



FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES SUBMETIDAS AO TRATAMENTO PARA CÂNCER CERVICAL: REVISÃO INTEGRATIVA

SEXUAL FUNCTION OF WOMEN SUBMITTED TO TREATMENT FOR CERVICAL CANCER: INTEGRATIVE REVIEW

FUNCIÓN SEXUAL DE MUJERES SOMETIDAS A TRATAMIENTO DE CÁNCER CERVICAL: REVISIÓN INTEGRATIVA

José Anderson dos Santos¹, Karol Fireman de Farias².

RESUMO

Objetivo: Analisar a função sexual de mulheres submetidas aos tratamentos para o câncer de colo do útero. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, em que foram utilizados os descritores em ciências da saúde: "Sexual Behavior", "treatment" e "Uterine Cervical Neoplasms", com buscas realizadas nas bases de dados Pubmed, Scopus, Science Direct e Web Of Science. **Resultados:** Foram localizados 75 artigos, dos quais apenas 9 foram elegidos para esta revisão. Esses estudos foram enfáticos ao afirmarem que a função sexual de mulheres submetidas aos tratamentos para o câncer de colo do útero foi prejudicada. Nestes, foram citados os tratamentos: cirurgia (conização e histerectomia), quimioterapia e radioterapia. Em que a radioterapia foi o tratamento mais frequente e o que mais proporcionou males ao funcionamento sexual dessas mulheres. Os índices de funcionamento sexual se mostraram bem baixo na maioria dos estudos. **Conclusão:** Portanto, é possível afirmar que mulheres submetidas aos tratamentos para o câncer de colo do útero, seja cirurgia, radioterapia ou quimioterapia, podem ter suas vidas sexuais mudadas. A maioria das pacientes têm dificuldades em voltar a suas atividades sexuais normais.

Palavras-chave: Disfunções Sexuais. Tratamento. Câncer cervical.

ABSTRACT

Objective: To analyze the sexual function of women under going treatments for cervical cancer. **Methods:** An integrative literature review was carried out, using the descriptors in health sciences: "Sexual Behavior", "treatment" and "Uterine Cervical Neoplasms", with searches performed in the data bases Pubmed, Scopus, Science Direct and Web Of Science. **Results:** 75 articles were found, of which only 9 were selected for this review. These studies were emphatic in stating that the sexual function in go women under going treatments for cervical cancer was impaired. In these, the treatments surgery (conization and hysterectomy), chemotherapy and radiotherapy were mentioned. In which radiotherapy was the most frequente treatment and the one that most caused harm to the sexual function in go these women. The rates of sexual function in weres how to be very low in most studies. **Conclusion:** Therefore, it is possible to state that women under going treatments for cervical cancer, be it surgery, radiotherapy or chemotherapy, may have their sex lives changed. Most patients find it difficult to return to normal sexual activities. **Keywords:** Sexual Dysfunctions. Treatment. Cervical cancer.

RESUMEN

^{1,2} Universidade Federal de Alagoas. Arapiraca (AL), Brasil

Objetivo: analizar la función sexual de mujeres sometidas a tratamientos para el cáncer de cuello uterino. **Métodos:** Se realizó una revisión integrativa de la literatura, utilizando los descriptores en ciencias de la salud: "Conducta sexual", "Tratamiento" y "Neoplasias cervicales uterinas" con búsquedas realizadas en las bases de datos Pubmed, Scopus, Science Direct y Web Of Science. **Resultados:** se encontraron 75 artículos, de los cuales solo 9 fueron seleccionados para esta revisión. Estos estudios fueron enfáticos al afirmar que el funcionamiento sexual de las mujeres que se someten a tratamientos para el cáncer de cuello uterino se vio afectado. En estos se mencionaron los tratamientos quirúrgicos (conización e histerectomía), quimioterapia y radioterapia. En el que la radioterapia fue el tratamiento más frecuente y el que más perjudicó el funcionamiento sexual de estas mujeres. Se demostró que las tasas de funcionamiento sexual son muy bajas en la mayoría de los estudios. **Conclusión:** Por tanto, es posible afirmar que las mujeres que se someten a tratamientos para el cáncer de cuello uterino, ya sea a cirugía, radioterapia o quimioterapia, pueden cambiar su vida sexual. A la mayoría de los pacientes les resulta difícil volver a sus actividades sexuales normales.

