

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DO SEXO FEMININO, DA UNIVERSIDADE JORGE AMADO, SOBRE A INCONTINÊNCIA URINÁRIA PRÉ E PÓS A APLICAÇÃO DE JOGO DIDÁTICO SOBRE O TEMA

Edinete Souza de Brito¹
Erica Lisboa Silva²
Júlia Nunes da S. Almeida³
Marcela Santos Giacomini⁴
Erica Etelvina Viana de Jesus⁵

RESUMO:

Este estudo buscou avaliar o conhecimento de jovens universitárias do sexo feminino sobre incontinência urinária (IU) e a utilização de um jogo didático para promoção de aprendizagem sobre o tema. Para tanto, foi aplicado um questionário eletrônico para 102 mulheres, cujas respostas fundamentaram a elaboração do jogo de perguntas e respostas, realizado em formato presencial. O objetivo consistiu em comparar o nível de conhecimento das entrevistadas sobre o assunto antes e depois da participação no jogo. O estudo evidenciou que as 21 mulheres participantes do jogo mostraram um nível de conhecimento maior do que as entrevistadas anteriormente, explicitando que o objetivo final do jogo foi cumprido. Frente à relevância deste tema para a saúde pública, é de fundamental importância a diversificação de estratégias de educação que utilizem, por exemplo, jogos didáticos para promoção à saúde.

Palavras-chave: Incontinência Urinária. Saúde. Fisioterapia Uroginecológica. Jogo Didático.

¹Graduanda em Fisioterapia na UNIJORGE, e-mail: edinetesbrito@outlook.com

²Graduanda em Fisioterapia na UNIJORGE, e-mail: erikakaasilva@gmail.com

³Graduanda em Fisioterapia na UNIJORGE, e-mail: julialmeida.ns@gmail.com

⁴Graduanda em Fisioterapia na UNIJORGE, e-mail: giacomini-marcela1@gmail.com

⁵Docente no curso de Fisioterapia da Faculdade UNIJORGE e Médica Veterinária, e-mail: ecouto30@unijorge.pro.br

1. INTRODUÇÃO

A Incontinência Urinária (IU) é descrita pela Sociedade Internacional de Continência como a "perda involuntária de urina", Fernandes *et. al.* (2022), sendo mais comum no sexo feminino e tendo impactos negativos na qualidade de vida, Patrizzi L.J. *et. al.* (2014). Existem classificações, como a IU de esforço (IUE), caracterizada pela perda de urina durante atividades como tossir, espirrar, rir e levantar peso; a IU de urgência (IUU), associada à perda urinária precedida por urgência miccional; e a mista (IUM), que envolve perda involuntária em ambas as situações, Fiegen *et. al.* (2012).

Estima-se que uma em cada 25 pessoas desenvolvam IU, de acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia, Brown *et. al.* (2012). Globalmente, 25 a 45% das mulheres enfrentam a condição. A IU tem causas multifatoriais, incluindo sexo, idade, obesidade, paridade, cirurgias ginecológicas, etnia, tabagismo e Diabetes Mellitus, Pensin *et. al.* (2012). Estudos também revelam a incidência de IU em adolescentes e universitárias, destacando a relevância do problema em diferentes faixas etárias, conforme descrito por Higa *et. al.* (2010).

Além do impacto na saúde física, a IU pode levar ao isolamento social e profissional, afetando negativamente a qualidade de vida, conforme descrito por Almeida *et. al.* (2012). A Fisioterapia Uroginecológica emerge como uma estratégia primária de prevenção, promoção e reabilitação, dada sua eficácia na melhoria da continência e baixo risco de complicações. Essas abordagens visam melhorar a coordenação muscular, fortalecer a região pélvica e promover a conscientização sobre os padrões de micção. A individualização do tratamento é fundamental, considerando as particularidades de cada paciente (Virtuoso *et. al.* 2015).

Diante desse cenário, este estudo busca identificar sinais sugestivos de IU em jovens universitárias, explorando fatores de risco e investigando suas percepções sobre a intervenção fisioterapêutica em disfunções do assoalho pélvico.

