

## INCIDÊNCIA DE DISFUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES QUE REALIZARAM HISTERECTOMIA DURANTE A MENACME

INCIDENCE OF SEXUAL DYSFUNCTION IN WOMEN WHO UNDERWENT  
HYSTERECTOMY DURING MENACME

INCIDENCIA DE DISFUNCIÓN SEXUAL EN MUJERES QUE SE SOMETIERON A  
HISTERECTOMÍA DURANTE LA MENACME

Ana Beatriz Tavares Thiesen<sup>1</sup>  
Adriano Luiz Possobon<sup>2</sup>

**RESUMO:** Esse artigo buscou evidenciar a relação entre a histerectomia e a função sexual de mulheres que realizaram a cirurgia entre o período da menarca e da menopausa, ressaltando também os impactos desse procedimento para a vida da mulher e sua saúde sexual. O trabalho foi desenvolvido a partir de uma pesquisa de campo exploratória prospectiva e descritiva, com coleta de dados quantitativos através da aplicação de um questionário estruturado em mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde de um município do Oeste do Paraná. Por meio do questionário utilizado foi possível verificar que a média da pontuação analisada através das respostas fornecidas entre mulheres histerectomizadas foi menor do que os escores pontuados por mulheres com a estrutura uterina preservada, ou seja, os dados obtidos nessa pesquisa demonstraram que mulheres histerectomizadas tendem a ter um declínio na função sexual. Entretanto, é importante ressaltar a necessidade de mais estudos acerca do assunto para melhor análise de dados.

2010

**Palavras-chave:** Útero. Sexualidade feminina. Histerectomia. Disfunção sexual.

**ABSTRACT:** This article aimed to highlight the relationship between hysterectomy and the sexual function of women who underwent the surgery between the menarche and menopause periods, also emphasizing the impacts of this procedure on women's lives and their sexual health. The study was developed based on a prospective and descriptive exploratory field research, with the collection of quantitative data through the application of a structured questionnaire to women attended at a Basic Health Unit in a municipality in western Paraná. Through the questionnaire used, it was possible to verify that the average score analyzed from the answers provided by hysterectomized women was lower than the scores obtained by women with preserved uterine structure. In other words, the data obtained in this research showed that hysterectomized women tend to experience a decline in sexual function. However, it is important to emphasize the need for further studies on the subject for better data analysis.

**Keywords:** Uterus. Female sexuality. Hysterectomy. Sexual dysfunction.

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de medicina do Centro Universitario Fundação Assis Gurgacz.

<sup>2</sup> Professor titular da disciplina de Ginecologia e Obstetrícia do Curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Médico pela Universidade Católica de Pelotas, Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal de Pelotas, Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde pela Faculdade Pequeno Príncipe.

**RESUMEN:** Este artículo tuvo como objetivo evidenciar la relación entre la histerectomía y la función sexual de mujeres que se sometieron a la cirugía entre el período de la menarquia y la menopausia, resaltando también los impactos de este procedimiento en la vida de las mujeres y su salud sexual. El estudio se desarrolló a partir de una investigación de campo exploratoria, prospectiva y descriptiva, con la recolección de datos cuantitativos mediante la aplicación de un cuestionario estructurado a mujeres atendidas en una Unidad Básica de Salud en un municipio del oeste de Paraná. A través del cuestionario utilizado, fue posible verificar que el puntaje promedio analizado a partir de las respuestas proporcionadas por mujeres histerectomizadas fue menor que los puntajes obtenidos por mujeres con la estructura uterina preservada. En otras palabras, los datos tenidos en esta investigación mostraron que las mujeres histerectomizadas tienden a experimentar un deterioro en la función sexual. Sin embargo, es importante resaltar la necesidad de más estudios sobre el tema para un mejor análisis de los datos.

