

# EXAME PREVENTIVO PARA O CÂNCER DE COLO DURANTE A GRAVIDEZ: EXPERIÊNCIAS DAS GESTANTES

## PREVENTIVE TEST FOR CERVICAL CANCER DURING PREGNANCY: EXPERIENCES OF PREGNANT WOMEN

## EXAMEN PREVENTIVO PARA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO DURANTE EL EMBARAZO: EXPERIENCIAS DE LAS MUJERES EMBARAZADAS

Larissa de Moraes Teixeira<sup>1</sup>  
Amuzza Aylla Pereira dos Santos<sup>2</sup>  
Maria Elisângela Torres de Lima Sanches<sup>3</sup>  
Jovânia Marques de Oliveira e Silva<sup>4</sup>  
Marília Vieira Cavalcante<sup>5</sup>

**Como citar este artigo:** Teixeira LM, Santos AAP, Sanches METL, Silva JMO, Cavalcante MV. Exame preventivo para o câncer de colo durante a gravidez: experiências das gestantes. Rev baiana enferm. 2019;33:e33698.

Objetivo: descrever a experiência de gestantes com a realização do exame preventivo de colo de útero na gestação. Método: pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, realizada com 20 gestantes vinculadas ao pré-natal de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família da cidade de Maceió, Alagoas, Brasil. Informações produzidas entre abril e agosto de 2018, por meio do Formulário de Identificação Socioeconômica e entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin. Resultados: as experiências vivenciadas acerca da realização do exame durante a gestação eram, muitas vezes, permeadas por sentimentos como vergonha, medo e dor, causando impacto negativo na aceitação de muitas gestantes, mesmo fazendo parte dos exames de rotina do pré-natal. Conclusão: as gestantes consideraram o exame preventivo de colo de útero na gestação um procedimento importante na manutenção da saúde, embora não tivessem claro conhecimento acerca da sua verdadeira finalidade.

Descritores: Enfermagem. Gravidez. Teste de Papanicolaou. Autocuidado.

*Objective: to describe the experience of pregnant women with the accomplishment of the cervical preventive test in pregnancy. Method: descriptive and exploratory research, with qualitative approach, performed with 20 pregnant women linked to prenatal care from a Family Health Strategy unit in the city of Maceió, Alagoas, Brazil. Information produced between April and August 2018 through the Socioeconomic Identification Form and semi-structured interview. The data were analyzed through content analysis technique of Bardin. Results: the experiences about the*

<sup>1</sup> Enfermeira. Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-6978-0805>.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora da Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas, Brasil. [amuzza.santos@gmail.com](mailto:amuzza.santos@gmail.com). <http://orcid.org/0000-0001-6299-7190>.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora da Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-8987-3825>.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-7452-2651>.

<sup>5</sup> Enfermeira. Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-0516-9019>.

*accomplishment of the test during pregnancy were often permeated by feelings like shame, fear and pain, negatively affecting the acceptance of many pregnant women, even as part of prenatal routine tests. Conclusion: pregnant women considered the cervical preventive test in pregnancy an important procedure in health maintenance, although they had no clear knowledge about its true purpose.*

*Descriptors: Nursing. Pregnancy. Papanicolaou Test. Self Care.*

*Objetivo: describir la experiencia de mujeres embarazadas con la realización del examen preventivo del cuello uterino durante el embarazo. Método: investigación descriptiva y exploratoria, con enfoque cualitativo, con 20 embarazadas vinculadas a la atención prenatal en unidad de Estrategia de Salud Familiar, en Maceió, Alagoas, Brasil. Información producida entre abril y agosto de 2018, a través del Formulario de Identificación Socioeconómica y entrevista semiestructurada. Datos se analizaron utilizándose de la técnica de análisis de contenido de Bardin. Resultados: las experiencias vividas sobre la realización del examen durante embarazo, a menudo, estuvieron impregnadas de sentimientos, como vergüenza, miedo y dolor, lo que causó impacto negativo en la aceptación de muchas mujeres embarazadas, incluso formando parte de los exámenes prenatales de rutina. Conclusión: las mujeres embarazadas consideraron el examen preventivo cervical durante el embarazo como procedimiento importante para mantener la salud, aunque no tenían claro cuál era el verdadero propósito.*