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada em novembro de 2023, no Centro Universitário Jorge Amado em Salvador - Bahia, por meio de formulário eletrônico na plataforma *Google Forms*, com o objetivo de compreender o nível de conhecimento sobre a Incontinência Urinária (IU) do público-alvo do sexo feminino, devidamente matriculado na faculdade UNIJORGE com idades

entre 18 e 24 anos na sua maioria (60,8%), 25 a 34 anos (24,5%), 35 a 44 anos (10,8%) e 45 a 60 anos (3,9%).

Posteriormente à análise de resultados, foi aplicado um questionário referente a Incontinência Urinária como forma de coletar o conhecimento geral do público sobre etiologia, sintomas, causas e a atuação do fisioterapeuta. Durante a aplicação do questionário foram coletadas o total de 102 respostas. Identificou-se no perfil de respostas, quais eram as maiores dúvidas sobre o tema, hábitos de vida que tinha correlação com IU, além de alguns sinais e sintomas sugestivos da patologia em questão. A partir destes dados, foi formulado um jogo didático como forma de conscientização.

Para aplicação do jogo, a coleta de participantes ocorreu através de abordagem e convite no corredor da universidade, onde foi explicado como seria a dinâmica do jogo que consistia em duas etapas. Na primeira foi realizada a apresentação de 8 cartas com perguntas sobre o tema e cada participante precisava marcar 2 pontos em 4 chances. Cada resposta correta era equivalente a 1 ponto no jogo. Concluindo esta primeira etapa, foi realizada uma breve explicação sobre a atuação do fisioterapeuta na Incontinência Urinária e as principais formas de tratamento. Após isso, a participante passava para segunda etapa, na qual tinha que acertar um dardo no nome das terapias mais utilizadas: biofeedback, exercícios de Kegel, treinamento de bexiga, eletroestimulação, avaliação global, educação e orientação. Após a aplicação do jogo, um total de 21 participantes responderam ao mesmo questionário feito no início do estudo para que a equipe obtivesse uma comparação e pudesse mensurar a efetividade da dinâmica.

3. RESULTADOS

Na pesquisa inicial participaram 102 mulheres, todas estudantes da Universidade Jorge Amado (UNIJORGE), pois este era um dos critérios de inclusão neste estudo, cujo objetivo era avaliar o nível de conhecimento a respeito do tema Incontinência Urinária, com ênfase nos pilares: conceito, causas, sintomas e tratamento. A amostra foi composta por um público majoritariamente jovem, com 60,8% com idades entre 18 e 24 anos e 24,5% dentro da faixa etária de 25 a 34 anos, de etnia preta e parda (81,4%) e nulíparas: 80,4%.

Foram realizadas perguntas como o objetivo de identificar os hábitos de consumo relacionados com as causas da incontinência urinária, cujos resultados evidenciaram que o consumo excessivo de álcool e cafeína, bem como a pouca ingestão de água e o sedentarismo são rotinas recorrentes e comuns entre a maioria das respondentes, 75,5% consomem bebida

alcoólica, 90,2% consomem cafeína regularmente, somente 36,2% praticam atividade física acima de 2x ou mais por semana e apenas 18,6% bebem mais de 2 litros de água por dia, média diária recomendada para um adulto, o que pode explicar o fato de 41,2% terem constipação, configurando mais um dos fatores de risco para a IU.

Questionadas sobre a saúde urinária, pode-se constatar que parte significativa da amostra possui sinais e sintomas sugestivos de IU, porém, acreditam ser algo comum e não relacionam à patologia. Além destas respostas descritas no Gráfico 1, 18,6% participantes informaram que costumam acordar constantemente para ir ao banheiro durante a madrugada e cerca de 36% relataram dor ou desconforto ao urinar.

