

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RUTH DA SILVA RITA

**FATORES CONTRIBUTIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DO  
CÂNCER DO COLO UTERINO: uma revisão de literatura**

JUAZEIRO DO NORTE – CE  
2023

RUTH DA SILVA RITA

**FATORES CONTRIBUTIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DO  
CÂNCER DO COLO UTERINO: uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso - Monografia  
apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro  
Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito  
para obtenção do título de Bacharelado em  
Enfermagem.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dra. Marlene Menezes de  
Souza Teixeira

JUAZEIRO DO NORTE – CE  
2023

RUTH DA SILVA RITA

**FATORES CONTRIBUTIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DO  
CÂNCER DO COLO UTERINO: uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso - Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira  
*Orientadora*

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Andréa Couto Feitosa  
*1º Examinadora*

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Geni Oliveira Lopes  
*2º Examinadora*

## DEDICATÓRIA

***Dedico esse trabalho, a minha mãe  
Josefa Filomena da Silva.***

## AGRADECIMENTOS

À Deus, que tudo pode e tudo vê. Deus obrigada por estar presente em todas as situações da minha vida.

Aos meus pais, Josefa Filomena da Silva e Expedito Severo da Silva (in memoriam) mesmo não estando presentes nesse mundo, estão presentes em meu pensamento e no meu coração, são meus amores incondicionais. Obrigada por se dedicarem em tudo na minha vida, cada uma das palavras, conselhos, incentivos, avisos e proteção. Em especial por ser meu exemplo de caráter, por ter sido a minha maior referência de vida, educação e moral, por todos os ensinamentos, caminhos e cuidados. Mesmo longe cuidam de mim, se cheguei até aqui, foi graças a vocês. MÃE e PAI essa conquista é nossa.

Aos meus irmãos Fernanda Ângela, Maria Márcia e Wellington.

Ao meu esposo Carlos Eduardo, o meu maior incentivador e meu refúgio de todas as horas. Agradeço por toda paciência, por todo auxílio, por toda presença e por segurar minha mão mesmo quando nos momentos mais desafiadores.

À instituição UNILEÃO pela acolhida nessa jornada.

À minha orientadora Marlene Menezes de Sousa Teixeira, por estar ao meu lado durante essa jornada.

Às minhas avaliadoras de banca, Andréa Couto Feitosa e Geni Oliveira Lopes.

À todos os professores e profissionais que contribuíram para minha formação acadêmica.

## RESUMO

**Introdução:** Câncer do colo do útero, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do papiloma vírus humano, especialmente os subtipos 16 e 18. É considerado um problema de saúde pública devido às taxas de prevalência e mortalidade em mulheres em fase produtiva. Essa multiplicação desordenada das células que ocorre na porção inferior do útero, é uma das neoplasias malignas mais presentes na população feminina. **Objetivo:** Analisar os fatores contributivos para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Os descritores utilizados foram: câncer do colo do útero, cuidados de enfermagem, fatores de risco. Os critérios de inclusão foram artigos em português, inglês e espanhol, cujos textos completos estavam disponíveis gratuitamente e na íntegra, no período de 2013 a 2023. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não estavam de acordo com o problema de pesquisa, estudos que não são artigos científicos e artigos duplicados. **Resultados e discussões:** Foram selecionados 11 artigos para análise. A partir da leitura criteriosa, emergiram duas categorias temáticas. 1) Fatores contributivos que acarretam o CCU e 2) Atuação da equipe de enfermagem na adesão das mulheres ao exame citopatológico. Observou-se que os fatores contributivos podem ser comportamento de risco, nível de instrução, idade, falta de proteção, múltiplos parceiros sexuais, questões socioeconômicas, falta de tempo, desinformação e barreiras no agendamento. A cultura curativista, ainda presente na população, aparece como uma dificuldade em realizar o trabalho preventivo. Apesar dessa dificuldade, a educação em saúde ainda é a chave transformadora da realidade atual. As ações de educação em saúde compõem uma das estratégias utilizadas pelo Ministério da Saúde para o controle e a prevenção do CCU. **Conclusão:** Faz-se necessário a criação de novas análises acerca da temática e que esse trabalho possa subsidiar o desenvolvimento de estudos com essa população, objetivando explorar as intervenções de enfermagem para evitar a doença e projetar novas estratégias para redução do câncer do colo do útero.

**Palavras-chave:** câncer do colo do útero, cuidados de enfermagem, fatores de risco.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cervical cancer is caused by persistent infection by some types of human papilloma virus, especially subtypes 16 and 18. It is considered a public health problem due to prevalence and mortality rates in women in productive phase. This disordered multiplication of cells that occurs in the lower portion of the uterus, is one of the most present malignant neoplasms in the female population. **Objective:** To analyze the factors that contribute to the development of cervical cancer. **Method:** This is a descriptive integrative literature review with a qualitative approach. The descriptors used were: cervical cancer, nursing care, risk factors. The inclusion criteria were articles in Portuguese, English and Spanish, whose full texts were freely available and in their entirety, from 2013 to 2023. Studies that were not in line with the research problem, studies that were not scientific articles and duplicate articles were excluded from the study. **Results and discussions:** 11 articles were selected for analysis. After careful reading, two thematic categories emerged. 1) Contributory factors that lead to CC and 2) The role of the nursing team in women's adherence to the cytopathology test. It was observed that the contributing factors could be risk behavior, level of education, age, lack of protection, multiple sexual partners, socioeconomic issues, lack of time, misinformation and scheduling barriers. The curative culture, still present in the population, appears to be a difficulty in carrying out preventive work. Despite this difficulty, health education is still the key to transforming the current reality. Health education is one of the strategies used by the Ministry of Health to control and prevent CC. **Conclusion:** It is necessary to create new analyses on the subject and that this work can support the development of studies with this population, aiming to explore nursing interventions to prevent the disease and design new strategies to reduce cervical cancer.

**Keywords:** cervical cancer, nursing care, risk factors.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Cruzamentos realizados nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023.....	22
<b>Quadro 2:</b> Fluxograma metodológico, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023. ....	22
<b>Quadro 3:</b> Descrição dos estudos científicos segundo título, autores, periódicos, ano e tipo de estudo. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023. ....	25
<b>Quadro 4:</b> Descrição dos estudos científicos segundo objetivos e principais resultados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023. ....	27

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>APS</b>	Atenção Primária em Saúde
<b>CCU</b>	Câncer de Colo do Útero
<b>CEC</b>	Células Escamosas Cervicais
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>HPV</b>	Vírus Papiloma Humano
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana
<b>IST</b>	Infecção Sexualmente Transmissível
<b>INCA</b>	Instituto Nacional de Câncer
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>OPAS</b>	Organização Pan Americana de Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de saúde
<b>TCC</b>	Trabalho de Conclusão de Curso
<b>UNILEÃO</b>	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>10</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	10
<b>3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>11</b>
3.1 EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO .....	11
3.2 FISIOPATOLOGIA DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.....	13
3.3 TIPOS DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO.....	14
3.3.1 Adenocarcinoma Cervical .....	14
3.3.2 Carcinoma de Células Escamosas .....	15
3.4 FATORES DE RISCO, DESENCADEADORES E CONTRIBUTIVOS.....	15
3.5 EXAMES DE PREVENÇÃO .....	15
3.5.1 Exame preventivo de Papanicolaou.....	16
3.5.2 Colposcopia .....	18
3.6 TRATAMENTO DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO.....	18
3.7 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO.....	19
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	21
4.2 BUSCA NA LITERATURA .....	21
4.3 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS .....	23
4.4 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS.....	23
4.5 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS .....	24
4.6 SÍNTESE DO CONHECIMENTO .....	24
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>25</b>
5.1 FATORES CONTRIBUTIVOS QUE ACARRETAM O CCU.....	31

5.2 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME CITOPATOLÓGICO.....	33
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papiloma Vírus Humano HPV especialmente os subtipos 16 e 18. É considerado um problema de saúde pública devida às taxas de prevalência e mortalidade em mulheres em fase produtiva, e afeta mulheres de todos os continentes. Essa multiplicação desordenada das células que ocorre na porção inferior do útero, é uma das neoplasias malignas mais presentes na população feminina, sendo responsável por milhares de mortes no mundo (BARROS et al., 2021).

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre as mulheres. Para o ano de 2023 foram estimados 17.010 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer INCA, na análise regional, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas regiões Norte (20,48/100 mil) e Nordeste (17,59/100 mil) e o terceiro na Centro-Oeste (16,66/100 mil). Já na região Sul (14,55/100 mil) ocupa a quarta posição e, na região Sudeste (12,93/100 mil), a quinta posição (INCA, 2020).

