

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

ALINE MORAIS DA SILVA
RAISSA OLIVEIRA FONTES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO
DE ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVA.**

Goiânia-GO,
2020

ALINE MORAIS DA SILVA
RAISSA OLIVEIRA FONTES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO
DE ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso III como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Laidilce Teles Zatta

Goiânia-GO,
2020

RESUMO

Introdução: O câncer de colo do útero ocorre devido a alterações celulares causadas por alguns tipos do vírus do Papiloma Humano (HPV), cuja principal forma de transmissão é pela via sexual quando há o contato direto com a pele ou mucosa infectada. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer, o câncer de colo de útero é o terceiro tipo entre os cânceres que mais afeta a classe feminina, sua incidência ocorre entre 30 a 50 anos de idade. É necessário o conhecimento sobre como tem sido a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero, visto que os enfermeiros são integrantes importantes nas equipes multiprofissionais que exercem atividades técnicas, administrativas, educativas, e possuem competência para realização de consultas de enfermagem. **Objetivo:** Identificar estudos que abordam sobre a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa. Os dados foram obtidos por meio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e BDEF (Base de dados em Enfermagem) que foram acessados via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e no SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). **Resultados:** Na busca nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEF, via BVS, após aplicação dos critérios de elegibilidade foram obtidos 21 estudos para leitura na íntegra. Na busca na PUBMED após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados oito artigos para leitura na íntegra. O ano de publicação variou entre 2011 a 2020. Após a avaliação criteriosa, foram estabelecidas três categorias, por similaridade de conteúdo: "Principais formas de sistematizar a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero"; "O papel do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo de útero" e "Principais formas de prevenção do câncer de colo de útero". **Discussão:** A sistematização da assistência de enfermagem é um importante instrumento de cuidado e que deve ser realizada a fim de qualificar o serviço de enfermagem e minimizar os riscos ao paciente. O exame citopatológico para prevenção do câncer de colo do útero deve ter cobertura universal para mulheres entre 25 e 64 anos de idade. Por ser o enfermeiro a ter uma relação mais próxima com o cliente, espera-se que por meio do diálogo, a dimensão de saúde-doença seja percebida, estimulando sua reflexão e mudança de hábitos

favorecendo a prevenção do câncer de colo de útero. **Conclusão:** O enfermeiro possui importante papel na prevenção do câncer de colo de útero, sendo assim entre as principais competências destaca-se o acolhimento à população de forma integral e humanizada, sistematização através do desenvolvimento de protocolos e programas de atendimento, consulta ginecológica de enfermagem, realização do exame preventivo, desenvolvimento de estratégias e planejamento de ações para promoção e educação em saúde.

Palavras chaves: cuidados de enfermagem; assistência de enfermagem; saúde da mulher; neoplasias do colo de útero.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus pelo privilégio de estarmos vivendo este momento, pela saúde e por ter nos mantido firmes durante toda essa jornada.

Agradecemos nossos pais que nos ajudaram na realização do nosso sonho, por terem sempre nos apoiado nas decisões, muitas vezes difíceis, por acreditarem na nossa capacidade, e principalmente, por terem confiado em nós. A todos os nossos familiares e amigos por todo apoio, amor e compreensão em todos os momentos.

Agradecemos nossa orientadora Prof^a. Dr^a. Laidilce Teles Zatta que conseguiu nos guiar ao decorrer deste percurso com grande maestria, por todos os ensinamentos, orientações e incentivos, sempre muito respeitosos e carinhosa conosco.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da nossa formação, o nosso muito obrigado. Que Deus abençoe a vida de todos vocês!

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 08 |
| 2 OBJETIVOS | 11 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 11 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 11 |
| 3 MÉTODO | 11 |
| 3.1 TIPO DE ESTUDO | 11 |
| 3.2 LOCAL DO ESTUDO | 12 |
| 3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO | 13 |
| 3.4 COLETA DE DADOS | 13 |
| 3.5 ANÁLISE DE DADOS | 14 |
| 4 RESULTADOS | 14 |
| 5 DISCUSSÃO | 36 |
| 6 CONCLUSÃO | 42 |
| 7 REFERÊNCIAS | 43 |

LISTA DE TABELAS

| | | |
|-----------------|----------------------|----|
| Tabela 1 | Artigos selecionados | 16 |
|-----------------|----------------------|----|

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB: Atenção Básica

NA: Não se aplica

AIDS: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

APS: Atenção Primária à Saúde

BDENF: Base de dados em Enfermagem

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

HPV: *Human Papiloma Virus*

INCA: Instituto Nacional do Câncer

IST: Infecção Sexualmente Transmissível

LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE: *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line*

MS: Ministério da Saúde

OMS: Organização Mundial de Saúde

SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem

SciELO: *Scientific Electronic Library Online*

1. INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero ocorre devido a alterações celulares causadas por alguns tipos do vírus do Papiloma Humano (HPV), cuja principal forma de transmissão é pela via sexual quando há o contato direto com a pele ou mucosa infectada. Este tipo de câncer apresenta um longo período para a evolução das lesões precursoras, um fator positivo que facilita sua detecção, assim como tratamento ainda na fase inicial favorecendo um bom prognóstico (DIAS *et al.*, 2019).

Esta patologia é considerada um grave problema de Saúde Pública no Brasil devido às elevadas taxas de incidência e mortalidade, considerando que trata-se de uma doença que quando diagnosticada e tratada precocemente possui grande chance de cura. Diante disto, Michelin *et al.* (2015), afirmam que é essencial a implementação de estratégias para controle da doença, incluindo prevenção e detecção precoce, além de medidas de promoção à saúde.

De acordo com o INCA (Instituto Nacional do Câncer) o câncer de colo de útero é o terceiro tipo entre os cânceres que mais afeta a classe feminina e constitui a quarta causa de morte de mulheres no Brasil, sendo que sua incidência geralmente ocorre entre 30 a 50 anos de idade, porém existem alguns fatores que podem favorecer a incidência desta doença em outras faixas etárias (BRASIL, 2017).

O número de casos novos de câncer do colo do útero esperados para o Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 16.590, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas Regiões Norte (21,20/100 mil), Nordeste (17,62/100 mil) e Centro-Oeste (15,92/100 mil). Já na Região Sul (17,48/100 mil), ocupa a quarta posição e, na Região Sudeste (12,01/100 mil), a quinta posição (BRASIL, 2019).

CEOLIN *et al.* (2020) afirmam que o HPV é o principal causador do câncer de colo de útero, considerando os riscos para o desenvolvimento de câncer de colo de útero também predominam os seguintes fatores, tabagismo, imunossupressão, uso de contraceptivos orais, baixa condição socioeconômica, multiplicidade de parceiros, início precoce da vida sexual na adolescência, e a presença de alguma infecção sexualmente transmissível (IST) aumentam a probabilidade da mulher desenvolver esta patologia.

A Portaria nº 874, de 16 de Maio de 2013, dispõe sobre Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, que tem como objetivo a redução da mortalidade e da incapacidade causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.

Segundo o Ministério da Saúde (2013) a Atenção Básica (AB) ou Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do sistema e o ponto de contato preferencial do usuário. Portanto um dos meios mais decisivos na prevenção de doenças e manutenção à saúde. Entre as ações desenvolvidas pelas equipes de AP, evidencia-se as ações relacionadas ao controle do câncer do colo de útero, onde o enfermeiro tem papel de grande importância e competência para realização de consultas de enfermagem, que são um dos meios mais eficazes para promover a saúde da mulher, como intuito de detecção precoce e orientação sobre benefícios da prevenção.

De acordo com o INCA para o controle do câncer do colo do útero, o acesso à informação e a redução das dificuldades de acesso aos serviços de saúde são questões centrais, a serem garantidas, entretanto, uma forma importante de prevenção é a vacina contra o HPV. Esta vacina protege contra os subtipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Os dois primeiros causam verrugas genitais e os dois últimos são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero (BRASIL, 2018).

A principal ferramenta para o rastreamento e detecção do câncer de colo de útero é o exame citopatológico, também conhecido como Papanicolaou, indicado pelo Ministério da Saúde para mulheres com 25 anos que já tiveram atividade sexual e seguir até os 64 anos, após esta idade deve ser interrompido quando a mulher apresentar pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos (BRASIL, 2011).

O exame citopatológico é oferecido tanto na rede pública, como privada de saúde e é considerado um exame de baixo custo quando comparado a sua eficácia. Este possui resultados eficazes e é a melhor opção de rastreamento e detecção precoce do câncer de colo de útero, um fator que exalta a importância de sua adesão (DANTAS *et al.*, 2018).

