

A Sexualidade de Mulheres Submetidas à Histerectomia: Um Ensaio Sobre a Produção Científica

Cristiane Gomes Cabral
Paulo Alexandre de Souza São Bento
Audrei Castro Telles
Simone Carvalho Neves
Rozânia Bicego Xavier
Elizabete Farias Lima da Silva

RESUMO

Objetivo: discutir a produção do conhecimento sobre a sexualidade de mulheres histerectomizadas. **Método:** revisão integrativa realizada nas bases LILACS, SciELO e BDENF. Busca avançada (operador booleano AND) nos descritores: histerectomia, histerectomia vaginal e sexualidade. **Resultados:** os treze artigos, *corpus* delimitado, têm autoria de profissionais de saúde. Possuem uma abordagem ampliada do fenômeno, considerando aspectos para além da clínica e dos distúrbios. Os autores destacam a educação em saúde, o preparo dos profissionais de saúde e o trabalho multiprofissional com uma tríade aliada à boa assistência de saúde às mulheres. **Conclusão:** observou-se a necessidade de uma assistência à saúde mais intimista, no sentido de construir relações de cuidado.

Palavras-chave: enfermagem; histerectomia; histerectomia vaginal; sexualidade.

INTRODUÇÃO

De acordo com Nunes *et al* (2009) e Martínez *et al* (2010) o útero está associado à feminilidade e a questões sexuais, pois é a parte do corpo da mulher que está diretamente ligada à reprodução. Como todo órgão, ele está sujeito ao aparecimento de doenças benignas e malignas, sendo a

histerectomia (retirada cirúrgica do útero, podendo ser total/completa ou parcial/*supracervical*) um dos procedimentos mais utilizados para lidar com esses problemas e a cirurgia mais frequentemente utilizada em ginecologia. No Brasil, as estatísticas sobre o procedimento são imprecisas, mas estima-se que sejam realizadas de 200 a 300 mil histerectomias por ano. O procedimento é reconhecido como eficaz e imediato para resolução de doenças, tais como: sangramento uterino anormal, miomas uterinos, doença pélvica inflamatória, entre outros (SALIMENA e SOUZA, 2008; SALVADOR, VARGENS e PROGIANTI, 2008).

A histerectomia pode gerar impactos físicos, culturais, religiosos e educacionais sobre a sexualidade das mulheres, pois tem relação com a visão que a mulher tem de seu útero e de si mesma. É um fenômeno complexo que permeia a existência humana e, para sua compreensão, necessita que seja situada no campo e nas regras da cultura (SALIMENA e SOUZA, 2008; CRUZ *et al* 2012). Alguns autores recomendam um atendimento centrado no favorecimento da autonomia das mulheres e traduzido para além das questões biológicas e somáticas. Uma assistência que reconheça e valorize necessidades plurais apresentadas pela mulher, podendo ser identificada na busca pelo saber relacionado ao tema, que deve ser estimulada pela academia, para que a qualificação, com posterior inserção do profissional no mercado de trabalho, aconteça de forma diferenciada, inclusive para profissionais de enfermagem (SILVA, SANTOS e VARGENS, 2010).

É relevante, para a enfermagem e para o campo da saúde coletiva, considerar as ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Brasil, 2011) que, dentre várias metas, deseja priorizar a atenção às mulheres com questões ginecológicas. E dentro destas questões, às mulheres que passaram por uma histerectomia. Não deve ser ignorado que elas devem ter um cuidado voltado para sua sexualidade, uma vez que o útero sempre significou, historicamente, um símbolo de feminilidade, inclusive pelos próprios programas de saúde da mulher. Muitas dúvidas, símbolos e significados estão relacionados com este órgão e podem afetar a sexualidade das mulheres. Neste sentido, o mapeamento da produção e posterior debate contribuem na identificação de que forma e maneira a temática tem sido abordada, o interesse dos pesquisadores com o tema e que perspectivas surgem para investigações futuras. Posto isso, o **objetivo** deste estudo foi: discutir a produção do conhecimento sobre a sexualidade de mulheres histerectomizadas.

