

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ADRIELLY DE SIQUEIRA GOMES
AGATHA GABRIELLY MEIRA MADEIRA
RAISA BARBOSA DE ALBUQUERQUE

**Assistência de Enfermagem na Prevenção ao Câncer de Colo de Útero na
Atenção Primária à Saúde**

RECIFE/2024

ADRIELLY DE SIQUEIRA GOMES
AGATHA GABRIELLY MEIRA MADEIRA
RAISA BARBOSA DE ALBUQUERQUE

**Assistência de Enfermagem na Prevenção ao Câncer de Colo de Útero na
Atenção Primária à Saúde**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro
Universitário Brasileiro-UNIBRA.
como parte dos requisitos para
conclusão do curso.

Orientador(a): Me.Carlos Henrique
Tenório Almeida do Nascimento.

RECIFE/2024

Folha reservada para a Ficha Catalográfica

**ADRIELLY DE SIQUEIRA GOMES
AGATHA GABRIELLY MEIRA MADEIRA
RAISA BARBOSA DE ALBUQUERQUE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

DEDICATÓRIA

Eu, Adrielly de Siqueira Gomes, com gratidão, dedico este trabalho primeiramente a Deus, que me conduziu com fé, determinação e coragem nesses cinco anos de curso. Sem Ele, seria impossível. Dedico esta conquista especialmente à minha mãe, que tornou esse sonho possível e sempre me ajudou de todas as formas; essa conquista é nossa. Dedico também às minhas filhas, que foram meu combustível diário para seguir em frente, e ao meu esposo, pelo suporte, incentivo e empatia nesta caminhada. Por fim, dedico aos meus amigos, que estiveram ao meu lado, me apoiando e incentivando a cada passo dessa jornada.

Eu, Agatha Gabrielly Meira Madeira dedico este trabalho primeiramente a Deus, a formatura não é apenas o fim de uma importante história, mas sim o início de uma nova etapa. Olho para trás e vejo os desafios superados, as lições aprendidas e os momentos de alegria compartilhados. Mas, acima de tudo, vejo o apoio incondicional dos meus familiares e amigos, que foram meu alicerce em cada passo dado. A vocês dedico por serem os pilares que sustentaram meus sonhos e me ajudaram a alcançá-los.

Eu, Raísa Barbosa de Albuquerque dedico este trabalho e conclusão de curso de graduação, primeiramente a Deus que me deu essa oportunidade, determinação, fé, coragem e força para enfrentar os desafios no decorrer desses cinco anos, sem Ele nada seria possível. Dedico essa conquista aos meus pais e familiares, especialmente a minha mãe, que esteve me apoiando sempre, o incentivo a empatia, agradeço a paciência e compreensão ao decorrer de tudo. Por fim, dedico ao meu namorado e amigos que me deram suporte, vocês foram fundamentais nessa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradecemos a Deus, que até aqui vem nos ajudado, nos momentos de dificuldade, pela sabedoria e força que nos permitiram conduzir este trabalho e alcançar essa importante etapa. Aos nossos familiares pela constante motivação e encorajamento, por todo o incentivo e por ter lutado com a gente por essa tão sonhada formação, agradecemos ao orientador e professores, cujos ensinamentos e orientações foram fundamentais para a conclusão deste projeto. E por fim, agradecemos aos colegas que me acompanharam e contribuíram durante toda essa trajetória.

EPÍGRAFE

"Fazer o que ninguém mais fará, de uma maneira que ninguém mais possa fazer, apesar de tudo que passamos; é ser uma Enfermeira."

Rawsi Williams

Assistência de Enfermagem na Prevenção ao Câncer de Colo de Útero na Atenção Primária à Saúde

Resumo: A assistência de enfermagem é essencial na prevenção do câncer de útero na atenção primária à saúde, especialmente em países em desenvolvimento, onde é uma das principais causas de morte entre mulheres em idade reprodutiva. Os enfermeiros educam sobre fatores de risco, administram vacinas contra o HPV e realizam exames preventivos como o Papanicolaou. A educação em saúde capacita as mulheres a compreenderem a importância da vacinação e dos exames regulares. Os enfermeiros desempenham um papel vital na administração das vacinas contra o HPV e no acompanhamento pós-exame, oferecendo suporte personalizado. O vínculo de confiança entre pacientes e profissionais é crucial para garantir adesão às práticas preventivas e seguimento adequado. Na linha de frente da atenção primária, os enfermeiros identificam precocemente lesões precursoras, contribuindo para diagnósticos precoces e melhores prognósticos. Essa abordagem integrada de prevenção combina vacinação e rastreamento regular, formando uma estratégia abrangente contra o câncer de colo de útero.

