

**A PRESENÇA DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO ENTRE MULHERES DE
COMUNIDADES INDÍGENAS¹**

**THE PRESENCE OF CERVICAL CANCER AMONG WOMEN FROM INDIGENOUS
COMMUNITIES**

**LA PRESENCIA DE CÁNCER DE CÉRVICO UTERINO EN MUJERES DE
COMUNIDADES INDÍGENAS**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n6-152>

Data de submissão: 13/05/2025

Data de publicação: 13/06/2025

Luhara Castro Ribeiro
Graduação em Enfermagem
Faculdade de Palmas

Thiago Oliveira Sabino de Lima
Mestre em Ensino em Ciências e Saúde
Universidade Federal do Tocantins

Viviany Irigon Milhomens Lima
Mestre em Educação Inclusiva
Universidade Estadual do Maranhão

Luzileila Alves do Carmo
Especialista em Direito Constitucional
Universidade Federal do Tocantins

Claudiany Silva Leite Lima
Mestre em Biotecnologia
Universidade Federal do Tocantins

Caio Vinícius Freitas de Alcântara
Mestrando em Educação Física
Universidade Federal do Tocantins

Klismam Marques dos Santos
Mestre em Ciências da Saúde
Universidade Federal do Tocantins

Nubia Pereira Brito Oliveira
Mestre em Educação
Universidade Federal do Tocantins

¹ Edital Universal. UFT/Propesq

Marlon Santos de Oliveira Brito
Doutor em Educação
Universidade Federal do Tocantins

Muniz Araújo Pereira Júnior
Graduação em Direito
Centro Universitário Tocantinense de Educação Superior e Pesquisa

Tiago Evangelista Pereira da Silva
Graduação em Educação Física
Universidade Federal do Tocantins

Ruhena Kelber Abrão
Doutor em Educação e Saúde
Universidade Federal do Tocantins

RESUMO

Este estudo aborda o câncer de colo de útero com foco na comunidade indígena, um grupo frequentemente marginalizado no acesso à saúde preventiva e tratamento. O objetivo é identificar os principais fatores de risco para o câncer uterino em mulheres indígenas, visando uma compreensão mais aprofundada sobre as especificidades dessa população. A pesquisa foi realizada com base em publicações científicas localizadas em diversas fontes confiáveis, como o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Centro de Produção de Dados e Conhecimentos para Saúde (Cidacs/Fiocruz Bahia) e a revista eletrônica Acervo Enfermagem (ACERVO+). Os fatores de risco identificados incluem atividade sexual precoce, infecção pelo vírus HPV, multiparidade e diversidade de parceiros sexuais. Além disso, a falta de acesso à educação sexual e o isolamento geográfico das comunidades indígenas dificultam o acesso a medidas preventivas e ao tratamento adequado, contribuindo para a alta vulnerabilidade dessa população ao câncer de colo de útero.

Palavras-chave: Câncer de colo uterino. Mulheres indígenas. Fatores de riscos.

ABSTRACT

This study addresses cervical cancer with a focus on the indigenous community, a group often marginalized in terms of access to preventive healthcare and treatment. The objective is to identify the main risk factors for uterine cancer in indigenous women, aiming to provide a deeper understanding of the specificities of this population. The research was conducted based on scientific publications found in various reliable sources, such as the National Cancer Institute (INCA), the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), the Center for Data and Knowledge Production for Health (Cidacs/Fiocruz Bahia), and the electronic journal Acervo Enfermagem (ACERVO+). The identified risk factors include early sexual activity, HPV infection, multiparity, and diversity of sexual partners. Additionally, the lack of access to sexual education and the geographical isolation of indigenous communities hinder access to preventive measures and appropriate treatment, contributing to the high vulnerability of this population to cervical cancer.

Keywords: Cervical Cancer. Indigenous Women. Risk Factors.

RESUMEN

Este estudio aborda el cáncer de cuello uterino, centrándose en la comunidad indígena, un grupo frecuentemente marginado en cuanto al acceso a la atención médica preventiva y al tratamiento. El objetivo es identificar los principales factores de riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres indígenas, con el fin de comprender mejor las especificidades de esta población. La investigación se realizó con base en publicaciones científicas de diversas fuentes confiables, como el Instituto Nacional del Cáncer (INCA), el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), el Centro de Producción de Datos y Conocimiento para la Salud (Cidacs/Fiocruz Bahía) y la revista electrónica Acervo Enfermagem (ACERVO+). Los factores de riesgo identificados incluyen la actividad sexual temprana, la infección por VPH, la multiparidad y la diversidad de parejas sexuales. Además, la falta de acceso a la educación sexual y el aislamiento geográfico de las comunidades indígenas dificultan el acceso a medidas preventivas y al tratamiento adecuado, lo que contribuye a la alta vulnerabilidad de esta población al cáncer de cuello uterino.

