

**Elissa Raissa Siqueira do Nascimento**

elissaraissa@gmail.com

Acadêmica da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil.

**Joyce Lobato da Costa**

joyce97cl@outlook.com

Acadêmica da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil.

**Heryvelton Lima de Freitas**

heryvelton@gmail.com

Médico. Especialista em Radioterapia. Belém, Pará, Brasil.

**Erica Feio Carneiro Nunes**

erica@perineo.net

Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil.



**Faculdade Adventista da Bahia**

BR 101, Km 197 – Caixa Postal 18 – Capoeiruçu - CEP:  
44300-000 - Cachoeira, BA

**Revista Brasileira de Saúde Funcional**  
REBRASF

## AVALIAÇÃO DA DOR PÉLVICA EM MULHERES COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

*EVALUATION OF PELVIC PAIN IN WOMEN WITH CERVICAL CANCER*

### RESUMO

**Introdução:** A dor é considerada uma manifestação perceptiva, complexa e subjetiva. Todavia, quantificar uma percepção subjetiva do indivíduo tem se demonstrado uma grande dificuldade a comunidade científica. Nesta perspectiva, a dor pélvica é delineada como uma sensação dolorosa localizada na região pélvica, sendo um dos comprometimentos mais frequentes e debilitantes do câncer de colo de útero.

**Objetivo:** Avaliar a dor pélvica em mulheres com câncer de colo de útero. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, teve amostragem por conveniência e amostra de 10 (dez) participantes, realizado no Centro Saúde Escola do Marco (CSE) da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Foi aplicado um formulário para caracterização sociodemográfica e econômica e a “Escala de Avaliação De Dor Pélvica”.

**Resultados:** A média de idade foi de  $48,2 \pm 11,9$  anos. Em relação à percepção de dor pélvica foi verificado que dentre as 10 (dez) participantes, 9 (nove) apresentaram dor classificada de moderada à intensa, tendo como base a Escala Visual Analógica (EVA). **Conclusão:** A presença da dor pélvica nas mulheres com câncer de colo de útero foi diversificada em termos de graduação, variando conforme estadiamento e tratamento adotado. Nesse sentido, a avaliação da dor de pacientes com câncer deve fazer parte da rotina da equipe de saúde de forma integrada, com cuidados para além do consultório.

### PALAVRAS-CHAVE:

Percepção. Dor Pélvica. Câncer.

## ABSTRACT

**Introduction:** The pain is considered a perceptual, complex and subjective manifestation. However, quantifying a subjective perception of the individual has proved a great difficulty in the scientific community. In this perspective, the pelvic pain is described as a painful sensation located in the pelvic region, being one of the most frequent and debilitating complications of Uterine Cervical Neoplasms. **Objective:** Evaluate the pelvic pain in women with Uterine Cervical Neoplasms. **Material and Methods:** It is an observational, cross-sectional study, that was by convenience sampling and sample of 10 (ten) participants, performed in the School Health Center of Marco (SHC) of the University of the State of Pará (UEPA). A form for socio-demographic and economic characterization was applied and "Pelvic Pain Evaluation Scale". **Results:** The mean age was 48.2+11,9 years. In relation to the perception of pelvic pain, it was verified that among the 10 (ten) participants, 9 (nine) presented pain classified from moderate to severe, based on the Visual Analog Scale (VAS). **Conclusion:** The presence of pelvic pain in women with Uterine Cervical Neoplasms was diverse in terms of graduation, varying according to staging and treatment adopted. In this sense, the evaluation of pain in patients with cancer should be part of the routine of the health care team in an integrated manner, with care beyond the clinic.

**Keywords:** Perception, Pelvic pain, Cancer.

## INTRODUÇÃO

A dor é considerada uma manifestação perceptiva, complexa e subjetiva, possuindo aspectos sensoriais, afetivos e comportamentais. É definida pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) como uma experiência sensorial e/ou emocional, podendo estar relacionada ou não à ocorrência de uma lesão. Ainda, pode ser avaliada através de escalas de dor, de modo a torná-la quantitativa<sup>(1,2)</sup>.