Palavras-chaves: Câncer Uterino; HPV; Assistência de Enfermagem; Atenção Primária Básica; Prevenção.

Nursing Care for Cervical Cancer Prevention in Primary Health Care

Abstract: Nursing care is essential in the prevention of uterine cancer in primary health care, especially in developing countries, where it is one of the leading causes of death among women of reproductive age. Nurses educate about risk factors, administer HPV vaccines and carry out preventive examinations such as Pap smears. Health education enables women to understand the importance of vaccination and regular examinations. Nurses play a vital role in administering HPV vaccines and in post-exam follow-up, offering personalized support. The bond of trust between patients and professionals is crucial to ensure adherence to preventive practices and adequate follow-up. On the front line of primary care, nurses identify early precursor lesions, contributing to earlier diagnosis and better prognosis. This integrated prevention approach combines vaccination and regular screening, forming a comprehensive strategy against cervical cancer.

Keywords: Uterine Cancer; HPV; Nursing Care; Primary Care; Prevention.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HPV- Papiloma Vírus Humano

APS- Atenção Primária à Saúde

NIC- Neoplasia Intraepitelial Cervical

OMS- Organização Mundial da Saúde

HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana

SUS- Sistema único de Saúde

FOSP- Fundação Oncocentro de São Paulo

DNA - Ácido Desoxirribonucleico

SCIELO- Scientific Electronic Library Online

INCA- Instituto Nacional de Câncer

ACS- Agente Comunitário de Saúde

SUMÁRIO

1 Introdução.....	10
2 Materiais e Métodos.....	11
3 Resultados e Discussão.....	11
3.1 <i>Atenção Primária à Saúde.....</i>	<i>11</i>
3.2 <i>Saúde da Mulher na Atenção Primária à Saúde.....</i>	<i>12</i>
3.3 <i>Compreendendo o Papilomavírus Humano.....</i>	<i>12</i>
3.4 <i>Exames Citopatológico e suas Características.....</i>	<i>13</i>
3.5 <i>Exames de rastreamento do câncer cervical na Atenção Primária à Saúde.....</i>	<i>13</i>
4 Conclusões.....	14
5 Referências.....	15

1. Introdução

A assistência de enfermagem executa uma função significativa na prevenção do câncer de colo de útero na atenção primária à saúde. Este tipo de câncer vem sendo uma das principais causas de mortalidade entre mulheres, o câncer de colo de útero é uma das neoplasias malignas mais frequentes entre as mulheres no mundo, sendo assim representando uma preocupação significativa para a saúde pública. Trata-se de uma doença multifatorial, influenciada por fatores genéticos, comportamentais e ambientais, sendo a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) um dos principais fatores de risco e causador principal.¹

Na atenção primária à saúde, os profissionais de enfermagem têm a oportunidade de atuar de forma direta e contínua com a população feminina, proporcionando educação em saúde, realização de exames preventivos, como o Papanicolau, e encaminhamentos adequados quando necessário. A educação em saúde é uma das ferramentas mais poderosas no combate ao câncer de colo de útero, pois permite que as mulheres adquiram conhecimentos sobre os fatores de risco, a importância da vacinação contra o HPV (papilomavírus humano) e a necessidade de realização periódica dos exames preventivos.²

Além disso, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na administração das vacinas contra o HPV, que são uma medida eficaz na prevenção do câncer de colo de útero. A vacinação, aliada ao rastreamento regular por meio do exame de Papanicolau, compõe uma abordagem integrada e abrangente de prevenção primária e secundária. Os profissionais de enfermagem também são responsáveis por orientar as pacientes sobre os cuidados pós-exame e o significado dos resultados, proporcionando um suporte contínuo e personalizado.³

O acompanhamento regular e a criação de um vínculo de confiança entre a paciente e o profissional de saúde são essenciais para garantir a adesão às práticas preventivas e o seguimento adequado dos casos que necessitam de investigação mais aprofundada ou tratamento. Os enfermeiros, por estarem frequentemente na linha de frente da atenção primária, têm uma posição privilegiada para identificar precocemente lesões precursoras e neoplasias, contribuindo significativamente para o diagnóstico precoce e, conseqüentemente, para melhores diagnósticos.³