*Descriptores: Enfermería. Embarazo. Prueba de Papanicolaou. Autocuidado.*

## Introdução

A gestação é uma fase que envolve vários sentimentos e desafios. O organismo materno passa por diversas alterações fisiológicas para sustentar o feto em crescimento e preparar o corpo para o processo de parto. A maternidade, momento singular e marcante na vida de uma mulher, além de ser caracterizada por várias transformações psicológicas, fisiológicas e hormonais, é também uma etapa fortemente influenciada pelos hábitos familiares. Nesse sentido, os saberes e as práticas de cuidado na gestação influenciam no modo como a mulher se cuida e no modo como a família e as pessoas de seu convívio social cuidam dela<sup>(1-2)</sup>.

Esse fenômeno fisiológico e sua evolução se dá, na maioria das gestações, sem intercorrências. Apesar disso, há uma parcela de gestantes que sofre algum agravo ou desenvolve alguma complicação durante a gestação, o que aumenta a probabilidade de evolução desfavorável, tanto para o bebê como para a mãe. As gestantes são um importante grupo de risco para o desenvolvimento de infecções pela ação da modulação imunológica somada à influência de fatores hormonais que podem alterar o curso de algumas doenças durante o período gestacional. As infecções na mãe podem impactar tanto na saúde dela quanto na do feto, e a transmissão dessas

infecções pode dar-se no período da gestação, durante o parto e no pós-parto<sup>(3-4)</sup>.

Dentre esses agravos, o câncer de colo uterino é o mais comum dentre os cânceres associados à gravidez, pois, durante o período gravídico, ocorrem alterações imunológicas que criam um ambiente propício à proliferação do Papilomavírus humano (HPV), que pode causar diversas lesões, como a verruga comum e a verruga genital (também conhecida como condiloma). Uma vez que a gestação gera um desequilíbrio na flora vaginal, favorece o desenvolvimento tanto do HPV quanto de outros agentes infecciosos, podendo trazer riscos à saúde materna e fetal<sup>(5)</sup>.

O câncer do colo do útero é muito comum na população feminina, tendo 500 mil casos novos por ano no mundo. É responsável pelo óbito de aproximadamente 5.400 mulheres por ano<sup>(5)</sup>. A principal estratégia para o rastreamento do Câncer de Colo Uterino (CCU) é a realização periódica do exame citopatológico, mais conhecido como “Papanicolaou”, que detecta lesões precocemente e possibilita o diagnóstico da doença em estágios iniciais, antes mesmo do aparecimento dos sintomas<sup>(6)</sup>.

Durante a gestação, é preconizada a realização de diversos exames, dentre eles o preventivo do câncer de colo de útero, sendo um

momento oportuno para a detecção precoce das lesões precursoras (que são assintomáticas), pois o exame possibilita a descoberta precoce de células anormais, sendo um dos métodos mais eficientes no diagnóstico dessa patologia<sup>(6-7)</sup>. O exame deve ser realizado por todas as mulheres com vida sexual em atividade, incluindo as gestantes<sup>(8)</sup>.

A gravidez apresenta-se como um momento oportuno para o rastreamento dessas lesões precursoras, já que o exame faz parte da rotina de pré-natal preconizada pelo Ministério da Saúde do Brasil. Outro fator importante para a realização desse exame durante a gestação deve-se ao desenvolvimento acelerado das lesões precursoras, já que, durante a gestação, a mãe entra em um estado de imunodepressão, em que pode ocorrer o desenvolvimento exacerbado das verrugas e lesões<sup>(7)</sup>.

O exame de Papanicolau é extremamente importante para o diagnóstico precoce do câncer do colo do útero e continua sendo a estratégia mais amplamente adotada para o rastreamento desse tipo de câncer. O exame é de fácil acesso à população, possui baixo custo diante da grande eficiência na detecção precoce das lesões precursoras, além de ser um procedimento que não precisa de anestesia ou sedação<sup>(9)</sup>.