Trata-se de uma revisão integrativa, buscando uma súmula do conhecimento, em parte, produzido sobre a temática (tendo como princípio o respeito aos limites deste estado da arte). Realizou-se busca avançada em base de dados *online* (a saber: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS; *Scientific Electronic Library Online* - SciELO e a Base de Dados Bibliográfica Especializada na área de Enfermagem - BDENF), utilizando o operador booleano AND e com os descritores (Decs – 2013): histerectomia, histerectomia vaginal e sexualidade. O levantamento foi realizado entre os meses de março a abril de 2013. A partir da busca, a amostra inicial foi composta de dezoito (18) produções científicas, refinadas para treze (13), pois cinco (05) foram excluídos por não tratarem especificamente do objeto e objetivo deste estudo. Os artigos selecionados (tabela 1) constituíram o *corpus* de análise, sendo produções disponíveis em dois idiomas (português e espanhol), na íntegra e independente da gratuidade de sua disponibilização. Respeitou-se o recorte temporal de 5 anos (2008-2012), pela relevância da produção científica atualizada.

Tabela 1 – Artigos selecionados (n.13).

Títulos

O sentido da sexualidade de mulheres submetidas a histerectomia: uma contribuição da enfermagem para a integralidade da assistência ginecológica.

El proceso de ser histerectomizada: aspectos educativos a considerar.

Sexualidad femenina e histerectomía.

Sexualidade e histerectomia: mitos e realidade.

Representações de mulheres acerca da histerectomia em seu processo de viver.

Avaliação da sexualidade em mulheres submetidas  histerectomia para tratamento do leiomioma uterino.

A preservação da feminilidade após a remoção do útero.

A repercussão da histerectomia na vida de mulheres em idade reprodutiva.

Evaluación de la función sexual em mujeres sometidas a histerectomía total y supracervical por via laparoscópica.

El autoconcepto de mujeres sometidas a histerectomía.

A sexualidade em mulheres submetidas à histerectomia total e subtotal.

Sexualidad e histerectomía: diferencias entre un grupo de mujeres con y sin ooforectomía.

El significado de la histerectomía para un grupo de hombres chilenos parejas de histerectomizadas.

Nota: referências completas no pós-texto.

Para proceder à análise utilizou-se leitura interpretativa/crítica, na íntegra, dos 13 artigos selecionados e categorização temática, para destacar os enfoques recorrentes, a partir de três questionamentos: como os autores abordam a relação histerectomia e sexualidade? Que aspectos são mais valorizados pelos autores? Quais pontos originais/atuais os artigos apresentam? Esta tematização possibilitou o surgimento de uma categoria: histerectomia e sexualidade: diversidade, destaques e proposições. Os achados foram explorados em profundidade, com literatura especializada da área.

DESENVOLVIMENTO

A publicação dos 13 artigos selecionados ocorreu em 05 periódicos médicos (62,5%) e 03 periódicos de enfermagem (37,5%), com maior publicação vinculada a Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (23%) e Revista Chilena de Obstetrícia e Ginecologia (23%), seguida da Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (15%). Todos os artigos foram publicados com mais de um autor, sendo a contribuição dos doutores na produção do conhecimento de 68%, dos mestres de 29% e 3% dos especialistas. O Brasil é o país com maior número de publicações (54%), seguido do Chile (30%), Cuba (8%) e México (8%).