O HPV está associado ao câncer cérvico, que resulta em infecções persistentes por este vírus (INCA). A infecção por este patógeno é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer uterino, também outros fatores de risco estão associados como: início precoce da atividade sexual, tabagismo, múltiplos parceiros, baixa condição econômica. Dentre os tipos de HPV oncogênicos, os mais prevalentes são os tipos HPV-16 e 18, que são responsáveis pela maior parte dos casos de câncer uterino. Os tipos HPV-6 e 11, não são oncogênicos, e são encontrados em 90% dos condilomas anogenitais e papilomas laríngeos.⁴

A infecção pelo papiloma vírus humano se torna mais vulnerável para os jovens sexualmente ativos, sendo assim encontra-se duas formas de propostas de prevenção. As vacinas profiláticas evitam a infecção pelo HPV e suas lesões precursoras, induzem a regressão dessas lesões pré-cancerosas. a infecção só pode ser evitada com a falta da atividade sexual completa, pois mesmo diante aos preservativos eles não garantem proteção total e o HPV pode ser sim transmitido por atividades sexuais sem penetração. ainda que a incidência do câncer genital venha diminuindo por conta dos métodos de rastreamento, a prevenção das doenças relacionadas ao vírus deveria ser dispensável sob a forma de vacinação.⁵

A atuação da enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero é essencial, especialmente por meio da administração da vacina contra o HPV e da realização do exame de Papanicolau. A vacinação, oferecida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2014, é uma medida preventiva crucial para reduzir a incidência dos tipos oncogênicos do vírus. O papel dos enfermeiros não se limita à aplicação da vacina, mas também inclui a educação das adolescentes e suas famílias sobre a importância da imunização, contribuindo para aumentar a cobertura vacinal. Apesar dos esforços, a adesão à vacinação enfrenta desafios em algumas regiões do Brasil, o que torna os enfermeiros fundamentais para mobilizar a população e esclarecer dúvidas sobre o HPV e o câncer de colo de útero.⁶

Complementarmente, a realização do exame de Papanicolau é uma estratégia reconhecida para a detecção precoce do câncer de colo de útero. recomenda-se que mulheres entre 25 e 64 anos realizem esse exame periodicamente para identificar lesões precursoras e permitir intervenções precoces. Os enfermeiros desempenham um papel central na realização desse exame e na educação em saúde, explicando a importância da detecção precoce e esclarecendo as pacientes sobre o procedimento. Pesquisas demonstram que a educação em saúde, especialmente em comunidades vulneráveis, aumenta a adesão ao exame de Papanicolau, reduzindo assim a mortalidade relacionada a essa doença.⁶

A Enfermagem na sua principal e fundamental rede de atenção para o rastreamento de mulheres em risco de desenvolver a doença, através de atividades como educação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), cuidados ginecológicos, realização do exame de Papanicolau durante consultas programadas agendadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), bem como na prevenção e detecção precoce de complicações. Além disso, a Enfermagem proporciona condições que auxiliam na cura ou na redução de perdas funcionais e estéticas decorrentes da doença ou de seu tratamento.⁷

Durante o atendimento, as enfermeiras também realizam a coleta de dados clínicos, monitoram sintomas, oferecem suporte emocional e fornecem informações sobre o tratamento. A empatia e a comunicação eficaz são essenciais para ajudar as pacientes a entenderem suas condições e a enfrentarem as dificuldades emocionais associadas ao diagnóstico. Além disso, as enfermeiras podem atuar em campanhas de conscientização, promovendo a saúde sexual e reprodutiva, e garantindo que as mulheres tenham acesso a cuidados adequados. O papel da enfermagem é, portanto, crucial na promoção da saúde, na detecção precoce e no suporte às pacientes em todas as fases do tratamento.⁸

O principal objetivo do presente estudo foi evidenciar o impacto da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde na prevenção do câncer de colo de útero, visando reduzir sua incidência e mortalidade entre as mulheres, com base nisto o estudo mostrou como objetivos específicos: Avaliar o nível de conhecimento das mulheres sobre fatores de risco e medidas preventivas relacionadas ao câncer de colo de útero antes e após intervenções educativas realizadas pelos enfermeiros na atenção primária; Analisar a eficácia da realização periódica de exames de rastreamento, como o Papanicolau, pelos enfermeiros na detecção precoce de lesões precursoras do câncer de colo de útero e na redução da incidência de casos avançados; Investigar a influência da administração de vacinas contra o HPV pelos enfermeiros na cobertura vacinal e na redução da infecção por HPV, com o objetivo de prevenir o desenvolvimento do câncer de colo de útero.