De acordo com o Caderno de Atenção Básica sobre "Controles de cânceres do colo do útero e de mama", a linha de cuidado do câncer do colo do útero tem a finalidade de assegurar à mulher o acesso humanizado e integral às ações e aos serviços qualificados para promover a prevenção do câncer do colo do útero, acesso ao rastreamento das lesões precursoras, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, qualificado e em tempo oportuno (BRASIL, 2013).

De acordo com Rocha *et al.* (2018) o enfermeiro exerce um papel importante na Estratégia de Saúde da Família pois este é essencial quando se trata da promoção à saúde da mulher e do acolhimento que será oferecido a elas, além disso é fundamental que estes profissionais estabeleçam uma comunicação efetiva e incentivem cada vez mais a adesão ao exame citopatológico de forma que estas mulheres se sintam seguras e acolhidas na unidade.

É de grande importância o enfermeiro trabalhar, principalmente, a educação em saúde e quebrar tabus a respeito do exame colpocitológico. Faz-se necessário ainda, sinalizar a importância da realização desse procedimento, retratar sua eficácia na prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero para a mulher que o realiza com regularidade (MELO *et al.*, 2012). Diante disso, Oliveira *et al.* (2010) enfatizam a necessidade de estabelecer ações educativas concretizadas através de palestras, rodas de conversa e orientações individuais com a finalidade de sensibilização acerca da importância da realização do exame Papanicolau desde o início da vida sexual, além de estimular o comparecimento das usuárias à Unidade de Saúde.

Nesta dimensão do cuidado, os enfermeiros precisam ser dotados de atitudes proativas estimulando a adesão pela mulher desde as ações preventivas até o tratamento da doença. Devem aproveitar as oportunidades da presença da mulher nas unidades básicas de saúde em todos os atendimentos, inclusive enquanto a equipe de saúde dialoga sobre outras intervenções, potencializando dessa forma o seu papel de agente mobilizador (BRASIL, 2013).

É necessário o conhecimento sobre como tem sido a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero, visto que os enfermeiros são integrantes importantes nas equipes multiprofissionais que exercem atividades técnicas, administrativas, educativas, e possuem competência para realização de consultas de

enfermagem, que são um dos meios mais eficazes para promover a saúde da mulher, como intuito de detecção precoce, orientação sobre benefícios da prevenção desta neoplasia e assim reduzir o nível de incidência e prevalência, bem como a mortalidade por câncer do colo do útero.

Com isso torna-se imprescindível, saber como tem sido a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero na Atenção Primária à Saúde?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar estudos que abordam sobre a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar como tem sido a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na prevenção do câncer de colo de útero.
- Listar as principais formas de prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Primária.

3. MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa. Segundo Ercole *et al.* (2014, p. 10) “a revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente”.

De acordo com Mendes *et al.* (2008, p.760):

a revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. É um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível.

A Revisão Integrativa pode ser dividida em seis fases, sendo elas a **1ª Fase Elaboração da pergunta norteadora**: é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado; A **2ª Fase Busca ou amostragem na literatura**: Está relacionada à fase anterior, a busca em base de dados deve ser ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas, busca manual em periódicos, as referências descritas nos estudos selecionados, o contato com pesquisadores e a utilização de material não-publicado. Os critérios de amostragem precisam garantir a representatividade da amostra, sendo importantes indicadores da confiabilidade e da fidedignidade dos resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A **3ª Fase: Coleta de dados**: É extração dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado capaz de assegurar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, para minimizar o risco de erros na transcrição, e garantir precisão na checagem das informações e servir como registro. Já na **4ª Fase que é a Análise crítica** dos estudos incluídos é necessário à análise dos dados das pesquisas convencionais, esta fase demanda uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo. A experiência clínica do pesquisador contribui na apuração da validade dos métodos e dos respostas, além de auxiliar na determinação de sua utilidade na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) a **5ª Fase - Discussão dos resultados**: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico. Além de identificar possíveis lacunas do conhecimento, é possível delimitar prioridades para estudos futuros. E a **6ª e última fase consiste na Apresentação da revisão integrativa** deve ser clara e completa para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados. Deve conter, então, informações pertinentes e detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas, sem omitir qualquer evidência relacionada.

3.2 LOCAL DE ESTUDO

Os dados foram obtidos por meio das bases de dados Literatura Latino-Americana

e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e BDEF (Base de dados em Enfermagem) que foram acessados via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e no SciELO (*Scientific Electronic Library Online*).

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão, foram incluídos estudos que abordam sobre prevenção do câncer de colo de útero por enfermeiros na atenção primária, publicados em inglês, português e espanhol; no período de 2011 a 2020.

Foram excluídos os artigos que abordarem sobre câncer de colo de útero na atenção secundária e /ou terciária; monografias, dissertações, teses, editoriais e anais de eventos científicos.

3.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados nas bases de dados descritas acima, utilizando os descritores e operadores booleanos: cuidados de enfermagem OR assistência de enfermagem AND saúde da mulher AND neoplasias do colo de útero.

Após a busca, foi realizada leitura dos artigos disponíveis seguindo a proposta de leitura de Gil (2017) que deve servir aos seguintes objetivos:

- a) identificar as informações e os dados constantes do material impresso;
- b) estabelecer relações entre as informações e os dados obtidos com o problema proposto;
- c) analisar a consistência das informações e dados apresentados pelos autores.

A proposta de leitura de GIL (2017) é classificada em 5 etapas: A **leitura exploratória** cujo objetivo é verificar em que medida a obra consultada interessa à pesquisa. Por conseguinte, a **leitura seletiva**, ou seja, à determinação do material que de fato interessa à pesquisa. Logo após a **leitura analítica**, que é feita com base nos textos selecionados, a finalidade da leitura analítica é a de ordenar e resumir as

informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitem a **obtenção de respostas ao problema da pesquisa**.

A **leitura interpretativa**, naturalmente, é a mais complexa, já que tem por objetivo relacionar o que o autor afirma com o problema para o qual se **propõe uma solução**. Na leitura interpretativa, procura-se conferir significado mais amplo aos resultados obtidos com a leitura analítica. Por fim a **tomada de apontamentos**, para que ela seja eficiente, deve ser sempre realizada levando em consideração o problema da pesquisa. Apenas aquilo que potencialmente representa algum tipo de solução ao problema deve ser registrado (GIL, 2017).

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados por meio da similaridade conteúdo, por categorização, proposta por Bardin (2016).

4. RESULTADOS

Na busca nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, via BVS, foram encontrados 149 artigos, após aplicação dos critérios de elegibilidade foram obtidos 66 artigos para leitura dos títulos. Após leitura dos títulos, foram selecionados 27 artigos para leitura na íntegra. Desses estudos, um foi excluído por tratar-se de uma tese e cinco foram excluídos por estarem duplicados nas bases de dados, totalizando 21 estudos para leitura na íntegra (Tabela 1).

Na busca na PUBMED foram encontrados 246 estudos, após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 138 artigos. Após leitura dos títulos, foram selecionados oito artigos para leitura na íntegra (Tabela 1).

O ano de publicação variou entre 2011 a 2020, com predomínio de publicações nos anos de 2013 (Gráfico 1). Percebe-se que, o quantitativo de publicações mantém-se semelhantes nos anos de 2015, 2016 e 2019.

Gráfico 1 - Total de publicações / ano. Goiânia, GO, 2020.

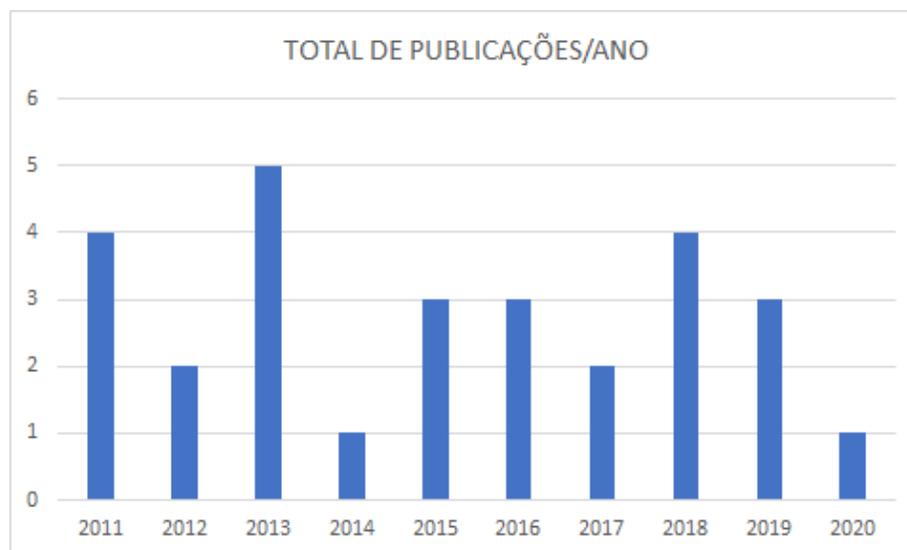


Tabela 1 – Artigos selecionados na busca. Goiânia, GO, 2020.