Observando-se os delineamentos utilizados pelos autores, encontra-se uma prevalência pelos métodos de estudos: longitudinal, prospectivos (38%), fenomenologia (15%), reflexão (15%), revisão bibliográfica (8%), estudo histórico (8%), representações sociais (8%) e história de vida (8%). Teve-se 56% de estudos delineados por abordagem qualitativa do objeto e 44% para os quantitativos, com 89% dos sujeitos sendo mulheres, 11% ho-

mens (nenhum artigo utilizou profissionais de saúde como sujeitos de pesquisa). A maior parte dos artigos foi publicada em 2008, 2009 e 2010 (31%, 23% e 23%, respectivamente), com queda em 2011 (15%) e 2012 (8%). No que diz respeito à autoria dos artigos observa-se três categorias profissionais com interesse pelo tema, são elas: enfermeiros, médicos e psicólogos.

HISTERECTOMIA E SEXUALIDADE: DIVERSIDADE, DESTAQUES E PROPOSIÇÕES

Para Cavalheiro e Santos (2009, p.1.122), a sexualidade é um fenômeno amplo que envolve múltiplos aspectos, “...é uma construção pessoal, derivada do apreendido com o tempo, uma construção histórica, sócio-culturalmente determinada, que se deriva, basicamente, do afeto e da intimidade”. Está para além da genitalidade, é necessária uma harmonia com o próprio corpo, o respeito às manifestações de desejos e vontades, a abertura ao processo comunicacional e deve ser foco de atenção dos trabalhadores da saúde, principalmente os enfermeiros. Com a leitura dos artigos percebeu-se que os autores têm se debruçado na temática, histerectomia e sexualidade, considerando a sua complexidade. Eis um aspecto positivo na produção do conhecimento relacionado ao tema. Poucos são os autores que se dedicam ao tratamento da questão sob aspectos que relacionam a função sexual, o corpo e os problemas (aspectos físicos e psicológicos), sem traçar paralelos com outras implicações, geralmente estudos quantitativos (MARTÍNEZ *et al*, 2010; SOTO *et al* 2012). Mesmo outros estudos com este tipo de abordagem consideraram a complexidade do fenômeno da sexualidade, refletindo seus achados com base no envolvimento de aspectos psicológicos e sociais, entre outros (TOZO *et al* 2009; ESTRADA *et al*, 2010).

Destaca-se, neste conjunto, o estudo prospectivo de Tozo *et al* (2009), com 33 mulheres sexualmente ativas, que avaliou o impacto da histerectomia sobre a sexualidade de mulheres portadoras de leiomioma uterino. Concluíram que a maioria das mulheres apresentava incertezas sobre a remoção do útero e o real impacto sobre a vida sexual. Elas apontaram para fatores, tais como: afetividade, fantasia, emoção, comunicação e individualidades, que são fundamentais para o bom exercício da sexualidade. A magnitude do fenômeno da sexualidade foi considerada pelos autores,

ou seja, múltiplas perspectivas foram inclusas na discussão, de alguma maneira. Outro estudo, a título de exemplificar, Silva, Santos e Vargens (2010), trata da repercussão da histerectomia na vida de mulheres em idade reprodutiva. Os autores utilizaram o método história de vida e concluíram, a partir dos achados, que as repercussões dependem de muitas questões, entre elas: a idade da mulher, o desejo ou não de futuras gestações, do companheiro, dos malefícios, benefícios, dentre outros.

Assim, para a atenção a saúde da mulher, Gonçalves *et al* (2013) afirmam que estas dimensões devem ser discutidas respeitando os aspectos físicos, psicoemocionais e socioculturais. A sexualidade envolve a identidade cultural e a vivência dos papéis sexuais. Outros autores assinalam a importância da sensibilização dos profissionais de saúde para trabalharem a questão, assim como, o desenvolvimento de competência, no sentido de promover educação em saúde, de forma dinâmica e organizada, centrada nas necessidades da mulher que será submetida à histerectomia (GUTIÉRREZ e SOTO, 2008; SILVA, FAUSTINO e OLIVEIRA, 2013). No entanto, 63% das mulheres relatam que nunca participaram de grupos educativos ou palestras tratando do tema (CRUZ *et al*, 2012). Para Gonçalves *et al* (2013), a histerectomia total, por sua característica eletiva, na maioria das vezes, proporciona a mulher um tempo para que possa ser orientada adequadamente antes do procedimento e existe um consenso de que as mulheres preferem ser orientadas antes da internação. No entanto, alguns autores apontam a existência de estudos que identificam as dificuldades, dos profissionais de saúde, em abordar questões acerca de sexualidade, assim como, as barreiras pessoais que as mulheres referem para falar sobre o assunto.

