

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO DO GÊNERO FEMININO SOBRE FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO.

MARIA FERNANDA FILIZARDA BELÉM¹
ELAINE MAIA ALVES BORGES²
LISSA FERNANDES GARCIA DE ALMEIDA³
WENDELL SANCHES LACERDA⁴
RAFAIANE QUEIROZ DE MORAES SOUZA⁵
ÉRIKA MARIA NEIF⁶

RESUMO: O câncer do colo do útero (CCU) é uma disfunção do tecido intraepitelial cervical e é causado pela infecção de certos tipos de vírus como Papiloma Vírus Humano-HPV e HPV que é sexualmente transmissível, torna-se indispensável o uso de preservativo. O mesmo teve como objetivo analisar a percepção dos acadêmicas e população do gênero feminino sobre a fisioterapia na prevenção e reabilitação do câncer do colo uterino, a incidência de casos de color uterino por faixa etária, reunir evidência sobre tratamentos específicos e analisar qualidade de vida de portadores de câncer do colo uterino. A pesquisa foi realizada com acadêmicas e público geral do gênero feminino maiores de 18 anos, sem especificação de local de pesquisa específico, abrangendo dessa forma o público leigo. O presente trabalho consiste no método de avaliação quantitativa, onde foi produzido um questionário composto por questões fechadas. Portanto, foi concluído que a grande maioria não tem conhecimento sobre atuação da fisioterapia sobre a patologia.

PALAVRAS-CHAVE: câncer de colo de útero, conhecimento, tratamento, fisioterapia.

ABSTRACT: Cervical cancer (CCU) is a dysfunction of the cervical intraepithelial tissue and is caused by the infection of certain types of viruses such as Human Papilloma Virus-HPV and HPV that is sexually transmitted, it is essential to use condoms. The objective was to analyze the perception of academics and the female population about physiotherapy in the prevention and rehabilitation of cervical cancer, the incidence of cases of uterine color by age group, gather evidence about specific treatments and analyze quality. of life of patients with cervical cancer. The research was carried out with academics and the general public of the female gender of different ages, without specifying a specific research location, thus covering the lay public. The present work consists of the quantitative evaluation method, where a questionnaire composed of closed questions was produced. Therefore, it was concluded that the vast majority are not aware of the role of physiotherapy on the pathology.

KEY WORDS: cervical cancer, knowledge, treatment, physical therapy.

¹ Acadêmica egressa do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato: e-mail: mariafernandafb2020@gmail.com.

² Médica especialista em Ginecologia e Obstetrícia – Mestre em Imunologia e Parasitologia pela UFMT Contato: e-mail: emaborges37@gmail.com.

³ Médica especialista em Ginecologia e Obstetrícia – Mestre em Ginecologia e Obstetrícia pela USP - Contato: e-mail: lissafga78@gmail.com.

⁴ Médico Clínico Geral – Mestre em Imunologia e Parasitologia pela UFMT- Contato: e-mail: wendelllacerda@gmail.com.

⁵ Docente orientador do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil., Doutora em Ginecologia, obstetrícia e mastologia pela UNESP. Contato: e-mail: rafaiannequeiroz@gmail.com.

⁶ Docente orientador do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil., Doutora em Ciências pela UEM. Contato: e-mail: neif.erika@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, excluídos os de tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres. Para o ano de 2022 foram estimados 16.710 casos novos, o que representa um risco considerado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (TALLON *et al.*, 2020). O câncer do colo do útero (CCU) é definido como uma disfunção do tecido intraepitelial cervical, que em longo prazo pode progredir para um nível agressivo com progressão lenta. Nos estágios iniciais, não apresenta sintomas. É causada pela infecção de certos tipos do vírus Papiloma Vírus Humano-HPV (também conhecidos como vírus oncogênicos) (D'ALONZO *et al.*, 2019).

