

O papel da enfermagem na humanização do cuidado a mulheres com câncer do colo do útero na Atenção Primária

The nursing role in humanized care for women with cervical cancer in primary Health Care

El papel de la enfermería en la humanización del cuidado a mujeres con cáncer de cuello uterino en la Atención Primaria

Recebido: 21/10/2025 | Revisado: 02/11/2025 | Aceitado: 03/11/2025 | Publicado: 05/11/2025

Maria Alice Barbosa Serique¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5952-8307>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: alice_serique2@hotmail.com

Suelem da Costa Taveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7230-5624>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: suelemtaveira1@gmail.com

Jessica Peixoto Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0911-6498>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: jessicagoncalves.jpg@gmail.com

Maykelle Laranjeira Soares

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6142-0635>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: maykellesoares18@gmail.com

Márcia de Souza Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0476-5553>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: marciasousaferreira9@gmail.com

Resumo

O câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública, sendo a atenção primária à saúde fundamental para a detecção precoce e prevenção da doença. O momento do diagnóstico é marcado por vulnerabilidade, medo e ansiedade, tornando essencial a humanização e o acolhimento na assistência prestada às pacientes. A enfermagem desempenha papel central nesse processo, promovendo suporte emocional, escuta qualificada e cuidado integral. Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar as contribuições da enfermagem na humanização e acolhimento de mulheres durante o diagnóstico do câncer do colo do útero na atenção primária. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PubMed) e *Google scholar*, que abordassem práticas de enfermagem relacionadas a humanização, acolhimento e cuidado centrado no paciente. Os resultados indicam que a atuação da enfermagem contribui significativamente para reduzir o sofrimento, fortalecer vínculos de confiança e aprimorar a adesão ao acompanhamento clínico. Conclui-se que a integração de estratégias humanizadas na atenção primária é essencial para qualificar a assistência oncológica e promover cuidado integral às mulheres.

Palavras-chave: Enfermagem; Humanização da assistência; Cuidado centrado na paciente; Acolhimento da paciente; Seguimento clínico.

Abstract

Cervical cancer is a significant public health issue, with primary healthcare playing a key role in early detection and prevention. The diagnostic moment is often marked by vulnerability, fear, and anxiety, making humanization and patient-centered care essential. Nursing plays a central role in this process by providing emotional support, attentive listening, and comprehensive care. This integrative review aimed to analyze nursing contributions to humanization and patient reception during the diagnosis of cervical cancer in primary healthcare. Studies published between 2020 and 2025 in Medical Literature Analysis and Retrieval System Online and Google scholar that addressed nursing practices related to humanization, reception, and patient-centered care were included. Results indicate that nursing interventions significantly reduce patient distress, strengthen trust, and improve adherence to clinical follow-up. In conclusion,

¹ Docente do Centro Universitário Fametro, Brasil.

integrating humanized care strategies in primary healthcare is essential to enhance oncology services and provide comprehensive care for women.

Keywords: Nursing; Humanized care; Patient-centered care; Patient reception; Clinical follow-up.

Resumen

El cáncer de cuello uterino constituye un importante problema de salud pública, en el cual la atención primaria desempeña un papel fundamental en la detección temprana y la prevención. El momento del diagnóstico suele estar marcado por vulnerabilidad, miedo y ansiedad, lo que hace esencial la humanización y la atención centrada en la paciente. La enfermería cumple un rol central en este proceso al brindar apoyo emocional, escucha activa y cuidado integral. Esta revisión integrativa tuvo como objetivo analizar las contribuciones de la enfermería a la humanización y acogida de la paciente durante el diagnóstico de cáncer de cuello uterino en la atención primaria. Se incluyeron estudios publicados entre 2020 y 2025 en Medical Literature Analysis and Retrieval System Online y Google Scholar que abordaron prácticas de enfermería relacionadas con la humanización, la acogida y la atención centrada en la paciente. Los resultados indican que las intervenciones de enfermería reducen significativamente la angustia de las pacientes, fortalecen la confianza y mejoran la adherencia al seguimiento clínico. En conclusión, la integración de estrategias de cuidado humanizado en la atención primaria es esencial para optimizar los servicios oncológicos y brindar una atención integral a las mujeres.

Palabras clave: Enfermería; Humanización de la atención; Atención centrada en la paciente; Acogida del paciente; Seguimiento clínico.

1. Introdução

O Câncer do Colo do Útero (CCU) caracteriza-se pelo crescimento desordenado das células epiteliais que revestem a porção final do colo uterino (Corrêa et al., 2022; Hernández-Silva et al., 2024). Estima-se que responda por aproximadamente 9% dos casos de câncer em mulheres, configurando-se como a terceira neoplasia maligna mais incidente e com maior taxa de mortalidade entre a população feminina no Brasil. Sua principal causa está associada à infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), em especial os subtipos 16 e 18 (Alrefai et al., 2024). Embora a maioria das infecções seja autolimitada, a persistência viral, associada à ineficiência da resposta imunológica, pode levar ao desenvolvimento de lesões intraepiteliais precursoras do câncer (Roy-Biswas; Hibma, 2025).

