



**CÂNCER DE COLO DO ÚTERO E DESIGUALDADE NO ACESSO À
PREVENÇÃO: REVISÃO NARRATIVA A PARTIR DE PROJETO ACADÊMICO
COM BASE EM ANÁLISE DOCUMENTAL EM RONDÔNIA**

**CERVICAL CANCER AND UNEQUAL ACCESS TO PREVENTION: A NARRATIVE
REVIEW FROM AN ACADEMIC PROJECT BASED ON DOCUMENTAL
ANALYSIS IN RONDÔNIA**

Kelly Nayara Santos Da Matta¹; Keyla Nathieli Felisberto Dos Santos¹; Mateus Leal De Melo¹; Pedro Lucas Inácio de Almeida¹; Rebeca Laís De Sousa Freitas¹; Rebeca Letícia Andrade Moraes¹; Welligton De Souza Inacio¹; Jéssica da Silva Salvi²; Jeferson de Oliveira Salvi³.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero constitui uma das neoplasias mais prevalentes entre mulheres no Brasil, com altas taxas de incidência nas regiões Norte e Nordeste. Fatores como baixa cobertura vacinal contra o Papilomavírus Humano (HPV), adesão irregular ao exame citopatológico e barreiras estruturais no acesso aos serviços de saúde contribuem para o agravamento do quadro, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. **METODOLOGIA:** Esta revisão narrativa foi construída com base em um projeto acadêmico desenvolvido por estudantes de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (RO), o qual propõe a análise documental de prontuários clínicos como estratégia formativa e investigativa. **RESULTADOS:** A literatura revisada aponta que falhas no rastreamento, desinformação, múltiplas gestações, iniciação sexual precoce e baixa adesão à vacinação contra o HPV permanecem como fatores centrais para a manutenção dos altos índices de morbimortalidade na região. A proposta de análise documental mostra-se relevante como ferramenta de diagnóstico situacional, subsidiando ações futuras voltadas à educação em saúde e planejamento de políticas públicas. **CONCLUSÃO:** Projetos acadêmicos com base em análise de dados secundários oferecem uma oportunidade estratégica para formar profissionais conscientes da realidade epidemiológica local. Ao integrar teoria, criticidade e realidade regional, essas iniciativas contribuem para o fortalecimento da atenção primária, da vigilância em saúde e da equidade no SUS.

Palavras-chave: Neoplasias do Colo do Útero; Papilomavírus Humano; Vacinação; Exames Preventivos; Saúde Pública; Educação em Saúde; Sistema Único de Saúde.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (ESTÁCIO/UNIJIPA). E-mail: kellnaya13@gmail.com.

² Bióloga. Mestre. Docente do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: jessica.salvi@professores.ibmec.edu.br

³ Orientador. Farmacêutico. Doutor. Docente dos cursos de Medicina ESTÁCIO/UNIJIPA e da FAMEJIPA. E-mail: jefersonsalvi@hotmail.com



ABSTRACT

INTRODUCTION: Cervical cancer is a serious public health problem, especially in low-resource regions such as Northern Brazil, where incidence and mortality rates remain high. Inadequate HPV vaccination coverage, limited access to cytological screening, and sociocultural barriers contribute to delayed diagnosis and poor outcomes among women. **METHODS:** This narrative review is based on an academic project developed by medical students at Estácio University Center (Ji-Paraná, Brazil). Grounded in the Maguerez Arch methodology, the project proposes a documental analysis of clinical records to explore the relationship between social determinants, preventive behaviors, and barriers to access in the context of cervical cancer care. Scientific literature was reviewed to support a critical understanding of the topic and guide future educational and public health strategies. **RESULTS:** The reviewed studies reveal persistent gaps in prevention, including misinformation, irregular screening, and low HPV vaccination rates, especially among women in vulnerable socioeconomic conditions. Documental analysis is proposed as a relevant tool for identifying local health disparities and informing targeted interventions. **CONCLUSION:** Academic initiatives based on secondary data analysis enhance medical education by promoting a critical and contextualized view of women's health issues. This approach contributes to building future professionals capable of supporting equitable public health policies within the Brazilian Unified Health System (SUS).

Keywords: Uterine Cervical Neoplasms; Human Papillomavirus; Vaccination; Preventive Health Services; Public Health; Health Education; Unified Health System.



1. INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é uma das neoplasias ginecológicas mais incidentes e evitáveis, representando um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Estima-se que, entre 2023 e 2025, ocorrerão mais de 17 mil novos casos no país, com taxas de incidência desproporcionalmente elevadas nas regiões Norte e Nordeste (BRASIL, 2023). Essa disparidade evidencia fragilidades no acesso à prevenção, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social, com baixa escolaridade, renda limitada e acesso precário aos serviços de saúde.

A infecção persistente pelos tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), notadamente os subtipos 16 e 18, é o principal fator etiológico do câncer cervical. Embora a vacina contra o HPV esteja disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2014, a cobertura vacinal ainda é insuficiente, sobretudo nas populações mais afastadas dos grandes centros urbanos (FERREIRA et al., 2023; PERKINS et al., 2023). Paralelamente, o exame citopatológico de Papanicolau, ferramenta essencial para o rastreamento precoce, enfrenta baixa adesão em muitas localidades, seja por desconhecimento, barreiras culturais ou dificuldades logísticas (BRASIL, 2016; MELADO et al., 2021).

Essas limitações estruturais se intensificam em estados como Rondônia, onde fatores geográficos, econômicos e institucionais dificultam a efetiva promoção da saúde da mulher. Estudos indicam que o início precoce da atividade sexual, a multiparidade, o tabagismo e o número elevado de parceiros sexuais também se associam ao risco aumentado de desenvolver lesões precursoras do câncer cervical (CARDOSO et al., 2024; CUNHA et al., 2022).

Diante desse cenário, a formação médica crítica e sensível às desigualdades sociais torna-se essencial. Projetos acadêmicos que proponham a análise de dados secundários, como prontuários clínicos de mulheres diagnosticadas com câncer de colo do útero, representam uma importante estratégia de aprendizagem investigativa. Além de aprofundar a compreensão sobre os determinantes sociais da saúde, tais iniciativas permitem o reconhecimento das fragilidades do SUS na atenção à saúde da mulher e fomentam a elaboração de propostas educativas, alinhadas às realidades locais.



Neste contexto, o presente artigo apresenta uma revisão narrativa fundamentada em um projeto acadêmico interdisciplinar desenvolvido no curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná, em Rondônia, Brasil. A proposta baseia-se na metodologia do Arco de Maguerez e visa discutir, à luz da literatura científica, os desafios da prevenção do câncer de colo do útero em contextos de vulnerabilidade, contribuindo para o fortalecimento das práticas educativas e da equidade em saúde.

2. METODOLOGIA

Este artigo trata-se de uma revisão narrativa, fundamentada em um projeto acadêmico desenvolvido por discentes do curso de Medicina do Centro Universitário Estácio de Ji-Paraná (RO), no âmbito da disciplina “Interação em Saúde na Comunidade IV”. A proposta pedagógica foi estruturada com base na metodologia ativa do Arco de Maguerez, buscando fomentar a formação crítica a partir da análise de problemas reais de saúde pública — neste caso, o câncer de colo do útero e os entraves à sua prevenção em populações vulneráveis.

A revisão narrativa foi escolhida como método por possibilitar uma abordagem ampla, reflexiva e interdisciplinar, permitindo a articulação entre os referenciais teóricos da saúde pública, os determinantes sociais da saúde, a medicina preventiva e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A produção deste manuscrito envolveu levantamento e análise crítica de literatura científica indexada nas bases PubMed, SciELO, ScienceDirect e LILACS, utilizando os descritores “câncer de colo do útero”, “Papilomavírus Humano”, “vacinação contra HPV”, “prevenção”, “desigualdade em saúde” e “educação médica”.

A construção do projeto acadêmico seguiu as cinco etapas do Arco de Maguerez, conforme descrito por Berbel (1998):

1. Observação da realidade, com identificação do câncer cervical como problema de saúde prioritário na região de Rondônia;
2. Identificação dos pontos-chave, destacando as barreiras ao rastreamento, vacinação, adesão a políticas preventivas e fatores sociodemográficos associados;



3. Teorização, sustentada pela literatura científica atual sobre os fatores de risco, estratégias de prevenção e iniquidades regionais;
4. Hipóteses de solução, envolvendo a discussão de medidas educativas, ações em saúde e sugestões para a vigilância epidemiológica local;
5. Aplicação à realidade, prevista por meio da devolutiva acadêmica, produção de conhecimento científico e possível subsídio para políticas públicas e atividades futuras de extensão.

