

**O PAPEL DO(A)
ENFERMEIRO(A) DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE, NA PREVENÇÃO DO
CÂNCER DE COLO DO
ÚTERO, NO CONTEXTO
AMAZÔNICO**

**THE ROLE OF THE PRIMARY HEALTH CARE NURSE IN CERVICAL CANCER
PREVENTION IN THE AMAZONIAN CONTEXT**

Ciências da Saúde • 04/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791100783](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791100783)

Amanda Mafra dos Santos¹

Ana Rita de Vasconcelos Teles²

Noádia Silva dos Santos³

Silvana Costa de Menezes⁴

Francijara Araújo da Silva⁵

Paulo Henrique Bezerra Lins Júnior⁶

RESUMO

O câncer do colo do útero permanece como importante problema de saúde pública, especialmente em regiões marcadas por desigualdades de acesso aos serviços de prevenção e diagnóstico. No contexto amazônico, fatores geográficos, sociais e estruturais dificultam o rastreamento e a continuidade do cuidado. Nesse cenário, o enfermeiro exerce papel estratégico na Atenção Primária à Saúde, atuando na educação em saúde, realização de exames preventivos, busca ativa e acompanhamento das usuárias. Este estudo teve como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde nas ações de prevenção e controle do câncer do colo do útero, com ênfase na educação em saúde, no rastreamento e na ampliação da adesão das mulheres no contexto amazônico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em agosto de 2026, nas bases LILACS, PubMed e SciELO, utilizando descritores relacionados à enfermagem, atenção primária, câncer do colo do útero e Amazônia. Foram considerados estudos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis em português, inglês ou espanhol. A análise permitiu identificar três categorias temáticas: organização das ações de prevenção e rastreamento; educação em saúde e fortalecimento do autocuidado; e barreiras socioespaciais e especificidades amazônicas. Os resultados evidenciaram que a atuação do enfermeiro ultrapassa a realização do exame, envolvendo identificação da população-alvo, busca ativa, orientação, acompanhamento e articulação do cuidado. Também foram observadas barreiras relacionadas à distância geográfica, transporte, escassez de profissionais, falta de informação, medo e vergonha. Conclui-se que a enfermagem possui papel fundamental na prevenção do câncer do colo do útero, sendo necessárias práticas territorializadas, educativas e integradas às necessidades das comunidades amazônicas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Câncer do Colo do Útero; Enfermagem.

ABSTRACT

Cervical cancer remains a significant public health issue, particularly in regions marked by inequalities in access to prevention and diagnostic services. In the Amazonian context, geographical, social, and structural factors hinder screening and the continuity of care. Against this backdrop, nurses play a strategic role in Primary Health Care, engaging in health education, performing preventive screenings, conducting active outreach, and monitoring patients. This study aimed to analyze the role of nurses in Primary Health Care regarding cervical cancer prevention and control, emphasizing health education, screening, and increasing women's adherence to care within the Amazonian context. This is an integrative literature review conducted in August 2026 using the LILACS, PubMed, and SciELO databases, with search terms related to nursing, primary care, cervical cancer, and the Amazon. Studies published between 2016 and 2026 and available in Portuguese, English, or Spanish were included. The analysis identified three thematic categories: the organization of prevention and screening activities; health education and the strengthening of self-care; and socio-spatial barriers and Amazon-specific challenges. The results demonstrated that the nursing role extends beyond performing the examination itself, encompassing the identification of the target population, active outreach, patient guidance, follow-up, and care coordination. Barriers related to geographical distance, transportation, a shortage of professionals, lack of information, fear, and embarrassment were also observed. The study concludes that nursing plays a fundamental role in cervical cancer prevention, requiring practices that are territorially grounded, educational, and integrated with the

needs of Amazonian communities.

Keywords: Primary Health Care; Cervical Cancer; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero constitui um importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, devido à sua incidência, mortalidade e às desigualdades no acesso às ações de prevenção. No Brasil, a doença permanece entre as neoplasias mais frequentes na população feminina, com destaque para a Região Norte, que apresenta indicadores epidemiológicos elevados (INCA, 2022a; INCA, 2022b). A prevenção baseia-se na identificação precoce de alterações relacionadas à infecção pelo papilomavírus humano (HPV), por meio de estratégias de rastreamento. Tradicionalmente, o exame citopatológico (Papanicolau) constitui um dos principais métodos utilizados para esse fim (Brasil, 2016). Mais recentemente, o Ministério da Saúde passou a priorizar a utilização do teste molecular para detecção do DNA-HPV oncogênico, com implementação gradual no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de 2024–2025 (Brasil, 2025). Essa mudança acompanha evidências que apontam o potencial do rastreamento molecular para ampliar a identificação precoce da infecção e aprimorar a prevenção do câncer invasivo (Cesilio et al., 2026). Em âmbito internacional, a Organização Mundial da Saúde também estabelece a eliminação do câncer do colo do útero como problema de saúde pública, destacando a importância da vacinação, do rastreamento e do tratamento adequado das lesões precursoras (WHO, 2020).