Palabras clave: Cáncer de cuello uterino. Mujeres indígenas. Factores de riesgo.

1 INTRODUÇÃO

O câncer cervical, também conhecido como câncer do colo do útero, é uma doença de evolução lenta que acomete, predominantemente, mulheres acima dos 25 anos. O principal agente causador é o papilomavírus humano (HPV), vírus transmitido, em geral, por meio de relações sexuais desprotegidas, através do contato com pele e mucosas infectadas. Esse tipo de câncer se desenvolve a partir de alterações celulares no colo do útero, localizado na porção inferior do útero, no fundo da vagina (Silva et al, 2023).

É um dos tumores malignos mais frequentes entre as mulheres. Estimativas apontam para a ocorrência de mais de 16,5 mil novos casos em 2022. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), trata-se da quarta principal causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil (MS, 2022).

A detecção precoce do HPV e de lesões precursoras é realizada por meio do exame preventivo, conhecido como Papanicolau. Quando diagnosticado precocemente, a maioria dos casos apresenta altas chances de cura (Barbosa et al, 2021). Por isso, é fundamental a realização periódica desse exame. Além disso, a vacinação contra o HPV desempenha um papel crucial na prevenção da infecção viral e, consequentemente, na redução da incidência do câncer cervical (INCA, 2022).

Na população indígena, a prevalência do câncer de colo do útero é agravada por fatores socioculturais e ambientais. O isolamento geográfico, a escassez de informações sobre métodos preventivos e a limitação no acesso a serviços de saúde são elementos que contribuem para o diagnóstico tardio e o aumento da mortalidade por essa doença. De fato, entre as mulheres indígenas, o câncer cervical é o tipo mais comum e figura como uma das principais causas de óbito (De Araújo et al, 2022).

Este tipo de câncer apresenta uma longa história natural, o que possibilita o rastreamento eficaz por meio de exames periódicos, permitindo a identificação e o tratamento de lesões antes que evoluam para o estágio tumoral avançado (Abrão et al, 2025). No entanto, países e regiões de baixa e média renda, como a América Latina, enfrentam sérias limitações nos sistemas de saúde, o que compromete a implantação de programas abrangentes de rastreamento, especialmente entre mulheres em situação de maior vulnerabilidade (Araújo et al, 2022).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) A maior parte da população indígena brasileira está inserida na região Norte sendo a região que mais apresenta taxas elevadas de casos do câncer cervical do que as outras regiões brasileiras. As etnias Yanomami apresentaram a maior prevalência de infecções sexualmente transmissíveis (IST), com 22,6% dos casos clínicos.

Em sua pesquisa, Goes, Emanuelle (2023) destaca que a maioria das mulheres indígenas reside na região Norte do Brasil — justamente a área que apresenta menor cobertura de serviços de saúde, marcada por vazios assistenciais e localidades sem acesso regular à atenção médica. A condição de viver em áreas remotas, muitas vezes ribeirinhas ou de difícil acesso, onde o deslocamento depende de meios alternativos de transporte, evidencia não apenas uma questão geográfica, mas, sobretudo, a incapacidade do Estado em garantir o atendimento adequado a essas populações (Chaves et al, 2019, Chaves et al, 2021).

Ainda segundo Goes (2023), o atendimento à saúde dessas mulheres se organiza em diferentes etapas: inicialmente, realiza-se o exame preventivo, essencial para a detecção precoce do HPV. Em caso de infecção, o tratamento deve ser iniciado, uma vez que o HPV tem cura. Se o câncer de colo do útero for identificado nas fases iniciais, também apresenta altas chances de cura. Portanto, quando uma mulher indígena morre em decorrência desse tipo de câncer, evidencia-se uma trajetória de negligência em todas essas etapas de cuidado (Sales et al, 2019).

É importante ressaltar que a prevalência da infecção por HPV é mais elevada entre mulheres indígenas, em comparação com o restante da população feminina. Diferenças no estilo de vida, nos comportamentos sexuais e, principalmente, a escassez de informações e de acesso a métodos preventivos tornam essa população especialmente vulnerável à infecção e às complicações decorrentes dela (Da Silva et al, 2022).

Ademais, são escassos os estudos e revisões integrativas que abordam a incidência do câncer do colo do útero entre populações indígenas no Brasil. O fato de esse grupo social ser historicamente atingido por esse tipo de câncer motivou a realização do presente estudo (De Jesus et al, 2018). Assim, o objetivo deste artigo foi identificar os fatores de risco associados ao câncer cervical em mulheres indígenas.

