

PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES GENITAIS EM GESTANTES NORDESTINAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL NO SERTÃO CENTRAL CEARENSE

Jessye de Oliveira Barbos¹; Thecia Larissa da Silva Ribeiro²; Liene Ribeiro de Lima³

¹Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: jessye@hotmail.com

²Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA);

Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC-CNPq).

E-mail: theciasilva@gmail.com

³Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA); Mestre em Saúde Pública – Universidade Federal do Ceará.

E-mail: lienelima@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

A gravidez é caracterizada por alterações hormonais e fisiológicas que acarretam numa série de comprometimentos na imunidade e nas características do conteúdo vaginal, ocasionando alterações nas secreções cérvico-vaginais, favorecendo o aparecimento de infecções. Referidas contaminações são facilmente detectadas por meio do exame citopatológico e exames laboratoriais sorológicos que são ofertados pela assistência de pré-natal. É de fundamental importância a atuação do enfermeiro neste âmbito buscando prevenir, promover e recuperar possíveis agravos na saúde da gestante, tendo um papel primordial na prevenção da morbimortalidade materna e infantil. O objetivo do estudo visa identificar as infecções genitais em gestantes com vulnerabilidade social do Sertão Central Cearense. Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo transversal e com análise quantitativa, que será realizado com gestantes numa Instituição filantrópica e sem fins lucrativos, localizada na zona urbana do município de Quixadá-CE. Essas gestantes foram submetidas a aplicação de uma entrevista individual que será efetuada a partir de um formulário contendo perguntas sobre perfil sócio demográfico, clínico, ginecológico e obstétrico, como também a avaliação do resultado do exame citopatológico dessas gestantes. A maioria das mulheres informaram que sua primeira menstruação ocorreu aos 13 anos (□DP 2,08), com início da atividade sexual de forma jovens, com 14 anos de idade (□DP 1,13) e hoje só possuem um parceiro fixo. Ainda é preocupante o fato de muitas mulheres não realizarem o exame citopatológico, muitas vezes por medo ou vergonha, ou quando não, são avaliadas pelo mesmo, mas não retornam ao serviço de saúde para buscar o seu resultado.

Descritores: Gestantes. Infecções do Sistema Genital. Teste de Papanicolau. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O período da gravidez é caracterizado por alterações hormonais e fisiológicas que acarretam em uma série de comprometimentos na imunidade e nas características do conteúdo vaginal, ocasionando alterações nas secreções cérvico-vaginais, favorecendo, portanto, o aparecimento de infecções (SILVEIRA, 2017). As infecções podem ser causadas por agentes microbianos como, protozoários, fungos, vírus e bactérias, que agem provocando danos na genitália feminina. Dentre as principais infecções cervico-vaginais que acometem as gestantes encontra-se vaginose bacteriana, candidíase, trichomonas, gonorréia, clamídia, herpes e Papiloma vírus humano (HPV) (LOPES, PACINI, NORBERG, 2016).

As infecções são facilmente detectadas por meio do exame citopatológico e exames laboratoriais sorológicos que são ofertados pela assistência de pré-natal (SILVEIRA, 2017). Dentre estes exames, encontra-se o exame de Papanicolau, no qual consiste em uma coleta feita no colo uterino, mais precisamente na ectocérvice e endocérvice, além de uma inspeção da região, realizada com a finalidade de encontrar alguma alteração, como lesões, para ajudar no diagnóstico e plano terapêutico de uma possível infecção (ALVES et al, 2016).

No período gestacional, a coleta do Papanicolau é realizada apenas na ectocérvice. O exame deve ser realizado com cuidado e técnica correta, de preferência nas primeiras semanas de gestação, a fim de identificar previamente uma infecção genital que a qual deverá receber um tratamento oportuno e adequado (SENA et al, 2016).

Embora o exame citopatológico seja gratuito e de fácil acesso, observa-se que algumas mulheres, principalmente no período gravídico, tendem a rejeitar a execução do mesmo (SILVEIRA, 2017). Tal atitude se dá por razões diversas, como por exemplo o medo, a falta de interesse na saúde, o baixo nível de escolaridade, a vergonha, a falta de conhecimento sobre o exame, dentre outros motivos (ALVES et al., 2016).