Apesar dos avanços nas estratégias de prevenção e rastreamento, permanecem dificuldades para garantir que essas medidas

alcancem de forma efetiva toda a população feminina. A adesão ao rastreamento pode ser influenciada por fatores como falta de informação, medo, vergonha, dificuldades socioeconômicas e obstáculos relacionados à organização dos serviços de saúde (Lima; Landim, 2024; Ribeiro Filho et al., 2021). Além disso, a disponibilidade do exame, por si só, não assegura sua realização e o acompanhamento adequado das mulheres. Nesse sentido, a APS exerce papel fundamental na identificação da população-alvo, no desenvolvimento de ações preventivas e no acompanhamento das usuárias. Entretanto, ainda se observa a necessidade de fortalecer estratégias que promovam maior adesão ao rastreamento e garantam continuidade do cuidado, sobretudo entre mulheres em situação de maior vulnerabilidade (Andrade et al., 2023; Castro et al., 2025).

Essa problemática apresenta características ainda mais complexas no contexto amazônico. A extensão territorial, as grandes distâncias entre comunidades e centros urbanos, a dependência do transporte fluvial e a distribuição desigual de serviços e profissionais podem dificultar o acesso oportuno à prevenção e ao diagnóstico precoce. No Amazonas, essas condições se somam a limitações estruturais e sociais que podem contribuir para a manutenção de dificuldades no controle da doença (Sousa et al., 2025). Diante dessa realidade, torna-se necessário que as ações de prevenção considerem as características do território e sejam desenvolvidas de maneira articulada com as necessidades da população. Estratégias como busca ativa, organização do rastreamento e aproximação dos serviços às comunidades constituem possibilidades para reduzir barreiras e ampliar o acesso às ações preventivas (Ribeiro Filho et al., 2021).

Nesse processo, o enfermeiro ocupa posição estratégica na Atenção Primária à Saúde, participando de ações assistenciais, educativas e gerenciais relacionadas à prevenção do câncer do colo do útero. Sua atuação envolve a realização e orientação sobre exames preventivos, educação em saúde, identificação de mulheres que não aderiram ao rastreamento, busca ativa e acompanhamento das usuárias (Lopes et al., 2022). As ações educativas também podem favorecer a compreensão das mulheres sobre a finalidade do rastreamento e estimular práticas de autocuidado, contribuindo para uma participação mais ativa no processo de prevenção (Santos et al., 2023; Santos; Carvalho; Paz, 2023). Além disso, a organização do cuidado e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade podem ampliar a efetividade das estratégias preventivas (Brasil, 2017). Considerando a relevância desse trabalho e a necessidade de sistematizar o conhecimento disponível, a revisão integrativa permite reunir e analisar diferentes evidências sobre determinado fenômeno, contribuindo para uma compreensão mais abrangente da produção científica (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Diante desse cenário, torna-se relevante analisar a atuação do enfermeiro na prevenção e no controle do câncer do colo do útero, especialmente diante dos desafios relacionados ao acesso, à adesão ao rastreamento e às particularidades territoriais da Amazônia. Compreender as estratégias desenvolvidas pela enfermagem pode contribuir para o fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde e para a construção de práticas mais acessíveis, educativas e territorialmente adequadas. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde nas ações de prevenção e controle do câncer do colo do útero, com ênfase na promoção da educação em saúde, no

rastreamento e na ampliação da adesão das mulheres às estratégias preventivas, no contexto amazônico.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja busca metodológica foi delineada para responder à seguinte pergunta norteadora: "Qual a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde nas ações de prevenção e controle do câncer do colo do útero, considerando a promoção da educação em saúde, o rastreamento e os desafios vivenciados no contexto amazônico?".

A coleta de dados foi realizada em agosto de 2026 por meio do acesso online a três importantes bases de dados da área da saúde: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (*National Library of Medicine*) e SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Para garantir o rigor e o amplo reconhecimento da busca científica, utilizou-se o pareamento entre os Descritores Exatos (Termos Controlados) e seus respectivos Termos Alternativos (Sinônimos), consultados nos vocabulários estruturados DeCS (*Descritores em Ciências da Saúde*) e MeSH (*Medical Subject Headings*). Os conceitos foram organizados em blocos temáticos e cruzados entre si utilizando os operadores booleanos OR (para adição de sinônimos) e AND (para a intersecção dos assuntos), conforme detalhado a seguir:

Para as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS (LILACS e SciELO), foram pareados os descritores e termos ("Enfermagem" OR "Profissionais de Enfermagem" OR "Enfermeiro") AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Estratégia Saúde da Família") AND ("Neoplasias do Colo Uterino" OR "Câncer de Colo do