Este estudo tem como objetivo geral identificar os fatores de risco associados ao câncer do colo do útero (CCU) em mulheres indígenas. Entre os objetivos específicos, busca-se mapear os fatores que contribuem para o surgimento do câncer cervical em comunidades indígenas; desenvolver materiais informativos voltados à prevenção da doença, contemplando suas etapas, métodos de diagnóstico e possibilidades de tratamento; além de contribuir para a redução da incidência de casos entre mulheres indígenas, promovendo a atuação preventiva e educativa do profissional de enfermagem.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) define que o câncer do colo do útero (CCU) é causado, principalmente, pela infecção persistente na região genital por determinados tipos do

papilomavírus humano (HPV), conhecidos como tipos oncogênicos. Trata-se de um vírus de transmissão sexual, bastante comum na população, cuja infecção poderia ser evitada por meio do uso de preservativos. Em grande parte dos casos, a infecção pelo HPV não evolui para doenças graves; no entanto, em algumas situações, podem ocorrer alterações celulares que, com o tempo, podem progredir e dar origem ao câncer (INCA, 2022).

Os sintomas do câncer cervical geralmente se manifestam em estágios mais avançados da doença. Entre os sinais mais comuns estão o sangramento vaginal fora do período menstrual ou após relações sexuais, secreção vaginal com odor fétido, dor durante o ato sexual, desconforto abdominal e sensação de pressão na parte inferior do abdômen (Do Carmo Rodrigues et al, 2020a, 2020b).

A evolução do câncer do colo do útero pode ser classificada em diferentes estágios, conforme a progressão do tumor:

- Estágio I: o tumor está confinado ao colo do útero.
- Estágio II: o tumor se estende além do útero, mas ainda não alcança a parede pélvica nem o terço inferior da vagina.
- Estágio III: o tumor invade a parede pélvica, compromete a parte inferior da vagina ou causa alterações nos rins.
- Estágio IV: há comprometimento da mucosa da bexiga ou do reto, ou disseminação do câncer para além da pelve.

2.1 SINAIS E SINTOMAS

O Papilomavírus Humano (HPV) é a principal causa do câncer do colo do útero. A transmissão ocorre por meio do contato direto com mucosas ou pele contaminada, especialmente durante relações sexuais. Em determinados casos, a infecção pelo HPV pode ser persistente e evoluir para lesões precursoras e, eventualmente, para o câncer.

No estágio inicial da doença, é comum que as mulheres não apresentem sintomas, uma vez que a proliferação das células malignas ocorre de forma lenta e silenciosa. No entanto, conforme o câncer progride, os sintomas começam a se manifestar. De acordo com o Hospital Israelita Albert Einstein (2023), os sinais mais frequentes incluem:

- Dor e desconforto durante a relação sexual;
- Sangramento vaginal após a menopausa;
- Secreção vaginal excessiva;
- Menstruação mais prolongada que o habitual;
- Dor na região abdominal;

- Presença de sangue na urina;
- Alterações no funcionamento da bexiga.

2.2 CÂNCER CERVICAL NA COMUNIDADE INDÍGENA

Um estudo publicado em 2022 na revista *Brazilian Journal of Health Brazil* analisou a ocorrência do câncer de colo do útero entre mulheres indígenas brasileiras. Os dados revelaram que essa neoplasia é uma das mais prevalentes entre essas comunidades, associada a uma alta taxa de mortalidade. Os principais fatores de risco incluem o início precoce da vida sexual (sexarca), multiparidade, infecção pelo HPV e dificuldades no acesso à informação e aos serviços de saúde (Rezende Filho, 2022).

A distância geográfica das comunidades indígenas em relação aos centros urbanos compromete o acesso ao rastreamento preventivo, tornando essas populações mais vulneráveis. Além disso, há indícios de que mulheres indígenas apresentem maior suscetibilidade imunológica, e variações na manifestação da doença entre diferentes etnias também foram observadas (Abrão et al, 2024). Fatores culturais, como início precoce da vida sexual, gestações em idade jovem e alta fecundidade, contribuem para uma exposição mais intensa ao HPV (De Sousa Silva et al, 2021).

O HPV é responsável por quase todos os casos de câncer cervical. Além disso, elementos como baixa imunidade, número elevado de parceiros sexuais, gravidez múltipla, tabagismo, idade avançada e uso de substâncias psicoativas podem favorecer infecções persistentes. Métodos contraceptivos e medidas de fortalecimento imunológico podem influenciar a reversão ou a progressão das lesões.