A falta de conhecimento traz como consequência a baixa conscientização sobre o significado, a importância do exame de Papanicolau e o restrito acesso à assistência de saúde. Esse fato, em parte, é responsável pelo número expressivo de mulheres que nunca realizaram o exame e acabam descobrindo a doença já em estágio avançado<sup>(10)</sup>. Por isso, é relevante para as unidades de saúde conhecer a compreensão das mulheres acerca da importância da realização do exame preventivo na gestação. Ao tomar como princípio a percepção das próprias gestantes, o conhecimento de experiências e práticas que podem afastá-las da realização do exame preventivo, poderá permitir a intensificação do processo educativo durante as consultas de pré-natal e melhorar a qualidade da assistência, do planejamento e da utilização dos recursos de saúde.

Diante dessas considerações, define-se como objetivo deste estudo descrever a experiência de gestantes com a realização do exame preventivo de colo de útero.

## **Método**

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, desenvolvida em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família, na cidade de Maceió, Alagoas, Brasil, que possui acompanhamento pré-natal. Os dados foram gerados no período de abril a agosto de 2018, por meio do Formulário de Identificação Socioeconômica e de entrevistas semiestruturadas. Foram convidadas a participar do estudo, de modo aleatório, 20 gestantes com idades entre 14 e 49 anos de idade, atendidas na unidade de saúde. O número de participantes foi delimitado no decorrer do trabalho de campo, buscando-se entrevistar diferentes faixas etárias, com diferentes ideias, práticas e visões de mundo.

As entrevistas foram realizadas com o auxílio de um roteiro de identificação geral, contendo dados ginecológicos, obstétricos e sobre hábitos de vida, e de um roteiro contendo cinco perguntas abertas, cujas respostas foram registradas em gravador, mediante a prévia autorização das participantes. Todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento Informado Livre e Esclarecido (TALE). Foram assegurados todos os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos previstos na Resolução n. 510/16, do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas, sob o número 75867417.3.0000.5013.

O anonimato das participantes e a confidencialidade das entrevistas foram assegurados. Para identificá-las, utilizou-se a letra G, seguida da ordem numérica sequencial das entrevistas (G1, G2, G3 até G20). Só tiveram acesso às entrevistas na íntegra as autoras do estudo. Os critérios de inclusão foram: ter entre 14 e 49 anos, estar fazendo pré-natal na unidade durante o período

da coleta de informações e aceitar participar da pesquisa como voluntária. Os critérios de exclusão especificaram: gestantes em situações que as impossibilitassem de responder ao questionário, tais como trabalho de parto, transtorno mental, dentre outras; bem como adolescentes que não estivessem acompanhadas de representante legal.

O material empírico gerado nas entrevistas foi tratado pelo método da análise temática, seguindo as três etapas propostas: leitura flutuante da transcrição das entrevistas gravadas em meio digital; exploração do material com identificação das unidades temáticas; e tratamento e interpretação dos resultados.

## Resultados e Discussão

Os discursos possibilitaram a análise do conhecimento das gestantes acerca da importância da realização do exame preventivo na gestação e a identificação de três unidades temáticas: importância do exame preventivo durante a gestação; histórias contadas sobre o exame; e experiências vivenciadas durante a realização do exame.

### *Importância do exame preventivo durante a gestação*

O exame Papanicolaou é primordial para a prevenção do câncer de colo de útero e sua realização é extremamente importante para o diagnóstico precoce. A gravidez representa uma excelente oportunidade para o rastreamento das lesões precursoras, pois os exames vaginais são mais frequentes no período gestacional, quando a mulher costuma procurar o serviço de saúde. Quando questionadas sobre a importância da realização do exame durante a gravidez, todas as participantes prontamente reconheceram sua importância.

*Essencial, não é? Tem que fazer mesmo. (G16).*

*Ab, é muito importante! (G2).*

Embora algumas mulheres entendam a importância de realizar o exame de Papanicolaou

na gestação, outras demonstraram desconhecimento acerca da sua realização, associando-o a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e fatores relacionados à saúde do bebê e ao tipo de parto.

