Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
Curso de Medicina
v. 8, n. 1, 2023, p. 162-171.
ISSN: 2448-1394

Journal of Medicine and Health Promotion

IMPACTO DA HISTERECTOMIA PARA MULHERES EM IDADE FÉRTIL: REVISÃO ITEGRATIVA

IMPACT OF HYSTERECTOMY IN FERTILE AGE WOMEN: INTEGRATIVE REVIEW

Sylvia Stéfany Sousa Vasconcelos
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
sylviastefanyvasconcelos@gmail.com

Hellen Maria Gomes Araújo de Souza
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
hellenmariagomes@gmail.com

Anne Milane Formiga Bezerra
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
annemilane_pb@hotmail.com

RESUMO
A histerectomia é uma das cirurgias mais realizadas pelas mulheres, perdendo apenas para a cesárea. Apesar de o útero ser um órgão que tem um papel fundamental na reprodução, também é o mais acometido a doenças benignas da pelve, que pode ser evoluída para doenças malignas. A retirada de um órgão tão importante trás consequências consideráveis, tanto para a questão fisiológica, quanto emocional de muitas mulheres. Diversas vezes, a retirada será necessária para a cura de algumas enfermidades que o afetam, como, a dor pélvica crônica (DPC), miomas e o sangramento uterino anormal (SUA). O estudo em questão aborda as principais causa e consequência que a histerectomia será necessária para a paciente. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, mediante as revisões de conteúdos já publicados, realizada por meio de site e bibliotecas eletrônicas: Google Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Bases De Dados de Enfermagem (BDENF). Os resultados encontrados a maioria dos artigos estudados é dedicada à pesquisa quantitativa e utiliza ferramentas e questionários para avaliar a capacidade funcional, vitalidade, aspectos sociais, físicos, emocionais, meio ambiente, grau de independência, etc. Conclui-se que a necessidade da busca ativa de novas informações é de extrema importância, para que os clientes sintam segurança e compreenda as mudanças qe ocorrerão em seus corpos.

Palavras-chaves: Histerectomia total. Mulheres. Doenças benignas da pelve.

ABSTRACT
Hysterectomy is one of the most performed surgeries by women, second only to cesarean section. Although the uterus is an organ that plays a fundamental role in reproduction, it is also the most affected by benign diseases of the pelvis, which can progress to malignant diseases. The removal of such an important organ has considerable consequences, both for the physiological and emotional issues of many women. Several times, the removal will be necessary for the cure of some diseases that

affect you, such as chronic pelvic pain (CPD), fibroids and abnormal uterine bleeding (UAS). The study in question addresses the main cause and consequence that hysterectomy will be necessary for the patient. This is a bibliographic research, through reviews of previously published content, carried out through website and electronic libraries: Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) , International Literature on Health Sciences (MEDLINE) and Nursing Databases (BDENF). The results found Most of the articles studied are dedicated to quantitative research and use tools and questionnaires to assess functional capacity, vitality, social, physical, emotional, environment, degree of independence, etc. It is concluded that the need for an active search for new information is extremely important, so that clients feel safe and understand the changes that will occur in their bodies.

Keywords: Total hysterectomy. Women. Benign diseases of the pelvis

1. Introdução

A histerectomia é considerada uma das principais medidas terapêuticas e consiste na remoção cirúrgica do útero. Essa modalidade de cirurgia vem sendo praticada com elevada frequência tanto no Brasil quanto no exterior. 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[1].

O processo cirúrgico da histerectomia acarreta várias implicações na vida da mulher, podendo afetar a autoimagem feminina, construída com base dos valores sedimentados na beleza, na juventude e na fertilidade, pois, além da função biológica e fisiológica ligada à maternidade o útero, simbolicamente, representa sexualidade. Dessa forma, essa prática cirúrgica pode atingir profundamente a identidade da mulher e interferir negativamente na relação conjugal e na sua vida social[2].

Observa-se que as concepções acerca do útero estão intimamente atreladas à busca por exercer controle sobre a sexualidade da mulher, utilizando como justificativa a necessidade de preservá-lo para a maternidade, que foi vista por muito tempo como a única área em que as mulheres tinham uma missão social – a de preservar a espécie, produzindo filhos sadios. Esse enfoque pode ser observado no Brasil com bastante força ao final do século XIX e até a metade do século XX[1].