Com base na Nota Técnica Conjunta do Ministério da Saúde (2013), foram lançadas, em 2011, as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, que orientam estados e municípios quanto à implementação de ações preventivas via SUS. Em consonância, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e o Instituto Nacional de Câncer (INCA) recomendam a ampliação do acesso a exames preventivos, com ênfase em mulheres indígenas que nunca realizaram tais procedimentos, conforme os critérios do público-alvo definidos nas diretrizes.

2.3 ETNIAS MAIS AFETADAS PELO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Destaca-se que a etnia Yanomami apresenta os maiores índices de infecções sexualmente transmissíveis (IST), representando 22,6% dos casos clínicos analisados. De acordo com Amorim CSV et al. (2014), em estudo realizado em Roraima entre 2001 e 2010, a etnia Yanomami teve uma incidência de 53% de câncer cervical. Já Souza SV et al. (2020) apontam uma prevalência de 61% de infecção pelo HPV nessa população.

Diante desse cenário, é essencial que os programas de prevenção sejam culturalmente adequados, alcancem todas as comunidades e transmitam informações claras e acessíveis sobre ISTs, câncer cervical e suas formas de prevenção. Souza SV et al. (2021) ressaltam que, ao tratar da saúde da mulher indígena, é fundamental considerar a cultura local, pois os processos de saúde e doença são moldados por práticas tradicionais. Os autores também enfatizam a importância de ações educativas voltadas à conscientização sobre o câncer do colo do útero e de mama.

A pesquisa de Fonseca AJ et al. (2014) investigou a incidência de lesões citológicas cervicais em mulheres indígenas na região Norte do Brasil, organizando-as em dois Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI): o DSEI Leste e o DSEI Yanomami.

2.4 DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DO CÂNCER CERVICAL

O câncer do colo do útero pode levar de 10 a 20 anos para se manifestar clinicamente, o que contribui para que muitas mulheres sejam diagnosticadas em estágios avançados, sem conhecimento prévio da doença. A falta de informação sobre os métodos diagnósticos agrava o número de casos e óbitos. A detecção precoce aumenta significativamente as chances de cura, razão pela qual é imprescindível realizar consultas ginecológicas regulares (Dr. Consulta, 2024).

O diagnóstico é comumente realizado por meio de três exames ginecológicos essenciais:

- Papanicolau: considerado o principal exame preventivo, o Papanicolau permite identificar células atípicas no colo do útero, indicando possíveis infecções por HPV. Realizado em consultas ginecológicas de rotina, é um procedimento rápido e indolor. Quando feito periodicamente, pode reduzir em até 80% os casos de câncer cervical.
- Colposcopia: trata-se de um exame que utiliza um colposcópio — instrumento que amplia em 10 a 40 vezes a imagem do colo do útero e da vagina — permitindo a visualização detalhada de lesões. É fundamental na confirmação de alterações suspeitas detectadas no Papanicolau.
- Histeroscopia: exame endoscópico que permite a visualização interna da cavidade uterina e do canal cervical. O procedimento é realizado com o auxílio de uma câmera acoplada a um histeroscópio, inserido pela vagina. A histeroscopia é indicada em casos de suspeita de lesões detectadas pela colposcopia, permitindo inclusive a realização de biópsias. Pode ser feita em ambiente ambulatorial e geralmente dispensa o uso de anestesia.

2.5 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

2.5.1 A atuação da enfermagem na saúde indígena e a prevenção do câncer do colo do útero

Desde o século XXI, a enfermagem tem desempenhado um papel fundamental na promoção da saúde indígena no Brasil, mantendo uma estreita relação com os contextos político, econômico e social do país, bem como com as políticas públicas voltadas à saúde dessa população. O profissional de enfermagem contribui de forma significativa para o trabalho coletivo e colaborativo desenvolvido em conjunto com outros profissionais de saúde, incluindo os próprios indígenas (Nora, 2021).

Desde a década de 1980, o Ministério da Saúde recomenda o monitoramento periódico por meio do exame de Papanicolau, o qual permite a detecção precoce de alterações celulares. O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), lançado em 1986, estabeleceu diretrizes importantes para a implementação desse rastreamento. Dessa forma, a atenção à saúde da mulher passou a ser uma prioridade nas políticas públicas brasileiras, com foco em um atendimento qualificado, estruturado e acessível. A detecção precoce é fundamental para a eficácia das intervenções, permitindo que mulheres com alterações iniciais recebam acompanhamento e tratamento em tempo oportuno (Farias & Barbieri, 2016).

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza o exame citopatológico como parte integrante da Atenção Primária à Saúde (APS) e das políticas voltadas à saúde da mulher, com o objetivo de realizar o rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero. Os profissionais de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm papel estratégico na identificação das mulheres que se enquadram no público-alvo do exame, utilizando protocolos de prioridade. Além disso, buscam ativamente aquelas que não comparecem às consultas, oferecendo suporte, esclarecimentos e incentivo à adesão.