Avaliar e quantificar a dor, todavia, tem se demonstrado uma grande dificuldade para a comunidade científica devido à forma subjetiva do indivíduo, à associação das sensações de dor com um conjunto de fatores emocionais, motivacionais e culturais, os quais podem gerar confluência<sup>(1,3)</sup>. Apesar disso, a mensuração desta é essencial para a avaliação e o tratamento dos seus efeitos. Com uma análise apropriada, torna-se possível examinar sua natureza, as origens e os correlatos clínicos em função das características emocionais, cognitivas, e de personalidade do cliente/paciente<sup>(3,4)</sup>.

Dentre as manifestações sensoriais que têm destaque na área de Saúde da Mulher e possui grandes repercussões na vida dessas, destaca-se a dor pélvica. Esta é delineada como a sensação dolorosa localizada na região pélvica, de forma contínua ou intermitente, não associada exclusivamente à menstruação ou à relação sexual, visto que sua etiologia é resultado de uma vasta e complexa interação entre diversos sistemas do organismo<sup>(5)</sup>.

A dor pélvica também é um dos comprometimentos mais frequentes e debilitantes do câncer de colo de útero e está associada a uma significativa morbidade e perda das funções física e sexual com repercussões na qualidade de vida destas mulheres. Por ser um fenômeno

multifacetado, o grande desafio inicia-se na sua mensuração, já que a dor é, antes de tudo, subjetiva e variável<sup>(6,7)</sup>.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo avaliar a dor pélvica em mulheres com câncer de colo de útero.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo observacional, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Realizado no Centro Saúde Escola do Marco (CSEM), Belém- Pará, no período de setembro a dezembro de 2018.

A população alvo foram mulheres com um diagnóstico prévio de câncer de colo uterino, em tratamento quimioterápico ou radioterápico, tendo como amostra 10 (dez) mulheres por amostragem por conveniência. Para composição da amostra, consideraram-se como critérios de inclusão: mulheres em tratamento quimioterápico e/o radioterápico contra o câncer, que sejam pacientes vinculadas com a instituição e possuam idade entre 18 e 60 anos, visando não abranger a população idosa por possivelmente produzir viés na pesquisa, visto que nesta faixa etária elevam-se os quadros algícos relacionados a outras patologias, como exemplo, problemas osteomioarticulares. E para critério de exclusão segue indivíduos com distúrbios neurológicos que inviabilize responder os questionários de forma satisfatória, pacientes com alteração de sensibilidade que produza dificuldade na interpretação da pesquisa e pacientes que não aderem ao tratamento oncológico.

O desenvolvimento desta pesquisa ocorreu em etapas, sendo estas:

- A primeira etapa consistiu em recrutar as participantes, o que foi feito mediante encaminhamento médico. Os médicos oncologistas encaminharam para o CSE as mulheres que se encaixem nos critérios de elegibilidade do estudo.
- A segunda etapa consistiu no acolhimento das participantes no CSEM, onde ocorreu o consentimento à participação na pesquisa.
- A terceira etapa foi a caracterização sociodemográfica e econômica das participantes por meio de um formulário elaborado pelas próprias pesquisadoras contendo diversas variáveis buscando conhecer a amostra em questão. E por último, lhes foi entregue a Escala Visual Analógica (EVA) e o Questionário para Avaliação de Dor Pélvica.

O formulário de avaliação fisioterapêutica elaborado pelas próprias pesquisadoras, visando caracterizar a amostra, na qual contém variáveis sociodemográficas (idade, nível de escolaridade, raça, estado civil e religião), econômicas (renda, ocupação, situação de trabalho, e número de filhos) e aspectos clínicos (local, fator de piora e melhora, intensidade, tempo de dor).

A Escala visual analógica (EVA) é um instrumento unidimensional para avaliar a intensidade da dor. É uma ferramenta de simples aplicação com uma linha vertical ou horizontal com as extremidades numeradas com graduação de 0 (zero) a 10 (dez), sendo 0 “nenhuma dor” e 10 “pior dor imaginável”. Solicita-se que o paciente classifique e indique na linha correspondente a dor no momento da avaliação<sup>(8)</sup>.