O CCU é um processo multifásico, caracterizado pela proliferação descontrolada de células malignamente transformadas. Fenotípicamente, inicia-se com alterações teciduais iniciais (hiperplasia), evolui para displasia, câncer in situ e, por fim, para o estágio invasivo, no qual há potencial de disseminação para tecidos adjacentes e órgãos distantes por meio dos sistemas linfático e sanguíneo (Ojha et al., 2022). Esse processo envolve alterações genéticas e moleculares que impactam o microambiente tumoral e favorecem sua progressão. Entre os principais mecanismos relacionados destacam-se: (1) mutações que comprometem a manutenção e o reparo do DNA, de caráter hereditário ou esporádico; (2) transformação de proto-oncogenes em oncogenes, modificando sua função ou expressão; e (3) inativação de genes supressores de tumor (Kontomanolis et al., 2020).

Apesar dos avanços em métodos de rastreamento e prevenção, como o exame de Papanicolau, a análise de DNA viral e a vacinação contra diferentes genótipos do HPV, o CCU ainda representa um grave problema de saúde pública, especialmente em populações vulneráveis (Hakim, Amin, Islam, 2025). A doença apresenta evolução lenta e pode levar de uma a duas décadas para progredir de lesões intraepiteliais iniciais a estágios invasivos, o que reforça a importância do diagnóstico precoce e da intervenção oportuna. A faixa etária mais acometida situa-se entre 25 e 60 anos, o que evidencia a necessidade de estratégias consistentes de rastreamento e educação em saúde, voltadas à redução da morbimortalidade associada ao CCU (Bruni et al., 2022; Singh et al., 2023; Zhang et al., 2024).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), vinculado ao Ministério da Saúde, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo mais incidente entre mulheres no Brasil. Para cada ano do triênio 2023–2025, estimam-se 17.010 novos casos, o que corresponde a uma taxa bruta de incidência de 15,38 por 100 mil mulheres. Esses números reforçam a importância do acompanhamento contínuo na Atenção Básica, especialmente por meio da realização do exame preventivo e da assistência

profissional qualificada (INCA, 2023).

O trabalho da enfermagem desenvolve-se em três dimensões: cuidado ao indivíduo e à comunidade, educação em saúde e gestão de equipes ou serviços (Szilvassy; Širok, 2022). Nesse contexto, a Consulta de Enfermagem (CE) permite ao profissional, com base no método científico, identificar necessidades de saúde, prescrever e implementar intervenções voltadas à promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde, utilizando instrumentos como o Histórico de Enfermagem, o Exame Físico e o Diagnóstico de Enfermagem, sempre considerando os princípios de universalidade, equidade, resolutividade e integralidade do SUS (Han et al., 2021; Santos et al., 2024).

Assim, percebe-se que a resolutividade, enquanto componente do acolhimento, integra também a CE, aproximando-a da Política Nacional de Humanização (PNH) (Machado et al., 2024). Essa relação se torna ainda mais relevante no contexto da CE voltada ao controle do CCU, pois os enfermeiros desempenham papel fundamental no desenvolvimento de estratégias que auxiliem as mulheres a superar preconceitos, medos e dificuldades de acesso aos serviços de prevenção (Silva Brito et al., 2022).

Para Barbosa et al., (2025), o acolhimento, entendido como prática que valoriza a escuta ativa, o vínculo e o respeito à individualidade, é fundamental para reduzir medos, preconceitos e barreiras socioculturais que dificultam a adesão ao exame preventivo. Nesse processo, o enfermeiro desempenha papel central em todas as etapas do cuidado, desde a consulta inicial até a coleta do exame citopatológico, desenvolvendo estratégias voltadas à prevenção do CCU e à promoção integral da saúde da mulher.

A relevância desta pesquisa está relacionada à necessidade de fortalecer a atuação dos enfermeiros da Atenção Básica na prevenção do CCU, uma patologia de elevada incidência no Brasil e de forte impacto pessoal, familiar e social. Esta revisão sistemática teve como objetivo analisar as contribuições da enfermagem na humanização e acolhimento de mulheres durante o diagnóstico do câncer do colo do útero na atenção primária.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no período de 20 à 26 de Setembro de 2025. A revisão integrativa é um método que visa sintetizar, de forma sistemática, ordenada e abrangente, os resultados de estudos publicados sobre determinado tema ou questão. É denominada “integrativa” por permitir uma visão ampla do assunto, constituindo um corpo de conhecimento consolidado (Júnior et al., 2023).

