

# ENFERMAGEM GINECOLÓGICA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CIRURGIA DE HISTERECTOMIA

## GYNECOLOGICAL NURSING: NURSING CARE IN HISTERECTOMY SURGERY

WESLAINE ANDREIA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>, GEYSIELLEN DE JESUS AGUIAR<sup>1</sup>, DANIELA CRISTINA GONÇALVES AIDAR<sup>2\*</sup>

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de enfermagem Centro Universitário São Lucas Ji-paraná; 2. Professora Mestre em Ensino e Ciências da Saúde. Docente no Centro Universitário São Lucas Ji-paraná.

\* Rua Elmano José Lima, 349, São Cristóvão, Ji-paraná, Rondônia, Brasil. CEP: 73913-865. [weslaineo@gmail.com](mailto:weslaineo@gmail.com)

Recebido em 26/09/2021. Aceito para publicação em 25/10/2021

### RESUMO

O procedimento de histerectomia, é o termo utilizado quando se faz a remoção do útero, a qual pode ser realizada por duas vias, sendo elas a abdominal ou a vaginal. Verificar e descrever mediante revisão bibliográfica, os principais cuidados de enfermagem às pacientes submetidas a histerectomia. O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que consiste em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida no período de abril a maio de 2020 por meio de busca online científico, foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), da Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System* (MEDLINE), Base de dados de Bibliografias Especializada na área de Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os cuidados de enfermagem à paciente com histerectomia nos artigos abordados nesta revisão, em sua maioria voltaram-se ao conhecimento do enfermeiro em reconhecer os sinais e sintomas da baixa autoestima, e o impacto na saúde sexual e reprodutiva das mulheres submetidas ao procedimento. Com isso, torna-se importante salientar que o conhecimento enfermeiro (a), deve ser melhorado com campanhas para um possível reconhecimento das intervenções de enfermagem sabendo os sinais apresentados após a cirurgia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Histerectomia, enfermagem ginecológica, cuidados.

### ABSTRACT

In addition to performing biological functions, the uterus is directly related to femininity, as a woman's reproductive organ and to her sex life. The hysterectomy procedure is the term used when removing the uterus, which can be performed in two ways, being they are abdominal or vaginal. Studies show that this surgical procedure is the second leading cause of surgeries performed on women of reproductive age, by the Unified Health System (SUS), being the first major cause, cesarean sections. To verify and describe, through a bibliographic review, the main nursing care for patients undergoing hysterectomy. The present study is an Integrative Literature Review (RIL), which consists of a descriptive study, with a qualitative approach. This review method aims

to point out knowledge gaps, which need to be filled and the need for further studies. Nursing care for patients with hysterectomy in the articles covered in this review, mostly focused on nurses.

**KEYWORDS:** Hysterectomy, gynecological nursing, care.

### 1. INTRODUÇÃO

Além de desempenhar funções biológicas, o útero está diretamente relacionado a feminilidade, como órgão reprodutor da mulher e à sua vida sexual. Com isso as mulheres veem o útero como aspecto como algo vital da feminilidade, de maneira que a sua perda se refletirá sobre o desejo sexual e a libido. Com a retirada dele, a mulher passa a sentir-se diminuída, pois acredita estar incapacitada sexualmente para sentir prazer<sup>1</sup>.

O procedimento de histerectomia, é o termo utilizado quando se faz a remoção do útero, a qual pode ser realizada por duas vias, sendo elas a abdominal ou a vaginal. Estudos demonstram que esse procedimento cirúrgico é a segunda maior causa de cirurgias realizadas em mulheres na idade reprodutiva, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a primeira maior causa, as cesarianas<sup>2</sup>.

Cerca de 58,5 milhões da população, no país são mulheres com idade reprodutiva. Tem-se uma estimativa que cerca de 300.000 mulheres recebem a indicação de histerectomia por ano. Sendo as doenças benignas as principais indicações. Em um estudo epidemiológico realizado nos Estados Unidos, mostra que 600.000 histerectomias são realizadas anualmente, desse número total, os miomas são os mais frequentes. Quanto as indicações para realização da histerectomia, em geral são falhas do tratamento clínico, miomas uterinos associados à dor ou com sangramento uterino anormal, úteros de volume até 500 cm<sup>3</sup><sup>2,3</sup>.