O “Questionário para Avaliação de Dor Pélvica”, traduzido e validado em 2010 para o português pela equipe da doutora Telma Mariotto Zakka, caracteriza as queixas de dor

dos indivíduos pelo pesquisador previamente treinado, além de avaliar qualidade de vida das participantes. Por ser um instrumento unidimensional, é bastante eficaz na mensuração da intensidade da dor e dos quesitos que influenciam<sup>(9)</sup>. O instrumento é dividido em categorias: informações e contatos; dados demográficos; informações sobre sua dor, espaço este em que a participante descreva sua dor; que tipo de tratamento/médicos você tentou anteriormente para sua dor; mapa de dor; antecedentes cirúrgicos; listar os medicamentos para dor que você utilizou nos últimos 6 meses; antecedentes obstétricos; antecedentes familiares; antecedentes médicos; antecedente menstrual; antecedentes gastrointestinais / alimentares; hábitos de saúde; sintomas urinários; mecanismos de enfrentamento; antecedentes de abuso sexual e físico; McGill Breve; quadro com síndrome da congestão pélvica; exame físico, avaliação; diagnóstico e tratamento. Assim, o instrumento em questão é considerado quali-quantitativo, sendo atribuído locuções para denotar seu significado, não possuindo dessa forma um escore total. A variável dor pélvica é classificada em mapas de dor contendo escores de 0 até 10, no qual quanto maior o número mais intensa a percepção algica<sup>(9)</sup>.

Para este estudo, foram utilizadas apenas as informações das categorias: informações e contatos; dados demográficos; informações sobre sua dor, espaço este em que a participante escolhe um número entre 0 e 10 para representar o seu nível de dor no último mês baseando-se em alguns sintomas: dor na ovulação (meio do ciclo); dor pré-menstrual; dor (diferente de cólicas) antes da menstruação; dor profunda durante o ato sexual, dor inguinal à mudança de decúbito; dor pélvica após ato sexual durando horas/dias; dor quando a bexiga está cheia; dor articular / muscular; cólica durante a menstruação; dor pós-menstrual; dor vaginal em queimação após ato sexual; dor ao urinar; dor lombar e enxaqueca; e o mapa de dor, nesse item a participante deve pintar as áreas de dor em um desenho do corpo humano com vista anterior e posterior, ainda deve ser enumerada de 1 a 10 a dor, sendo 10 uma dor inimaginável<sup>(9)</sup>.

A pesquisa foi realizada atendendo aos preceitos éticos da Resolução 466/2012, tendo sido autorizada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob numeração 2.951.020. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido concordando com a realização da pesquisa.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas eletrônicas para a confecção das tabelas. A análise estatística foi descritiva, realizada com o armazenamento em planilhas do Microsoft Excel 2010 e analisadas no programa Epi Info versão 3.5.2.

## **RESULTADOS**

O estudo teve como amostra 10 (dez) participantes, com a média de idade de  $48,2 \pm 11,9$  anos. A caracterização da população do estudo encontra-se na tabela 1.

**Tabela 1** – Perfil sócio demográfico das participantes. Belém, Pará, 2019.

Participante	Idade (anos)	Estado civil	Escolaridade	Paridade
1	35	Casada	Ensino fundamental incompleto	4
2	38	Solteira	Ensino médio completo	3
3	38	Viúva	Ensino médio completo	4
4	39	Casada	Ensino médio incompleto	4
5	42	Casada	Ensino médio completo	2
6	43	Casada	Ensino médio incompleto	3
7	51	Casada	Ensino médio incompleto	2
8	64	Solteira	Ensino fundamental incompleto	5
9	65	Solteira	Ensino médio completo	3
10	67	Viúva	Analfabeto	14

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto à sensação de dor pélvica, foi utilizada a categoria em que as participantes descrevem com suas próprias palavras a dor que sentem. As participantes 1, 2, 5 e 8 foram as que mais trouxeram negatividade em suas respostas, descrevendo que sua dor era algo negativo, através das justificativas: *"faz sofrer muito"*, *"incomoda bastante minha rotina"*, *"fico bastante angustiada"*, *"às vezes não sei o que fazer, é uma dor tão forte"*; essas expressões revelam a negatividade que a dor causa na vida dessas mulheres.

Além dessa descrição subjetiva, nessa mesma categoria, as participantes classificaram seu nível de dor numa escala de 0 a 10 do mapa de dor, para cada um dos sintomas que podem estar relacionados a desencadear a dor pélvica (Quadro 1). Observa-se que os itens: *"cólicas durante a menstruação"*, *"dor na ovulação (meio do ciclo)"* e *"dor pré-menstrual"*, foram os itens que mais foram marcados pelas participantes, e foram classificados na faixa de médio/moderado.