O procedimento não pode ser revertido, elevando a preocupação da mulher, após o ato cirúrgico. Nesse contexto, a histerectomia pode causar em algumas mulheres sentimento de insegurança, ansiedade e impotência. Sabendo que o útero é conhecido como sinônimo de feminilidade, fertilidade e sexualidade, surge então a preocupação em relação a aceitação pelo parceiro e pelos significados sociais concedidos culturalmente às mulheres que foram submetidas ao procedimento, fatores que podem repercutir negativamente na qualidade de vida[16.]

Atualmente, uma decisão pela via de remoção do útero dependente de vários fatores predisponentes, que englobam o consentimento da paciente em relação à perda

da fertilidade, a técnica e a experiência da cirurgia, o local de realização do procedimento e as condições clínicas dos pacientes e entre as suas condições mais permitidas, atendem-se o sangramento uterino anormal, os prolapsos uterinos, os miomas, o câncer benigno, as pré-malignas e a adenomiose, assim como, a endometriose[5].

A histerectomia abdominal total é realizada com maior frequência nas condições benignas do útero, inclusive liomioma, adenomiose, endometriose, doença inflamatória pélvica (DIP), sangramento uterino disfuncional. Existem vários tipos de histerectomia, bem como diferentes vias de abordagem cirúrgica. A escolha do tipo e da via de histerectomia mais apropriado vai depender fundamentalmente de: indicação cirúrgica, comorbidades da doente, cirurgias prévias abdominopélvicas, preferência da paciente, experiência do cirurgião e disponibilidade técnica institucional. Todas estas condicionantes são fatores com impacto na morbimortalidade cirúrgica desta intervenção. Denomina-se histerectomia radical, quando se procede à exérese do corpo e colo uterinos juntamente com paramétrios e porção superior da vagina[10].

2. Métodos

Trata-se de uma pesquisa integrativa de revisão da literatura mediante a abordagem quantitativa. Este tipo de revisão tem como finalidade reunir e reagrupar informações a partir de uma série de resultados pré-elaborados por meio de outras pesquisas sobre o tema abordado de forma ordenada.

O levantamento dos artigos científicos ocorreu através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), uma vez que é integrada pelas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online (*SCIELO), protocolos do Ministério da Saúde. Para a pesquisa nessas bases de dados foram utilizados os descritores: Histerectomia. Dor pélvica crônica (DPC). Doenças uterinas benignas. Logo após serão aplicados os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidas em uma pesquisa.

A partir da leitura exploratória do material, os estudos serão selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e francês com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionados, no período compreendido entre 2017-2021. Aos critérios de exclusão serão artigos que ultrapassassem o período pré-estabelecido, revisões integrativas de literatura, revisões bibliográficas, dissertações, e artigos que não condizem com o objetivo proposto deste estudo.

A coleta de dados será feita por meio de análise de dados de artigos científicos, com abordagem referente ao tema, por meio da leitura dos artigos referenciados. A

busca inicial na BVS indicou 1.865 trabalhos científicos. Após a aplicação da opção em texto completo, disponível nos idiomas português e inglês, no período entre 2016-2021 e artigo cientifico como tipo de documento, totalizou 80 trabalhos científicos, a leitura proporcionou a exclusão de 61 artigos, pois havia duplicações, também artigos não disponíveis de forma gratuita e outros fora da temática proposta, não atendendo ao problema da pesquisa.

3. Resultados

O estudo foi desenvolvido no Brasil. Em relação onde foram executados os estudos, houve 2 trabalhos na região Sudeste, 2 na região centro oeste e 1 na região sul. Conforme descrito na metodologia desse estudo a mostra foi composta por 5 trabalhos, ao quais abordaram o tema impacto da histerectomia para mulheres em idade fértil.
Os resultados foram apresentados sob a forma de gráfico e quadro sinóptico, os quais sumarizaram as informações obtidas, relacionadas à questão norteadora do estudo. Os artigos também foram caracterizados quanto ao ano de publicação nos últimos 5 anos, e o ano de 2021 foi observado uma escassez de publicações sobre o tema. O quadro sinóptico dos estudos pode ser visualizado em diante. (Quadro 1)

QUADRO 1. Descrição da população científica online sobre o impacto da histerectomia para mulheres em idade fértil: revisão integrativa.