A orientação é uma das principais estratégias utilizadas para estimular o cuidado com a saúde. É essencial enfatizar a importância da realização dos exames preventivos, pois quanto mais precoce a identificação da doença, maiores são as chances de sucesso no tratamento (Franco et al, 2025). A comunicação entre profissional e usuária deve ser clara e eficaz, promovendo o entendimento e fortalecendo o vínculo. Nas consultas de enfermagem, a coleta do exame Papanicolau deve ser acompanhada de informações que estimulem a conscientização, promovam o autocuidado e fortaleçam a confiança mútua (Oliveira et al., 2016).

A atuação dos enfermeiros na promoção da saúde entre as comunidades indígenas é de extrema relevância. Esses profissionais devem respeitar os aspectos culturais, organizacionais e religiosos da comunidade, integrando o saber técnico-científico aos conhecimentos tradicionais, de modo a promover qualidade de vida e bem-estar (De Souza, Abrão et al, 2024).

Compreender o processo saúde-doença sob uma perspectiva ampliada, que leve em consideração os aspectos étnico-culturais, é essencial para o trabalho do enfermeiro na saúde indígena. A realidade enfrentada por esses povos tem despertado o interesse de pesquisadores, que buscam aprofundar o debate acadêmico e desenvolver estratégias mais eficazes para o cuidado com essa população (Silva, 2021).

O câncer do colo do útero (CCU) constitui um grave problema de saúde pública no Brasil, responsável por aproximadamente 5.430 óbitos anuais entre mulheres, com uma estimativa de 16.370 novos casos entre 2018 e 2019. A faixa etária mais atingida é a de mulheres entre 25 e 64 anos. No caso das mulheres indígenas, o diagnóstico tardio está frequentemente associado ao acesso limitado aos serviços de saúde e à carência de informações (Marques, 2022).

A enfermagem é constantemente desafiada a ampliar seu conhecimento científico e a buscar práticas mais eficazes, visando à qualificação do atendimento e à incorporação de novos modelos de cuidado. No contexto da saúde indígena, isso exige conhecimento sobre as aldeias, suas condições específicas e suas demandas (Martins et al, 2025). Há ainda grande necessidade de formação continuada dos profissionais que atuam nesse cenário, além da ampliação das discussões sobre as particularidades étnico-culturais e as políticas de proteção à saúde indígena, respeitando as especificidades dessa população e os princípios do SUS.

É importante destacar que a prevenção não se limita a ações técnicas, mas envolve também a educação em saúde. O papel do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) vai além da coleta do exame citopatológico: ele é um educador em saúde, capacitado para atuar no cuidado integral e na promoção da saúde (Marques, 2022).

O atendimento de enfermagem proporciona a construção de um vínculo entre o profissional e a usuária, o que favorece a troca de informações relevantes e a detecção de sinais e sintomas que podem indicar problemas de saúde, como leucorreia, dor pélvica e outras manifestações associadas a infecções sexualmente transmissíveis (Moreira et al, 2025).

No contexto da saúde indígena, a enfermagem atua para garantir o cuidado integral, superando barreiras étnicas, culturais e linguísticas que, muitas vezes, dificultam a assistência. O câncer do colo do útero continua sendo uma das principais causas de morte entre as mulheres no Brasil, e, por isso, é fundamental reconhecer e valorizar o papel do profissional de enfermagem na linha de frente da prevenção, diagnóstico e controle dessa doença (Rosa et al, 2025).

3 METODOLOGIA

Neste estudo, o tema Câncer de colo do útero na comunidade indígena foi escolhido com o objetivo de evidenciar as elevadas taxas dessa doença entre mulheres indígenas, dada a escassez de produções científicas que abordam essa realidade específica. A escolha se justifica pela combinação de fatores como a limitação do acesso à saúde, a carência de informações preventivas e a vulnerabilidade socioeconômica, com destaque para a Região Norte, que apresenta os maiores índices de incidência e mortalidade (Ferreira, Da Silva Santos, 2020).

Para a construção deste trabalho, foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre a incidência do câncer do colo do útero em populações indígenas, com base em métodos rigorosos e coerentes que permitissem uma compreensão aprofundada do tema. A principal questão norteadora foi: quais são os fatores que contribuem para os altos índices de câncer cervical entre mulheres indígenas e por que esse grupo é especialmente vulnerável?

Para responder à pergunta, foram utilizadas bases de dados acadêmicas como SciELO, Google Scholar e o Periódico de Enfermagem, empregando os seguintes descritores e operadores booleanos: “Atuação da Enfermagem” AND “Educação em saúde” AND “Mulheres indígenas” AND “Prevenção” AND “Câncer de colo do útero”.