Embora a infecção por HPV seja muito comum, nem todas as infecções resultam em câncer. Como resultado, exames preventivos ginecológicos anuais (frequentemente conhecidos como Papanicolau e colpocitologia oncótica cervical.) são necessários. A triagem é feita durante este teste e, se forem encontradas lesões ou alterações celulares no colo do útero, o tratamento é iniciado antes que o câncer se desenvolva. Como o vírus HPV é sexualmente transmissível, o uso de preservativo (camisinha) nas relações sexuais é outra importante forma de prevenção do HPV. Contudo, o seu uso, apesar de prevenir a maioria das IST (infecções sexualmente transmissíveis), não impede

totalmente a infecção pelo HPV, pois muitas vezes as lesões estão presentes em áreas não protegidas pela camisinha (vulva, região pubiana, períneo ou bolsa escrotal). A camisinha feminina, que cobre também a vulva, é mais eficaz para evitar a infecção, se utilizada desde o início da relação sexual. Também é uma medida preventiva. O câncer do colo do útero apresenta vários sintomas e sinais assintomáticos: Corrimento Sangramento espontâneo, Sangramento durante a relação sexual (sinusorragia), Sintomas vesicais (bexiga) e renais (AZEVEDO; DIAS, 2016; SILVA *et al.*, 2020).

O Sistema Único de Saúde oferece atendimento gratuito para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. A campanha prevê que os jovens dessa faixa etária sejam vacinados antes de iniciar uma vida sexualmente ativa, reduzindo assim o risco de desenvolver câncer do colo do útero. Segundo a OMS, a incidência desse câncer aumenta em mulheres de 30 a 39 anos e atinge o pico na quinta ou sexta décadas de vida. Antes dos 25 anos, predominavam as infecções pelo HPV e as lesões de baixo grau, que se recuperam espontaneamente na grande maioria dos casos e, portanto, só podem ser seguidas de acordo com as recomendações clínicas. Por outro lado, se a mulher fez exames preventivos regulares com

resultados normais após os 65 anos, o risco de desenvolvimento do câncer cervical é reduzido devido à sua lenta progressão (AZEVEDO; DIAS, 2016; TALLON *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020.)

O tratamento após o diagnóstico depende do estágio do câncer. O acompanhamento por um fisioterapeuta oncológico é necessário desde o diagnóstico até a terapia pós-clínica, devendo ser seguido de cirurgia, quimioterapia, principalmente tratamentos para possíveis complicações pélvicas durante e após a terapia clínica. Estes incluem dermatite por radiação (queimaduras na pele causadas por radioterapia), incontinência urinária e fecal e linfedema das extremidades inferiores. (TALLON *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020.) A fisioterapia também se refere à liberação de pontos-gatilho dos músculos do assoalho pélvico, massagem perineal e fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (SILVA *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2010).

O tratamento de fisioterapia para (CCU) usa exercícios de terapia cinética para fortalecer o assoalho pélvico, possivelmente incorporando cones vaginais, bi feedback, modificação de comportamento e estimulação neuromuscular elétrica. A Terapia Cinética do Assoalho Pélvico foi realizada por meio de exercícios de Kegel, utilizando o princípio de contração e relaxamento da MAP, utilizando bastões de madeira, bolas de terapia, cones vaginais e

outros exercícios. Os exercícios de Kegel serão baseados na contração voluntária dos músculos do assoalho pélvico, fortalecendo assim os músculos que circundam a vagina, reto e uretra (PEREIRA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2010).

O papel do fisioterapeuta na prevenção e reabilitação de pacientes com câncer é essencial. A prevenção inclui protocolos de exercícios para fortalecimento, alívio da dor, relaxamento do MAP, contração. Prevenção por meio de fisioterapia, exercícios de Kegel, utilizando bastões de madeira, bolas de terapia, cones vaginais e outros exercícios (SILVA, 2020). O Fisioterapeuta atuará imediatamente no pós-operatório, objetivando retomar as atividades diárias o mais rápido possível, regenerando a função respiratória, estimulando o aparelho circulatório para diminuir o inchaço dos membros inferiores. Na fase tardia após a cirurgia, a fisioterapia atua nas complicações como dor, linfedema dos membros inferiores, disfunções urinárias e pélvicas, estenoses vaginais e uretrais, dispneia, etc. Utilizando os seguintes recursos: fisioterapia descongestionante complexa (drenagem linfática manual, bandagens compressivas, orientações de cuidados com a pele e compressões), exercícios em grupo, alongamento, relaxamento e terapia manual, massagem perineal, termoterapia muscular do

assoalho pélvico treinamento e / ou crioterapia (TALLON *et al.*, 2020; ASSIS *et al.*, 2021).