Segundo dados epidemiológicos da literatura, idade entre 40 e 50 anos, marcando o fim da vida reprodutiva, o tabagismo, a multiplicidade de parceiros sexuais, e não utilização de preservativos, o uso de contraceptivos orais, múltiplos partos, baixa ingestão de vitaminas, iniciação sexual precoce e a infecção por agentes infecciosos como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), baixo grau de escolaridade, falta de conhecimento sobre transmissão e ocupação do lar, associada às condições de vida da população evidencia a alta prevalência da doença, tais atitudes acarretam a exposição ao Papiloma Vírus Humano (HPV) (SILVA et al., 2018).

O rastreamento por meio do exame citopatológico está voltado para a diminuição da mortalidade e da incidência da doença, por meio da realização sistemática de testes na população que visam a identificação, a confirmação e o tratamento de lesões precursoras. O exame é o método de rastreamento do câncer do colo do útero, indicado para a população alvo de 25 a 64 anos, uma vez a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais (INCA, 2016; 2021).

Esse rastreamento está voltado para a diminuição da mortalidade e da incidência da doença, por meio da realização sistemática de testes em populações assintomáticas que visam a identificação, a confirmação e o tratamento de lesões precursoras (CLARO et al., 2020). O

rastreamento do câncer do colo do útero por meio do exame citopatológico é uma estratégia de saúde pública capaz de reduzir a incidência e a mortalidade pela doença (RIBEIRO et al., 2019).

Esses fatores acarretam no desenvolvimento e relacionam-se principalmente com a persistência da infecção pelo HPV, este por sua vez, abriga a capacidade em alterar as células da cérvix (ALMEIDA et al., 2021).

Dessa forma as alterações do epitélio de revestimento são classificadas em lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau; as alterações no epitélio pavimentoso são categorizadas em lesão intra-epitelial escamosa de alto grau o que inclui o carcinoma in situ acometendo todo o revestimento do epitélio (ALMEIDA et al., 2021).

A detecção precoce do CCU por meio do exame citopatológico (Papanicolau), exame preventivo é indolor, rápido e simples, tem como principal objetivo detectar lesões precoces, sendo possível diagnosticar lesão na fase inicial pode reduzir a incidência de lesão intra-epitelial, associado ao tratamento da lesão pode reduzir 90,0% a incidência do CCU. É fornecido na rede pública e realizado por enfermeiros capacitados e qualificados (MORAIS et al., 2021).

A educação em saúde é um dos pontos primordiais para a prevenção deste tipo de câncer, é uma estratégia para alcançar resultados positivos e efetivos para o cuidado e melhoria da qualidade de vida das mulheres são um importante componente para a detecção precoce da infecção (COSTA; SANTOS; MARIANO, 2019).

A enfermagem exerce grande relevância na prevenção do câncer do colo uterino. Assim, é fundamental a assistência de enfermagem com a realização de atividades de educação em saúde que promovam ações relacionadas ao rastreamento e detecção precoce desses tipos de câncer, bem como a identificação dos fatores de risco e a conscientização da população sobre a importância dessas ações (COSTA; SANTOS; MARIANO, 2019).

Esse estudo se faz relevante pela necessidade de avaliação do conhecimento dos fatores contributivos sobre o câncer de colo uterino, pois a partir daí se torna possível a tomada de medidas preventivas, o rastreamento precoce e também se torna mais compreensível o tratamento daquelas mulheres com casos confirmados. Por esse motivo, esse trabalho será de suma importância e tem como objetivo o repasse de conhecimento.

A pesquisa foi guiada pela questão norteadora “Quais são os fatores que contribuem para o desenvolvimento do câncer do colo do útero? ”. Nesse sentido, esse estudo se justifica pela necessidade de identificar os fatores contributivos e o conhecimento da mulher sobre o câncer de colo uterino, pois a partir daí se torna possível a tomada de medidas preventivas, o

rastreamento precoce e também se torna mais compreensível o tratamento daquelas mulheres com casos confirmados.

Justifica-se pela necessidade de identificar os fatores contributivos e o conhecimento da mulher sobre o Câncer de Colo Uterino.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar os fatores contributivos para o desenvolvimento do câncer do colo do útero.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar os fatores de risco que levam ao câncer do colo do útero.
- Verificar a adesão das mulheres ao exame citopatológico.

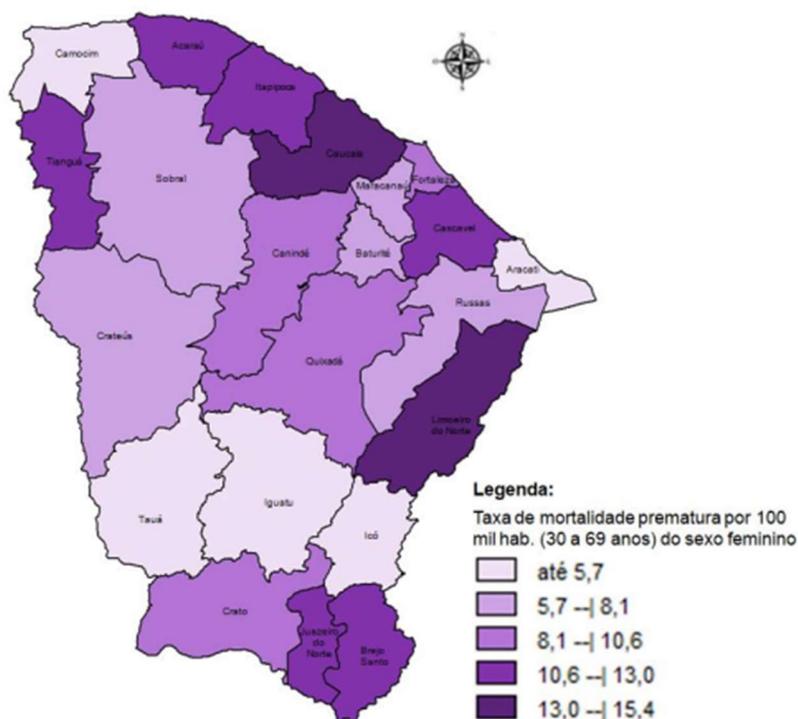
### 3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

#### 3.1 EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer de colo do útero é arrasador. Em 2020, mais de 500 mil mulheres foram diagnosticadas com ele e quase 342 mil morreram, a maioria em países pobres. Mas esta é uma doença que pode ser evitada com exames e tratamentos acessíveis e eficientes. Uma estratégia para eliminar o câncer cervical foi endossada pela Organização Mundial da Saúde, (OMS), no ano passado. Além da vacinação contra o HPV, Vírus do Papiloma Humano, na implementação da nova estratégia pode prevenir 62 milhões de mortes nos próximos 100 anos (BRASIL, 2020).

Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), O câncer do colo do útero é a principal causa de morte entre mulheres na América Latina e no Caribe. Apesar de ser altamente evitável, a doença mata 35,7 mil mulheres a cada ano nas Américas - a maioria (80%) desses casos ocorre na América Latina e no Caribe. As taxas de mortalidade três vezes mais altas na América Latina e no Caribe do que na América do Norte destacam as desigualdades existentes em termos de renda, gênero e acesso aos serviços de saúde na Região (OPAS, 2020).

No Brasil para o ano 2023, será de 17.010, de casos novos com uma taxa estimada de incidência de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. No Ceará são esperados 1.030 novos casos em 2023, sendo 260 casos em Fortaleza, essa taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasia maligna do colo do útero por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos do sexo feminino (HOLANDA et al., 2023).



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/SIM: \*Dados de 2021 e 2022, sujeitos à alteração e revisão, atualizados até o dia 02/03/2023

Ao longo dos últimos cinco anos, os dados epidemiológicos do câncer do colo do útero na região nordeste revelam uma preocupante realidade. Essa região tem sido afetada de forma significativa por essa doença. A incidência do câncer do colo do útero tem se mantido em patamares elevados, indicando a necessidade de intensificar esforços na prevenção e detecção precoce. Além disso, a taxa de mortalidade relacionada a esse tipo de câncer permanece alta, evidenciando a importância de ações que visem o acesso facilitado a exames preventivos, como o Papanicolau, bem como o tratamento adequado para as pacientes diagnosticadas (DATASUS, 2023).

No ano de 2018, os dados epidemiológicos do câncer do colo do útero no estado do Ceará se mostraram preocupantes. De acordo com os registros, a incidência desse tipo de câncer tem se mantido em níveis elevados na região. Em relação aos dados em Juazeiro do Norte, nos últimos anos, observa-se uma situação em que os exames alterados vêm decrescendo aos poucos. De acordo com os registros, houve uma diminuição discreta na incidência dessa doença na região. Em 2018, foram diagnosticados 171 casos de exames alterados na cidade, em comparação com 110 casos no ano de 2022. Esses números representam uma redução de 35,67% na incidência da doença nos últimos 5 anos (DATASUS, 2023).