Para a condução deste estudo qualitativo-quantitativo (Pereira et al., 2018), foram seguidas as seguintes etapas: (I) formulação da questão de pesquisa; (II) levantamento bibliográfico por meio de buscas em bases de dados; (III) leitura de títulos, resumos e textos completos; (IV) avaliação dos estudos selecionados; (V) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (VI) interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento (Costa; Mendes; Freitas, 2025). A pergunta de pesquisa foi elaborada utilizando a estratégia PICo, considerando: (P) população, (I) intervenção e (Co) contexto. A partir dessa estratégia, definiu-se a seguinte questão norteadora: *“Quais práticas de enfermagem têm sido adotadas no cuidado de mulheres vulneráveis ou diagnosticadas com câncer do colo do útero?”*

Os critérios de inclusão foram definidos a partir da seleção de artigos publicados em português e inglês no período entre 2020-2025; estudos comparativos; estudos com metodologia coerente ao objetivo proposto, publicados e indexados nas seguintes bases de dados do *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Google scholar.

Os critérios de exclusões foram baseados em publicações que compactuam com a temática; publicações repetidas, artigos fora do limite temporal estabelecido e fora do sistema *open access*; trabalhos incompletos, livros e capítulos de livros, trabalhos publicados em eventos, teses e/ou dissertações, foram excluídos.

Os critérios de elegibilidade estabeleceram que seriam incluídos apenas os artigos que respondessem diretamente à

questão norteadora da pesquisa, apresentando relação clara com o objeto de estudo e contribuindo para a análise proposta.

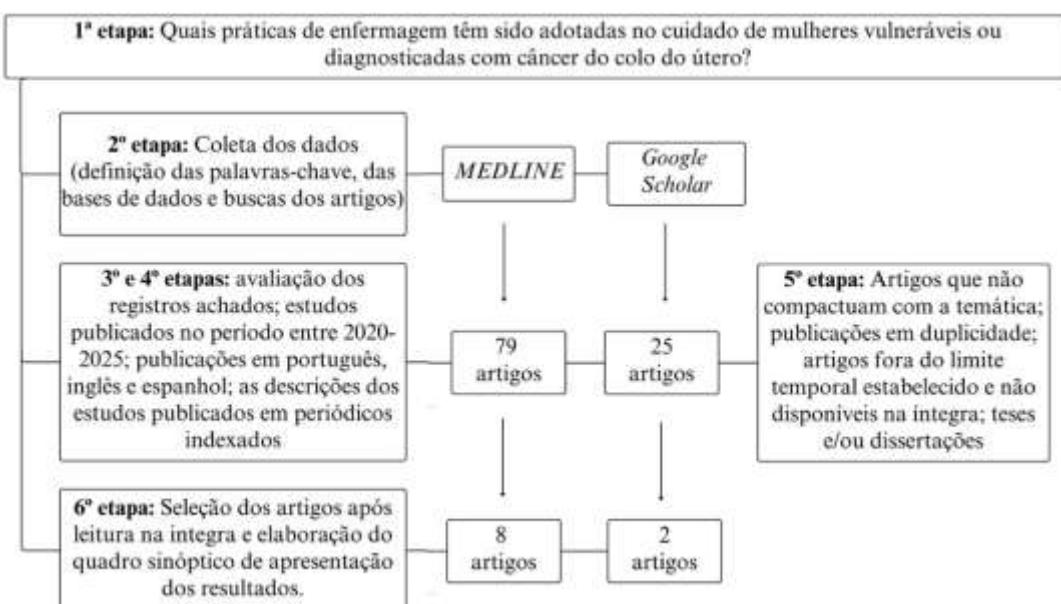
A sistematização da seleção das publicações nas bases da literatura científica está apresentada em um fluxograma (Figura 1), com a descrição das etapas de busca com o quantitativo de publicações em cada uma das bases.

Para a busca bibliográfica, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MeSH), em conjunto com os operadores booleanos “AND” e “OR”. A chave de busca utilizada em português: (Neoplasias do Colo do Útero OR Câncer de Colo do Útero) AND (Cuidados de Enfermagem OR Assistência de Enfermagem) AND (Assistência à Saúde) e em inglês: (Uterine Cervical Neoplasms OR Cancer of Cervix) AND (Nursing Care OR Nursing Assistance) AND (Delivery of Health Care).

3. Resultados e Discussão

Nas bases de dados foram identificados 104 artigos, de acordo com a pesquisa com descritores e suas combinações, na MEDLINE (79) e Google Scholar (25), e dos quais 94 foram excluídos após a leitura de títulos e resumo, obedecendo os critérios de inclusão e exclusão. A amostra desta RIL ficou então composta por um total de 10 artigos originais. Optou-se por publicações a partir do ano de 2020 e de autores nacionais, devido ao objetivo de aproximar essa discussão do contexto nacional atual, conforme a Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma das etapas metodológicas da revisão integrativa sobre práticas de enfermagem no acolhimento a mulheres com câncer do colo do útero (2020–2025).



