

# DETERMINAÇÃO DA VIA DE PARTO EM GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS DO HPV: REVISÃO INTEGRATIVA

Nathasha Paola Barros Garcez<sup>1</sup>

Vanessa Kelly da Silva Gomes<sup>2</sup>

Alba Maria Bomfim de França<sup>3</sup>

Lays Nogueira Miranda<sup>4</sup>

Karina Brandão Menezes Lima<sup>5</sup>

Maria Rita Webster de Moura<sup>6</sup>

Enfermagem



ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

## RESUMO

O papilomavírus humano, também conhecido como HPV, é uma infecção de transmissão sexual e pode acometer tanto homens quanto mulheres. Durante a gestação, a mulher estaria mais facilmente exposta ao vírus devido a sua imunodepressão o que facilitaria o aparecimento e crescimento de lesões causadas pelo HPV. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa com o objetivo de identificar quais os aspectos que estão relacionados na determinação da via de parto em gestantes portadoras do HPV de acordo com as evidências científicas. A busca dos artigos foi realizada em quatro bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tendo como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis na língua portuguesa e que pudessem responder a questão norteadora. Foi aplicado a classificação do nível hierárquico de evidência de Melnyk; Fineout-Overholt. As evidências científicas mostraram que não existe indicação da cesariana, exceto em casos de lesões extensas e que comprometam o canal de parto e a gestante pode escolher qual melhor via de parto para o nascimento do seu bebê. Faz-se necessário um melhor aprofundamento de estudos em relação à infecção pelo HPV durante o ciclo gravídico puerperal.

## PALAVRAS -CHAVE

HPV. Enfermagem. Parto. Gravidez ou Gestação.

## ABSTRACT

Human papillomavirus, also known as HPV, is a sexually-transmitted infection and can affect men and women. During pregnancy, the woman would be more easily exposed to the virus due to their immunosuppression which would facilitate the emergence and growth of lesions caused by HPV. This study deals with an integrative review aimed to identify which aspects are related in determining the mode of delivery in pregnant women carry the HPV according to the scientific evidence. The search for articles was conducted in four electronic databases of the Virtual Health Library (VHL), with the inclusion criteria: articles published in the last 10 years, available in Portuguese and that could answer the main question. The classification of the hierarchical level of evidence Melnyk; Fineout-Overholt was applied. Scientific evidence has shown that there is no indication of caesarean section, except in cases of extensive damage and compromise the birth canal and the mother can choose which best delivery route for the birth of your baby. Improved further studies in relation to HPV infection during pregnancy and childbirth is necessary.

## KEYWORDS

HPV. Nursing. Delivery. Pregnancy or pregnancy.

## 1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus humano (HPV) pertence à família dos *Papovavírus* ou *Papovaviridae* e é responsável por uma infecção de transmissão sexual, conhecida como condiloma acuminado, verruga genital ou também crista de galo. Há cerca de 120 tipos, sendo que 36 deles podem infectar o trato genital (PANOBIANCO ET AL., 2013).

Segundo Campaner, Moreira Júnior, Villa (2013) a infecção pelo HPV é uma Doença Sexualmente Transmissível (DST) frequente e é um vírus que se instala na pele e mucosas e pode acometer qualquer pessoa. Tanto homens quanto mulheres podem estar infectados pelo vírus sem apresentar sintomas.

A infecção pelo HPV acontece com maior frequência em jovens no início da atividade sexual e reprodutiva. Dados da literatura mostram que o pico de positividade para essa infecção ocorre em mulheres na idade reprodutiva, principalmente nos primeiros anos de atividade sexual (JALIL ET AL., 2009).

Entre os fatores de risco para a infecção pelo HPV, os mais relevantes são: ser mulher jovem sexualmente ativa, grupo este que apresenta as taxas mais altas de prevalência da infecção viral, entre 50 e 80% após dois a três anos do início da atividade sexual; o número de parceiros sexuais durante a vida e a idade do parceiro masculino em relação à da mulher, quanto maior essa diferença, maior o risco (OLIVEIRA ET AL., 2013).