O recorte temporal estabelecido para seleção dos artigos foi de dez anos. No entanto, fontes mais antigas foram incluídas com critério e justificativa, em razão da relevância para o embasamento teórico do estudo.

Os critérios de inclusão adotados foram:

- (a) Relação direta do conteúdo com os objetivos da pesquisa;
- (b) Disponibilidade do texto completo;
- (c) Publicações de origem nacional;
- (d) Textos redigidos em língua portuguesa.

Foram excluídas todas as publicações que não atendiam a esses critérios, tais como: (a) conteúdos desconectados do tema central; (b) artigos com acesso apenas parcial; (c) publicações estrangeiras; e (d) textos em idiomas que não o português.

Os resultados obtidos por meio da revisão serão apresentados e discutidos com base nos achados, organizados em seções temáticas, conforme as categorias identificadas na análise dos estudos selecionados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O referencial teórico consultado apresenta conteúdo consistente e relevante para a abordagem do câncer do colo do útero em mulheres indígenas, com destaque para os fatores de risco, os desfechos clínicos e, sobretudo, a atuação dos profissionais de enfermagem.

As publicações analisadas evidenciam a importância da notificação compulsória dos casos, o fortalecimento da estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e a educação em saúde como estratégia fundamental na socialização da informação entre pacientes e familiares (Fraga et al, 2025).

Os dados também revelam que a atenção básica é, em muitos casos, a única via de acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer cervical. No entanto, enfrenta desafios como a precariedade da infraestrutura, a carência de recursos humanos e a fragilidade na comunicação com comunidades indígenas, o que compromete a eficácia das ações preventivas.

O quadro a seguir apresenta os principais materiais utilizados na construção deste trabalho, os quais fundamentaram as análises e discussões realizadas.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer do colo do útero é o terceiro tipo mais comum entre as mulheres no Brasil. Anualmente, são registrados aproximadamente 17 mil novos casos e cerca de 7 mil óbitos. Embora seja uma doença passível de prevenção, trata-se de um problema de saúde pública global, com maior impacto em países em desenvolvimento. No cenário mundial, é o quarto tipo de câncer mais frequente entre mulheres (MS, 2024).

A saúde indígena, por sua vez, compreende um conjunto de ações voltadas à implementação da Atenção Primária à Saúde nos territórios indígenas. Segundo o Ministério da Saúde (2019), durante a campanha Outubro Rosa, foram realizados 30.652 exames preventivos de câncer de colo do útero em mulheres indígenas residentes nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Em 2022, uma nova análise apontou uma taxa de incidência de 6,83 casos, o que corresponde a 23 registros de neoplasias malignas do colo uterino.

Goes (2023) e outras pesquisadoras destacam que a maioria das mulheres indígenas brasileiras apresenta baixa escolaridade, vive em domicílios com infraestrutura precária e em áreas rurais marcadas por altos índices de vulnerabilidade social. Esses fatores tornam essa população o grupo étnico-racial mais exposto a condições de saúde desfavoráveis no país.

A identificação desses elementos é essencial para a atuação da enfermagem, sobretudo no que se refere aos cuidados voltados à saúde da mulher indígena. É necessário ultrapassar os limites socioculturais e promover uma educação em saúde capaz de estimular o pensamento crítico e a

construção de conhecimento, com vistas à autonomia e ao empoderamento das mulheres, respeitando o contexto e a realidade da comunidade (Marques, 2016).

Os achados desta revisão revelam que a produção científica em enfermagem sobre a assistência à população indígena concentra-se, majoritariamente, nas práticas assistenciais, com ênfase nos procedimentos técnicos, bem como nas ações gerenciais voltadas à organização e estruturação do cuidado nas unidades de saúde (Rocha et al, 2020).

No Brasil, a consulta de enfermagem é uma atribuição exclusiva do enfermeiro, que utiliza os fundamentos do método científico para identificar condições de saúde e doença, prescrever condutas e realizar ações de promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade (Silva, 2021).

Os estudos selecionados para esta revisão integrativa evidenciam a elevada prevalência do câncer de colo do útero nas comunidades indígenas brasileiras. Reforçam, ainda, a importância dos programas de rastreamento como estratégia para a redução desses índices. Contudo, alertam para a necessidade de considerar as especificidades culturais, sociais e territoriais dessas comunidades na formulação e execução das políticas públicas de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES

É fundamental destacar que o presente estudo tem como objetivo descrever e analisar o impacto do câncer do colo do útero (CCU) na vida das mulheres indígenas. Trata-se de uma das neoplasias mais incidentes entre a população feminina atualmente, configurando-se como um grave problema de saúde pública em escala global. Apesar dos esforços empreendidos por meio de campanhas educativas e programas de prevenção — como a realização do exame de Papanicolau — a persistência de altas taxas de incidência evidencia lacunas no enfrentamento da doença, especialmente entre os povos indígenas.