| Título | Ano | Autores | Idioma | Delineamento | Formas de prevenção do CA de colo de útero | SAE | Papel do enfermeiro |
|--|------------|--|--------------------|-----------------------------|---|--|--|
| Análise do rastreamento do câncer do colo do útero de um município do sul do Brasil | 2020 | Ceolin, R.; <i>et al</i> | Português / Inglês | Quantitativo, retrospectivo | NA | NA | Planejamento de ações que promovam o fortalecimento do processo de trabalho. |
| Perfil das pesquisas de enfermagem sobre qualidade de vida de mulheres com câncer de colo uterino. | 2019 | Panzetti, T. M. N; Campos, C. B.; Ribeiro, T. L. C | Português | Revisão Integrativa | Diminuição do risco de contágio pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). Consequentemente, o uso de preservativos durante a relação sexual com penetração protege, parcialmente, do contágio pelo HPV. | NA | NA |
| Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na temática do câncer: do real ao ideal. | 2019 | Nogueira, I. S.; <i>et al</i> | Português / Inglês | Revisão integrativa | NA | Ressalta-se a importância do enfermeiro na identificação e na intervenção sobre os determinantes e condicionantes dos tipos de câncer, e realização de ações | Realizar estratégias e ações que ampliem os modos de viver mais favoráveis à saúde e à qualidade de vida. - Processo educativo, a partir da oferta de informações |

| | | | | | | | |
|---|------|--------------------------------|--------------------|---|--|----------------------------------|--|
| | | | | | | de educação e promoção da saúde. | relevantes à prevenção do câncer. - Acolhimento, a escuta e o diálogo. |
| Perfil dos exames citopatológicos coletados em Estratégia da Saúde da Família | 2019 | Dias, C. F.; <i>et al.</i> | Português / Inglês | Estudo transversal, descritivo retrospectivo | Atividades de monitoramento, prevenção dos fatores de risco, esclarecimento de dúvidas e realização de exames preventivos | NA | NA |
| Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau | 2018 | Dantas, P. V. J.; <i>et al</i> | Português | Estudo quantitativo, descritivo e exploratório | NA | NA | Realização de ações educativas visando manter as mulheres informadas. Promoção da saúde |
| Adesão das mulheres ao exame citopatológico para a prevenção do câncer cervicouterino | 2018 | Silva, A. B.; <i>et al</i> | Português | Estudo do tipo exploratório, de natureza qualitativa. | Detecção precoce faz parte da prevenção, cuja principal estratégia é o rastreamento de mulheres sexualmente ativas por meio do exame citopatológico do colo uterino. | NA | NA |

| | | | | | | | |
|--|------|--|--------------------|---|--|----|--|
| Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família (02) | 2018 | Rocha, M. G. L.; <i>et al</i> | Português | Qualitativo | NA | NA | Promover a educação em saúde para que as mulheres possam ser esclarecidas sobre a finalidade do exame, além da conscientização para a sua valorização e retorno aos atendimentos |
| Rastreamento do Câncer de colo de útero e de mama | 2017 | Ross, J. R.; Leal, S. M. C.; Viegas, K | Português | Estudo quantitativo, transversal, exploratório, descritivo. | NA | NA | Exercer ações de rastreamento do câncer de colo de útero e de mama para as mulheres em idade de risco. |
| Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do câncer feminino | 2017 | Mendes, L. C.; <i>et al</i> | Português / Inglês | Relato de experiência | Realização de atividades educativas na orientação para o autocuidado, tornando as mulheres sujeito ativo no processo saúde-doença, aumentando a frequência e adesão das mesmas aos exames citados. | NA | Implementação de práticas educativas que estimule e capacite o indivíduo. |

| | | | | | | | |
|---|------|--|----------------------|---------------------------------------|---|---|--|
| Adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica | 2016 | Oliveira, A.E.C.; <i>et al</i> | Português | Exploratório Descritivo, quantitativo | Trabalhos educativos desenvolvidos pelos profissionais de saúde, principalmente da enfermagem, dentro e fora dos serviços de saúde, seja em ações na sala de espera ou em espaços de diálogo e educação em diferentes espaços em meio a comunidade. | A Atenção Básica vem contribuir tanto através de ações de rastreamento, que consistem em realizar sistematicamente testes ou exames em mulheres sadias, quanto às ações de diagnóstico precoce, que consistem em captar precocemente alguém que já tem sintomas ou alterações detectadas previamente. | Prestar assistência às mulheres, dando suporte, facilitando e capacitando não apenas individualmente, como em grupos, para que mantenham ou restabeçam seu bem-estar |
| Lesões precursoras de câncer cervical: significado para mulheres em um centro de referência no Brasil | 2015 | Melo, R.O.; Moreira, R.C.R.; Lopes, R.L.M. | Português/ Inglês | Qualitativo, descritivo | Realização de palestras, oficinas de acolhimento que permitam à mulher compreender a prevenção e o tratamento das lesões precursoras. | NA | NA |

| | | | | | | | |
|---|------|---|------------------|----------------------------|---|--|-------------------|
| Educação popular como instrumento participativo para a prevenção do câncer ginecológico: percepção de mulheres. | 2015 | Souza, K.R.; <i>et al</i> | Português | Pesquisa-ação, qualitativo | A educação é fator decisivo para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. Utilizando a estratégia da educação popular como instrumento participativo. | NA | NA |
| Percepção das mulheres sobre promoção da saúde durante a consulta de enfermagem | 2015 | Michelin, S.R.; <i>et al</i> | Português/Inglês | Qualitativo | NA | Implementação de Políticas Públicas na Atenção Básica para a atenção integral à saúde da mulher. | Promoção da saúde |
| Conhecimento e prática das mulheres atendidas na unidade de saúde da família sobre o Papanicolaou | 2014 | Santiago, T.R.; Andrade, M.S.; Paixão, G.P.N. | Português | Quantitativo, descritivo | Conhecer a realidade de uma determinada população sobre aspectos que envolvem a prevenção do CCU é o primeiro passo para definir estratégias de intervenções mais eficientes às reais necessidades da comunidade. | NA | NA |

| | | | | | | | |
|---|------|--------------------------------|-----------|--------------------|---|--|----|
| Acesso a serviços de saúde para o controle do câncer do colo uterino na atenção básica | 2013 | Silva, M. M. P.; <i>et al.</i> | Português | Estudo transversal | Aborda que o rastreamento do câncer de colo uterino tem sido executado nas Unidades Básicas de Saúde e que a descentralização do exame Papanicolau realizado nessas Unidades facilitou o acesso da população feminina a esse tipo de exame. | NA | NA |
| Assistência à saúde da mulher na atenção primária: prevenção do câncer do colo do útero | 2013 | Diniz, A.S.; <i>et al</i> | Português | Descritivo | Busca ativa. É preciso mobilizar as mulheres mais vulneráveis a comparecem aos serviços de saúde para realização do exame preventivo. | A consulta ginecológica iniciava com a anamnese, abordando dados de identificação, histórico familiar, antecedentes menstruais, sexuais, obstétricos e ginecológicos. Em seguida, era realizado o exame físico da mulher com especial atenção ao exame das mamas, do abdômen e da genitália. Posteriormente, o | NA |

| | | | | | | | |
|---|------|------------------------------|-----------|-------------|---|---|----|
| | | | | | | exame preventivo era realizado. Para finalizar a consulta eram fornecidas informações quanto à importância do exame preventivo, autoexame das mamas, alimentação adequada, atividade física, bem como esclarecidas as dúvidas apresentadas pelas mulheres. | |
| O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária | 2012 | Melo, M.C.S.C.; <i>et al</i> | Português | Qualitativo | Para atuação satisfatória, faz-se necessário que o profissional conheça a cultura e a realidade da população alvo, pois o comportamento preventivo está intimamente ligado também aos fatores sociais, psicológicos e ambientais. | A consulta de enfermagem também foi referida, com a consideração de ser este um importante momento para se realizar o exame, além de ser uma oportunidade propícia para fortalecer o vínculo entre a mulher e a profissional. A a consulta de Enfermagem é composta por quatro fases: a coleta de | NA |