O projeto prevê, em etapa futura, a análise documental de prontuários clínicos de mulheres diagnosticadas com câncer de colo do útero em serviço especializado da região. Essa previsão sustenta o caráter formativo da proposta e justifica a presente revisão como etapa preparatória para a aplicação crítica e fundamentada da investigação.

A presente produção não caracteriza relato de experiência, tampouco ensaio empírico, e não envolve diretamente sujeitos humanos. Todas as fontes utilizadas foram devidamente referenciadas, respeitando os princípios éticos da integridade acadêmica e as diretrizes metodológicas estabelecidas pela NBR 6023:2018 para a elaboração de trabalhos científicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Panorama epidemiológico e desigualdades regionais

O câncer de colo do útero é uma das principais causas de morte por neoplasia em mulheres no Brasil, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde persistem desigualdades históricas no acesso à saúde. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se a ocorrência de mais de 17 mil novos casos por triênio, com taxa média de incidência de 15,38 casos por 100 mil mulheres, valor que se eleva para mais de 20,0 na Região Norte (BRASIL, 2023).

Essa distribuição geográfica desigual reflete não apenas fatores biológicos ou comportamentais, mas, sobretudo, determinações sociais e estruturais que impactam a oferta e a qualidade dos serviços de saúde. A literatura aponta que a incidência do câncer cervical é inversamente proporcional à renda, escolaridade e cobertura dos



programas de rastreamento, o que reforça sua associação com cenários de vulnerabilidade (FERREIRA et al., 2023; MOORE, 2006).

Em estados da Amazônia Legal, como Rondônia, as barreiras ao acesso ao diagnóstico precoce são acentuadas por fatores como a distância dos centros urbanos, a escassez de profissionais capacitados, a limitação de serviços especializados e a descontinuidade das campanhas de prevenção. Além disso, a rotatividade de gestores e a fragmentação das políticas públicas contribuem para a desorganização da linha de cuidado da saúde da mulher (EVANGELISTA RODRIGUES et al., 2016).

O impacto dessas desigualdades também se expressa nas taxas de mortalidade. Enquanto nas regiões Sul e Sudeste os índices de óbito por câncer cervical têm se mantido em declínio, graças à maior adesão ao rastreamento, nas regiões Norte e Nordeste esses números permanecem estáveis ou em crescimento, indicando falhas na efetividade das ações de prevenção e atenção primária (BRASIL, 2021; FERREIRA et al., 2023).

Essas evidências sustentam a necessidade de se investigar regionalmente os fatores associados à alta carga da doença, de modo a subsidiar intervenções específicas, com base no território, na cultura local e na organização do SUS. A compreensão da realidade epidemiológica de municípios como Ji-Paraná, em Rondônia, pode contribuir para a construção de estratégias mais resolutivas e para a equidade na atenção à saúde da mulher.

3.2. Fatores de risco e determinantes sociais

O câncer de colo do útero está fortemente associado à infecção persistente pelos tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), especialmente os subtipos 16 e 18, responsáveis por aproximadamente 70% dos casos (PERKINS et al., 2023). Entretanto, o desenvolvimento da neoplasia não depende exclusivamente da presença do vírus, mas de uma complexa interação com fatores comportamentais, biológicos e sociais.

Entre os fatores de risco mais relevantes destacam-se: início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros sexuais, multiparidade, tabagismo, uso prolongado de contraceptivos orais e coinfeções por outras ISTs (CUNHA et al., 2022;



CARDOSO et al., 2024). O tabagismo, por exemplo, contribui para alterações epiteliais e imunossupressão local, aumentando a vulnerabilidade à ação oncogênica do HPV. A literatura também evidencia que mulheres com três ou mais partos apresentam risco até 1,7 vezes maior de desenvolver lesões intraepiteliais de alto grau (SILVA; COELHO; ATHAYDE, 2016).

A condição socioeconômica figura como um dos principais determinantes sociais da saúde implicados na incidência e no desfecho do câncer cervical. Mulheres com baixa escolaridade, renda insuficiente e que residem em áreas rurais ou periferias urbanas tendem a apresentar menor adesão às estratégias de prevenção e diagnóstico precoce (BRASIL, 2021; MELADO et al., 2021). Uma revisão sistemática conduzida por Nagendra et al. (2022) identificou que, em países da América Latina, fatores como ausência de seguro de saúde, baixa renda familiar, estado civil solteiro e baixo nível de escolaridade estavam fortemente associados à menor probabilidade de realização do exame preventivo, reforçando a relação entre vulnerabilidade social e atraso no diagnóstico.