Durante a gestação, a mulher estaria mais facilmente exposta ao HPV, agindo como facilitadora no aparecimento, crescimento das lesões causadas pelo papiloma-vírus humano. Segundo Gomes, Rades, Zugaib (2006) durante o período gravídico ocorrem mudanças na genitália feminina que com o aumento do glicogênio e do estrogênio local, juntamente com as alterações na imunidade na gestação, criam um ambiente propício à proliferação do HPV.

Não está bem estabelecida a prevalência da infecção pelo HPV durante a gestação. Há estudos demonstrando que é aumentado, o que se deveria à diminuição da imunocompetência da gestante. Os estudos mais recentes mostram que as taxas de incidência em gestantes e não gestantes são similares. As interpretações anteriores são devidas ao diagnóstico mais facilitado durante a gravidez. (BRASIL, 2012, p. 165).

O principal risco para o recém-nascido (RN) é possível contaminação pelo HPV durante a sua passagem pelo canal de parto, mas o parto normal não é contra indicado, pois o desenvolvimento das lesões é baixo, segundo publicação do Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2012).

Segundo Gomes, Rades, Zugaib (2006) a cesárea não é eficaz em prevenir a infecção viral, já que, apesar de possibilitar menores taxas de infecção perinatal, esta ainda ocorre. Em face dessas evidências, a indicação de cesárea ocorre somente na presença de múltiplos condilomas ou grandes lesões obstrutivas do canal de parto. A cesariana seria indicada em casos do surgimento de lesões maiores em que houver obstrução pelo canal de parto ou risco de hemorragia grave, mas nenhum momento a cesárea seria indicativo de prevenção pelo HPV.

O interesse na temática surgiu a partir da afinidade das pesquisadoras pela assistência à saúde da mulher, mais especificamente a obstetrícia, bem como pelos questionamentos a respeito de como gestantes portadoras de doenças sexualmente transmissíveis eram assistidas em relação ao pré-natal, parto e nascimento.

Nesse sentido, este estudo busca responder a seguinte questão norteadora: Quais aspectos estão relacionados na determinação da via de parto em gestantes portadora do HPV, segundo as evidências científicas? O objetivo geral desse estudo foi verificar a partir das evidências científicas publicadas na literatura qual a via de parto adequada/indicada para gestantes portadoras do vírus do HPV.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de integrativa em relação à determinação da via de parto em gestantes portadora do HPV.

Segundo o estudo de Souza, Silva e Carvalho (2010, p. 103):

A revisão integrativa, finalmente, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.

Segundo Soares e outros autores (2014), existem cinco etapas para realizar o desenvolvimento da revisão integrativa: formulação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados; divulgação dos dados.

Para a coleta de dados foi utilizada a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com algumas bases de dados eletrônicas exemplo: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e o Portal de Evidências (COCHRANE).

No levantamento de estudos foram utilizados os descritores “papilomaviridae”, “enfermagem”, “parto”, “gravidez” ou “gestação” no idioma português de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Em virtude da utilização do descritor “papilomaviridae” não ter oportunizado a estratégia de busca, o mesmo foi substituído por seu sinônimo em português “HPV” indicado pelo DeCS.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: publicados no período de 2006 a 2015, disponíveis na língua portuguesa e que respondessem a questão norteadora. Os textos selecionados foram organizados em uma tabela com as principais informações de cada um: título, autores, ano de publicação, nível de evidência e o desfecho. Os critérios de exclusão foram publicações em periódicos onde o texto completo não estava disponibilizado.

A prática baseada em evidências focaliza sistemas de classificação de evidências. Na busca de um sistema que considere a produção do conhecimento científico na enfermagem, ou seja, pesquisas desenvolvidas na abordagem quantitativa e qualitativa (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2006). Foi aplicada a classificação do nível de evidência de Melnyk, Fineout-Overholt (2006) conforme descrito: I – Revisão sistemática ou metanálise; II – Ensaio clínico randomizado controlado; III - Ensaio clínico controlado sem randomização; IV – Caso controle ou estudo de coorte; V – Revisão sistemática de estudo qualitativo ou descritivo; VI – Estudo qualitativo ou descritivo; VII – Artigo de opinião ou consenso de órgãos governamentais ou conselho de especialidades médicas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nessa etapa, conforme visto no Quadro 1, foi realizada uma síntese da estratégia de seleção dos artigos nas bases de dados, para melhor apresentar as informações gerais sobre o presente estudo. No total, foram encontrados 39 artigos a partir da estratégia de busca, após a leitura dos títulos, resumos e na íntegra, excluindo os artigos repetidos, restaram nesta amostra apenas sete artigos.