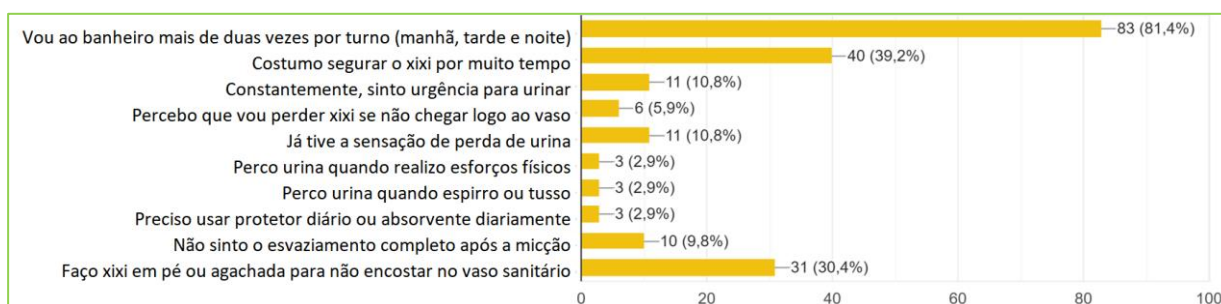


Gráfico 1: Sinais e Sintomas da Incontinência Urinária, relatados pelas acadêmicas, participantes da pesquisa realizada no mês de novembro, no Centro Universitário Jorge Amado (n = 102).

No questionamento sobre as causas da incontinência urinária, que possibilitou a escolha de mais de uma opção por participante, conforme informações no Gráfico 2, obteve-se respostas diversificadas, com maior proporção para traumas na região pélvica, gestação e consumo de alguns alimentos e bebidas, respectivamente. Todas as opções estavam corretas e esse fator sugere que, ao se considerar o conhecimento das universitárias sobre as causas da IU, não foi possível estimar o domínio das entrevistadas sobre o assunto.

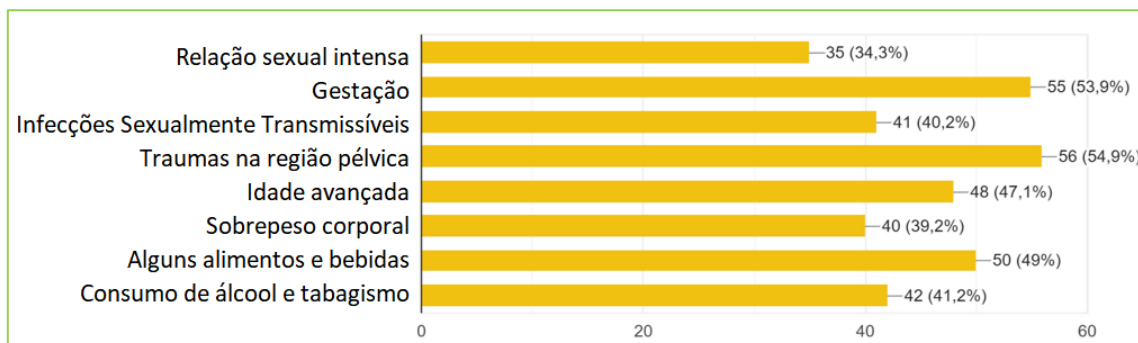


Gráfico 2: Fatores que influenciam no desenvolvimento da Incontinência Urinária de acordo com as acadêmicas, participantes da pesquisa realizada no mês de novembro, no Centro Universitário Jorge Amado (n = 102).

Questionadas sobre o profissional responsável pelo tratamento da IU, indicaram o Fisioterapeuta e o Ginecologista em 174 respostas, das 232 coletadas. Esta também era uma questão onde se podia escolher mais de uma opção.