Ainda, pode-se verificar que as participantes relatam queixa álgica durante as mudanças de decúbito; durante e após o ato sexual e ao ato de urinar. E a intensidade da dor foi considerada média pelas participantes.

**Quadro 1** – Característica da dor durante o último mês (n=10). Belém, Pará, 2019.

Característica da dor	n	Nível de dor (Mapa de Dor)
Dor na ovulação (meio do ciclo)	6	6
Dor pré-menstrual	5	5
Dor (diferente de cólicas) antes da menstruação	2	4
Dor profunda durante o ato sexual	4	8
Dor inguinal à mudança de decúbito	1	3
Dor pélvica após ato sexual durando horas/dias	3	3
Dor quando a bexiga está cheia	2	3
Dor articular /muscular	0	0
Cólicas durante a menstruação	7	5
Dor pós-menstrual	3	4

Dor vaginal em queimor após ato sexual	4	3
Dor ao urinar	2	4
Dor lombar	1	5
Enxaqueca	4	6
Dor ao sentar	3	4

Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 2 é referente à percepção de dor pélvica em relação ao tempo de tratamento quimioterápico ou radioterápico de câncer de colo de útero. Foi possível perceber que dentre as 10 (dez) participantes, 9 (nove) apresentaram dor classificada de moderada à intensa, e uma participante apresentou dor classificada como 0, de acordo com a EVA e com o Mapa da dor.

**Tabela 2** – Graduação da dor pélvica em relação ao tempo de tratamento quimioterápico ou radioterápico, conforme percepção de cada participante. Belém, Pará, 2019.

Participante	Tempo de tratamento (meses)	Escore do Questionário para Avaliação de Dor Pélvica	EVA
1	6	10	10
2	1	10	10
3	2	4	4
4	12	5	5
5	24	10	10
6	9	0	0
7	2	4	4
8	4	10	10
9	6	7	7
10	12	3	3

Fonte: Dados da pesquisa.

Na tabela 3 está descrita a interferência da dor nas atividades laborais do grupo amostral, baseado em perguntas do formulário elaborado pelas pesquisadoras.

**Tabela 3** – Avaliação da qualidade de vida e as atividades laborais. Belém, Pará, 2019.

Ocupação/ Trabalho	Interferência
Agente de Portaria	Não Interfere
Atendente	Não Interfere
Artesã	Interfere Muito
Comerciante	Interfere Pouco
Cozinheira/ Aposentada	Não Interfere
Doméstica/Aposentada	Interfere Pouco
Doméstica/ Aposentada	Interfere Pouco
Doméstica	Interfere Pouco
Doméstica	Interfere Pouco
Doméstica	Não Interfere

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com os relatos, foi possível perceber que 50% dessas mulheres classificavam que a dor atrapalhava um pouco seu trabalho, classificada como regular, sendo justificada devido à dinâmica do tratamento, os efeitos colaterais e algumas limitações físicas leves (quase sempre associadas às dores), as quais comprometiam suas atividades.

Tal situação demonstra que a dor influenciava diretamente na execução de seus afazeres, segundo relatos, algumas dessas mulheres chegavam a ficar acamadas durante as crises álgicas, o que ocasionava certa frustração para elas. Além disso, elas sempre afirmavam que as dores só minimizavam após o uso dos medicamentos e só assim, conseguiam realizar suas atividades e isso pode se correlacionar com a qualidade de vida dessas mulheres.

## DISCUSSÃO

Estudos realizados por Bernardes<sup>(10)</sup>, pela Federação das Sociedades Portuguesas de Obstetrícia e Ginecologia, definem dor pélvica como uma resposta sensorial negativa localizada ou referida à região inferior do abdômen/pelve ou períneo e pode ser aguda, cíclica ou crônica, não associada exclusivamente à menstruação ou à relação sexual. Sua etiologia é resultado de uma vasta e complexa interação entre diversos sistemas, tais como: gastrointestinal, urinário, ginecológico, entre outros<sup>(11)</sup>.

Apesar da etiologia incerta, a dor pélvica pode ser classificada quanto à severidade baseando-se em quantificar o tempo de instalação, sendo crônica com duração mínima de três meses e não desaparece com o uso de recursos, possuindo como principal consequência o comprometimento nas atividades habituais e redução da qualidade de vida como nas pacientes com câncer de colo uterino; e o quadro agudo com duração de dias e semanas devido inflamações na região pélvica<sup>(12)</sup>.