**Palabras clave:** Útero. Sexualidad femenina. Histerectomía. Disfunción sexual.

## INTRODUÇÃO

A histerectomia, cirurgia de retirada do útero, é a segunda cirurgia ginecológica mais realizada, sendo estimado que de 20 a 30% das mulheres sejam submetidas a este procedimento até os 60 anos de idade.<sup>1</sup> Tal cirurgia pode levar a um difícil processo de enfrentamento, principalmente por envolver fatores emocionais, psicológicos e culturais, visto que, além da função biológica, o útero também possui valores simbólicos relacionados à feminilidade e à sexualidade.<sup>2</sup>

2011

Apesar de a histerectomia ser uma cirurgia comum entre as mulheres e de existirem evidências de problemas decorrentes de tal procedimento, há uma escassez de estudos a respeito da atuação que a histerectomia exerce sobre diversos fatores, principalmente sobre a sexualidade feminina. Por conta disso, este estudo parte da seguinte questão de pesquisa: existe relação entre a histerectomia e a função sexual de mulheres que realizaram a cirurgia durante a menarca? Para responder esse questionamento, objetivou-se entender a atual função sexual de diversas mulheres.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Definição

A histerectomia é definida como a remoção cirúrgica do útero<sup>3</sup>, podendo ser total, em que se retira o útero e o colo do útero, ou parcial, em que se mantém o colo do útero. Tal intervenção é o segundo procedimento cirúrgico mais realizado em mulheres em idade reprodutiva, abrangendo cerca de 30 a 30% das mulheres até a sexta década de vida e sendo

apenas menos realizado que a operação da cesariana<sup>4</sup>. A via de escolha para a remoção do útero pode ser vaginal, abdominal e laparoscópica, e tais abordagens cirúrgicas devem ser discutidas entre a paciente e o médico cirurgião, tendo em vista os benefícios e os riscos relativos frente à cirurgia. Em muitos países o procedimento mais utilizado é a operação por via abdominal (70-90%), sendo apenas de 10 a 30% através da via vaginal e menos de 5% por via laparoscópica.<sup>3</sup>

As principais indicações para este tipo de cirurgia incluem doenças ginecológicas benignas, sendo o sangramento uterino anormal a razão mais frequente entre elas.<sup>3</sup> Outras indicações incluem mioma uterino, endometriose, dismenorreia, dispareunia, dor pélvica crônica e prolapso de órgãos pélvicos, as quais são condições comuns entre as mulheres.<sup>5</sup> Apesar dos avanços tecnológicos terem possibilidade a introdução de novas modalidades de tratamento, a histerectomia segue sendo o único tratamento definitivo com alívio permanente dos sintomas para grande parte das doenças citadas, e, por conta disso, muitas mulheres ainda optam por ter seu útero removido, mesmo cientes das possíveis complicações decorrentes da cirurgia.<sup>3</sup>

## Consequências

As complicações decorrentes da histerectomia derivam principalmente da modificação na estrutura do assoalho pélvico pela alteração na relação anatômica dos órgãos da região (vagina, bexiga, útero e intestino), pois são estruturas de suporte e suprimento nervoso. Ademais, o útero, além da função biológica, possui valores simbólicos relacionados à feminilidade, e, por conta disso, sua perda pode ser um processo complexo a ser enfrentado pela mulher, principalmente por envolver fatores emocionais, psicológicos e culturais. Por conta disso, a histerectomia pode refletir na vida da mulher dentro de seus relacionamentos conjugais e sociais, em sua autoimagem, ou até mesmo desencadear sintomas depressivos.<sup>6</sup>

A cirurgia ginecológica é experienciada de forma particular para cada mulher, mas sabe-se que existem sentimentos comuns relacionados à percepção do corpo após a cirurgia, entre eles: “estranheza e modificação da imagem corporal, sensação de mutilação de seu corpo, sensação de vazio e de ser diferente de outras mulheres” [p. 2]. Enquanto algumas mulheres aceitam a nova imagem corporal, outras vivenciam a nova autoimagem como uma experiência ruim, e a perda do órgão não apenas no seu sentido físico.<sup>7</sup>