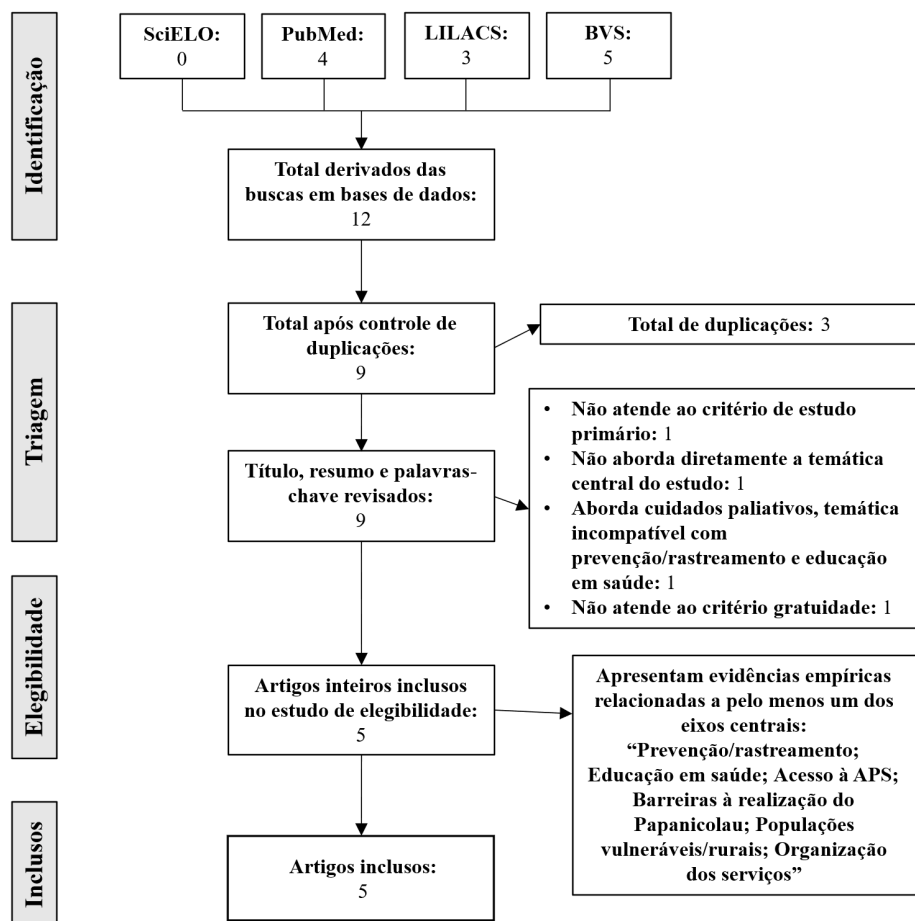
Útero" OR "Câncer Cervical" OR "Papanicolau") AND ("Amazônia" OR "Amazonas" OR "Região Norte" OR "Rural" OR "Ribeirinha").

Para a base de dados PubMed (MEDLINE), foram pareados os descritores e termos ("Nursing"[Mesh] OR "Nurses"[Mesh] OR "Nursing"[tiab] OR "Nurse"[tiab]) AND ("Primary Health Care"[Mesh] OR "Primary Health Care"[tiab] OR "Primary Care"[tiab] OR "Family Health Strategy"[tiab]) AND ("Uterine Cervical Neoplasms"[Mesh] OR "Cervical Cancer"[tiab] OR "Cervical Neoplasm"[tiab] OR "Papanicolaou Test"[tiab]) AND ("Amazon"[tiab] OR "Amazonas"[tiab] OR "Rural Population"[Mesh] OR "Rural"[tiab]). Ademais, utilizou-se as tags/etiquetas [Mesh] e [tiab] direcionando a busca com maior precisão.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos estudos foram: Artigos científicos primários/originais que abordassem diretamente a temática proposta e respondessem aos objetivos do estudo; Publicações no recorte temporal dos últimos 10 anos (2016 a 2026); Textos disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados: notas editoriais, cartas ao editor, resumos de anais de congressos, teses, dissertações, revisões de literatura anteriores (integrativas, sistemáticas ou escopo) e artigos que não estivessem disponíveis em formato completo gratuitamente ou por meio do acesso institucional do pesquisador.

Quadro 1. Prisma Metodológico



Fonte: Autores, 2026.

Quadro 2. Corpus da Pesquisa

Código	Autor/ano/Países	Título	Tipo de estudo
A1	Silva et al., 2026 - Brasil	Letramento em saúde de mulheres ribeirinhas sobre o exame Papanicolau: estudo transversal	Quantitativo, analítico, transversal
A2	Mariño et al., 2025 - Brasil	Facilitators and barriers to the Papanicolaou test on women in countryside of Amazonas	Qualitativo, exploratório-descriptivo
A3	Ross, Leal & Viegas, 2017 - Brasil	Rastreamento do câncer de colo de útero e mama	Quantitativo, transversal

A4	Haith et al., 2025 – Reino Unido	A Retrospective Observational Study on the Impact of Digital Strategies to Boost Cervical Screening Uptake in Primary Care	Observacional retrospectivo
A5	Gabrielli, Maggioni & Fieschi, 2018 - Senegal	Cervical cancer prevention in Senegal: an International Cooperation Project Report	Projeto/intervenção de prevenção

Fonte: Autores, 2026.