Os autores dos artigos selecionados valorizaram determinados pontos da discussão relacionada à sexualidade de mulheres histerectomizadas. Um deles é que, embora alguns estudos, como os de Salvador, Vargens e Proganti (2008); Labrador (2008); Silva, Santos e Vargens (2010) sinalizem aspectos negativos no procedimento (histerectomia), outros como os de Nunes *et al* (2009); Sbroggio, Giraldo e Gonçalves (2009); Faleiros e Silva (2011) demonstram também os aspectos positivos da cirurgia. Além disso, muitos autores corroboram, como já foi citado, da ideia de que os profissionais da saúde devem estar munidos de conhecimentos sobre o tema a fim de atuar de forma pró-ativa, orientando a mulher e muitas vezes, seu parceiro sobre as repercussões da cirurgia na vida da mulher e/ou do casal (SOTO, GUTIÉRREZ e PADILLA, 2011; GONÇALVES *et al*, 2013).

Quando os autores apresentam proposições acerca do tema, com base nos achados dos seus estudos, três aspectos se destacam. A partir destes aspectos, identificados pelo último questionamento aplicado aos artigos, buscou-se pontos originais/atuais sobre a relação histerectomia e sexualidade. Foram eles: educação em saúde, formação/aperfeiçoamento profissional e assistência multidisciplinar. Muitos artigos pontuam a importância da educação em saúde para lidar com as questões entre a histerectomia e a sexualidade. Entretanto, a abordagem sugerida na maioria dos estudos está relacionada a orientações dirigidas, pelos profissionais de saúde, para assimilação de conteúdos selecionados, que possivelmente ajudariam na sexualidade da mulher após a histerectomia. Orientações que carecem, em seu escopo, do entendimento de que a sexualidade está para além do ato sexual e da atividade reprodutiva. A sexualidade é onipresente na vida das pessoas, desde seu nascimento. É o entendimento do que são as pessoas, seus sentimentos, relacionamentos, envolve aprendizagem, valores etc (CARVALHO, TENÓRIO e ARAÚJO, 2007; SALVADOR, VARGENS e PROGIANTI, 2008; GUTIÉRREZ e SOTO, 2008; LABRADOR, 2008; NUNES *et al*, 2009; SBROGGIO, GIRALDO e GONÇALVES, 2009; SOTO, GUTIÉRREZ e PADILLA, 2011; SOTO *et al*, 2012).

A perspectiva de educação em saúde pautada em ‘assimilação de orientações’ é unilateral e, portanto, não contempla a grandeza do fenômeno que, possivelmente, contribuiria, mas não seria suficiente para atender as especificidades das mulheres. Neste sentido, dois estudos se sobressaem por proporem abordagem diferenciada. Um - Nunes *et al*, (2009) - trata das representações de mulheres, acerca da histerectomia em seu processo de viver, pontuando a consulta de enfermagem como uma importante aliada para criar-se um espaço de problematização/escuta, com vistas a contribuir com a prevenção de conflitos pessoais e conjugais da mulher. O outro, de Salimena e Souza (2008), um estudo com perspectiva filosófica sobre o sentido da sexualidade de mulheres submetidas à histerectomia, aponta para a ausência de consideração, por parte da equipe assistencial, com o ser existencial da mulher. A educação em saúde deve partir para novas metodologias de atendimento, que ultrapassem processos rígidos de investigação e de diagnósticos pautados pela abordagem clínica: “esses processos devem dar lugar aos indivíduos, à complexidade humana, considerando suas expressões e necessidades, a partir das quais as relações e ações em saúde devem ser desenvolvidas” (CRUZ *et al*, 2012, p.1.899).