| | | | | | | | |
|---|------|----------------------------|-----------|--------------------------|---|--|----|
| | | | | | | dados; o estabelecimento dos diagnósticos de Enfermagem; a implementação dos cuidados e a avaliação dos resultados do plano de cuidados. | |
| A consulta de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino para mulheres que a vivenciaram | 2012 | Dantas, C.N.; <i>et al</i> | Português | Qualitativo | Criação de espaços para informação/reflexão sobre corpo, sexualidade e autocuidado e o exame citopatológico. | NA | NA |
| Câncer de colo uterino: atenção integral à mulher nos serviços de saúde | 2011 | Soares, M.C.; <i>et al</i> | Português | Qualitativo, descritivo. | Sistema de controle das mulheres da sua área de abrangência por meio de um rastreamento. Trabalho educativo consistente acerca da realização do exame papanicolaou assim que iniciarem a vida sexual. Estimular esse público a comparecer regularmente às | NA | NA |

| | | | | | | | |
|---|------|---|-----------|---|---|----|----|
| | | | | | Unidades de Saúde para o rastreamento do câncer do colo do útero. | | |
| Experiência da enfermeira na prevenção do câncer de colo cérvico-uterino | 2011 | Dantas, C. N.; Enders, B. C.; Salvador, P. T. C. O. | Português | Abordagem qualitativa. | Consulta de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino. | NA | NA |
| Fatores de risco para câncer cervical em mulheres assistidas por uma equipe de saúde da família em Cuiabá, MT, Brasil | 2011 | Duarte, S. J. H.; Matos, K. F.; Oliveira, P., J. M.; Matsumoto, A. H.; Morita, L. M. M. | Português | Descritivo, transversal e de abordagem quantitativa | Trabalhar a sexualidade entre os adolescentes, valorizando as medidas de prevenção aos fatores de risco para câncer, às doenças sexualmente transmissíveis e, também, à gravidez nessa faixa etária. Realização do exame Papanicolaou; reuniões com pequenos grupos de mulheres para discutir a temática; ampliação | NA | NA |

| | | | | | | | |
|--|------|--|-----------|------------------|---|--|----|
| | | | | | do horário de funcionamento das unidades de saúde; e confecção de folhetos educativos com linguagem simples. | | |
| Cervical cancer prevention in Senegal: an International Cooperation Project Report | 2018 | Gabrielli, S.; Maggioni, E.; Fieschi, L. | Inglês | Não identificado | É indispensável incluir um componente educacional nos programas de triagem para mulheres em idade reprodutiva, a fim de sensibilizar as mulheres para os fatores de risco de câncer do colo do útero. | NA | NA |
| Prevenção do câncer do colo uterino de quilombolas à luz da teoria de Leininger. | 2016 | Fernandes, E.T.B.S.; <i>et al</i> | Português | Qualitativo | NA. | Profissionais de saúde têm papel fundamental na prevenção desse câncer, seja na prevenção primária, através do planejamento e supervisão dos programas, seja na prevenção secundária com a realização do exame preventivo, | NA |

| | | | | | | | |
|--|------|---|--------|-----------------------|---|---|---|
| | | | | | | o que contribui para o diagnóstico precoce. | |
| Factors Predicting Nurse Intent and Status Regarding Pap Smear Examination in Taiwan: a Cross-sectional Survey | 2016 | Chen, S.L.; <i>et al</i> | Inglês | Transversal | NA | NA | Uma vez que os enfermeiros tem mais contato com o paciente do que outros profissionais de saúde, isso lhes permitiria servir como um modelo a persuadir mulheres para fazer um exame de Papanicolaou melhorando sua aceitação ao exame. |
| Improved Adherence to Colposcopy Through Nurse-Led Telephone Counselling and Multifaceted Patient Support | 2013 | Dunn, S.; Rossiter, L.; Ferne, J.; Barnes, E.; Wu, W. | Inglês | Análise Retrospectiva | Aconselhamento telefônico pré-procedimento por enfermeiro, adaptado às necessidades do paciente (lembretes de consultas; rastreamento de pacientes que perderam consultas; e apoios individualizados, | NA | NA |

| | | | | | | | |
|---|------|-------------------------------------|--------|---|--|----|----|
| | | | | | como permitir acompanhamento). | | |
| Development of Culturally Tailored Educational Brochures on HPV and Pap Tests for American Indian Women | 2013 | Sharpe, P. A.; <i>et al.</i> | Inglês | Revisão dos materiais educacionais existentes | NA | NA | NA |
| Effectiveness of Nursing Interventions to Increase Pap Smear Test Screening | 2013 | Guvenc, G.; Akyuz, A.; Yenen, M. C; | Inglês | Estudo quase experimental | Educação através de brochura, fornecer informações por telefone, pode ser eficaz na redução de barreiras. Fornecer informações por meio de profissionais de enfermagem em um ambiente de comunicação tranquilizador. | NA | NA |

| | | | | | | | |
|---|------|--------------------------|--------|------------|----|----|----|
| Determining Nurse-Midwives' Knowledge of the Pap-SmearTest and their Rate of Being Tested in Turkey | 2011 | Savas, H. G.; Taskin, L. | Inglês | Descritivo | NA | NA | NA |
|---|------|--------------------------|--------|------------|----|----|----|

O idioma predominante foi o Português com um total de 21 artigos, somente 8 artigos em inglês, identificados na PubMed. Após a avaliação criteriosa destes, elaborou-se um quadro contendo as principais características dessas publicações (Quadro 1) e foram estabelecidas três categorias, por similaridade de conteúdo: “Principais formas de sistematizar a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero”; “O papel do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo de útero” e “Principais formas de prevenção do câncer de colo de útero”.

Principais formas de sistematizar a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero

A Atenção Básica exerce papel fundamental em relação à detecção precoce do câncer de colo uterino. A mesma vem contribuir tanto através de ações de rastreamento, que consistem em realizar, sistematicamente, testes ou exames em mulheres sadias, quanto às ações de diagnóstico precoce, que consistem em captar, precocemente, alguém que já tem sintomas ou alterações detectadas previamente. (OLIVEIRA *et al.*, 2016). Contudo, as formas de sistematizar que os artigos abordaram foram, a consulta de enfermagem, processo de enfermagem e protocolos assistenciais.

De acordo com Nogueira *et al.* (2019), em uma revisão integrativa que objetivou identificar estudos a respeito da atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na temática câncer, o profissional de enfermagem é essencial para a promoção da saúde no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, na realização de consultas com foco em exames preventivos, de colo de útero e de mamas, e também no que diz respeito ao desenvolvimento e implementação de estratégias e ações que visam a identificação e intervenção de fatores determinantes para o desenvolvimento do câncer.

O estudo de Michelin *et al.* (2015), que teve como objetivo identificar a percepção das mulheres a respeito das atividades de promoção da saúde realizadas durante a consulta de enfermagem nas ações de prevenção do câncer ginecológico no

cotidiano de um Centro de Saúde de Florianópolis, evidenciou a importância da implementação de Políticas Públicas na Atenção Básica para a atenção integral à saúde da mulher, para que a assistência com foco na prevenção seja eficaz, e diminua o número de incidência e mortalidade por câncer de colo do útero no Brasil. Durante a discussão foi levantado a importância da consulta de enfermagem para a prevenção do câncer do colo de útero e a postura profissional que deve ser adotada durante, devendo considerar as crenças, os tabus, os saberes e os valores culturais, sociais e ambientais das usuárias, além de dar liberdade para que esta se expresse, facilitando o vínculo e a confiança mútua.

Diniz *et al.* (2013), em um relato de experiência que descreve uma intervenção com foco na saúde da mulher realizada por discentes de enfermagem, descreve as etapas da consulta ginecológica abordada em uma UBS do interior de Minas Gerais. A consulta ginecológica iniciava com a anamnese, abordando dados de identificação, histórico familiar, antecedentes menstruais, sexuais, obstétricos e ginecológicos. Em seguida, era realizado o exame físico da mulher com especial atenção ao exame das mamas, do abdômen e da genitália. Posteriormente, o exame preventivo era realizado. Para finalizar a consulta eram fornecidas informações quanto à importância do exame preventivo, autoexame das mamas, alimentação adequada, atividade física, bem como esclarecidas as dúvidas apresentadas pelas mulheres. Essa abordagem reforça a importância do enfermeiro no contexto da sistematização na Atenção Primária por ser capaz de identificar as dificuldades da população e de intervir através das consultas e das ações oferecidas.

A consulta de enfermagem também foi referida em um estudo descritivo de abordagem qualitativa por, Melo *et al.* (2012) com a consideração de ser este um importante momento para se realizar o exame, além de ser uma oportunidade propícia para fortalecer o vínculo entre a mulher e o profissional. Ressalta que a consulta de Enfermagem é composta por quatro fases: a coleta de dados, o estabelecimento dos diagnósticos de Enfermagem, a implementação dos cuidados e a avaliação dos resultados do plano de cuidados.