Fonte: Autores (2025).

A análise dos artigos selecionados possibilitou resultados significativos e alinhados aos objetivos da pesquisa. Para sistematizar essas informações, optou-se pela apresentação em formato de quadro, com a finalidade de classificar os estudos analisados e destacar as contribuições mais relevantes para a temática. Os achados enfatizam o acolhimento à mulher em risco ou já diagnosticada com câncer do colo do útero como um aspecto central do cuidado em saúde. Essa dimensão é essencial, pois representa o momento em que o enfermeiro estabelece contato direto com a paciente durante a consulta, particularizando o cuidado de forma receptiva, informativa e integradora.

Esse processo favorece a construção de vínculos de confiança e empatia, indispensáveis para a adesão ao tratamento e para a superação das barreiras que muitas vezes dificultam o acesso aos serviços. O acolhimento, quando realizado de maneira sensível e humanizada, envolve não apenas procedimentos técnicos, mas também a forma de recepção, a escuta atenta, o diálogo claro e respeitoso, o toque acolhedor e a capacidade de inspirar segurança. Esses elementos criam condições para que a paciente se sinta compreendida, valorizada e amparada em um momento de fragilidade.

Assim, o Quadro 1 sintetiza os principais resultados obtidos a partir da análise da literatura, oferecendo uma visão geral das contribuições científicas sobre o papel da enfermagem no acolhimento de mulheres em situação de prevenção ou tratamento do câncer do colo do útero nas unidades básicas de saúde. A sistematização desses achados não apenas organiza o conhecimento existente, mas também fornece subsídios valiosos para a prática profissional, fortalecendo a discussão e fundamentando as conclusões do presente estudo.

Quadro 1 - Síntese dos principais estudos analisados sobre o acolhimento e a assistência de enfermagem a mulheres em risco ou diagnosticadas com câncer do colo do útero. O quadro apresenta autores, objetivos e resultados das pesquisas, permitindo uma visão geral das evidências disponíveis sobre as práticas de rastreamento, diagnóstico, acesso ao tratamento e estratégias de cuidado humanizado.

Artigo	Autor/Ano	Título	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
1	Nogueira, Cristiane Matos <i>et al.</i> (2025)	Unveiling delays: understanding the diagnostic pathways of women with advanced cervical cancer	Pesquisa qualitativa	Analisar a trajetória diagnóstica de mulheres com câncer do colo do útero localmente avançado, identificando fatores que influenciam tanto o reconhecimento dos sintomas quanto o acesso aos serviços de saúde.	A investigação revelou dois eixos centrais: (1) atitude pessoal, relacionada à percepção dos sinais e à iniciativa para a busca de atendimento, e (2) fragilidades do sistema de saúde, que incluem barreiras no acesso e limitações nos mecanismos de encaminhamento para diagnóstico e tratamento oportunos
2	Ribeiro, Caroline Madalena <i>et al.</i> (2025)	Rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil: análise da cobertura a partir do Sistema de Informação do Câncer	Estudo transversal	Analisar a cobertura de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil e Unidades da Federação (UF), utilizando dados secundários do SISCAN, comparar com o indicador de razão de exames na população feminina, utilizado classicamente como proxy da cobertura, e estimar a cobertura possível, caso as diretrizes nacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde fossem seguidas adequadamente pelos profissionais de saúde.	Entre 2021 e 2023, a cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil foi estimada em 35,6%, abaixo do indicador de razão, que a superestima em cerca de 35%. Se realizadas conforme as diretrizes nacionais, as ações poderiam elevar a cobertura para 53,9% no país e acima de 70% em alguns estados. Ainda assim, os índices permanecem inferiores à meta de 70% da OMS, evidenciando a necessidade de maior alinhamento às recomendações para otimizar recursos e reduzir a carga da doença.
3	Melo, Ligia Braz <i>et al.</i> (2025)	nálise comparativa dos modelos de gestão para rastreamento do câncer do colo de útero entre Brasil e Haiti	Revisão de literatura	Analisar as equivalências das gestões em programas de rastreamento para câncer do colo do útero entre Brasil e Haiti.	Os estudos evidenciam os desafios enfrentados por mulheres em contextos de desigualdade socioeconômica, especialmente as barreiras no acesso aos serviços de saúde, e reforçam a urgência de políticas públicas mais inclusivas e acessíveis. A adoção de estratégias adaptadas às realidades socioeconômicas femininas é fundamental para ampliar o acesso ao rastreamento e ao tratamento, bem como para promover ações de educação em saúde capazes de alcançar diferentes contextos sociais. Tais medidas

