

Exame papanicolaou em gestantes: conhecimento dos enfermeiros atuantes em unidades de atenção primária à saúde¹

Pap smears in pregnant women: knowledge of nurses working in units of primary health care

Papanicolau en el embarazo: el conocimiento de enfermeras que trabajan en unidades de atención primaria

Rocheli de Lacerda Sousa Manfredi², Leidiane Minervina Moraes de Sabino³, Denise Maia Alves da Silva⁴, Emily Karoline Freire Oliveira⁵, Mariana Cavalcante Martins⁶.

Como citar este artigo:

Manfredi RLS; Sabino LMM; da Silva DMA; et al. Exame papanicolaou em gestantes: conhecimento dos enfermeiros atuantes em unidades de atenção primária à saúde. Rev Fund Care Online. 2016 jul/set; 8(3):4668-4673. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4668-4673>

ABSTRACT

Objective: to investigate the nurses' knowledge of gynecological Pap smears performed in pregnant women attending Primary Health Units (UAPS), Fortaleza-CE. **Methods:** a descriptive, cross-sectional study conducted in three UAP, with a sample of 27 nurses. Data were obtained through a questionnaire and the analysis used was the Epi-info program. **Results:** the data showed that the majority of nurses, 17 (62.97%), does not perform the gynecological examination in pregnant women. From nurses who perform, 3 (7.4%) make the collection incorrectly. About participating in trainings on prenatal and gynecological examination, 24 (88.8%) reported previous participation. **Conclusion:** thus, systematic and effective training aiming to overhaul the welfare practices that are established in the family health programs are necessary.

Descriptors: primary prevention; prenatal care; pregnant women; nursing.

¹ Extraído da monografia de conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família intitulada "Exame Papanicolau em gestantes: conhecimento dos enfermeiros atuantes em centros de saúde da família – Fortaleza", apresentada em 2010 ao Programa de Pós-graduação em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. 47p.

² Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Enfermeira Assistencialista da Otolínica.

³ Enfermeira. Aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Enfermeira Assistencialista da Prefeitura Municipal de Fortaleza.

⁴ Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Enfermeira assistencialista do Instituto Doutor José Frota.

⁵ Enfermeira da prefeitura municipal de Itapipoca – Ceará.

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Ceará (UFC).

RESUMO

Objetivo: investigar o conhecimento dos enfermeiros sobre o exame ginecológico Papanicolaou realizado em gestantes atendidas em Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza-CE. **Métodos:** estudo descritivo, transversal, realizado em três UAPS, com amostra de 27 enfermeiros. Os dados foram obtidos por meio de questionário e para a análise utilizou-se o programa *epi-info*. **Resultados:** os dados mostraram que a maioria dos enfermeiros, 17 (62,97%), não realiza o exame ginecológico nas gestantes. Dos enfermeiros que realizam, três (7,4%) fazem a coleta de forma incorreta. No que se refere à participação em capacitações sobre pré-natal e exame ginecológico, 24 (88,8%) afirmaram ter participado anteriormente. **Conclusão:** dessa forma, fazem-se necessárias capacitações sistemáticas e eficazes com o intuito de reformular as práticas assistencialistas que se encontram estabelecidas nos programas de saúde da família.

Descritores: prevenção primária; cuidado pré-natal; gestantes; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: investigar el conocimiento de las enfermeras sobre el Papanicolaou realizado en mujeres embarazadas asistidas en las unidades Primaria de Salud (UAPS), Fortaleza-CE. **Métodos:** estudio descriptivo, transversal realizado en tres UAPS, con una muestra de 27 enfermeras. Los datos fueron obtenidos a través de un cuestionario y el análisis utilizó el programa Epi-Info. **Resultados:** los datos mostraron que la mayoría de las enfermeras, 17 (62,97%), no realiza un examen ginecológico en mujeres embarazadas. De las enfermeras que realizan, 3 (7,4%) hacen la recolección de forma incorrecta. Con respecto a la participación en la formación en la atención del prenatal y el examen ginecológico, 24 (88,8%) informaron haber participado anteriormente. **Conclusión:** por lo tanto, una formación sistemática y efectiva es necesaria con el objetivo de revisar las prácticas de bienestar que se establecen en los programas de salud familiar.

Descriptor: prevención primaria; atención prenatal; mujeres embarazadas; enfermería.