Esse é o câncer mais comum entre as mulheres, o quarto mais frequente em todo o mundo, o segundo tipo de câncer mais frequente entre as que vivem em regiões menos desenvolvidas e a maior parte desses casos é atribuída aos hábitos de vida nos países em desenvolvimento. Embora passível de prevenção e cura, é responsável por um grande número de mortes entre mulheres, principalmente em países em desenvolvimento. Em 2018, das 311 mil mulheres que morreram de câncer do colo do útero, mais de 85% eram de países de baixa e média renda (SANTOS, 2022, p.19).

Conforme os dados epidemiológicos, a associação entre o HPV e o câncer de colo do útero está implicando em 99,7% dos casos de carcinoma cervical. Como já mencionado a infecção do epitélio escamoso das membranas mucosas da cérvix e da vagina perianal, tem risco para o aparecimento de verrugas (condiloma acuminado), até chegar à neoplasia propriamente dita (FERRAZ; JESUS; LEITE, 2019).

A portaria nº 3.712, de dezembro de 2020, institui, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento do acesso às ações integradas para rastreamento, detecção precoce e controle do Câncer no Sistema Único de Saúde. O incitamento financeiro de rede federal para custear como forma de fortalecimento para se ter um acesso melhor as ações integradas para rastreamento, controle do câncer no SUS (Sistema Único de Saúde) e diagnóstico precoce (BRASIL, 2020).

### 3.2 FISIOPATOLOGIA DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

O câncer do colo do útero é uma alteração celular que se origina no colo do útero e se manifesta inicialmente através de lesões precursoras. Desenvolve-se de forma insidiosa, geralmente silenciosa na fase inicial, de evolução lenta e progressiva que ocorrem em estágios em graus variados, evoluem para displasia grave quando comprometem apenas o epitélio superficial e depois para o câncer invasivo, quando o comprometimento passa pela membrana basal (FERREIRA, 2020, p.17).

Segundo Santos (2022) os sintomas mais comuns incluem a secreção vaginal anormal (espessa ou aquosa); ciclos menstruais irregulares; sangramento após relação sexual e dor em baixo ventre associadas a queixas urinárias e intestinais. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer uterino são os seguintes: a menarca precoce; início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros sexuais; tabagismo; baixa condição socioeconômica; multiparidade e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), entre outros. Esse vírus infecta pele e mucosas (oral, genital e anal), podendo diminuir o risco de contágio

através do uso do preservativo, visto que protege parcialmente do contato com a mucosa lesionada.

De acordo com Lopes, (2022) o CCU ocupa a quarta posição entre os cânceres que mais acometem mulheres. É evitável e possui boa resposta a tratamentos se diagnosticado e tratado precocemente e de forma eficaz, se desenvolve no cérvix uterino, sendo que a maioria expressiva dos casos é relacionada à infecção pelo HPV, um vírus transmitido por via sexual; esse vírus é disseminado por todo o mundo, sendo que atualmente existem mais de 100 tipos conhecidos, dos quais pelo menos 14 têm potencial cancerígeno de alto risco. Uma parcela significativa dos casos dessa infecção persistente, sem acompanhamento e tratamento pode resultar no surgimento do CCU, porém, as medidas de prevenção e controle ao CCU incluem a vacinação contra o HPV de meninas e meninos, rastreamento e tratamento de lesões pré-cancerígenas, diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero invasivo e se necessário, cuidados paliativos.

A vacinação contra o HPV16 e HPV18 tem se tornado uma das principais ações de prevenção ao CCU, pois estes dois subtipos são responsáveis por aproximadamente 70% de todos os casos de CCU no mundo. Ademais, existem evidências que associam o HPV aos cânceres de ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe (LOPES, 2022).

### 3.3 TIPOS DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Existem dois tipos principais de CCU: carcinoma de células escamosas e adenocarcinoma. O carcinoma de células escamosas é o mais comum e se desenvolve nas células escamosas do colo do útero. O adenocarcinoma, por outro lado, começa nas células glandulares. Outros tipos incluem carcinoma de células pequenas, carcinoma de células grandes e carcinoma de células neuroendócrinas, embora sejam menos comuns. Abaixo estão descritos os dois tipos mais comuns.

#### 3.3.1 Adenocarcinoma Cervical

Adenocarcinoma Cervical, esse diagnóstico das lesões precursoras e câncer do colo uterino é realizado por meio da citologia oncótica, na atenção primária e secundária à saúde. É um tumor maligno da parte inferior do útero, representa, aproximadamente, entre 18% e 30% das neoplasias do colo uterino. Esse percentual tem aumentado, expressivamente, abaixo de 35 anos, em relação a décadas passadas, tem como características e fatores de riscos, o aumento

das infecções induzidas pelo HPV especificamente, as formas 16 e 18, obesidade, tabagismo, contracepção e terapia de reposição hormonal, iniciação sexual precoce e a multiplicidade de parceiros e paridade. Geralmente é diagnosticado entre 44 e 54 anos, em média aos 50 anos de idade (GALVÃO, 2022).

### 3.3.2 Carcinoma de Células Escamosas

Carcinoma de células escamosas, segundo Lima et al. (2021) quando o tumor se origina de células da parte externa do útero em contato com a vagina chamada de ectocérvice e os tumores nela representam entre 80% e 90% dos casos de câncer de colo de útero essa patologia neoplásica é transmitida e está intimamente associada à infecção pelo vírus HPV.

### 3.4 FATORES DE RISCO, DESENCADEADORES E CONTRIBUTIVOS

Segundo o INCA, o principal fator está associado à infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus HPV (Papiloma vírus Humano) especialmente o HPV-16 e HPV-18. Porém diversos fatores de risco estão associados ao desenvolvimento tais como: aspectos relacionados à própria infecção pelo vírus, subtipo, carga viral, infecção única ou múltipla, fatores e genéticos e ambientais, baixo nível sócio-econômico-cultural, início precoce de relações sexuais, múltiplos parceiros sexuais, ausência de exames citopatológico de rotina, tabagismo, imunossupressão, uso de contraceptivos orais, gestação precoce, multiparidade e alterações hormonais favorecem o desenvolvimento da lesões precursoras, lesão intra-epitelial escamosa de alto grau e Adenocarcinoma in situ (BRASIL, 2020).

A infecção pelo HPV estar intimamente relacionada ao câncer de colo de útero, também é desencadeador para outros tipos de câncer como: orofaringe, ânus, pênis, vulva, vagina e para lesões benignas como as verrugas genitais, tem desenvolvimento lento e silencioso. Essa infecção é uma condição necessária para ocorrência do câncer, entretanto outros fatores estão associados a progressão desse tumor como: tabagismo, número de cigarros fumados por dia é proporcional ao risco da doença, assim como a idade mulheres mais velhas têm maior risco de infecção persistente (SILVA; MARQUES; COSTA, 2021).

### 3.5 EXAMES DE PREVENÇÃO

Conforme a OPAS- Organização Pan-Americana da saúde, recomenda uma abordagem integral para prevenção e controle do câncer do colo do útero. O conjunto de ações recomendado inclui intervenções ao longo da vida. Deve ser multidisciplinar, incluindo componentes de educação comunitária, mobilização social, vacinação, triagem, tratamento e cuidados paliativos (BRASIL, 2022).

A prevenção primária começa com a vacinação contra o HPV entre meninas e meninos com idade entre 9 e 14 anos de idade, antes de se tornarem sexualmente ativas. As intervenções preventivas são educação sobre práticas sexuais seguras, incluindo o adiamento no início da atividade sexual; promoção do uso e fornecimento de preservativos para os indivíduos que já tiveram atividade sexual; advertências sobre o uso do tabaco, que muitas vezes começa durante a adolescência, e que é um importante fator de risco para o câncer de colo de útero e outros cânceres; e circuncisão masculina (BRASIL, 2022).

A atuação da enfermagem para promoção e prevenção do câncer de colo uterino (CCU) no contexto geral é de fundamental importância para o usuário, partindo do pressuposto de que a formação do profissional enfermeiro o capacita para ter uma visão multilateral do meio social, facilitando seu trabalho na socialização de qualquer membro da sociedade. A prevenção abrange um conjunto de ações que permite a detecção precoce da doença e seu tratamento imediato, aumentando a possibilidade de cura, melhorando a qualidade de vida, aumentando a sobrevida e diminuindo a mortalidade (ZANON, 2022).

### 3.5.1 Exame preventivo de Papanicolau

De acordo com o INCA, o exame citopatológico é o método do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. É um teste realizado para detectar alterações nas células do colo do útero, este exame também pode ser chamado de esfregaço cervicovaginal e colpocitologia oncótica cervical. O material coletado deverá apresentar células escamosas e endocervicais e/ou metaplásicas em quantidades significativas e bem distribuídas para a leitura e diagnóstico (INCA, 2022).