O preparo dos profissionais é outro ponto sinalizado, seja na formação ou no aperfeiçoamento, no sentido de conhecer, manejar tecnicamente, o enfrentamento dos problemas e orientações em geral. A consideração dos autores e proposições realizadas para a formação diferenciada, de profissionais de saúde, configura-se como mais um ponto positivo diante da questão. Mesmo assim, a visão tecnocrática contribuirá unicamente para sanar as demandas relacionadas às especificidades técnicas dos profissionais e, em alguns casos, por colocar o ponto de vista clínico acerca de alguns mitos relacionados à questão. Isso não alcança a complexidade do assunto, pois além da sexualidade ser um fenômeno multifacetado, as mulheres possuem suas distinções. Neste sentido, normas, padrões, rotinas e orientações formatadas possuem um alcance de limites precisos. Ainda assim, permanece a reflexão de que os profissionais de saúde devem aperfeiçoar competências, além da sensibilidade, para lidar com a questão da sexualidade (SILVA, FAUSTINO e OLIVEIRA, 2013). Lidar no sentido de que o entendimento da sexualidade transcenda a atividade sexual, que as contribuições sejam no plano dos direitos sexuais/humanos (GONÇALVES *et al*, 2013).

O trabalho multiprofissional foi apontado pelos autores como uma estratégia válida para lidar com as questões da sexualidade e histerectomia. As proposições incluem a formação de grupos de estudos e o bom preparo de profissionais de saúde (fisioterapeutas, enfermeiros, médicos, psicólogos etc). No que diz respeito aos enfermeiros, persiste ainda uma formação e prática que invisibiliza a questão da sexualidade em sua totalidade, já que o tema é, predominantemente, abordado como aspecto técnico e não como construção de inter-relações e vivências para superação de preconceitos sociais (CRUZ *et al*, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O recorte de estudos aqui apresentado, respeitando-se as limitações que possui, traz a reflexão de que a sexualidade não deve ser compreendida/tratada como a correção de distúrbios, pois esta é uma ideia de que o fenômeno é um problema, uma doença, desconsiderando-se as múltiplas faces da sexualidade humana. A realização de uma assistência mais intimista, que considere a unicidade da mulher configura-se uma dificuldade para os

profissionais de saúde e um grande desafio para os serviços de saúde. Por enquanto, os achados deste artigo ainda encontram uma assistência que tem tentado contribuir, positivamente, para melhoria da sexualidade de mulheres sem o útero, mas que não consegue caminhar para além da correção clínica/médica. Não parece tangível, ainda, para o profissional de saúde, trabalhar questões da sexualidade dentro das individualidades e de aspectos que terçam a isso. Persiste o modelo de uma assistência que não consegue considerar o ser humano em sua totalidade e não consegue identificar as reais necessidades do sujeito, mas que trabalha na perspectiva da produtividade dos procedimentos realizados. Entretanto, é preciso avançar muito, inclusive na assistência interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

CARVALHO ACR, TENÓRIO IM, ARAÚJO EC. **Idéias, crenças e valores que as mulheres grávidas têm a respeito da própria sexualidade.** Rev enferm UFPE on line. 1(2):133-9, 2007.

CAVALHEIRO BC, SANTOS SSC. **Produção científica sobre sexualidade de mulheres idosas em periódicos da enfermagem, saúde pública e gerontologia.** Rev enferm UFPE on line. 3(4):1118-25, 2009.

CRUZ VD, FERNANDES GFM, GOMES VLO, FONSECA AD, BORDIGNON SS, TOMASCHEWSKI-BARLEM JG. **Sexualidade feminina: percepção de usuárias de uma unidade básica de saúde da família.** Rev enferm UFPE on line. 6(8):1893-900, 2012.