A análise e interpretação dos dados extraídos dos estudos selecionados foram fundamentadas na Análise de Conteúdo proposta por Laurence Bardin, conforme discutido por Valle e Ferreira, (2025), estruturada em três fases sistemáticas: Pré-análise; Exploração do material; Tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Na fase de pré-análise, realizou-se a leitura flutuante dos estudos potencialmente elegíveis após a remoção das duplicidades, seguida da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e da constituição do corpus definitivo da pesquisa. Posteriormente, procedeu-se à leitura integral dos estudos incluídos na amostra final, buscando identificar sua aderência ao objeto da pesquisa.

A etapa de exploração do material consistiu em operações de codificação, classificação e categorização do texto. Os dados extraídos foram agrupados por similaridade semântica e núcleos de sentido, gerando unidades de registro que permitiram responder aos objetivos específicos deste estudo.

Por fim, no tratamento dos resultados, inferência e interpretação, os achados foram submetidos a um processo de síntese reflexiva, confrontando-os com a literatura científica pertinente e com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e do controle do câncer de colo do útero, contextualizando as discussões de acordo com as especificidades socioespaciais e geográficas da região amazônica. Os resultados consolidados são apresentados em quadros sinópticos e discutidos de forma descritiva por meio de categorias temáticas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar diferentes aspectos relacionados à atuação do(a) enfermeiro(a) na Atenção Primária à Saúde (APS) para a prevenção e o controle do câncer do colo do útero, especialmente no que se refere ao rastreamento, à educação em saúde e às estratégias de ampliação do acesso. Os achados evidenciam que a atuação da enfermagem não se limita à realização do exame citopatológico, abrangendo também a identificação da população-alvo, a busca ativa de mulheres em atraso, o fornecimento de orientações, o acompanhamento dos resultados e a articulação do cuidado com os demais serviços da rede de atenção. No contexto amazônico, essas atribuições assumem particular relevância diante das barreiras geográficas, socioeconômicas, institucionais e socioculturais que podem dificultar a adesão das mulheres às ações preventivas.

Quadro 3. Síntese da Pesquisa

Cód.	Autor, ano e país	Objetivos do estudo	Delineamento	Principais resultados

			metodológico e amostra	
A1	Silva et al., 2026 – Brasil (Pará)	Analisar o letramento em saúde de mulheres ribeirinhas sobre o exame Papanicolau na zona rural da área insular de Belém.	Estudo quantitativo e analítico, realizado na Ilha de Cotijuba, Belém/PA, com 80 mulheres ribeirinhas cadastradas na ESF. Foram utilizados questionário sociodemográfico, Health Literacy Questionnaire e Teste de Letramento em Saúde.	Prevenção: o letramento em saúde relacionou-se à adesão ao Papanicolau. Educação: mulheres com menor letramento apresentaram maior dificuldade para compreender informações e realizar o exame no período recomendado, reforçando a necessidade de estratégias educativas adaptadas ao contexto ribeirinho. Contexto amazônico: dificuldades relacionadas ao acesso à informação, compreensão das orientações e obtenção do resultado do exame. O estudo destaca

				a atuação do enfermeiro como educador e agente de prevenção.
A2	Mariño et al., 2025 – Brasil (Amazonas)	Identificar facilidades e barreiras para realização do Papanicolau por mulheres do interior do Amazonas.	Estudo exploratório-descritivo, qualitativo , com 37 mulheres , em duas UBS de Coari/AM. Entrevistas semiestruturadas e grupo focal; análise de conteúdo de Bardin.	Prevenção: disponibilidade do exame nas unidades e convite do profissional favoreceram a realização. Educação: falta de informação sobre o exame foi uma barreira; ações educativas são apontadas como necessárias. Contexto amazônico: barreiras institucionais, individuais e psicoemocionais; falta de fichas, escassez de profissionais, demora dos resultados, dificuldades financeiras e geográficas, vergonha, medo e restrições

				impostas pelo marido. A disponibilidade do exame em unidades fluviais foi um facilitador importante.
A3	Ross, Leal e Viegas, 2017 – Brasil (Maranhão)	Identificar mulheres que realizaram rastreamento do câncer do colo do útero e mama.	Estudo quantitativo, transversal, exploratório e descritivo , realizado em Caxirumbu, zona rural de Caxias/MA, com 211 mulheres de uma população cadastrada de 465.	Prevenção: 198 das 211 mulheres haviam realizado citologia oncológica cervical. O estudo identificou cobertura do rastreamento cervical, mas concluiu pela necessidade de rastreamento organizado. Educação: o artigo destaca a importância das ações da ESF e da busca ativa das mulheres faltosas. Contexto rural: distância e ausência de banco populacional específico dificultam o rastreamento