Nesse sentido, é necessário um olhar mais atento e sensível às variáveis que, de alguma forma, contribuem para a manutenção da elevada prevalência do CCU entre as mulheres indígenas. As evidências científicas apontam que essa população apresenta taxas significativamente superiores às da população geral, o que reforça a urgência de políticas públicas específicas e efetivas voltadas à prevenção, detecção precoce e tratamento adequado da doença nas comunidades tradicionais.

Embora os fatores de risco associados ao câncer cervical nas mulheres indígenas — como infecções por HPV, início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros e baixa adesão ao exame preventivo — sejam semelhantes aos observados na população geral, existem particularidades socioculturais, econômicas e geográficas que agravam o cenário. Barreiras como o difícil acesso aos

serviços de saúde, a escassez de recursos humanos e materiais, e as desigualdades sociais e educacionais tornam as mulheres indígenas ainda mais vulneráveis à doença.

Dessa forma, torna-se imprescindível que as políticas públicas voltadas à saúde indígena transcendam os obstáculos da distância geográfica e da carência de infraestrutura, promovendo o acesso equitativo aos serviços de saúde e valorizando a formação intercultural dos profissionais que atuam nesses territórios. É necessário investir na capacitação das equipes de saúde para que reconheçam e respeitem os saberes, práticas e costumes das comunidades, ao mesmo tempo em que desenvolvam estratégias eficazes de enfrentamento da disseminação do vírus HPV.

Ademais, destaca-se a importância das Unidades Básicas de Saúde (UBS) na realização de ações contínuas de educação em saúde dentro das aldeias, promovendo a disseminação de informações sobre os efeitos do câncer do colo do útero, sua prevenção e tratamento. A educação em saúde deve ser compreendida como um instrumento fundamental para a promoção da autonomia das mulheres indígenas, fortalecendo seu protagonismo no cuidado com a própria saúde e na defesa de seus direitos.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, Ruhena Kelber et al. LAZER E TECNOLOGIAS PARA PESSOAS IDOSAS: A PROPOSTA DO CEPELS/UFT. ARACÊ, v. 7, n. 3, p. 11741-11759, 2025.

ABRAO, Ruhena Kelber et al. Lazer na vida dos enfermeiros: Impactos no equilíbrio entre trabalho e bem-estar. Caderno Pedagógico, v. 21, n. 12, p. E11292-e11292, 2024. Acesso em: 19 nov. 2024.

ALVES, Francisca Lídia de Aguiar Marques et al. Cirurgia bariátrica: atuação do enfermeiro na qualidade de vida pós-cirurgia. Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. E5311326214-e5311326214, 2022.

ARAÚJO, Emirene Gomes et al. Os desafios de humanizar na unidade dentro das perspectivas dos profissionais de saúde: uma revisão da literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, p. E51911427663, 2022.

BARBOSA, Kauanna Kelly et al. Metodologias ativas na aprendizagem significativa de enfermagem. Humanidades & Inovação, v. 8, n. 44, p. 100-109, 2021.

CHAVES, Arlane Silva Carvalho et al. Práticas e saberes dos cuidadores de idosos com alzheimer: a invisibilidade do enfermeiro. Revista Uniabeu, v. 12, n. 30, p. 400-421, 2019.

CHAVES, Fabiano Soares et al. Trabalho em equipe na Estratégia de Saúde da Família e seus desafios. Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 31, 2021.

COELHO, O., S., Camila; Vale, B. Diama; Novais, R. Iria; Oliveira, M., Paula, Ana; UNICAMP. Inscrição Congresso - Resumos [online]. 2023. Disponível em: <https://prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2023P21867A38710O5329.pdf>.

DA SILVA, Valminda Flauzino et al. A percepção do enfermeiro na humanização do cuidado paliativo em pacientes crônicos. Concilium, v. 22, n. 4, p. 345-358, 2022.

DE ARAÚJO, Ana Paula Lopes et al. Desafios e estratégias do programa saúde do homem na atenção básica no município de Xinguara, Pará. Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 29, 2021.

DE JESUS, Layane Mota de Souza et al. Características dos Usuários de Serviços de Urgência. Humanidades & Inovação, v. 5, n. 2, 2018.

DE SOUSA SILVA, Thaís Rodrigues et al. A importância do exame Preventivo de Câncer de Colo de Útero e os fatores relacionados a não adesão. Research, Society and Development, v. 10, n. 4, p. e51710414079-e51710414079, 2021.

