



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**CÂNCER DE OVÁRIO: PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM - UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**Francielli Parreira Rodrigues  
Nagila Nayara Dias**

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Leticia Xavier Faria**

Trindade - GO  
2016

**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**CÂNCER DE OVÁRIO: PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM - UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**Francielli Parreira Rodrigues**

**Nagila Nayara Dias**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade União de  
Goyazes como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Leticia Xavier Faria**

Trindade - GO  
2016

**FRANCIELLI PARREIRA RODRIGUES  
NAGILA NAYARA DIAS**

**CÂNCER DE OVÁRIO: PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA DE  
ENFERMAGEM - UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade União de  
Goyazes como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem, aprovada pela seguinte  
banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Leticia Xavier Faria.  
Faculdade União de Goyazes

---

Prof.  
Faculdade União de Goyazes

---

Prof.  
Faculdade União de Goyazes

Trindade - GO  
2016

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares e amigos que sempre estiveram ao nosso lado nos momentos difíceis. E aos nossos professores que participaram de nossa caminhada acadêmica.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus e a todos aqueles que de um modo ou de outro contribuíram para elaboração deste trabalho. Não importa a forma: material, intelectual, emocional ou espiritual. Um muito obrigada em especial a nossa orientadora Prof<sup>a</sup> Leticia Xavier Faria por ter aceito trilhar esta caminhada dividindo seus conhecimentos e dedicando o seu tempo.

Aos nossos pais, pela oportunidade de estudo e de nos proporcionar a melhor experiência de nossas vidas, com incentivo e amor. E a todos os nossos familiares pelo apoio dado aos estudos.

Queremos agradecer também a equipe de docentes da Faculdade União de Goyazes, que com a dedicação e sabedoria de cada um, nos guiou até aqui, compartilhando seus conhecimentos, experiências e o seu amor pela profissão de Enfermagem.

## **CÂNCER DE OVÁRIO: PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Francielli Parreira Rodrigues<sup>1</sup>  
Nagila Nayara Dias<sup>1</sup>  
Leticia Xavier Faria<sup>2</sup>

### **RESUMO**

A finalidade deste estudo é de compreender a importância da assistência de enfermagem prestada à paciente com câncer de ovário e de discorrer sobre os tipos de prevenção de câncer de ovário. O câncer de ovário é o tumor maligno ginecológico mais letal, tendo como sobrevida global inferior a 40% em cinco anos. Assim, a elevada mortalidade e a pequena dimensão de casos de câncer de ovário diagnosticados nos estágios iniciais tornam a investigação por meios de identificação precoce desta doença efetiva. Sua etiologia é de causa multifatorial, compreendendo familiares, reprodutivos e pessoais. A consulta de enfermagem tem o intuito de mostrar para as mulheres a gravidade do câncer de ovário prevenir e rastrear cânceres ginecológicos, orientar a paciente no autocuidado na saúde, conhecendo os fatores de risco, sinais e sintomas e orientada ela estará mais apta a ser diagnosticada precocemente, se atingida pela doença. O presente estudo se constitui de um estudo qualitativo realizado por meio de uma revisão da literatura.

**Palavras-chave:** Câncer. Ovário. Enfermagem. Assistência. Prevenção. Tratamento.

### ***OVARIAN CANCER: PREVENTION AND NURSING CARE A LITERATURE REVIEW***

### **ABSTRACT**

The purpose of this study is to understand the importance of nursing care provided to patients with ovarian cancer and discuss the types of ovarian cancer prevention. Ovarian cancer as a gynecological malignancy most lethal, with the overall survival of less than 40% in five years. Thus, high mortality and small cases of ovarian cancer diagnosed in the early stages make the investigation for early identification of effective means for this disease. Its etiology is multifactorial, including family, reproductive and personal. The nursing consultation aims to show women the severity of ovarian cancer prevention and tracking cancers gynecologic, guide the patient in self-care in health, knowing the risk factors, signs and symptoms and oriented it will be better able to be diagnosed early, if struck by the disease. This study is a qualitative study through a literature review.