É classificado como um método simples, rápido e acessível utilizado no rastreamento e detecção de alterações no epitélio cervical e lesões precursoras do câncer, sendo, portanto, a melhor estratégia para reduzir a morbimortalidade entre as mulheres. Esse exame é a principal estratégia para detectar lesões precocemente e fazer o diagnóstico da doença bem no início, para que o rastreamento seja efetivo é necessário que o exame seja realizado com qualidade (INCA, 2022).

O método do rastreamento é indicado para a população alvo de 25 a 64 anos todos os anos. Segundo a OMS, após dois exames anuais consecutivos normais, o próximo exame pode ser realizado a cada três anos. Essas recomendações visam garantir o balanço favorável entre riscos e benefícios do rastreamento. O exame consiste na remoção mecânica de células descamadas do conteúdo vaginal da região da ectocérvice, com auxílio da espátula de Ayre e da região da endocérvice com uma escova endocervical (BRASIL, 2022).

O material coletado é espalhado de maneira uniforme em uma lâmina de microscopia previamente identificada e posteriormente fixada com spray fixador. Após a coloração de Papanicolau, o material cervicovaginal é analisado em microscopia, possibilitando assim a avaliação citológica e a classificação do grau de displasia celular. É importante a realização pois serve para a detecção de lesões precursoras do câncer do colo do útero e da infecção pelo HPV (INCA, 2022).

O principal método de rastreio do CCU (câncer de colo do útero) é o exame Papanicolau, também conhecido por preventivo ou citologia oncótica. Quando o resultado do exame Papanicolau apresenta laudo de NIC, as classificações determinam o estágio que a invasão celular se encontra, exames mais específicos são solicitados a fim de determinar o estágio que a invasão celular se encontra (SANTOS et al., 2022).

O NIC (Neoplasia Intra-epitelial Cervical) é uma classificação utilizada na citologia oncótica para descrever as lesões pré-cancerosas do colo do útero. O NIC é dividido em três graus: NIC I, NIC II e NIC III.

Segundo Roque (2022) quando o teste Papanicolau apresenta resultado alterado (NIC II ou III), a mulher é submetida à realização da colposcopia, seguida de biópsia (análise histopatológica).

O NIC I, também conhecido como displasia leve, representa alterações celulares iniciais no epitélio cervical. Nessa fase, as células exibem características anormais, mas ainda estão restritas à camada mais superficial do colo do útero. Geralmente, o NIC I é considerado uma lesão de baixo grau e possui um menor risco de progressão para câncer (CERQUEIRA et al., 2023).

Por outro lado, o NIC II, ou displasia moderada, apresenta alterações mais acentuadas nas células, abrangendo uma maior espessura do epitélio cervical. Essas anormalidades indicam um risco maior de progressão para câncer do colo do útero se não forem tratadas. Portanto, tanto o NIC I quanto o NIC II são considerados estágios importantes para identificar e tratar precocemente as lesões pré-cancerosas, a fim de prevenir o desenvolvimento de um câncer invasivo. O acompanhamento médico regular e a realização de exames de citologia oncótica

são fundamentais para detectar essas alterações precocemente e garantir a adoção de medidas adequadas para a saúde da mulher (ROQUE, 2022).

### 3.5.2 Colposcopia

A colposcopia possui um papel importante entre o rastreo e o tratamento, reconhecido pelo contributo da prevenção secundária para a redução das taxas de incidência e mortalidade do CCU ao longo das últimas décadas. A colposcopia funciona como se fosse um microscópio e permite a análise do colo do útero, a vagina e da vulva de forma ampliada e detalhada, por conta das lentes de aumento utilizadas no processo (URZAL, et al., 2022).

É um exame que, em geral, é realizado junto com o exame de Papanicolau, método diagnóstico empregado para o rastreamento do câncer de colo do útero e utilizado a partir da publicação do Atlas de Citologia Esfoliativa, de Papanicolau e Traut, em 1954. Analisa o colo do útero, a vagina e a vulva de forma ampliada e detalhada capaz de analisar os tecidos desses órgãos e diagnosticar lesões benignas (inflamação), pré-malignas que antecedem o câncer e lesões malignas é considerado padrão-ouro no rastreamento do CCU (URZAL et al., 2022).

## 3.6 TRATAMENTO DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

O tratamento impacta uma série de mudanças na vida da mulher, desde o físico ao emocional, com isso ocasiona diversas complicações. Assim gerando negatividade na qualidade de vida, uma vez que causa mal-estar físico, emocional, altera a autoimagem corporal, complicações ginecológicas, diminuição da rugosidade da vagina, diminuição da lubrificação, danos na vascularização e inervação dos músculos do assoalho pélvico e surgimento de fístulas, estenose vaginal, dispareunia e até mesmo a infertilidade, gerando alteração da função sexual. Surgem após o tratamento em decorrência das radiações ionizantes, advindas da radioterapia. (PEREIRA et al., 2020).

Tratamento pode ser feito através de cirurgia sendo a histerectomia que consiste na remoção do colo quando parcial, e do útero por completo quando denominada total, a quimioterapia com o uso dos quimioterápicos, a indicação requer criteriosa avaliação médica e equipe multidisciplinar, considerando os aspectos como idade, estado nutricional, funções vitais de sistemas e órgãos, extensão e estadiamento tumoral, enquanto a radioterapia usa ionizante para erradicar células malignas, hormonioterapia ou transplante de medula óssea também são utilizados. Em muitos casos, é necessário combinar mais de uma modalidade, o procedimento

terapêutico é ordenado pelo tipo do câncer, estadiamento clínico e patológico. Na fase inicial o tratamento indicado é a cirurgia, no caso de radioterapia ou quimioterapia recomenda-se em tumores em crescimento localmente avançado. Essas modalidades terapêuticas são desafiadoras na vida das mulheres portadoras da doença (MORAIS et al., 2021).

A linha do cuidado desse diagnóstico relacionado ao tratamento, ou ainda baseado nos fatores contributivos inicia-se desde mudança no estilo de vida até mesmo a prevenção primária por meio da vacinação contra o HPV ofertada pela atenção básica de saúde, para meninas e meninos na idade entre 9 e 14 anos para que ocorra imunização antes da exposição ao vírus. Seguida da prevenção secundária, através do rastreio da citologia oncológica. A partir do resultado do exame, passa-se para novas etapas de investigação diagnóstica e tratamento. Diagnóstico de malignidade encaminha-se o paciente para realização do tratamento da doença de acordo com a complexidade de cada caso, com cuidados específicos de tratamentos paliativos (SOUSA et al., 2021).

Morais et al., (2020). Cita que a realização precoce da detecção do CCU (colo do câncer do útero), realizado pelo exame colpocitologia oncológica associado a colposcopia e tratamento da lesão intra-epitelial, pode reduzir em 90,0% a incidência e diminuição das taxas de morbimortalidade desse tipo de diagnóstico, o exame é indolor, simples e rápido, tendo como objetivo detectar as lesões precoces, sendo possível realizar o tratamento na fase inicial. É fornecido na rede pública de saúde e realizado por profissionais capacitados. Identificado inicia-se os cuidados de acordo com a necessidade e tratamento, pelos protocolos e diretrizes.

### 3.7 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO

A prevenção do CCU (câncer de colo uterino) frente ao exame preventivo Papanicolau precisa ser compreendida, pois o diagnóstico precoce está intimamente à diminuição de novos casos, neste contexto a missão básica da Atenção Primária em Saúde (APS) por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), envolve a promoção da Saúde, a redução de risco, a detecção precoce e o rastreamento das doenças, assim como tratamento e reabilitação. A educação em saúde é um importante mecanismo no desenvolvimento da própria concepção da equipe e de vinculação dos profissionais com a população, característica que fundamenta o trabalho, em informar e esclarecer dúvidas, cabendo assim ao profissional enfermeiro, atuar e desenvolver o seu processo de trabalho (CERQUEIRA et al., 2023).

A linha do cuidado do tratamento envolve toda uma intervenção desde atenção primária, atenção secundária e terciária, envolvendo assim na promoção da saúde, prevenção, tratamento e na reabilitação e nos cuidados paliativos do paciente. As ações da atenção básica vão desde os cuidados de saúde primários como uma consulta até identificação do possível diagnóstico, na atenção secundária à saúde os serviços ambulatoriais, diagnóstico, terapêutico e exames especializados são complementares. Já na atenção terciária são os serviços de apoio hospitalar, no caso da atenção ao câncer, é o nível assistencial no qual são realizados os tratamentos e procedimentos cirúrgicos de alta complexidade (BRASIL, 2022).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Para o desenvolvimento do estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura (RIL) que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) tem a finalidade de reunir resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

De acordo com Lakatos e Marconi, (2017) a metodologia RIL também pode favorecer embasamento metodológico para o desenvolvimento de pesquisas voltadas a várias áreas para além da educação e saúde, uma vez que fornece recurso para uma organização metódica do conhecimento. Como resultado disso, possibilita ao pesquisador está ciente acerca da temática selecionada para a pesquisa, elaborando um panorama acerca da fonte de pesquisa, além do entendimento e desenvolvimento da temática escolhida, bem como projeção de novos aspectos a serem investigados.