2. Material e Métodos

Este estudo adotou uma abordagem caracterizada como uma revisão bibliográfica extraída da base de dados on-line. Seguindo a pesquisa bibliográfica baseia-se em materiais já elaborados, predominantemente livros e artigos científicos. A revisão da literatura abordou publicações indexadas nos bancos de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Os descritores utilizados na busca serão: "HPV", "Câncer de colo de Útero", "Enfermeiro na APS", "Enfermeiro" "Enfermeiro e prevenção". Também foram realizadas buscas por termos correspondentes em inglês: "Urgency and emergency", "Nurse in PHC", "Nurse" "Nurse and prevention". Como critério de inclusão, serão considerados apenas artigos completos de acesso livre, publicados em português e inglês estabelecidos. Essa análise contribuiu para o embasamento teórico necessário ao desenvolvimento do estudo.

3. Resultados e Discussão

3.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um modelo de cuidado médico que forma o alicerce essencial de um sistema de saúde eficaz e orientado ao paciente. A APS se destaca por ser o ponto inicial de contato dos indivíduos com o sistema de saúde, oferecendo cuidados integrais, de fácil acesso e contínuos ao longo da vida. Seu enfoque principal reside na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no tratamento de enfermidades comuns e no manejo de condições crônicas.⁹

Em outras palavras, a APS representa uma abordagem de assistência médica que se dedica a fornecer serviços preventivos, terapêuticos e voltados para a promoção da saúde no âmbito mais elementar e próximo à comunidade. Isso abarca uma ampla gama de serviços, como consultas médicas regulares, imunizações, atendimento pré-natal, tratamento de condições agudas e crônicas, orientações para um estilo de vida saudável e encaminhamentos para serviços especializados, quando necessário.⁹

A APS valoriza a relação entre o paciente e o médico de família ou clínico geral, desempenhando um papel central na coordenação do cuidado, diagnóstico, tratamento e, quando cabível, na indicação a outros profissionais de saúde. A abordagem da APS também incorpora os determinantes sociais da saúde, como condições de vida, ambiente, educação e renda, reconhecendo que esses fatores exercem um impacto significativo na saúde individual e comunitária.¹⁰

A Atenção Primária à Saúde constitui a base do sistema de saúde, fornecendo serviços médicos essenciais, abrangentes e de qualidade no nível mais fundamental da assistência médica. Ela desempenha um papel crucial na prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e controle de condições médicas, ao mesmo tempo em que fomenta a saúde da comunidade e contribui para sistemas de saúde mais eficazes e acessíveis.¹¹

3.2 Saúde da Mulher na Atenção Primária à saúde

O atendimento de enfermagem centrado na mulher desempenha um papel crucial na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que reconhece a importância de considerar as necessidades, preferências e experiências individuais das mulheres em todas as etapas de suas vidas. Esta abordagem é fundamental para promover a saúde e o bem-estar das mulheres, bem como para prevenir e gerenciar condições de saúde específicas que afetam esse grupo.¹²

No contexto da APS, a enfermagem desempenha um papel integral na oferta de cuidados centrados na mulher. Isso envolve a realização de avaliações abrangentes da saúde das mulheres, levando em consideração aspectos físicos, emocionais e sociais. As enfermeiras são responsáveis por oferecer orientação e suporte às mulheres em uma série de questões, incluindo saúde sexual e reprodutiva, planejamento familiar, cuidados pré-natais e pós-natais, bem como a promoção de hábitos de vida saudáveis.¹³

O apoio à autonomia das mulheres é outro aspecto crucial do atendimento de enfermagem centrado na mulher na APS. Isso significa capacitar as mulheres a tomar decisões informadas sobre sua saúde, fornecendo informações claras e objetivas e envolvendo-as ativamente no processo de cuidado. As enfermeiras desempenham um papel fundamental ao educar as mulheres sobre suas opções de tratamento, contracepção, exames de rastreamento e outros aspectos relacionados à saúde feminina, permitindo que elas tomem decisões alinhadas com suas necessidades e desejos individuais.¹⁴