**Key-words:** Cancer. Ovary. Nursing. Assistance. Prevention. Treatment.

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia de etiologia multifatorial, que resulta de maneira especial de alterações genéticas, fatores ambientais e do estilo de vida do indivíduo (POPIM, *et al.*, 2008; SOARES, 2010). Assim, é considerado a segunda causa de morte por doença no Brasil, configurando um sério problema de saúde pública, não apenas em países em desenvolvimento, mas também nos desenvolvidos por impetrar ações com modificadas condições de complexidade (SOARES, 2010).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), que é um órgão de saúde pública do Ministério da Saúde, essa neoplasia é um conjunto de mais de 100 (cem) doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo metastizar-se. Tais células (metástase) quando divididas de maneira rápida, tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, gerando a formação de tumores ou neoplasias malignas (BRASIL, 2013).

Os tumores benignos têm seu desenvolvimento de forma organizada, frequentemente lento e expansivo, semelhante as do tecido normal. Não invadem os tecidos vizinhos, podem comprimir os órgãos e outros tecidos e na maior parte dos casos ele pode ser totalmente removido por meio de cirurgia (BRASIL, 2011).

As neoplasias malignas multiplicam-se rapidamente e são capazes de invadir tecidos vizinhos e estruturas próximas ao local de origem e causar metástases, podendo tornar-se resistentes ao tratamento e provocar a morte da paciente (BRASIL, 2011).

O câncer de ovário é considerado tumor maligno ginecológico mais letal, tendo como sobrevida global inferior a 40% em cinco anos. Assim, a elevada mortalidade e a pequena dimensão de casos de câncer de ovário diagnosticados nos estágios iniciais tornam a investigação por meios de identificação precoce desta doença efetiva. Sua etiologia é de causa multifatorial, compreendendo familiares, reprodutivos e pessoais (REIS, 2005).

Segundo Marino e Pedrozo (2005) existem três tipos principais de tumores de ovário:

- ✓ Tumores epiteliais começam a partir das células que cobre a superfície externa do ovário. A maior parte dos tumores ovarianos é de células epiteliais;

- ✓ Tumores de células germinativas começam a partir de células que produzem os óvulos;
- ✓ Tumores estromais, iniciam-se a partir de células que formam o ovário e que produzem os hormônios femininos: estrogênios e progesterona. Maior parte destes tumores é benigna e não se espalha para outros órgãos além do ovário.

O câncer de ovário é uma neoplasia maligna ginecológica silenciosa que mais leva a óbito cujos sintomas inicialmente são de difícil diagnóstico comparado com outras patologias. (TEIXEIRA, 2012).

O câncer de ovário é raro em mulheres antes dos 30 anos de idade, mas geralmente atinge principalmente mulheres acima dos 40 anos, são neoplasias de crescimento lento e muitas podem não apresentar sintomas. (FERNANDES; LIPPI; BARACAT; 2003).

O diagnóstico do câncer de ovário inicia-se com uma anamnese detalhada procurando fatores de risco, sinais e sintomas. Sendo assim, o médico ou o enfermeiro devem ficar atentos, quando uma de suas pacientes apresentar um destes fatores deve-se solicitar exames mais detalhados e complementares como ultrassonografia, urografia excretora, raio x, marcadores tumorais para um diagnóstico precoce, pois esta neoplasia pode passar despercebida no exame físico e citopatológico (BRASIL, 2008).

Mediante as dificuldades da prevenção e diagnóstico precoce de câncer de ovário, e excepcionalmente pela ausência de sinais e sintomas específicos, bem como a devida localização anatômica ovariana. Em relação a este fato, o câncer de ovário é constantemente diagnosticado em estágios desenvolvidos, quando o prognóstico da doença é sombrio, pois não existe ainda uma causa específica para a doença (BRASIL, 2011).