Os fatores de risco do câncer cervical, tais como ter o vírus do papiloma (HPV), atividade sexual precoce (antes dos 16 anos), partos múltiplos, ter múltiplos parceiros sexuais, tabagismo e seus derivados podem induzir diversas alterações no sistema imunológico, principalmente nas células natural killer e nas células de Langerhans. Infecção do colo do útero (por exemplo: AIDS). Com isso, a qualidade de vida dessas mulheres portadoras do vírus é regulada com acompanhamentos clínicos e fisioterapêuticos e apoio emocional o que ajuda uma mulher com câncer do colo do útero a combater a doença é o apoio e a força que ela recebe (TALLON *et al.*, 2020; ASSIS *et al.*, 2021).

Portanto, o projeto ressalta sobre os recursos que a fisioterapia tem para a prevenção e a reabilitação do câncer do colo uterino,

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada com acadêmicas e público geral do gênero feminino maiores de 18 anos, sem especificação de local de pesquisa específico, abrangendo dessa forma o público leigo. O presente trabalho consiste no método de avaliação quantitativa, no qual foi produzido um questionário composto por questões fechadas.

Dentre os riscos e desconfortos deve-se salientar que algumas perguntas sobre a

demonstrando sua importância para a comunidade científica e geral, de forma a analisar a percepção dos acadêmicos referente a esses recursos disponibilizados pelo fisioterapeuta no tratamento e apresentar, dessa maneira, dados quanto à compreensão dos mesmos sobre as evidências e incidências da patologia, com objetivo de fomentar a busca pelo assunto, levar informação aos futuros profissionais e fornecer dados quantitativos sobre o ensino e conhecimento difundidos pelos estudantes.

Neste contexto, a presente pesquisa tem como objetivo analisar a percepção dos acadêmicos (as) e população do gênero feminino sobre fisioterapia na prevenção e recuperação de câncer do color uterino, a incidência de casos de color uterino por faixa etária, reunir evidência sobre tratamentos específicos e analisar qualidade de vida de portadores de câncer do color uterino.

autoimagem ou forma de atendimento podem causar desconfortos. De acordo com a tipificação de risco da pesquisa, a mesma se caracteriza como baixa, devido a sua pequena possibilidade de ocorrência de danos, magnitude e consequências à integridade dos participantes desta pesquisa. Para amenizar tais aspectos, as perguntas serão baseadas de acordo com

literatura. Será utilizado o método de tabulação para o resultado do questionário.

Os questionários foram aplicados para 50 pessoas da comunidade em geral, abrangendo várias faixas etárias divididas de até 18 anos à maiores de 65 anos, sendo a coleta aleatória com a padronização do gênero feminino. Vale ressaltar que todos os participantes irão assinar o

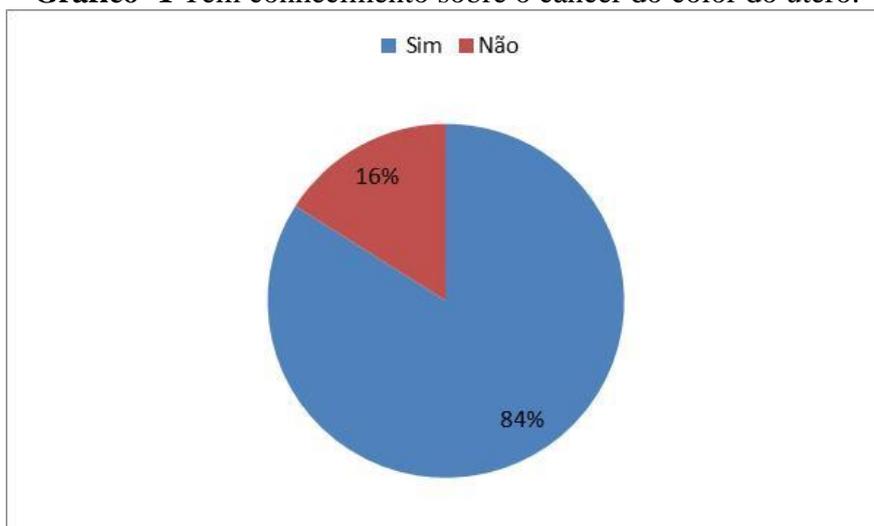
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização da pesquisa foram entrevistadas 50 pessoas ao total, todas do sexo feminino, sendo o percentual de pessoas de até 18 anos de 8% (2 pessoas), entre 19 e 45 anos de 72% (36 pessoas), 46 a 55 anos de 10% (5 pessoas), 56 a 65 anos de 8% (4 pessoas) e acima de 65 anos 2% (1 pessoa), dessa forma o público predominante foi de 19 a 45 anos.

Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) permitindo a participação na pesquisa e divulgação de dados. Como critérios de inclusão, irão participar pessoas do gênero feminino somente, como critério de exclusão, não irão se envolver aqueles que não condizem com o proposto.

Já os entrevistados que tinham conhecimento da existência do câncer do colo de útero trata-se de 42 pessoas sendo que de maneira geral, cerca de 84% das entrevistadas disseram que sabiam sobre a doença, sendo um valor relativamente alto com relação as 50 pessoas questionadas; já os entrevistados que não tinham conhecimento foram 16%.

Gráfico- 1 Tem conhecimento sobre o câncer do color do útero.



Fonte: Dados dos autores.

Segundo o presente estudo mostrou que foi possível verificar que 268 mulheres que

foram avaliadas à acerca do câncer do colo do útero, os índices de acerto ficaram com média de

68,9%. O nível de conhecimento demonstrado pelas notas mais altas foi relacionado à HPV (75,7%), e as notas mais baixas estavam relacionadas com o câncer cervical não possuem conhecimento suficiente sobre o câncer uterino e esse desconhecimento torna-se um agravante para o aumento do número de casos, pois o desconhecimento sobre a doença as impede de

tomar medidas preventivas e também dificulta a detecção precoce dos sintomas (SILVA *et al.*, 2020).

Além do mais, quanto ao histórico familiar, cerca de 32% possuem alguém na família que tem ou teve câncer de colo uterino, enquanto 4% não souberam informar. Já 64% relataram que não tinham histórico familiar.

Gráfico- 2 Históricos Familiares de câncer do colo de útero.



Fonte: Dados dos autores.

O presente estudo mostrou que 239 pacientes (43,0%) possuíam histórico familiar positivo de câncer, a localização primária detalhada da neoplasia, foi no colo do útero propriamente dito em 501 (90,2%) dos casos (JUNIOR *et al.*, 2022)

Quando os entrevistados foram questionados sobre os sintomas do câncer do colo uterino, do total, 38% não sabem referir, enquanto 62% sabem diagnosticar.

Segundo a tabela 1, que expõe os sintomas específicos do câncer de colo de útero e o

percentual de entrevistados que possuem conhecimento sobre cada um, nota-se que segundo a escala geral dos entrevistados que afirmaram ter conhecimento sobre os sintomas do câncer do colo do útero. Das 50 entrevistadas 31 souberam responder quais eram os sintomas, onde os mais conhecidos foram: sangramento vaginal anormal com 77%; dor durante a relação sexual 70,96%; Sangramento menstrual mais prolongado que o habitual 61,29%; secreção vaginal incomum, com um pouco de sangue 61,29%. Já os menos conhecidos destacam-se:

Sangramento após a menopausa 45,16%;
Sangramento após a relação sexual 51,61%; dor
na região pélvica 54,83%.

Tabela 1- conhecimento das participantes sobre os sintomas.

Sangramento vaginal anormal	Sangramento após a relação sexual	Dor durante a relação sexual	Dor na região pélvica	Sangramento após a menopausa	Sangramento menstrual mais prolongado que o habitual	Secreção vaginal incomum, com um pouco de sangue.
77%	51,61%	70,96%	54,83%	45,16%	61,29%	61,29%

