019), existem três tipos de vacinas aprovadas pelo Departamento de Saúde e Recursos Humanos dos Estados Unidos, sendo a bivalente recomendada para os tipos 16 e 18 de HPV, as quais possuem maior potencial carcinogênico. E a vacina quadrivalente direcionada para os tipos 16, 18, 6 e 11.

Outra opção disponível nos Estados Unidos é a Gardasil 9, que além de prevenir os tipos de HPV 16, 18, 06 e 11, também atua na proteção dos tipos 31, 33, 45, 52 e 58, considera – se, que esses nove tipos de HPV são responsáveis por 90% dos cânceres uterinos, e grande parte das verrugas genitais são causadas por esse mesmo vírus (Lopes & Ribeiro, 2019; Zhang & Batur, 2019).

A vacina contra HPV oferece 98% de proteção contra a doença, reduzindo eficientemente o risco de carcinoma cervical escamoso, adenocarcinomas e outras complicações causadas pela infecção do HPV. Entretanto é de extrema importância que os profissionais de saúde viabilizem orientações para as famílias sobre a vacinação (Zhang & Batur, 2019).

As estatísticas indicam a incidência, a morbidade hospitalar e a mortalidade, consistindo em medidas de controle para a vigilância epidemiológica que possibilitam analisar a ocorrência, a distribuição e o desenvolvimento das doenças. A base para a construção desses indicadores são os números provenientes, principalmente, dos Registros de Câncer e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (INCA, 2019).

O profissional enfermeiro tem desempenho direto na promoção e prevenção do câncer colo uterino, desenvolvidas a partir da consulta de enfermagem, realização do exame colpocitológico, controle da qualidade do exame, investigação, interpretação e avaliação dos resultados e o encaminhamento necessário no momento propício de uma consulta (Brandão, Andrade, & Olivindo 2020).

No cotidiano das equipes da ESF, os enfermeiros estão engajados em todas as atividades de prevenção do CCU. As coletas citológicas são realizadas prioritariamente por enfermeiros em nível de Atenção Primária à Saúde. Assim, a enfermagem vem se destacando dia após dia na tarefa do cuidado preventivo do câncer de colo do útero, visando desenvolver estratégias que motivem e mobilizem os profissionais envolvidos para a realização integral desse cuidado (Mendes, Mesquita & Lira, 2015).

As ações para a prevenção do CCU ocorrem por meio de ações de educação em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer. Além da identificação de suas lesões precursoras mediante seu rastreamento (Brasil, 2016).

A educação em saúde para o CCU compreende a execução de campanhas educativas voltadas para a prevenção de doenças e agravos físicos e mentais do indivíduo. Sendo primordial o conhecimento, e a busca de auxílios de unidades de saúde e centros educativos, que valorizam estratégias construtivas principalmente na cobertura de comunidades, apontando as principais necessidades de ações voltadas para públicos alvo, influenciando na detecção precoce da patologia e diminuindo os casos de óbitos no Brasil (Melo et al., 2012).

É de suma importância que os enfermeiros tenham uma visão holística, integral e humanizada, pois o controle do CCU relaciona – se, a ações voltadas para a saúde, prevenção do câncer e qualidade de vida, assim o enfermeiro intervém nessas ações, e em visitas domiciliares e consultas de enfermagem de forma integralizada (Amaral, Gonçalves & Silveira, 2017).

O desenvolvimento de ações efetivas no controle do CCU, é muito importante o envolvimento do enfermeiro com os outros profissionais da ESF, a fim de utilizarem os conhecimentos epidemiológicos, fatores de risco, sinais, sintomas e instrumentos existentes para a prevenção do referido câncer (Ramos et al., 2014).

É necessário ainda, que haja uma real preocupação com a gravidade da doença por parte de todos os responsáveis nos níveis Federais, Estaduais e Municipais, visando garantir o acesso aos Serviços de Saúde, e uma assistência de qualidade proporcionada por profissionais qualificados, em uma infraestrutura adequada (Ramos et al., 2014).

É imprescindível que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, tenham seu olhar voltado para o controle da doença, pois a morbimortalidade pode ser reflexo de ações e políticas de prevenção deficitárias. Além disso, vencer as barreiras para uma melhor adesão da mulher ao exame preventivo significa dar atenção aos relatos e experiências de quem faz o exame para identificar os significados para as mulheres que a ele se submetem, de

modo à retirar informações e argumentos para planejar e adequar às orientações de prevenção (Sementille & Queiroz, 2013).

Como medida preventiva para o CCU, as mulheres devem ser orientadas sobre os comportamentos de risco, sinais de alerta e a frequência da busca pelos serviços. A consulta de enfermagem tem papel fundamental na aproximação da paciente, pois durante sua realização a mulher adquire confiança e segurança, o que facilita a troca informações importantes para detecção de possíveis problemas que afetam a saúde e a qualidade de vida (Sementille & Queiroz, 2013).

Os enfermeiros utilizam métodos científicos para a identificação de situações relacionadas ao processo saúde/doença, além de prescrever e implementar medidas que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade (Sementille & Queiroz, 2013).

4. Considerações Finais

Os resultados encontrados neste estudo demonstraram que o câncer de colo de útero é um dos temas mais abordados atualmente, devido ao fato de ser uma das neoplasias que mais acometem as mulheres. O câncer de colo uterino tem cura, desde que seja descoberto em sua fase inicial, assim, a assistência integral a saúde da mulher deve abranger um conjunto de ações que envolvem a promoção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. Dentre estas ações, estão àquelas voltadas para o controle dos cânceres do colo do uterino, principalmente as campanhas preventivas ministradas em campos de saúde.