Depois de uma primeira leitura, as publicações foram relidas mais criteriosamente, verificando-se as que melhor refletissem o foco da temática deste estudo. Após a leitura, foi construído um quadro sinóptico (QUADRO 2), contendo as principais informações de cada um como: título, autores, ano de publicação, nível de evidência e o desfecho, para uma melhor visualização das informações contidas.

Quadro 1 – Síntese da estratégia de seleção dos artigos nas bases de dados, segundo os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos

Estratégia de busca	Base de dados	Quantidade de artigos	Após leitura		
			Títulos	Resumos	Íntegra
Enfermagem AND HPV	LILACS	09	09	08	08
	SCIELO	04	04	02	04
	BDENF	09	09	09	09
	COCHRANE	00	00	00	00
Gestação AND HPV	LILACS	11	11	09	06
	SCIELO	02	00	00	00
	BDENF	01	01	01	00
	COCHRANE	00	00	00	00
Parto AND HPV	LILACS	00	00	00	00
	SCIELO	00	00	00	00
	BDENF	00	00	00	00
	COCHRANE	00	00	00	00
Gravidez AND HPV	LILACS	03	03	03	01
	SCIELO	00	00	00	00
	BDENF	00	00	00	00
	COCHRANE	00	00	00	00
Total (sem repetições)					07

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

Quadro 2 – Apresentação dos artigos selecionados no estudo com: título, base de dados, ano, país de publicação, local de estudo, nível de evidência científica e desfecho

<b>Título</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Ano, país de publicação e local de estudo</b>	<b>Nível de evidência científica</b>	<b>Desfecho</b>
Avaliação de fatores associados às lesões HPV induzidas do colo uterino	LILACS	2011, Brasil, Ambulatório Materno Infantil (AMI) da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISU)	IV-estudo de coorte	Importância de conhecer e identificar os fatores associados às lesões causadas pelo HPV no colo uterino. Na gestação, sabe-se que as lesões tendem a progredir durante o período gestacional, pelo motivo de imunodepressão, mas que não existe diferença no tipo de parto.
Como devem ser tratados os condilomas genitais durante a gestação?	LILACS SCIELO	2006, Brasil	VII- artigo de opinião	Durante a gestação, o tratamento correto dos condilomas possibilita menor taxa de transmissão vertical visando a sua ausência no momento do parto. Percebe-se que a indicação da cesariana não é eficaz em prevenir a infecção viral, e somente é indicada na presença de múltiplas lesões ou que obstruam o canal de parto.
Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte II	LILACS	2010, Brasil, Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) – Recife (PE)	VI- pesquisa descritiva	A maioria de indicações de cesariana é relativo. Em relação ao HPV, não existe indicação, exceto nos condilomas genitais quando ocorrer obstrução do canal de parto ou sangramentos excessivos.

Título	Base de dados	Ano, país de publicação e local de estudo	Nível de evidência científica	Desfecho
Infecção pelo papiloma-vírus humano durante a gravidez: o que há de novo?	LILACS SCIELO	2009, Brasil, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP)	VI- pesquisa descritiva	Foram observadas taxas de infecção mais baixas com a cesariana em relação ao parto vaginal. Mas ainda sim a cesariana não foi capaz de proteger o RN não sendo recomendada para esta finalidade. A via de parto continua dependente das condições obstétricas, sendo indicada a cesárea somente nos casos de grandes condilomas com obstrução do canal de parto ou risco de hemorragia.
Frequência de Papiloma-vírus humano (HPV) e Chlamydia trachomatis em gestantes	LILACS SCIELO	2010, Brasil, Centro de Saúde Amaury de Medeiros (Cisam), maternidade pública Recife-PE	IV-estudo de coorte	A associação entre o HPV e mulheres infectadas pelo HIV está bem documentada pela literatura e, explica que para este grupo há maior prevalência de HPV de alto risco quando comparadas com mulheres HIV negativas. Gestantes HIV positivas também apresentaram a alta frequência da infecção por C. trachomatis o que caracteriza uma população com alto risco de desenvolver câncer cervical.