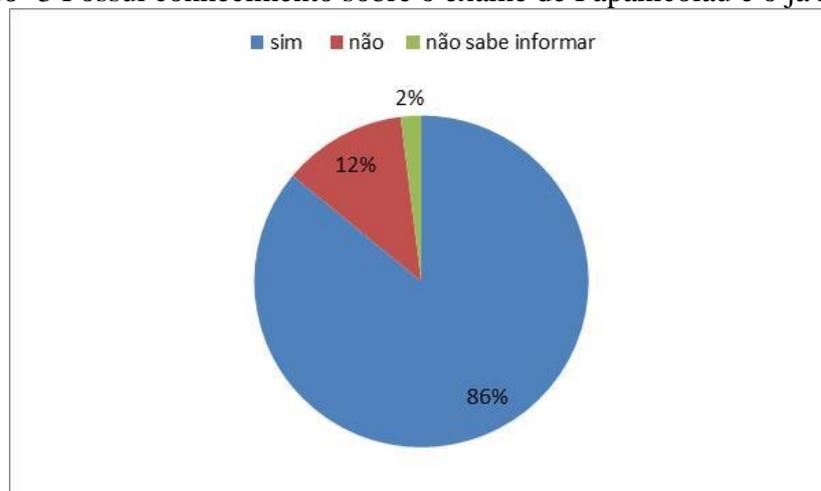
Segundo alguns estudos, o câncer do colo do útero é uma doença lenta e silenciosa, com uma fase inicial assintomático, seguido pelo estágio invasor, sendo os principais sinais e sintomas: o sangramento vaginal, corrimento e dor (DA SILVA *et al.*, 2020).

Quando foram perguntados aos entrevistados se possuem consciência de como realiza o diagnóstico; 70% possuem consciência

de como realizar, enquanto 30% não sabem diagnosticar.

Quando perguntados se possuem conhecimento sobre o exame Papanicolau e se já tinham realizado 86% das entrevistadas possuíam conhecimento e o já tinham realizado; enquanto 12% não tinham conhecimento sobre o exame; 2% das entrevistadas não souberam informar.

Gráfico- 3 Possui conhecimento sobre o exame de Papanicolau e o já realizou.



Fontes: Dados dos autores.

Observou-se no presente artigo que as estudantes tem conhecimento a respeito da finalidade do exame preventivo, onde 89,7% delas disseram saber o objetivo do exame e 10,3% não souberam a sua finalidade. Mostra a realização do exame pelas estudantes, onde 64,8% delas alegaram ter realizado o exame, enquanto 35,2% não realizaram o exame (DE ARAÚJO *et al.*, 2020).

Segundo a Tabela 2 mostra-se o tempo de realização do exame Papanicolau. Nota-se que segundo a escala 72% das entrevistadas realizaram o exame há mais de 1 ano; Há mais de 3 anos 12% das entrevistadas; há mais de dois anos 10% das entrevistadas; acima de 5 anos 6% das entrevistadas.

Tabela 2- Tempo de realização do exame Papanicolau das entrevistadas.

Tempo que fez o exame Papanicolau	N	%
Há mais de 1 ano	36	72%
Há mais de 2 anos	5	10%
Há mais de 3 anos	6	12%
Acima de 5 anos	3	6%

A periodicidade da realização do último exame, mostrou que 43,4% das estudantes alegaram ter realizado o exame recentemente até 1 ano; 15,9% delas realizaram o exame pela última vez cerca de 2 a 3 anos; 6,2% realizaram há mais de 3 anos e 34,5% das estudantes alegaram jamais ter realizado o exame. De acordo com a OMS, a recomendação para a realização é de dois exames preventivos em um intervalo de um ano, estes apresentando resultados normais consecutivos e repetir a cada três anos (DE ARAÚJO *et al.*, 2020)

Quando perguntado qual a frequência correta que o exame Papanicolau deve ser feito

