

## HISTERECTOMIA: SENTIMENTOS DAS MULHERES HISTERECTOMOZADAS

Enfermagem Assistencial

Michelly Rodrigues Gomes<sup>1</sup>; Maria Isabella Bernardo da Silva<sup>2</sup>; Sheyla Katianne Medeiros de Azevedo Ramos<sup>3</sup>; Ayla Dantas Souza<sup>4</sup>; Sheila da Costa Rodrigues Silva<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Patos, michellyrg20@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdades Integradas de Patos, izabela\_itapb@hotmail.com

<sup>3</sup> Faculdades Integradas de Patos, sheylakatlanne@gmail.com

<sup>4</sup> Faculdades Integradas de Patos, ayllasouzaa@hotmail.com

<sup>5</sup> Faculdades Integradas de Patos, sheilarodrigo@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A histerectomia é a remoção cirúrgica do útero, que também pode incluir a retirada das trompas adjacentes e do ovário. O procedimento pode ser usado como medida preventiva ou como recurso para amenizar os avanços no câncer de colo de útero. A histerectomia pode ser utilizada no tratamento de problemas como mioma uterino, dor pélvica, sangramento uterino anormal, endometriose e prolapso uterino, que é quando o útero se move para baixo da vagina, por conta da fragilidade dos músculos do assoalho pélvico (BRAZIL, 2014). O útero é um órgão associado à reprodução e socialmente ligado à feminilidade e sexualidade, por isso sua mutilação, além de um ato agressivo, interfere tanto na sexualidade feminina, quanto na imagem corporal e na vida social. Desde a antiguidade, esse órgão vem sendo associado a algo sagrado do corpo feminino, embora as mulheres, muitas vezes, só se deem conta de sua existência, quando precisam engravidar ou retirá-lo. Do ponto de vista quantitativo, no Brasil, a cada ano, cerca de 300 mil mulheres recebem a indicação de histerectomia e necessitam de cirurgia. Para o Sistema Único de Saúde (SUS), a histerectomia representa a segunda cirurgia mais realizada entre mulheres em idade reprodutiva, sendo superada apenas pela cesárea (SBROGGIO; OSIS; BEDONE, 2015). A histerectomia pode ser vivenciada de diferentes maneiras pelas mulheres. Pode ter implicações negativas à sua vida, comumente relacionadas à construção social de atributos conferidos ao útero, quando se veem desprovidas desse órgão. Por outro lado, tal cirurgia também pode ser considerada pela mulher como implicações positivas, atreladas geralmente à ausência de sintomas típicos da doença de base que levou à indicação e realização da cirurgia (SILVA; SANTOS; VARGENS, 2014). Pesquisas envolvendo mulheres histerectomizadas vêm sendo realizadas por enfermeiros. Entretanto, elas ainda são escassas no que se refere ao enfoque subjetivo das próprias mulheres que se submeteram a esse procedimento cirúrgico. Uma atenção deve ser direcionada à mulher submetida à histerectomia, visto que ela se encontra em um contexto em que perpassam preocupações importantes relacionadas à sua indicação, decisão e submissão à cirurgia. Esse contexto, pelo fato de estar dotado de vivências e expectativas, necessita de uma abordagem sistemática dos profissionais de saúde que prestam assistência a essas mulheres. Nesse sentido, ao compreender o universo subjetivo da experiência – ser histerectomizada – tais profissionais terão melhores condições para assisti-las em sua singularidade, na busca de um cuidado ancorado na integralidade do sujeito (MERIGHI et al., 2012). Sendo assim, esse estudo foi elaborado com o intuito de contribuir com a comunidade científica, para debates acerca dessa temática, bem como para os pesquisadores que utilizarão de subsídios para pesquisas maiores. Diante desse cenário, a abordagem desenvolvida nessa pesquisa teve como objetivo investigar a repercussão da histerectomia na sexualidade feminina.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** : Trata-se de uma revisão literária com abordagem descritiva, usando como norte os descritores: Histerectomia; Sexualidade; Emoções. Realizada a partir da busca em artigos indexados no SciELO (Scientific Electronic Library Online), os quais