Além disso, é fundamental reconhecer que as mulheres têm experiências de saúde únicas e variadas, influenciadas por fatores como idade, raça, etnia, orientação sexual e status socioeconômico. Portanto, uma abordagem centrada na mulher na APS deve ser sensível a essas diferenças culturais e individuais, adaptando os cuidados de enfermagem para atender às necessidades específicas de cada paciente.¹⁴

O atendimento de enfermagem centrado na mulher desempenha um papel essencial na Atenção Primária à Saúde, reconhecendo a singularidade das mulheres em relação à saúde e às necessidades de cuidados. Isso implica em uma abordagem holística, baseada na comunicação eficaz, na consideração das diferenças individuais e culturais, no apoio à autonomia e na promoção de decisões informadas. Por meio dessa abordagem, as enfermeiras na APS desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e no bem-estar das mulheres ao longo de suas vidas.¹⁵

3.3 Compreendendo o Papilomavírus Humano

A contaminação por HPV sexualmente transmissível depende do tipo de HPV em questão e pode levar a três resultados. A primeira são as verrugas anogenitais (condiloma acuminado) nos órgãos genitais e no ânus em mulheres e homens, que podem estar tipicamente relacionadas ao HPV-6 e HPV-11 e agora não resultam mais em câncer. Quando as verrugas anogenitais são pigmentadas de vermelho-marrom, elas precisam ser biopsiadas, pois podem realmente ser papulose bowenóide devido a HPV-16 ou HPV-18 (subtipo melhor perigo).¹⁶

O 2º resultado final é a contaminação latente ou inativa, em que poucos seres humanos entendem que podem estar inflamados devido ao fato de que raramente são produzidos sinais substantivos e a região inflamada permanece citologicamente normal. O DNA do HPV detectado é em especial do HPV-6, - onze e diferentes de baixo perigo. 0,33 resultados finais é a contaminação energética, que está relacionada com tipos de HPV de alto risco em que o vírus provoca alterações neoplásicas em células inflamadas. Subtipos com ilustração de perigo intermediário são muito menos comumente representados em cânceres, mas são frequentemente visíveis em SIL (9, 10, 15, 38, 42, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 76, 79, 80, 82, 90, 91, 105, 122).¹⁶

Essas infecções podem resultar em câncer do colo do útero. Prospectivo, a pesquisa confirmou que 15 a 28% das meninas nas quais o DNA do HPV mudou para detectado evoluíram SIL dentro de 2 anos, em comparação com 1 a 3% das meninas nas quais o DNA do HPV mudou para agora não é mais detectado. Em particular, o risco de desenvolvimento para HPV- 16 e -18 mudou para melhor (cerca de 40%) do que para diferentes tipos de HPV.¹⁷

3.4 Exames Citopatológicos e suas características

O exame citopatológico, conhecido como Papanicolau ou exame preventivo, é realizado de forma gratuita, fornecido pelo sistema único de saúde (SUS), sendo crucial para o rastreamento do câncer de colo de útero. O mesmo é realizado através de um esfregaço ou raspado de células esfoliadas do epitélio cervical e vaginal, tendo sua extrema importância tanto para prevenção secundária quanto para diagnóstico de lesões pré-neoplásicas, induzindo na redução da incidência do câncer e de sua morbimortalidade na mulheres.¹⁸

Do ponto de vista cito-histopatológico, as lesões cervicais consideradas precursoras possuem uma classe relacionada ao diploma evolutivo da neoplasia intraepitelial cervical (NIC). A NIC é fornecida como uma seção pré-invasiva e é avaliada em graus I, II e III, contando com a proporção da espessura do epitélio que fornece células maduras e diferenciadas. Graus II e III, considerados os mais severos, pois conferem maior participação da espessura do epitélio composto por células indiferenciadas, tendo maior possibilidade de desenvolvimento para a maioria dos cânceres e, assim, sendo levados em consideração seus reais precursores. As NICs de grau I normalmente regredem durante períodos entre 12 e 24 meses ou agora não evoluem para os graus II ou III, e não são consideradas lesões precursoras.¹⁹

3.5 Exames de rastreamento do câncer cervical na Atenção Primária à Saúde

O rastreamento da maioria dos cânceres do colo do útero é realizado através do Papanicolau, o exame leva seu nome em homenagem ao patologista grego Georges Papanicolau que avançou no método diagnóstico. O exame também é referido como esfregaço cervicovaginal e colpocitologia oncótica cervical. É uma verificação finalizada para localizar modificações dentro das células do colo do útero.²⁰

