



# ESTRATÉGIAS DE CAPTAÇÃO DE MULHERES PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

ANA CECY DE OLIVEIRA  
FRANCISCA ELIZÂNGELA RIBEIRO DA PONTE ROCHA  
JOÃO VICTOR LIRA DOURADO  
FRANCISCA ALANNY ROCHA AGUIAR  
DANIEL DE AGUIAR RODRIGUES

**ESTRATÉGIAS DE CAPTAÇÃO DE MULHERES PARA A PREVENÇÃO  
DO CÂNCER DE COLO UTERINO**



ANA CECY DE OLIVEIRA  
FRANCISCA ELIZÂNGELA RIBEIRO DA PONTE ROCHA  
JOÃO VICTOR LIRA DOURADO  
FRANCISCA ALANNY ROCHA AGUIAR  
DANIEL DE AGUIAR RODRIGUES

**ESTRATÉGIAS DE CAPTAÇÃO DE MULHERES PARA A PREVENÇÃO  
DO CÂNCER DE COLO UTERINO**

1ª Edição

Quipá Editora  
2023

Copyright © dos autores e autoras. Todos os direitos reservados.

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos capítulos, os dados apresentados, bem como a revisão ortográfica e gramatical são de responsabilidade de seus autores, detentores de todos os Direitos Autorais, que permitem o download e o compartilhamento, com a devida atribuição de crédito, mas sem que seja possível alterar a obra, de nenhuma forma, ou utilizá-la para fins comerciais.

Revisão e normalização: os autores e autoras.

Preparação e diagramação: Quipá Editora

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

---

E82 Estratégias de captação de mulheres para a prevenção do câncer de colo uterino / Organizado por Ana Cecy de Oliveira ... [et al.]. — Iguatu, CE : Quipá Editora, 2023.  
34 p. : il.

ISBN 978-65-5376-240-4

DOI 10.36599/qped-978-65-5376-240-4

1. Saúde – Mulher. 2. Câncer do colo do útero. I. Oliveira, Ana Cecy de.  
II. Título.

CDD 616.99

---

Elaborada por Rosana de Vasconcelos Sousa — CRB-3/1409

Obra publicada em setembro de 2023

Quipa Editora  
www.quipaeditora.com.br  
@quipaeditora

## PREFÁCIO

Com satisfação, a Quipá Editora apresenta a obra “**ESTRATÉGIAS DE CAPTAÇÃO DE MULHERES PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO**” .

Este livro abordará sobre a prevenção do câncer de colo uterino, que corresponde à doença neoplásica, mas com alto potencial de prevenção, que atualmente se configura como um importante problema de saúde pública no Brasil. As ações destinadas a este agravo priorizam a possibilidade de diagnóstico precoce por exames de rastreio, como o Teste de Papanicolau.

Assim este livro teve como objetivo verificar as estratégias de captação de mulheres por equipes de saúde na Estratégia Saúde da Família à luz da literatura.

Desta forma, ficou dividido em 07 (sete) capítulos. Destacando a importância desse trabalho para ampliar estudos sobre a temática apresentada, além de apresentar formas de prevenções que devem ser adotadas na atenção primária à saúde através do enfermeiro, com a finalidade de evitar a mortalidade feminina, já que o câncer de colo de útero consiste 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.

Desejamos boa leitura a todos.

Daniel de Aguiar Rodrigues

## INTRODUÇÃO

No contexto de saúde pública no Brasil, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é responsável por ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dentro de sua esfera de atuação e, estima-se que sua resolutividade seja de 80% dos casos que chegam a estes serviços (DE ANDRADE, 2019). Uma das funções primordiais da ESF é organizar os serviços e ofertas em saúde, atuando dentro um território delimitado, adotando a integralidade do cuidado através dos membros da equipe para fornecer uma assistência longitudinal ao indivíduo, família e comunidade (GOMES et al., 2017).

Baseado neste modelo assistencial, o qual apresenta a promoção da saúde como mola propulsora da atenção, os profissionais de saúde, componentes das equipes, devem conhecer a realidade das famílias inseridas no território adscrito, considerando suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas para prestar atendimento (DIAS et al., 2021).

Neste contexto, alguns grupos configuram-se como prioritários desta atenção integral, tais como, mulheres, crianças e idosos. Na atenção a mulher, em 1995, o Ministério da Saúde, firmou parcerias com organismos nacionais e internacionais e elaborou o projeto Viva Mulher, que mais tarde serviria de alicerce ao Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo de Útero (WEBER; BONFADA, 2019).

O Câncer de Colo do Útero (CCU) é uma doença neoplásica com alto potencial de prevenção, que atualmente se configura como um importante problema de saúde pública no Brasil. As ações destinadas a este agravo priorizam a possibilidade de diagnóstico precoce por exames de rastreio, o Teste de Papanicolau, nome atribuído em homenagem ao médico grego Geórgios Papanicolau (SILVA et al., 2018).

O CCU é o terceiro tumor mais frequente em mulheres no Brasil, ficando atrás do câncer de pele não-melanoma e do câncer de mama, e é o 4º que mais causa morte em mulheres. Sua progressão é silenciosa, assintomática e, em fase inicial, só se manifesta perante o exame citopatológico, realizado para coletar as células locais para posterior análise (SILVA et al., 2020).

As estatísticas mais recentes do Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimam que mais de 16 mil mulheres serão diagnosticadas com CCU no Brasil em 2022 com um quantitativo de mortalidade de cerca de 6596 casos (DIAS et al., 2021).

No Brasil, o risco estimado para a população geral é de 15,38 casos novos e uma taxa de mortalidade por esse câncer de 5,33, ambos por 100 mil habitantes, correspondendo a quarta maior taxa de mortalidade por cânceres em mulheres do país, desconsiderando tumores de pele não-melanomas (INCA, 2021).

As taxas de incidência e mortalidade estimadas correspondem às estatísticas dos países em desenvolvimento. No entanto são elevadas se comparadas aos países desenvolvidos que possuem sistemas de detecção precoce mais bem estruturados (IARC, 2022).

O principal fator de risco para o câncer de colo do útero é a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), sendo o principal causador do CCU, correspondendo a um total de 70% de todos os cânceres cervicais. O vírus fica localizado na região genital e, caso a mulher não procure uma assistência médica ou faça prevenção periódica para detecção, o vírus causa lesões epiteliais no colo uterino. Estas progredem para o surgimento de tumores, podendo levar ao óbito (LEITE et al., 2019).

Além da infecção pelo HPV, existem outros fatores de risco para o CCU que são: idade precoce da primeira relação sexual; grande número de parceiros sexuais; grande número de gravidezes, má nutrição, higiene íntima inadequada, uso prolongado de contraceptivos orais, infecção cervical crônica, tabagismo, álcool e baixa condição socioeconômica (RODRIGUES et al., 2017).