De acordo com Aarts *et al.* (2015)<sup>4</sup> as três principais vias de abordagem cirúrgica para a realização de uma histerectomia são: via abdominal por laparotomia, via vaginal e via abdominal laparoscópica. Existem vários tipos de histerectomia e todos eles

envolvendo a remoção do corpo uterino. Na histerectomia subtotal, também designada de supra cervical ou parcial, não ocorre exérese do colo uterino. Uma histerectomia total envolve a remoção de corpo e colo.

Kives *et al.* (2010)<sup>5</sup> relata que a histerectomia total interfacial implica uma disseção dos espaços vesico uterino e reto uterino com preservação da fâscia pubo vesico cervical. Esta fâscia contém vasos e nervos responsáveis pela irrigação e inervação da base da bexiga, do colo do útero e porção superior da vagina. A histerectomia total extrafascial não preserva a fâscia pubovesicocervical. Denomina-se histerectomia radical, quando se procede à exérese do corpo e colo uterinos juntamente com paramétrios e porção superior da vagina.

Tal procedimento cirúrgico, exige uma abordagem mais ampla, a qual deve-se considerar além dos aspectos biológicos do útero, os psicológicos e sociais também, tendo em vista algumas crenças que ainda se tem na sociedade, da qual falam que a mulher irá ficar vazia, ou perder a feminilidade ou até mesmo de que a mulher nunca mais terá prazer sexual. A histerectomia é um procedimento, o qual quando realizado, é irreversível<sup>6</sup>.

Após o procedimento cirúrgico, as mulheres podem também vivenciar sentimentos de desesperança e desespero, o que pode afetar seu estado psicossocial, a autoestima é considerada como uma atitude negativa quando relacionado a autoimagem, mas pode ser considerado como ponto positivo, na maioria dos casos, incluindo sentimentos de satisfação consigo mesmas, pois para algumas, a histerectomia representa uma vitória, frente a um diagnóstico de uma patologia<sup>3</sup>.

A equipe de enfermagem possui um papel importante ao atendimento de pacientes antes e após a cirurgia. Pois são necessários para tratar de fatores como a imagem do corpo, a falta de preparação, apoio financeiro e social limitado pode dificultar uma recuperação completa. Os enfermeiros possuem a responsabilidade como intervencionistas e educadores de abordar estas questões<sup>7</sup>.

O profissional de enfermagem, neste sentido, deve voltar ao cuidado e orientação à mulher que se submete a uma histerectomia objetivando minimizar o sofrimento. Proporcionar a recuperação, sendo necessário realizar atendimento holístico, identificando as necessidades culturais, fazendo com que a paciente possa se readaptar a sua nova condição<sup>8</sup>.

Diante disso, este estudo apresenta uma reflexão sobre as necessidades assistenciais da mulher, frente ao processo de histerectomia a partir das publicações sobre a temática contribuindo para a reflexão sobre a melhor assistência a ser oferecido no pré, trans e pós-cirúrgica. Contribuirá para o desenvolvimento do conhecimento individual e social, a partir de conteúdos de punho científico, contribuindo formação de profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro (a), para seu conhecimento técnico científico, para a abordagem na prática.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que consiste em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. É um método específico que possui a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisa anteriores de maneira sistemática e ordenada, contribuindo assim, para maior aprofundamento do tema já investigado. Objetiva-se com esse método de revisão apontar lacunas do conhecimento, que precisam ser preenchidas e a necessidade da realização de novos estudos<sup>9</sup>.

Para o desenvolvimento da Revisão integrativa, foram realizadas as seguintes etapas, primeiramente a elaboração das perguntas norteadoras; depois foi estabelecido os critérios de inclusão e de exclusão; na sequência foram definidas as informações a serem extraídas dos artigos selecionados; após foi realizado a avaliação dos estudos incluídos; e por fim foi realizado as interpretações dos resultados e a apresentação da revisão integrativa.

Para melhor indicar a direção da pesquisa foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: Quais as evidências científicas sobre a atuação da enfermagem na cirurgia de histerectomia?

A pesquisa foi desenvolvida no período de abril a maio de 2020 por meio de busca online científica, foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), da Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System* (MEDLINE), Base de dados de Bibliográficas Especializada na área de Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Na busca dos artigos utilizou-se os descritores: “Cuidado de Enfermagem”, “Cirurgia de histerectomia”, “Enfermagem ginecológica”. Foi realizado a busca com descritores fazendo o cruzamento com o campo de descritores na Biblioteca Virtual da Saúde.