O papel do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo de útero

Diversos estudos citam a relevância do enfermeiro na atenção primária no que diz respeito à prevenção de doenças. Neste contexto é importante destacar qual o papel deste profissional frente a prevenção do câncer de colo de útero.

Em uma revisão integrativa realizada por Nogueira *et al.* (2019), cujo objetivo foi identificar qual a atuação do enfermeiro na atenção primária na temática câncer, assim como no estudo de Dias *et al.* (2019) notou-se que este profissional está presente em todo curso do atendimento ao paciente e exerce um papel de grande importância no acolhimento, no desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde, processos educativos e a realização da consulta de enfermagem que envolve ações para rastreamento do câncer de colo de útero e investigação de fatores de risco para estas e outras doenças.

Chen *et al.* (2011), contemplam em seu estudo que uma vez que os enfermeiros têm mais contato com os pacientes do que outros profissionais de saúde, isso lhes permitiria servir como um modelo a persuadir mulheres para fazer um exame de Papanicolaou melhorando sua aceitação ao exame.

Diniz *et al.* (2013) reforçam em um relato de experiência realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior de Minas Gerais, que o enfermeiro é peça chave na atenção primária por ser capaz de refletir sobre as dificuldades da população no acesso aos serviços de saúde e de intervir procurando garantir equidade nas ações oferecidas. Fernandes *et al.* (2018), Em concordância, afirma que os profissionais de saúde têm papel fundamental na prevenção desse câncer, seja na prevenção primária, através do planejamento e supervisão dos programas, seja com a realização do exame preventivo, o que contribui para o diagnóstico precoce.

De acordo com o estudo de Dantas *et al.* (2018), que teve como objetivo averiguar o conhecimento das mulheres sobre o Papanicolaou, mostrar os fatores que colaboram para a não adesão deste exame e identificar as orientações de enfermagem sobre o

Papanicolau, e também da pesquisa Michelin *et al.* (2015) que teve como objetivo identificar a percepção das mulheres a respeito das atividades de promoção da saúde realizadas durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro é o profissional que possui contato direto com a comunidade, desta forma é fundamental que este realize promoção e educação em saúde de forma continuada, orientando as mulheres quanto às medidas de prevenção do câncer de colo de útero e também sobre a necessidade da realização do exame Papanicolau, pois essas ações influenciam, significativamente, na adesão ao exame preventivo e colaboram para a redução da incidência dessa doença.

Melo *et al.* (2012) realizaram um estudo cujo objetivo foi analisar o desenvolvimento da prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero no cotidiano assistencial de enfermeiros que atuam junto às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), a partir de suas atribuições, propostas pelo Ministério da Saúde. Esses autores confirmaram que os enfermeiros exercem atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas, através do vínculo com as usuárias, concentrando esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos, bem como buscar o convencimento da clientela feminina sobre os seus benefícios da prevenção.

Em um estudo desenvolvido por Oliveira *et al.* (2016), destaca-se que além de incentivar a adesão ao exame Papanicolau, é importante visualizar a mulher de forma integral e individualizada, respeitando e procurando compreender suas atitudes, sentimentos e a forma como vivenciam a realização deste exame.

Assim como estes autores, Rocha *et al.* (2018) afirmam em sua uma pesquisa, que teve como objetivo descrever as percepções das mulheres atendidas na ESF acerca do acolhimento nas consultas ginecológicas de enfermagem, que a promoção e a educação em saúde geram resultados positivos, pois conscientizam as mulheres quanto a importância da adesão às ações de prevenção do câncer de colo de útero, realização das consultas ginecológicas de enfermagem e o retorno aos atendimentos.

Em um estudo objetivado a identificar o significado da consulta de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero, realizado segundo os preceitos da enfermagem humanística, para mulheres que a vivenciaram, Dantas *et al.* (2012) abordam que é

papel da enfermeira desenvolver ações em saúde que incidam sobre tal problemática, tais como: criação de espaços para informação/reflexão sobre corpo, sexualidade e autocuidado e o exame citopatológico. Concluindo com o estudo, ao investigar o significado que mulheres atribuem à consulta de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero, foi possível constatar que a solidificação de ações de saúde sistematizadas, pautadas em uma teoria de enfermagem, como a Teoria Humanística consolidam-se como um meio eficaz de sensibilização das usuárias para a importância das ações preventivas de saúde, buscando assim, o protagonismo dessas em seu processo saúde/doença.

No estudo de Dantas, Enders e Salvador (2011) cujo objetivo foi descrever a experiência de uma enfermeira ao realizar a consulta de enfermagem, na prevenção do câncer do colo uterino, segundo os preceitos da Teoria de Enfermagem Humanística, foi possível compreender o olhar enfermagem na prevenção desse tipo de câncer através de um encontro dialógico que promoveu o estar-melhor e o bem-estar da mulher para além do exame preventivo, bem como a ampliação do conhecimento teórico e instrumental para a promoção da saúde integral dessa população.

No estudo de Ceolin *et al.* (2020), assim como no estudo de Ross, Leal e Viegas (2017) foi enfatizado que por ser o profissional enfermeiro um dos responsáveis pela consulta ginecológica e também pela coleta do exame no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS), o mesmo deve estar à frente do planejamento de ações que promovam o fortalecimento do processo de trabalho, considerando a importância do rastreamento de qualidade e diagnóstico oportuno do câncer.

Mendes *et al.* (2017), em um relato de experiência destacam a importante função do enfermeiro, assim como de toda equipe de enfermagem, na implementação de práticas educativas que estimulem e capacitem os indivíduos para que se tornem ativos no processo saúde-doença de forma que estes possam compreender a necessidade de aumentar a frequência e adesão ao exame Papanicolau.

Sendo assim, destaca-se que as principais formas de atuação do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino são: acolhimento à população de forma

integral e humanizada, consulta ginecológica de enfermagem, realização do exame preventivo, desenvolvimento de estratégias e planejamento de ações para promoção e educação em saúde.

Principais formas de prevenção do câncer de colo de útero

O câncer de colo de útero é considerado um problema de saúde pública. Tendo em vista a sua elevada taxa de incidência e mortalidade é evidente a importância de adotar medidas de prevenção a fim de impedir o desenvolvimento da doença e diminuir a mortalidade feminina por câncer de colo de útero.

Santiago, Andrade e Paixão (2014) desenvolveram um estudo com objetivo de descrever conhecimento e a prática sobre o Papanicolau em mulheres, entre 25 a 59 anos, atendidas pela Estratégia da Saúde da Família (ESF). Esse estudo informa que conhecer a realidade de uma determinada população sobre os aspectos que envolvem a prevenção do câncer de colo de útero é o primeiro passo para definir estratégias de intervenções mais eficientes às reais necessidades da comunidade. Melo *et al.* (2012) reforçam que para atuação satisfatória, faz-se necessário que o profissional conheça a cultura e a realidade da população alvo, pois o comportamento preventivo está intimamente ligado também aos fatores sociais, psicológicos e ambientais.

Panzetti *et al.* (2019) em uma revisão integrativa da literatura afirmam que a diminuição do risco de contágio pelo Papiloma Vírus Humano está relacionada diretamente a prevenção primária deste tipo de câncer, por este motivo destacam também a importância da educação sexual em saúde voltada para o uso de preservativos na prevenção desta e de outras doenças.

Em um relato de experiência que teve como objetivo descrever as práticas educativas realizadas com estudantes do ensino médio de escolas estaduais de Uberaba/MG, Mendes *et al.* (2017) enfatizam que é necessário ampliar informações através de campanhas de educação em saúde destacando a importância da periodicidade de realização do exame Papanicolau, objetivando maior adesão do

mesmo, além de capacitar mulheres para que se tornem agentes de informação, visando a promoção da saúde e o autocuidado.

Oliveira *et al.* (2016) objetivando avaliar o perfil sociodemográfico e a adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na Atenção Básica, ressaltam que trabalhos desenvolvidos pelos profissionais da atenção primária dentro e fora do serviço de saúde, seja em sala de espera ou em diferentes espaços em meio a comunidade são citados pelas mulheres como um facilitador na adesão ao exame preventivo, o que confirma o grande valor da existência de ações voltadas a educação em saúde. Silva *et al.* (2013) complementa com seu estudo que o a prevenção do câncer de colo do útero é definida como estratégia no Pacto pela Saúde. Além de ser uma atividade inerente às equipes de saúde da família. Também aborda que o rastreamento do câncer de colo uterino tem sido executado nas Unidades Básicas de Saúde e que a descentralização do exame Papanicolau realizado nessas Unidades facilitou o acesso da população feminina a esse tipo de exame.