Palabras clave: Disfunciones sexuales. Tratamiento. Cáncer de cuello uterino.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma das maiores causas de morbidade e mortalidade de todo o mundo, se tornando um problema de saúde pública global. Entre 2000 e 2015, os óbitos por essa doença aumentaram de 7 milhões para 8,8 milhões por ano, representando 1 a cada 6 mortes no mundo. ⁽¹⁾

O câncer cervical e o câncer de mama são os tipos mais comuns entre as mulheres, assim como os que mais matam, principalmente em países menos desenvolvidos. ⁽²⁾ O diagnóstico desses cânceres impacta diretamente na qualidade de vida das mulheres, refletindo sobre o funcionamento físico, social, psicológico, emocional e sexual. ⁽³⁾

A incidência do câncer de colo do útero pode ser diminuída em pelo menos 80% com a implantação de programas de rastreamento adequados, entre essas estratégias, o Papanicolau se mostra como a mais importante medida adotada na maioria dos centros de triagem atuais. ⁽⁴⁾ O tratamento para este tipo de câncer varia principalmente entre cirurgia, quimioterapia e radioterapia e, dependendo do método definido, pode ocasionar diferentes efeitos colaterais, entre eles, a diminuição da função sexual. ⁽⁵⁾

Com o intuito de sobrevivência, e sobretudo melhoria na qualidade de vida de mulheres com câncer cervical, os tratamentos e o acompanhamento dessas pacientes estão sendo focados num aspecto biopsicossocial e, com isso, a saúde sexual entra como um componente importante na avaliação da qualidade de vida, abrangendo as relações íntimas com parceiros, desejo e sensações de prazer, bem como funções reprodutivas e sexuais, visto que, pacientes submetidas a tratamentos para esse tipo de câncer, tem função sexual prejudicada. ⁽⁶⁾

Muitas são as disfunções sexuais observadas em mulheres com câncer ginecológico e, mesmo assim, a sexualidade destas mulheres, acometidas especialmente pelo câncer de colo do útero, ainda é negligenciada. Entre os problemas vivenciados estão as dificuldades nos tratamentos, queixas relacionadas ao baixo desejo sexual, alterações anatômicas na região vaginal, falta de lubrificação, anorgasmia, dispareunia, entre outros.⁽⁷⁾

É importante conhecer os problemas sexuais que poderão surgir nessas circunstâncias, de modo que a abordagem à saúde seja um espaço dialogado, seguro e de trocas. Por essa razão, questiona-se sobre qual o real impacto dos tratamentos para o câncer cervical sobre o funcionamento sexual de mulheres que o tiveram. Diante disso, este trabalho teve como objetivo analisar a literatura vigente a respeito da função sexual de mulheres submetidas aos tratamentos para o câncer de colo do útero.

MÉTODOS

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, método escolhido para analisar as publicações acerca da função sexual de mulheres submetidas a tratamentos para o câncer cervical. A revisão integrativa consiste no levantamento de estudos realizados sobre um determinado tema ou problema e, após os resultados obtidos e com análises dos estudos, possibilita a aplicação das informações e indícios científicos na prática.⁽⁸⁾

Afim de fomentar um maior rigor metodológico, esta revisão seguiu os 5 passos, introduzidos por Whitemore e Knafel⁽⁹⁾ num quadro de abordagem integrativa da literatura, para que a precisão deste processo de construção seja eficiente. São eles: identificação do problema, busca de literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação.

O presente estudo teve sua pergunta de pesquisa estruturada seguindo a estratégia PECO, que representa um acrônimo para (P) população, (E) exposição, (C) comparador e (O) desfecho (*Outcomers*).⁽¹⁰⁾ Em que (P) corresponde às mulheres com câncer de colo uterino, (E) o tratamento para câncer de colo do útero, (C) as mulheres saudáveis e (O) alterações no funcionamento sexual. Sendo assim, o problema identificado para esta revisão foi acerca do impacto dos tratamentos oncológicos sobre o funcionamento sexual de mulheres que tiveram o câncer cervical.

Para encontrar a literatura referente ao tema, foi realizada uma busca nas bases de dados: *Web of Science*, *Science Direct*, *Pubmed* e *Scopus*, selecionando artigos publicados somente nos últimos 5 anos. Os descritores em ciências da saúde utilizados para a busca foram "*Sexual Behavior*", "*treatment*" e "*Uterine Cervical Neoplasms*", todos indexados no Decs/MESH. A estratégia de busca utilizada para melhor delineamento das pesquisas nas bases foi: "*Sexual Behavior*" AND *treatment* AND "*Uterine Cervical Neoplasms*".