				organizado, sendo recomendados cadastramento , atualização e busca ativa.
A4	Haith et al., 2025 – Reino Unido	Avaliar o impacto de estratégias digitais de informação e educação sobre a adesão ao rastreamento cervical na atenção primária.	Estudo observacional retrospectivo , realizado em uma unidade de atenção primária rural. Foram analisadas mulheres de 25 - 64 anos que estavam atrasadas no rastreamento ; população elegível de 1.441 mulheres . Intervenções: vídeos educativos, folhetos, e-mail/SMS e sistema de agendamento on-line.	Prevenção: 132 exames pendentes foram realizados após a intervenção. A adesão aumentou de 77% para 80,5% entre 25 - 49 anos e de 82% para 97% entre 50 - 64 anos. Educação: vídeos conduzidos por enfermeiro e materiais informativos foram utilizados para explicar o rastreamento e reduzir barreiras. Acesso: agendamento digital e comunicação remota facilitaram o acesso e reduziram barreiras

				administrativas .
A5	Gabrielli, Maggioni e Fieschi, 2018 – Senegal	Disseminar a técnica de coleta citológica entre enfermeiros e parteiras; verificar lesões pré-cancerosas e avaliar conhecimentos/atitudes das mulheres em relação ao rastreamento.	Projeto de intervenção em comunidades rurais, classificado pelo periódico como artigo original. Foram rastreadas 203 mulheres; 20 participaram de entrevista estruturada. Houve capacitação teórica e prática dos profissionais de saúde.	Prevenção: 203 mulheres passaram pela inspeção visual; 68 apresentaram resultado positivo e 38 realizaram Papanicolau. Todas as amostras citológicas coletadas foram adequadas. Educação: houve capacitação de enfermeiros/parteiras e campanhas de informação e conscientização das mulheres. Desafios: limitações de recursos, infraestrutura e custos dificultaram a expansão do Papanicolau; o estudo defende incorporar componente educativo aos

				programas de rastreamento.
--	--	--	--	----------------------------

Fonte: Autores, 2026.

3.1. Descrição e Análise dos Resultados

A análise dos cinco artigos permitiu construir três categorias temáticas principais: Organização das ações de prevenção e rastreamento; Educação em saúde e fortalecimento do autocuidado; Barreiras socioespaciais e especificidades amazônicas.

A primeira categoria evidencia que o papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero ultrapassa a realização isolada da coleta citopatológica. Os estudos analisados permitem compreender o profissional de enfermagem como integrante de uma cadeia de cuidado que envolve identificação da população-alvo, busca ativa, convite para o rastreamento, realização do exame, orientação, acompanhamento e articulação com os demais profissionais e serviços da rede de atenção.

No estudo de Ross, Leal e Viegas (2017), realizado em população rural no Maranhão, 198 das 211 mulheres investigadas haviam realizado citologia oncótica cervical. Os autores ressaltam a necessidade de organização do rastreamento e de estratégias capazes de identificar e acompanhar as mulheres. Esse resultado é particularmente relevante para a atuação do enfermeiro na APS, pois evidencia a importância do acompanhamento sistemático da população adscrita, da identificação das mulheres que não realizaram o exame e da realização de busca ativa.

No contexto amazônico, Mariño et al. (2025), apresentam evidências ainda mais diretamente relacionadas ao papel da APS. O estudo, realizado com 37 mulheres no interior do Amazonas, identificou como facilitadores a disponibilidade do exame nas unidades e o convite realizado pelo profissional. Entre as barreiras foram observadas dificuldades institucionais, falta de profissionais, demora dos resultados e dificuldades geográficas e financeiras.

Esses achados permitem compreender que o enfermeiro possui uma posição estratégica na coordenação do processo de rastreamento, especialmente porque sua atuação na APS possibilita o contato longitudinal com as usuárias. Entretanto, é importante destacar que o artigo de Mariño et al. (2025), não avaliou exclusivamente a atuação do enfermeiro. Portanto, a relação com o papel profissional é uma interpretação fundamentada nos achados do estudo, e não uma conclusão direta dos autores.

O estudo de Silva et al. (2026), reforça essa perspectiva ao investigar 80 mulheres ribeirinhas e demonstrar a relação entre letramento em saúde e utilização do papanicolau. O estudo evidencia que estar cadastrada ou ter o exame disponível não garante, isoladamente, a realização adequada do rastreamento.

Assim, para o enfermeiro que atua em comunidades ribeirinhas, a prevenção exige uma atuação ativa sobre o território: conhecer a população, identificar mulheres em atraso, orientar, facilitar o acesso e acompanhar o percurso da usuária dentro da rede de atenção.