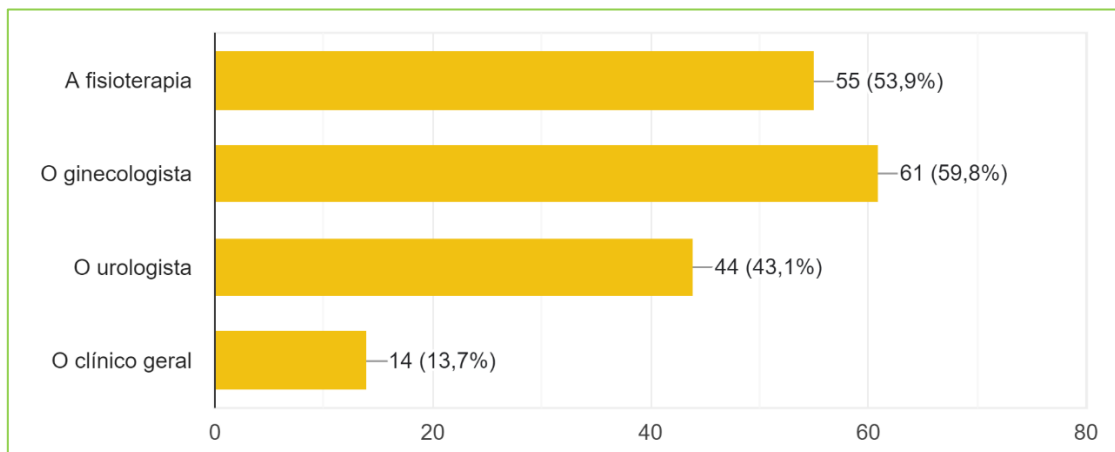


Gráfico 3: Profissional responsável pelo tratamento da Incontinência Urinária de acordo com as acadêmicas, participantes da pesquisa realizada no mês de novembro, no Centro Universitário Jorge Amado (n = 102).

Após a realização da pesquisa foi planejada uma campanha de educação em saúde, utilizando um jogo educativo, com o objetivo de sanar as dúvidas das participantes em relação aos pontos críticos encontrados na coleta de dados da pesquisa. O jogo contou com duas etapas, sendo a primeira de perguntas e respostas com os temas: conceito de IU, causas, prevenção e tratamento e na segunda etapa, a participante teria que acertar um dardo no alvo, onde continha as formas terapêuticas que a fisioterapia utiliza para tratar pacientes com incontinência urinária. A etapa de perguntas e respostas foi bastante esclarecedora, pois configurou-se como um momento de conversa entre as estudantes de fisioterapia integrantes da equipe e o público-alvo acerca do tema.

Posteriormente à aplicação do jogo, participantes diferentes, desta vez composta por uma amostra menor com 21 entrevistadas apenas, foram orientadas a responderem a mesma pesquisa. Nesta nova abordagem não foram obtidas diferenças significativas nos dados referentes a hábitos de consumo (água, álcool, fumo e cafeína) ou em relação à etnia, área de estudo e número de gestações, porém obtivemos um público com menos pessoas sedentárias,

apenas 33,3%, comparado aos 49% da pesquisa anterior, conforme comparativo nos Gráficos 4 e 5, abaixo:

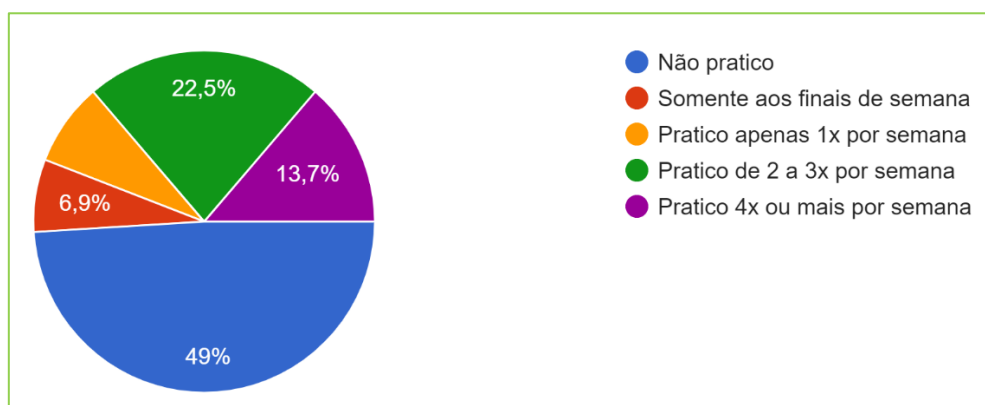


Gráfico 4: Respostas sobre a prática de Exercícios Físicos entre as acadêmicas, participantes da pesquisa realizada no mês de novembro, no Centro Universitário Jorge Amado (n = 102).