ESTRADA AM, HUERTA-FRANCO MR, CASTILLO DP, CAPACCIONE K. **El autoconcepto de mujeres sometidas a histerectomía.** Rev Hosp Matern Infant Ramon Sarda. 29(1):23-7, 2010.

FALEIROS NP, SILVA I. **A sexualidade em mulheres submetidas à histerectomia total e subtotal.** Rev Bras Ginecol Obstet. 33(3):151, 2011.

GONÇALVES RL, BEZERRA JMD, COSTA GMC, CELINO SDM, SANTOS SMP, AZEVEDO EB. **The experience of sexuality through the view of women during pregnancy.** J Nurs UFPE on line. 7(1):196-204, 2013.

GUTIÉRREZ AA, SOTO MTU. **El proceso de ser hysterectomizada: aspectos educativos a considerar.** Rev Chil Obstet Ginecol. 73(5):347-52, 2008.

LABRADOR IG. **Sexualidad femenina e hysterectomía.** Rev Cuba Med Gen Integr [Online]. 24(4):1-6, 2008.

MARTÍNEZ RM, BUSTOS LH, AYALA YR, LEROY LL, MORALES CF, WATTY MA, BRIONES LC et al. **Evaluación de La función sexual em mujeres sometidas a hysterectomía total y supracervical por via laparoscópica.** Rev Chil Obstet Ginecol. 75(4):247-52, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes.** Brasília (DF), 2011.

NUNES MPRS, GOMES VLO, PADILHA MI, GOMES GC, FONSECA AD. **Representações de mulheres acerca da hysterectomia em seu processo de viver.** Esc Anna Nery Rev Enferm. 13(3):574-81, 2009.

PAIVA CP, DANTAS DN, SILVA FB, CHINA EC, GONÇALVES K. **Body image and sexuality of women who underwent a radical mastectomy: integrative review.** J Nurs UFPE on line. 7(spe):4209-16, 2013.

SALIMENA AMO, SOUZA IEO. **O sentido da sexualidade de mulheres submetidas a hysterectomia: uma contribuição da enfermagem para a integralidade da assistência ginecológica.** Esc Anna Nery Ver Enferm. 12(4):637-44, 2008.

SALVADOR RT, VARGENS OMC, PROGIANTI JM. **Sexualidade e hysterectomia: mitos e realidade.** Rev Gaúch Enferm. 29(20):320-3, 2008.

SBROGGIO AMR, GIRALDO PC, GONÇALVES AKS. **A preservação da feminilidade após a remoção do útero.** Rev Bras Med. 66(8):260-3, 2009.

SILVA CMC, SANTOS IMM, VARGENS OMC. **A repercussão da hysterectomia na vida de mulheres em idade reprodutiva.** Esc Anna Nery Rev Enferm. 14(1):76-82, 2010.

SILVA AL, FAUSTINO AM, OLIVEIRA PG. **The sexuality of the patient with intestinal ostomy: literature review.** J Nurs UFPE on line. 7(spe):879-87, 2013.

SOTO MTU, GUTIÉRREZ AA, PADILLA OP. **Sexualidad e histerectomía: diferencias entre un grupo de mujeres con y sin ooforectomía.** Rev Chil Obstet Ginecol. 76(3):138-46, 2011.

SOTO MTU, GUTIÉRREZ AA, SUAZO DJ, SOLOVERA SS, SALAS MJL, ESPINOZA CF. **El significado de la histerectomía para un grupo de hombres chilenos parejas de histerectomizadas.** Rev Esc Enferm USP. Dez. 1334-9, 2012.

TOZO IM, MORAES JC, LIMA SMR, GONÇALVES N, AUGE APF, ROSSI LM et al. **Avaliação da sexualidade em mulheres submetidas à histerectomia para tratamento do leiomioma uterino.** Rev Bras Ginecol Obstet. 31(10):503-7, 2009.