Em um estudo de abordagem qualitativa cujo objetivo é identificar o significado da consulta de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero, Dantas *et al.* (2012), assim como Melo *et al.* (2015) apresentam possibilidades de estimular reflexões individuais e coletivas, para a prevenção deste tipo de câncer, abordam que uma ação importante para prevenção de câncer de colo de útero realizada pelo enfermeiro é a criação de espaços para informação/reflexão sobre corpo, sexualidade e autocuidado, bem como a realização do exame citopatológico, possibilitando a interação enfermeira/mulher para que a ansiedade e o medo sejam reduzidos.

Num estudo realizado junto a uma equipe de ESF, Dias *et al.* (2019) afirmam que uma das principais formas de garantir a qualidade e a segurança na atenção primária na prevenção do câncer de colo de útero é por meio de atividades de monitoramento, prevenção de fatores de risco, esclarecimento de dúvidas e realização de exames preventivos.

Soares *et al.* (2011) e Silva *et al.* (2018) destacam a importância de um sistema de controle das mulheres da sua área de abrangência por meio de um rastreamento,

também a importância do trabalho educativo consistente, elaborado com vistas à sensibilização das mulheres acerca da realização do exame Papanicolau assim que iniciarem a vida sexual, além de estimular esse público a comparecer regularmente às unidades de saúde para o rastreamento do câncer do colo do útero.

Duarte *et al.* (2011) nos remetem a importância de trabalhar a sexualidade entre os adolescentes, valorizando as medidas de prevenção aos fatores de risco para câncer, às doenças sexualmente transmissíveis e também, à gravidez. Esses autores sugerem aos serviços de saúde adotarem estratégias que favoreçam a realização do exame de Papanicolaou pelo maior número possível de mulheres; reuniões com pequenos grupos de mulheres para discutir a temática utilizando metodologias ativas; ampliação do horário de funcionamento das unidades de saúde, facilitando o acesso às que trabalham e confecção de folhetos educativos com linguagem simples.

Assim como esses autores, Gabrielli, Maggioni e Fieschi (2018) nos remete que é indispensável incluir um componente educacional nos programas de triagem para mulheres em idade reprodutiva, a fim de sensibilizar as mulheres para os fatores de risco de câncer do colo do útero. Considerando a idade precoce da primeira gravidez, o programa educacional deve começar na escola primária.

Dunn, Ferne e Barnes (2013) apresenta um importante modelo multifacetado de suporte para pacientes que incorpora aconselhamento telefônico pré-procedimento por enfermeiro, adaptado às necessidades do paciente (lembretes de consultas; rastreamento de pacientes que perderam consultas; apoios individualizados, como permitir acompanhamento) tem o potencial de melhorar a eficácia dos programas de triagem cervical, reduzindo as taxas de não comparecimento. Guvenc, Akyuz e Yenen (2013) reforçam que fornecer informações por telefone, explicando a importância de o assunto e fazer um convite pessoal pode ser eficaz na redução de barreiras.

5. DISCUSSÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é um método de prestação de cuidados que tem como objetivo a obtenção de melhores resultados na implementação da assistência, reduzindo complicações no tratamento e facilitando a adaptação e

recuperação do paciente (SILVA *et al.*, 2011).

De acordo com a Resolução n. 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem, incumbe ao enfermeiro:

a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas (COFEN, 2009, p.1).

Desta forma, ressalta-se a importância de discutir as principais formas de sistematizar que os artigos deste estudo trazem: a consulta de enfermagem, processo de enfermagem e protocolos assistenciais.

Em complemento ao estudo de Nogueira *et al.* (2019), Costa *et al.* (2017), trazem que o enfermeiro deve realizar consulta no qual precisa abordar a importância da prática do exame e fatores de risco para o câncer de colo de útero, além de gerar espaço de privacidade no decorrer da consulta, realizar uma completa anamnese, preparar a paciente para o exame, realizar a técnica da coleta propriamente dita, tornar-se capaz de identificar intercorrências, notar a necessidade de realizar encaminhamento e ao final da consulta destacar a importância do retorno em tempo adequado. No que diz respeito a implementação de estratégias, Costa *et al.* (2017) abordam que o enfermeiro precisa elaborar ações educativas na própria unidade concretizadas através de palestras, rodas de conversas e orientações individuais a respeito da importância da prática do exame citopatológico desde o início da vida sexual, é necessário expor cartazes que demonstram as técnicas usadas no exame, além de proporcionar informações no momento da coleta.

Ribeiro *et al.* (2019) apresentam em seu estudo que, ao que se refere às atividades de educação em saúde, o enfermeiro é inserido nesse contexto, a considerar a relação diálogo-reflexiva. Por ser o enfermeiro a ter uma relação mais próxima com o cliente, espera-se que por meio do diálogo, a dimensão de saúde-doença seja percebida, estimulando sua reflexão e mudança de hábitos. Em consonância com

Michelin *et al.* (2015), Ribeiro *et al.* (2019) também relatam que significativa parcela das mulheres ainda não adere ao exame por mitos e tabus, crenças e atitudes em saúde, bem como organização do serviço. Sendo assim, os profissionais de saúde, devem interagir de maneira mais efetiva com a usuária, por meio do estabelecimento de vínculo de confiança que se sobreponha ao medo, vergonha, dificuldades de acesso e à prática do autocuidado responsável.

Reforçando o estudo de Diniz *et al.* (2013), Krauzer *et al.* (2015) afirmam que a sistematização da assistência de enfermagem é um importante instrumento de cuidado e que deve ser realizada a fim de qualificar o serviço de enfermagem e minimizar os riscos ao paciente, além disso afirmam que o enfermeiro deve conhecer e aplicar a SAE no cotidiano assumindo o compromisso de melhoria da qualidade da assistência e promovendo sua autonomia.

Oliveira *et al.* (2017) concordam e complementam o estudo de Melo *et al.* (2012), quando enfatizam que a consulta de enfermagem quando realizada de forma correta desde sua técnica até a relação interpessoal entre paciente e enfermeiro, tem um papel diferencial na abordagem do cuidado à mulher, visto que este é um espaço que proporciona ao profissional a oportunidade de comunicação efetiva e acolhimento a esta cliente promovendo a saúde de forma integral, construindo vínculos e garantido que a mesma dê continuidade ao cuidado.

Em concordância com Dias *et al.* (2019), Oliveira *et al.* (2017) afirmam que o enfermeiro juntamente com os demais profissionais da equipe multidisciplinar deve promover o acolhimento às mulheres realizando escuta qualificada, identificando as queixas e disponibilizando apoio, de forma que seja possível reconhecer suas necessidades permitindo redução dos fatores de risco e melhorando o acompanhamento com a equipe de saúde.

Com relação ao exame preventivo Tomasi *et al.* (2015) abordam que o exame citopatológico para prevenção do câncer de colo do útero deve ter cobertura universal para mulheres entre 25 e 64 anos de idade, e espera-se que a rede básica de saúde esteja preparada para a realização do exame e assuma importante papel na

disseminação de informação e esclarecimentos da população sobre os benefícios do rastreamento na prevenção do câncer de colo uterino. Além disso, aborda que a rede básica assume papel relevante na identificação e encaminhamento da população com maior risco de câncer de colo de útero para a realização do citopatológico na unidade de saúde, além da realização de busca ativa e identificação de mulheres faltosas, entre outras ações. Em consonância Santos, Silveira e Rezende (2019), abordam que a vigilância em saúde destinada à cobertura do exame citopatológico está ligada a prevenção e atenção primária, com ações de promoção e específicas para o rastreamento do câncer de colo de útero. Ainda relatam que a educação em saúde é a principal abordagem da prevenção primária, podendo ser realizada nas consultas de enfermagem e visitas domiciliares, com o objetivo principal de desmistificar o exame preventivo.

Em afirmação ao estudo de Rocha *et al.* (2018), Tavares *et al.* (2017) trazem que a educação em saúde representa um dos principais elementos da promoção da saúde. A aplicação de estratégias educacionais é indispensável na prevenção do câncer de colo de útero, tendo em vista que este é um método que desperta na população uma visão crítica e reflexiva quanto a manutenção da saúde.

Andrades (2018), concluiu em seu estudo que, analisando as competências e atribuições do enfermeiro nota-se que este é primordial na prevenção e atenção ao controle do câncer do colo do útero e suas ações e orientações são elementos fundamentais para o conhecimento e sensibilização da população feminina. Além disso nos mostra que, as ações que se destacam voltadas a prevenção do câncer de colo útero realizadas pelo enfermeiro na atenção primária, são aquelas realizadas na consulta de enfermagem, momento propício para orientar, rastrear e se possível realizar o exame. Algumas das estratégias avaliadas no estudo de Andrades (2018), que tiveram bons resultados, de modo a ter um alcance maior foram grupos, mutirões e coletas fora do horário habitual de funcionamento.