A dificuldade na prevenção acontece pelo fato do câncer de ovário não ser muito conhecido e por isso as mulheres não tem conhecimento sobre ele. À assistência de enfermagem tem como uma de suas finalidades orientar essas mulheres sobre os fatores risco, sinais e sintomas, com relação a alta letalidade do câncer de ovário e a importância de ir regularmente no médico (BRASIL, 2008).

O estadiamento é executado, ao se analisar a extensão da doença no organismo (órgão de origem, órgãos ou estruturas adjacentes, linfonodos regionais e a distância). Encontram-se diversos sistemas de estadiamentos do câncer sendo o



mais utilizado o TNM que se baseia na pesquisa de três elementos: T- extensão do tumor primário; N- ausência ou existência de metástase em linfonodos regionais e M- ausência ou existência de metástase à distância. Para câncer ginecológico se dispõe também o sistema Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia - FIGO, (SOARES; SILVA, 2010).

O tratamento a pacientes com câncer de ovário varia conforme o grau de estágio da doença, quando esta se encontra no seu estadiamento inicial, a cirurgia possibilita a remoção completa do tumor aumentando as chances de cura, se o estadiamento da doença estiver em um nível mais avançado, a indicação do tratamento é a radioterapia e/ou quimioterapia. Devido ao câncer requerer um tratamento prolongado, conta-se com uma equipe multiprofissional composta por médico, nutricionista, assistente social, físico, técnico de enfermagem, técnico de radiologia e, sobretudo do enfermeiro (PONS PORRATA et al, 2012).

Ao buscar unidade básica de saúde, o cliente traz com ele, além dos sintomas clínicos, questões de ordem psico-afetivas relativa a esses sinais e sintomas, ao seu conceito da doença, sua relevância e gravidade. O enfermeiro da unidade de saúde deve ter uma atitude de acolhimento e disponibilidade para seus pacientes. A equipe de enfermagem tem que se manter atualizada para usar as técnicas certas e pertinentes as questões dos pacientes para aperfeiçoar as ações educativas e tirar dúvidas (SILVA, 2009).

A assistência e ações desenvolvidas pelo profissional de enfermagem são compreendidas como o cuidado e a atenção, independentemente do objetivo do tratamento, seja ele curativo, preventivo ou paliativo. Assim, este profissional possui a arte de cuidar de enfermos, tendo responsabilidade e conhecimento técnico-científico (UNIC, 2009).

A consulta de enfermagem tem o intuito de mostrar para as mulheres a gravidade do câncer de ovário, prevenir e rastrear canceres ginecológicos, orientar a paciente no autocuidado, conhecer os fatores de risco, sinais e sintomas porque orientada ela estará mais apta a ser diagnosticada precocemente, se atingida pela doença (BRASIL, 2008).

O enfermeiro como articulador da equipe multidisciplinar tem um papel fundamental na assistência e apoio a esses pacientes. Ele precisa compreender seus efeitos, a responsabilidade na avaliação diagnóstica, na intervenção, na

monitorização dos resultados do tratamento e na comunicação das informações ao paciente.

Por ser um profissional de saúde que permanece mais tempo junto ao paciente tem a oportunidade de contribuir para aumentar o bem estar do paciente aliviando sua dor. Este bem estar pode ser visto após o tratamento medicamentoso adequado e através dos relatos de conforto. Muitas vezes a enfermagem oferece cuidados especiais e até mesmo suporte psicológico diante de situações de gravidade, morte e expectativas de cura. Esses momentos possibilitam ao paciente desenvolver sua capacidade funcional e sobreviver sem a dor (SMELTZER; BARE, 2006).

O interesse por este tema surgiu com o intuito de obter melhores conhecimentos sobre câncer de ovário, a importância de sua prevenção e qual a assistência de enfermagem prestada a essas mulheres, por meio de uma revisão bibliográfica.

O objetivo geral deste estudo é de compreender a importância da assistência de enfermagem prestada à paciente com câncer de ovário e de discorrer sobre os tipos de prevenção de câncer de ovário.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo se constitui de um estudo qualitativo realizado por meio de uma revisão da literatura.