Além disso, fatores culturais e de gênero influenciam o cuidado preventivo. Em muitos contextos, a sexualidade feminina é cercada de tabus, o que dificulta a abordagem sobre o HPV, o exame de Papanicolau e a importância da vacinação. Mulheres solteiras, por exemplo, têm maior probabilidade de desenvolver lesões por HPV, especialmente quando não inseridas em relações estáveis ou quando desassistidas por serviços contínuos de saúde da mulher (MELADO et al., 2021).

Outro elemento importante é a imunidade individual. Mulheres com infecções crônicas ou imunossuprimidas — como portadoras de HIV ou em uso prolongado de imunossupressores — apresentam risco aumentado de persistência viral e progressão para câncer invasivo (BRASIL, 2025; MOORE, 2006).

Tais evidências reforçam que o câncer de colo do útero não é apenas uma enfermidade de base viral, mas um marcador biológico de injustiças sociais e de gênero, exigindo respostas intersetoriais que envolvam educação, saúde, cultura e políticas públicas de equidade.

3.3. Vacinação, rastreamento e barreiras de acesso



A infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) constitui fator necessário, porém não suficiente, para o desenvolvimento do câncer de colo do útero. A introdução da vacina profilática contra os principais subtipos oncogênicos do HPV representa um marco nas estratégias de prevenção primária, especialmente quando aplicada antes do início da atividade sexual. No Brasil, a vacinação foi incorporada ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 2014, sendo ofertada gratuitamente a meninas e meninos entre 9 e 14 anos de idade (BRASIL, 2021).

Apesar da eficácia comprovada da vacina — com redução significativa de lesões precursoras em países com alta cobertura — o Brasil enfrenta dificuldades para alcançar as metas vacinais estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde. Estudo de Ferreira et al. (2023) demonstrou que, entre 2010 e 2022, as hospitalizações por câncer de colo do útero permaneceram elevadas nas regiões Norte e Nordeste, sugerindo que os avanços na vacinação e no rastreamento não têm alcançado de forma equitativa todo o território nacional. Dados recentes de Costa et al. (2023) apontam uma tendência decrescente da cobertura vacinal contra o HPV no Distrito Federal, com aumento do abandono da segunda dose e queda na articulação entre escolas e unidades de saúde — cenário que se repete em estados amazônicos como Rondônia. Em escala internacional, Bruni et al. (2022) identificaram que países com programas escolares universais, campanhas coordenadas e forte apoio institucional conseguiram alcançar coberturas superiores a 80%. Complementarmente, Pollard et al. (2025) evidenciaram que a vacinação contra o HPV pode influenciar positivamente a adesão ao exame de Papanicolau em mulheres adultas, o que reforça seu papel educativo e não apenas imunológico.

A prevenção secundária, por sua vez, baseia-se no rastreamento citopatológico periódico por meio do exame de Papanicolau, indicado para mulheres entre 25 e 64 anos de idade. Quando realizado de forma regular e com seguimento adequado dos casos alterados, o exame permite a identificação e o tratamento de lesões precursoras, reduzindo em até 80% a mortalidade por câncer cervical (BRASIL, 2016).

Contudo, o modelo brasileiro de rastreamento ainda apresenta fragilidades. Embora a média nacional de cobertura esteja em torno de 81%, esse percentual varia significativamente entre as regiões e é muitas vezes superestimado por ausência de controle de repetição, ausência de registro e baixa busca ativa (IBGE, 2019). Na



Região Norte, a cobertura efetiva é menor que a declarada, e muitos exames são realizados de forma oportunística, sem planejamento ou continuidade (BRASIL, 2021).

As barreiras de acesso ao rastreamento incluem fatores geográficos (distância das unidades), econômicos (custos indiretos com transporte e ausência no trabalho), culturais (medo, vergonha, desinformação), e institucionais (falta de acolhimento, linguagem técnica, ausência de profissionais capacitados). Tais barreiras são ainda mais acentuadas em populações ribeirinhas, rurais ou de periferias urbanas, exigindo estratégias educativas e intersetoriais para garantir o acesso universal à prevenção (EVANGELISTA RODRIGUES et al., 2016; MELADO et al., 2021).