Diante disso, é muito importante expor que o Papanicolau é um exame essencial e de grande importância principalmente no período gestacional, pois como já citado, trata-se de um período onde ocorrem diversas modificações hormonais, que em conjunto com um baixo nível de imunidade, facilita, acelera e intensifica a instalação dos agentes infecciosos, resultando assim em infecções graves e de comportamento agressivo (SOUSA, 2015).

Portanto, as gestantes acometidas por infecções genitais, que não sejam tratadas ou sejam tratadas de maneira incorreta, podem vir a desenvolver sérias complicações, dentre estas são: transmissão vertical, infecção neonatal, Doença Inflamatória Pélvica (DIP), Ruptura Prematura das Membranas (RPM), parto prematuro e infecção fetal (SILVEIRA, 2017). Em consequência disso, é possível afirmar que, as infecções durante a gestação é um problema de saúde pública que devem ser acompanhadas e monitoradas (SOUSA, 2015).

Diante disso, é válido ressaltar que durante a gravidez, é necessário que se haja um acompanhamento competente e especializado no pré-natal, no qual se priorize a atenção à mulher e ao seu filho nas fases do período gestacional (PEREIRA et al., 2015). Portanto, esse atendimento deve ser específico visando atender as necessidades particulares de cada gestante e de maneira coletiva, com orientações e educação em saúde (PAIVA, LEMOS, SOUZA, 2017).

Frente a esse quadro ginecológico, é de fundamental importância a atuação do enfermeiro neste âmbito buscando prevenir, promover e recuperar possíveis agravos na saúde da gestante, tendo um papel primordial na prevenção da morbimortalidade materna e infantil. Durante sua consulta, o enfermeiro entre suas capacitações deve realizar o exame do Papanicolau (OLIVEIRA, BARBOSA, MELO, 2016).

É notória uma deficiência no conhecimento das gestantes acerca da importância da realização do exame de prevenção durante o período gravídico, bem como para a saúde materno-infantil. Nota-se também uma resistência por parte da sociedade sobre a realização desse exame durante o período gravídico, pois relatam que pode predispor um abortamento e trabalho de parto prematuro.

Este estudo teve como objetivo identificar quais as infecções genitais que acometem as gestantes em vulnerabilidade social.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo transversal e com análise quantitativa. O estudo foi realizado numa Instituição filantrópica e sem fins lucrativos, a Casa Maria Mãe da Vida, localizada na zona urbana do município de Quixadá-CE, próximo a uma área de vulnerabilidade. O referido estabelecimento é mantido por doações vindas da Itália e fornece atividades de formação humana e iniciação profissional às gestantes que se encontram em vulnerabilidade social.

Participaram do estudo as gestantes que se encontram cadastradas e acompanhadas pela instituição supracitada. Atualmente, existem 59 gestantes cadastradas na instituição. Ressalta-se que a população do estudo corresponderá a amostra estudada.

A pesquisa em questão teve como requisitos para inclusão mulheres que estiverem gestantes, acompanhadas pela Instituição Filantrópica, que tenham idade igual ou superior a 18 anos e que se submeteram a realização do exame Papanicolau. Serão excluídas do estudo as gestantes que apresentaram uma incapacidade mental e clínica de compreender e responder o instrumento.

Os dados serão coletados no período de agosto 2018 a agosto de 2019.

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista com a gestante, guiada por um roteiro de perguntas o qual foi elaborado pela pesquisadora deste estudo e que buscou avaliar o perfil sócio demográfico, clínico, ginecológico, obstétrico dessas mulheres.

As variáveis sóciodemográficas compreendem a idade, escolaridade, naturalidade, renda familiar, religião e atividade laboral da gestante. As variáveis clínicas compreendem os antecedentes pessoais e familiares, hábitos de vida, como tabagismo e etilismo.

Quanto à variável ginecológica, foi possível averiguar quanto à realização do último exame de Prevenção do Câncer Ginecológico (PCG), as principais queixas ginecológicas, hábitos sexuais e contato com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

As variáveis obstétricas investigaram os seguintes itens: número de gestações, partos e abortos, número de consultas de pré-natal em que a paciente compareceu local da realização do pré-natal, profissional que acompanhou o pré-natal, classificação do pré-natal em alto ou baixo risco, idade gestacional da primeira consulta, imunização para hepatite B e as intercorrências obstétricas ocorridas.