tiveram como critério de inclusão em língua portuguesa entre os anos 2012 a 2017 e exclusão em língua inglesa. Foram selecionados 15 artigos para a análise e construção deste trabalho que ocorreu no período de março de 2017.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A cirurgia ginecológica é um procedimento que denota invasão ao corpo feminino. Implica na alteração da estrutura corporal, e mais do que isto, a alteração de partes do corpo relacionadas à sexualidade e identidade feminina, podendo causar modificações profundas na imagem corporal (SILVA, 2012). As repercussões da histerectomia na vida da mulher e, mais especificamente, na sexualidade feminina, são complexas e decorrentes da interação de fatores físicos, psicológicos, sociais, culturais, religiosos e educacionais, que interferem na visão que a mulher tem do útero e de si mesma. Essa mudança é relacionada a crenças e valores que esta mulher possui, associados ao útero e ao gênero feminino. Essas crenças e valores, por sua vez, são provenientes da interação da mulher com uma sociedade marcada pelo sistema patriarcal que, valorizando a maternidade como aspecto essencial em sua vida, atribui ao útero um sentido de fornecedor de identidade à mulher, sendo necessário à confirmação de sua feminilidade (MERIGHI, 2012). O medo de ser fértil, ter a possibilidade de gerar vidas é geralmente uma constante cobrança da sociedade e, muitas vezes, da própria mulher. O útero é o que confere a representação como mulher e a possibilidade do estatuto social de ser mãe. As repercussões da histerectomia dependem da idade da mulher, do desejo ou não de futuras gestações, o comportamento do companheiro, da escolha ou não de submeter ao procedimento e da análise dos benefícios ou malefícios da retirada do útero. Para algumas mulheres, a histerectomia tem uma significação de cura, alívio, de resolução de problemas, e para outras, a cirurgia traz muita insegurança (SILVA, 2012). Grande parte das mulheres julga a cirurgia como um evento negativo, ancorando as experiências pós operatórias na impossibilidade de se tornarem mães, na incapacidade de manterem o casamento, nas incertezas quanto à possibilidade de sentirem prazer e de serem socialmente aceitas. Mas para outras, a histerectomia é uma condição de restaurar a vida social, já que lhes possibilita reconquistar a liberdade de sair e viajar, intervindo positivamente no processo de viver e na qualidade de vida (NUNES et al., 2012). O melhoramento na função sexual após essa cirurgia pode indiretamente estar associada às consequências da mesma, com menos preocupação sobre acontecer gravidez indesejada, ausência de sangramento vaginal e mais tempo para atividades sexuais pela cessação da menstruação. A maioria dos relatórios sobre o funcionamento sexual após histerectomia encontraram benefícios significativos em vários aspectos do funcionamento sexual (MERIGHI, 2012). A histerectomia provoca no processo de viver da mulher em representações positivas e negativas referentes aos significados atribuídos ao útero e contexto vivencial. As positivas destacam-se na melhoria da qualidade de vida resgatando sua vida social. As negativas em desinteresse sexual com possível interferência na vida conjugal, preconceitos e incapacidade de serem mães. Mostra ainda que é possível prevenir os conflitos pessoais e conjugais através da consulta de enfermagem (NUNES et al., 2012). Diálogos são recomendados por estudiosos sobre o sentido da sexualidade de mulheres submetidas à histerectomia em um hospital universitário de Juiz de Fora (MG), o qual evidenciou que se devem abordar os aspectos da sexualidade antes do procedimento cirúrgico trazendo informações e sugestões que devem ser dadas a partir da singularidade da mulher e não de rotinas biológicas. Precisando ainda ser encaradas como seres de possibilidades, que precisam de ajuda para decidir o cuidado de sua saúde e não apenas que se extirpe um órgão do seu corpo doente (SALIMENA, SOUZA; 2013). Deve-se fortalecer a qualidade do serviço prestado no período pré-operatório executando a SAE para que possa ser determinando intervenções de enfermagem de maneira individualizada voltado as suas necessidades. Como também estimula uma relação terapêutica e elimina informações gerais referentes à

intervenção cirúrgica e possíveis consequências, provendo um suporte emocional, calma e conforto à paciente (RUTH et al., 2015). O relacionamento terapêutico mantido no pós-operatório fortaleceu o vínculo entre enfermeiros e a paciente, como também aliviou os sentimentos negativos identificados no pré-operatório. Esse resultado obtido mostrou que a intervenção integrada no pré-operatório baseado na educação em saúde melhora as emoções negativas (depressão, ansiedade, distúrbios do sono) perioperatória e a relação entre profissionais e pacientes submetidas a histerectomia(WANG, 2014).