A metodologia de pesquisa segundo Cruz e Ribeiro (2008) é o caminho do pensamento a ser seguido e ocupa lugar central na teoria e trata-se basicamente do conjunto de técnicas a ser adotada para construir uma realidade. A pesquisa é assim, a atividade básica da ciência na sua construção da realidade. A pesquisa qualitativa, no entanto, trata-se de uma atividade da ciência, que visa a construção da realidade, mas que se preocupa com as ciências sociais em um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando com o universo de crenças, valores, significados e outros profundos das relações que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Para Cruz e Ribeiro (2008) o estudo bibliográfico se baseia em literaturas estruturadas, obtidas de livros e artigos científicos provenientes de bibliotecas convencionais e virtuais.

Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde - Bireme. Foram utilizados os descritores: Câncer. Ovário. Prevenção. Assistência. Enfermagem. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações apresentadas no Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde - LILACS, *National Library of Medicine* – MEDLINE, *Scientific Electronic Library online* – Scielo, banco de teses USP. Os critérios de inclusão foram: publicados entre os anos de 1986 a 2015. Além das revistas eletrônicas, foram utilizados também alguns livros.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A neoplasia maligna ovariana, ainda que rara, é a primeira causa de morte entre os cânceres ginecológicos. São de elevado risco, as mulheres com um ou mais familiares de primeiro grau com história de carcinoma de ovário na pré-menopausa ou com familiar de primeiro grau e um ou mais familiares de segundo grau (CARVALHO *et al.*, 2008).

O câncer de ovário ainda tem a causa desconhecida. O que sabemos é que alguns fatores de risco tornam a mulher mais propensa a essa doença. Podem estar relacionados ao câncer de ovário: fatores genéticos, ambientais e hormonais. Os principais elementos de risco são: história familiar, síndromes hereditárias, idade maior que 50 anos, obesidade, exposição solar – (Radiação ultravioleta), hábitos alimentares e o sedentarismo (DERCHAIN; DUARTE-FRANCO; SARIAN, 2009).

Recentemente o único fator de risco conhecido era a quantidade de ovulação. Quanto maior o número de ovulações que a mulher apresentar, maior é o risco de câncer de ovário. Uma das medidas preventivas utilizadas contra este câncer está vinculada à redução no número de ovulações, com o consumo de anovulatórios e/ou pílulas anticoncepcionais (RISTOW; YAMAMOTO; FÁVARO, 2006; BRASIL, 2011).

Através do uso de anovulatórios orais por mais de cinco anos é admissível a redução do risco de câncer de ovário em até 50%. Outra medida preventiva é

a salpingo-ooforectomia profilática ( Procedimento cirúrgico que consiste na remoção da tuba uterina e do ovário) nas pacientes com risco familiar para câncer, ou seja, fator de risco hereditário (CARVALHO, 2012).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), foram elaborados planos de ação com o objetivo de viabilizar a prevenção primária - que previne a ocorrência da enfermidade, a secundária, que é através de rastreamento e diagnóstico precoce e a prevenção terciária, relacionada a deformidades, recidivas e morte (BRASIL, 2013).

Para prevenir o câncer é fundamental saber como ele se origina, quais os fatores de risco, quais as lesões precursoras e de que maneira ele se desenvolve com base nessas lesões (PONS PORRATA, 2012).

As dificuldades da prevenção e diagnóstico precoce de câncer de ovário acontecem pela ausência de sinais e sintomas específicos, bem como a devida localização anatômica ovariana. Em relação a esse fato, o câncer de ovário é constantemente diagnosticado em estágios avançados, quando o prognóstico da doença é sombrio, pois não existe ainda uma causa específica para a doença (BRASIL, 2008).

Quanto aos tipos de prevenção, existe a prevenção primária e rastreamento. A utilização de contraceptivos hormonais orais é o tipo mais comum de prevenção primária, pois através do seu uso prolongado, reduz o índice da doença (DERCHAIN; DUARTE-FRANCO; SARIAN, 2009).