Os principais sintomas relacionados ao CCU aparecem principalmente em estágios intermediários e avançados da infecção, e apresentam principalmente sangramentos transvaginais, corrimentos, dor no baixo ventre, e sinusorragia (AMARAL; GONÇALVES; SILVEIRA, 2017).

A principal forma de detecção do CCU é através do exame preventivo que é disponibilizado gratuitamente na rede pública de saúde, através do Programa de Prevenção da ESF. Este exame pode ser coletado pelo enfermeiro ou médico da equipe (em grande maioria das equipes sendo pelo enfermeiro), e enviado para análise citopatológica. O exame permite a detecção precoce em mulheres assintomáticas,

contribuindo para identificação de lesões precursoras e da doença em estágios iniciais (MEDEIROS; SARDINHA, 2020).

Todas as mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram relação sexual devem realizar o exame preventivo. Para este a recomendação do Ministério da Saúde do Brasil é que os dois primeiros exames sejam realizados com periodicidade anual e, se ambos estiverem normais, poderá ser dado intervalo de três anos para uma nova investigação (DA SILVA et al., 2017).

A realização do exame ocorre na porção final do útero e fundo vaginal, no qual o enfermeiro utiliza a escova endocervical e uma espátula de Ayres para extrair algumas células dos tecidos da endocérvice e ectocérvice. Essas células são enviadas para análise laboratorial e o resultado é determinante para dar seguimento ao tratamento e/ou controle do CCU (GOMES et al., 2017).

Nos casos suspeitos para CCU é indicado a colposcopia, sendo que os resultados desta biópsia preocupam quando indica que existe células malignas já instaladas. Destas, as mais frequentes são os carcinomas de células escamosas e os adenocarcinomas. O tratamento do CCU pode ser realizado de forma cirúrgica, por radioterapia ou quimioterapia, dependendo muito do grau de avanço da patologia (DA SILVA et al., 2018).

Frente a esta discussão sobre esta patologia, reflete-se que apesar de haver campanhas de promoção e prevenção da saúde relacionadas ao CCU, mundialmente, estima-se que mais de 500 mil novos casos sejam diagnosticados por ano, ocasionando o óbito de cerca de 230 mil mulheres por ano. (GOMES et al., 2017).

No Brasil, calcula-se que todo ano, 5 mil mulheres morram vítimas de CCU e, anualmente, 16 mil mulheres descobrem que estão com câncer de colo do útero (SILVA et al., 2020).

Assim, é imprescindível o planejamento local realizado a cada ano pelas equipes de saúde da ESF, pois por meio deste identificam-se prioridades e problemas frequentes, projetam-se e executam-se atividades no território geograficamente delimitado (GOMES et al., 2017).

Ademais, o enfermeiro da unidade tem controle sobre seu território, através da articulação com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que fazem um levantamento das mulheres elegíveis para o exame, e articulam as consultas de enfermagem e médicas àquelas que necessitam (LEITE et al., 2019).

Oriundo de questionamentos das experiências acadêmica e profissional da pesquisadora surge a pergunta: Quais as estratégias que as equipes de saúde utilizam para captação de mulheres para o exame preventivo de CCU?

A resposta para tal é relevante ao campo prático e teórico, pois dá maior visibilidade as ações de promoção da saúde realizadas pela equipe de saúde sob a liderança dos profissionais enfermeiros. Além disso, analisa-se que estas ações apresentam relevância para a redução de novos casos de câncer de colo uterino.

Desta forma, o estudo apresenta como objetivo verificar as estratégias de captação de mulheres por equipes de saúde na Estratégia Saúde da Família à luz da literatura.

## SUMÁRIO

<b>PREFÁCIO</b>	
<b>INTRODUÇÃO</b>	
<b>CAPÍTULO 1</b>	<b>10</b>
EVOLUÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	
<b>CAPÍTULO 2</b>	<b>13</b>
CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E EXAME PAPANICOLAU	
<b>CAPÍTULO 3</b>	<b>15</b>
ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA	
<b>CAPÍTULO 4</b>	<b>17</b>
O ENFERMEIRO COMO COMPONENTE DA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
<b>CAPÍTULO 5</b>	<b>23</b>
RESULTADOS	
<b>CAPÍTULO 6</b>	<b>26</b>
DISCUSSÃO	
<b>CAPÍTULO 7</b>	<b>29</b>
CONSIDERAÇÕES FINAIS	
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>30</b>
<b>SOBRE OS AUTORES</b>	<b>34</b>

## CAPÍTULO 01

### EVOLUÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi criado em 1984 com a proposta de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, incluindo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação (DIAS et al., 2021).

A assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto, puerpério, climatério, planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além do atendimento a outras necessidades femininas, também fazem parte do PAISM (SILVA et al., 2020).

Os últimos anos também marcaram a implantação de políticas de saúde femininas, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, lançada em 2004 pelo Ministério da Saúde. No mesmo ano, foi criado o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal (RODRIGUES et al., 2017).

Em 2005, foi implantada a Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos e, no ano seguinte, foi instituída a Política de Atenção Integral à Reprodução Humana Assistida. Em 2007, surgiram a Política Nacional de Planejamento Familiar e o Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de AIDS e, em 2008, foi lançada a Política Nacional pelo Parto Natural e Contra as Cesáreas Desnecessárias em parceria com a Agência Nacional de Saúde (ANS) (FERNANDES, 2019).

O plano de enfrentamento da AIDS na população feminina é de grande importância tendo em vista que nos últimos 15 anos a proporção de pessoas com a doença passou de 15 homens para cada mulher para 1,5 homem a cada mulher. Em grande parte, isso se deve à prática do sexo inseguro, muitas vezes por falta de informação (NETTO, 2021).

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como uma estratégia de organização da assistência pública em saúde, pautada em responder de forma

regionalizada as demandas de saúde de um território, e abarcando as maiores demandas e necessidades em saúde de uma população (SILVA, 2019).

É ofertada através das Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio de programas voltados as diversas necessidades epidemiológicas nacionais, como atenção materno-infantil, saúde da mulher, saúde do idoso, doenças crônicas não transmissíveis, dentre outros (SILVA et al., 2020).

O arcabouço teórico por trás das ofertas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) envolve uma série de princípios e diretrizes que resguardam e guiam os modelos assistenciais, visando uma inclusão e cobertura total aos seus usuários (BOEIRA, 2017).

Um destes princípios doutrinários versa sobre a integralidade da assistência, que busca oferecer ao paciente um bom atendimento baseado em suas necessidades, dentro de todos os níveis de atenção (RODRIGUES et al., 2017).

Outros sim, os problemas de saúde surgem estruturados a contextos sociais, culturais, econômicos, políticos, que influenciam o processo saúde-doença. Alguns destes problemas acontecem em grupos populacionais específicos, como as mulheres, e possuem características que fazem o estado carecer de políticas específicas para sanar estas problemáticas (DA SILVA FILHO et al., 2020).