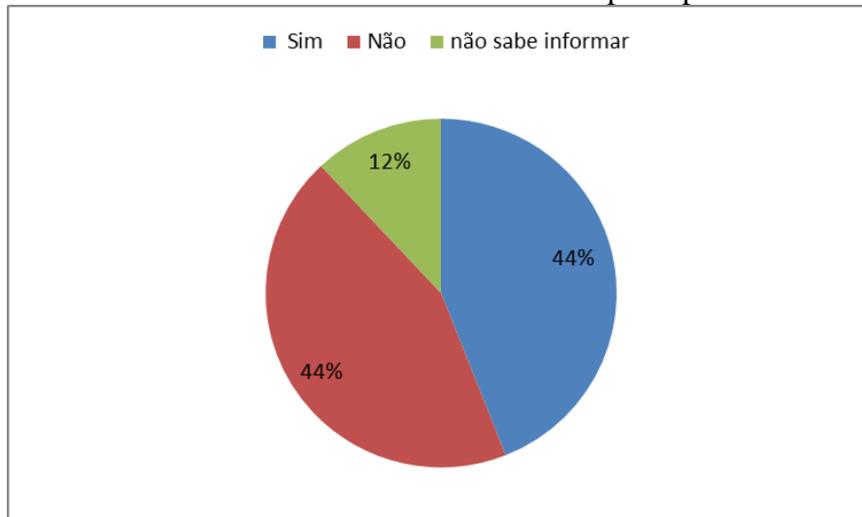
36% das entrevistadas disseram que é a cada 6 meses; enquanto 62% responderam que a cada 1 ano é a frequência correta para a realização do exame.

Ao questionadas se sentem dor na região pélvica e se tem corrimentos vaginais anormais 16% das entrevistadas relatam que sentem dor na região e possuem corrimentos. Já, 84% disseram que não possuem dor na pelve e não contem corrimentos anormais.

Ao serem perguntados se já tinham realizado o exame de colposcopia 44% responderam que já tinham realizado ao menos

uma vez; enquanto 44% das entrevistadas não o realizaram; e 12% não souberam informar.

Gráfico-4 Realizou o exame de colposcopia.



Fonte: Dados dos autores.

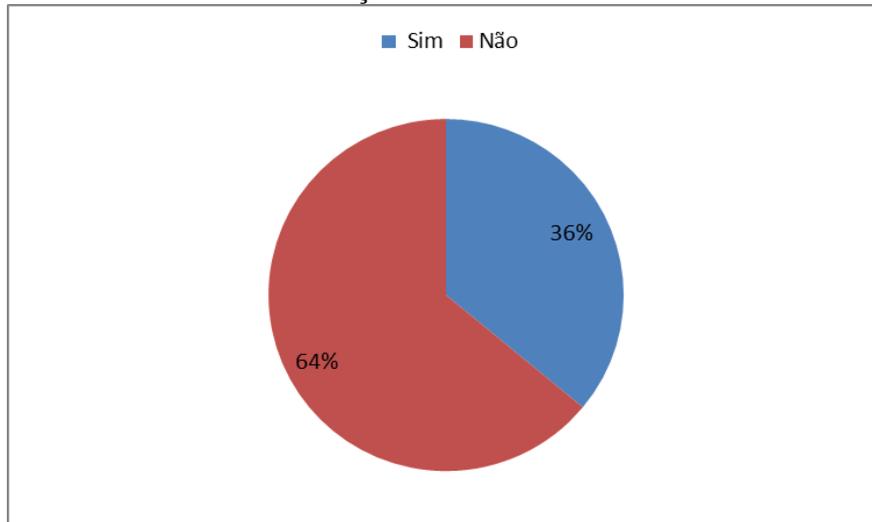
A colposcopia é um procedimento usado para avaliar a displasia vaginal, vulvar e cervical, porém o mesmo também é indicado na detecção de casos mais graves como o câncer do colo de útero, em 2012 a Sociedade Americana de Colposcopia e Patologia Cervical (ASCCP) publicaram diretrizes para o gerenciamento de exames anormais de rastreamento do câncer do colo do útero e introduziram um novo conceito: usando o risco do paciente para progressão para câncer e chance de eliminação do HPV com base na idade e no subtipo de HPV para orientar a tomada de decisão clínica ao encaminhar para colposcopia. Nos Estados Unidos, 56% dos diagnósticos de câncer do colo do útero são realizados em pacientes de forma inadequada. Outros 13% dos pacientes tiveram erros no

diagnóstico, 24% sugerindo progressão gradual não controlada da doença pela falta de diagnóstico adequado. (BURNES, SCHROEDER, WARREN. 2020).

Ao perguntar para as voluntárias se tinham conhecimento sobre a fisioterapia urogenicologica e oncológica 28% tinham conhecimento sobre as áreas expostas; 72% desconhecem sobre a fisioterapia urogenicologica e oncológica.