INTRODUÇÃO

A saúde da mulher vem ganhando destaque dentro do âmbito da saúde pública, sendo criadas políticas direcionadas para esse grupo, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), criada em 2004. A política objetiva garantir universalidade e equidade no atendimento às mulheres, sendo vistas como sujeitos de direito. A efetivação dessa política possibilita o lançamento de propostas educativas por meio de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.¹ A política engloba temáticas importantes no cuidado à saúde da mulher, como pré-natal, parto e puerpério, câncer de colo de útero e de mama, dentre outras.²

A atenção à mulher gestante no pré-natal consiste no acolhimento durante todo o período gestacional, sendo fundamental para garantir a saúde materna e fetal. Durante o pré-natal, o enfermeiro deve acolher a gestante e possibilitar a construção de vínculos com o intuito de orientá-la e compreender como ela vivencia a gestação consigo mesma e com a sua família.³

Durante a gravidez é preconizada a realização de diversos exames, dentre eles o exame ginecológico, exame de papanicolaou ou citologia oncológica, sendo um momento oportuno para a detecção precoce de lesões precursoras do câncer de colo do útero.⁴ Neste sentido, o exame ginecológico possibilita a detecção precoce de células anormais precursoras do câncer de colo do útero, sendo um dos métodos mais eficientes no diagnóstico desta patologia, e deve ser realizado por todas as mulheres com vida sexual em atividade, incluindo as gestantes.⁵ Deve-se destacar que esse tipo de câncer tem alto potencial de tratamento e cura quando detectado precocemente.⁶

O exame Papanicolaou consiste no exame de toque vaginal e na inserção de um espéculo na vagina para a coleta de material em três locais: da parte externa do colo (ectocérvice), da parte interna do colo (endocérvice), e do fundo posterior da vagina. No caso das mulheres gestantes, o exame pode ser realizado em qualquer período da gestação, de preferência até o sétimo mês, porém a coleta é realizada apenas com a espátula de Ayre, evitando a coleta da endocérvice.⁵

O câncer de colo do útero é comum na população feminina. Estima-se, para 2014, 15 mil novos casos, estando como quarta causa de câncer no sexo feminino, precedido pelo câncer de pele, de mama, de cólon e reto. Isso representa um risco de 15,33 casos para cada 100 mil mulheres. Na região Nordeste, ele ocupa a segunda colocação nos tipos de câncer mais frequentes (18,79/100 mil), sendo estimados 930 novos casos no ano de 2014 no estado do Ceará, com 280 casos no município de Fortaleza.⁶

O principal fator de risco para o câncer de colo do útero é a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV). Com o intuito de diminuir os casos, está sendo disponibilizada no ano de 2014 a vacina que previne contra quatro tipos do HPV⁶, sendo visto resultados satisfatórios entre a população que recebeu a vacina.⁷

Dentre os principais motivos para a não realização do exame Papanicolaou pelas gestantes, estão: o desconhecimento da necessidade de realizá-lo; o sentimento de medo ou vergonha do exame; a falta de oportunidade de acesso ao serviço de saúde, de materiais e de profissionais para realizá-lo.⁸ Além disso, muitas gestantes sentem medo em realizar o exame por estarem grávidas e o exame prejudicar o andamento da gestação.⁴

A fim de garantir a realização do exame Papanicolaou para as gestantes, é necessário empenho de toda a equipe de saúde e da gestante, em que os agentes comunitários de saúde devem realizar a busca ativa dessa população e os profissionais devem esclarecer, incentivar e garantir o exame.⁸

Assim, considerando a importância do saber em enfermagem, o estudo foi desenvolvido a partir dos seguintes questionamentos: os enfermeiros estão estimulando a gestante a realizar o exame de Papanicolaou durante a consulta de pré-natal? O profissional enfermeiro reconhece a importância e a finalidade da realização do exame ginecológico? Os enfermeiros estão realizando o exame de Papanicolaou

durante o pré-natal? Os enfermeiros participam de programas de treinamento e aperfeiçoamento para o pré-natal e exame ginecológico?

Logo, o estudo objetivou identificar o conhecimento dos profissionais enfermeiros sobre a realização do exame ginecológico Papanicolaou em gestantes atendidas em Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), do município de Fortaleza – CE, caracterizando o perfil profissional dos enfermeiros que atuam na UAPS; e averiguar se este estimula a realização do exame Papanicolaou em gestantes durante as consultas de pré-natal.