*Não sei te informar. (G7).*

*É para ver se está tudo bem, para, na hora do parto, para ver se vai estar tudo bem pro bebê passar. É para ver se vai poder ser normal ou cesárea. (G2).*

*É importante fazer, por causa das doenças, para ver se tem AIDS, sífilis, essas doenças, não é? (G13).*

É importante que as mulheres conheçam a finalidade e a importância de realizar exame preventivo de câncer de colo uterino, visto que contribui indiscutivelmente para a diminuição da morbimortalidade feminina<sup>(9)</sup>. A análise das falas das gestantes evidenciou que elas apresentavam um conhecimento distorcido acerca dos objetivos do exame preventivo e apontou um déficit de autocuidado. Isso torna necessária a intensificação do processo educativo entre elas, com o propósito de aproximá-las do serviço de saúde e esclarecê-las sobre a importância da realização desse exame.

Apenas duas entrevistadas associaram o exame a uma forma importante para o diagnóstico precoce de lesões precursoras:

*Eu sei que esse câncer começa de uma feridinha, não é? Depois se transforma nele [câncer] [...] a importância do exame é a de descobrir essa feridinha antes, para não se tornar aquele que não tem mais cura. (G15).*

*Bom, o que eu conheço é que é um exame para descobrir se no colo do útero tem alguma feridinha, e se ela pode virar um câncer depois. (G19).*

O conhecimento é um importante fator relacionado ao autocuidado, pois torna o indivíduo competente para desenvolver ações que contemplem suas próprias necessidades, além de ser o melhor recurso para motivar a população. No caso da mulher, é relevante para que se decida a procurar os serviços de saúde e aprenda a utilizar práticas positivas de cuidado<sup>(11)</sup>.

A consulta de enfermagem é importante para as gestantes, por contribuir para a desconstrução dos preconceitos trazidos por elas, assim como para a compreensão clara acerca da finalidade do exame.

*Histórias contadas sobre o exame*

Em relação aos mitos construídos acerca do exame preventivo e de sua realização durante a gestação, percebeu-se que as gestantes mantinham a ideia ou já escutaram, alguma vez na vida, que o exame citopatológico é doloroso, desagradável, desconfortável ou que não deve ser realizado no período gestacional. Os relatos negativos dividiram-se entre o medo, a vergonha, o incômodo proporcionado e a falta de informação.

*Eu nunca fiz, mas as meninas dizem que dói, incomoda. (G10).*

*Eu faço porque tem que fazer, mas é muito desconfortável, dói, arde. A pessoa fica com vergonha sem roupa, exposta. (G15).*

Dentre os principais motivos para a não realização do exame citológico pelas gestantes estão o desconhecimento acerca da sua realização durante a gestação e o sentimento de medo e/ou vergonha em relação à exposição dos órgãos genitais a pessoas com as quais não possuem vínculo ou proximidade<sup>(8-9)</sup>.

Também se observou certa preocupação das gestantes participantes em relação à solicitação da citologia oncótica durante o período gestacional. Muitas presumiam que esse exame não devia ser feito nessa fase, por acreditarem que prejudicaria o andamento da gestação.

*Eu achava que nem podia fazer durante a gestação, porque eu achava que podia afetar o bebê ou coisa assim. Achava que era um exame que podia machucar. (G2).*

*Não sabia que podia ser feito, porque eu nunca fiz. Ai eu achava que não podia, por causa do bebê, porque é invasivo. (G7).*

*Eu fiquei surpresa quando a enfermeira passou. Eu achava que grávida não fazia, porque mexe lá dentro, não é? Achava que bebê pode vir antes do tempo ou causar aborto. (G11).*

O exame deve ser realizado como um exame complementar durante as consultas de pré-natal. Recomenda-se ainda que seja solicitado quando o último exame citológico tiver sido feito há 36 meses ou mais, com a finalidade de atualizar a citologia, bem como prevenir complicações no período gestacional<sup>(7)</sup>.

Para uma grande parte da população feminina, o exame citológico ainda é pouco adotado. Esse exame é o mais citado pelos profissionais de saúde como um dos mais temido pelas mulheres. Isso pode estar relacionado aos fatores culturais, de educação e informações distorcidas, pois muitas desconhecem que o exame também deve ser feito durante o período gestacional<sup>(8)</sup>.