Título	Base de dados	Ano, país de publicação e local de estudo	Nível de evidência científica	Desfecho
Experiência com a gravidez com papiloma-vírus humano: um estudo de caso	BDENF	2007, Brasil, Fortaleza-CE	VI – relato de experiência	<p>A experiência vivenciada permitiu perceber que a paciente entrevistada passou intenso sofrimento emocional, ocasionado pela gravidez associada à infecção pelo vírus HPV, e físico, devido às várias cirurgias a que se submeteu, fatos que alteraram a dinâmica familiar. O parto seria cesáreo, pois as lesões ainda não haviam cicatrizado ainda por completo. Sabe-se que presença de condilomas, ocasionadas por HPV, pode acarretar risco do desenvolvimento de papilomatose de laringe no perinato. A incidência dessa patologia nos recém-nascidos é considerada baixa, mas a família deve ser esclarecida sobre a possibilidade de a criança ser contaminada ainda no útero materno ou pelo contato com o canal vaginal, quando do parto, devendo a criança ter acompanhamento durante as consultas de puericultura.</p>

Título	Base de dados	Ano, país de publicação e local de estudo	Nível de evidência científica	Desfecho
Papiloma-vírus humano: repercussão na saúde da mulher no contexto familiar	BDENF	2006, Brasil, Universidade Federal do Ceará (UFC)	VI – estudo descritivo	Quando as mulheres descobrem ser acometidas pelo HPV apresentam instabilidade emocional, sentimentos de culpa e problemas nos relacionamentos sociais, familiares, sobretudo nos conjugais. Na gravidez, a mulher já se sente fragilizada devido às dificuldades relacionadas ao novo papel de ser mãe, às inquietações próprias na mulher que vivencia esse período. Ao ser portadora do HPV, poderá apresentar instabilidade e insegurança diante de qual tipo de parto se submeterá devido à possibilidade de o filho nascer com doença, uma vez que a transmissão fetal poderá ocorrer tanto durante o parto como, possivelmente, intra-útero. Contudo, a incidência do HPV nos recém-nascidos é considerada baixa, levando-se em consideração o elevado número de mulheres portadoras da doença, não há indicação de cirurgia cesariana por ocasião do nascimento do bebê, a não ser que estas estejam ocluindo o canal do parto.

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras.

A análise da amostra permitiu evidenciar uma predominância de artigos do nível de evidência VI, sendo todos de publicação nacional. O nível de evidência IV aparece em dois estudos sendo um da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) e o segundo estudo da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Já os níveis de evidência I, II, III e V não aparecem nos estudos encontrados.

Assim, percebe-se que os estudos encontrados não apresentaram fortes evidências científicas que proporcionem subsídios para a mudança da prática clínica dos profissionais de saúde envolvidos na assistência ao pré-natal, parto e puerpério de mulheres portadoras de HPV, bem como para a redução das complicações para os recém-nascidos.

No que diz respeito ao desenvolvimento do agravo, a gestação favorece o desenvolvimento e a proliferação das lesões condilomatosas e também torna mais difícil seu tratamento, pelas constantes recidivas. Não existe tratamento ideal, mas o objetivo é a remoção das lesões sintomáticas no sentido de minimizar os desconfortos para a mulher (BRASIL, 2012; STOFER; NUNES; SCHNEIDER, 2011).

Foi verificado na literatura científica que a gestante tem direito de escolha de qual via de parto melhor para ela e para o RN, desde que seja devidamente orientada quanto aos riscos e benefícios dessa escolha, bem como das consequências da mesma para a saúde do concepto.