A triagem é concluída em seres humanos assintomáticos, supostamente saudáveis, com o objetivo de identificar infecções no segmento subclínico e/ou com lesões preliminares, devido ao fato de que a maioria dos cânceres de colo do útero tem uma melhora gradual, sabe-se que desde a contaminação até a melhora da maioria dos cânceres leva cerca de 10 a 20 anos. Para a maioria dos cânceres do colo do útero se expandirem em meninas com sistema imunológico diário, são necessários 15 a vinte anos. Em meninas com sistema imunológico enfraquecido – indivíduos que estão inflamados pelo HIV e não tratados – a melhora da maioria dos cânceres pode levar de cinco a dez anos (OMS, 2021). A realização do Papanicolau em períodos adequados continua a ser a única maneira de detectar a maioria dos cânceres cervicais. Ter uma taxa excessiva de adesão ao rastreamento por meio da população - alvo, que pode ser seres humanos com útero e idosos entre 25 e 64 anos, reduz a prevalência e mortalidade por esta doença. A idade de início do rastreamento passou a ser descrita principalmente com base em pesquisas que confirmaram que o rastreamento em meninas de até 24 anos já não afeta mais o desconto de prevalência e/ou mortalidade por esta doença.²¹

Tomando informações do Registro de Câncer Hospitalar FOSP, de 2000 a 2009, de um total de 11.729 casos de carcinoma invasivo (todos os estágios), 121 casos foram identificados em meninas de até 24 anos de idade, o que correspondeu a 1,03% dos casos (OMS, 2021). Os países com seguro de mais de 50% do

Papanicolau realizado a cada 3 a 5 anos têm preços muito inferiores a 3 mortes por 100.000 meninas por ano, e para pessoas com seguro superior a 70%, essa taxa é igual ou muito menor do que mortes.²²

4. Conclusão

Compreendemos que a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero na atenção primária à saúde é necessária e fundamental para reduzir a incidência e a mortalidade dessa doença. Pois será compreendido através da promoção da educação em saúde onde os enfermeiros conscientizam a população feminina sobre a importância dos exames de rastreamento, como o Papanicolau, e das vacinas contra o HPV, sendo assim disseminando informações essenciais sobre fatores de risco, sinais e sintomas do câncer de colo de útero. Além disso, a atuação dos enfermeiros deve garantir que todas as mulheres tenham acesso fácil e regular aos exames e vacinas, superando barreiras ao acesso, como falta de informação e dificuldades logísticas ou culturais.

O acolhimento humanizado durante as consultas e procedimentos contribui para a criação de um ambiente de confiança, essencial para que as mulheres discutam suas preocupações e sigam as orientações preventivas. A prevenção do câncer de colo de útero requer um trabalho interdisciplinar, onde os enfermeiros colaboram com outros profissionais de saúde, como médicos, agentes comunitários, nutricionistas e psicólogos, potencializando as ações de prevenção e garantindo um cuidado holístico e contínuo às pacientes. A capacitação contínua dos enfermeiros é crucial para manter a qualidade do cuidado, com conhecimento atualizado sobre novas diretrizes de prevenção, tecnologias diagnósticas e tratamentos.

O monitoramento sistemático das ações de prevenção e o seguimento das pacientes permitem avaliar a eficácia das intervenções e identificar áreas que necessitam de melhorias, facilitado pelo uso de sistemas de informação em saúde. Os enfermeiros também desempenham um papel importante na defesa de políticas públicas que promovam a saúde da mulher e a prevenção do câncer de colo de útero, participando de fóruns de discussão e colaborando na elaboração de políticas que resultem em melhorias significativas no sistema de saúde e na vida das pacientes.

Assim, a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero na atenção primária à saúde é multifacetada, envolvendo ações educativas, técnicas e de gestão. Através de um cuidado integral e centrado na paciente, os enfermeiros podem contribuir significativamente para a redução da incidência e mortalidade desse tipo de câncer, promovendo uma melhor qualidade de vida para as mulheres.