Título	Delineamento	Resultados	Conclusão
Vivência da mulher frente à histerectomia: aspectos emocionais[20].	Estudo qualitativo, realizado com 15 mulheres através de entrevista semiestruturada, realizada por meio de um roteiro-guia criado pelos autores aplicado em dois momentos: no pré e no pós-operatório, durante o período de internação.	No âmbito da atenção hospitalar recomendamos que para além dos procedimentos e técnicas, a escuta atenta às dúvidas e questionamentos e as orientações pré e pós-operatória, também devem ser o foco da assistência de enfermagem.	Conforme visto na análise e discussão, a histerectomia causa impactos emocionais para as mulheres que dela necessitam.
Qualidade de vida de mulheres após histerectomia radical[16]	Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa realizada com 15 mulheres que realizaram histerectomia radical no setor público. Os dados foram coletados através do questionário de qualidade de vida	As maiores médias dos scores foram verificadas nos domínios "Ambiente físico, polução, ruído e clima", enquanto os menores concentraram-se no domínio "Acesso ao serviço de saúde".	Percebe-se que as repercussões da histerectomia na vida das mulheres variam de acordo com sua especificidade, levando em consideração o modo de se relacionar, processo de apoio afetivo ou social e informações, sendo significativos para garantir a melhoria dos aspectos psicossociais.
As consequências da histerectomia na sexualidade	Classifica-se como uma pesquisa qualitativa, fazendo uso das ferramentas oferecidas pela Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI). A AFI	A partir das respostas das quatro participantes, é possível pensar e articular os três tópicos	Foi constatado que o fator cultural e social é um forte aliado, quanto às percepções das mulheres acerca das possíveis

feminina[5]	trabalha com amostras pequenas e tem como principal interesse a análise do modo como os indivíduos dão sentido às suas experiências.	levantados na entrevista: reações ao diagnóstico de histerectomia; corpo e identidade; sexualidade.	mudanças corporais, sexuais e conjugais ocorridas após a histerectomia. Mulheres com pouco estudo e de classes sociais mais baixas tendem a ficar mais apavoradas.
Vivências de mulheres enfrentando a histerectomia: estudo fenomênologico [17]	Estudo de natureza qualitativa, de abordagem fenomenológica, pautada no referencial teórico-filosófico e metodológico de Martin Heidegger. Foram estabelecidos como critérios de inclusão as mulheres que estavam no pré operatório de histerectomia por quaisquer causas, com idade superior a 18 anos e como critério de exclusão aquelas que apresentassem algum comprometimento mental.	A partir do depoimentos das pacientes, foi observado a falta de compreensão patológica, resultando na retirada do útero.	Oportunizou um olhar cuidadoso em relação ao outro, que a partir da redução de pressupostos, possibilitou o mostrar-se do ser-mulher.
Função sexual e incontinência urinária por esforço em mulheres submetidas à histerectomia total com ooforectomia bilateral[6]	Trata-se de um estudo quantitativo e transversal. Participaram do estudo mulheres atendidas na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, em Belém, por uma amostragem por conveniência, no período de 2015 a 2016. Todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.	Observou-se que dentre as variáveis analisadas (idade, HT-OB, TRH, IUE), apenas a realização da cirurgia de HT-OB influenciou significativamente a função sexual feminina, reduzindo em 5,12 pontos o escore total do FSFI (p=0,0001). Enquanto no GC o escore foi de 28,68, no GHT-OB este número foi de 23,56, valor abaixo do ponto de corte expresso pelo FSFI.	As mulheres que realizaram histerectomia total com ooforectomia bilateral apresentaram escore abaixo do ponto de corte no FSFI e significativamente maior risco de desenvolvimento de disfunções sexuais. Houve prevalência de 35% de incontinência urinária em mulheres histerectomizadas e associação significativa entre sua presença e realização de histerectomia.

Fonte: autoria própria (2022).

Em relação a caracterização dos achados, as regiões sudeste e centro oeste foram as que mais publicou estudos relacionados a temática, seguida da região sul, não foram encontrados trabalhos manuscritos publicados nas regiões Norte e nordeste. O estado mais prevalente de produção cientifica sobre histerectomia foi São Paulo, Goiás, Mato Grosso e Santa Catarina. Em relação ao ano de publicação 2019 foi o detentor de quantidade maior de publicações sobre o conteúdo.