Na prevenção primária, encontra-se como estratégia de prevenção do câncer de ovário, o método cirúrgico, através da retirada dos ovários junto com a histerectomia por outras doenças uterinas.(DERCHAIN; DUARTE-FRANCO; SARIAN, 2009).

No que se refere ao rastreamento, pode ser detectada a doença em fases assintomáticas, admitindo a cura. É plausível abranger ambos os objetivos, pois tumores ovarianos em estágio I apresentam, alto potencial de cura (BRASIL, 2008).

O tratamento mais utilizado, portanto, é a retirada dos ovários, através de procedimento cirúrgico, dependendo do estágio da doença. Quando o tumor está mais avançado, o procedimento mais adequado é a quimioterapia e radioterapia, sendo um tratamento de longo ou a curto prazo (PONS PORRATA et al, 2012).

A importância da enfermagem, em sua prática assistencial, são seus conhecimentos sobre os fatores de risco para o câncer, bem como ações de

prevenção. Deve ainda, esclarecer sobre os sinais e sintomas de alerta para essa doença, que podem levantar a hipótese diagnóstica, orientar e encaminhar os pacientes aos serviços de saúde ginecológico e oncológico (CARVALHO, 2008).

Sendo assim, as equipes de enfermagem fazem parte de uma gama de informações que podem auxiliar na assistência à saúde das mulheres com o diagnóstico de câncer ovariano (SCHIMITH, *et al.*, 2011).

Apesar das dificuldades evidenciadas, o fluxo de ações até então é lento levando em conta o crescimento da demanda, especialmente no que diz respeito ao aumento de leitos hospitalares e elaboração de atendimentos domiciliares em cuidados paliativos. Nesse seguimento, aliado ao diagnóstico tardio, ocorre à demora no início do tratamento, o que pode diminuir a sobrevida desses pacientes (CARVALHO, 2008).

O enfermeiro ao atuar nas ações de controle do câncer precisa executar a consulta de enfermagem ginecológica. No instante em que investiga aspectos da história de vida e saúde da cliente, fazendo as orientações e recomendações quanto à prevenção do câncer (SMELTZER; BARE, 2006).

A comunicação, a percepção e a disponibilidade de tempo são de crucial importância, no decorrer da consulta de enfermagem ginecológica, com a finalidade de proporcionar uma maior segurança e confiança entre profissional e cliente, além de reduzir a ansiedade, a timidez e a vergonha, colaborando para as abordagens que proponham a prevenção do câncer ginecológico. Todos os dados de identificação obtidos na consulta ginecológica são as principais ferramentas para que o enfermeiro desenvolva estratégias de prevenção e planejamento. (CARVALHO *et al.*, 2008)

Entender como a doença oncológica sensibiliza toda a dinâmica familiar faz com que a equipe de enfermagem, em específico a enfermeira, ao direcionar e planejar a assistência, seja capaz de elaborar uma maneira mais abrangente, contudo individualizada, de qualidade, e que ajude para um melhor enfrentamento da doença.

A enfermeira deve planejar a assistência de modo a buscar atender, dentro do permitido, as necessidades deste paciente. No entanto, é fundamental entender que estas necessidades são experiências subjetivas, que podem se manifestar de modos distintos, de acordo com situação e as culturas vividas por eles. A trajetória

entre saúde e doença é uma experiência dinâmica e extremamente especificado (SILVA, 2009).

A atuação em oncologia requer da equipe de enfermagem mais que capacidades teóricas e práticas, exigem o desenvolvimento de habilidades que possam conduzir a sua atuação profissional. Tendo como base as dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes sob sua responsabilidade, com uma doença crônica, com necessidades contínuas e inesperadas. (SILVA, 2011).

A equipe de enfermagem, ao planejar e programar a assistência, que será prestada a esse paciente, consegue auxiliá-lo para aumentar sua capacidade de enfrentar o processo saúde-doença (CARVALHO, *et al.*, 2008).