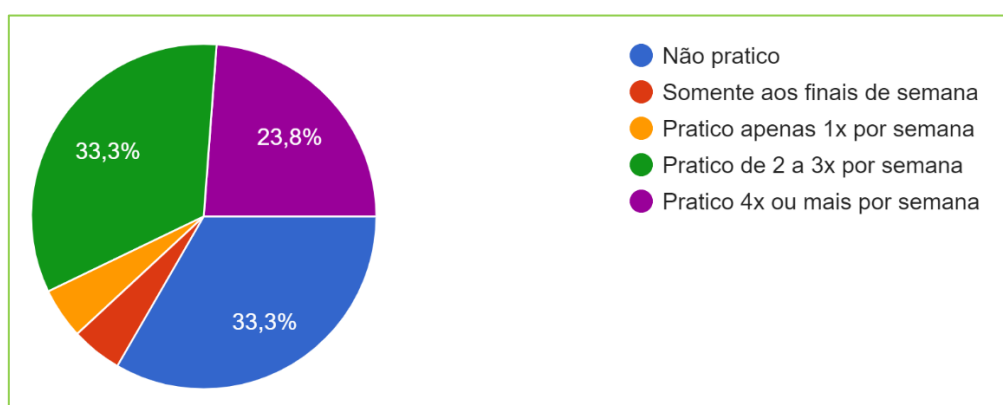


Gráfico 5: Respostas sobre a prática de Exercícios Físicos entre as acadêmicas, participantes da pesquisa realizada em 27 de novembro após aplicação do jogo didático sobre Incontinência Urinária, no Centro Universitário Jorge Amado (n = 21).

Quanto ao questionamento sobre a prática de atividade física e os seus impactos nas alterações do sistema urinário, após a aplicação do jogo, responderam corretamente em sua maioria, pois é consenso na literatura que a prática de atividade física pode interferir tanto positivamente quanto negativamente no surgimento do processo patológico da IU. A seguir, as respostas coletadas a respeito desta questão:

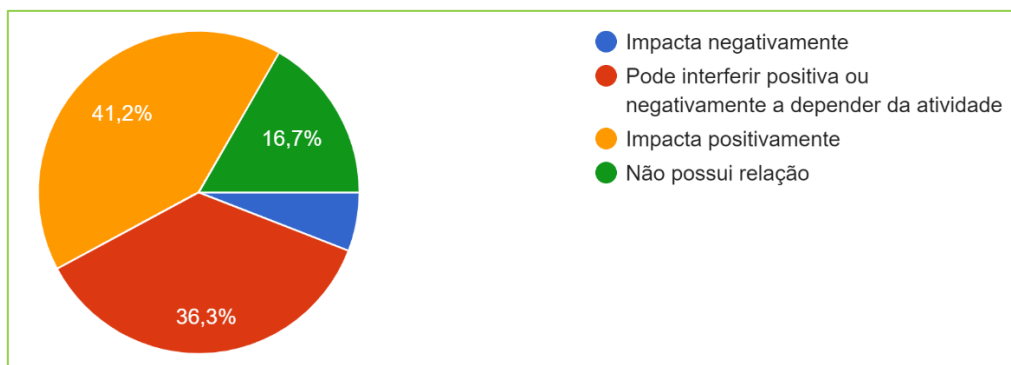


Gráfico 5: Respostas sobre a interferência da prática de Exercícios Físicos na Incontinência Urinária, segundo as acadêmicas, participantes da pesquisa realizada em novembro, no Centro Universitário Jorge Amado (n = 102).