Após levantamento de estudos que atendessem à estratégia de busca utilizada, a análise desses limitou-se a alguns critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos nesta revisão artigos originais, publicados integralmente nos últimos cinco anos, visto que os estudos referentes à sexualidade de mulheres com câncer cervical avançaram principalmente nos últimos anos, sem restrição de idiomas e estudos que abordassem a função sexual de mulheres submetidas aos diferentes tipos de tratamento para o câncer cervical e que possuísem vida sexualmente ativa. A fim de realizar uma revisão completa, foram excluídos artigos que não abordassem o tema, duplicatas das bases de dados, publicados fora do período definido, estudos incompletos ou não disponíveis integralmente, revisões da literatura, seja ela sistemática, integrativa ou narrativa, artigos editoriais, capítulos de livros e qualquer estudo realizado com não humanos.

Num primeiro momento, após eliminação de duplicatas presentes nas bases de dados, os estudos foram avaliados a partir da leitura de título e resumo, seguido por leitura na íntegra e selecionando assim os estudos elegíveis para esta revisão.

A pesquisa nas bases foi realizada em outubro de 2020, seguindo a estratégia e descritores estabelecidos previamente. Os dados dos estudos selecionados foram extraídos separadamente e tabulados em planilha eletrônica da *Microsoft Excel* 2010.

RESULTADOS

A metodologia foi rigorosamente aplicada, obtendo o retorno na busca de 75 artigos, dos quais foram eliminadas 9 duplicatas, restando 66 artigos para leitura de títulos e resumos. Após esta leitura, 57 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Os principais motivos de eliminação dos artigos foram: 9 revisões da literatura, 47 não abordavam estudos que respondessem ao objetivo proposto e um era capítulo de livro. Desta forma, 9

estudos seguiram para leitura na íntegra e atenderam a todos os critérios estabelecidos previamente, sendo incluídos nesta revisão (Figura 1).