Neste contexto de necessidades focais, existe o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1984, visando a descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços prestados, incluindo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação. No entanto, o PAISM oferece diversos serviços para uma melhor qualidade de vida, como a assistência a mulher em clinica ginecológica, pré-natal, planejamento familiar, parto, cuidados a mulheres com o câncer de colo do útero e câncer de mama, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), climatério e puerpério, sempre buscando investir na qualificação dos profissionais na rede de saúde (DIAS et al., 2021).

Durante 20 anos o PAISM passou por avanços e declínios, mas atualmente, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) resgata os seus princípios, ressaltando a abordagem de gênero e a integralidade como norteadores das práticas de cuidado à saúde das mulheres (MELOTTI; DA SILVA FILHO; FRIGO, 2018).

Além disso, incorpora ações que buscam uma atenção humanizada às mulheres, identificando aspectos que fragilizam ou potencializam a integralidade nas situações que

envolvam a saúde da mulher, consistindo em uma melhor qualidade de vida e saúde, garantia de seus direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território. Ademais, contribui para a diminuição da morbidade e mortalidade feminina, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais (DA SILVA FILHO et al., 2020).

O cenário mundial de crescimento do feminismo e das discussões de gênero contribui para uma maior discussão acerca da visão mais integral do corpo e psiquê feminina, e levanta as demais necessidades de saúde das mulheres (MORAES, 2018).

As novas políticas já em desenvolvimento e estudo atuais buscam sanar lacunas deixadas, como climatério e menopausa, queixas ginecológicas, saúde mental específica da mulher, doenças crônico-degenerativas, saúde ocupacional, doenças infectocontagiosas, assim como em grupos femininos específicos, como mulheres rurais, com deficiência, negras, indígenas, presidiárias e lésbicas (ALVES et al., 2021).

Além disto, busca-se também atualmente diminuir certos estigmas e marginalizações outrora presentes nas políticas iniciais, como a saúde de mulheres trabalhadoras do sexo, que representam pessoas mais vulneráveis a Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), violência sexual e exclusão a sociedade (SOUSA; MIRANDA, 2018).

Apesar dos avanços inegáveis das últimas décadas em relação ao início dessas discussões, ainda se faz necessário a implementação real da política em municípios e estados do Brasil, visando sua efetividade real, e assim minimizando as barreiras enfrentadas pelas mulheres no serviço de saúde (SILVA et al., 2020).

## CAPÍTULO 02

### CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E

#### EXAME PAPANICOLAU

O combate ao Câncer de Colo do Útero (CCU) avançou bastante nas últimas décadas, principalmente após a solidificação das campanhas de detecção precoce na APS. Esses estudos realizados desde a década de 80 permitiram subsidiar estratégias e políticas públicas para captação precoce de casos (CARVALHO; COSTA; FRANÇA, 2019).

Atualmente existem já vacinas iniciadas no Calendário Vacinal padrão, visando a proteção primária de meninos e meninas antes da sensibilização com o vírus, se configurando como uma estratégia a médio e longo prazo para redução dos números de acometidos por CCU (FERNANDES, 2019).

No entanto, mesmo com o esquema vacinal já instituído no calendário de vacina, os efeitos desta estratégia vão ser colhidos mais adiante, portanto, ainda se considera o CCU um grave problema de saúde pública, principalmente por acometer mulheres, principalmente na faixa etária que corresponde a seu período sexualmente ativo. Já se sabe que o desenvolvimento desta neoplasia é devido a diversos fatores, mas o HPV é apontado como principal fator envolvido no processo neoplásico (SILVA et al., 2020).

O CCU corresponde aproximadamente a quase 300 mil mortes por ano, afetando mulheres entre os 20 aos 29 anos, com maior taxa de ocorrência dos 45 aos 49 anos (CORREIA et al., 2018).

Para o ano de 2022, no Brasil, foi estimado cerca de 16.710 novos casos de câncer do colo do útero, tendo o risco de 17 casos novos para cada 100 mil mulheres. Afirma-se que a maior taxa de incidência estava prevista para a região Sudeste com previsão de mais de 6 mil casos, seguida pelas regiões Nordeste com cerca de 5 mil casos, Centro-oeste com 2 mil, ficando o Sul e Norte com mais de 2 mil casos em cada região (SILVA et al., 2020).

Segundo Borges et. al. (2017), esta neoplasia apresenta lesões precursoras com bom prognóstico, se diagnosticadas e tratadas precocemente. A forma de abordagem

preconizada para o controle populacional consiste na realização do rastreamento através do exame preventivo para câncer do colo do útero, conhecido como exame de Papanicolau, procedimento simples e de baixo custo, capaz de detectar as alterações em fases pré-malignas, quando são curáveis com medidas relativamente simples.

Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), o exame Papanicolau tem uma alta eficácia na detecção precoce das lesões precursoras do câncer invasivo e, estas quanto antes detectadas, podem ser curadas em 100% dos casos (LOPES et al., 2020).

Uma das estratégias utilizadas pelo Ministério da Saúde (MS) para rastreamento do câncer de colo uterino e suas lesões precursoras é o exame citopatológico, ou teste de Papanicolau, direcionado às mulheres a partir de 25 anos que já iniciaram atividade sexual, prosseguindo até os 64 anos e interrompidos após essa idade, sendo que, toda mulher sexualmente ativa deve realizar o exame de Papanicolau anualmente, sendo que após dois exames consecutivos negativos, a mulher passa a realizar novamente o exame a cada três anos (LOPES; RIBEIRO, 2019).

O método do exame de Papanicolau é realizado pelo profissional de saúde, que geralmente é o médico ou enfermeiro e consiste em coletar o material cervical do colo uterino e do seu óstio. Esse exame significa estudar as células descamadas e esfoliadas da parte externa e interna do colo uterino (SAMPAIO, 2020).

O material coletado é fixado em uma lâmina e posteriormente corados, onde são comprovadas as alterações celulares típicas compatíveis com a presença do HPV, as alterações contêm a presença de coilócitos, disceratose, anomalias celulares entre outras (ALBUQUERQUE et al., 2016).

O exame ainda é caracterizado por ser um método de rastreamento seguro, sensível e de baixo custo. Além da triagem do câncer do colo uterino, esse exame permite ainda que o material residual, das células esfoliadas, possa ser utilizado no diagnóstico do HPV por meio de métodos biomoleculares (CHICONELA; CHIDASSICUA, 2017).

É importante destacar que o exame de Papanicolau auxilia na detecção das lesões celulares, antes que as lesões evoluam para o câncer, e não na detecção do HPV. Quando essas lesões são identificadas são necessários exames complementares para obter um diagnóstico sobre a sua malignidade (DA SILVA et al., 2021).