## O reflexo na sexualidade

Além dos aspectos emocionais, os resultados pós-cirurgia também apresentam altas taxas de prevalência de sintomas urinários, como retenção e urgência miccional, e sintomas sexuais. Dentre os sintomas sexuais relatados pelas pacientes, estão presentes a dispareunia, secura vaginal, diminuição do desejo sexual e menor frequência de orgasmos.<sup>6</sup> Tal impacto na vida sexual depende de diversos aspectos, visto que a sexualidade é uma área multifatorial e mutável, além de ser afetada também por fatores internos como afetividade, cognição e emoção.<sup>8</sup>

Por conta disso, a medição da satisfação sexual é inconsistente entre os estudos, visto que depende de várias definições, e algumas pesquisas apontam que a retirada do útero pode ser benéfica para a saúde sexual da paciente, já que após a cirurgia os sintomas provenientes da patologia de base deixaram de ser evidentes. Além disso, grande parte das mulheres que realizaram a cirurgia já teve filhos, ou seja, para elas, o órgão já havia desempenhado o seu principal papel: o reprodutivo, então, a partir desse momento, o útero passou a ser percebido como um problema.<sup>8</sup>

Por sua vez, a saúde sexual é definida pela Organização Mundial da Saúde como um estado de saúde física, emocional, mental e de bem-estar social em relação à sexualidade, não caracterizado apenas pela ausência de doença. Entretanto, mesmo com queixas sobre a sexualidade, muitas mulheres se privam do tratamento adequado por vergonha e por acharem que é uma condição normal ou não relevante<sup>9</sup>, mesmo com a comprovação de que a disfunção sexual aumenta o risco de doenças como ansiedade e depressão.<sup>10</sup>

Ainda assim, os médicos falham na investigação de queixas sexuais e de suas causas e consequências, visto que o trabalho de medicina sexual deve ser transdisciplinar e com integração e aplicação de novos conhecimentos, o que não é uma realidade na prática clínica. Ademais, estudos mostram que cirurgias como a histerectomia, além de afetar a resposta sexual, pode levar a sofrimento psicossocial e problemas de coesão conjugal, evidenciando que a sexualidade também é um problema a ser levado em consideração por médicos cirurgiões.<sup>11</sup>

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, prospectivo e descritivo, com coleta de dados quantitativos. O cenário de pesquisa foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em um município do oeste do Paraná. A escolha desse cenário justifica-se pela caracterização da

UBS como porta de entrada das mulheres que buscam a equipe de saúde feminina na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como pela importância desses espaços de atendimento voltado às ações de promoção da saúde das mulheres.

Participaram desse estudo 30 mulheres que se enquadraram nos critérios de inclusão, ou seja, tais mulheres possuíam mais de 18 anos de idade e buscaram a UBS no período entre outubro de 2023 e outubro de 2024. Os critérios de exclusão foram: mulheres com menos de 18 anos e com algum tipo de deficiência mental grave.

As pacientes que buscaram a equipe de saúde feminina da UBS no período da pesquisa, após passarem pela triagem com as enfermeiras do local, eram convidadas a responder a pesquisa. As entrevistadas receberam explicações sobre os objetivos da pesquisa, o sigilo do estudo, e o caráter voluntário da participação. Foram fornecidos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário norteador da pesquisa.

A função sexual foi avaliada pelo questionário estruturado nominado “Female Sexual Function Index” (FSFI), na sua versão traduzida e adaptada transculturalmente para o português brasileiro. Este questionário é uma medida breve de autorrelato com 19 questões norteadoras sobre a função sexual feminina nas últimas quatro semanas, fornecendo pontuações em seis domínios da função sexual, bem como uma pontuação total. Os domínios incluem desejo (2 itens), excitação (4 itens), lubrificação (4 itens), orgasmo (3 itens), satisfação (3 itens) e dor (3 itens). Para cada questão existe um padrão de resposta objetiva cujas opções recebem pontuação de forma crescente, de 0 a 5, em relação à presença da função questionada. Apenas nas questões sobre dor a pontuação é definida de forma invertida.