Quando questionadas se tem conhecimento de quais são as atuações do fisioterapeuta na prevenção e na reabilitação do câncer do colo uterino 64% das entrevistadas desconhecem as atuações do fisioterapeuta; 36% tem o conhecimento das atuações na prevenção e na recuperação do câncer de colo uterino.

Gráfico- 5 Possui conhecimento de quais são as atuações do fisioterapeuta na prevenção e na reabilitação do câncer uterino.



Fonte: Dados dos autores.

Um estudo que foi dividido em dois grupos sendo 11 no Grupo domiciliar e 11 no grupo ambulatorial, no entanto nem todos finalizaram o estudo apenas 6 do grupo domiciliar e 10 do ambulatorial que encerraram o protocolo onde mostrou que a massagem perineal e treinamento dos músculos do assoalho pélvico por seis semanas, pós o protocolo, o grupo ambulatorial apresentou melhora estatisticamente significativa para a estenose, para o ressecamento, o encurtamento vaginal, estreitamento vaginal e para a diminuição da libido concluindo que ambos os grupos apresentou uma melhora significativa em seu quadro de queixas (PEREIRA *et al.*, 2020).

Ao perguntar para as voluntárias se são realizadas ações de educação da mulher para a realização periódica do exame preventivo do câncer do colo uterino na unidade de atenção

primária do seu bairro 82% das entrevistadas relatam que é feito ações de educação da mulher para realização do exame preventivo; 18% disseram que não são realizadas tais ações em UBS do seu bairro. A prevenção inclui protocolos de exercícios para fortalecimento, alívio da dor, relaxamento do MAP, contração, exercícios de Kegel. O Fisioterapeuta também atuará imediatamente no pós-operatório, objetivando retomar as atividades diárias o mais rápido possível, regenerando a função respiratória, estimulando o aparelho circulatório para diminuir o inchaço dos membros inferiores. Na fase tardia após a cirurgia, a fisioterapia atua nas complicações como dor, linfedema dos membros inferiores, disfunções urinárias e pélvicas, estenoses vaginais e uretrais, dispnéia etc. Utilizando os seguintes recursos: fisioterapia descongestionante complexa

(drenagem linfática manual, bandagens compressivas, orientações de cuidados com a pele e compressões), exercícios em grupo, alongamento, relaxamento e terapia manual,

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados coletados, o presente artigo se mostra valioso tanto para o âmbito prático quanto para o teórico, conduzindo pesquisas e proporcionando novos achados que levem a programas de prevenção e reabilitação. Por meio da análise dos resultados desse estudo, em comparação com estudos já existentes, estão de acordo com maior parte dos resultados obtidos. Foi observado que a maioria das entrevistadas possuem conhecimento sobre o câncer do colo uterino. E segundo a escala geral dos entrevistados afirmaram ter conhecimento sobre os sintomas do câncer do colo do útero. Ao serem questionados se possuem consciência de como realiza o diagnóstico grande parte das entrevistadas possuem consciência de como realizar, enquanto a minoria não sabe diagnosticar. Quando perguntados se possuem conhecimento sobre o exame Papanicolau e se já tinham realizado grande parte das entrevistadas possuíam conhecimento e o já tinham realizado; enquanto a outra parcela não tinha conhecimento sobre o exame. O tempo de realização do exame Papanicolau realizado pela maioria das entrevistadas esta entre a cada 1 ano e a mais de 3 anos. Ao serem perguntadas se já tinham

massagem perineal, termoterapia muscular do assoalho pélvico treinamento e ou crioterapia (AZEVEDO, 2016).