Além disso, a falta de integração entre os sistemas de informação, a rotatividade de equipes e a descontinuidade das ações dificultam a efetividade da linha de cuidado. Em muitos casos, mulheres realizam o exame sem receber o resultado, ou não retornam para o seguimento necessário. Esse ciclo compromete o rastreamento populacional e expõe a ineficiência do sistema em romper as desigualdades regionais (BRASIL, 2021).

Portanto, garantir o acesso à vacinação e ao rastreamento organizado, com abordagem acolhedora e linguagem acessível, é uma das estratégias mais custo-efetivas para o controle do câncer de colo do útero. Tais medidas devem ser articuladas com a atenção básica, a vigilância em saúde e a educação permanente, visando à superação das barreiras socioculturais e à promoção da equidade.

3.4 Formação médica e proposta acadêmica de análise documental

A formação médica contemporânea demanda, além da competência técnica, o desenvolvimento de habilidades éticas, humanísticas e críticas para o enfrentamento das desigualdades em saúde e a construção de um cuidado integral e equitativo. As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina (BRASIL, 2014) reforçam a importância da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, e indicam que o profissional médico deve estar apto a atuar nos diferentes níveis de atenção, considerando os determinantes sociais da saúde e o contexto sociocultural da população.

Nesse sentido, a inserção precoce dos estudantes na análise de problemas reais do território — como o câncer de colo do útero em regiões de alta incidência —



constitui uma estratégia pedagógica potente, capaz de articular conhecimentos biomédicos, epidemiológicos, sociais e ético-políticos. A utilização do Arco de Maguerez como metodologia ativa permite a aproximação com a realidade de forma estruturada, estimulando a observação crítica, a teorização com base científica e a proposição de soluções viáveis e contextualizadas (BERBEL, 1998).

No caso do presente projeto acadêmico, vinculado à disciplina “Interação em Saúde na Comunidade IV”, propõe-se a análise documental de prontuários clínicos de mulheres com lesões de alto grau, como ferramenta para compreender a linha de cuidado, os fatores de risco e os padrões de adesão às ações de prevenção. Embora a coleta de dados ainda esteja em fase preparatória, a revisão narrativa aqui apresentada já possibilita uma construção reflexiva robusta, pautada em evidências científicas atuais.

O uso de dados secundários provenientes de registros clínicos é uma estratégia metodológica valiosa, pois permite levantar hipóteses sobre lacunas na cobertura vacinal, falhas no rastreamento, fatores comportamentais associados à doença e desigualdades no tempo entre diagnóstico e início do tratamento. Além disso, fomenta no estudante a capacidade de interpretar dados epidemiológicos com olhar clínico e social, contribuindo para sua formação crítica e comprometida com os princípios do SUS.

A articulação entre a leitura da realidade local e a literatura científica fortalece o papel da universidade como espaço de produção de conhecimento relevante e transformador. Ao invés de limitar-se à reprodução de conteúdos, o projeto propõe que os discentes atuem como sujeitos do processo educativo, reconhecendo vulnerabilidades específicas do território amazônico e elaborando propostas educativas alinhadas às necessidades concretas da população feminina.

Portanto, a análise documental projetada neste estudo, mesmo sem ainda ter sido aplicada, já representa uma estratégia formativa relevante, capaz de subsidiar ações futuras em saúde pública, contribuir para a qualificação da vigilância epidemiológica e promover a integração ensino-serviço-comunidade. Essa abordagem reafirma o papel da educação médica na produção de respostas às



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de colo do útero permanece como uma das expressões mais marcantes das desigualdades em saúde no Brasil, particularmente em regiões como a Amazônia Legal. Embora seja uma doença evitável por meio da vacinação contra o HPV e do rastreamento citopatológico regular, barreiras de acesso, vulnerabilidades sociais, lacunas na educação em saúde e falhas na articulação entre os níveis de atenção ainda limitam a efetividade das estratégias preventivas, sobretudo em territórios de menor cobertura assistencial.

A revisão narrativa aqui apresentada, fundamentada em um projeto acadêmico com base na metodologia do Arco de Maguerez, permitiu evidenciar os múltiplos fatores envolvidos na prevenção do câncer cervical. A análise da literatura científica destacou que o enfrentamento dessa condição exige mais do que ações pontuais: requer a construção de políticas públicas intersetoriais, o fortalecimento da atenção primária e a promoção da equidade no acesso às ações de saúde.