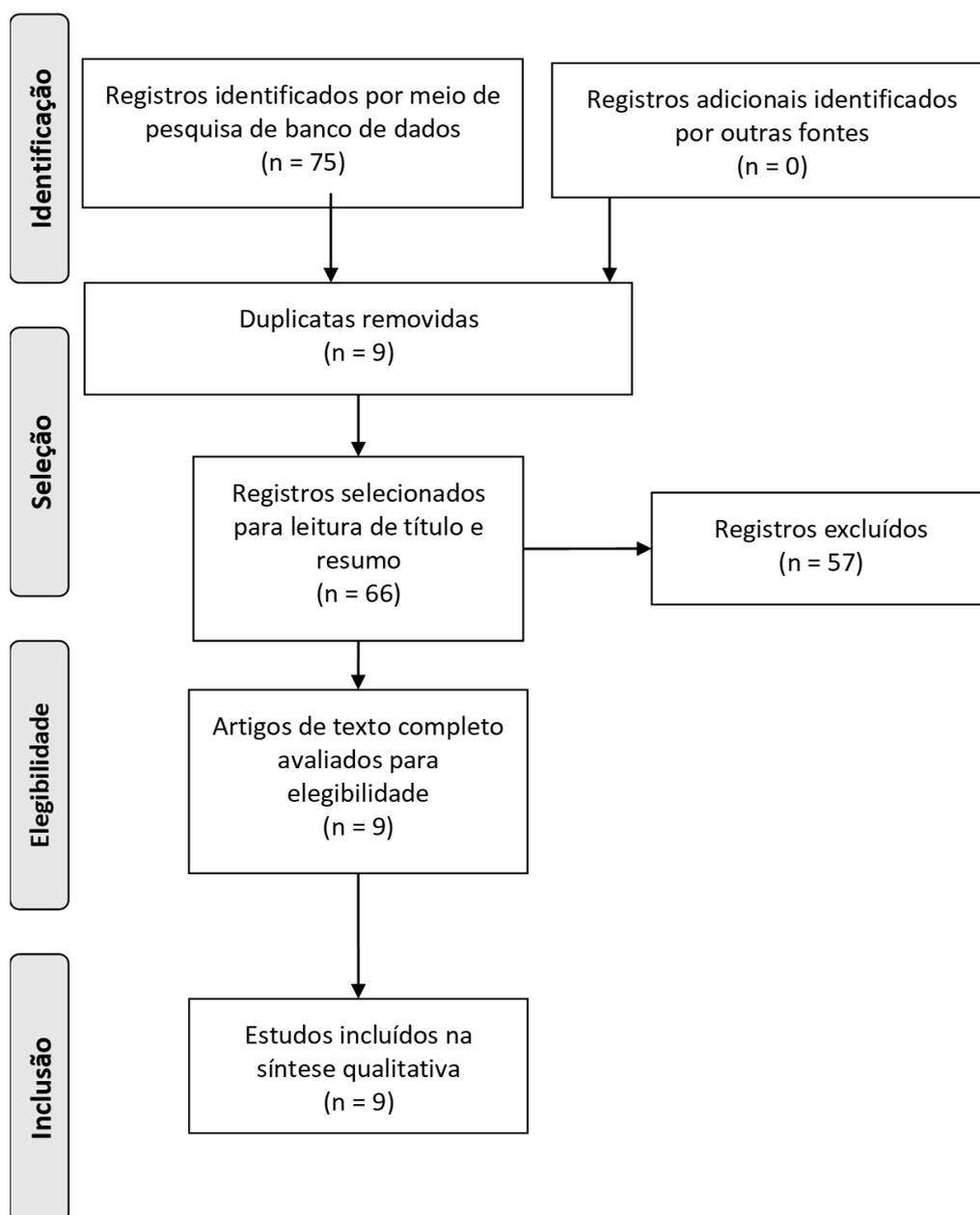


Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos identificados para essa revisão
Fonte: Autoria própria.

A maioria dos estudos selecionados foram enfáticos ao afirmarem que o funcionamento sexual de mulheres submetidas aos tratamentos para o câncer de colo do útero, foi prejudicado. Com exceção de um estudo que demonstrou que a

função sexual destas mulheres não foi alterada.⁽¹¹⁾ Nesse estudo, em que não se observou efeitos sob o funcionamento sexual das mulheres, os tratamentos aos quais as pacientes com neoplasia cervical foram submetidas consistiram em conização, histerectomia simples e radical, radioterapia e quimioterapia.

A utilização da ferramenta Índice de Função Sexual Feminina (IFSF), presente na maioria dos estudos elegidos, foi mais frequente na avaliação da função sexual das mulheres submetidas aos tratamentos, em que apenas dois estudos fizeram uso de outras ferramentas (Quadro 1). Foi utilizado, também, o Módulo do Câncer Cervical EORTC (QLQ-CX24), que avalia a qualidade de vida de mulheres com câncer cervical, abordando também as questões sexuais⁽¹²⁾ e um questionário próprio, adaptado a partir das necessidades do estudo.⁽¹³⁾

Quadro 1 – Caracterização dos estudos que avaliaram função sexual de mulheres submetidas ao tratamento para o câncer de colo do útero.

Autor, ano	N	Tratamento submetido	Mecanismo de avaliação da função sexual	Função sexual
Lee et al., 2016	208	Conização, histerectomia simples e radical, radioterapia e quimioterapia.	Índice de Função Sexual Feminina (IFSF).	Funcionamento sexual não foi prejudicado em sobreviventes de câncer do colo do útero.
Zhen et al., 2019	205	Radioterapia.	IFSF	A qualidade de vida sexual dos pacientes submetidos a radioterapia de câncer do colo do útero é afetada.
Plotti et al., 2018	90	Histerectomia e Radioterapia.	Módulo do Câncer Cervical EORTC (QLQ-CX24).	Os dados indicaram um bom nível de gozo com uma ligeira piora da atividade sexual.
Hofsjö et al., 2017	71	Radioterapia.	Questionário próprio.	Sintomas vaginais físicos, como redução da lubrificação vaginal e inchaço genital, redução do comprimento vaginal e elasticidade durante a relação sexual, foram frequentes.

Dahbi et al., 2018	300	Cirurgia, radioterapia e quimioterapia.	IFSF	A função sexual nos sobreviventes do câncer do colo do útero foi comprometida.
Guntupalli et al., 2017	320	Cirurgia, radioterapia e quimioterapia.	IFSF	Mulheres tratadas para câncer ginecológico estão em níveis significativos de risco de função sexual prejudicada.
Corrêa et al., 2015	74	Cirurgia, radioterapia, quimioterapia.	IFSF	O grupo oncológico apresentou piores resultados para as variáveis relacionadas à função sexual.
Zhou et al., 2016	140	Histerectomia combinada com radioterapia e quimioterapia, ou histerectomia isolada.	IFSF	A função sexual das sobreviventes do câncer do colo do útero foi baixa e afetado.
Xiao et al., 2016	64	Histerectomia.	IFSF	A histerectomia em mulheres com câncer cervical pode prejudicar muito a função sexual das mulheres.