## CAPÍTULO 03

### ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Em 1993 surgiu o Programa Saúde da Família (PSF), sendo regulamentado de fato em 1994, como uma estratégia do Ministério da Saúde (MS) para mudar a forma tradicional de prestação de assistência, visando estimular a implantação de um novo modelo de Atenção Primária que resolvesse a maior parte (cerca de 85%) dos problemas de saúde (NETTO, 2021).

A ESF veio com o intuito do trabalho na lógica da Promoção da Saúde, almejando a integralidade da assistência ao usuário como sujeito integrado à família, ao domicílio e à comunidade. Entre outros fatores, para o alcance deste trabalho, é necessária a vinculação dos profissionais e dos serviços com a comunidade, e a perspectiva de promoção de ações intersetoriais (PINTO; GIOVANELLA, 2018).

É nesse contexto que se constitui e se desenvolve a ESF, que pode ser definida, como um espaço de fortalecimento da organização da APS, portanto, positivamente, no sentido da garantia dos princípios e diretrizes da saúde pública.

A ESF é considerada como um modelo de atenção primária, instrumentalizado frente às estratégias/ações preventivas, promocionais, de recuperação, reabilitação e cuidados paliativos das equipes de saúde da família, vinculadas com a integralidade da assistência à saúde, focado na unidade familiar e resistente com o contexto socioeconômico, cultural e epidemiológico da comunidade em que está inserido (FERREIRA; ABRAHÃO. 2020).

A ESF autoriza conhecer aspectos das pessoas e das comunidades, podendo também desenvolver programas e projetos específicos frente aos diagnósticos levantados (PINTO; GIOVANELLA, 2018).

O programa associa os demais níveis de complexidade de atenção com APS, assegurando, assim, a integralidade das ações e a continuidade do cuidado. Trata-se de um paradigma traçado no trabalho em equipe, priorização da família em seu território, acolhimento, vínculo, ações de prevenção e promoção da saúde, sem descuidar do tratamento e reabilitação (MORAES, 2018).

Portanto, a ESF apresenta especificidades, como delimitação do território e abrangência, adstrição de clientela, foco no trabalho multidisciplinar, maior organização da demanda e perspectiva familiar da assistência. Nesse modelo, a equipe de profissionais deve conhecer as famílias de sua área de atuação conseguindo assim identificar facilmente suas limitações e situações de risco, facilitando a elaboração de intervenções direcionadas (NETTO, 2021).

Deste modo, a composição multiprofissional da equipe de ESF estende a atuação sobre determinantes do processo saúde-doença. Além disso, a ESF é vista como um modelo ideal de atenção à saúde e, como complementação, acredita-se que as unidades convencionais atuem como unidades de suporte, com profissionais especializados (CARVALHO; COSTA; FRANÇA, 2019).

## CAPÍTULO 04

### O ENFERMEIRO COMO COMPONENTE DA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A ESF tem o enfermeiro como um importante membro da equipe básica, onde representa um grande crescimento e reconhecimento social, por ele ser um componente ativo no processo de fortalecimento da Estratégia na política integrativa e humanizadora da saúde. (FERREIRA; ABRAHÃO, 2020).

O enfermeiro desempenha um papel muito importante dentro da ESF, onde atribui funções relevantes, concedendo tarefas, como o planejamento, gerenciamento e a execução de ações no âmbito da saúde individual e coletiva, além de supervisionar a assistência direta a toda população, realizando ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação, além de desenvolver educação em saúde e educação permanente (CORREIA et al., 2018).

Para a realização do cuidar em enfermagem é essencial que o profissional enfermeiro, tenha potencial para desempenhar com eficácia suas funções, de forma que exija habilidades e capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas. Em relação a prevenção do câncer de colo uterino, a enfermagem deve oferecer um cuidado holístico, centrado no ser como um todo, de maneira organizada e sistematizada, considerando o grande impacto social e econômico, o comprometimento da qualidade de vida dos pacientes, o grande número de morbimortalidades, e o tempo que o paciente vai permanecer sob os cuidados destes profissionais, portanto é preciso um cuidado ativo, sobretudo no que diz respeito à prevenção do câncer do colo de útero (RODRIGUES et al., 2017).

A Estratégia Saúde da Família desenvolve um importante papel estratégico que visa controlar o câncer, já que o profissional de enfermagem atua em várias dimensões da linha de cuidado para esta doença. A (o) enfermeira (o) pode estar desenvolvendo ações educativas como visitas domiciliares e neste instante orientar a importância do preservativo, realizar consulta de enfermagem de forma integral e humanizada explicando passo a passo todos os procedimentos, desenvolver palestras criativas que esteja relacionada ao câncer de maneira que chame a atenção da população feminina (FERREIRA; ABRAHÃO, 2020).

A enfermagem é uma profissão na qual a cada dia os profissionais vem buscando conquistar seu espaço de trabalho, desta forma o reconhecimento da enfermagem como ciência e o uso do conhecimento como base para a prática profissional do enfermeiro são fatores que agregam valor ao seu trabalho (QUENTAL et al., 2017).

A PNAB, estabelece diretrizes para a organização da Atenção Primária (AP) que juntamente com o enfermeiro, enquanto membro integrante da equipe multidisciplinar na Saúde da Família deve apresentar competências que possibilitem a realização de ações e que sejam comprometidas com a reversão do modelo assistencial vigente e conseqüentemente, com a consolidação do SUS, pois a equipe de Saúde da Família desenvolve um processo de trabalho voltado para o planejamento, organização e execução de ações de saúde no território (DE ANDRADE et al., 2019).

Os enfermeiros da ESF buscam desenvolver seu método de trabalho, na Unidade de Saúde e na comunidade, junto com toda a equipe, sempre monitorando e ampliando o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e auxiliares de enfermagem, sempre realizando ações que promovam saúde, assistindo às pessoas que necessitam de assistência de enfermagem, ampliando a atenção e o cuidado às famílias (DE SOUSA; SOUTO; DOS SANTOS, 2020).

Portanto, a enfermagem é responsável pelo cuidado, conforto, acolhimento e bem-estar dos indivíduos, seja proporcionando o cuidado ou coordenando outros setores para realizar o atendimento de forma integral e humanizada (RODRIGUES et al., 2017).