Foram realizados os seguintes passos: 1-identificação do tema e questão de pesquisa; 2- estabelecimento de critérios (inclusão e exclusão); 3- categorização dos estudos; 4- avaliação dos estudos incluídos; 5- interpretação dos resultados; e 6- apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### 4.2 BUSCA NA LITERATURA

Esse passo consiste em estabelecer os critérios de inclusão e exclusão, uso de base de dados, e seleção dos estudos.

A busca na literatura foi realizada no período de agosto a setembro de 2023. Para as buscas nas bases de dados, foram utilizadas as bases indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde, a saber: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF) utilizando os descritores controlados presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) acrescidos do operador booleano “AND”, são esses: câncer do colo do útero, cuidados de enfermagem, fatores de risco.

Quadro 1 – Cruzamentos realizados nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023.

<b>CRUZAMENTOS</b>	<b>MEDLINE</b>	<b>LILACS</b>	<b>BDENF</b>
Câncer do colo do útero AND cuidados de enfermagem	416	111	97
Câncer do colo do útero AND fatores de risco	6140	477	55
Cuidados de enfermagem AND fatores de risco	12119	1201	1090
Câncer do colo do útero AND cuidados de enfermagem AND fatores de risco	27	10	7
<b>TOTAL</b>	18.702	1.799	1.249
	21.750		

Fonte: Própria autora, 2023.

Após a etapa de busca, a amostra foi obtida a partir da leitura criteriosa de cada título e resumos levantados para confirmar se contemplavam a questão norteadora dessa etapa e se atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, sendo esses critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, cujos textos completos estavam disponíveis gratuitos e indexados nas bases de dados citadas, no período de 2013 a 2023. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não estavam de acordo com o problema de pesquisa, estudos que não são artigos científicos e artigos duplicados. Abaixo está representada a figura 1 representando o fluxograma da busca dos artigos.

Quadro 2 – Fluxograma de seleção dos estudos. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023.

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>ESTUDOS IDENTIFICADOS NAS BASES DE DADOS E BIBLIOTECA</b>		
	<b>MEDLINE</b> 18.702 ↓	<b>LILACS</b> 1.799 ↓	<b>BDENF</b> 1.249 ↓
<b>TRIA</b>	<b>ESTUDOS APÓS FILTRO: TEXTO COMPLETO, ÚLTIMOS 10 ANOS, PORTUGÊS, INGLÊS E ESPANHOL</b>		

	MEDLINE (n= 437) LILACS (n= 144) BDENF (n= 28)	TOTAL (n= 609) ↓
<b>ELEGIBILIDADE</b>	<b>ARTIGOS ELEGÍVEIS AVALIADOS NA ÍNTEGRA</b>	
	N=609	ARTIGOS EXCLUÍDOS Não respondem ao problema de pesquisa (n= 598) ↓
<b>INCLUSÃO</b>	<b>ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO</b>	
	N= 11 MEDLINE (n= 1) LILACS (n= 5) BDENF (n= 5)	

Fonte: Própria autora, 2023.

#### 4.3 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Para dar segmento à pesquisa, esse passo consiste na extração, organização e sumarização das informações e formação do banco de dados.

No momento em que a amostra foi gerada, os dados foram categorizados diretamente em um instrumento elaborado especificamente para este fim (APÊNDICE A), o qual contempla os seguintes aspectos: título, autores, ano de publicação, os objetivos da pesquisa, base de dados, bem como principais resultados para o tema em estudo. Esses dados compõem um quadro de categorização dos estudos levantados.

#### 4.4 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Corresponde à análise dos estudos selecionados para compor a revisão. A análise foi realizada de forma crítica procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos incluídos.

Com base em uma leitura criteriosa, foram elaboradas categorias temáticas para atender aos objetivos propostos no estudo.

#### 4.5 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Esse passo inclui: discussão dos resultados, propostas de recomendações e sugestões para futuras pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os dados foram interpretados, isto é, discutidos a partir da avaliação crítica dos estudos incluídos. Nesta etapa as principais conclusões e implicações destes estudos foram apresentadas, permitindo a identificação de lacunas e caminhos para futuras pesquisas referentes aos fatores contributivos para o desenvolvimento do câncer de colo de útero.

#### 4.6 SÍNTESE DO CONHECIMENTO

O último passo correspondeu a criação do documento descrevendo detalhadamente a revisão integrativa realizada, resumindo as evidências disponíveis sobre a temática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O estudo deu-se a partir da elaboração de um artigo científico intitulado “Fatores contributivos para o desenvolvimento do câncer do colo uterino” descrevendo as etapas percorridas para realização da revisão e os principais achados advindos da análise dos estudos incluídos.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através dessa revisão integrativa, foram selecionados 11 artigos para análise a partir dos critérios de inclusão e exclusão. A análise dos dados foi dividida em duas partes: a primeira trata da caracterização dos estudos, apresentada através dos quadros 3 e 4 e a segunda parte, através de categorias temáticas.

Quadro 3 – Descrição dos estudos científicos segundo título, autores, periódicos, ano e tipo de estudo. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023.

<b>Identificação</b>	<b>Título/ Autores</b>	<b>Periódico/ Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>
A01	Fatores individuais e contextuais associados ao rastreamento do câncer de mama e colo do útero Tiensoi, S. D.	BDENF 2021	Estudo transversal quantitativo
A02	Prevenção do câncer de colo de útero: fatores associados a não realização do exame Papanicolau em participantes da Coorte de Universidades Mineiras (projeto CUME) Costa, Laiana Otto da.	BDENF 2021	Estudo transversal quantitativo
A03	Fatores associados ao papilomavírus humano entre mulheres com câncer de colo uterino Guedes, Daiany Helena Stein et al.	BDENF 2020	Estudo transversal quantitativo
A04	Fatores associados ao risco de alterações no exame citopatológico do colo do útero Campos, A. A. L. et al.	BDENF 2018	Estudo transversal quantitativo
A05	Prevalência da infecção pelo HPV e lesões	LILACS 2023	Pesquisa quantitativa

	intraepiteliais cervicais em mulheres HIV positivas e negativas na cidade de Florianópolis Coradeschi, P. R. et al.		
A06	Variabilidade espacial intraurbana da mortalidade por câncer de mama e do colo do útero no município de São Paulo: análise dos fatores associados Aguiar, B. S. et al	LILACS 2023	Estudo metodológico
A07	Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos Madeiro, A. Rufino A. C..	LILACS 2022	Estudo transversal
A08	Perfil epidemiológico e fatores associados às infecções cérvico-vaginais em mulheres quilombolas submetidas ao exame preventivo Leite, R. R. et al.	LILACS 2021	Estudo descritivo, realizado de forma transversal e com abordagem quantitativa
A09	Infecção e vacinação por papiloma vírus humano: conhecimentos e atitudes entre estudantes de enfermagem na Itália. Pelullo, C. P. et al.	MEDLINE 2019	Estudo transversal
A10	Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de colo de útero e mama	BDENF 2022	Estudo reflexivo

	Pereira, Sintia Valéria do Pereira et al.		
A11	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde Dias, E. G. et al.	LILACS 2021	Estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa

Fonte: Própria autora, 2023.

Com base nos resultados dos estudos pode-se observar que 02 artigos foram publicados no ano de 2023, 02 no ano de 2022, 04 no ano de 2021 e os demais foram publicados entre os anos de 2018 a 2020. Desses, 08 são de abordagem quantitativa, 02 são de abordagem qualitativa e é estudo metodológico. Nota-se, então, que essa temática tem um maior desenvolvimento em estudos transversais de abordagem quantitativa.

Quadro 4 – Descrição dos estudos científicos segundo objetivos e principais resultados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023.