MÉTODOS

O estudo seguiu a linha de natureza quantitativa, descritiva e transversal. A pesquisa foi realizada em três UAPS, da Secretaria Executiva da Regional V, do município de Fortaleza-CE. A amostra contou-se por 27 enfermeiros, escolhidos mediante sorteio, seguindo-se os seguintes critérios de inclusão: possuir graduação em enfermagem e realizar exame de prevenção de câncer do colo uterino, e consulta pré-natal.

Para coleta de dados, realizou-se entrevista estruturada, composta por duas fases: a primeira por dados de identificação profissional, que agrupava informações sobre o grau de instrução do profissional e sua participação em capacitações prévias acerca das temáticas abordadas no presente estudo; e a segunda por questões de múltipla escolha, referentes às peculiaridades do exame de prevenção ginecológico realizado no período gestacional, elaboradas segundo o Caderno de Atenção Básica - controle dos cânceres do colo do útero e da mama.⁵

A análise de dados procedeu de forma descritiva, por meio de frequências absoluta e relativa, visualizada através de tabelas e gráficos, em que foram utilizados os programas *Epi Info* para análise estatística e cruzamento de informações e *Excel* para tabulação e ordenação dos dados.

Os aspectos éticos da pesquisa foram respeitados, conforme a Resolução nº466/12, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde⁹, tendo sido aprovado sob parecer nº 287/09. Todos os profissionais que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Na amostra, composta por 27 enfermeiros, observou-se maior prevalência do sexo feminino, 24 (88,9%). Em relação ao cargo que ocupavam, todos (100%) eram enfermeiros assistencialistas, e na sua formação complementar, 24 (88,9%) possuíam especialização.

Na análise quanto ao tempo de formação dos profissionais, observou-se que 9 (33,3%) enfermeiros apresentavam de 4 a 7 anos de formados; na mesma proporção, outros 9 (33,3%) enfermeiros classificaram-se na faixa de 8 a 11 anos de experiência como profissionais.

Tabela 1: caracterização dos(as) enfermeiros(as) segundo sexo, cargo e formação.

Características	N	%
Sexo		
Feminino	24	88,9
Masculino	03	11,1
Cargo		
Enfermeiro Supervisor	0	0
Enfermeiro Coordenador	0	0
Enfermeiro Assistencial	27	100
Formação		
Graduação	02	7,4
Especialização	24	88,9
Mestrado	01	3,7
Doutorado	0	0
Tempo de Formação		
1 a 3 anos	03	11,1
4 a 7 anos	09	33,3
8 a 11 anos	09	33,3
12 a 16 anos	06	22,2

A Tabela 2 identifica que 17 (62,9%) enfermeiros entrevistados não realizam o exame citopatológico em gestantes.

Ao serem questionados sobre o período gestacional para realização do exame, a maioria dos enfermeiros informou encaminhar as gestantes para o exame ginecológico já no primeiro trimestre, 21 (77,7%), e seis (22,2%) dos enfermeiros encaminhavam as gestantes somente no segundo trimestre para a realização do exame ginecológico.

Em continuidade, 24 (92,5%) dos enfermeiros, no momento da coleta em gestantes, não usavam a escova cervical (endocérvice), porém três (7,4%) utilizavam a escova.

Tabela 2: distribuição dos enfermeiros quanto à realização do exame citopatológico em gestantes, do trimestre que realizam e utilização da escova cervical (endocervice)

Características	N	%
Realização do exame em gestantes		
Sim	10	37,03
Não	17	62,97
Trimestre		
1º Trimestre	21	77,7
2º Trimestre	06	22,2
3º Trimestre	0	0
Qualquer trimestre	0	0
Uso da escova cervical		
Sim	03	7,4
Não	24	92,5

Constatou-se que 25 (92,3%) dos entrevistados participaram de treinamentos relacionados ao pré-natal e 24 (88,8%) de treinamentos relacionados à consulta ginecológica.