Os dados foram analisados através da elaboração de planilhas, na plataforma Excel e posteriormente analisados pelo programa Statistical Package for the Social Sciences – SPSS® para Windows, versão 25.0.

Os dados analisados foram apresentados através de tabelas e gráficos, os quais foram interpretados e analisados mediante literatura pertinente ao assunto.

Todas as participantes assinaram eletronicamente o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), respeitando os princípios éticos da Resolução 466/12. O foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o protocolo nº 2.632.443.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo contou com a participação de 12 gestantes as quais são acompanhadas na ONG que acolhe mulheres com vulnerabilidade social localizada no município de Quixadá no Sertão Central Cearense.

Observou-se que todas as mulheres entrevistadas são adultas jovens com idade média de 24 anos (\square DP 5,56), prevalecendo uma escolaridade baixa (66,67%), mulheres solteiras (54,55%), com atividades laborais desenvolvidas no ambiente do seu lar (72,73%). Referida situação abordada é observada na tabela (Tabela 1) abaixo sobre o perfil socioeconômico das gestantes em vulnerabilidade social.

Tabela 1 – Perfil Socioeconômico das gestantes em vulnerabilidade social. Quixadá, 2018

Variável	N	%
Estado Civil		
Casada	2	18,18
Solteira	6	54,55
União estável	3	27,27
Escolaridade		
Ensino Fundamental Completo	6	50,00
Ensino Fundamental Incompleto	2	16,67
Ensino Médio Completo	4	33,33
Ocupação		
Agricultora	1	9,09
Comerciante Autônoma	1	9,09
Dona de casa	8	72,73
Estudante	1	9,09
Raça		
Branca	2	16,67
Parda	8	66,67
Preta	2	16,67

Fonte: Elaborada pela autora.

Em seguida, será explanada na Tabela 2 sobre as condições da avaliação ginecológica dessas mulheres entrevistadas.

Tabela 2 – Caracterização da avaliação ginecológica de gestantes em vulnerabilidade social. Quixadá, 2018

Variáveis	Geral	
	N	%
Fez o exame preventivo		
Não	5	41,67
Sim	7	58,33
Ano prevenção		
2010	1	14,29
2012	1	14,29
2014	2	28,57
2015	1	14,29
2017	2	28,57
Inspeção colo		
Alterado	5	41,67
Normal	7	58,33

Sinais IST

Sim	3	25,00
Não	9	75,00

Fonte: Elaborada pela autora.

No âmbito do exame preventivo, foi visto que as mulheres em sua totalidade realizaram o exame de prevenção com a finalidade de rastreamento para identificar as doenças cancerígenas do colo uterino e as Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ao analisar os dados, observa-se que a maioria dessas mulheres realizou o exame; no entanto, ainda se chama atenção o fato de que 41,67% dessas gestantes nunca terem feito referido exame. Vale lembrar que o MS preconiza que esse exame seja realizado anualmente e após dois resultados negativos, só irá realizar o terceiro daqui a três anos,

No entanto, há um fato preocupante, pois, somente 28,57% dessas mulheres estão fazendo a avaliação ginecológica de forma correta. Ressalta-se que em discurso com essas mulheres, as mesmas relataram realizar esses exames preventivos, mas nem todas retornaram para fazer a busca pelos resultados.

A maioria das mulheres informou que sua primeira menstruação ocorreu aos 13 anos (\square DP 2,08), com início da atividade sexual de forma jovens, com 14 anos de idade (\square DP 1,13) e hoje só possuem um parceiro fixo. As mesmas relatam não ter tido contato com IST, no entanto apresentam suspeitas durante a realização do exame. Todas afirmam nunca terem sofrido alguma violência sexual.

Ressalta-se que 71,43% dessas mulheres fizeram planejamento reprodutivo, dentre eles prevaleceu os métodos comportamentais, métodos hormonais e o uso do preservativo.

Foi visto que essas mulheres já engravidaram 1,85 (\square DP 0,89), pariram 0,71 (\square DP 0,95) mostrando que nem todas têm antecedentes de parto, estando algumas destas na primeira gestação. Das que já tiveram filhos, as médias dos partos: 0,42 (\square DP 0,78) parto vaginal, 0,28 (\square DP 0,75) cesárea, 0,14 (\square DP 0,37).