					são essenciais para reduzir a incidência e a mortalidade por câncer do colo do útero.
4	Peters, Letícia Helen <i>et al.</i> (2024)	Itinerário terapêutico da mulher com câncer de colo uterino	Estudo de campo, descritivo e abordagem qualitativa	Descrever o itinerário terapêutico da mulher com câncer de colo uterino na RAS, desde o rastreamento da doença até após o tratamento.	O estudo destaca a influência de barreiras estruturais e culturais, como a demora no atendimento, a necessidade de recorrer a recursos próprios e a procura tardia por atendimento devido a crenças pessoais. Tais evidências reforçam a importância de políticas públicas que promovam cuidado culturalmente competente e integral
5	Paula, Paula e Badiglian-Filho (2024)	Jornada diagnóstica do câncer do colo uterino: comparação entre os sistemas público e suplementar brasileiros.	Estudo transversal e quantitativo	Comparar a jornada diagnóstica até o acesso ao tratamento de mulheres com câncer do colo do útero que utilizaram o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema de Saúde Suplementar (SSS).	O estudo demonstra Mulheres atendidas pelo SUS tiveram que esperar maior tempo para agendar exames e consultas, demoraram mais para procurar por atendimento médico e fizeram o diagnóstico mais tarde, com estadiamento mais avançado, em comparação às mulheres do grupo do Sistema de Saúde Suplementar
6	Silva, Dândara Santos <i>et al.</i> (2022)	Fatores associados ao início do tratamento especializado em tempo inoportuno após diagnóstico do câncer do colo do útero no Estado da Bahia, Brasil	Estudo epidemiológico retrospectivo, observacional, de base hospitalar, com corte transversal	Analizar os fatores associados ao tratamento especializado em tempo inoportuno, após diagnóstico do câncer do colo do útero, entre mulheres registradas no sistema de Registro Hospitalar de Câncer (RHC) do Estado da Bahia.	O tratamento tardio do câncer do colo do útero permanece um desafio de saúde pública na Bahia, especialmente entre mulheres com baixa escolaridade, diagnóstico em estágio avançado e idade mais elevada, exigindo políticas que assegurem o rastreamento efetivo e o acesso ao tratamento precoce, conforme prevê a legislação
7	Lima, Stanley José Moreira <i>et al.</i> (2022)	Cervical adenocarcinoma and therapeutic dropouts: the perspective of nurses in a city in the extreme north of Brazil	Estudo descritivo, qualitativo, do tipo investigação narrativa.	Descrever, na perspectiva do enfermeiro, as causas de abandono das usuárias em tratamento do adenocarcinoma cervical e analisar suas propostas para diminuir esse abandono.	O estudo evidencia a relevância do papel do enfermeiro como mediador entre a paciente e o serviço de saúde, ressaltando a necessidade de reorganização e fortalecimento da rede assistencial. Essas medidas são fundamentais para assegurar um cuidado mais humano, resolutivo e eficaz, capaz de promover adesão terapêutica, reduzir desistências e melhorar os desfechos clínicos.
8	Silva, Gulnar Azevedo <i>et al.</i> (2022)	Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde	Estudo descritivo	Analizar a realização de exames de rastreamento e diagnóstico para o câncer de colo do útero entre mulheres de 25 e 64 anos, bem como o atraso para o início do tratamento no Brasil e suas regiões geográficas no período de 2013 a 2020.	O estudo evidencia que o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil tem se mostrado insuficiente para o controle da doença, devido à queda na cobertura e às falhas no seguimento de casos alterados, apontando a necessidade de aprimorar estratégias de detecção precoce e fortalecer os mecanismos de avaliação e monitoramento.
9	Lopes, Viviane Aparecida Siqueira (2021)	Acesso e continuidade assistencial na atenção ao câncer de colo de útero	Estudo descritivo	Analizar as lacunas do Sistema Único de Saúde, em município do norte fluminense, diante ao controle do câncer de colo de útero, adotando como marcadores o acesso aos serviços e a continuidade da atenção à saúde.	As barreiras encontradas prejudicaram, em especial, a continuidade da atenção, expressando fragilidade na articulação entre os serviços de saúde. Tais barreiras, majoritariamente de tipo organizacional, se manifestaram por meio de filas, espera prolongada para consultas e exames, extravio de resultados e falhas na comunicação médico-paciente.