Em pacientes com câncer de colo uterino, não foram encontrados artigos na literatura disponível que realizem correlação direta entre a patologia com o sinal clínico. Autores defendem que são múltiplas as etiologias da resposta sensorial como a dor pélvica, a destacar o próprio tratamento adotado, como a radioterapia e a quimioterapia, e os fatores biopsicossociais que variam conforme o indivíduo<sup>(13)</sup>.

Dentre os fatores que podem influenciar no fenômeno da dor pélvica, está o tratamento adotado, como a radioterapia que utiliza a radiação por íons para eliminação/redução das células cancerígenas com preservação das células saudáveis. No câncer de colo uterino, pode-se empregar: teleterapia/radioterapia externa, que utiliza aparelhos do elemento cobalto ou acelerador linear; e a braquiterapia, usada em contato direto com o tecido a ser irradiado<sup>(14)</sup>.

Outra modalidade empregada nessas pacientes é a quimioterapia, que consiste no conjunto de fármacos com atuação nas fases do metabolismo celular, atingindo todas as células do organismo. Dentre os efeitos colaterais mais frequentes, destaca-se: anemia; perda de apetite; problemas gastrointestinais; alopecia; hematomas, dentre outros, responsáveis por depressão, estresse e isolamento social<sup>(15)</sup>.

Dentre as consequências geradas pela dor pélvica em mulheres com câncer de colo uterino está a redução da qualidade de vida, e sua verificação é essencial nos indivíduos oncológicos. Isso em razão de proporcionar um eficiente recurso na avaliação do tratamento e perspectivas para o futuro, influenciando o estado psicológico da paciente<sup>(16)</sup>.



Segundo Nascimento<sup>(17)</sup>, em uma pesquisa realizada em um Hospital-Escola pela equipe de psicologia, foi demonstrado que mediante o diagnóstico e evolução do câncer, pode-se estar presentes fenômenos biopsicossociais como baixa-autoestima; ansiedade; depressão e isolamento social, dificultando a adesão ao tratamento e exacerbando os sintomas físicos e percepção de dor.

Com relação aos dados sociodemográficos encontrados na presente pesquisa, foi verificado que 80% das participantes residem em áreas não metropolitanas de seu Estado correspondente. Quanto ao estado civil, a maioria é casada e tem 2 (dois) filhos. E em relação à escolaridade, a maior parte das voluntárias apresenta ensino médio incompleto.

**É perceptível que a variável escolaridade acima citada interliga-se com o processo do desenvolvimento do câncer de colo do útero, pois é** um determinante social descrito na literatura como influenciador das condições de saúde. Considera-se que pessoas com níveis escolares elevados matem um estilo de vida mais saudável, que se relaciona com o maior conhecimento do processo da enfermidade em questão, tais como ocorre o curso da doença, as intervenções necessárias, métodos de prevenção, entre outros<sup>(18)</sup>.

Schofield et al<sup>(19)</sup> descrevem que algumas destas queixas reportadas pelas mulheres podem estar associadas ao tipo de tratamento. Pois as alterações na pele e nas mucosas, diminuição da lubrificação vaginal, possíveis casos de estenose vaginal são alguns dos efeitos colaterais do tratamento quimioterápico. Essas alterações trazem grande impacto para vida sexual da mulher e consequentemente podem comprometer sua qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados na presente pesquisa, foi avaliado que a presença da dor pélvica das participantes do estudo é diversificada em termos de graduação, variando conforme estadiamento e tratamento adotado.

Ainda, a sensação de dor pélvica está relacionada a aspectos físicos, emocionais e socioculturais de cada ser humano, repercutindo de forma diferenciada conforme cada organismo. Nesse sentido, a avaliação da dor de pacientes com câncer deve fazer parte da rotina da equipe de saúde de forma integrada, com cuidados para além do consultório.

Sugere-se que novos estudos sobre a temática sejam realizados com um número maior de amostra, com o objetivo de elucidar a prevalência da dor pélvica nas mulheres com câncer de colo de útero e instigar abordagens de tratamento e terapêutica. Desse modo, será possível objetivar melhor a promoção da saúde e de qualidade de vida para as participantes.