O estudo de Haith et al. (2025), acrescenta outra dimensão. Em uma unidade de atenção primária rural do Reino Unido, mulheres que haviam perdido o rastreamento foram identificadas por registros

eletrônicos e receberam vídeos educativos, materiais informativos, comunicação por SMS/e-mail e possibilidade de agendamento online. Após a intervenção, a adesão aumentou de 77% para 80,5% entre mulheres de 25 a 49 anos e de 81% para 97% entre aquelas de 50 a 64 anos.

Embora o estudo não tenha sido realizado na Amazônia, seus resultados oferecem uma estratégia potencialmente aplicável à APS amazônica, desde que adaptada às condições de conectividade e às características das comunidades. Nesse sentido, o enfermeiro pode atuar não somente na consulta presencial, mas também na utilização de tecnologias de comunicação para convocação, orientação e acompanhamento das mulheres.

Por fim, Gabrielli, Maggioni e Fieschi (2018), apresentaram uma experiência de prevenção em comunidades rurais do Senegal, envolvendo capacitação de enfermeiros e parteiras, rastreamento e ações de informação e conscientização. Apesar de não ter sido realizado no Brasil, reforça a importância de profissionais de enfermagem adequadamente inseridos no cuidado preventivo.

Os artigos demonstram que muitas barreiras à realização do papanicolau não estão relacionadas exclusivamente à inexistência do serviço. Medo, vergonha, desconhecimento, baixa compreensão sobre a finalidade do exame e informações inadequadas também interferem na adesão.

A segunda categoria apresenta a educação em saúde como uma das principais dimensões do papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero.

O estudo de Silva et al. (2026), analisou diretamente mulheres ribeirinhas e seus resultados apontam para a importância do letramento em saúde na relação das mulheres com o rastreamento. Nesse cenário, a atuação do enfermeiro como educador em saúde assume importância fundamental. A educação precisa ultrapassar a simples informação de que “é necessário fazer o papanicolau”. É necessário explicar por que o exame é realizado, quem deve realizá-lo, como ocorre a coleta, qual sua finalidade, a importância do acompanhamento dos resultados e quais são as possibilidades de prevenção e tratamento das alterações identificadas. Ademais, deve-se utilizar linguagem acessível e considerar o nível de compreensão, as características culturais e as condições de vida da população.

O estudo de Mariño et al. (2025), reforça essa necessidade ao identificar a falta de informação como uma das barreiras à realização do exame entre mulheres do interior do Amazonas.

O estudo de Haith et al. (2025), fornece uma evidência importante sobre o potencial das estratégias educativas. Os autores utilizaram vídeos apresentados por enfermeiro, folhetos, mensagens eletrônicas e agendamento on-line, encontrando aumento da adesão ao rastreamento.

Nesse sentido, o enfermeiro pode assumir papel importante na produção, adaptação e transmissão de informações em saúde, inclusive utilizando recursos digitais quando disponíveis.

Entretanto, no contexto amazônico, a utilização dessas tecnologias precisa ser avaliada de acordo com as condições locais. Comunidades com baixa conectividade ou acesso limitado à internet podem demandar estratégias presenciais, materiais

impressos, rádio comunitária, ações fluviais e participação dos agentes comunitários de saúde.

O estudo de Gabrielli, Maggioni e Fieschi (2018), também demonstra a importância da educação associada ao rastreamento, envolvendo tanto a capacitação dos profissionais quanto a conscientização das mulheres das comunidades rurais.

Esse aspecto é especialmente importante para a enfermagem, pois evidencia que a prevenção deve ocorrer em dois sentidos: qualificação permanente dos profissionais e educação da população.

O estudo de Ross, Leal e Viegas (2017), ao abordar a necessidade de organização do rastreamento, também contribui para compreender que a educação deve estar associada à busca ativa e ao acompanhamento das mulheres, e não ser realizada como atividade isolada.

Portanto, educar não significa apenas transmitir informação, mas construir condições para que a mulher compreenda, decida e participe ativamente do próprio cuidado.

Em relação a categoria, desafios socioespaciais e geográficos, os estudos brasileiros demonstram que a prevenção do câncer do colo do útero ocorre dentro de um território marcado por desigualdades de acesso.

Mariño et al. (2025) identificaram, entre mulheres do interior do Amazonas, barreiras relacionadas às condições geográficas, financeiras e institucionais, além da escassez de profissionais e da demora na obtenção dos resultados. O estudo também identificou aspectos individuais e psicoemocionais, como vergonha e medo.

Esses achados demonstram que o enfermeiro amazônico não pode desenvolver sua prática preventiva desconsiderando o território.

Em uma comunidade ribeirinha, por exemplo, a recomendação “procure a UBS para realizar o exame” pode ser insuficiente quando a mulher precisa utilizar transporte fluvial, percorrer longas distâncias ou depende da disponibilidade do serviço em determinado dia.