2014

Ao final da aplicação, as respostas de cada domínio foram multiplicadas por um fator que homogeneiza sua influência, e a soma dos resultados dos seis domínios formaram um escore total. A soma total pode variar entre 2 e 36 e, apesar de o instrumento não possuir a capacidade de discriminar a fase da resposta alterada, a partir do ponto de corte de 26 pontos seria possível discriminar as populações com maior e menor risco de apresentar disfunção sexual, sendo que os valores iguais ou abaixo desse ponto indicam disfunção sexual.

Para além das 19 questões estruturadas do FSFI, os autores adicionaram outras cinco no intuito de observar o público entrevistado, sendo elas: “você já realizou a cirurgia de histerectomia (retirada do útero)?”; “se sim, quantos anos você tinha quando realizou a histerectomia?”; “se sim, a histerectomia foi total (em que se retira o útero e o colo do útero) ou subtotal (em que se retira apenas o útero)?”; “quando você realizou a histerectomia você ainda

menstruava?”; “você trata sintomas da menopausa com algum remédio?”. Todas as perguntas possuíam respostas objetivas, caracterizando o questionário estruturado.

Os resultados foram tabulados e analisados, e a caracterização da amostra foi apresentada na forma de estatística descritiva. As médias dos escores do questionário foram comparadas considerando a presença ou ausência de histórico de histerectomia por parte da paciente. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, e todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo livre a decisão de interromper sua participação em qualquer momento do estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o período de 5 de outubro de 2023 a 1 de outubro de 2024, 30 mulheres que buscaram o serviço de saúde feminina de uma UBS de um município do oeste do Paraná aceitaram fazer parte da presente pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão estabelecidos pelos autores. Entre as 30 participantes, oito (26,6%) já haviam passado pelo processo da histerectomia, e, dessas, duas (25%) pontuaram acima de 26 no escore total do questionário FSFI. Entre as outras 22 mulheres (73,3%), as quais possuíam o útero preservado, 12 (54%) pontuaram mais de 26 pontos conforme as respostas fornecidas no questionário.

2015

Como observado, os dados obtidos nessa pesquisa, provenientes de um pequeno número de pacientes selecionados de forma não probabilística, demonstraram que mulheres histerectomizadas tendem a ter um declínio na função sexual, visto que a maior parte das mulheres histerectomizadas entrevistadas alcançaram um escore na escala FSFI abaixo de 26, o que significa maior risco para a disfunção sexual. Enquanto isso, 54% das mulheres não histerectomizadas apresentaram um escore positivo. Assim como no presente estudo, dados semelhantes também podem ser analisados em diferentes pesquisas que evidenciaram a influência da retirada do útero na sexualidade das mulheres com base em avaliações biopsicossociais, como demonstrado por SCHIMID Alessandra, et al, e FIRMEZA Mariana, et al.

Entretanto, deve-se ressaltar que, enquanto esta pesquisa buscou demonstrar de forma concreta e imparcial a função sexual das mulheres entrevistadas, a sexualidade deve ser entendida como um conceito abrangente e extenso, inter-relacionado em aspectos sociais e culturais, vivenciada de forma única por cada uma. Para além disso, os efeitos da histerectomia na sexualidade podem ser complexos por decorrerem de diversos fatores, como, por exemplo,

fatores físicos, sociais, religiosos e educacionais, que levam a mudança da perspectiva da mulher sobre si mesma e sobre seu corpo. Apesar disso, o questionário aplicado para o público-alvo da pesquisa busca entender somente a função sexual feminina, de forma objetiva, o que torna a análise da problemática limitada e traz a necessidade de estudos com uma maior abrangência dos aspectos que circundam a sexualidade feminina.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, as mulheres hysterectomizadas apresentam, em sua maioria, um baixo escore total na escala FSFI de avaliação de função sexual, enquanto as mulheres da população em geral apresentam, em média, um escore considerado adequado para a avaliação da atividade sexual.