Além do exame Papanicolau, a prevenção deste tipo de patologia deve se basear em medidas educativas por intermédio da educação sexual e de orientações sobre como se desenvolve a doença, quanto ao uso correto de preservativos e da importância do autocuidado e da valorização do próprio corpo.

Este estudo evidenciou a necessidade de melhoria na informação sobre o assunto, projetos de intervenção podem ser pensados para levar ao conhecimento das condutas preventivas para o público, incluindo uma revisão nos programas de disseminação de informações e prevenções existentes que possam resultar em mudanças de atitudes da população.

Evidenciou-se no estudo, que a enfermagem desenvolve ações em saúde que incidam sobre tal problemática, tais como: criação de espaços para informações / reflexão sobre o corpo, sexualidade, autocuidado e o exame citopatológico dirigido às mulheres. O profissional

enfermeiro atua, também, no momento da realização do exame preventivo, orientando e sensibilizando as mulheres desde o momento da marcação e na realização do exame Papanicolau, esclarecendo questões relevantes como as condições necessárias para o momento de realização do exame e o tempo certo para repeti-lo.

Referências

Amaral, M. S., Gonçalves, A. G., & Silveira, L. C. G. (2017). Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. *Revista Científica FacMais*, 8(1).

Brandão, A. M. R., de Andrade, F. W. R., & de Olivindo, D. D. F. (2020). Atuação do enfermeiro da estratégia da saúde da família no manejo da mulher com resultado de colpocitologia alterado. *Research, Society and Development*, 9(10), e5899108962-e5899108962.

Brasil. (2004). Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / *Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. – Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. (2016). Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / *Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. – Brasília: Ministério da Saúde.

Carvalho, B. G., Domingos, C. M., Leite, F. S. (2015). Integralidade do cuidado no Programa de Controle do Câncer de Colo Uterino: visão das usuárias com alteração na citologia oncológica. *Saúde Debate*, 39(106):707-717.

Conceição, J. P. S., Medeiros, M. M. S., Rodrigues, L. M. S., Bráz, M. R., Balbino, C. M., & Silvino, Z. R. (2017). O conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do câncer de colo de útero na atenção básica. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2017.

Ercole, F. F., Melo, L. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm*, 18(1), 9-12.

Instituto Nacional de Câncer (2017). Controle do câncer do colo do útero: Fatores de risco. Rio de Janeiro: *INCA; Ministério da Saúde*, 2017.

Lopes, V. A. S., Ribeiro, J. M. (2019). Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v.24, n.9.

Melo, M. C. S. C., Vilela, F., de Oliveira Salimena, A. M., & de Oliveira Souza, I. E. (2012). O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 58(3), 389-398.

Mendes, Y. L. C., de Mesquita, K. O., & Lira, R. C. M. (2015). Prevenção do câncer de colo uterino: analisando a atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 14(2).

Oliveira, M. M., Andrade, S. S. C. A., Oliveira, P. P. V., Silva, G. A. Silva, M. M. A., Malta, D. C. (2018). 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. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 21.

Ramos, A. L., da Silva, D. P., Machado, G. M. O., Oliveira, E. N., & dos Santos Lima, D. (2014). A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 13(1).

Rosa, W. A. G., Labate, R. C. (2005). Programa Saúde da Família: A Construção de um Novo Modelo de Assistência. *Rev. Latinoam Enfer.* São Paulo, 2005.

Sementille, E. C., & Queiroz, F. C. (2013). Atuação do enfermeiro na saúde da mulher: prevenção do câncer do colo do útero. *Ensaio e Ciência*, 17(1).

Soares, M. C., Meincke, S. M. K., Mishima, S. M., Simino, G. P. R. (2010). Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. *Esc Anna Nery Rev Enf.* jan/mar; 14 (1): 90-96.

Souza, S. A. N., Souto, G. R. & Santos, M. W. L., (2020). Assistência da enfermagem relacionada ao câncer uterino. *Revista JRG De Estudos Acadêmicos*, 3(6), 04-11.

Tanaka, E. Z., Kamizaki, S. S., Quintana, S. M., Pacagnella, R. C., Surita, F. G. (2019). Knowledge of pregnant adolescents about humanpapillomavirus. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 41(5): 291-297.

Torre, L. A., Bray, F., Siegel, R. L., Ferlay, J., Lortet-Tieulent, J., Jemal A. (2015). Global cancer statistics, 2012. *CA Cancer J Clin.* Mar; 65(2):87-108.

Toye, M. A., Okunade, K. S., Roberts, A. A., Salako, O., Oridota, E. S., Onajole, A. T. (2017). Knowledge, perceptions and practice of cervical cancer prevention among female public secondary school teachers in Mushin local government area of Lagos State, Nigeria. *Pan Afr Med J.* Nov 10; 28, 221.

Zhang, S., Batur, P. (2019). Human papillomavirus in 2019: An update on cervical cancer prevention and screening guidelines. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 86(3).

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Rayssa Stéfani Sousa Alves – 25%

Mariana Pereira Barbosa Silva – 10%

Ester Silva Nascimento – 5%

Miguel Carneiro Cavalcante – 5%

Andreza da Silva Fontinele – 5%

Mykaelle Soares Lima – 5%

Raquel Vilanova Araújo – 5%

Brenda Moreira Loiola – 5%

Railson Muniz de Sousa – 5%

Yonara Cristiane Ribeiro – 5%

Anna Raquel Lima Araújo – 5%

Renata Laís Lima Silva – 5%

Carla Manuela Santana Dias Penha – 5%

Geovânio Cadete da Silva – 5%

Fabiana Santos de Almeida – 5%