<b>Identificação</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>
A01	Analisar a associação dos fatores individuais e contextuais com o rastreamento do câncer de mama e colo do útero no Brasil.	Observou-se resultados similares e as maiores chances de realização do exame foram em mulheres com alta escolaridade, com companheiro, sobrepeso, que praticavam atividade física, eram ex-tabagista ou nunca haviam fumado e que possuíam plano de saúde. Quanto ao exame Papanicolau, as maiores chances de realização foram em mulheres na faixa etária de 35 a 44 anos, com alta escolaridade, com companheiro, que praticavam atividade física, nunca haviam fumado ou eram ex-fumantes, e tinham cobertura de plano de saúde.
A02	Analisar os fatores relacionados à não realização do exame Papanicolau de	A prevalência de não realização do exame de Papanicolau foi de 11,8%. Os

	mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos participantes do estudo Coorte de Universidades Mineiras (CUME).	fatores associados ao aumento da chance de não realização do Papanicolau foram cor da pele preta ou parda e graduação em curso que não fosse da área da saúde. Já os fatores associados à diminuição da chance de não realização do exame foram idade, com destaque para a faixa etária de 45 a 54 anos; ser casada/união estável; ou separada/divorciada, entre outros.
A03	Analisar os fatores associados ao papilomavírus humano com o câncer de colo uterino.	Idade até 24 anos, ter concluído o ensino médio ou nível superior possuir múltiplos parceiros sexuais e não ter vivenciado a menopausa foram características associadas com a infecção pelo papilomavírus.
A04	Analisar os fatores associados ao risco de apresentar alterações no exame citopatológico do colo do útero.	A amostra foi composta por 479 mulheres, das quais 30% apresentaram alto risco para um exame citopatológico alterado. Constatou-se que as mulheres com baixa renda, com percepção negativa da própria saúde, que faziam uso de tabaco ou álcool apresentaram alto risco de apresentar um exame alterado, ao passo que a idade elevada associou-se à diminuição desse risco.
A05	Comparar a prevalência da infecção pelo HPV e das lesões intraepiteliais do colo de útero em mulheres HIV positivas e negativas, e descrever os possíveis fatores de risco associados.	A infecção pelo HPV foi mais prevalente no grupo controle, entretanto, as mulheres HIV positivas tiveram uma maior frequência de lesões intraepiteliais diagnosticadas na citologia. Os fatores como maior número de parceiros sexuais, depressão e tabagismo foram mais frequentes no grupo de mulheres HIV positivas. O número de células TCD4 inferior a 200

		células/mm <sup>3</sup> esteve associado à maior número de colpocitologias alteradas e teste DNA HPV positivo. O uso da terapia antirretroviral combinada e a carga viral indetectável estiveram associadas a um número elevado de citologias normais e DNA HPV não detectado.
A06	Identificar a variabilidade espacial da mortalidade por câncer de mama e colo do útero e avaliar fatores associados à mortalidade por esses cânceres no município de São Paulo.	As taxas de mortalidade por esses cânceres apresentaram padrões espaciais inversos. As variáveis associadas à mortalidade por câncer de mama foram: tempo de deslocamento para o trabalho entre uma e duas horas; mulheres responsáveis pelo domicílio e óbitos por câncer de mama ocorridos em estabelecimentos privados. À mortalidade por câncer do colo do útero, estiveram associados: tempo de deslocamento para o trabalho entre meia e uma hora; rendimento domiciliar até três salários-mínimos; e razão de menores de um ano em relação à população feminina de 15 a 49 anos.
A07	Avaliar a cobertura e os fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres de 18 a 39 anos no Brasil.	A cobertura do exame entre mulheres de 18-39 anos foi de 66,5%, sendo mais elevada naquelas de 35-39 anos (76,8%). Mulheres com renda familiar até 1 salário-mínimo, que estudaram até a 4a série, residentes na região Nordeste e em municípios com até 20.000 habitantes apresentaram maior prevalência de não realização do exame.
A08	Identificar fatores associados a infecções cervicovaginais em mulheres quilombolas de Feira de Santana, Bahia.	Foram estudadas 82 mulheres, com média de idade de 45,3 anos. As principais infecções vaginais foram

		causadas por <i>Gardnerella vaginalis</i> (17,1%), <i>Trichomonas vaginalis</i> (8,5%), <i>Cocci</i> (8,5%), <i>Candida spp.</i> (6,2%) e <i>Fusobacterium spp.</i> (1,2%). Em 88,2% das mulheres infectadas, a inflamação estava presente.
A09	Avaliou o conhecimento e as atitudes dos estudantes de enfermagem sobre a infecção e vacinação pelo papilomavírus humano (HPV) na Itália.	A pesquisa foi realizada com uma amostra de 556 estudantes de enfermagem. Quase todas relataram já ter ouvido falar sobre a infecção pelo HPV, enquanto apenas 36,5% conheciam os fatores de risco da infecção pelo HPV e que isso poderia ser prevenido pela vacina contra o HPV. Aqueles que ouviram falar A infecção pelo HPV durante o programa de graduação era mais propensa a conhecer os fatores de risco da infecção pelo HPV e que isso poderia ser evitado pela vacina contra o HPV.
A10	Refletir à atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero e mama na atenção primária.	A reflexão foi construída pelos marcos teóricos A atuação do enfermeiro frente ao câncer na detecção precoce, dificuldades enfrentadas no monitoramento, e pelos processos educacionais preventivos. Considerações finais. Destacou-se a importância do enfermeiro no rastreamento do câncer de colo de útero e mama, bem como as subnotificações, descoberta tardia, inaptidão e a necessidade de estratégias educacionais.
A11	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

		<p>citopatológico para realização do exame. As ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes.</p>
--	--	---

Fonte: Própria autora, 2023.

Os artigos descritos no quadro 4, abordam assuntos relacionados aos fatores contributivos para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. Nesse sentido, com base em uma leitura criteriosa, emergiram duas categorias temáticas: Fatores contributivos que acarretam o CCU (A03; A04; A05; A06; A08; A09) e Atuação da equipe de enfermagem na adesão das mulheres ao exame citopatológico (A01; A02; A07; A10; A11).

### 5.1 FATORES CONTRIBUTIVOS QUE ACARRETAM O CCU

O desenvolvimento do câncer do colo do útero é um processo complexo influenciado por diversos fatores, conforme evidenciado nos estudos mencionados. A idade até 24 anos é apontada como um fator contributivo, possivelmente devido à imaturidade do sistema imunológico nessa faixa etária, tornando as mulheres mais suscetíveis à infecção pelo HPV (STEIN et al., 2020).

As mulheres jovens são mais propensas à infecção pelo HPV devido a uma combinação de fatores. Isso inclui a baixa adesão ao uso de métodos de proteção, a imaturidade imunológica tanto no âmbito sistêmico como cervical, que propicia um ambiente favorável à atividade viral. É mencionado que as relações identificadas estão associadas ao aumento da incidência do HPV em mulheres mais jovens. Isso ocorre devido ao início precoce da atividade sexual, a prática de relações sexuais com múltiplos parceiros, a baixa aceitação em uso de preservativos e o envolvimento em atividades sexuais não planejadas.

Mesmo o HPV se manifestando cada vez mais em mulheres jovens, o desenvolvimento do CCU é raramente observado nessa faixa etária, apresentando incidência total de 1,1% (MADEIRO E RUFINO, 2022).

A respeito do nível de instrução, ter concluído o ensino médio ou nível superior pode ser considerado um fator relevante. Embora a educação seja fundamental para a compreensão dos riscos e da importância do exame citopatológico, parece haver uma correlação entre o nível de instrução e a exposição a comportamentos de risco, como o uso de tabaco ou álcool, que

aumentam o risco de apresentar um exame citopatológico alterado. No entanto, é importante notar que o estudo também aponta que a idade mais avançada se associa à diminuição desse risco, sublinhando a importância de rastreamento regular, independentemente da idade (STEIN, et al., 2020).

A relação entre a infecção pelo HPV, HIV positivo e lesões intraepiteliais destaca a complexidade do cenário. O número de parceiros sexuais, depressão e tabagismo são mencionados como fatores associados a esse grupo de mulheres. A diminuição do número de células TCD4, um indicador da função imunológica em pacientes com HIV, está relacionada a uma maior probabilidade de alterações na citologia e teste DNA HPV positivo. No entanto, o uso da terapia antirretroviral combinada e a carga viral indetectável são apontados como fatores que diminuem o risco de alterações citológicas, enfatizando a importância do tratamento e do controle da infecção pelo HIV (CORADESCHI et al., 2023).

Outro aspecto de relevância é a educação e conscientização sobre a infecção pelo HPV que são fundamentais para a prevenção do CCU. Os resultados do estudo envolvendo estudantes de enfermagem mostram que o conhecimento sobre os fatores de risco da infecção pelo HPV e a eficácia da vacinação ainda são relativamente baixos. No entanto, a exposição a informações sobre o HPV durante o curso de graduação está associada a um maior entendimento dos fatores de risco e da prevenção (PELULLO et al., 2019).