A educação e a cultura têm grande potencial de influência sobre os indivíduos, sendo o autocuidado aprendido por meio da interação humana e da comunicação. A notável carência de informações sobre o exame citológico é preocupante, por colocar em risco a oportunidade de rastrear o câncer de colo de útero num momento tão oportuno como as consultas de pré-natal<sup>(2,12-13)</sup>.

A gravidez é uma excelente oportunidade para a prevenção do carcinoma cervical, já que o exame faz parte da rotina de pré-natal, podendo ser realizado em qualquer fase da gestação. No entanto, o ideal é que seja solicitado no início da gravidez, logo nas primeiras consultas. Na maioria das vezes, a junção escamocolumnar encontra-se exteriorizada na ectocérvice durante a gestação, o que dispensaria a coleta endocervical, porém a coleta de espécime endocervical parece não aumentar o risco sobre a gestação, desde que seja aplicada uma técnica adequada<sup>(7-9)</sup>.

Embora o exame citopatológico no período gestacional ainda provoque grande impacto na aceitação de muitas mulheres, a sua realização é indispensável nesse período. É fundamental que profissionais de saúde tenham conhecimentos técnicos e científicos que possam contribuir na conscientização das gestantes acerca da importância da realização do exame citopatológico. Para isso, esses profissionais precisam estar capacitados, tanto na perspectiva de acolhimento quanto no conhecimento técnico-científico, para esclarecer e incentivar as mulheres a realizarem o exame e intensificar o processo educativo durante o pré-natal, para reduzir a assimetria na relação gestante-serviço de saúde e melhorar a qualidade da atenção<sup>(14)</sup>.

É necessário empenho de toda a equipe de saúde, a fim de garantir a realização do exame preventivo pelas gestantes. Sugere-se, inclusive, a busca ativa desse grupo pelos agentes comunitários de saúde, pois cabe a todos os profissionais de saúde esclarecer, incentivar e garantir o exame. Com esse propósito, destaca-se a importância da consulta de enfermagem durante o pré-natal, na qual o enfermeiro deve acolher a gestante e oportunizar a construção de vínculo com a intenção de orientá-la e garantir a saúde materna<sup>(8,13)</sup>.

### *Experiências vivenciadas durante a realização do exame*

As gestantes participantes da pesquisa expressaram distintos sentimentos sobre a realização do exame preventivo, pois cada uma trazia consigo uma percepção própria sobre esse procedimento e específicas formas de expressar seus sentimentos e vivências. As gestantes, ao serem questionadas sobre a experiência da realização do exame, revelaram que o medo, o constrangimento e a vergonha eram sensações presentes no momento do exame.

*Eu senti vergonha na hora. É muito constrangedor. (G13).*

*Eu achei desconfortável. É um exame que incomoda e tem a questão da ansiedade também. O medo, dá um nervoso! (G16).*

*Eu fiquei com medo de doer, não consegui relaxar. E também fiquei com vergonha de me mostrar. (G9).*

Os sentimentos negativos expressados pelas gestantes acerca da experiência de realizar o exame preventivo podem estar associados a fatores como falta de conhecimento quanto à fisiologia e anatomia do corpo, relações de gênero pouco discutidas e experiências restritas sobre sexualidade ao longo de suas vidas. O constrangimento da exposição do corpo revela o quanto a sexualidade pode ter influência na vida de uma mulher, pois, muitas vezes, por vergonha e medo de realizar a citologia, as gestantes colocam sua saúde em risco<sup>(9,15)</sup>.

Esses sentimentos fazem parte da individualidade de cada gestante. É importante que elas tenham a consciência de que o exame citológico

é um exame fundamental a ser realizado durante o pré-natal e eficiente no rastreamento das lesões precursoras de CCU, acessível à população, e indolor, desde que seja executada uma boa técnica e a mulher esteja relaxada<sup>(13,16)</sup>. Além disso, é primordial que o profissional de saúde também tenha o cuidado de utilizar um espelho de tamanho adequado para cada mulher, e estabeleça uma relação de empatia e confiança. Esses fatores influenciam diretamente na experiência vivenciada durante a realização do exame, pois proporcionam conforto e segurança à paciente<sup>(17-18)</sup>.