realizado o exame de colposcopia grande maioria responderam que já tinham realizado ao menos uma vez; enquanto uma pequena parcela das entrevistadas não o realizou. Ao questionadas se tem conhecimento de quais são as atuações do fisioterapeuta na prevenção e na reabilitação do câncer do colo uterino grande parte das entrevistadas desconhecem as atuações do fisioterapeuta; enquanto uma parte das entrevistadas tem o conhecimento das atuações na prevenção e na recuperação do câncer de colo uterino. Ao perguntar para as voluntárias se são realizadas ações de educação da mulher para a realização periódica do exame preventivo do câncer do colo uterino na unidade de atenção primária do seu bairro grande parte das entrevistadas relatam que é feito ações de educação da mulher para realização do exame preventivo; enquanto uma pequena parte das entrevistadas disse que não são realizadas tais ações em UBS do seu bairro. Como pode ser observado no presente estudo, o mesmo é essencial para que sejam feitas ações de educação da mulher para a realização periódica do exame preventivo do câncer do colo uterino na unidade de atenção primária do seu bairro,

entrega de panfletos, palestras de conscientização nas escolas e propagando assim mais informação ao público leigo com relação ao câncer do colo uterino dando ênfase que a

fisioterapia fornece tratamentos dentro da área de oncologia que inclui protocolos de exercícios que visa a prevenção e reabilitação dos indivíduos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEC – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. Elaborando Trabalhos Científicos - Normas para Apresentação e elaboração/ UNIVAR – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. Barra do Garças (MT): Editora ABEC, 2015.

AZEVEDO, Dulcilene Santos; DIAS Júlia Maria Gonçalves. A prevenção da infecção pelo HPV e o Câncer Cervical. **Femina**, v.44, n.2, p. 84-9. 2016.

ASSIS, Gisela Maria; DA SILVA, Camilla Pinheiro Cristaldi, MARTINS, Gisele. Proposta de protocolo de avaliação e treinamento da musculatura do assoalho pélvico para atendimento à mulher com incontinência urinária. **Revista da escola de Enfermagem**, v. 55, n.03705, p. 1- 9. 2021.

BURNESS, Jessica Valls; SCHROEDER, Jillian Marie; WARREN, Johanna B. Cervical Colposcopy: Indications and Risk Assessment. **American Family Physician**, v. 102 n.1 p.39-48. 2020.

D'ALONZO, Marta, *et al.* Current Evidence of the Oncological Benefit-Risk Profile of Hormone Replacement Therapy. **Medicina**, v 55; n.573; p. 1-7. 2019.

DA SILVA, Ieda Maria Loika; SCHUMACHER, Beatriz. Conhecimento e sentimentos das mulheres com diagnóstico de câncer de colo de útero. **Redes-Revista Interdisciplinar do IELUSC**, v. 1, n. 3, p. 85-94, 2020.

DE ARAÚJO, Analice Ramos; DE ALMEIDA, Julyanne Carvalho; SOUZA, Thamyres Fernanda Moura Pedrosa. Conhecimento de mulheres acerca do exame Papanicolaou e os riscos de câncer do colo do útero: uma pesquisa com estudantes de um Centro Universitário em Caruaru-PE. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94847-94859, 2020.

DE PAULA, Tamires Corrêa *et al.* Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. **Revista oficial Do Conselho Federal De Enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 47-51.2019.

JUNIOR, Rene Ferreira Da Silva *et al.* Perfil de mulheres com diagnóstico de câncer de colo do útero residentes em montes claros. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 5, 2022.

LINARD, Andrea Gomes *et al.* Mulheres submetidas a tratamento para câncer de colo uterino-percepção de como enfrentam a realidade. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 48, n. 4, p. 493-498, 2002.

OLIVEIRA, Iácara Santos Barbosa *et al.* Ações das equipes de saúde da família na prevenção e controle do câncer de colo de útero. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 2, p. 220-227, 2010.



REI
ISSN 1984-431X

Revista Eletrônica Interdisciplinar
Barra do Garças – MT, Brasil
Ano: 2023 Volume: 15 Número: 2

PEREIRA, Marina Rodrigues Lopes *et al.*
Fisioterapia na função sexual e muscular do assoalho pélvico pós tratamento do câncer de colo do útero. **Revista Ciências em Saúde**, v. 10, n. 2, p. 51-55, 2020.

SILVA, Mikaela Luz *et al.* Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7263-7275, 2020.

THULER, Luiz Claudio Santos. Mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, n. 5, p. 216-218, 2008.

TALLON, Blenda *et al.* Tendências da mortalidade por câncer de colo no Brasil em 5 anos (2012-2016). **Saúde Debate**, v. 44, n. 125, p. 362-371, 2020.