O Ministério da Saúde explica que a operação cesariana não tem nenhum valor preventivo, somente deve ser indicada em casos de lesões condilomatosas extensas em que houver obstrução do canal de parto e/ou risco de hemorragia grave. Portanto, ela não deve ser realizada para prevenção da transmissão pelo HPV para o RN (BRASIL, 2012; SOUZA; AMORIM; PORTO, 2010).

A cesariana é relativa, de acordo com os artigos encontrados e não existe indicação em relação ao HPV, exceto nos condilomas que possam obstruir o canal de parto e hemorragia excessiva, condizente com o preconizado pelo Ministério da Saúde (MS). A via de parto vai depender das condições obstétricas, apesar de que foram encontradas taxas mais baixas pela cesariana em relação ao parto vaginal, mas ainda sim não é capaz de proteger o RN da infecção pelo HPV não sendo recomendada para esta finalidade.

Corroborando com a informação supracitada, apenas um artigo afirmou que as taxas de infecções encontradas na cesariana são mais baixas em relação ao parto vaginal, porém, mesmo diante desta constatação os autores afirmam que cesariana não foi capaz de proteger o RN não sendo recomendada para esta finalidade (JALIL ET AL., 2009).

Segundo o estudo de caso de Diógenes e Barroso (2007), da Universidade Federal do Ceará, percebeu-se que a família também deve ser esclarecida sobre a possibilidade de a criança ser contaminada ainda no útero materno ou pelo contato com o canal vaginal, quando do parto, devendo a criança ter acompanhamento durante as consultas de puericultura.

Para os autores, a presença de condilomas, ocasionadas por HPV, pode acarretar risco do desenvolvimento de papilomatose de laringe no perinato, então os profissionais de saúde devem atentar em discutir essa questão junto à família de gestantes portadoras de HPV quer o RN tenha nascido de parto normal ou cesariano, deve-se lembrar que a presença do vírus pode comprometer o concepto.

Diversos estudos apontam para outras complicações referentes à presença da infecção pelo HPV em gestantes. Dentre as complicações verificadas nos artigos estudados, as alterações emocionais foram evidenciadas. Para os autores, o medo de transmissão para o recém-nascido, bem como o desconhecimento sobre o que pode acontecer a este, deixam as mulheres fragilizadas emocionalmente (DIÓGENES; VARELA; BARROSO, 2006).

Diógenes, Varela, Barroso (2006) afirmam que HPV além de causar alterações físicas para a gestante, também, provocam instabilidade emocional como sentimentos de culpa, problemas nos relacionamentos sociais, familiares e principalmente nos conjugais. Quando descobrem ser portadoras do HPV, apresentam dificuldades em dividir esse tipo de questão com seus parceiros, gerando transtorno e constrangimento, preferindo ignorar a possibilidade de estarem contaminados também.

A gravidez já gera inquietações devido a esse novo papel de ser mãe, e quando descobre ser portadora do vírus causa dúvidas, insegurança em relação qual via de parto será mais indicada/adequada devido à possibilidade de o filho nascer com a doença, uma vez que a transmissão fetal poderá ocorrer tanto durante o parto como, possivelmente, intra-útero (DIÓGENES; VARELA; BARROSO, 2006).

Foi percebido ainda, que os achados dos estudos apresentam-se de forma recente, no que diz respeito ao ano de publicação, o que indica um aumento das pesquisas em relação ao tema de uma maneira geral. Mas, ainda há escassez das informações sobre a infecção pelo HPV durante a gravidez, a história obstétrica, necessitando de melhores esclarecimentos a respeito dessa infecção no ciclo gravídico puerperal, com fortes evidências científicas.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo permitiu verificar quais aspectos estão relacionados na determinação da via de parto em gestantes portadoras do HPV. Não existe indicação de parto cesáreo como forma de prevenção da transmissão pelo HPV e o parto normal não é contra indicado, pois mesmo que exista a possibilidade de contaminação do RN, o desenvolvimento das lesões é muito raro. A determinação da via de parto (normal ou cesariana) vai depender das condições obstétricas e da situação individual de cada caso.