Sobre o conhecimento das novas participantes a respeito dos temas propostos no jogo: conceito de IU, causas, prevenção e tratamento, bem como a respeito da atuação fisioterapêutica, os dados foram satisfatórios, demonstrando que o objetivo final do jogo foi cumprido.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou que uma grande parcela das estudantes entrevistadas desconhecia quais são as principais causas e fatores de risco para o desenvolvimento da incontinência urinária (IU). Por se tratar de um público majoritariamente jovem, na faixa etária entre 18 e 34 anos, não acreditavam que seria possível adquirir esta patologia, uma vez que ela está frequentemente associada ao envelhecimento e à menopausa. No entanto, existem alguns fatores de risco, além da idade, que podem favorecer o aparecimento de IU em mulheres jovens, como traumas do assoalho pélvico, fatores hereditários, raça - mulheres brancas possuem maior propensão, obesidade, doenças crônicas, uso de alguns simpaticomiméticos e parassimpaticolíticos, tipo de parto, constipação, alcoolismo, tabagismo, consumo de cafeína e exercícios intensos na região abdominal sem o devido cuidado e orientação, conforme descrito por Higa *et. al.* (2008).

Oliveira *et. al.* (2010), afirma que, embora a maioria dos estudos sobre IU sejam realizados em populações brancas, existem comparações que sugerem maior susceptibilidade deste público em desenvolver a doença do que mulheres negras. Contrapondo esta informação, neste estudo, onde a maioria das entrevistadas (81,4%) são de etnia preta e parda, foram encontradas uma significativa parcela de mulheres já relatando sinais e sintomas que podem ser

caracterizados como uma incontinência urinária. Um estudo realizado por Caillava *et. al.* (2015), também em universitárias da Universidade Federal do Pampa, em Uruguai - RS, com prevalência da etnia branca (94,4%) entre as 132 entrevistadas, com idades de 17 a 41 anos, apontou que 35,5% da amostra referiu apresentar IU e pesquisa demonstrou que 75% das estudantes do sexo feminino entre 19 a 24 anos relataram perda urinária ao realizar atividade física e 25% delas apresentavam perda em atividades do dia-a-dia, corroborando com a informação de que o distúrbio é mais frequente no sexo feminino, independente de raça, podendo manifestar-se tanto na quinta ou sexta década de vida, quanto em mulheres mais jovens.

Em uma tradução para o português, do Relatório da Sociedade Internacional de Continência (SIC) sobre as terminologias para disfunção neurogênica do trato urinário inferior em adultos, produzida por Fernandes *et. al* (2022), a Incontinência Urinária é definida como “toda e qualquer perda involuntária de urina, por esforço ou não”. Ou seja, o que soa como algo normal para muitas das mulheres entrevistadas, como sentir urgência para urinar constantemente, perder urina de forma involuntária ao espirrar ou realizar esforços e não sentir o esvaziamento completo da bexiga ao urinar, revela a necessidade da busca por um profissional de saúde para diagnóstico e possível tratamento.

A busca pelo profissional adequado é um consenso entre a maioria das entrevistadas, que quando questionadas na seguinte pergunta, na qual se podia apontar mais de uma opção: (Qual o profissional responsável pelo tratamento da IU?), foram certeiras ao indicar o Fisioterapeuta e o Ginecologista em 174 respostas, das 232 coletadas. O sinal de alerta, porém, é quanto ao momento certo de buscar estes profissionais, uma vez que, como mencionado, elas desconhecem os indícios da patologia, mesmo se tratando de uma amostra predominantemente da área da saúde e bem-estar, cerca de 53,9% das entrevistadas.

O consumo excessivo de álcool e cafeína, bem como a pouca ingestão de água e o sedentarismo são rotinas recorrentes e comuns entre a maioria das respondentes, assim como o sedentarismo e a pouca ingestão de água, o que pode explicar o fato de 41,2% terem constipação, configurando mais um dos fatores de risco para a IU. Somando estes dados ao pouco conhecimento a respeito da relação destes hábitos com o surgimento da IU, encontra-se um ponto de atenção para os profissionais de saúde, pois é notório a necessidade de campanhas informativas a respeito do tema.