Sobre as intercorrências obstétricas, até o momento elas não tiveram nenhuma. Quanto ao aspecto das intercorrências ginecológicas, apresentadas na Tabela 3 abaixo, observa-se o predomínio de leucorréia.

Tabela 3 – Queixas Ginecológicas de gestantes em vulnerabilidade social. Quixadá, 2018

Variáveis	Geral	
	N	%
Mastalgia	3	25,00
Leucorreia	7	58,33
Anorgasmia	2	16,67
Prurido vaginal	2	16,67
Dismenorreia	1	8,33
Odor vaginal	3	25,00
Sangramento relação sexual	2	16,67

Fonte: Elaborada pela autora.

Vale salientar que referidas participantes, apresentam um estilo de vida saudável, quanto ao baixo consumo de álcool e de cigarro. Nota-se que uma boa parte das mulheres (42,86%) participa de alguma atividade física. Porém, quando perguntadas sobre doenças preexistentes, 1 (\square DP 14,29) relatou ter depressão, 3 (\square DP 42,86) afirmaram ser diabéticas e 6 (\square DP 85,72) possuíam patologias cardíacas.

Todas mulheres entrevistadas eram adultas jovens com idade média de 24 anos (\pm DP 5,56), com baixa escolaridade (66,67%), solteiras (54,55%), com atividades laborais desenvolvidas no ambiente do seu lar (72,73%). Referido achado vai de encontro ao estudo de Sena et al., (2016), realizado com 12 gestantes em 2 UBS da zona urbana do município de Quixadá – CE, onde verificou-se que as gestantes tinham idade média de 27,16 anos (DP \pm 4,98), predominando mulheres casadas (33,3%) e em união estável (33,3%) com um nível educacional médio.

O estudo em questão observou que a maioria dessas mulheres foram avaliadas alguma vez na vida pelo exame de papanicolau, no entanto é alarmante ver que 41,67% dessas gestantes nunca tinham feito referido exame. Também foi visto que somente 28,57% dessas mulheres estão fazendo a avaliação ginecológica conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, que a avaliação anualmente por 2 anos seguidos e caso não tem alteração, deve ser necessário repetir o exame 3 anos depois. Ressalta-se que referidas mulheres relataram não retornar ao serviço de saúde para o recebimento do exame preventivo do câncer do colo uterino.

Referido dado é semelhante ao estudo de Ribeiro et al (2016), realizado na zona norte do Município de Juiz de Fora - MG, com mãe de filhos menores de dois anos, que identificou que 66 (21,4%) dessas mulheres,

nunca tinham realizado o exame citopatológico do colo uterino e dentre as mulheres que já haviam sido avaliada pelo exame alguma vez na vida, 6,7% estavam com o exame em atraso, ou seja, realizado há mais de três anos.

A maioria das mulheres informaram que sua primeira menstruação ocorreu aos 13 anos (\pm DP 2,08), com início da atividade sexual de forma jovens, com 14 anos de idade (\pm DP 1,13) e hoje só possuem um parceiro fixo. Dado esse que é semelhante ao estudo de Peixoto et al., (2012), realizado em Fortaleza – CE, com uma amostra de 310 gestante, verificando que a maioria das entrevistadas (71,6%) apresentou a menarca na faixa etária entre 9 e 13 anos e início da atividade sexual ocorrendo precocemente entre 11 e 19 anos (88,4%).

As participantes do estudo relatam não ter tido contato com IST, no entanto apresentam suspeitas durante a realização do exame, quanto à abordagem sindrômica. Referido cenário vai de encontro com Peder et al (2018), realizado com prontuários de 2.795 pacientes com IST atendidos no Centro Especializado de Doenças Infecto Parasitárias (CEDIP), no município de Cascavel-PR, no período de 2012 a 2017, onde verificou que dentre os pacientes atendidos, 10,04% eram gestantes e destas, 22,12% tinham histórico de IST.

Em relação à violência doméstica, todas as participantes afirmaram nunca ter sofrido. Referido dado diverge do estudo de Okada et al (2014), realizado em uma maternidade filantrópica, localizada na cidade de São Paulo-SP, com a participação de 385 puérperas, que observou que a maioria das mulheres não sofreu violência doméstica em algum momento da vida (63,1%) ou na gravidez (65,4%), mas das 142 participantes do estudo, 36,9% já tinham sofrido violência doméstica em algum momento da vida.