Tabela 3: distribuição dos enfermeiros que participaram de treinamentos com finalidade de consulta de pré-natal e exame ginecológico

Características	N	%
Treinamento Pré-natal		
Sim	25	92,3%
Não	02	7,7%
Treinamento Exame ginecológico		
Sim	24	88,8
Não	03	11,1

DISCUSSÃO

Na caracterização da amostra, quanto ao sexo dos profissionais, estudos mostram resultados semelhantes a estes, atribuindo o predomínio do sexo feminino à própria origem da profissão de enfermagem, que é predominantemente feminina. Estudo realizado no Acre com os profissionais de enfermagem que prestam assistência à gestante, apontou que a maioria dos profissionais (91%) era do sexo feminino.¹⁰

Uma consulta de qualidade é obtida não somente pela prática, mas pela qualificação constante do profissional de saúde com a finalidade de obter novos conhecimentos e formas de aplicabilidade na prática.

Ademais, merece destaque a qualificação profissional que na enfermagem é relevante, pois a construção do conhecimento deve ser contínua e construída de forma contextual e reflexivamente.¹¹ A educação não é apenas uma exigência da vida em sociedade, é, também, o processo para prover os sujeitos do conhecimento e das experiências culturais, científicas, morais e adaptativas que os tornam aptos a atuar no meio social, mundial e planetário.

Estudo realizado com os profissionais que prestavam assistência à mulher durante o pré-natal mostrou que apenas 8,7% dos profissionais possuíam especialização na área de atuação, sendo informado pelos demais que as consultas eram realizadas com base nos conhecimentos construídos durante a formação acadêmica.¹⁰ Essa realidade apresentada difere da presente pesquisa, uma vez que a maioria dos profissionais (88,9%) cursou especialização, associando os conhecimentos acadêmicos com os da pós-graduação em busca de garantir um atendimento de qualidade para a população.

Além dos cursos de especialização, deve-se contemplar outros fatores que contribuem para o atendimento com excelência: a experiência, tempo de formado e de serviço.

Estudos associam um pequeno período de formação como uma dificuldade na assistência prestada, existindo um estudo que aponta que a maioria dos enfermeiros (57%) apresentou menos de dois anos de tempo de serviço, reiterando, assim, que os enfermeiros possuem pouca experiência profissional - o que contribui negativamente para a qualidade de assistência à mulher gestante.¹²

Porém, na análise do estudo em questão, o tempo de formação profissional refletiu positivamente no atendimento

às gestantes das unidades investigadas. Tal atendimento era majoritariamente realizado por enfermeiros com mais de três anos de experiência profissional, existindo um total de 24 (88,9%) enfermeiros com este tempo de formação.

Conhecimento dos enfermeiros acerca do exame Papanicolaou

O profissional precisa estar capacitado para esclarecer e incentivar as mulheres a realizarem o exame ginecológico. Estudo realizado no Nordeste aponta que as principais causas para a não realização do exame é a vergonha e a falta de solicitação do exame pelo profissional da saúde, sendo visto ainda que as mulheres apresentam pouco conhecimento quanto ao exame.¹³ Dessa forma, o estudo assemelha-se com a postura adotada pelos profissionais dessa pesquisa, sendo detectado que menos da metade dos profissionais realiza o exame nas gestantes.

Apenas 37,03% dos profissionais realizam o exame Papanicolaou nas gestantes. Estudo realizado no Rio Grande mostra que muitos profissionais estão realizando exames mais sofisticados, como ecografia obstétrica, deixando de dar atenção para exames simples e de grande importância no período gestacional, como o exame clínico das mamas e o exame Papanicolaou.¹⁴

O exame Papanicolaou é imprescindível para a gestante, o qual pode ser realizado em qualquer trimestre - embora sem a coleta endocervical, seguindo as recomendações vigentes⁵ - sendo mais prevalente na presente pesquisa a realização no primeiro trimestre de gravidez, 77,7%.