Existem inúmeras formas de se realizar campanhas informativas em saúde, seja por meio físico com informativos impressos ou através de palestras e orientações presenciais e/ou

por meio digital, dentre outros. Neste quesito, os jogos e brincadeiras vêm ganhando espaço e importância, pois trata-se de um recurso de aprendizagem que frequentemente utiliza habilidades cognitivas, sociais e motoras, se mostrando um trabalho pedagógico valioso ao proporcionar a interação entre o profissional como mediador e o paciente como jogador com participação ativa na construção do seu próprio conhecimento. A ludicidade sempre esteve presente na história (Sant'Anna e Nascimento, 2011) e a equipe utilizou este recurso como forma de sanar as dúvidas das participantes em relação aos pontos críticos encontrados na coleta de dados da pesquisa.

Após a aplicação do jogo, participantes diferentes, desta vez composta por uma amostra menor com 21 entrevistadas apenas, foram orientadas a responderem a mesma pesquisa. Nesta nova abordagem não foram obtidas diferenças significativas nos dados referentes a hábitos de consumo (água, álcool, fumo e cafeína) ou em relação à etnia, área de estudo e número de gestações. porém obtivemos um público com menos pessoas sedentárias, apenas 33,3%, comparado aos 49% da pesquisa anterior. Sobre o conhecimento das novas participantes a respeito dos temas propostos no jogo: conceito de IU, causas, prevenção e tratamento, bem como a respeito da atuação fisioterapêutica, os dados foram satisfatórios, demonstrando que o objetivo final do jogo foi cumprido.

A IU afeta diretamente a qualidade de vida das pacientes acometidas com esta patologia. Além do desconforto higiênico vivenciado por estas mulheres, que frequentemente necessitam utilizar absorventes pelo medo da perda de urina e cheiro desagradável. A IU limita-as a nível físico, quanto à prática de esportes, nas atividades sociais e ocupacionais, influenciar negativamente também em sua vida sexual e social, e, a nível psicológico, ocasiona alterações no sono, que levam à sonolência excessiva diurna (SED), condição que, de acordo com Chellappa (2009), está frequentemente associada à depressão, a sobrecarga física, a alterações de humor e a transtornos cognitivos. Uma noite de sono sem intercorrências é fundamental para o descanso do corpo, para a liberação de hormônios e recuperação de células e órgãos, interferindo diretamente no surgimento de outras patologias. Portanto, é um tema de total relevância para a saúde pública.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que uma grande parcela das estudantes entrevistadas desconhecia quais são as principais causas e fatores de risco para o desenvolvimento da

incontinência urinária (IU), bem como nutrem hábitos que favorecem o surgimento desta patologia. Associado a estes fatores, possuem pouco conhecimento a respeito da relação destes hábitos com o surgimento da IU. Notou-se que após a aplicação do jogo educativo realizado pelas autoras, as participantes saíram munidas de informações relevantes sobre as causas, prevenção, tratamento e a contribuição da fisioterapia para avaliação, diagnóstico e tratamento, cumprindo o objetivo principal deste estudo. Contudo, por se tratar de uma amostra pequena em comparação ao quantitativo populacional de mulheres e frente à relevância deste tema para a saúde pública, é de fundamental importância a diversificação de estratégias de educação que utilizem, por exemplo, jogos didáticos para promoção à saúde, organizadas pelos órgãos competentes, responsáveis pelas medidas de educação em saúde nos municípios.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Priscilla Pereira de; MACHADO, Livia Raquel Gomes. A prevalência de incontinência urinária em mulheres praticantes de jump. **Fisioterapia em Movimento**, v. 25, n. 1, p. 55–65, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/jBcrR7dCPfNYVjk9RVfGfGP/?format=pdf>. Acesso em: 04 dez. 2023.