Diante disso, percebe-se o importante papel do enfermeiro na desconstrução desses conceitos pré-estabelecidos e experiências vivenciadas. Ele deve estar atento às dúvidas e aflições da gestante, criando vínculo de confiança e respeito mútuo que a integre ao serviço de saúde e faça com que se sinta segura para a realização desse procedimento. Assim, seu papel é fundamental na intensificação do processo educativo no período gestacional<sup>(8,19)</sup>.

O estudo realizado apresentou limitações referentes à demanda de gestantes, devido ao cancelamento constante, sem aviso prévio, das consultas de pré-natal realizadas pelos profissionais responsáveis, além de infraestrutura, pois a unidade estava em reforma e não dispunha de local adequado para a realização das entrevistas, que foram muitas vezes adiadas na perspectiva de conseguir um local adequado.

### **Conclusão**

O presente estudo possibilitou analisar o conhecimento das gestantes acerca da importância da realização do exame preventivo de câncer de colo de útero na gestação. As gestantes entrevistadas consideravam o exame preventivo um procedimento importante na manutenção da saúde, mas não tinham conhecimento claro acerca da sua verdadeira finalidade, apontando um déficit de autocuidado.

Para essas mulheres, as experiências vivenciadas na realização do exame preventivo durante a gestação são permeadas por sentimentos

negativos. Muitas o temem por considerá-lo um procedimento que causa vergonha pela exposição da genitália, pelo medo, pela dor e por temerem que possa ser prejudicial ao andamento da gestação. Desse modo, o autocuidado, com a detecção da doença em tempo hábil e o prognóstico para que o desfecho final seja o mais positivo para mulher, muitas vezes perde o sentido.

É pertinente reforçar a necessidade de intensificação do processo educativo durante as consultas de pré-natal, visando melhorar a qualidade da assistência. Ressalta-se a importância do enfermeiro e das consultas de enfermagem, para incentivar as gestantes a realizarem o exame preventivo, bem como para trabalhar na desconstrução desses preconceitos e ideias que, muitas vezes, dificultam a adesão das mulheres aos serviços de saúde.

Dessa forma, considera-se primordial o desenvolvimento de atividades de educação permanente e de educação em saúde junto às universidades, escolas, unidades de saúde e organizações que trabalham com a temática, com o propósito de despertar maior atenção voltada às questões de prevenção do câncer de colo do útero e reduzir os índices de morbimortalidade feminina.

### Colaborações:

1 – concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Larissa de Moraes Teixeira e Amuzza Aylla Pereira dos Santos;

2 – redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Larissa de Moraes Teixeira, Amuzza Aylla Pereira dos Santos, Maria Elisângela Torres de Lima Sanches, Jovânia Marques de Oliveira e Silva e Marília Vieira Cavalcante;

3 – aprovação final da versão a ser publicada: Larissa de Moraes Teixeira e Amuzza Aylla Pereira dos Santos.

### Referências

1. Lima MNFA, Coviello DM, Lima TNFA, Alves ESRC, Davim RMB, Bousquat A. Adolescentes, gravidez e atendimento nos serviços de atenção primária à saúde. *Rev enferm UFPE on line*.