## 3. DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

Pela análise de resultados, foram excluídos 23 artigos, e apenas 12 foram selecionados para revisão, dos quais apresentam como objetivo o conceito, dados epidemiológicos, tipos, características, complicações da histerectomia, além de apresentar o papel da enfermagem frente a pacientes submetidas a esse procedimento, sendo possível observar a distribuição dos artigos selecionados de acordo com a Tabela 1.

Nos presentes estudos, os 12 (100%) são artigos científicos publicados em sites de periódicos de estudos científicos. Já aos periódicos dos artigos, destaca-se o LILACS e SCIELO, responsáveis por 66.74% das publicações sobre o tema analisado.

Para a síntese e análise das publicações selecionadas, foi elaborado uma tabela (Tabela 3), contendo as seguintes informações: título, ano e periódico. Com o intuito de evidenciar de forma clara os estudos abordados na revisão, conforme apresentadas a seguir.

**Tabela 1.** Distribuição das publicações selecionadas nas bases de dados.

Base de dados	Histerectomia Enfermagem Outros.	Publicações selecionadas (n)
SCIELO	10	5
LILACS	10	3
Biblioteca Virtual da Saúde	5	1
BDENF	5	2
MEDLINE	5	1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>12</b>

Fonte: Oliveira *et al.*, 2020.

**Tabela 2.** Artigos selecionados para a discussão.

Periódicos	Artigos selecionados (n)	% (%)
SCIELO	5	41.74
LILACS	3	25
Biblioteca Virtual da Saúde	1	8.3
MEDLINE	1	8.3
BDENF	2	16.66
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fonte: Oliveira *et al.*, 2020.

**Tabela 3.** artigos utilizados na revisão, ano de publicação e periódico

Ano	Título
2017	Tipos e vias de abordagem cirúrgica em histerectomia e sua relação com lesão do sistema urinário
2016	Histerectomia e as doenças ginecológicas benignas: o que está sendo praticado na Residência Médica no Brasil?
2014	Histerectomia total e subtotal: há diferença quanto ao impacto na sexualidade?
2014	Cuidados de enfermagem a pacientes Histerectomizadas: Revisão integrativa da literatura
2000	Histerectomias: estudo retrospectivo de 554 casos
2017	Perfil epidemiológico de pacientes submetidas à histerectomia laparoscópica em um hospital privado de São Luís- MA
2009	O movimento existencial da mulher pós-histerectomia: temor, possibilidade e decisão - contribuições para a enfermagem ginecológica
2015	Abordagem cirúrgica para histerectomia por doenças ginecológicas benignas
2008	Sexualidade e Histerectomia: mitos e realidade.
2016	Complicações pós-cirúrgicas da Histerectomia: revisão integrativa
2010	História de Vida de Mulheres Submetidas à Histerectomia
2012	Experiências e Expectativas de Mulheres Submetidas à histerectomia.

Fonte: Oliveira *et al.* 2020.

Em relação à metodologia utilizadas pelos autores, identificou-se que em 10 (dez) artigos selecionados, utilizaram a pesquisa qualitativa. Essa abordagem de pesquisa possibilita um excelente contexto com ênfase nas interações dos assuntos abordados. Segundo Minayo<sup>10</sup>, os estudos qualitativos são aplicáveis ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os sujeitos sociais fazem a respeito

de como vivem, constroem seus artefatos, sentem e pensam.

No que se refere ao conceito de histerectomia, 1 (um) artigo, trouxe desde a definição anatômica do útero até a exérese dele, configurando-se a histerectomia. 1 (um) artigo sobre as indicações para histerectomia, 4 (quatro) atuação do enfermeiro, 1 (um) aspectos emocionais pré e pós-operatório, 3 (três) vias de abordagem cirúrgica e 2 (dois) benefícios e malefícios do procedimento.