Fonte: Autoria própria.

Quanto ao tratamento relatado nos estudos, foram citados cirurgia (conização e histerectomia), quimioterapia e radioterapia. A radioterapia foi o tratamento mais frequente, não estando presente somente em um estudo, uma vez que esse avaliou a qualidade sexual de mulheres sobreviventes de câncer do colo do útero submetidas a histerectomia.⁽¹⁴⁾

A histerectomia se apresentou como um fator importante quando analisado a função sexual de mulheres submetidas à histerectomia. As mulheres sentiram suas vidas sexuais afetadas após passar pela cirurgia.⁽¹⁴⁾

Qualquer tratamento para o câncer cervical pode produzir efeitos negativos na vida sexual das pacientes, todavia, o escore da qualidade de vida sexual (obtido por meio dos mecanismos de avaliação da função sexual) em mulheres submetidas à radioterapia foi relativamente mais baixo, quando comparado aos outros tipos de tratamento⁽¹²⁻¹⁹⁾.

A radioterapia proporcionou efeitos negativos sobre o funcionamento sexual dessas mulheres, os quais as principais sequelas sexuais foram: sintomas vaginais físicos, como redução da lubrificação vaginal e inchaço genital, redução do

comprimento vaginal e elasticidade durante a relação sexual.⁽¹³⁾ As mulheres tiveram suas atividades sexuais afetadas após tratamento por radioterapia.^(13,15)

As pacientes submetidas à quimioterapia tiveram como principais queixas sexuais transtornos no desejo sexual, incapacidade de manter ou obter excitação sexual, falta de lubrificação vaginal e distúrbios orgásticos.⁽¹⁶⁾

Guntupalli et al.⁽¹⁷⁾ demonstrou em seu estudo que as pacientes, também submetidas à quimioterapia, radioterapia e cirurgia, representam números significativos de risco de função sexual prejudicada. Assim como em Corrêa et al.⁽¹⁸⁾ em que as mulheres apresentaram os piores resultados para as variáveis relacionadas à função sexual, em comparação com o grupo controle do estudo.

Os índices de funcionamento sexual se mostraram bem baixos na maioria dos estudos, com destaque para o estudo de Zhou et al.,⁽¹⁹⁾ que analisou tratamentos combinados e isolados (histerectomia combinada com radioterapia e quimioterapia, ou histerectomia isolada). A função sexual, em todos os casos, foi baixa.

Receber o diagnóstico do câncer cervical é um impacto, podendo afetar diretamente o psicológico e consecutivamente apresentar um declínio na atividade sexual.

DISCUSSÃO

A partir de leitura e análise dos estudos selecionados para esta revisão, pôde-se constatar que mulheres submetidas à radioterapia, quimioterapia e cirurgias ginecológicas no tratamento do câncer de colo do útero tiveram suas atividades e funcionamento sexual afetados.

No único estudo em que esse fato não foi confirmado, é possível levantar algumas limitações quanto à metodologia utilizada para seleção das participantes,⁽¹¹⁾ entre elas, o fato de ter incluído apenas mulheres que se envolveram em atividades sexuais há pelo menos 3 meses. Essa escolha encontra-se em desacordo com a Organização Mundial da Saúde, que salienta que os distúrbios sexuais só podem ser diagnosticados após apresentação de mau funcionamento sexual há pelo menos 6 meses.⁽²⁰⁾

O Índice de Função Sexual Feminina (IFSF) utilizado para avaliar o funcionamento sexual das mulheres na maiorias dos estudos é um questionário rápido, que visa avaliar a resposta sexual feminina em seis domínios: desejo

sexual, excitação sexual, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor, de fácil compreensão e com baixo índice de não resposta, sendo um dos questionários de avaliação sexual feminino mais aceitos em todo o mundo.⁽²¹⁾