Uma ótica que vale ser ressaltada é o que traz Leite et al. (2021), sobre os fatores contributivo para o CCU em um público alvo específico, mulheres quilombolas. Em sua pesquisa foram observadas diversas infecções vaginais, tais como: *Gardnerella vaginalis* (17,1%), *Trichomonas vaginalis* (8,5%), *Cocci* (8,5%), *Candida spp.* (6,2%) e *Fusobacterium spp.* (1,2%). Em 88,2% das mulheres infectadas, havia inflamação, e por existir esse processo inflamatório, esse é um fator contributivo forte para o desenvolvimento de CCU.

Percebeu-se que, para os diversos fatores contributivos abordados, existem métodos de prevenção por meio da vacinação. Pellulo et al. (2019) afirma que os estudantes da área da saúde já ouviram falar sobre a infecção pelo HPV, mas apenas 36,5% conheciam os fatores de risco da infecção pelo HPV e que isso poderia ser prevenido pela vacina contra o HPV.

Portanto, a educação e a disseminação de informações precisas desempenham um papel fundamental na luta contra o câncer do colo do útero, contribuindo para a redução dos fatores contributivos e da incidência desse tipo de câncer (PELULLO et al., 2019).

## 5.2 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME CITOPATOLÓGICO.

De acordo com Madeiro e Rufino (2022) a verificação da adesão ao exame de rastreamento Papanicolau é importante, pois está diretamente ligada à prevenção e ao diagnóstico precoce do CCU. Ao monitorar e compreender os fatores que afetam a adesão das mulheres nesse exame, os profissionais que alimentam os sistemas de informações e analisam os dados dos sistemas de saúde podem direcionar estratégias de conscientização e acesso, reduzindo as taxas de não realização do exame e, conseqüentemente, salvando vidas.

Nesse sentido, a adesão adequada ao exame de rastreamento é fundamental na promoção da saúde e diagnóstico precoce do CCU, contribuindo para a qualidade de vida das mulheres e a redução dos custos associados ao tratamento tardio de condições de saúde potencialmente letais.

A questão da falta de adesão das mulheres às consultas para rastreio do CCU é um desafio complexo que envolve diversos fatores. Dentre esses fatores, as condições socioeconômicas sobressaltam, pois é inegável que a renda familiar, moradia e escolaridade influenciam diretamente a capacidade das mulheres de acessarem esses serviços de saúde (MADEIRO; RUFINO, 2022).

Corroborando com Tiensoli (2021), a disparidade socioeconômica pode levar a barreiras financeiras que dificultam o deslocamento, e o acesso a consulta, mesmo sendo ofertada gratuita pelo SUS. Ademais, mulheres que enfrentam longas jornadas de trabalho, equilibrando empregos, tarefas domésticas e responsabilidades familiares, muitas vezes encontram-se sobrecarregadas, o que compromete ainda mais sua capacidade de comparecer às consultas e exames.

Outro aspecto relevante que a autora supracitada traz diz respeito à falta de tempo e dificuldades no agendamento das consultas. A rotina das mulheres trabalhadoras, juntamente com a dificuldade em encontrar horários convenientes, torna-se um obstáculo significativo para a adesão à consulta ginecológica. É válido refletir que a falta de conhecimento sobre a importância desses exames e sua periodicidade contribui para a baixa adesão. É fundamental aumentar a conscientização sobre a necessidade dessas consultas de prevenção e a equipe de enfermagem deve estar à frente dessa atividade, pois se a mulher não tiver conhecimento sobre a importância ela dificilmente irá priorizar em sua rotina o dia de ir realizar o exame preventivo.

O planejamento e a execução de consultas e exames devem ser mais incentivados como estratégias para melhorar a adesão. Isso implica em tornar o agendamento mais flexível, e em fornecer informações claras sobre a relevância dos exames de rastreamento. Além disso, a sobrecarga dos profissionais de saúde e as dificuldades nos agendamentos e entrega dos resultados também precisam ser abordadas (COSTA, 2021).

Uma abordagem mais eficaz envolve a implementação de políticas de saúde que melhorem a acessibilidade dos serviços, reduzam o tempo de espera e garantam a qualidade no atendimento, o que pode incentivar as mulheres a procurarem regularmente o rastreamento do câncer.

Sabe-se que a realização do exame Papanicolau é importante para a prevenção e detecção precoce do CCU, já que é uma das principais causas de mortalidade entre as mulheres. No entanto, de acordo com Costa (2021), constatou-se que a não realização do exame preventivo apresentou uma taxa global de 11,8%. Diversos fatores estão associados a essa baixa adesão, observou-se que a pele de tonalidade parda ou preta e a formação em áreas distintas das ciências da saúde estavam associadas a um aumento considerável nas chances de não realizarem o exame.

Por outro lado, vários motivos estão associados a uma menor chance de não realização do exame, a idade é um outro fator determinante, uma vez que mulheres na faixa etária de 45 a 54 anos apresentam-se mais propensas a procurar a Unidade Básica de Saúde para realizar o exame preventivo, isso pode ser devido à conscientização gerada pelo sistema de saúde ou à preocupação crescente com a saúde à medida em que se envelhece.

De acordo com Madeiro e Rufino (2022) a cobertura do exame entre as mulheres de 18 a 39 anos é de 66,5%, com uma taxa mais elevada entre aquelas de 35 a 39 anos, atingindo 76,8%. Isso sugere a importância de direcionar esforços de conscientização para as mulheres mais jovens, que parecem estar menos inclinadas a realizar o Papanicolau. Como mencionado por Pereira et al. (2022), fatores socioeconômicos desempenham um papel significativo, com mulheres de baixa renda e menor nível de escolaridade sendo mais propensas a evitar o exame.

A região Nordeste e municípios menores também enfrentam desafios, o que destaca a necessidade de melhorar o acesso aos serviços de saúde nessas áreas. Tendo em vista a busca da melhoria dos indicadores de saúde, reconhece-se, a equipe de enfermagem desempenhando papel fundamental na promoção da adesão das mulheres ao exame citopatológico.

Porém, na ótica de Dias et al (2021), corroborando que, a maioria dos enfermeiros afirmaram que há dificuldades em relação à adesão das mulheres às ações realizadas. A cultura curativista, ainda presente na população, aparece como uma dificuldade em realizar o trabalho preventivo.

Apesar dessa objeção, a educação em saúde ainda é a chave transformadora da realidade atual. As ações de educação em saúde compõem uma das estratégias utilizadas pelo Ministério da Saúde para o controle e a prevenção do CCU. Assim, torna-se fundamental que os enfermeiros sejam capacitados para atuar de acordo com as necessidades do local em que trabalha. Dessa forma, métodos ativos de aprendizagem devem ser incorporados para ajudar as pessoas a promover em si mudanças necessárias para melhorar a qualidade de vida.

Madeiro e Rufino (2022) reforçam que a educação é capaz de favorecer o conceito de avaliação periódica de saúde como forma efetiva de prevenção de doenças. Intervenções educacionais, como rodas de conversa, além de convites e lembretes para a coleta, têm sido eficazes no aumento das taxas do exame em populações de mulheres com baixa participação em programas de rastreamento.

Os enfermeiros são educadores natos, e podem contribuir para criar um ambiente acolhedor e de confiança no serviço de saúde, o que é vital para aumentar a adesão das mulheres ao exame. O acolhimento, o respeito à privacidade e a empatia são aspectos fundamentais para que as pacientes se sintam confortáveis e seguras durante o procedimento. A equipe de enfermagem também pode oferecer suporte emocional, esclarecendo dúvidas e reduzindo a ansiedade das mulheres antes do exame, tornando a experiência mais amena (PEREIRA et al., 2022).

Vale salientar, em tempo, a importância do acompanhamento pós-exame. Ao fornecer o feedback, explicar os resultados e incentivar a continuidade dos cuidados, o enfermeiro consegue aumentar a adesão das mulheres ao seguimento necessário, caso o exame revele alguma anormalidade. Esta abordagem abrangente e holística da equipe de enfermagem é essencial para garantir que as mulheres compreendam a importância de manter um calendário regular de exames citopatológicos+, contribuindo assim para a prevenção e detecção precoce do câncer do colo de útero (COSTA, 2021).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu caracterizar a produção científica, como também foi possível atingir os objetivos propostos que foram de analisar os fatores contributivos para o desenvolvimento do CCU e verificar a adesão das mulheres ao rastreamento através do exame citopatológico.

Observou-se que os fatores contributivos podem ser comportamento de risco, nível de instrução, idade, falta de proteção, múltiplos parceiros sexuais, questões socioeconômicas, falta de tempo, desinformação e barreiras no agendamento. A falta de adesão das mulheres às consultas de rastreamento do câncer do colo de útero é um problema multifacetado que requer uma abordagem abrangente.

O enfermeiro tem em sua formação científica e educar, então as atribuições de enfermagem para esse público devem ser realizadas com frequência e atenção integral.