Quanto ao planejamento reprodutivo, 71,43% dessas mulheres usaram algum método, dentre eles prevaleceu os métodos comportamentais, métodos hormonais e o uso do preservativo. Referido dado vai ao encontro de Belo e Silva (2004), realizado com 156 adolescentes grávidas, que identificou que nas primeiras relações sexuais fizeram uso de métodos contraceptivos, predominando o preservativo masculino (87,1%), seguido do anticoncepcional hormonal oral (10,6%) e do coito interrompido (2,4%).

Foi visto que essas mulheres já engravidaram 1,85 (\pm DP 0,89), pariram 0,71 (\pm DP 0,95), mostrando assim que nem todas as entrevistadas têm antecedentes de parto, estando algumas destas ainda na primeira gestação. Das que já tiveram filhos, as médias dos partos: 0,42 (\pm DP 0,78) parto vaginal, 0,28 (\pm DP 0,75) cesárea e 0,14 (\pm DP 0,37) aborto. Referido dado vai de encontro com o estudo de Yassoiana, Salomão e Vicentini (2006), realizado com gestantes e mães com filhos de até 5 anos em Guarani do Oeste, sendo identificado que a maioria das mulheres entrevistadas tiveram menos de 2 gestação (54,3%).

Sobre estilo de vida, as gestantes do estudo em questão apresentam um baixo consumo de álcool e de cigarro. Nota-se que uma boa parte das mulheres (42,86%) participa de alguma atividade física. Referido cenário vai ao encontro do estudo de Silva (2017), realizado com 116 grávidas do concelho de Guimarães, onde através do Centro Hospitalar do Alto Ave (CHAA) ou centros de saúde foram informadas e convidadas a participar do projeto intitulado “Barriguinhas Desportistas”, onde foi visto que em relação aos hábitos de vida, 80 (69%) praticavam ou praticou atividade física regularmente e também 108 (93,1%) não fazia consumo de tabaco.

Em relação às doenças preexistentes, foi identificado no estudo um histórico de depressão 1 (\square DP 14,29), diabetes mellitus 3 (\square DP 42,86) e possuíam patologias cardíacas.

Referido dados vão de encontro com a pesquisa de Varela (2017), realizado com 928 puérperas no município de Maringá, PR, onde foi visto que 815 (87,8%) mulheres relataram pelo menos uma intercorrência na gestação, sendo as mais frequentes: ITU (31,5%), anemia (24,4%), leucorreia (23,6%), sangramento vaginal (23,5%), Trabalho de Parto Prematuro (TPP) (22,6%) e DHEG (19,5%).

CONCLUSÕES

Foi notado ao longo do estudo que a maioria das mulheres realizaram o exame Papanicolau como uma forma de rastreamento para identificar as doenças cancerígenas do colo uterino e as Infecções Sexualmente Transmissíveis. No entanto, muitas mulheres não sabiam que podiam fazer o exame estando grávidas, a maioria relatava que tinham medo de provocar um possível aborto.

Em virtude de referida situação, surge a necessidade da realização de educação em saúde de qualidade direcionado às gestantes no âmbito ginecológico. É vital que tais práticas sejam efetuadas pela equipe de enfermagem, já que os mesmos possuem a capacidade do diálogo entre essas mulheres, assim buscando prevenir, promover e recuperar a saúde destas gestantes.

Ainda é preocupante o fato de muitas mulheres não realizarem o exame citopatológico, muitas vezes por medo ou vergonha, ou quando não, são avaliadas pelo mesmo, mas não retornam ao serviço de saúde para buscar o seu resultado.