## REFERÊNCIAS

1. Ferrari MFM, Daher DV, De Macedo AJ. O desafio da incorporação do quinto sinal vital na formação e nas práticas de residentes em saúde. Rev Pró-UniverSUS [Internet], 2017;8(2): 81-84.
2. Luz RA, Rodrigues FM, Vila VSC, Deus JML, Kézi P. Sintomas depressivos em mulheres com dor pélvica crônica. Rev. bras. ginecol.obstet [Internet], 2014;36(2): 79-83.
3. Costa CKL. Estudo de técnicas de quantificação e eficácia de um programa de exercícios na funcionalidade do assoalho pélvico e impacto sobre a função sexual feminina. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2017.
4. Pasqual L. Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação. Editora Vozes Limitada, 2017.
5. Nascimento FC, Deitos J, Luz CM. Comparação da disfunção do assoalho pélvico com função sexual e qualidade de vida em sobreviventes ao câncer ginecológico. Cad Bras Ter Ocup, 2019;27 (3):628-637.
6. Salata MC, Santos PF, Rodrigues PS, Oliveira, Arthur Z, Carvalho D.C.L, Neto OBP. Dor pélvica crônica em mulheres e análise da marcha. Rev Pesq Fisiot, 2017;7(2):143-148.
7. Santos ML, Costa, ALK, Pissaia, LF, Moreschi, C. Atuação da enfermagem diante da dor em uma sala de recuperação pós-anestésica. Remap – Rev. Multid. Amapá, 2018;1(1):128-138.
8. Martinez JE, Grassi DC, Marques LG. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência. Rev Bras Reumatol, 2011;51 (4): 299-308.
9. Zakka TRM. Dor pélvica crônica de origem não visceral: caracterização da amostra, avaliação da excitabilidade cortical e resultado do tratamento com sessão única de estimulação magnética transcraniana do córtex motor. Santa Catarina. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2014.
10. Bernardes, J. Dor pélvica e dismenorreia. Manual de Ginecologia. Federação das Sociedades Portuguesas de Obstetrícia e Ginecologia, 2011; 43(2): 167-184.
11. Reinehr FB, Carpes FP, Mota, Carlos B. Influência do treinamento de estabilização central sobre a dor e estabilidade lombar. Fisiot Mov, 2017;21 (1): 123-129.
12. Oliveira EBM, Monteiro BKSM, Monteiro, Fernanda Ramos; Santos, José Gilmar Costa; Farias, Thayana Santos de; Dias, Júlia Maria Gonçalves. Avaliação comportamental da paciente com dor pélvica crônica: revisão de literatura. Rev Interdisc Pesq Inov, 2016;2(2):1-16.
13. Cândido, R. M.; Lopes, H. Á.; Lima, V. A. Modalidades da radioterapia: teleterapia, braquiterapia e radiocirurgia. Institutional Repository Academic and Intellectual Production, 2017;1(1):1-10.
14. Brateibach V, Edvane LBD, Evelise MB, Marli ML, Cleci LSPR, Joseila SG et al. Sintomas de pacientes em tratamento oncológico. Rev. Ciência & Saúde, 2013; 6(2):102-9.
15. Silveira CF, Regino PA, Soares MBO, Mendes LC, Elias TC, Silva SR. Qualidade de vida e toxicidade por radiação em pacientes com câncer ginecológico e mama. Esc. Anna Nery Rev. Enferm., 2016;20(4): 1-9.
16. Coelho JCC, Pestana ME, Trevizan FB. Sintomas de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos atendidos por equipe de psicologia. Revista InterCiência-IMES Catanduva,

2019;1(2): 45-45.

17. Nascimento LA, Cardoso MG, Oliveira AS, Quina E, Sardinha, DSS. Manuseio da dor: avaliação das práticas utilizadas por profissionais assistenciais de hospital público secundário. *Revista Dor*, 2016;17 (2):76-80.

18. Viana JN, Moysés RPC, Espir TT, Sousa GA, Barcellos JFM, Alves, Maria GP. Determinantes sociais da saúde e prevenção secundária do câncer do colo do útero no Estado do Amazonas, Brasil. *Medicina (Ribeirão Preto. Online)*, 2019; 52(2):110-120.

19. Schofield, P. Ilona J, Rebecca B, Karla G, Linda M, Meinir K et al. A nurse- and peer-led support program to assist women in gynaecological oncology receiving curative radiotherapy, the PeNTAGOn study (Peer and nurse support trial to assist women in gynaecological oncology): study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 2013;14(1): 39-50.