Várias foram as dificuldades sexuais relatadas nos estudos. Os principais empecilhos na vida sexual das mulheres submetidas à histerectomia foram o medo da doença reincidir, a diminuição da função sexual e da motilidade vaginal, a dor durante o ato sexual e o baixo desejo sexual.⁽¹⁴⁾ O impacto na vida sexual das mulheres submetidas à histerectomia é a curto prazo.⁽¹²⁾ Em estudos que não tinham como participantes mulheres diagnosticadas com câncer cervical, a histerectomia não foi relacionada às disfunções sexuais, essas estando relacionadas principalmente ao impacto psicológico causado pela cirurgia.⁽²²⁾

Na avaliação clínica, as mulheres relataram ressecamento e atrofia vaginal, após cura do câncer, com radioterapia como tratamento.^(13,16,18) Essas consequências podem ser explicadas porque a radioterapia é capaz de provocar danos no assoalho pélvico, na vascularização e na inervação dos músculos da vagina.⁽²²⁾

Sendo assim, quando iniciado ou concluído o tratamento, os índices de disfunções sexuais nessas mulheres são altos, e o sexo se torna menos prazeroso para todos os tipos de atividade sexual, seja ela oral, vaginal ou anal, diminuindo o número de vezes que elas se envolvem em atividades sexuais.^(17,19)

CONCLUSÃO

É possível afirmar que mulheres submetidas aos tratamentos para o câncer de colo do útero, seja cirurgia, radioterapia ou quimioterapia, podem ter suas vidas sexuais mudadas. A maioria das pacientes têm dificuldades em voltar às suas atividades sexuais normais, tanto pelo câncer, como pelo tratamento ao qual foi submetida, visto os altos números de disfunções sexuais entre sobreviventes desse tipo de câncer, durante ou após o tratamento, tornando menos prazerosa qualquer atividade sexual.

Desta forma, a fim de preservar a qualidade de vida dessas mulheres, a perspectiva sexual deve ser considerada em todas as fases, desde a descoberta da doença até a finalização do tratamento, especialmente se for submetida à radioterapia. Logo, as pacientes precisam ser orientadas e acompanhadas pelos profissionais que as atendem, com foco no tratamento definido, impacto

psicológico e também da vida sexual pós cura, a fim de melhorar sua qualidade de vida sexual.

É importante destacar o baixo número de estudos realizados acerca da sexualidade de mulheres com câncer cervical, fato esse apresentado como limitação para esse trabalho, fomentando assim a importância e a necessidade de mais pesquisas a respeito dos males que o tratamento para cânceres em mulheres têm sobre sua função sexual e a relevância em considerar que tais consequências ocorrerem durante a prática clínica com tais pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global health observatory: the data repository. World Health Organization [Internet]. 2020 [cited 2020 Out 09]; Available from: <http://www.who.int/gho/database/en>.
2. Stewart BW, Wild CP. World Cancer Report 2014. IARC [Internet]. 2014 [cited 2020 Out 13]; Available from: https://www.who.int/cancer/publications/WRC_2014/en/.
3. Tax C, Steenbergen ME, Zusterzeel PLM, Bekkers RLM, Rovers MM. Measuring health-related quality of life in cervical cancer patients: a systematic review of the most used questionnaires and their validity. BMC Med Res Methodol [Internet]. 2017 Dec 26 [cited 2020 Out 13]; 17(1):15. Available from: <http://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-016-0289-x>.
4. Elfström KM, Arnheim-Dahlström L, Karsa L, Dillner J. Cervical cancers screening in Europe: Quality assurance and organisation of programmes. Eur J Cancer [Internet]. 2015 May [cited 2020 Out 13]; 51(8):950–68. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0959804915002245>.
5. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, et al. Cancer incidence and mortality world wide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. Int J Cancer [Internet]. 2015 Mar 1 [cited 2020 Out 13]; 136(5):E359–86. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/ijc.29210>.
6. Lindau ST, Abramsohn EM, Matthews AC. A manifesto on the preservation of sexual function in women and girls with cancer. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2015 Aug [cited 2020 Out 17]; 213(2):166–74. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002937815003208>.
7. Bradford A, Fellman B, Urbauer D, Gallegos J, Meaders K, Tung C, et al. Assessment of sexual activity and dysfunction in medically underserved women with gynecologic cancers. Gynecol Oncol [Internet]. 2015 Oct [cited 2020 Nov 13]; 139(1):134–40. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0090825815301116>.
8. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Integrative review versus systematic review. Reme Rev Min Enferm [Internet]. 2014 [cited 2020 Out 13]; 18(1). Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20140001>.
9. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: up dated methodology. J Adv Nurs [Internet]. 2005 Dec [cited 2020 Out 13]; 52(5):546–53. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.