Nesse cenário, o enfermeiro pode contribuir para aproximar o serviço da população, por meio de ações itinerantes, planejamento de atividades extramuros, articulação com equipes fluviais, busca ativa e organização das agendas de acordo com a realidade territorial.

O estudo de Silva et al. (2026), acrescenta que as dificuldades não são apenas físicas. O letramento em saúde também interfere na relação das mulheres ribeirinhas com o rastreamento.

Isso significa que o conceito de acesso precisa ser compreendido de maneira ampliada, não somente ter uma unidade de saúde disponível. Significa conseguir chegar ao serviço, compreender a orientação, realizar o exame, obter o resultado e receber acompanhamento adequado.

O estudo de Ross, Leal e Viegas (2017), realizado em população rural, também reforça a importância da organização do rastreamento, demonstrando que populações fora dos grandes centros necessitam de estratégias sistemáticas para identificação e acompanhamento das mulheres.

Os estudos internacionais ampliam essa compreensão. Visto que, Haith et al. (2025), demonstraram que mesmo em um serviço de atenção primária rural com recursos digitais, persistiam barreiras relacionadas a medo, constrangimento e dificuldades de participação.

Isso demonstra que a distância geográfica é apenas uma das dimensões da desigualdade. Existem também barreiras geográficas, econômicas, institucionais, informacionais, culturais e emocionais.

Já Gabrielli, Maggioni e Fieschi (2018) demonstram, em comunidades rurais do Senegal, a importância da capacitação dos profissionais e da estruturação das ações preventivas em locais com limitações de recursos.

No contexto amazônico, o enfermeiro atua como mediador entre o território e o serviço de saúde. Essa articulação precisa ser adaptada às características do território, sobretudo às dificuldades de deslocamento, à oferta irregular de serviços, à escassez de profissionais e às particularidades socioculturais das populações ribeirinhas. Os dois estudos realizados diretamente na Amazônia, Mariño et al. (2025) em Coari/AM e Silva et al. (2026) na Ilha de Cotijuba/PA, demonstram essas barreiras de forma empírica.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos cinco estudos selecionados permitiu compreender que o(a) enfermeiro(a) da Atenção Primária à Saúde desempenha papel estratégico na prevenção do câncer do colo do útero, atuando para além da realização do exame citopatológico, por meio de ações de rastreamento, busca ativa, orientação, acompanhamento e organização do cuidado. Evidenciou-se, portanto, que a

enfermagem contribui diretamente para ampliar a adesão das mulheres às ações preventivas e fortalecer a continuidade do cuidado na APS.

Os resultados também demonstraram que a educação em saúde constitui uma importante ferramenta da prática de enfermagem, especialmente diante de barreiras relacionadas ao baixo letramento em saúde, falta de informação, medo e vergonha. No contexto amazônico, essas dificuldades são potencializadas por fatores geográficos, econômicos e institucionais, como longas distâncias, transporte fluvial, limitações na oferta de serviços e profissionais e dificuldades de acesso aos resultados. Assim, a pesquisa evidencia a necessidade de uma atuação de enfermagem territorializada, considerando as especificidades sociais, culturais e geográficas das populações amazônicas.

Conclui-se que o(a) enfermeiro(a) constitui agente fundamental na prevenção do câncer do colo do útero na APS, articulando assistência, rastreamento, educação em saúde e estratégias de aproximação entre os serviços e as comunidades. Como contribuição, este estudo reforça a importância de práticas de enfermagem adaptadas à realidade amazônica e aponta a necessidade de ampliar pesquisas que avaliem estratégias de busca ativa, educação em saúde e acompanhamento do rastreamento em populações ribeirinhas, visando fortalecer ações preventivas mais integrais, equitativas e territorialmente adequadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, M. G.; MELO, D. F. C.; MACHADO, A. L. L. B.; PEREIRA, M. L. M.; CAMPOS, G. T. T. P.; MELO, F. M. de S.; LIMA, L. X. S. M.; FEITOSA, A.

L. M.; RODRIGUES, R. de S.; COSTA, N. F. da. **Câncer de colo do útero: estratégias de controle na atenção primária a saúde.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 8, p. e13354, 31 ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e13354.2023>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero: parte I – rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico.** Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/r/rastreamento-cancer-do-colo-do-utero/view>. Acesso em: 5 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 5 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 5 maio 2026.

CASTRO, W. C. C.; SOUZA, K. P. B.; SANTOS, J. S. **Atuação da enfermagem na prevenção e rastreamento do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa da literatura.** Research, Society and Development, v. 14, n. 12, p. e36141250232, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i12.50232>.

CESILIO, S. P.; CERQUEIRA, C. T. de M.; PIAU, S. C. A.; LOPES, C. H. S. de P. **Atualização do rastreio do câncer do colo do útero no Brasil.**

Caderno Pedagógico, [S. l.], v. 23, n. 3, p. e23439, 2026. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv23n3-066>.