## **METODOLOGIA**

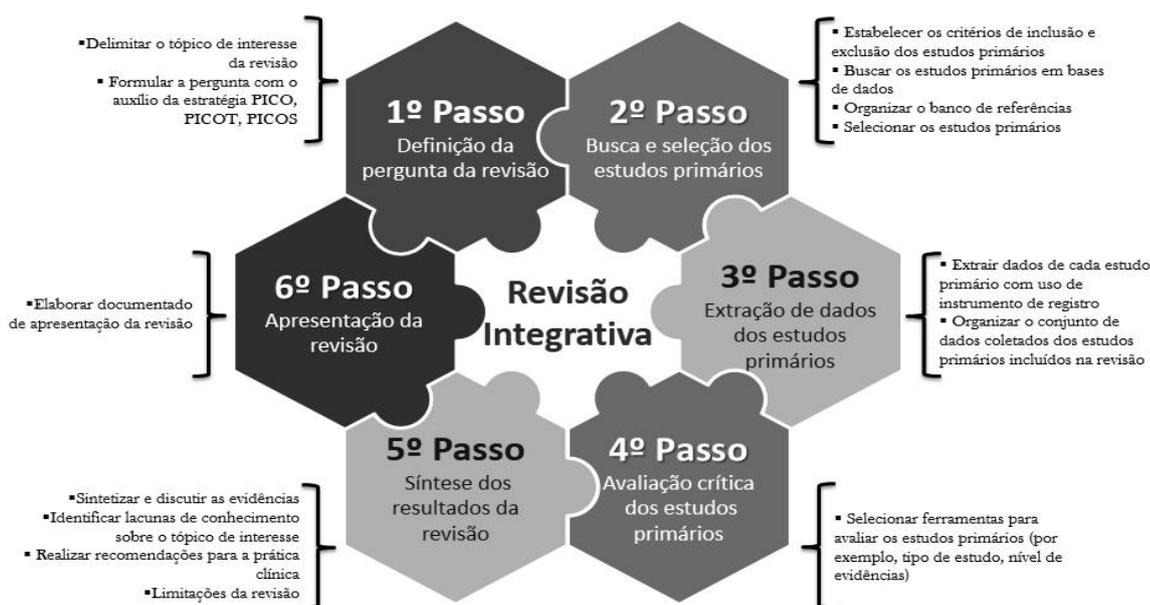
### **Tipo de pesquisa**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que sugere uma abordagem metodológica combinando dados da literatura teórica, empírica e prática, a fim de trazer a luz o objeto desta pesquisa. Os estudos incluídos na revisão são analisados em relação aos seus objetivos, materiais, métodos e resultados, permitindo que o leitor analise o conhecimento preexistente sobre o tema investigado (SOUSA; MIRANDA, 2018).

A pesquisa foi dividida em seis etapas pré-definidas, de acordo com o referencial da revisão integrativa elencado para esta investigação, que são: 1) delimitação da pergunta e

das questões da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários, critérios de inclusão e exclusão; 3) extração de dados dos estudos primários e organização do conjunto de dados coletados; 4) Avaliação crítica dos estudos primários; 5) Síntese dos resultados da revisão; 6) Apresentação dos resultados da revisão. A figura 01 abaixo sintetiza os passos da revisão integrativa da literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2017).

**Figura 01 – Etapas da revisão de literatura.**



**Fonte:** MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2017.

### **Delimitação da pergunta da revisão**

A pesquisa tem seu início com a definição da pergunta norteadora, a qual direcionou à busca na literatura. Desta forma, adotando o acrônimo PICo, o qual o “P” representa população do estudo (equipe de saúde), “I” corresponde a intervenção (captação de mulheres para exame preventivo) e “Co” refere-se ao contexto (Estratégia de Saúde da Família), formulou-se a seguinte questão: Quais as estratégias que equipes de saúde utilizam para captação de mulheres para o exame preventivo do CCU?

## **Busca e seleção dos estudos primários, critérios de inclusão e exclusão**

A coleta das informações ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que corresponde a uma rede de gestão da informação, com intercâmbio de conhecimento e evidência científica em saúde, que se estabelece por meio da cooperação entre instituições e profissionais na produção, intermediação e uso das fontes de informação científica em saúde. O acesso a esta biblioteca é livre e universal na Web (BVS, 2021).

Foram pesquisados artigos nas plataformas, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (câncer de colo), (equipes de saúde) e (Estratégia Saúde da Família). Para o cruzamento destes descritores adotaremos o operador booleano AND.

Na BVS, acessou-se as bases de dados: Literatura Latino-Americana (LILACS) e do Caribe, a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e a base de dados bibliográficas especializada na área de Enfermagem (BDENF).

A SciELO é um modelo para a publicação eletrônica cooperativa de periódicos científicos na Internet. Principalmente desenvolvido para responder às necessidades da comunicação científica nos países em desenvolvimento e individualmente na América Latina e Caribe, o modelo adéqua um recurso competente para afirmar a visibilidade e a entrada universal a sua literatura científica, colaborando para a superação do fenômeno conhecido como 'ciência perdida'. O Modelo SciELO contém ainda métodos associados para medir o uso e o impacto dos periódicos científicos (SCIELO, 2021).

A base de dados LILACS é feita de maneira cooperativa por instituições que formam o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e é coordenada pela BIREME. Nela existem referências bibliográficas na área da Saúde, publicadas nos países da América Latina e do Caribe, desde 1982. Contém 605 revistas da área de Saúde, captando mais de 290 mil registros (LILACS, 2021).

BDENF é uma base de dados bibliográficos, especializada na área de Enfermagem. É desenvolvida pela Biblioteca J. Baeta Vianna, do Campus da Saúde/UFMG. Nasceu em 1988, numa tentativa de facilitar o acesso e a difusão das publicações da área, normalmente ausentes das bibliografias nacionais e internacionais (BVS, 2022).

E, como critérios de inclusão utilizou-se estudos com texto completo, disponível, em idioma português, que se relaciona com a temática discutida e com limite temporal dos

últimos cinco anos. Este período foi considerado porque corresponde a data de início das atividades das unidades básicas de saúde e o modelo de prevenção e promoção à saúde como forma de política pública vigente.

### **Extração de dados dos estudos primários**

Para coleta e categorização das informações foi formulado um Instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A) contendo código para identificação do estudo (Exemplo: E01, E02 etc.).

Foi realizado a leitura analítica dos dados posterior a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão já supracitados. Posteriormente, cada estudo será agrupado conforme seu título, revista, qualis da revista, ano de publicação e principais achados.

### **Avaliação crítica dos estudos primários**

Esta etapa tem por objetivo garantir a eficácia da revisão integrativa, uma vez que nela é realizada a análise crítica detalhada dos estudos selecionados.

Os resultados mais evidentes foram organizados em quadros e figuras para serem discutidos à luz da literatura pertinente, compilando-se as informações relevantes, no passo seguinte.

### **Síntese dos resultados da revisão**

Este passo visa também identificar lacunas de conhecimento acerca do tópico de interesse da pesquisa, identificando assim novos direcionamentos para o aprofundamento da temática.

Nesta etapa final, será elaborado o documento que deverá conter a descrição das etapas realizadas na elaboração da revisão integrativa, e os principais achados que foram observados à luz da literatura incluída na pesquisa.

Trata-se de uma etapa fundamental, uma vez que contribui para o acúmulo de conhecimento em determinada área de interesse.

Nela são incluídas as informações pertinentes sobre a temática, de forma a que o leitor consiga compreender as etapas metodológicas e o resultado apresentado.