Para melhorar essa situação, é fundamental desenvolver estratégias que considerem esses fatores, promovendo a conscientização, enfatizando com roda de conversas sobre a relevância da adesão das mulheres a realização do exame citopatológico como preventivo e qualidade de vida, facilitando o acesso aos serviços de saúde e otimizando o sistema de agendamento e entrega de resultados.

As limitações encontradas para a realização desse estudo estão relacionadas aos poucos achados referentes as produções sobre as intervenções de enfermagem frente à baixa adesão das mulheres ao exame.

Diante da problemática e dos pontos apresentados nessa revisão integrativa, faz-se necessário a criação de novas análises acerca da temática e que esse trabalho possa subsidiar o desenvolvimento de estudos com essa população, objetivando explorar as intervenções de enfermagem para evitar a doença e projetar novas estratégias para redução do câncer do colo do útero.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, B. S. et al. Variabilidade espacial intraurbana da mortalidade por câncer de mama e do colo do útero no município de São Paulo: análise dos fatores associados. **Rev Bras Epidemiol.**, v. 26, e. 23000, 2023.

ALMEIDA, C. M. C. et al. Principais fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de colo do útero, com ênfase para o Papilomavírus humano (HPV): um estudo de revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n.1, 2021.

BARROS, S. S. et al. Fatores de risco que levam o câncer do colo do útero: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n.4, 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Registro de Câncer. 2022. Disponível em: [https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim\\_Epidemiologico\\_Registro\\_de\\_Cancer\\_20092022.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim_Epidemiologico_Registro_de_Cancer_20092022.pdf). Acesso em: 26/04/2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **OMS lança novas diretrizes sobre prevenção e tratamento do câncer cervical**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2020. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/oms-lanca-novas-diretrizes-sobre-prevencao-e-tratamento-do-cancer-cervical/>. Acesso em: 30/05/2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS N° 3.712, de 22 de Dezembro de 2020**. Disponível em: <https://brasilsus.com.br/wp-content/uploads/2020/12/portaria3712.pdf>. Acesso em: 26/04/2023.

CAMPOS, A. A. L., et al. Fatores Associados ao Risco de Alterações no Exame Citopatológico do Colo do Útero, v. 8, e. 2330, 2018. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. Acesso em: 15/10/2023. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2330>

CERQUEIRA, R. S. et al. Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública [online]**, v. 46, e107, 2022.

CLARO, I. B.; LIMA, L. D. DE .; ALMEIDA, P. F. Diretrizes, estratégias de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero: as experiências do Brasil e do Chile. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4497-4509, 2021.

CONRADESQUE, P. R. et al. Prevalência da infecção pelo HPV e lesões intraepiteliais cervicais em mulheres HIV positivas e negativas na cidade de Florianópolis. **DST - J bras Doenças Sex Transm.**, v. 35, e. 23351281, 2023.

COSTA E. S.; SANTOS, M. K. A.; MARIANO, N. F. M. Educação em saúde como forma de prevenção do câncer de colo de útero e de mama: um relato de experiência. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 5, n. 3, p. 55-60, 2019.

COSTA, L. O. **Prevenção do câncer de colo de útero: fatores associados a não realização do exame Papanicolaou em participantes da Coorte de Universidades Mineiras (projeto**

**CUME**). Dissertação de Mestrado. Universidade Federal De Minas Gerais. Belo Horizonte. 2021.

DATASUS. **Sistema de Informações do Câncer (Sincan)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?SISCAN/cito\\_colo\\_residce.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?SISCAN/cito_colo_residce.def). Acesso em: 30/05/2023.

DIAS, E. G. et al. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. **J Health Biol Sci.**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021.

FERRAZ, E. T. R.; JESUS, M. E. F.; LEITE, R. N. Q. Ações educativas: papel da (o) enfermeira (o) na prevenção do câncer do colo do útero. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 5, n. 10, p. 21083-21093, 2019.

FERREIRA, T. C. **Mulheres com câncer de colo do útero: avaliação da qualidade de vida**. 2020. 62f. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Maranhão. Programa de pós-graduação em Saúde e Ambiente. 2020.

GALVÃO, R. O. Adenocarcinoma cervical – Diagnóstico na atenção primária e secundária à saúde. **FEMINA**, v. 47, n. 4, p. 245-52, 2019.

GUEDES, D. H. S. et al. Fatores associados ao papilomavírus humano entre mulheres com câncer de colo uterino. **Rev Rene**, v. 21, e. 43681, 2020.

HOLANDA, A. M. A. et al. **Mobilização das estratégias na prevenção do Câncer de Colo de Útero “Março Lilás”**. Secretaria de saúde do Estado do Ceará, 2023. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Nota-informativa-marco-lilas.pdf>. Acesso em: 24/04/2023.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. **Dados e números sobre câncer do colo do útero**. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados\\_e\\_numeros\\_colo\\_22setembro2022.pdf](http://inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22setembro2022.pdf). Acesso em: 30/05/2023.

LEITE, R. R. et al. Perfil epidemiológico e fatores associados às infecções cérvico-vaginais em mulheres quilombolas submetidas a exame preventivo. **Rev. epidemiol. controle infecç.**, v. 11, n. 3, p. 174-180, 2021.

LIMA, R. S. et al., carcinoma de células escamosas e as orientações da enfermagem. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 37, n. especial, 2021.

LOPES, S. M. B. **Exame preventivo do câncer de colo uterino na perspectiva de mulheres imigrantes: revisão integrativa da literatura**. 2021. 62f. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal De Santa Catarina. Curso De Graduação Em Enfermagem, 2021.

MADEIRO, A.; RUFINO, A. C. Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos. **J. Health Biol Sci**, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2022.

- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos De Metodologia Científica**, 7ªed. São Paulo: Atlas S. A, 2017.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. V. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- MORAIS, I. S. M. et al. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 10, 2021.
- MORAIS, L. J. et al. Qualidade de Vida Associada ao Tratamento com Radioterapia em Mulheres Acometidas pelo Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 3, 2021.
- NASCIMENTO, S. V. P. et al. Atribuições Do Enfermeiro Na Atenção Primária Acerca Do Câncer De Colo De Útero E Mama. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 96, n. 39, e. 021304, 2022.
- OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **HPV e câncer do colo do útero**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 24/04/2023.
- PELULLO, C. P. et al. Infecção e vacinação por papilomavírus humano: conhecimentos e atitudes entre estudantes de enfermagem na Itália. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 16, e. 1770, 2019. Acesso em: 15/10/2023. Disponível em: [www.mdpi.com/journal/ijerph](http://www.mdpi.com/journal/ijerph)
- PEREIRA, M. R. L. et al. Fisioterapia nas complicações ginecológicas decorrentes do tratamento do câncer de colo de útero. **Fisioter Bras**, v. 21, n. 5, p. 501-09, 2020.
- RIBEIRO, C. M. et al. Parâmetros para a programação de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 6, 2019.
- ROQUE J. A. Citologia, colposcopia e histologia: um estudo na unidade de anatomia patológica e citologia do município de Palmas-TO. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 9, n. 3, 2022.
- SANTOS, M. A. P. **Acesso ao exame papanicolau entre mulheres negras comparada a outras raças/etnias: uma revisão sistemática com metanálise**. 2022. 91f. Dissertação de mestrado. Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte. Programa De Pós-Graduação Em Saúde Coletiva, 2022.
- SILVA, M. D. T.; MARQUES, R. B.; COSTA, L. O. Câncer de colo de útero: barreiras preventivas no século 2. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 7610-7626, 2021.
- SILVA, R. C. G. et al. Profile of women with cervical cancer attended for treatment in oncology center. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]**, v. 18, n. 4, p. 695-702, 2018.

SOUSA, G. A. et al. Linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero no Amazonas: uma Análise da Prevenção ao Tratamento de Lesões Precursoras. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 3, 2021.

TIENSOLI, S. D. **Fatores individuais e contextuais associados ao rastreamento do câncer de mama e colo do útero**. Dissertação de mestrado. Programa De Pós Graduação Em Enfermagem. Universidade Federal De Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

URZAL, C.; PACHECO, A. PEDRO, A. Acuidade e qualidade em colposcopia. **Acta Obstet Ginecol Port**, v. 16, n. 13, p. 253-62, 2022.

ZANON, J. **Estratégias para aumentar adesão de mulheres ao exame citopatológico**. 2022. 66f. Dissertação de mestrado. Universidade Federal De Santa Catarina. Programa de pós graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem. 2022.

## APÊNDICES

**APÊNDICE A** – Quadro: categorização dos estudos conforme título; autores; periódico; ano e tipo de estudo

<b>Identificação</b>	<b>Título/ Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Periódico/ Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Principais resultados</b>