A enfermeira por meio de um planejamento baseado no levantamento de dificuldades e prescrição de cuidados fundamentados nas demandas e capacidades do outro. Respeitando sua autonomia, suas crenças e valores, de modo a tornar a complexidade dos procedimentos o mais próximo de sua compreensão e atuação no próprio cuidado (SILVA, 2009).

Os clientes orientados passam então a procurar uma unidade de saúde para investigação e, caso haja confirmação do diagnóstico, para tratamento terá toda assistência da equipe da enfermagem.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dentre algumas dificuldades para se atingir integralidade na assistência à saúde da mulher, estão às ações de controle das neoplasias malignas. O câncer está entre os principais motivos de morte na população feminina e, variação de hábitos, aliada ao estresse causado pelo estilo de vida do mundo moderno, colaboram diretamente na incidência dessa doença.

O câncer de ovário acomete um número significativo de mulheres, deste modo, a única maneira de intervir na história natural do câncer é a formação inicial do diagnóstico e a adequada abordagem assistencial e preventiva da enfermagem.

É importante destacar que mulheres com déficit cultural e econômico são mais vulneráveis a um diagnóstico tardio de câncer de ovário, por falta de

orientação. Deste modo, diante ao estudo apresentado, ficou comprovado a importância da assistência de enfermagem prestada à paciente com câncer de ovário, através de orientações sobre os tipos de prevenção e tratamento.

Concluimos que a assistência de enfermagem prestada à paciente com câncer de ovário é de grande importância, pois, tem inúmeras possibilidades de se aproximar dos mais profundos sofrimentos humanos, o que envolve o contato com a dor do outro. Isto certamente exige um elevado grau de envolvimento pessoal e profissional, que vai, muitas vezes, além da possibilidade de se resguardar, necessária a todo profissional, para buscar prevenir o desgaste emocional e laboral.

Por outro lado, o conhecimento em relação a prevenção, ao tratamento e seus efeitos, permite à enfermeira estabelecer estratégias que possam amenizar algumas complicações, além de fortalecer o vínculo que se estabelece com essas pacientes e sua família. Deste modo, o processo de enfermagem propicia uma estrutura para a tomada de decisão durante a assistência, tornando-a mais científica e menos intuitiva.

A própria legislação brasileira, através da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, nº. 7498/86 (BRASIL, 1986), em seu artigo 8º, dispõe que “[...] ao enfermeiro compete a participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde [...]”. Para tanto, cabe a ele sistematizar, individualizar, administrar e assumir o papel de prestador do cuidado de enfermagem junto à equipe.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil**. 2013. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>. Acesso em: 05 de fev. 2016.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta atual. amp. – Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes\\_enfermagem\\_controle\\_cancer.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_enfermagem_controle_cancer.pdf)>. Acesso em: 10 de mar. 2016.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: Inca,

2011. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc\\_do\\_cancer.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf)>. Acesso em: 10 de mar. 2016.

CARVALHO, Ana Luiza Santos de, et al. Avaliação dos registros das consultas de enfermagem em ginecologia. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2008;10(2):472-483. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v10/n2/pdf/v10n2a18.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n2/pdf/v10n2a18.pdf)>. Acesso em: 26 de abr. de 2016.

CARVALHO, Jesus Paula. Prevenção do câncer de ovário. **Onco&**, dezembro janeiro-fevereiro 2012. Disponível em: <<http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2011/12/ovario.pdf>>. Acesso em: 26 de abr. de 2016.

CRUZ, Carla; RIBEIRO, Uirá. **Metodologia científica: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Axcel Books, 2008.

DERCHAIN, Sophe Françoise Mauricette; DUARTE-FRANCO, Eliane; SARIAN, Luis Otávio. Panorama atual e perspectivas em relação ao diagnóstico precoce do câncer de ovário. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2009;31(4):159-63. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n4/01.pdf>>. Acesso em: 26 de abr. de 2016.