### **Aspectos éticos**

Foi garantido total preservação dos direitos autorais através de citação dos devidos autores, referenciando-os, como preconizado pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, para não infringir a lei nº 9.6210, de 19 fevereiro de 1998, que regula os direitos autorais, e a Lei nº 12.853 de 2013 que altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências, evitando-se assim o crime de plágio.

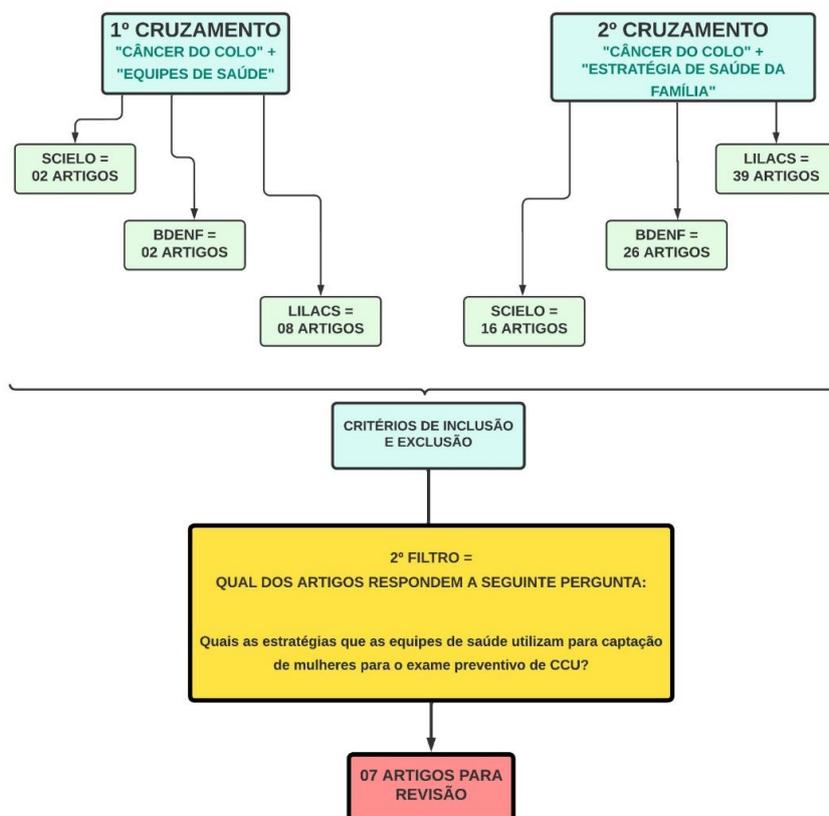
## CAPÍTULO 05

### RESULTADOS

Os resultados foram obtidos a partir de dois cruzamentos realizados nas plataformas SciELO, BDNF e LILACS. No primeiro cruzamento foram utilizados os descritores “Câncer do Colo” e “Equipes de Saúde”. Deste passo, foram extraídos 12 artigos, aplicando os filtros de texto completo e idioma em português.

Continuando nas mesmas plataformas e aplicando os mesmos filtros, no segundo cruzamento foram utilizados os descritores “Câncer do Colo” e Estratégia de Saúde da Família”, obtendo um total de 81 artigos. Após leitura analítica e aplicação de critérios de inclusão e exclusão, além de considerar àqueles que respondiam à pergunta norteadora, restaram 07 artigos. O processo de seleção dos artigos foi sintetizado no fluxograma a seguir.

**Figura 02-** Cruzamentos realizados para seleção dos artigos



Fonte: Própria autora.

Os sete artigos analisados neste estudo foram agrupados no quadro a seguir, contendo seu título, revista, qualis da revista, ano de publicação e principais achados.

**Quadro 01.** Síntese dos artigos selecionados para a revisão

TÍTULO	REVISTA	QUALIS	ANO	PRINCIPAIS ACHADOS
Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF	Ciênc. Saúde coletiva	A3	2022	Destaca-se necessidade de ações de educação permanente junto aos profissionais, visando uma atuação mais efetiva para o enfrentamento e erradicação do CCU.
A organização do rastreamento do câncer do colo uterino por uma equipe de saúde da família no Rio de Janeiro, Brasil	Revista brasileira de medicina a família e comunidade	D (Não Possui)	2018	Quando uma equipe de Saúde da Família empreende esforços para a organização do rastreamento do câncer do colo do útero, bons resultados podem ser alcançados no aumento da cobertura populacional.
Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da estratégia saúde da família	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	B1	2018	O acolhimento das mulheres na consulta ginecológica de enfermagem foi percebido como uma ação indispensável para o cuidado integral à saúde,
O enfermeiro no controle do câncer de colo de útero	Revista Eletronica Acervo Saúde	B1	2017	A atuação do enfermeiro é fundamental para a qualidade da assistência às mulheres que buscam o Papanicolau, bem como é fator primordial para informação das usuárias acerca do CCU, prevenção, educação sexual e orientação aos cuidados, exercendo papel voltado para a promoção da saúde da mulher.
Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em unidades de saúde	Journal of Health & Biological Sciences	D (Não Possui)	2021	É importante ressignificar as ações de prevenção, tanto para os profissionais como para as mulheres, para romper os estigmas de uma cultura curativista que dificulta a adesão das mulheres ao exame preventivo.
Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	B3	2019	Embora os enfermeiros reconheçam a necessidade e a relevância de rastreamento e diagnóstico precoce, a prática profissional relatada é bem divergente do preconizado pelo Ministério da Saúde.
Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero	Revista Baiana de Enfermagem	B2	2021	A análise do uso do protocolo de saúde da mulher permitiu constatar uma discrepância entre as ações realizadas por enfermeiros na Atenção Básica, que ora esta-

<p>Atenção à Saúde da Mulher na Atenção Básica: Potencialidades e Limites</p>	<p>Ensaio Cienc., Ci- enc. Biol. Agrar. Saúde</p>	<p>B2</p>	<p>2016</p>	<p>vam de acordo com o Protocolo de Atenção Básica, ora divergiam de suas normativas.</p> <p>É de grande importância as ações prestadas pelos enfermeiros nas Estratégias de Saúde da Família, pois contribuem para prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde. Entretanto são necessárias melhorias no atendimento prestado à mulher, pois é essencial que ocorra uma capacitação plena dos enfermeiros para que estes promovam ações de planejamento, organização, desenvolvimento e avaliação de ações que respondam às reais necessidades das mulheres de sua área de abrangência.</p>
---	---	-----------	-------------	--

**Fonte:** Própria autora

Para este estudo foram selecionados sete artigos que passaram pelos processos de cruzamento e filtros, e respondiam à pergunta norteadora. Cada artigo pertence a revistas diferentes.

As Revistas variam o qualis desde o D (não possui) até o Qualis A3. Dos oito artigos, dois apresentavam qualificação D, dois apresentavam B1, dois apresentavam B2, um apresentava B3 e um apresentava A1.