A coleta deve ser realizada apenas com a espátula de Ayre, cuidado que apesar de ter prevalecido na presente pesquisa, ainda é desconsiderado por um percentual de 7,4% das enfermeiras, que utilizam a escova endocervical em gestantes; esse dado, apesar de pequeno, é preocupante, visto que esse procedimento pode adiantar o parto devido ao estímulo de contrações uterinas.⁵

Embora seja rara a identificação de gestantes com câncer de colo do útero, é importante a realização do exame Papanicolaou, pois em casos que seja diagnosticada a doença é necessária a tomada de decisão pela equipe multidisciplinar para optar pela melhor solução, podendo até mesmo resultar na interrupção da gravidez.¹⁵

Em face do contexto, vale destacar a alta frequência de infecção pelo HPV de alto risco em gestantes; do mesmo modo, as gestantes HIV positivas também apresentam alta frequência da infecção por *C. Trachomatis*. Tal fato, à luz dos conhecimentos atuais, caracteriza as gestantes como uma população com alto risco de desenvolver câncer cervical e que, portanto, necessita ser acompanhada a fim de prevenir o processo de transformação maligna.¹⁶

Estudo realizado na região Nordeste para investigar a cobertura da realização de exame ginecológico em mulheres, mostrou que cerca da metade da população feminina estava na faixa etária de risco (25 anos a mais) para desenvolver

câncer de colo do útero - mostrando cobertura do exame para 76,2% das mulheres e adequação de periodicidade de 71,8%.¹⁷ Assim, é necessário que o cuidado da equipe de saúde englobe todas as mulheres, sendo visto que o pré-natal é um momento oportuno para a realização do exame ginecológico, pois muitas mulheres não procurarão a unidade de saúde em outro momento.⁴

É relevante a busca ativa de mulheres pelos profissionais das UAPS, o que possibilita que ações educativas sejam desenvolvidas com este público visando sensibilizá-lo acerca da relevância de realizar o exame para que o diagnóstico de quaisquer alterações seja feito precocemente.¹⁸

Processos de capacitação com os profissionais da saúde geram resultados positivos para os profissionais e para a sociedade, fazendo com que a assistência prestada seja integral e eficaz, minimizando os riscos à saúde.¹⁹ Os treinamentos de curta duração buscados pelos profissionais da presente pesquisa, sinalizam o interesse maior e comum pelo tema pré-natal e parto humanizado. Tais cursos possuem o intuito de orientar e capacitar os profissionais, tendo em vista que os cursos são oferecidos constantemente pela Secretaria Municipal de Fortaleza.

De forma semelhante, enfermeiros de outros estudos informaram ter realizado nos últimos cinco anos cursos de atualização ou de longa duração, sendo os mais frequentes os de Prevenção do Câncer Ginecológico¹² e os de cuidados no Pré-natal.¹⁰

É importante que os profissionais busquem a qualidade do atendimento durante o pré-natal e não somente a quantidade de consultas, fazendo esse momento oportuno para a realização do exame de Papanicolaou de forma a evitar a perda da oportunidade de realizar o exame - pois não se sabe quando ou se a mulher retornará a procurar o serviço de saúde posteriormente.⁴

Diante do exposto, vale ressaltar a importância da atuação diferenciada dos profissionais da saúde com as mulheres em relação ao exame de prevenção, pois o eficaz relacionamento interpessoal entre usuárias e profissional de saúde é de suma importância. Com uma relação empática e de confiança entre a paciente e o enfermeiro, maior a tranquilidade é garantida durante a realização do exame, promovendo, dessa forma, a saúde das coletividades humanas.²⁰

CONCLUSÃO

O pré-natal é uma estratégia importante de cuidados preventivos às gestantes uma vez que visa à promoção da saúde e ao bem-estar materno-fetal, sendo visto que gestantes que realizam o pré-natal apresentam menores riscos de serem acometidas por doenças. Para tanto, é necessário que o atendimento seja efetivo, tanto qualitativo quanto quantitativamente.

Desse modo, os enfermeiros precisam reconhecer a importância da realização do exame Papanicolaou em gestantes, buscando a detecção precoce de patógenos e doen-

ças, como o HPV, e, conseqüentemente, do câncer do colo do útero.

Por fim, das 27 enfermeiras participantes da pesquisa, 17 (62,97%) não realizavam o exame citopatológico nas gestantes. Dos profissionais que realizavam a coleta, três (7,4%) realizavam de forma errônea, com a utilização da escova cervical. A maioria dos profissionais (24 – 88,8%) participou de treinamentos para realização do exame ginecológico.

Pode-se observar que os enfermeiros participam de capacitações, mas poucos realizam o exame de Papanicolaou em gestantes, um exame simples e que deve ser rotina na atenção básica. Diante dessa realidade, percebe-se a importância de capacitações sistemáticas e efetivas com o intuito de reformular práticas enraizadas no contexto das UAPS, além da sensibilização dos profissionais com a adoção de hábitos preventivos em sua prática diária que garantam um atendimento de qualidade para a população.