O presente estudo busca contribuir com a sociedade e com o bem-estar dessas gestantes que vivem em vulnerabilidade social, a fim de estimular a prevenção, orientação, e a elaboração de estratégias, para que se possa reduzir a incidência de neoplasias uterinas, a partir da detecção precoce pelo exame citopatológico.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, R. M.; LIMA, S. K. Alves de; TORRES, C. M. G. O processo de educação em saúde da assistência de enfermagem em mulheres gestantes face à realização do pré-natal: Uma revisão bibliográfica. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologias**, v. 2, n. esp., jun. 2014.
- ALVES, J. et al. Exame colpocitológico (papanicolau): O conhecimento das mulheres sobre o preventivo no combate do câncer de colo do útero. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 9, n. 2, p. 125-141, 2016.
- BELO, Márcio Alves Vieira; SILVA, João Luiz Pinto. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, p. 479-487, 2004.
- BERNARDO, E. B. R. **Avaliação da assistência pré-natal de gestantes com risco habitual**. 2016. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, 2018.
- BONFANTI, G.; GONÇALVES, T. de Lima. Prevalência de Gardnerella vaginalis, Cândida spp. e Trichomonas vaginalis em exames citopatológicos de gestantes atendidas no Hospital Universitário de Santa Maria-RS. **Revista Saúde**, Santa Maria, v. 36, n. 1, p. 37-46, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução N°466/12, diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT): Atenção integral as pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre o HPV**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014.
- BRUGGEMAANN, O. M.; RANGEL, Rita de. C; KNOBEL, R. **Atenção à saúde da mulher no período gravídico e puerperal**. Florianópolis: UFSC, 2017.
- CAMILLO, B. S. et al. Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UFPE online**. Recife, v. 10, n. 6, 2016.
- CHEHUEN NETO, J. A. **Metodologia da pesquisa científica**: da graduação á pós graduação. Curitiba (PR): CRV, 2012.
- COELHO, C. C. et al. **Políticas de atenção à saúde da mulher**. Florianópolis: UFSC, 2017.
- COSTA, E. S. et al. Alterações fisiológicas na percepção das mulheres durante a gestação. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 86-93, abr./jun. 2010.

- COUTINHO, E. de Carvalho et al. Gravidez e parto: o que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. esp. 2, p. 17-24, 2014.
- CUNNINGHAM, F. Gary et al. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.
- DE PEDER, Leyde Daiane et al. Infecções genitais e fatores de risco em gestantes atendidas em um serviço de saúde pública. *Espaço para Saúde*, v. 19, n. 1, 2018.4
- ESPERON, Julia Maricela Torres. Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. **Escola Anna Nery de Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2017.
- FERREIRA, H.; LALA, E. R. P.; MANSOUR, F. R. Frequência de Papilomavirus Humano (HPV) em gestantes. **Revista Perspectivas Online: Biológicas e Saúde**, v. 7, n. 25, p. 44-53, 2017.
- FONSECA, T. Maria de M. Vieira da. **Processos educativos emergentes da relação médico-paciente sobre DST e a autopercepção de risco entre gestantes**. 2014. 226 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Rio Grande - FURG, Rio Grande/RS, 2018.
- GALEGARI, R. da Silva; GOUVEIA. H. G.; GONÇALVES, A. de Carvalho. Intercorrências clínicas e obstétricas vivenciadas por mulheres no pré-natal. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 01-06, 2016.
- GUERRA, H. S. et al. Análise das ações da Rede Cegonha no cenário brasileiro. **Revista Cesumar**, v. 18, n. 1, p. 73-80, jun./jan. 2016.
- LOPES, P. H. S.; PACINI, L. V.; NORBERG, A. N. Indicadores de infecção genital por Gardnerella Vaginalis e Candida spp em mulheres do município de Nova Iguaçu, estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Anais do Seminário Científico da FACIG**, n. 2, 2017.
- MATOS, D. S.; RODRIGUES, M. S.; RODRIGUES, T. S. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um Município de Minas Gerais. **Revista Enfermagem Revista**, v. 16, n. 1, 2013.
- NUNES, R. D.; FRANÇA, C. de Oliveira; TRAEBERT, J. L. Prevalência de vulvovaginites na gestação e sua associação com complicações perinatais. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 1, 2018.
- OKADA, Márcia Massumi et al. Violência doméstica na gravidez. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 28, n. 3, p. 270-274, 2015.
- OLIVEIRA, E. Crescêncio de; BARBOSA, S. de Meira; MELO, S. E. P. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. **Revista Científica FacMais**, v. 7, n. 3, 2016.
- PAGANOTI, Cristiane de F. et al. As infecções genitais podem alterar os resultados dos testes preditivos do parto prematuro?. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 1, p. 10-15, 2015.
- PAIVA, C. C. Nepomuceno de; LEMOS, A.; SOUZA, M. das Dores de. Estratégias de humanização do cuidado no pré-natal: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 1, p. 214-223, 2017.
- PEIXOTO, Catharina Rocha et al. Perfil das gestantes atendidas no serviço de pré-natal das unidades básicas de saúde de Fortaleza-CE. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 16, n. 2, p. 171-177, 2012.
- PEREIRA, K. G. P. et al. Atenção à saúde da mulher no pré-natal. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 5, n. 4, p. 01-08, 2015.

- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- QUEIROZ, D. J. M.; SOARES, D. B.; OLIVEIRA, K. C. A. Nascimento de. Avaliação da assistência de pré-natal: relevância dos exames laboratoriais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 28, n. 4, p. 504-512, out./dez. 2015.
- RIBEIRO, L. et al. Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolau entre as mulheres que frequentam o pré-natal. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, jun. 2016.
- RIBEIRO, Luciane et al. Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolau entre mulheres que frequentaram o pré-natal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00001415, 2016.
- ROCHA, A. C.; ANDRADE, G. S. Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na Rede Básica de Itapuranga – GO em diferentes contextos sociais. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. 30-41, abr. 2017.
- SANTOS, B. L. N.; PRATA SOBRINHO, J. R.; PEREIRA, R. S. F.; BRANDÃO, I. M.; CARVALHO, F. L. O. Fatores que ocasionam a não adesão das mulheres na realização do papanicolau na cidade de Sitio do Quinto (BA), Brasil. **Scire Salutis**, v. 6, n. 1, p. 6-34, 2016.
- SENA, Andreza da. S. et al. Importância do exame Papanicolau para a gestante. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 2, n. 1, 2017.
- SILVA, A. Karollaine da et al. Vulvovaginites durante a gestação e a importância do tratamento imediato - Uma revisão de literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 3, n. 1, 2017.
- SILVA, Ana et al. Programa de atividade física para grávidas: O IMC, a idade gestacional e a prática de atividade desportiva antes da gravidez. 2017.
- SILVA, L. Sabina da et al. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, n. 1, p. 1-16, 2015.
- SILVEIRA, Ravena S. O. **Construção de uma tecnologia em saúde para aumento da adesão de gestantes ao exame Papanicolau**. 2017. 49 f. Monografia (Graduação) - Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá/CE, 2018.
- SIQUEIRA, J. D. et al. Dificuldades encontradas pelos enfermeiros ao realizarem o exame Citopatológico em gestantes. **Revista Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 16, n. 4, p. 148-166, 2016.
- SOUSA, D. M. Santos de. **O conhecimento das gestantes acerca do exame preventivo nas consultas de pré-natal**. 2015. 44 f. Monografia (Graduação) – Faculdade Católica Rainha do Sertão, Quixadá/CE, 2018.
- SOUZA, G. Negrão de. et al. Tratamentos de vulvovaginites na gravidez. **Revista Femina**, v. 40, n. 3, maio/jun. 2012.
- VARELA, Patrícia Louise Rodrigues; DE OLIVEIRA, Rosana Rosseto; MELO, Emiliana Cristina. Intercorrências na gravidez em puérperas brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. 1-9, 2017.
- VIEIRA, B. D.; PARIZOTTO, A. P. A. V. Alterações psicológicas decorrente do período gravídico. **Unoesc & Ciência - ACBS**, Joaçaba, v. 4, n. 1, p. 79-90, jan./jun. 2013.

YASSOYAMA, M. C. B. M.; SALOMÃO, M. L. M.; VICENTINI, M. E. Características das mulheres que realizam exame preventivo do colo do útero durante a gestação: bases para estratégias do Programa de Saúde da Família (PSF). *Arquivos Ciências da Saúde*, v. 12, n. 4, p. 172-176, 2006.

YASSOYAMA, M. C. B. M.; SALOMÃO, M. L. M.; VICENTINI, M. E. Características das mulheres que realizam exame preventivo do colo do útero durante a gestação: bases para estratégias do Programa de Saúde da Família (PSF). **Arquivos Ciências da Saúde**, v. 12, n. 4, p. 172-176, 2006.