A operação cesariana somente é indicada nos casos em relação ao tamanho e localização das lesões e se obstruïrem o canal de parto ou quando o parto vaginal causar sangramento excessivo, conforme visto nos artigos encontrados neste estudo.

O profissional de saúde desempenha um papel importante, devendo desenvolver ações de promoção e prevenção, cuidando individualmente da família e comunidade, é necessário que a família seja esclarecida sobre a possibilidade de a criança ser contaminada ainda no útero materno ou pelo contato com o canal vaginal podendo ocasionar uma complicação mais temida que é a Papilomatose de Laringe (PL), lesão extremamente grave, mas felizmente rara.

Apesar de alguns estudos recentes, ainda é preciso esclarecer melhor sobre a infecção do HPV durante a gravidez, necessitando de mais estudos, abordando o tema proposto com evidências científicas fortes. À medida que forem surgindo novos conhecimentos as condutas atualmente estabelecidas podem ser modificadas com vistas a melhorar o bem-estar da mulher durante a gestação e minimizar seus riscos durante e após a gravidez.

As pesquisadoras intencionam a publicação científica deste estudo, bem como a divulgação do mesmo para profissionais e gestores atuantes na assistência ao parto de mulheres portadoras do HPV no sentido de vislumbrarem a sensibilização destes para a redução de cesarianas desnecessárias.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de gestão de alto risco**. Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília-DF, 2012;

CAMPANER, A.; MOREIRA JÚNIOR, E.D.; VILLA, L.L. **Guia do HPV**. Instituto do HPV, 2013. Disponível em: <<http://www.incthpv.org.br>> Acesso em: 5 set. 2015;

DIÓGENES M. A. R.; VARELA Z. M. V.; BARROSO, G. T. Papilomavírus Humano: Repercussão na saúde da mulher no contexto familiar. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.27, n.2, Porto Alegre-RS, jun. 2006 Junho. p.266.

DIÓGENES M. A. R.; BARROSO M. G. T. Experienciando a gravidez com papilomavírus humano: um estudo de caso. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.28, n.3, 2007. p.340.

GOMES C. M.; RADES E.; ZUGAIB, M. Como devem ser tratados os condilomas genitais durante a gestação? **RevAssocMedBras**, v.52, n.5, 2006. p.281-291.

JALIL E.M. *et al.* **Infecção pelo papilomavírus humano durante a gravidez**: o que há de novo? V.37, n.3, Ribeirão Preto-SP, 2009.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT; E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. **Philadelphia**: Lippincot Williams & Wilkins; v.3, n.24, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a01v19n2.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2015.

OLIVEIRA G. R. *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. **RevBrasGinecol Obstet.**, v.35, n.5, 2013. p.226-232.

PANOBIANCO M. S. *et al.* O Conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v.22, n.1, Florianópolis, jan-mar. 2013. p. 201-207.

SOARES C. B. *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **RevEscEnferm USP**, v.48, n.2, 2014. p.335-345.

SOUZA A. S. R.; AMORIM, M. M. R.; PORTO A. M. F. Indicações de cesarianas baseadas em evidências: parte II. **Rev. FEMINA**, v.38, n.9, set. 2010.

SOUZA, M. T.; SILVA M. D.; CARVALHO R. **Revisão Integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, 2010, p. 102-106;

STOFLER M. E. C. W.; NUNES, R. D.; SCHNEIDER, I. J. C. Avaliação de fatores associados às lesões HPV induzidas do colo uterino. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v.40, n.3, 2011.

---

**Data do recebimento:** 21 de dezembro de 2015

**Data da avaliação:** 3 de janeiro de 2016

**Data de aceite:** 12 de janeiro de 2016

---

- 
1. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: paolagarcez@hotmail.com.
  2. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: vanessinhakbs2@hotmail.com.
  3. Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: albambf@hotmail.com.
  4. Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: laysnm@hotmail.com.
  5. Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: karinabml@hotmail.com.
  6. Docente do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: websterrita@hotmail.com.