2017 maio;11(supl.5):2075-82. DOI: 10.5205/reuol.9302-81402-1-RV.1105sup201712

2. Mukama T, Ndejjo R, Musabyimana A, Halage AA, Musoke D. Women's knowledge and attitudes towards cervical cancer prevention: a cross sectional study in Eastern Uganda. *BMC Women's Health*. 2017;17(9):1-8 DOI: 10.1186/s12905-017-0365-3
3. Ramos GC, Laurentino AP, Fochesatto S, Francisquetti FA, Rodrigues AD. Prevalência de infecção do trato urinário em gestantes em uma cidade no Sul do Brasil. *Saúde (Santa Maria)*. 2016;42(1):173-8. DOI: 10.5902/2236583420173
4. Santos DTA, Campos CSM, Duarte ML. Perfil das patologias prevalentes na gestação de alto risco em uma maternidade escola de Maceió, Alagoas, Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2014;9(30):13-22. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc9\(30\)687](https://doi.org/10.5712/rbmfc9(30)687)
5. Campos RSP, Souza LBLN, Prata MCS, Hime LFCC. Gestação e papilomavírus humano (HPV): vias de transmissão e complicações. *Diagn Tratamento* [Internet]. 2016 jul-set [cited 2018 Jul 12];21(3):109-14. Available from: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1369/rdt\\_v21n3\\_109-114.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1369/rdt_v21n3_109-114.pdf)
6. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero [Internet]. Rio de Janeiro; 2016 [cited 2018 Ago 22]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf)
7. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. *Cadernos de Atenção Básica*, n. 13 [Internet]. Brasília (DF); 2013 [cited 2018 Jul 22]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle\\_canceres\\_colo\\_uterio\\_2013.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf)
8. Manfredi RLS, Sabino LMM, Silva DMA, Oliveira EKF, Martins MC. Exame papanicolaou em gestantes: conhecimento dos enfermeiros atuantes em unidades de atenção primária à saúde. *Rev Fund Care Online*. 2016;8(3):4668-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v8.4517>
9. Bezerra MWS, Melo MCP, Moura LA, Moura JG, Cruz NM, Coelho RNM. Percepção de gestantes sobre o papanicolaou: bases para a estratégia saúde da família. *Rev Ciênc Méd Biol*. 2013 maio/ago;12(2):185-93. DOI: <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v12i2.6962>

10. Santos AMR, Holanda JBL, Silva JMO, Santos AAP, Silva EM. Câncer de colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2015 abr/jun;28(2):153-59. DOI: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2015.p153>
11. Almobarak AO, Elbadawi AA, Elmadhoun WM, Elhoweris MH, Ahmed MH. Knowledge, Attitudes and Practices of Sudanese Women Regarding the Pap Smear Test and Cervical Cancer. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2016;17(1)625-30. DOI: 10.7314/apjcp.2016.17.2.625
12. Meneguessi GM, Teixeira JPDS, Jesus CAC, Pinho DLM, Kamada I, Reis PED. Reabilitação na lesão medular: reflexão sobre aplicabilidade da teoria do déficit do autocuidado de Orem. *Rev enferm UFPE on line*. 2012;6(12):3006-12. DOI: 10.5205/reuol.2265-25464-1-LE.0612201218
13. Nóbrega ARO, Nóbrega MM, Caldas MLLS, Nobre JOC. Conhecimento das gestantes sobre o exame citopatológico. *Arq Ciênc Saúde*. 2016;23(3):62-6. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.23.3.2016.288>
14. Cezario KG, Pimentel LP, Oliveira PMP, Oliveira MG. Conhecimento de gestantes sobre o exame citopatológico: um estudo na atenção básica em saúde. *Rev enferm UFPE on line*. 2014;8(5):1171-77. DOI: 10.5205/reuol.5863-50531-1-ED.0805201410
15. Tsikouras P, Zervoudis S, Manav B, Tomara E, Iatrakis G, Romanidis C, et al. Cervical cancer: screening, diagnosis and staging. *J BUON* [Internet]. 2016 Mar-Apr [2019 Feb 18];21(2):320-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27273940>
16. Anjos SJSB, Ribeiro SG, Lessa PRA, Nicolau AIO, Vasconcelos CTM, Pinheiro AKB. Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusas. *Rev bras enferm*. 2013 July/Aug;66(4):508-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400007>
17. Oliveira GR, Vieira VC, Barral MFM, Dowich V, Soares MA, Gonçalves CV, et al. Fatores de risco e prevalência da infecção pelo HPV em pacientes de Unidades Básicas de Saúde e de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet* [online]. 2013;35(5):226-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032013000500007>
18. Bernasconi TLG, Vendrame SA, Konopka CK. Prevalência e conduta terapêutica de lesões pré-malignas de colo uterino em gestantes atendidas em hospital público do Rio Grande do Sul. *Saúde (Santa Maria)*. 2018 maio/ago;44(2):1-11. DOI: 10.5902/2236583431432
19. Silveira RAM, Milane RG, Velho APM, Marques AG. Percepção de gestantes sobre o autocuidado e o cuidado materno. *Rev Rene*. 2016;17(6):758-65. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000600005

Recebido: 8 de outubro de 2019

Aprovado: 12 de novembro de 2019

Publicado: 11 de março de 2020



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC). Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.