Em complemento aos estudos dos autores Dunn, Ferne e Barnes (2013) e

Guvenc, Akyuz e Yenen (2013), Silva *et al.* (2014) afirmam que a prática da busca ativa associada a monitorização das mulheres na faixa etária indicada, principalmente as que nunca realizaram o exame citopatológico, são importantes ações que auxiliam na prevenção do câncer de colo de útero, uma vez que a partir destes métodos é possível facilitar e ampliar o acesso das mulheres ao serviço de saúde e conseqüentemente o aumento na adesão ao exame preventivo.

Em complemento aos estudos de Soares *et al* (2011) e Silva *et al* (2018), Paiva *et al* (2017), destacam em seu estudo que, para um melhor resultado das ações do enfermeiro, nota-se a importância de um sistema de controle das mulheres da sua área de abrangência por meio de um rastreamento. Assim, associando o sucesso desta ação, diretamente ligado a um número suficiente de profissionais capacitados para realizar os exames, bem como o diagnóstico correto, além, das ações educativas. A pesquisa dos autores também aponta que os enfermeiros possuem conhecimento de sua competência, entretanto, quando não realizada de forma satisfatória é associado a diversos fatores, entre eles, falta de tempo, escassez de material para realização do exame, demora no resultado, deficiência na infraestrutura das unidades de saúde e sentimentos de medo e vergonha das mulheres ao realizar a coleta.

Em complemento aos estudos de Santiago, Andrade, Paixão (2014) e Melo *et al.* (2012), Cera *et al.* (2017), ressaltam a importância de uma educação em saúde também voltada para os cuidados necessários antes de realizar o exame citopatológico, não apenas para a importância do exame, além da sua periodicidade, a humanização e construção do vínculo profissional-cliente, diminuindo assim a vergonha, o medo e a tensão das mulheres na realização do procedimento.

Em contrapartida ao estudo de Oliveira *et al.* (2016) que mostrou a importância da educação em saúde em sala de esperas ou diferentes espaços com a comunidade, na atenção primária. Silva *et al.* (2017), vem nos dizer que de acordo com seu estudo que teve como objetivo analisar as intervenções de prevenção e promoção da saúde

relacionadas a detecção precoce do câncer cervicouterino desenvolvidas pelos enfermeiros das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Assú/RN, que a efetivação de práticas educativas dentro do ESF é um desafio a ser perseguido, visto que, ainda se apresentam de forma ineficiente, uma vez que ainda se utiliza metodologias tradicionais que não promovem autonomia, comprometendo o vínculo entre profissional/cliente. Enfatizam, que a educação em saúde deve ser pautada no diálogo, reflexão, compartilhamento de vivências e questionamento.

Conceição (2017), cita em sua pesquisa que a educação em saúde é um dos fatores mais funcionais na prevenção do câncer de colo de útero. O estudo aponta que deve haver planejamento direcionado para projetos educativos para a prevenção do câncer de colo de útero, destacando sua importância e seus objetivos, enfatizam ainda a importância dos gestores demonstrarem maior atenção, não deixando que falte material para realização do exame citopatológico, bem como a importância de estruturar as unidades no que diz respeito à estrutura física adequada, matérias e um quantitativo de profissionais de saúde qualificados, para atuar na prevenção do câncer de colo de útero.

Cirino, Nichiata e Borges (2010) reforçam o estudo de Duarte *et al.* (2011), quando concluem em sua pesquisa que os principais fatos que impedem a adesão das adolescentes ao exame Papanicolau são o medo e a vergonha, diante disso, afirmam que são necessários investimentos na promoção da saúde no âmbito da educação sexual voltada às instituições educacionais que trabalham com o público adolescente, para que sejam realizadas atividades educativas adequadas à idade do público alvo associando campanhas de realização de exame preventivo. Importante destacar a necessidade de se utilizar uma linguagem clara e objetiva, preocupando-se em quebrar mitos e desmistificar os tabus existentes.

6. CONCLUSÃO

A partir do desenvolvimento deste trabalho foi possível identificar que o enfermeiro possui um importante papel na prevenção do câncer de colo de útero por ser o profissional que mantém um contato maior com a população, conseqüentemente agrega diversas funções e responsabilidades técnicas, sociais e culturais com a comunidade. Dentre as suas principais competências destaca-se o acolhimento à população de forma integral e humanizada, sistematização através do desenvolvimento de protocolos e programas de atendimento, consulta ginecológica de enfermagem, realização do exame preventivo, desenvolvimento de estratégias e planejamento de ações para promoção e educação em saúde.

Nota-se que a atenção primária à saúde é a porta de entrada para a realização de medidas educativas, que influenciam em uma maior aderência das mulheres aos serviços que podem auxiliá-las na prevenção do câncer de colo de útero, sendo assim, observa-se a relevância da tomada de medidas que envolvam essas mulheres ao serviço de saúde, garantindo-lhes uma educação, informação garantindo-lhes autonomia, e segurança para participar de forma integral aos serviços de saúde.

Contudo, destaca-se a relevância deste trabalho para desenvolver estudos sobre a temática apresentada, além de destacar formas de prevenções que devem ser adotadas na atenção primária à saúde através do enfermeiro, a fim de evitar a mortalidade feminina, visto que o câncer de colo de útero constitui na quarta causa de morte entre as mulheres e o terceiro que mais acomete a classe feminina, tornando-o um problema de saúde pública no Brasil.

Este trabalho buscou entender, sobre a assistência de Enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero. Neste sentido, consideramos que, embora ainda existam muitos aspectos a serem consideradas para aprofundamento, as reflexões realizadas colaboraram para o entendimento da atuação do enfermeiro relacionado a esse tema.

REFERÊNCIAS

ANDRADES, N.B., A atuação do enfermeiro na orientação e prevenção do câncer do colo do útero na atenção básica. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**. vol. 12 n.7. 2018.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. 5. ed. Lisboa: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. ABC do Câncer - Abordagens básicas para o controle do câncer, 3º edição revisada e atualizada. Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer de colo de útero. Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos Cânceres de colo do útero e de mama. Caderno de atenção Básica nº 13. 2ª edição. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 874, de 16 de maio de 2013. **Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Ações de controle do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020. Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro. 2019.

CERA, G.A.P.; MACINA, M.C.D.; BARALLE, S.S.C.; BARAGATTI, D.Y. O Papel do Enfermeiro e a percepção das mulheres Brasileiras sobre a coleta Papanicolau e sua

saúde ginecológica-Revisão Integrativa. **Rev. Enfermagem Atual**. Edição especial. p. 60-65. 2017.

CONCEIÇÃO, J. P. S.; MEDEIROS, M. M. S.; RODRIGUES, L. M. S.; et al.,
Conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do câncer de colo de útero na atenção básica. **Revista de Enfermagem Atual**. 2017.

CEOLIN R.; NASI C.; COELHO D.F.; PAZ A. A.; LACCHINI A.J.B.; Análise do rastreamento do câncer do colo do útero de um município do sul do Brasil. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro, v.12, p. 440-446, jan-dez 2020.

CHEN, S.L.; TSAI, S.F.; HSIEH, M.M.; LEE, L.L.; *et al.* **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**. V.17, p.165-170. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. In: Conselho Federal de Enfermagem. Brasília; 2009.

COSTA, F.K.M., WEIGERT, S.P., BURCI, L., NASCIMENTO, K.F., Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero. **Revista Gestão e Saúde**. v.1, p.55 - 62. 2017.

DANTAS, C. N., ENDERS, B. C., SALVADOR, P. T. C. O., Experiência da enfermeira na prevenção do câncer cérvico-uterino, **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 35, n. 3, p. 646 - 660. 2011.

DANTAS, C. N., ENDERS, B.C., SALVADOR, P.T.C.O., ALVES, K. Y. A., A consulta de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino para mulheres que a vivenciaram, **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 3, p. 591-600. 2012.

DANTAS, P. V. J.; LEITE, K.N.S.; CESAR, E.S.R. *et al.* Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. **Revista de Enfermagem UFPE Online**. Recife. v.12, n. 3, p.684-691. março 2018.

DIAS, C. F.; MICHELETTI, V.C.D.; FRONZA, E.; *et al.* Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 192-198.2019.

DINIZ, A. S., XAVIER M. B., BRAGA, P. P., GUIMARÃES, E. A. A., Assistência à saúde da mulher na atenção primária: prevenção do câncer de colo de útero. **Revista APS**, v. 16, n. 3, p. 333-337, 2013.