10	Vieira, Yohana Pereira et al. (2021)	Tendência e desigualdades no rastreamento autorrelatado do câncer de colo de útero nas capitais brasileiras entre 2011 e 2020	Estudo de tendência	Verificar a tendência temporal e desigualdades no rastreamento autorrelatado do câncer de colo de útero nas capitais brasileiras entre os anos de 2011 e 2020	De modo geral, verificou-se queda na cobertura do exame preventivo do câncer do colo do útero na maioria das regiões e capitais brasileiras entre 2011 e 2020. Ademais, no período anterior e durante a pandemia, observou-se redução do desfecho no país, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, sugerindo que a pandemia de COVID-19 intensificou desigualdades geográficas na realização desse exame no Brasil.
----	--------------------------------------	---	---------------------	---	--

Fonte: Autores (2025).

A literatura analisada evidencia diferentes dimensões do acolhimento e do cuidado de enfermagem no contexto do câncer do colo do útero. Estudo de Nogueira et al. (2025) destacou que a trajetória diagnóstica das mulheres com câncer localmente avançado é influenciada tanto por fatores pessoais, como a percepção dos sinais e a busca por atendimento, quanto por fragilidades estruturais do sistema de saúde, incluindo barreiras de acesso e limitações nos mecanismos de encaminhamento. Esses resultados ressaltam a importância do acolhimento humanizado e da escuta qualificada como estratégias para minimizar atrasos no diagnóstico.

Na mesma linha, Ribeiro et al. (2025) analisaram a cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil e demonstraram que, entre 2021 e 2023, os índices foram inferiores ao esperado, permanecendo abaixo da meta de 70% estabelecida pela OMS. O estudo reforça que a adesão às diretrizes nacionais poderia elevar substancialmente a cobertura, mas que ainda há necessidade de maior alinhamento das práticas profissionais. Esse achado reforça o papel da enfermagem em orientar, sensibilizar e acompanhar as mulheres no processo preventivo.

Complementarmente, Peters et al. (2024) e Melo et al. (2025) investigaram o itinerário terapêutico das mulheres com câncer do colo do útero, revelando que barreiras estruturais e culturais, como demora no atendimento e crenças pessoais, afetam negativamente a busca precoce por cuidados. Esses fatores apontam para a necessidade de políticas públicas que incorporem o cuidado culturalmente competente, em que a enfermagem se coloca como elo essencial na mediação entre paciente e sistema de saúde.

O estudo comparativo de Paula e Badiliani-Filho (2024) evidenciou desigualdades no percurso diagnóstico entre pacientes do Sistema Único de Saúde e da Saúde Suplementar. Mulheres atendidas pelo SUS enfrentaram mais atrasos para exames e consultas, resultando em diagnósticos em estágios mais avançados. Esse cenário reforça o papel do enfermeiro em reduzir desigualdades por meio de estratégias de acolhimento, informação e acompanhamento contínuo.

Na Bahia, Silva et al. (2022) mostraram que o atraso no início do tratamento especializado, frequentemente superior a 60 dias após o diagnóstico, esteve associado a baixa escolaridade, idade avançada e estadiamento tardio. O estudo alerta para a necessidade de políticas públicas que priorizem grupos vulneráveis e evidencia a função da enfermagem como facilitadora do acesso e promotora do cuidado oportuno.

Outro estudo relevante foi conduzido por Lima et al. (2022), que analisaram o abandono do tratamento sob a perspectiva de enfermeiros. Os resultados ressaltaram a importância do vínculo entre profissional e paciente para prevenir desistências e destacaram propostas como a reorganização da rede assistencial e a implementação de consultas de enfermagem voltadas para acompanhamento próximo e acolhimento humanizado.

A pesquisa de Silva et al. (2022) sobre as ações de controle do câncer do colo do útero no Brasil evidenciou insuficiência na cobertura do rastreamento e falhas no seguimento de casos alterados, confirmando a necessidade de fortalecer estratégias de detecção precoce e os mecanismos de monitoramento. Da mesma forma, Lopes (2021) revelou fragilidades na continuidade da

atenção em um município do norte fluminense, onde barreiras organizacionais, filas e extravios de resultados comprometeram a integralidade do cuidado, mostrando a vulnerabilidade das pacientes frente às deficiências do SUS.

Por fim, Vieira et al. (2021) identificaram queda na cobertura do exame preventivo entre 2011 e 2020, agravada durante a pandemia de COVID-19, o que sugere o aumento das desigualdades geográficas na realização desse exame. Nesse contexto, o enfermeiro assume papel essencial no resgate dessas pacientes, utilizando estratégias de busca ativa, educação em saúde e acolhimento qualificado.

Por fim, as evidências indicam que a consulta de enfermagem, associada a estratégias de educação em saúde e à escuta ativa, representa um recurso fundamental para reduzir as barreiras identificadas. Ao oferecer um espaço de acolhimento qualificado, o enfermeiro possibilita a expressão de sentimentos, esclarece dúvidas e orienta de forma individualizada, favorecendo a adesão ao rastreamento e ao tratamento (Dias et al., 2023; Araújo et al., 2024).