10. Frigo LF, Zambarda SDO. CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: efeitos do tratamento. *Cinergis* [Internet]. 2015 Dec 1 [citado 2020 Out 10]; 16(3). Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/6211>.
11. Lee Y, Lim MC, Kim SI, Joo J, Lee DO, Park S-Y. Comparison of Quality of Life and Sexuality between Cervical Cancer Survivors and Healthy Women. *Cancer. Res Treat* [Internet]. 2016 Oct 15 [cited 2020 Out 17]; 48(4):1321–9. Available from: <http://e-crt.org/journal/view.php?doi=10.4143/crt.2015.425>.
12. Plotti F, Terranova C, Capriglione S, Crispino S, Li PA, Cicco NC, et al. Assessment of Quality of Life and Urinary and Sexual Function After Radical Hysterectomy in Long-Term Cervical Cancer Survivors. *Int J Gynecol Cancer* [Internet]. 2018 May 1 [cited 2020 Out 11]; 28(4):818–23. Available from: <https://clsjournal.ascls.org/lookup/doi/10.1097/IGC.0000000000001239>.
13. Hofsjö A, Bergmark K, Blomgren B, Jahren H, Bohm-Starke N. Radiotherapy for cervical cancer – impact on the vaginal epithelium and sexual function. *Acta Oncol (Madr)* [Internet]. 2018 Mar 4 [cited 2020 Out 17]; 57(3):338–45. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0284186X.2017.1400684>.
14. Xiao M, Gao H, Bai H, Zhang Z. Quality of life and sexuality in disease-free survivors of cervical cancer after radical hysterectomy alone. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2016 Sep [cited 2020 Out 08]; 95(36):e4787. Available from: <http://journals.lww.com/00005792-201609060-00053>.
15. Zhen FH, Yuan T, Jing S, Jia BM, Wenx BW, Hui G, et al. Sexual Quality of Life in Patients with Cervical Cancer Undergoing Radiotherapy. *Zhongguo Yi Xue Ke Xue Yuan Xue Bao* [Internet]. 2019 [cited 2020 Out 09]; 41(4):501–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31484612/>.
16. Dahbi Z, Sbai A, Mezouar L. Sexuality of Moroccan Survivors of Cervical Cancer: A Prospective Data. *Asian Pacific J Cancer Prev* [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2020 Out 13]; 19(11):3077–9. Available from: http://journal.waocp.org/article_76646.html.
17. Guntupalli SR, Sheeder J, Ioffe Y, Tergas A, Wright JD, Davidson SA, et al. Sexual and Marital Dysfunction in Women With Gynecologic Cancer. *Int J Gynecol Cancer* [Internet]. 2017 Mar [cited 2020 Out 17]; 27(3):603–7. Available from: <https://clsjournal.ascls.org/lookup/doi/10.1097/IGC.0000000000000906>.
18. Corrêa CSL, Leite ICG, Andrade APS, Souza SFA, Carvalho SM, Guerra MR. Sexual function of women surviving cervical cancer. *Arch Gynecol Obstet* [Internet]. 2016 May 3 [cited 2020 Out 13]; 293(5):1053–63. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s00404-015-3857-0>.
19. Zhou W, Yang X, Dai Y, Wu Q, He G, Yin G. Survey of cervical cancer survivors regarding quality of life and sexual function. *J Can Res Ther* [Internet] 2016 [cited 2020 Nov 20]; 12:938–44. Available from: <https://www.cancerjournal.net/text.asp?2016/12/2/938/175427>.
20. World Health Organization. The ICD-10 Classification of Mental Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines. Geneva: WHO [Internet]. 1993 [cited 2020 Out 08]; p. 150-152. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37958>.
21. Pacagnella RC, Martinez EZ, Vieira EM. Validade de construto de uma versão em português do Female Sexual Function Index. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2009 Nov [citado 2020 Out 10]; 25(11):2333–44. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100004&lng=pt&tlng=pt.

22. Santos JLC, Cirqueira RP, Albuquerque LS, Rodrigues TD, Ferreira JB. Função Sexual e Qualidade de Vida de Mulheres Submetidas à Histerectomia. *Id Line Ver Psicol* [Internet]. 2018 Jan 30 [citado 2020 Out 11]; 12(39):179-91. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/986>.