FERNANDES, Luís Roberto Araújo; LIPPI, Umberto Gazi; BARACAT, Fausto Farah. O índice de Risco de Malignidade para Tumores do Ovário Incorporando Idade, Ultra-sonografia e o CA-125. **RBGO** - v. 25, nº 5, 2003; p345-351; Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbgo/v25n5/16820.pdf>>. Acesso em: 26 de abr. de 2016.

MARINO, Flávia F. L. de Oliveira; PEDROZO, Tatiana Fortes. **Principais temas em Ginecologia para concursos médico**. Volume II. São Paulo: Medcel, 2005.

PONS PORRATA, Laura María et al. Tumores de ovário: patogenia, quadro clínico, diagnóstico ecográfico e histopatológico. **MEDISAN**. 2012, vol.16, n.6, pp. 920-931. ISSN 1029-3019. Disponível em: <<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v16n6/san13612.pdf>>. Acesso em: 05 de fev. 2016.

POPIM, Regina Célia, et al. Câncer de pele: uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu. **Ciênc. saúde coletiva** vol.13 n. 4. Rio de Janeiro July/Aug. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000400030&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000400030&script=sci_arttext)>. Acesso em: 05 de fev. 2016.

SCHIMITH, Maria Denise, et al. Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas em saúde. **Trab. educ. saúde**. vol.9 no.3 Rio de Janeiro Nov. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000400030&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000400030&script=sci_arttext)>. Acesso em: 10 de mai. 2016.

SILVA, Rita de Cássia Velozo. Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente com Câncer: Representações Sociais de Enfermeiras. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) **Escola de Enfermagem**. Salvador – BA: Universidade



Federal da Bahia, 2009. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br>>. Acesso em: 05 de fev. 2016.

SILVA, Rita de Cássia Velozo. Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente com Câncer: Reflexão teórica sobre as dimensões sociais. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) **Escola de Enfermagem**. Salvador – BA: Universidade Federal da Bahia, 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000100025](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100025)> Acesso em 01 de jun 2016.

SMELTZER, S.C; BARE, B.G. **Oncologia**: cuidado de enfermagem a pessoa com câncer. In: BRUNNER & SUDDHART- Tratado de enfermagem medico cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SOARES, Elisângela Maria; SILVA, Sueli Riul da. Perfil de pacientes com câncer ginecológico em tratamento quimioterápico. **Rev. bras. enferm.** vol.63 no.4 Brasília July/Aug. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/03.pdf>>. Acesso em: 05 de fev. 2016.

TEIXEIRA, Arildo Correa. **Novas contribuições da ultrassonografia transvaginal no diagnóstico da endometriose ovariana**. Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/03.pdf>>. Acesso em: 05 de mai. 2016.

UNIC, Unidade de Cuidados. **Manual de cuidados paliativos em pacientes com câncer**. UNATI, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/03.pdf>>. Acesso em: 05 de fev. 2016. Disponível em: <<http://www.crde-unati.uerj.br/publicacoes/pdf/manual.pdf>>. Acesso em: 05 de fev. 2016.

REIS, Francisco José Candido dos. Rastreamento e diagnóstico das neoplasias de ovário - papel dos marcadores tumorais, Francisco José Candido dos Reis; **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** vol.27 no.4 Rio de Janeiro Apr. 2005 Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032005000400010&script=sci\\_arttext&tIng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032005000400010&script=sci_arttext&tIng=es)>. Acesso em: 26 de abr. de 2016.

RISTOW, Caroline Maria; YAMAMOTO, Célia Toshie; FÁVARO, Mariana. Fatores de risco e patogênese das neoplasias malignas epiteliais de ovário: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2006; 52(2): 185-195; Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_52/v02/pdf/revisao5.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_52/v02/pdf/revisao5.pdf)>. Acesso em: 26 de abr. de 2016.

MARINO, Flávia F. L. de Oliveira; PEDROZO, Tatiana Fortes. **Principais temas em Ginecologia para concursos médico**. Volume II. São Paulo: Medcel, 2005.