A temporalidade dos artigos seguiu os últimos cinco anos, de 2017 até 2022. Obteve-se um artigo de 2017, dois artigos de 2018, um de 2019, dois de 2021, e um de 2022.

## CAPÍTULO 06

### DISCUSSÃO

A Atenção Básica executa papel importante em relação à detecção precoce do câncer de colo uterino. Ela contribui tanto através de ações de rastreamento, que consistem em realizar, regularmente, testes ou exames em mulheres sadias, quanto às ações de diagnóstico precoce, que corresponde em captar, precocemente alguém com sintomas ou alterações detectadas previamente. Porém, as formas de regularizar a abordagem dos artigos, foram a consulta de enfermagem, processo de enfermagem e protocolos assistenciais (ROCHA et al., 2018).

Segundo Ferreira et al., (2022), reforça-se a necessidade de ações de educação permanente para os profissionais da ESF, visando o aprimoramento de conhecimentos, atitudes e práticas referentes ao controle do CCU, o que será capaz de assegurar impactos positivos nos indicadores de saúde relacionados à doença.

Já para Melotti et al., (2016), compreende que além de haver uma capacitação para o enfermeiros, eles devem sempre buscar articular os diversos setores envolvidos na promoção da saúde, sendo que, para isso, devem realizar uma permanente interação com a mulher, a fim de mobilizá-la, estimular sua participação e envolvê-la nas atividades de autocuidado e promoção de sua saúde.

Segundo Dias et al., (2021), em um relato de experiência que relata uma intervenção com o objetivo na saúde da mulher realizada por discentes de enfermagem, descreve as etapas da consulta ginecológica abordada em uma UBS em Minas Gerais.

No qual a consulta ginecológica começava com a anamnese, apresentando dados de identificação, histórico familiar, antecedentes menstruais, sexuais, obstétricos e ginecológicos. Logo após, era realizado o exame físico da mulher com especial atenção ao exame das mamas, do abdômen e da genitália (DIAS, et al., (2021),

Em seguida, o exame preventivo era realizado e para finalizar a consulta eram fornecidas informações quanto à importância do exame preventivo, autoexame das

mamas, alimentação adequada, atividade física, assim como esclarecidas as dúvidas apresentadas pelas mulheres (MAIA; SILVA; SANTOS, 2018).

Condizente com esses achados, Ferraz, De Jesus e Leite (2019), afirmam que essa abordagem fortalece a importância do enfermeiro nesse 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 mencionada em um estudo descritivo de abordagem qualitativa, com a atenção deste ser um importante momento para a realização do exame, além de ser uma oportunidade favorável para fortalecer o elo entre a mulher e o profissional (CARNEIRO et al., 2019).

Destaca-se 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 (FERRAZ et al., 2019).

Muitos estudos mostram a importância do enfermeiro na atenção primária no que diz respeito à prevenção de doenças. Nesta circunstância é importante frisar qual o papel do enfermeiro frente a prevenção do câncer de colo de útero (ROCHA; CRUZ; OLIVEIRA, 2019).

No estudo de Dias et al., (2021), observou-se que o enfermeiro está presente em todo curso do atendimento ao paciente e desempenha 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.

Carneiro et al., (2020), observam em seu estudo que já que os enfermeiros possuem mais contato com os pacientes do que outros profissionais de saúde, por esse motivo permitiria servir como um modelo a aconselhar essas mulheres para realizar o exame de Papanicolau e assim melhorando sua aceitação ao exame

Holanda et al., (2021), fortalecem em um relato de experiência, que o enfermeiro é peça principal na atenção primária por ser capaz de analisar sobre as dificuldades da população em relação ao acesso aos serviços de saúde e de intervir procurando garantir igualdade nas ações oferecidas

Em concordância com o autor anterior Rocha, Cruz e Oliveira (2019) afirmam 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.

## CAPÍTULO 07

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na elaboração deste trabalho foi possível comprovar que o enfermeiro possui um importante papel na prevenção do câncer de colo de útero por ser o profissional que permanece tendo um contato maior com a população, dessa forma inclui diversas funções e responsabilidades técnicas, sociais e culturais com a comunidade.

Dentre as suas principais capacidades, 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.

Percebe-se que a atenção primária à saúde é a porta de entrada para a realização de medidas educativas, que influenciam em uma maior ligação das mulheres aos serviços que podem ajudá-las na prevenção do câncer de colo de útero, deste modo, observa - se a importância da tomada de medidas que envolvam essas mulheres ao serviço de saúde, assegurando-lhes, educação, informação garantindo autonomia e segurança para participar de forma integral aos serviços de saúde.

Entretanto, destaca-se a importância desse trabalho para ampliar estudos sobre a temática apresentada, além de apresentar formas de prevenções que devem ser adotadas na atenção primária à saúde através do enfermeiro, com a finalidade de evitar a mortalidade feminina, já que o câncer de colo de útero consiste 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 procurou entender, sobre a assistência de Enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero. Nesta perspectiva, sabemos que, embora ainda existam muitos aspectos a serem consideradas para investigação, as considerações realizadas contribuíram para o entendimento da atuação do enfermeiro relacionado a esse tema.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Rayssa Stéfani Sousa et al. Saúde da mulher: Medidas preventivas para o câncer de colo do útero. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e32610110503-e32610110503, 2021.

AMARAL, Mônica Santos; GONÇALVES, Amanda Gabrielly; SILVEIRA, Lissa Cristhina Guimarães. Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. **Revista Científica FacMais**, v. 8, n. 1, p. 198-223, 2017.

BOEIRA, Suzana. **Formação do enfermeiro para a integralidade a partir de pressupostos dialógicos freireanos**. 2017.

BVS (São Paulo). Biblioteca Virtual em Saúde. **Literatura científica: áreas especializadas. Áreas Especializadas**. 2022. Disponível em: <https://www.bvsenvelhecimento.icict.fiocruz.br/php/level.php?lang=pt&component=17&item=108>. Acesso em: 04 maio 2022.

CARNEIRO, Cláudia Priscila Fonseca et al. O Papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1362-e1362, 2019.

CHICONELA, Florencia Vicente; CHIDASSICUA, José Braz. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017.

CORREIA, Rafaella Araújo et al. Qualidade de vida após o tratamento do câncer do colo do útero. **Escola Anna Nery**, v. 22, 2018.

DA SILVA FILHO, José Adelmo et al. Práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 262, p. 3638-3642, 2020.

DA SILVA, Luana Rodrigues et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 3, n. 4, 2017.

DA SILVA, Maria Aparecida et al. Fatores que, na visão da mulher, interferem no diagnóstico precoce do câncer do colo do útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 1, p. 99-106, 2018.

DA SILVA, Priscila Ferreira. A importância do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero na unidade básica de saúde. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 149-149, 2021.

DE ANDRADE aoyama, Elisângela et al. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 162170, 2019.