BROWN SJ, Donath S, MacArthur C, McDonald EA, Krastev AH, Urinary incontinence in nulliparous women before and during pregnancy: prevalence, incidence, and associated risk factors. **Int. Urogynecology J.** 2010; 21(2): 193-202. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19834637/>. Acesso em: 04 dez. 2023.

CAILLAVA, R. G. A; SCHERER, S. B. Incontinência urinária em jovens universitárias: prevalência, fatores de risco e percepção sobre a atuação fisioterapêutica nas disfunções do assoalho pélvico. **Universidade Federal do Pampa**. Uruguaiana, 2015. Disponível em: <https://dspace.unipampa.edu.br/jspui/bitstream/rii/5928/1/R%C3%9ABIA%20CAILLAVA%20e%20S%C3%94NIA%20SHERER.pdf>. Acesso em 02 dez. 2023.

CHELLAPPA, S. L.. Sonolência excessiva diurna e depressão: causas, implicações clínicas e manejo terapêutico. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 31, n. 3, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082009000400001>. Acesso em 03 dez. 2023.

FERNANDES, A. et al.. Tradução para o português An International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult neurogenic lower urinary tract dysfunction (ANLUTD). **Einstein** (São Paulo), v. 20, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2022AE5680. Acesso em 03/12/2023.

FIEGEN MM, Benson KD, Hanson JD, Prasek J, Hansen KA, Van Eerden P. The prevalence of urinary incontinence in American Indian women from a South Dakota tribe. **Int.**

Urogynecology J. 2012; 23 (4): 473-479. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22159561/>. Acesso em: 04 dez. 2023.

FONSECA, E.S.M; et al. Validação do questionário de qualidade de vida (King's Health Questionnaire) em mulheres brasileiras com incontinência urinária. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2005; 27(5): 235-42. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/BhVKh8grVDp37bKJZ7LMjmd/>. Acesso em 04 dez. 2023.

GUARISI, Telma, PINTO - NETO, Aarão Mendes; OSIS, Maria José. Procura de Serviço Médico por Mulheres com Incontinência Urinária. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 23, n. 7, p. 439-443, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/vxYmB4P3kgTgF4RqhYRhwWL/#>. Acesso em: 04 dez. 2023.

HIGA R, Rivorêdo CRSF, Campos LK, Lopes MHM, Turato ER, Vivências de mulheres brasileiras com incontinência urinária. **Texto Contexto Enferm**, 2010; 19(4):627-35. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HfhfJTqsqxdM47N6YSK83Gk/?format=pdf>. Acesso em: 04 dez. 2023.

HIGA, R.; LOPES, M. H. B. DE M.; REIS, M. J. DOS. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 1, p. 187-192, São Paulo, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000100025>. Acesso em 03 dez. 2023.

OLIVEIRA, E. et al. Avaliação dos fatores relacionados à ocorrência da incontinência urinária feminina. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 6, p. 688-690, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000600019>. Acesso em 04/12/2023.

PEDRO, Alana Fernandes et al . Qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 63-70, ago. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762011000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 04 dez. 2023.

PENSIN LA, Pereira GW, Fransozi JD, PensinL, Bello SL, Brum SPB, Prevalência de incontinência urinária em mulheres do curso de educação física da Universidade do Sul de Santa Catarina, campus Tubarão **Arq. Catarin. Med.** 2012; 41(4): 42-46. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-671017>. Acesso em: 04 dez. 2023.

PEREIRA, Lara Christina do Rêgo, SILVA, Joyce Pereira da; LIMA, Claudia Regina Oliveira de Paiva. Prevalência, conhecimento e fatores associados à incontinência urinária em mulheres estudantes de um curso de Fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 3, p. 230-238, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/YMNbHZX4jnTzYzTQbX8mpRF/#>. Acesso em: 04 dez. 2023.

VIRTUOSO, Janeisa Franck, et. al. Fatores de risco para incontinência urinária em mulheres idosas praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 2, p. 82-86, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/qJ8KNN9THYp7DJQHbHD8FDQ/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 04 dez. 2023.