Além disso, a proposta de análise documental de prontuários clínicos, mesmo ainda não executada, demonstra o potencial formativo da investigação acadêmica aplicada à realidade local. Ao promover a integração entre ensino, serviço e comunidade, o projeto favorece a formação de estudantes com olhar crítico e sensível às iniquidades, capazes de propor intervenções fundamentadas nas evidências e comprometidas com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, conclui-se que iniciativas como a desenvolvida pelo curso de Medicina da Estácio/UNIJIPA representam mais do que atividades curriculares: são experiências de construção cidadã, que articulam saber técnico, compromisso ético e responsabilidade social. Ao compreender as causas e consequências do adoecimento em sua complexidade, os futuros médicos tornam-se agentes ativos na transformação da realidade sanitária brasileira, especialmente no cuidado com as mulheres e na defesa da saúde como direito.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas*. Rio de



Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101846.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Câncer do colo do útero: falando sobre prevenção*. Rio de Janeiro: INCA, [s.d.]. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/falando_cancer_colo_uterio.pdf.

Acesso em: 07 mar. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Dados e números sobre câncer do colo do útero – Relatório Anual 2023*. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf. Acesso em: 07 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaora_streamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf. Acesso em: 07 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2021: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/vigitel>. Acesso em: 07 mar. 2025.

BRUNI, L. et al. Global and regional estimates of human papillomavirus vaccination coverage: 2022 update. *The Lancet Global Health*, v. 10, n. 8, p. e1173–e1183, 2022. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00227-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00227-1). Acesso em: 14 mar. 2025.

CARDOSO, L. et al. Câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 5, p. 01–09, maio 2024.

Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/380308595_Cancer_de_colo_de_uterio_um_a_revisao_de_literatura. Acesso em: 07 mar. 2025.

COSTA, E. A. et al. Tendência temporal da vacinação contra o HPV em adolescentes no Distrito Federal, Brasil (2013-2023). *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 23, n. 1, p. 57–64, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042023000100005>.

Acesso em: 14 mar. 2025.

CUNHA, Í. Í. B. R. da et al. Câncer de colo uterino: fisiopatologia, manifestações clínicas e principais fatores de risco associados à patogênese. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 11, p. e491111133992, 2022. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/133992>. Acesso em: 07 mar. 2025.

EVANGELISTA RODRIGUES, et al. Barriers to prevention of cervical cancer in the city of Porto Velho, Rondônia, Brazil. *Investigación y Educación en Enfermería*, v. 34,



n. 1, p. 59–67, 2016. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a07>. Acesso em: 07 mar. 2025.

FERREIRA, H. N. C. et al. Rastreamento e hospitalização por câncer de mama e do colo do útero no Brasil de 2010 a 2022: um estudo de séries temporais. *PLOS ONE*, v. 18, n. 10, p. e0278011, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278011>. Acesso em: 07 mar. 2025.

MELADO, A. S. S. G. et al. Rastreio e associações ao câncer cervical. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 16, n. 43, p. 2992, 2021. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2992](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2992). Acesso em: 14 mar. 2025.

MOORE, D. H. Cervical cancer. *Obstetrics & Gynecology*, v. 107, n. 5, p. 1152–1161, 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.aog.0000215986.48590.79>. Acesso em: 07 mar. 2025.

NAGENDRA, P. et al. Determinants of cervical cancer screening in Latin America: a systematic review. *BMC Public Health*, v. 22, p. 367, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12765-w>. Acesso em: 14 mar. 2025.

PERKINS, R. B. et al. Rastreio do câncer do colo do útero. *JAMA*, v. 330, n. 6, p. 547–547, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2023.11552>. Acesso em: 07 mar. 2025.

POLLARD, E. et al. Race/ethnicity, human papillomavirus vaccination status, and Papanicolaou test uptake among 27–45-year-old women: a cross-sectional analysis of 2019–2022 Behavioral Risk Factor Surveillance System data. *Womens Health Reports (New Rochelle)*, v. 6, n. 1, p. 178–189, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1089/whr.2024.0170>. Acesso em: 25 mar. 2025.

SILVA, E. O.; COELHO, M. C. V.; ATHAYDE, L. A. Alterações citológicas associadas à infecção pelo Papilomavírus humano em mulheres atendidas em um hospital. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, v. 7, n. 1, p. 52–64, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555850>. Acesso em: 07 mar. 2025.