GABRIELLI, S.; MAGGIONI, E.; FIESCHI, L. **Cervical cancer prevention in Senegal: an International Cooperation Project Report.** *Acta Biomed for Health Professions*, Parma, v. 89, supl. 6, p. 29-34, 2018. DOI: <https://doi.org/10.23750/abm.v89i6-S.7460>.

HAITH, L.; DEANEY, C.; REESBY, D.; ELLIS, V.; COLE, G.; SCOTT, V.; NICHOLSON, A.; HEMINGWAY-DEANEY, R. **A retrospective observational study on the impact of digital strategies to boost cervical screening uptake in primary care.** *Cancer Control*, v. 32, 10732748251330705, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1177/10732748251330705>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Atlas da mortalidade.** Rio de Janeiro: INCA, 2022a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>. Acesso em: 5 maio 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2023: incidência do câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 5 maio 2026.

LIMA, C. M. B.; LANDIM, C. N. A. **Dificuldades encontradas na adesão do rastreamento do câncer de colo uterino pelo enfermeiro na Atenção Primária e suas ações assistenciais.** *Revista de Casos e Consultoria*, v. 15, n. 1, e32700, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/32700>. Acesso em: 5 maio 2026.

LOPES, Laisa Silva; ALVES, Luciana da Silva; SILVA, Luciane Lima da. **Atuação do enfermeiro na prevenção e detecção precoce do câncer uterino na atenção primária: uma revisão de escopo.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 16, e247111638155, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38155>.

MARIÑO, J. M.; SILVA, C. M.; SILVA, U. A. O. da; WANDERLEY, L. C.; SILVA, A. S. da; SALVETTI, M. de G. **Facilitators and barriers to the Papanicolaou test on women in countryside of Amazonas.** *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 46, número especial 1, e20250069, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20250069.en>.

RIBEIRO FILHO, M. A.; QUIRINO, G. S.; LIMA, M. A. G.; ROLIM, M. S. L. **Estratégias utilizadas para a prevenção do câncer de colo uterino na atenção primária em saúde: revisão da literatura.** *Pesquisa e Ensino em Ciências Exatas e da Natureza*, v. 5, n. esp., 2021. DOI: <https://doi.org/10.29215/pecen.v5i0.1643>.

ROSS, J. de R.; LEAL, S. M. C.; VIEGAS, K.. **Rastreamento do câncer de colo de útero e mama.** *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, v. 11, supl. 12, p. 5312-5320, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a231284p5312-5320-2017>.

SANTOS, B. M. et al. **Estratégias de educação em saúde para a prevenção do câncer do colo uterino.** *RECIMA21*, v. 4, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i1.2476>.

SANTOS, L. H. C.; CARVALHO, R. S.; PAZ, A. B. da. **Práticas de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero.** *Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, São Paulo*, v. 6, n. 13, p. 1819–1841, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.792>.

SILVA, L. S. da; SILVA, K. I. C. da; DUARTE, B. A. S.; RODRIGUES, I. L. A.; SANTOS, M. Y. S. dos; SILVA, P. G. C.; NOGUEIRA, L. M. V. **Letramento em saúde de mulheres ribeirinhas sobre o exame Papanicolau: estudo transversal.** *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 31, e101375pt, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.101375pt>.

SMITH-GAGEN, J.; WHITE, L. L.; SANTOS, A.; HASTY, S. M.; TUNG, W.; LU, M. **Scope-of-practice laws and expanded health services: the case of underserved women and advanced cervical cancer diagnoses.** *Journal of Epidemiology and Community Health*, London, v. 73, n. 3, p. 278-284, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2018-210709>.

SOUSA, A. M. M. de; MENDONÇA, S. K. V.; LIMA, S. M. de S.; REZENDE, G. de O. **Câncer do colo do útero no Amazonas: tecnologia de impacto social como aliada na detecção precoce.** *Revista Foco*, [S. l.], v. 18, n. 12, p. e10527, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n12-086>.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

VALLE, P. R. D.; FERREIRA, J. D. L.. **Análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa em educação.** *Educação em Revista*, v. 41, p. e49377, 2025. DOI: <http://doi.org/10.1590/0102-469849377>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem.** Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/336583>. Acesso em: 5 maio 2026.

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro Manacapuru-AM. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro Manacapuru-AM. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro Manacapuru-AM. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro Manacapuru-AM. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Doutorado em Genética, Conservação e Biologia Evolutiva. Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia, INPA-AM, Brasil. Professora do Ensino Superior do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro Manacapuru-AM. E-mail/ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7329-2436>

⁶ Graduação em Enfermagem. Faculdade Metropolitana de Manaus, Fametro-AM, Brasil. Professor do Ensino Superior do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro Manacapuru-AM. E-mail/lattes: <http://lattes.cnpq.br/9774757610497997>