A maioria dos artigos estudados é dedicada à pesquisa quantitativa e utiliza ferramentas e questionários para avaliar a capacidade funcional, vitalidade, aspectos sociais, físicos, emocionais, meio ambiente, grau de independência, etc. Esses aspectos dizem respeito à qualidade de vida e às características psicossociais, analisando o bem-estar dos indivíduos e como eles são afetados.

Espera-se que esse projeto tenha o fim de informar a respeito da menopausa precoce, como também relatar a sua sintomatologia, a questão emocional e o tratamento para a população em geral garantindo um estudo esquematizado e orientado por pesquisas literárias.

4. Discussão

Na presente pesquisa, o tipo de procedimento mais prevalente entre as mulheres foi a histerectomia total, sendo que os motivos autorreferidos encontram-se miomas, seguidos por hemorragias e pólipos. Quanto as sensações e percepções que ocorrem após procedimento estão a mudanças corporais, sexuais e baixa autoestima, além do medo de desenvolver câncer de útero caso não realizar o procedimento.

Entre os relatos literários verificou-se que grandes partes das mulheres histerectomizadas apresentaram como impacto transformações fisiológicas e emocionais, que lhe confere alterações hormonais e parada definitiva do ciclo menstrual, bem como a impossibilidade de gera filhos, uma vez que, esse procedimento cirúrgico envolve a retirada definitiva do útero. Dessa forma mulheres histerectomizadas podem apresentar encurtamento da vagina, ressecamento e menor frequência de orgasmos durante atos sexuais[15].

Em relação aos aspectos emocionais das mulheres, uma pesquisa qualitativa realizada na Unidade de Internação Ginecológica do Hospital Universitário no munícipio de Florianópolis-SC, verificou-se que as mulheres que passaram por indicação cirúrgica foi devido a miomatose. Nessa direção, elas apresentam dúvidas relacionadas a indicação e a decisão sobre a realização ou não do procedimento. O procedimento compreendido por elas diz respeito aos sentimentos associados ao medo de câncer do colo do útero e valores emocionais e culturais. Acredita-se que apesar da falta de esclarecimento sobre o procedimento, a necessidade socioeconômica para rastreio e tratamento, conduzem a maior adesão pelo procedimento cirúrgico[20].

Quanto aos impactos gerados sobre a sexualidade feminina, [5]um estudo qualitativo no município de Rio Pires-GO, analisou que as indicações cirúrgicas estavam associadas a quadros clínicos de hemorragia, miomas ou prolapsos uterinos. Esse procedimento mexeu muito com o psicológico das pacientes, uma vez que, o ato cirúrgico não foi totalmente esclarecido, desconfortável, o medo esteve presente, a rotina sexual pós-cirúrgicos tornou-se diferente, devido à falta de libido sexual e a traumas vivenciados durante o ato cirúrgico. Apesar das mulheres verem o ato cirúrgico com algo que deixará livre do ciclo menstrual, a cirurgia reflete a necessidade de prevenir o desenvolvimento de um câncer, principalmente naquelas mulheres que foram acometidas por miomas.

Colaborando com os achados dos estudos de Rezer, Oliveira e Faustina[16], realizado com mulheres no município de Guarantã do Norte na Região Norte de Mato Grosso, analisou- que grande para da indicação cirúrgica estava relacionada a quadros clínicos de hemorragia, miomas ou prolapsos uterinos. Dessa forma, as mulheres tiveram

sua qualidade de vida afetada, bem como a redução da atividade sexual e psicológica, que necessitou de intervenção de outros profissionais para dá suporte e apoio emocional.

Nos estudos de Melo, Carvalho e Santana[12], grande parte das mulheres tiveram suas vidas afetadas, ganho de peso ponderal, mudanças corporais após cirurgia, ressecamento de pele e cabelos, calores excessivos, mudanças intestinais, queda da libido sexual, entre outros. Ressalta-se que a indicação para histerectomia, é devido a relação de patologias malignas e pré-malignas, a exemplo de câncer uterino, prolapso de órgãos pélvicos, dor ou infecção pélvica, hemorragias anormais e endometriose.