DUARTE, S. J.H.; MATOS, K.F.; OLIVEIRA, P.J.M. *et al.* Fatores de risco para câncer cervical em mulheres assistidas por uma equipe de saúde da família em Cuiabá, MT, Brasil. **Ciencia y Enfermería**, v. 17 n.1, Concepción, 2011.

DUNN, S.; ROSSITER, L.; FERNE, J.; BARNES, E.; Wu, W. Improved Adherence to Colposcopy Through Nurse-Led Telephone Counselling and Multifaceted Patient Support. **Jornal of Obstetrics and Gynaecology Canada**, v. 35, n. 8, p. 723-729, 2013.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 18, n. 1, p. 09-11. jan.- mar. 2014.

FERNANDES, E.T.B.S.; NASCIMENTO, E.R.; FERREIRA, C.L.; *et al.* Prevenção do câncer do colo uterino de quilombolas à luz da teoria de Leininger. **Rev Gaúcha Enferm**. v.39. p. 01-08. 2018.

GABRIELLI. S.; MAGGIONI. E.; FIESCHI, L. Cervical cancer prevention in Senegal: an International Cooperation Project Report. **Acta Biomed**. V. 89 n. 6. p. 29–34.2018.

GIL, A. C. Como elaborar projeto de pesquisa. 6 ed. São Paulo. Editora: Atlas S.A. p.41-58. 2017.

GUVENC, G.; AKYUZ, A.; YENEN, M.C. Effectiveness of nursing interventions to increase pap smear test screening. **Res Nurs Health**. v. 36, n.2, p.146-5. 2013.

KRAUZER, I. M.; ADAMY, E. K.; ASCARI, R. A.; *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros? **Ciencia y Enfermería**, v 11, n 2, p 31-38. 2015.

MELO, M.C.; VILELA, F.; SALIMENA, A. M. D. O.; SOUZA, I.E. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2012.

MELO, R. O; MOREIRA R. C. R; LOPES, R. L. M. Lesões precursoras de câncer cervical: significado para mulheres em um centro de referência no Brasil. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. v. 7, n. 4, p. 3327-3338, 2015.

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**. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764. Dez. 2008.

MENDES, L. C; ELIAS T. C; SANTOS, T. N. *et al.* Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do câncer feminino. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 6, n. 1, p. 140-147, 2017.

MICHELIN, S.R.; MARCHI, J.G.; HYEDA, I.S.; HEIDEMANN, I.T.S.B.; *et al.* Percepção das mulheres sobre promoção da saúde durante a consulta de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Florianópolis, v.14, n.1, p. 901-909, jan. - mar. 2015..

NOGUEIRA, I. S., PREVIATO, G. F., BALDISSERA, V. D. A., *et al.* Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 11 n. 3 p.725-731, 2019.

OLIVEIRA, A. E. C; DEININGER, L. S. C; LIMA, I. M. B.; *et al.* Adesão das mulheres ao exame citopatológico do colo uterino na Atenção Básica. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 10, n. 11, p. 4003-4014, 2016.

OLIVEIRA, E. S.; SILVA, I. F.; ARAUJO, A.J.S; et al. A consulta de enfermagem frente à detecção precoce de lesões no colo do útero. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 186-198, 2017.

OLIVEIRA, I. S. B.; PANOBIANCO, M. S.; PIMENTEL, A. V.; NASCIMENTO, L. C.; GOZZO, T.O. Ações das equipes de saúde da família na prevenção e controle do câncer de colo de útero. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 2, p. 220-227, 23 set. 2010.

PAIVA, A.E.O.; NUNES, P.B.S.; VALE, G.M.V.S.; PRUDENCIA, F.A.; SILVA, R.F.; NÔLETO, J.S.; MILANEZ, L.S.O Enfermeiro da Atenção Básica na prevenção do câncer do colo do útero: Revisão integrativa. **Revista Uningá**. V.52, n.1, p.162-165. 2017.

PANZETTI, T.M.N.; CAMPOS, C.B.; RIBEIRO, T.L.C.; Perfil das pesquisas de enfermagem sobre qualidade de vida de mulheres com câncer de colo uterino. **J. Health Biol Sci**. v.7(3), p. 271-276. 2019

RIBEIRO, A.M.N., RIBEIRO, M.F.D., COSTA, K.B., OLIVEIRA, M.P.S., LIMA, A.C.E., CUNHA, M.A.P., NASCIMENTO, I.C.S., SOTERO, A.S., O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo uterino. **Braz. J. Surg. Clin. Res.** v. 27, p. 132 - 134. jun - ago. 2019.

ROCHA, M. G. L.; LINARD, A.G.; SANTOS, L.V.F.; SOUZA, L.B. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: Percepção de mulheres da Estratégia Saúde da Família. **Revista Rene**, Redenção, v.19, e. 3341, dezembro 2018.

ROSS, J, R; LEAL, S, M, C; VIEGAS, K. Rastreamento de câncer de colo de útero e mama, **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 12, p. 5312 - 5320, 2017.

SANTIGO, T. R.; ANDREDE, M. S.; PAIXÃO, G. P. N. Conhecimento e prática das mulheres atendidas na unidade de saúde da família sobre o Papanicolaou. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 6, p. 822-829, Rio de Janeiro, 2014.

SANTOS, T.L.S.; SILVEIRA, M.B.; REZENDE, H.H.A. A importância do exame citopatológico na prevenção do câncer de colo de útero. **Enciclopédia Biosfera**. v.16 n.29; p. 1947. 2019.

SILVA, E. G. C.; OLIVEIRA, V. C.; NEVES, G. B. C.; *et al.* O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v 45, n 6, São Paulo, 2011.

SILVA, A.B.; RODRIGUES, M.P.; OLIVEIRA, A.P.; MELO, R.H.V. Prevenção do Câncer do Cervicouterino: Uma ação realizada pelos Enfermeiros da Estratégia da Saúde da Família? **Revista Ciência Plural**. Vol. 3, n.2, p. 99-114, 2017.

SILVA, K. B.; BEZERRA, A. F. B.; CHAVES, L. D. P.; TANAKA, O. Y. Integralidade no cuidado ao câncer de colo de útero: avaliação do acesso. **Revista Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 240-248. 2014

SILVA, M.M. P.; LAGANA, M.T.C.; SIMPSON, C.A. *et al.* Acesso a serviços de saúde para o controle do câncer do colo uterino na atenção básica. **J. res.: fundam. Care**. v. 5, n.3. p.273-282. 2013.

SOUZA, M. T.; SILVA M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 18, n.1, jan.- mar. 2010.

TAVARES, M.B.; ALVES, S. A. A.; RAMOS, J. L. s.; *et al.* Promoção da saúde da mulher e câncer de colo de útero: o fazer do enfermeiro. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, v. 1, n. 03, Brasília, 2017.

TOMASI, E.; OLIVEIRA, T. F.; FERNANDES, P. A. A. *et al.* Estrutura e processo de trabalho na prevenção câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** v. 15, n. 2, p. 171-180, 2015.

ANEXO 1



PONTIFÍCA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL
Av. Universitária, 1919 | Setor Universitário
Casa Postal 85-1 CEP 74165-910
Goiânia | Goiás | Brasil
Fone: (62) 3248.3081 ou 3089 | Fax: (62) 3248.3080
www.pucgoias.edu.br | prode@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O (A) estudante: Raissa Oliveira Fontes do Curso de Enfermagem, matrícula 20161002411668, telefone: (62) 98196-6383 e-mail raissa2812@gmail.com, na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVA gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 11 de Dezembro de 2020.

Assinatura do(s) autor(es): Aline Morais da Silva

Raissa Oliveira Fontes

Nome completo do autor: Aline Morais da Silva

Raissa Oliveira Fontes

Assinatura do professor-orientador: [Assinatura]

Nome completo do professor-orientador: Wandice Telles Zalta



PONTIFÍCA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
 PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO
 INSTITUCIONAL
 Av. Universitária, 10091 Setor Universitário
 Caixa Postal 851 CEP 74095-010
 Goiânia - Goiás - Brasil
 Fone: (62) 3045 3061 ou 3060 | Fax: (62) 3046 3060
 www.pucgoias.edu.br | prodi@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O (A) estudante: Aline Moraes da Silva do Curso de Enfermagem, matrícula 20161002402766, telefone: (62) 99501-0384 e-mail alinemorais253@gmail.com, na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVA gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 11 de Dezembro de 2020.

Assinatura do(s) autor(es): Aline Moraes da Silva

Raissa Oliveira Fontes

Nome completo do autor: Aline Moraes da Silva

Raissa Oliveira Fontes

Assinatura do professor-orientador: [Assinatura]

Nome completo do professor-orientador: Randke Teles Zalta