REFERÊNCIAS

1. Paz APB, Salvaro GJ. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: propostas educativas em foco. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, Número Monográfico, Outubro, 2011 [acesso em 27 jun 2014]; 121-133. Disponível em: <http://www.revistareid.net/monografico/n1/REIDM1art8.pdf>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher : princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.
3. Lessa R, Rosa AHV. Nursing and receptiveness: the importance of dialogical interaction in prenatal. *R. pesq.: cuid fundam online* 2010 [acesso em 20 jun 2014]; 2(3):1105-1110. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/631>
4. Gonçalves CV, Duarte G, Costa JSD, Quintana SM, Marcolin AC. Perdas de oportunidades na prevenção do câncer de colo uterino durante o pré-natal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011, 16(5):2501-2510.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Controle dos Cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde, 2ªed., 2013.
6. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014.
7. Sow PS, Watson-Jones D, Kiviat N, Changalucha J, Mbaye KD, Brown J, et al. Safety and Immunogenicity of Human Papillomavirus-16/18 AS04-Adjuvanted Vaccine: A Randomized Trial in 10–25-Year-Old HIV Seronegative African Girls and Young Women. *JID* 2013; 207(11):1753-1763.
8. Cesar JA, Santos GB, Sutil AT, Cunha CF, Dumith SC. Citopatológico de colo uterino entre gestantes no Sul do Brasil: um estudo transversal de base populacional. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2012; 34(11):518-23.
9. Ministério da Saúde (BR). Normas para pesquisa envolvendo seres humanos (Res. CNS no. 466/12) Brasília, 2012.
10. Cunha MA, Mamede MV, Dotto LMG, Araruna RC. Assistência pré-natal por profissionais de enfermagem no município de Rio Branco, Acre, Amazônia. *Revista Baiana de Saúde Pública.* 2012; 36(1):174-190.
11. Kurcgant PA. Capacitação profissional do enfermeiro. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2011. 45(2).
12. Silva MJP. A Enfermagem frente à necessidade de percepção do paciente. *Rev Paul Enferm.* 2009; 9(3):114-9.
13. Fernandes JV, Rodrigues SHL, Costa YGAS, Silva LCM, Brito AML, Azevedo JWV et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública* 2009;43(5):851-8.
14. Gonçalves CV, Costa JSD, Duarte G, Marcoli AC, Lima LCV, Garlet G, Bianchi MS, Sakai AF. Avaliação da frequência de realização do exame físico o das mamas, da colpocitologia cervical e da ultrassonografia obstétrica durante a assistência a pré-natal. Uma inversão de valores. *Rev Assoc Med Bras.* 2009; 55(3):290-5.
15. Machado JU, Zambrano NB, Benítez AC. Câncer cérvico-uterino associado al embarazo. Reporte de un caso. *Rev chil obstet ginecol.* 2009; 74(5): 315-321.
16. Brandão VCRAB, Lacerda HR, Ximenes RAA. Frequência de Papilomavírus humano (HPV) e Chlamydia trachomatis em gestantes. *Epidemiol Serv Saúde.* 2010; 19(1):43-50.
17. Correa MS, Silveira DS, Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, Thumé E, Tomasi E. Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2012; 28(12):2257-2266.
18. Iwamoto FCC, Miranda MP, Nunes JS, Barbosa IA. Mulheres que realizam papanicolaou: contribuições para a estratégia saúde da família. *Cogitare Enferm.* 2011; 16(3):424-9.
19. Ferreira GSM, Ponte KMA, Aragão AEA, Arruda LP, Ferreira IV. Continuous education of professionals in the hospital environment: an exploratory study. *Online Brazilian Journal of Nursing.* 2012 [Acesso em 26 jun. 2014]; 11(2):488-491. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3874>
20. Jorge RJB, Diógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL, Jorge Júnior R. Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16(5): 2443-51.

Recebido em : 24/02/2015
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 08/01/2016
Publicado em: 15/07/2016

Autor correspondente:

Mariana Cavalcante Martins
Rua Alexandre Baraúna, 1115
Rodolfo Teófilo. - Fortaleza – CE.
CEP 60430-160