Na pesquisa de Salimena et al.[17] realizadas com mulheres na faixa etária dos 33 a 67 anos, na Clínica Cirúrgica de um Hospital de ensino da Zona da Mata Mineira, as participantes quando questionadas sobre a decisão para o procedimento cirúrgico, as mesmas referiram que além do diagnóstico de miomas e endometriose, os sintomas clínicos de dor e hemorragia anormal, conduzindo a quadros de anemia e consequentemente a necessidade da realização como forma de atenuar e/ou abolir os sintomas. Nessa direção, o receio das mulheres estava relacionado ao seu estado de saúde e piora no quadro clínico.

Salienta-se que a histerectomia é considerada um procedimento traumatizante para mulheres em fase reprodutiva, e principalmente para aquelas que almejam ter filhos, impactando diretamente no psicológico, depressões, perda da identidade, inferioridade pela incapacidade de gerar filhos, o que repercute na vida social e sexual[5].

Achados controversos foram identificados como as mulheres atendidas na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará- PA, apesar das indicações a maior índice de histerectomia parcial ou total está relacionada a miomas, endometriose e prolapsos uterinos, a influência do procedimento nada afetou a qualidade de vida das mulheres e muito menos sua sexualidade feminina. A relação da redução da lubrificação vaginal somada à redução do canal vaginal, resulta em dor durante o ato sexual, que tem relação ativa a hipoestrogenismo e a lesão nervosa durante a histerectomia. Dado a isso, ocorre a redução da satisfação sexual e anorgasmia[23].

5. Conclusão

As mulheres submetidas a histerectomia demonstram grandes dúvidas carregadas de mitos e informações incompletas sobre o pré e pós-operatório. Cabe a equipe de multiprofissionais deixar essas informações clara para que possa haver compreendimento da parte do cliente. Após a realização da coleta e discussão dos resultados encontrados, é evidente que as informações a qual as pacientes em questão não compreendem mostra que existe um déficit no esclarecimento do que se trata a histerectomia total. É indispensável que se tenha uma equipe multidisciplinar de saúde preparada que possa

esclarecer dúvidas no pré e pós cirúrgico, estabelecendo uma boa relação com o paciente, proporcionando posteriormente um melhor entendimento do quadro clínico e por sua vez as consequências da remoção total do útero.

Desse modo, os pacientes necessitam passar por um processo de esclarecimento no início do tratamento, os profissionais devem sempre modelar suas informações de acordo com as condições intelectuais apresentadas pelo cliente, para que a busca pela qualidade de vida possa ser comprometida durante o processo de recuperação e ao longo da vida.

Entre esses agravos, o tipo de procedimento mais prevalente entre as mulheres foi a histerectomia total, sendo que os motivos autorreferidos encontram-se miomas, seguidos por hemorragias e pólipos. Deste modo, as informações coletadas configuram uma necessidade por parte dos profissionais, na busca de conhecimento contínuo para proporcionar uma assistência de qualidade aos acometidos pela doença.

Os enfermeiros, por sua vez, desempenham um papel importante no acompanhamento destes indivíduos, mas ainda encontramos algumas dificuldades devido à má formação académica e encontrar informações sobre novas tecnologias que possam melhorar cada vez mais a assistência a estes doentes. Profissionais, afetando diretamente a recuperação e manutenção da qualidade de vida dos pacientes.

Referências

1. Sbroggio, AMR, et al. O significado da retirada do útero para as mulheres: um estudo qualitativo. Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2005, v. 51, n. 5, pp. 270-274. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302005000500018>. Epub 31 Out 2005. ISSN 1806-9282. https://doi.org/10.1590/S0104-42302005000500018.
2. Fonseca, AD et al. Representações de mulheres frente à indicação de histerectomia. Rev. Min. Enferm. vol.13 no.2 Belo Horizonte Abr./Jun. 2009. Disponível em: https://reme.org.br/artigo/detalhes/187
3. Becker, RO. et al. Anatomia Humana. Editora Guanabara Koogan LTDA: Grupo A, 2018. 9788595024113. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595024113/. Acesso em: 03 abr. 2022.11.31 de outubro de 2017. Disponível em: Acesso em: 06 abr. 2022.
4. BAGGISH, MS. Atlas de Anatomia Pélvica e Cirurgia Ginecológica. Editora Guanabara Koogan LTDA.: Grupo GEN, 2017. 9788595153431. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595153431/. Acesso em: 03 abr. 2022.