### Vantagens e desvantagens do procedimento

A revisão dos estudos abordados, apontaram uma questão com relação à eventuais vantagens e desvantagens da histerectomia ou subtotal, em curto e longo prazo. Algumas variáveis se destacaram como incontinência urinária, prolapso de órgãos pélvicos; constipação intestinal, sangramento perioperatório, qualidade de vida, imagem corporal e sexualidade. Na literatura a única grande e importante contraindicação para histerectomia subtotal é a presença de uma condição maligna ou pré-maligna do corpo ou do colo do útero. Endometriose extensa é uma contraindicação relativa, porque essas mulheres podem ter persistência de dispareunia se o colo do útero é mantido. Afirmaram ainda que a maioria das pacientes submetidas à histerectomia por causas patológicas benignas sofre com significativos problemas sexuais, como dispareunia, dor pélvica crônica e alterações emocionais. Em casos que a realização do é considerado o melhor tratamento, ainda não existe um consenso se a subtotal, uma maior vantagem na sexualidade sobre a histerectomia total<sup>1,8</sup>.

Na literatura houve um consenso de autores quanto as vantagens e as desvantagens. Nos estudos de Asfani & Aquino (2010)<sup>11</sup>, foi realizado um estudo clínico randomizado que comparou as complicações clínicas, em relação a função sexual, os resultados apontaram que nem a histerectomia subtotal, tão quanto a total mostram benefícios significativos em relação a função sexual na vida das mulheres. Já nos estudos duplo-cego randomizado e multicêntrico de Thakan (2007)<sup>13</sup> identificou que houve reduções significativas na função sexual, contudo os autores concluíram que o déficit dessa função sexual se dá provavelmente como causa principal o climatério.

Barbosa *et al.* (2010)<sup>12</sup> relata que as mulheres, que já vivenciaram maternidade, tendem a perceber a histerectomia como sem interferência na sua identidade feminina. Entretanto, este procedimento, pode ser entendido de forma diferenciada entre mulheres que ainda não são mães e idealizam a maternidade como um projeto de vida. Assim, ao receber a notícia de retirada do útero, algumas vivenciaram sentimentos de fantasia sobre o procedimento, como ficar “menos mulher” e “ficar fria” após a cirurgia. Sentimentos fantasiosos sobre a representação do útero e a sua relação com a feminilidade e sexualidade

É possível observar, que a retirada do útero é vivenciada de formas diferentes, estas estão

relacionada as condições emocionais e psicossociais. Tais sentimentos são entendidos, de ponto de vista diferentes, tendo em vista o significado reprodutivo a ele atribuído e a forma com que a mulher se percebe após a cirurgia.

#### Indicação à cirurgia

Na análise de alguns estudos<sup>13,14,15</sup>, a indicação mais frequente foi por alteração benigna, o mioma uterino, com frequência de 70% dos casos, além de neoplasias malignas de colo de útero, como segunda mais frequente. A histerectomia está relacionada a uma série de complicações, porém a grande maioria é de risco baixo de morte.

Nos estudos de Eddie (2000)<sup>16</sup>, a indicação mais frequente, de histerectomia via vaginal neste trabalho foi o prolapso uterino associado ou não a outras alterações. Concluiu ainda, que as histerectomias abdominais e vaginais, contribuem para a qualidade de vida das mulheres e possuem risco de morbidez baixo.

#### Cuidados de enfermagem pré e pós-operatório

Barros (2014)<sup>17</sup>, afirmam em seus estudos que a histerectomia tem efeitos negativos sobre a imagem corporal e autoestima nas mulheres. Com isso, a avaliação de enfermagem acerca da autoestima e a implementação de estratégias para aumentar a autoconfiança e autoestima são necessários para as mulheres. Outro estudo de Santos & Saldanha (2011)<sup>18</sup>, aborda os sentimentos vivenciados por mulheres antes e após a histerectomia e os danos emocionais no seu dia a dia, além da sua vida sexual, na qual evidenciou que uma grande parte das mulheres relaram o procedimento como algo mutilador, o medo foi a principal relatado antes da cirurgia, porém após, veem o procedimento como positivo para a saúde sexual.

Salimena (2016)<sup>19</sup>, descreve em seus estudos a dinâmica assistencial de enfermagem, nas quais as orientações de abstinência sexual determinadas pelo pós-operatório devem ser consideradas a partir da subjetividade da mulher que será/foi submetida à histerectomia para que não ocorra interpretações que a impossibilitem de praticar sexo.

A equipe de enfermagem deve estar atenta aos cuidados de enfermagem em todo o momento pré-operatório e após alta hospitalar, precisando de um tempo considerável e com esforço, esse investimento pode ser justificado considerando o aumento na autoestima da paciente. Ainda nos estudos de Barros (2014)<sup>17</sup>, foi possível chegar à conclusão que o enfermeiro deve reconhecer os sinais e sintomas da baixa autoestima, e a repercussão na saúde sexual das mulheres submetidas a cirurgia.