A análise da literatura demonstra que o câncer do colo do útero ainda representa um importante desafio para a saúde pública brasileira, marcado por desigualdades no rastreamento, atrasos no diagnóstico e barreiras no acesso ao tratamento. Nesse cenário, a enfermagem se destaca como protagonista no cuidado integral à mulher, atuando não apenas na dimensão técnica, mas também como mediadora entre paciente e sistema de saúde.

Entre os diversos elementos analisados, o acolhimento emergiu como eixo central do cuidado de enfermagem. Mais do que uma etapa do atendimento, ele representa uma prática contínua, capaz de criar vínculos de confiança, reduzir medos e ansiedades, desconstruir barreiras socioculturais e favorecer a adesão ao rastreamento e ao tratamento. A consulta de enfermagem, quando pautada na escuta ativa, no diálogo claro e no apoio humanizado, possibilita que a mulher se sinta amparada e inserida em um processo terapêutico seguro e respeitoso.

Fortalecer o acolhimento como prática sistemática no cuidado oncológico ginecológico é essencial para aprimorar a qualidade da assistência, minimizar atrasos diagnósticos e reduzir desigualdades. Ao integrar técnica, empatia e humanização, a enfermagem reafirma seu papel estratégico na promoção da saúde da mulher, contribuindo de forma decisiva para o controle do câncer do colo do útero e para a melhoria da qualidade de vida das pacientes.

4. Considerações Finais

A análise dos dez artigos científicos evidenciou que, embora muitas mulheres possuam conhecimento sobre o câncer do colo do útero e já tenham tido acesso à Atenção Primária, ainda persistem barreiras significativas no cuidado, como falhas no sistema de saúde, ausência de apoio familiar e lacunas na continuidade do acompanhamento. Esses fatores contribuem para atrasos no diagnóstico e para o abandono do tratamento.

Nesse contexto, a enfermagem assume papel central e insubstituível, atuando não apenas na coleta e interpretação de exames como o Papanicolau, mas também no acolhimento, na escuta qualificada e na educação em saúde. Ao desmistificar tabus, esclarecer dúvidas e fortalecer vínculos de confiança, o enfermeiro contribui para aumentar a adesão às ações preventivas e garantir o seguimento adequado dos casos alterados.

A prevenção eficaz do câncer do colo do útero requer uma abordagem multidisciplinar e articulada, que integre o uso de preservativos, a vacinação contra o HPV e a busca ativa de mulheres em situação de vulnerabilidade. Nesse processo, o enfermeiro atua como elo entre os diferentes níveis de atenção, assegurando que o cuidado seja integral, humanizado e contínuo. Em síntese, a prática da enfermagem transforma conhecimento em ação, contribuindo para reduzir a incidência e mortalidade pelo câncer do colo do útero e promovendo a saúde feminina em sua dimensão mais ampla.

Agradecimentos

Agradecemos à nossa docente por nos incentivar sobre o quanto a escrita pode mudar as nossas vidas e a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização e sucesso deste artigo.

Referências

Alrefai, E. A., et al. (2024). Human papillomavirus and its association with cervical cancer: A review. *Cureus*, 16(4).

Araújo, K. S., Silva, L., Nobre, A. S., Ferreira, M. P., Pereira, A. C., Monteiro, H. J. S., Pereira, L. P. B., Costa, M. C., & Araújo, J. V. F. (2024). Assistência de enfermagem no cuidado com o paciente oncológico: Uma revisão de literatura. *Revista da Faculdade Supremo Redentor*, 4 (2), 1-13.

Barbosa, S. C. D. H., et al. (2025). Valor vital na consulta de enfermagem ginecológica: prevenção do câncer de colo de útero. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 34, e20240150.

Bruni, L., et al. (2022). Cervical cancer screening programmes and age-specific coverage estimates for 202 countries and territories worldwide: A review and synthetic analysis. *The Lancet Global Health*, 10(8), e1115–e1127.

Corrêa, F. M., et al. (2022). Cervical cancer screening, treatment and prophylaxis in Brazil: Current and future perspectives for cervical cancer elimination. *Frontiers in Medicine*, 9, 945621.

Costa, I. C. P., Mendes, K. D. S., & Freitas, P. S. (2025). Estratégias de busca na literatura: roteiro para identificação das melhores evidências na área da saúde. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 34, e20230405.

Dias, R. I. R., Rocha, M. E. S. B., Siqueira, A. P., Leite, A. M., Gomes, G. K. S., Labs, A. V. M., Bastos, A. R. S., Bezerra, F. C., Andrade, R. P., Palma, A. L. G. L., Regis, A. F. A., & Souza, P. C. (2023). Saúde mental: Intervenções multidisciplinares no tratamento e diagnóstico. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 5(5), 2329–2337.