**CONCLUSÕES:** Os estudos encontrados relacionam o útero a símbolo da sensualidade e sexualidade feminina, ligado à questão da reprodução. A histerectomia acarreta modificações na estrutura corporal, tanto de ordem anatômica quanto funcional. Contudo, a abordagem encontrada nos estudos investigados remete a histerectomia aos aspectos de ordem psicoemocional e cultural acerca dessa representação do órgão. Alguns autores afirmam que a histerectomia implica em alterações na vida sexual, decorrentes de repercussões negativas sobre o autoconceito e a autoestima. As disfunções sexuais relatadas pelas mulheres foram diminuição de orgasmo, ausência de desejo pelo parceiro e redução na frequência da atividade sexual. Outros autores evidenciam a melhora da qualidade de vida sexual após a histerectomia, que pode representar liberdade e fonte de prazer sexual, aumentando o desejo, a frequência de orgasmo e atração do parceiro. Por meio desses resultados contraditórios é importante destacar que as razões que defendem a piora ou a melhora da vida sexual pós histerectomia remetem a conotações psicossociais.

**Palavras-Chave:** Histerectomia; Sexualidade; Emoções.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. SBROGGIO AMR, OSIS MJMD, BEDONE AJ. **O significado da retirada do útero para as mulheres: um estudo qualitativo.** Rev Assoc Med Bras. 2015 Set-Out;51(5):270-4. Disponível em:<<http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/4080/3962>> Acesso em: 21 março 2017.
2. SILVA CMC, SANTOS IMM, VARGENS OMC. **A Repercussão da histerectomia na vida de mulheres em idade reprodutiva.** Esc Anna Nery Rev Enferm. 2014 Jan-Mar; 14(1):76-82. Disponível em:< <http://documentslide.com/documents/2-a-repercussao-da-histerectomia-na-vida-de-mulheres-em-idade-reprodutiva.html>> Acesso em: 21 março 2017.
3. MERIGHI MAB, OLIVEIRA DM, JESUS MCP, HOGA LAK, PEDROSO AGO. **Experiências e expectativas de mulheres submetidas à histerectomia.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012 Jul-Set; 21(3): 608-15. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a16.pdf>> Acesso em: 21 março 2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde,** Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 230 p. : il.Disponível em:<[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo\\_saude\\_mulher.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf)>. Acesso em 21 março 2017.



5. RUTH, R.C. et al. Processo de enfermagem aplicado a paciente submetida à histerectomia: relato de experiência. **Rev Enferm UFPI**. v.4 n.3 pag.86-90. Jul-Set;. 2015Disponível em: < <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1879> >. Acesso em: 28 de mar de 2017.
6. SALIMENA AMO, SOUZA IEO. **O sentido da sexualidade de mulheres submetidas à histerectomia: uma contribuição da enfermagem para a integralidade da assistência ginecológica.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2013 dez; 12 (4): 637-44. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a05> >. Acesso em: 28 de mar de 2017.
7. NUNES MPRS, GOMES VLO, PADILHA MI, GOMES GC, FONSENCA AD. **Representações de mulheres acerca da histerectomiaem seu processo de viver.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2012 jul-set; 13 (3): 574-81. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452009000300017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300017) >. Acesso em: 28 de mar de 2017.
8. WANG F, LI CB, LI S, LI Q. **Integrated interventions for improving negativeemotions and stress reactions of youngwomen receiving total hysterectomy.** Int J Clin Exp Med 2014; 7(1): 331-336. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24482729> >. Acesso em: 28 de mar de 2017.