Gonçalves *et al.* (2016)<sup>9</sup> destaca os profissionais da saúde, como protagonistas nos cuidados referentes as informações quanto à cirurgia, os quais podem estabelecer uma comunicação terapêutica, sendo possível minimizar a dor, aliviando dúvidas e auxiliando nos enfrentamentos aos eventos estressores. A problemática está relacionada a dificuldades que

afetam essas mulheres no pré-operatório, em destaque questões ligadas à, sendo assim a importância da comunicação.

#### 4. CONCLUSÃO

Os cuidados de enfermagem à paciente com histerectomia nos artigos abordados nesta revisão, em sua maioria voltaram-se ao conhecimento do enfermeiro em reconhecer os sinais e sintomas da baixa autoestima, e o impacto na saúde sexual e reprodutiva das mulheres submetidas ao procedimento. Com isso, torna-se importante salientar que o conhecimento enfermeiro (a), deve ser melhorado com campanhas para um possível reconhecimento das intervenções de enfermagem sabendo os sinais apresentados após a cirurgia.

#### 5. REFERÊNCIAS

- [1] Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 [cited 2020 Mar 22]; 8(1):102-6. Available from: <http://www.scielo.br/>
- [2] Silva, C.M.C. Santos, I.M.M. Vargens, O.M.C. Histerectomia e mulheres em idade reprodutiva. Esc Anna Nery Ver Enferm, 2010.
- [3] Hampton D, Hollis D, Lloyd D, Taylor J, Mcmillan S. Spiritual Needs of Persons With Advanced Cancer. American Journal of Hospice Palliative Medicine, 2014.
- [4] Aarts JWM, nieboer TE, Johnson N, Tavender E, Garry R, Mol BJ, Kluivers KB. Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 8. Art.
- [5] Kives S, Lefebvre G, Wolfman W, Leyland N, Allaire C, Awadalla A, et al. Supracervical hysterectomy. J Obstet Gynaecol Can, 2010.
- [6] Kaya H, Sezik M, Ozbasar D, Ozkaya O, Sahiner H. Intrafascial versus extrafascial abdominal hysterectomy: effects on urinary urge incontinence. Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.1994.
- [7] Silva, C.M.C. Santos, I.M.M. Vargens, O.M.C. A repercussão da histerectomia na vida de mulheres em idade reprodutiva. Esc Anna Nery Ver Enferm. 14 (1): 76-82; jan-mar 2010.
- [8] Villar, Cláudio e Guedes, Paulo C. Curso Básico de Redação. São Paulo: Ática, 2010.
- [9] Gonçalves, T. et al. A visita pré-operatória como fator atenuante da ansiedade em pacientes cirúrgicos. Revista SOBECC. 2016
- [10] Minayo, M. C. S. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo:HUCITEC, 2007.
- [11] Asfani, T.V.B; Aquino, E.M.L. Fatores de risco para histerectomia em mulheres brasileiras. Rio de Janeiro. Cad. Saúde Pública vol.19; Jan 2010
- [12] Barbosa, C.M.C. Santos, I.M.M. Vargens, O.M.C. A repercussão da histerectomia na vida de mulheres. Esc Anna Nery Ver Enferm. 14 (1): 46-52; jan-mar 2010.
- [13] Thakan. 30.000 years of art. The story of human creativity across time and space. London/New York: Phaidon Press, 2007.
- [14] Easterday, M. del (Org.). História das mulheres no Brasil. 9.ed. São Paulo: Contexto, 2008.
- [15] Simões PM. Histerectomias abdominais. Femina, 1986, 14(06):524-533.

- [16] Eddie Murta, histerectomias: estudo retrospectivo de 554 casos, são Paulo, 2000.
- [17] Barros, Allinie Souza Cuidados de enfermagem a pacientes histerectomizadas: revisão integrativa da literatura, 2014.
- [18] Santos, L.R.S; Saldanha, A.A.W; Histerectomia: aspectos psicossociais e processos de enfrentamento. Revista Psuci- USF. 2011.
- [19] Salimena AM de O. Processo cirúrgico cardíaco e suas implicações no cuidado de enfermagem: reflexão. hu rev [Internet]. 19º de abril de 2016 [citado 17º de junho de 2020];41(3 e 4).