Hakim, R. U., Amin, T., & Ul Islam, S. B. (2025). Advances and challenges in cervical cancer: From molecular mechanisms and global epidemiology to innovative therapies and prevention strategies. *Cancer Control*, 32, 10732748251336415.

Han, D., et al. (2021). Effect of multidisciplinary collaborative continuous nursing on the psychological state and quality of life of patients with cervical cancer. *American Journal of Translational Research*, 13(6), 6654.

Hernández-Silva, C. D., et al. (2024). HPV and cervical cancer: Molecular and immunological aspects, epidemiology and effect of vaccination in Latin American women. *Viruses*, 16(3), 327.

Júnior, R. N. C. C., et al. (2023). Revisão integrativa, sistemática e narrativa: aspectos importantes na elaboração de uma revisão de literatura. *Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina*, 28(1), 11.

Kontomanolis, E. N., et al. (2020). Role of oncogenes and tumor-suppressor genes in carcinogenesis: A review. *Anticancer Research*, 40(11), 6009–6015.

Lima, S. J. M., Prudêncio, L. D. S., Tostes, N. C. B., & Mata, N. D. S. D. (2022). Cervical adenocarcinoma and therapeutic dropouts: The perspective of nurses in a city in the extreme north of Brazil. *Cogitare Enfermagem*, 27, e82644.

Lopes, V. A. S. (2021). Acesso e continuidade assistencial na atenção ao câncer de colo de útero. *Sociedade em Debate*, 27(2), 231–243.

Machado, M. C. B., et al. (2024). Relato de experiência: A contribuição do plantão psicológico como ferramenta de acolhimento na atenção primária à saúde na cidade de Foz do Iguaçu-PR. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), e515939.

Nogueira, C. M., Reis, B. S., Meneses, A. D. F. P., Mellado, B. H., & Cândido dos Reis, F. J. (2025). Unveiling delays: Understanding the diagnostic pathways of women with advanced cervical cancer. *Supportive Care in Cancer*, 33(9), 826.

Ojha, P. S., et al. (2022). Human papillomavirus and cervical cancer: An insight highlighting pathogenesis and targeting strategies. *VirusDisease*, 33(2), 132–154.

Paula, L. L. R. J., Paula, M. F., & Badiglian-Filho, L. (2024). Jornada diagnóstica do câncer do colo uterino: comparação entre os sistemas público e suplementar brasileiros. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 13(3).

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Peters, L. H., Farão, E. M. D., Fonseca, A. D. G., & Paiva, A. D. C. P. C. (2024). Itinerário terapêutico da mulher com câncer de colo uterino. *Revista Pró-UniversUS*, 15, 1–7.

Ribeiro, C. M., Claro, I. B., Tomazelli, J. G., & Dias, M. B. K. (2025). Rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil: análise da cobertura a partir do Sistema de Informação do Câncer. *Cadernos de Saúde Pública*, 41, e00152224.

Roy-Biswas, S., & Hibma, M. (2025). The epithelial immune response to human papillomavirus infection. *Pathogens*, 14(5), 464.

Santos, F. J. D. R., et al. (2024). A importância do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero na atenção primária. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(10), 5711–5734.

Santos, M. G. D., et al. (2024). O cuidado ao paciente com câncer sob a ótica de enfermeiros da atenção primária à saúde. *Cogitare Enfermagem*, 29, e92344.

Silva Brito, E. N., et al. (2022). Perceptions of educators to the Papanicolaou interrelated to body issues. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 14(1).

Silva, D. S., Pinto, M. C., & Figueiredo, M. A. A. (2022). Fatores associados ao início do tratamento especializado em tempo inoportuno após diagnóstico do câncer do colo do útero no Estado da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 38, e00022421.

Silva, G. A., Alcantara, L. L. D. M., Tomazelli, J. G., Ribeiro, C. M., Girianelli, V. R., Santos, É. C., ... & Lima, L. D. D. (2022). Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 38, e00041722.

Singh, D., et al. (2023). Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: A baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative. *The Lancet Global Health*, 11(2), e197–e206.

Szilvassy, P., & Širok, K. (2022). Importance of work engagement in primary healthcare. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1044.

Vieira, Y. P., Viero, V. D. S. F., Vargas, B. L., Nunes, G. O., Machado, K. P., Neves, R. G., & Saes, M. D. O. (2022). Tendência e desigualdades no rastreamento autorrelatado do câncer de colo de útero nas capitais brasileiras entre 2011 e 2020. *Cadernos de Saúde Pública*, 38, e00272921.

Zhang, M., et al. (2024). Analysis of the global burden of cervical cancer in young women aged 15–44 years old. *European Journal of Public Health*, 34(4), 839–846.