DO CARMO RODRIGUES, Carolina Freitas et al. Avaliação do Controle do HIV/Aids na Atenção Primária em Palmas/TO. Research, Society and Development, v. 9, n. 9, p. E372997126-e372997126, 2020.

DO CARMO RODRIGUES, Carolina Freitas et al. Promoção de saúde para mulheres em território de vulnerabilidade social: comunidade a Saroba. Research, Society and Development, v. 9, n. 10, p. E8159109116-e8159109116, 2020.

DR. Consulta. Câncer de colo do útero: 3 exames que podem ajudar a detectar. Disponível em: <https://drconsulta.com/conteudo/cancer-de-colo-do-utero-3-exames-que-podem-ajudar-a-detectar/#:~:text=O%20diagn%C3%b3stico%20do%20c%C3%a2ncer%20do%20colo%20de>

FERREIRA, Ruhena Kelber Abrao; DA SILVA SANTOS, Evelyn. Breves considerações sobre a documentação pedagógica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, p. E15010917782-e15010917782, 2021.

FRAGA, Karoline Souza et al. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE IDOSOS INTERNADOS POR CAUSAS EXTERNAS EM UM HOSPITAL GERAL NO ESTADO DO TOCANTINS. *ARACÊ*, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 23649–23665, 2025. DOI: 10.56238/arev7n5-158. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/5021>. Acesso em: 12 may. 2025.

GOES, Emanuelle; Guimaraes, N.M., Joanna; Almeida, Maria; Costa, O. Cristina, Ana; Leyland, Alastair; Barreto, Mauricio; Aquino, Estela; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Pesquisa: indígenas morrem 80% mais de câncer de colo de útero e mulheres pretas morrem 10% mais de câncer de mama. Disponível em: <https://cidacs.bahia.fiocruz.br/2023/09/21/pesquisaindigenas-morrem-80-mais-de-cancer-de-colo-de-utero-e-mulheres-pretas-morrem-10-maisde-cancer-de-mama/>. Acesso em: 12 nov. 2024.

HENCHEN, Silvane; Leila, Maria; Garcia, Donaria; Paula, Ana. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/14424/8251>. Acesso em: 20 nov. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022. Disponível em: Panorama do Censo 2022. Acesso em: 26 out. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer do colo do útero. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MARRA, R., Alexandre HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Sintomas de câncer cervical. Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/sintomas-de-cancercervical/#:~:text=Na%20fase%20inicial%2C%20n%C3%a3o%20%C3%A9%20comum%20que%20as,vaginal%20incomum%3B%20menstrua%C3%A7%C3%A3o%20mais%20durada%20que%20o%20normal%3B>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MARTINS, Fran; BRASIL. Ministério da Saúde. Câncer do colo do útero: exame para detecção é oferecido no SUS. Portal Gov.br, 27 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2022/setembro/cancer-do-colo-do-utero-exame-para-detectao-e-oferecido-no-sus>. Acesso em: 11 nov. 2024.

MARTINS, Ana Valentina et al. THE PROCESS OF CARE FOR PEOPLE DIAGNOSED WITH THE AUTISM SPECTRUM IN THE FIELD OF HEALTH. *ARACÊ*, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 14220–14232, 2024. DOI: 10.56238/arev6n4-187. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/2150>. Acesso em: 12 may. 2025.

OLIVEIRA, Rodrigo Monteiro; SANTANA, Tatiana Peres; FERREIRA, Ruhena Kelber Abrão. A aplicação dos princípios da Bioética no Ensino Superior. *Revista eletrônica pesquiseduca*, v. 13, n. 30, p. 619-632, 2021.

ROCHA, Cariny Cordeiro et al. Abordagens sobre sífilis congênita. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p. E984986820-e984986820, 2020.

ROCHA, Sara de Sousa et al. Análise da presença de lesão por pressão em pacientes hospitalizados e as principais comorbidades associadas. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 4, p. E150943009-e150943009, 2020.

ROSA, Ana Clara Arrais et al. Validity of Perceived Stress Scale in Brazilian low-income college students. *Revista de Saúde Pública*, v. 59, p. E4, 2025.

SALES, Orcélia Pereira et al. O Sistema Único de Saúde: desafios, avanços e debates em 30 anos de história. *Humanidades & Inovação*, v. 6, n. 17, p. 54-65, 2019.

SILVA, Berenice: Nora, Carlice; Enfermagem e a atenção à saúde da população indígena brasileira; http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S239366062021000200112. 2021. Acesso em: 20 nov.2024.

SILVA, Carlos AS et al. ASPECTOS DA VULNERABILIDADE DO IDOSO COM ALZHEIMER E A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE. *Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 15, n. 2, 2023.