As limitações da pesquisa estão relacionadas à dificuldade de abordagem do tema, baixo número de entrevistadas e objetividade ao se tratar sobre assuntos multifacetados. É importante reforçar a necessidade da realização de pesquisas sobre a influência da cirurgia ginecológica na vida sexual das mulheres que passam por ela, para, enfim, aprimorar a abordagem médica sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS

1. Gutierrez AL, Binda MLMA, Ramos JGL. Experiência inicial da hysterectomia robótica no tratamento da patologia uterina benigna. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [Internet]. 2016 [acesso em: 19 maio 2023]; 38 (09): 450 - 455. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/SDNyBRhfXt6PhxHpT58nqJt/?lang=en>.
2. Schimidt A, Sehnem GD, Cardoso LS, Quadros JS, Ribeiro AC, Neves ET. Experiencias de mujeres hysterectomizadas acerca de la sexualidade. *Escola Anna Nery* [Internet], 2019 [acesso em: 19 maio 2023]; 23 (4): 1-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/kpXjMnmvT7rCTCFPmKk7xwM/?format=pdf&lang=pt>
3. Aarts JWM, Nieboer TH, Johnson N, Tavender E, Garry Ray, et al. Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological disease. *Cochrane Library* [Internet]. 2015 [acesso em: 14 maio 2023]; (8). Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003677.pub5/epdf/full>.
4. Coelho SM, Perez ELTC, Lins CDM, Gomes MTV, Belaa ZIKJ, et al. Epidemiological profile and postoperative complications of women undergoing gynecological surgery in a reference center in the northern brazilian legal amazon. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* [Internet]; 2015 [acesso em: 19 maio 2023]; 42 (6). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/S4b3MG8wq7fJHtvjsTmbxJp/?lang=en>.

5. Longo OS, Borbily VL, Glina FPA. Urinary incontinence following subtotal and total hysterectomy: a systematic review. *Eistein* [Internet]; 2019 [acesso em: 19 maio 2023]; 17 (2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/TkJzSzsnsFSbchvJMrkdV6vv/?lang=en>.
6. Firmeza MA, Vasconcelos CTM, Neto JAV, Brito LGO, Alves FM, Oliveira NMV. The Effects of Hysterectomy on Urinary and Sexual Functions of Women with Cervical Cancer: A Systematic Review. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [Internet]; 2022 [acesso em: 19 maio 2023]; 44 (08). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/JCsNJHK9LBfVtJ78xLfqNJL/?lang=en>.
7. Silva CMC, Vargens OMC. Woman experiencing gynecologic surgery: coping with the changes imposed by surgery. *Revista Latino-AM. Enfermagem* [Internet]; 2016 [acesso em: 19 maio 2023]; (24). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JSYhBxpvvFVptf6BfzPYXDg/?lang=en>.
8. Schimidt A, Sehnem GD, Cardoso LS, Quadros JS, Ribeiro AC, Neves ET. Sexuality experiences of hysterectomized women. *Escola Anna Nery* [Internet]; 2019 [acesso em: 19 maio 2023]; 23 (4). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/kpXjMnmvT7rCTCFpmKk7xwM/?lang=en>.
9. Pereira AS, Souza WF. Adaptação transcultural e validade do Questionnaire on Sexual Quality of Life – Female (SQoL-F) para o Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]; 2022 [acesso em: 22 maio 2023]; 71 (3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/4KmQ54GfJS34XsHSR7M5nJR/abstract/?lang=pt>.
10. Salomão PB, Navarro PA, Romão APMS, Leri MR, Lara LAS. Sexual Function of Women with Infertility. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [Internet]; 2018 [acessado em: 22 maio 2023]; 40 (12). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/9K6chGWyxwHt3XqPKcj7zDM/?lang=en>.
11. Brotto L, Atallah S, Johnson-Agbakwu C, Rosenbaum T, Abdo C. Psychological and Interpersonal Dimensions of Sexual Function and Dysfunction. *Journal of Sexual Medicine* [Internet]; 2016 [acessado em: 22 maio 2023]; 13 (4). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27045257>.