5. Carvalho, H.C.M.; Lemos, M.F. As consequências da histerectomia na sexualidade feminina. Perspectivas em Psicologia, Uberlândia, vol. 21, n. 1, p. 209-224, jan/jun, 2017. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/38934/20605.
6. Cruz, S.J.V. et al. Função sexual e incontinência urinária por esforço em mulheres submetidas à histerectomia total com ooforectomia bilateral. Fisioter Pesqui., v.27, n.1, p.28-33, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/fp/a/fCYx5DF9N8KgYgYXw9Bzz8M/?format=pdf&lang=pt
7. Da Maciel, GAR.; Silva, Idcg. Manual Diagnóstico em Saúde da Mulher.: Editora Manole Ltda, 2015. 9788520450178. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520450178/. Acesso em: 06 abr. 2022.
8. Ellison, E C.; Jr., Mzz | Atlas de Cirurgia, 10ª edição. Grupo editorial nacional: Grupo GEN, 2017. 9788527731591. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527731591/. Acesso em: 03 abr. 2022.
9. Girão, MJBC. Ginecologia 2a ed.. Editora Manoele ltda: Editora Manole, 2019. 9788520460764. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520460764/. Acesso em: 04 abr. 2022.
10. Kives, S, et al. "Supracervical hysterectomy." *Journal of obstetrics and gynaecology Canada : JOGC = Journal d'obstetrique et gynecologie du Canada : JOGC* vol. 32,1 (2010): 62-68. doi:10.1016/S1701-2163(16)34407-3.
11. LASMAR, RB. Tratado de Ginecologia. Editora Guanabara Koogan LTDA : Grupo GEN, 2017. 9788527732406. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732406/. Acesso em: 03 abr. 2022.
12. Melo, E.C.G., et al. Os efeitos da histerectomia sobre o aumento de peso na mulher. Revista Saúde, v.45.n.1, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/33359/pdf
13. Ministério Da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria conjunta Nº
14. Schorge & Col- Ginecologia de Williams. Ed. AMGH LTDA, 1ª edição, 2011.
15. Pontes, A.F. et al. O impacto da histerectomia sobre a sexualidade da mulher. *Research, Society and Development,* v. 11, n. 9, p.39211932156, 2022. Disponível em: file:///C:/Users/Cliente/Downloads/32156-Article-362108-1-10-20220713.pdf
16. Rezer, F, et al. Qualidade de vida de mulheres após histerectomia radical. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança, João Pessoa-PB, v.19, n.3, p. 195-203, 2021.

Disponível em: https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/720/473.

17. Salimena, A.M.O. et al. Vivências de mulheres enfrentando a histerectomia: estudo fenomenológico. Revista Nursing, v.22, n.253, 2019. Disponível em: https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/351/333
18. Smith, RP. Sistema Reprodutor - Volume 1. Elsevier editora ltda: Grupo GEN, 2015. 9788595150850. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595150850/. Acesso em: 04 abr. 2022.
19. Telecondultas Sangramento Uterino Anormal. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2018. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/tc_sangramento_uterino .pdf Acesso em: 07 abr. 2020.
20. Tristão, F.R. et al. Vivências da mulher frente à histerectomia: aspectos emocionais. Revista Rede de Cuidados em Saúde, v.11, n.1, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Cliente/Downloads/4379-10977-1-PB.pdf
21. Sullivan, SD et al. "Hormone replacement therapy in young women with primary ovarian insufficiency and early menopause." *Fertility and sterility* vol. 106,7 (2016): 1588-1599. doi:10.1016/j.fertnstert.2016.09.046
22. Lima, L. F. et al. S. Perfil do consumo alimentar e da relação cálcio/ proteína de mulheres no climatério. Nutr. Clín. Diet. Hosp., Juiz de Fora, v. 36, n. 2, p. 55-62, 2016
23. Cruz, SJV et al. Função sexual e incontinência urinária por esforço em mulheres submetidas à histerectomia total com ooforectomia bilateral. Fisioterapia e Pesquisa [online]. 2020, v. 27, n. 1 , pp. 28-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18033627012020>. Epub 06 Abr 2020. ISSN 2316-9117. https://doi.org/10.1590/1809-2950/18033627012020.