DE CARVALHO, Karine Faria; COSTA, Liliane Marinho Ottoni; FRANÇA, Rafaela Ferreira. A relação entre HPV e Câncer de Colo de Útero: um panorama a partir da produção bibliográfica da área. **Revista Saúde em Foco**, v. 11, n. 5, p. 1-15, 2019.

DE HOLANDA, Joyce Carlyne Ribeiro et al. Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

DE SOUSA, Carmem Rita Sampaio; DE SOUSA, Maria Socorro. Atenção domiciliar em saúde no Brasil: visão dessa política por uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

DE SOUZA, Simone Aparecida Noronha; SOUTO, Giancarlo Rodrigues; DOS SANTOS, Walquiria Lene. Assistência da enfermagem relacionada ao câncer uterino. **Revista JRG De Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 04-11, 2020.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021.

FERNANDES, Yanisleidy Reinoso. **Plano de intervenção para o rastreamento de câncer do colo do útero em uma equipe de saúde da família**. 2019.

FERRAZ, Elian Trindade Reis; DE JESUS, Marília Emanuela Ferreira; LEITE, Rebeca Nogueira Queiroz. Ações educativas: papel da (o) enfermeira (o) na prevenção do câncer do colo do útero. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 10, p. 21083-21093, 2019.

FERREIRA, Adicéa; ABRAHÃO, Ana Lúcia. Gerência do cuidado em enfermagem na Estratégia Saúde da Família: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, p. e68953087-e68953087, 2020.

FERREIRA, Márcia de Castro Martins et al. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2291-2302, 2022.

GASPARIN, Vanessa Aparecida et al. Rastreamento do câncer de colo do útero durante o acompanhamento pré-natal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 22, 2020.

GOMES, Lidiane Cristina de Sousa et al. Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Revista UNINGÁ Review**, v. 30, n. 2, 2017.

IARC. International Agency for Research on Cancer. Câncer today. Lyon: WHO, 2020. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/home> Acesso em: 20 de janeiro de 2022.

INCA. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva. **Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//...> Acesso em: 12 maio 2021.

\_\_\_\_\_. Atlas da mortalidade. Rio de Janeiro: **INCA**, 2021b. 1 base de dados. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade> Acesso em: 18 jan 2021.

\_\_\_\_\_. Detecção precoce do câncer. – Rio de Janeiro: **INCA**, 2021.

LEITE, Bianca Oliveira et al. A percepção das mulheres idosas sobre o exame de prevenção de câncer do colo de útero. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 1347-1352, 2019.

LOPES, Olívia Cristina Alves et al. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

LOPES, Viviane Aparecida Siqueira; RIBEIRO, José Mendes. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3431-3442, 2019.

MAIA, Melanie Noël; DA SILVA, Rhayane Peres de Oliveira; DOS SANTOS, Laís Pimenta Ribeiro. A organização do rastreamento do câncer do colo uterino por uma equipe de Saúde da Família no Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 13, n. 40, p. 1-10, 2018.

MEDEIROS, Pabline; Helia de lima SARDINHA, Ana. Caracterização sociodemográfica e clínica de idosas com câncer do colo do útero. **Revista de Salud Pública**, v. 20, p. 718-724, 2020.

MELOTTI, Jean; DA SILVA FILHO, Cláudio Claudino; FRIGO, Jucimar. A PNAISM E MENDES, Cássia Regina Alves. Atenção à Saúde da Mulher na Atenção Básica: Potencialidades e Limites. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 20, n. 2, p. 65-72, 2016.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

MORAES, Edlane Silva. Políticas públicas de atenção à saúde da mulher: avaliação do programa de rastreamento do câncer do colo do útero instituído pelo sistema único de saúde no estado do Tocantins, no período de 2008–2012. In: **12º seminário de iniciação científica da uft**, v. 8, 2016. 2018.

NETTO, Moysés Francisco. Conhecimentos e práticas de gerentes e profissionais da ESF na prevenção das violências com adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4967-4980, 2021.

OLIVEIRA, Cristiane de et al. A liderança na perspectiva de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

PINTO, Luiz Felipe; GIOVANELLA, Ligia. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1903-1914, 2018. **Públicas e Sociais**, v. 1, n. 1, p. 39-40, 2018.

QUENTAL, Líbna Laquis Capistrano et al. Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. 5370-5381, 2017.

RIBEIRO, Caroline Madalena et al. Parâmetros para a programação de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019.

ROCHA, Camila Beatriz Alves da; CRUZ, Jakeline Weigert da; OLIVEIRA, Jânia Cristiane de Souza. Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, p. 1072-1080, 2019.

ROCHA, Maria Gleiciane Lima et al. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família. **Rev Rene**, v. 19, 2018.

RODRIGUES, Rita et al. Construção de instrumento para assistência à saúde da mulher na atenção primária à saúde. **Saúde (Santa Maria)**, v. 43, n. 1, p. 41-52, 2017.

SAMPAIO, Julliane Messias Cordeiro et al. **Saúde da mulher: câncer de colo do útero**. 2020.

SILVA, Mariana Batista. Revisão de literatura sobre as redes de atenção à saúde da mulher na linha de cuidado de câncer de colo de útero de 2009 a 2019.

SILVA, Mikaela Luz et al. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7263-7275, 2020.

SILVA, Ruan Carlos Gomes da et al. Perfil de mulheres com câncer de colo do útero atendidas para tratamento em centro de oncologia. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, p. 695-702, 2018.

SOUSA, Klíscia Rosa; MIRANDA, Maria Aurení. Câncer do colo do útero: percepção das mulheres frente ao exame preventivo. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 29, n. 03, 2018.

WEBER, Eliana Lisandra; BONFADA, Pollyane Pinheiro. Panorama dos resultados do projeto de extensão laços de vida no ano de 2018. **Salão de Extensão (20.: 2019: Porto Alegre, RS). Caderno de resumos. Porto Alegre: UFRGS/PROEXT, 2019.**, 2019.

## SOBRE OS AUTORES

	<p><b>Ana Cecy de Oliveira</b> Possui Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário INTA-UNINTA.</p>
	<p><b>Francisca Elizângela Ribeiro da Ponte Rocha</b> Especialista em Saúde da Família. Enfermeira da Secretária de Saúde de Sobral.</p>
	<p><b>João Victor Lira Dourado</b> Mestre em Saúde Pública – UFC Professor Curso de Enfermagem Faculdade 05 de julho de Sobral - F5</p>
	<p><b>Francisca Alanny Rocha Aguiar</b> Doutora em Saúde Coletiva – UNIFOR Professora curso de Enfermagem Centro Universitário INTA-UNINTA</p>
	<p><b>Daniel de Aguiar Rodrigues</b> Especialista Enfermagem Obstétrica e Neonatologia – UNINTA Mestrando em Saúde Coletiva - UECE</p>

ISBN 978-655376240-4



9

786553

762404