5. Referências

1. Ferreira M de CM, Nogueira MC, Ferreira L de CM, Bustamante-Teixeira MT. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 May 27;27:2291–302. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Z3tXcyhpMP6MLcJzTCmq9bn/?lang=pt>
2. Cerqueira RS, Santos HLPC dos, Prado NM de BL, Bittencourt RG, Biscarde DG dos S, Santos AM dos. Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública* [Internet]. 2022 Aug 18;46:1. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56249>
3. Lopes VAS, Ribeiro JM. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 Sep 5;24:3431–42. Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n9/3431-3442/pt/>
4. Baseman JG, Koutsky LA. The epidemiology of human papillomavirus infections. *Journal of Clinical Virology* [Internet]. 2005 Mar;32:16–24. Available from: https://oralcancerfoundation.org/wp-content/uploads/2016/03/the_epidemiology_of_hpv.pdf
5. FRANCO E, HARPER D. Vaccination against human papillomavirus infection: a new paradigm in cervical cancer control. *Vaccine*. 2005 Mar 18;23(17-18):2388–94.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
7. ATENÇÃO BÁSICA CADERNOS de CONTROLE DOS CÂNCERES DO COLO DO ÚTERO E DA MAMA ATENÇÃO BÁSICA CADERNOS de CONTROLE DOS CÂNCERES DO COLO DO ÚTERO E DA MAMA 2a edição [Internet]. 2013. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf
8. Melo FBB, Marques CAV, Rosa A da S, Figueiredo EN de, Gutiérrez MGR de. Actions of nurses in early detection of breast cancer. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2017 Dec [cited 2020 Nov 2];70(6):1119–28. Available from: https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n6/pt_0034-7167-reben-70-06-1119.pdf
9. ACOSTA DF, Dantas TS, Cazeiro CC, et al. Vivenciando o exame Papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2017 [acesso 2020 dez 25];11(8):3031-8.
10. P P Eduardo, H MC Sérgio, A M José, al et. Rotinas em Ginecologia [Internet]. Google Books. Artmed Editora; 2023. Available from: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=K2-pEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT7&dq=FREITAS>
11. DA SILVA, Edlaine Alves et al. A importância do nutricionista na atenção primária na prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. *Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 10, p. 1539-1546, 2021.
12. Saúde Debate | Rio De Janeiro V. KEYWORDS Unified Health System. Family Health Strategy. Primary Health Care. 2018;(1):18–37. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0018.pdf>

13. Vieira Pimentel A, Sanches Panobianco M, Maria De Almeida A, Santos I, Oliveira B. A PERCEPÇÃO DA VULNERABILIDADE ENTRE MULHERES COM DIAGNÓSTICO AVANÇADO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO 1 [Internet]. Available from:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/NJcmZPsc6RMR8yyTXNCdv6S/?format=pdf&lang=pt>
14. Cerqueira RS, Santos HLPC dos, Prado NM de BL, Bittencourt RG, Biscarde DG dos S, Santos AM dos. Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública* [Internet]. 2022 Aug 18;46:1. Available from:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/56249>
15. Ferreira M de CM, Nogueira MC, Ferreira L de CM, Bustamante-Teixeira MT. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 May 27;27:2291–302. Available from:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/Z3tXcyhpMP6MLcJzTCmq9bn/?lang=pt>
16. 1.Rosa MI da, Medeiros LR, Rosa DD, Bozzeti MC, Silva FR, Silva BR. Papilomavírus humano e neoplasia cervical. *Cadernos de Saúde Pública*. 2009 May;25(5):953–64.
17. Carvalho NS de, Silva RJ de C da, Val IC do, Bazzo ML, Silveira MF da. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (HPV). *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2021;30(spe1). Available from:
<https://www.scielo.br/pdf/ress/v30nspe1/2237-9622-ress-30-esp1-e2020790.pdf>
18. Davim RMB, Torres G de V, Silva RAR da, Silva DAR da. Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolaou. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 2005 Sep [cited 2021 Jul 7];39(3):296–302. Available from:
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/kCNVpqyzj5cnGvxFNKYqpXG/?lang=pt>
19. De Lourdes Da Silva M, Ferreira M. PESQUISA Influence reasons that inhibit women from doing papanicolaou test [Internet]. Available from:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/NHnFXbYTbsz7qnPJzNLkKSd/?format=pdf&lang=pt>
20. Teixeira LA. From gynaecology offices to screening campaigns: a brief history of cervical cancer prevention in Brazil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2015 Mar;22(1):221–39.
21. Thuler LCS, Aguiar SS de, Bergmann A. Determinantes do diagnóstico em estadios avançados do câncer do colo do útero no Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2014 Jun;36(6):237–43.
22. Câncer do colo do útero [Internet]. INCA - Instituto Nacional de Câncer. 2018. Available from:
<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>