

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

KAREN GUIMARÃES DOS SANTOS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER PÓS HISTERECTOMIA POR
CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: uma revisão integrativa

BAURU SP

2023

KAREN GUIMARÃES DOS SANTOS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER PÓS HISTERECTOMIA POR
CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Enfermagem - Centro Universitário
Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a Me. Maria Fernanda
Leite

BAURU SP

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

S237a

Santos, Karen Guimaraes Dos

Assistência de enfermagem à mulher pós histerectomia por
câncer do colo do útero: uma revisão integrativa / Karen Guimaraes
Dos Santos. -- 2023.
27f. : il.

Orientadora: Prof.^aM.^a Maria Fernanda Leite

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)
- Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru -
SP

1. Histerectomia. 2. Neoplasias de colo de útero. 3.
Histerectomia. 4. Assistência de enfermagem. I. Leite, Maria
Fernanda. II. Título.

KAREN GUIMARÃES DOS SANTOS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER PÓS HISTERECTOMIA POR
CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Enfermagem - Centro Universitário
Sagrado Coração.

Aprovado em: 15 / 12 / 2023.

Banca examinadora:

Prof.^a Me. Maria Fernanda Leite
Centro Universitário Sagrado Coração

Enf. Esp. André Luiz Fanti
Hospital Amaral Carvalho

Enf. Esp. Viviani Maximino Baptista Bueno
SORRI – Bauru

AGRADECIMENTOS

Agradeço maiormente ao meu Deus, pelas promessas e caminhos pelos quais tem me guiado e me capacitado, sendo em primeiro lugar o meu maior professor, amigo e ajudador, e pelas pessoas que me tem colocado como um auxílio nessa jornada. Agradeço a minha família, em especial a minha mãe, a qual não mediu esforços para que este sonho se tornasse realidade. Agradeço a Enfermeira e amiga Suelen Leilane Passaia, por ter me inspirado com a sua dedicação, excelência e humanização na Enfermagem. Aos meus professores e coordenadora minha imensa gratidão, pelo tempo, carinho e conhecimento que nos tem dedicado, em especial a Prof. Enf. Me. Maria Fernanda Leite, minha orientadora que entre seus diversos dons, foi meu auxílio com paciência, dedicação e excelência.

“Ó Senhor, por amor de teu servo, e segundo o teu coração, fizeste toda esta grandeza, para fazer notória todas estas grandes coisas.” (1 Crônicas 17:19).

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) está entre as principais neoplasias no Brasil, ocupando a terceira posição entre as neoplasias mais incidentes em mulheres. Um dos tratamentos para o Câncer do Colo do útero é a histerectomia, a qual leva a consequências significativas nos contextos biopsicossociais, afetando diretamente a qualidade de vida da mulher. **Objetivos:** Discutir a assistência de enfermagem a mulheres pós histerectomizadas por câncer do colo do útero evidenciados na literatura. **Metodologia:** Pesquisa Literária de caráter quantitativo e qualitativo do tipo revisão integrativa considerando as publicações científicas disponíveis na integra nos anos de 2018 a 2023 nas bases de dados LILACS, BDNF e SciELO. **Resultados:** A partir dos critérios de inclusão e exclusão obteve-se uma amostra final de 4 artigos. **Considerações finais:** A enfermagem atua diretamente na assistência a paciente histerectomizada, a atuação e competência dos profissionais interfere diretamente na evolução clínica da cliente. Falhas na assistência são pontuadas na literatura e a atenção psicológica é comumente secundarizada ou negligenciada. A partir desse estudo foi possível notar a carência de pesquisas relacionadas ao tema.

Palavras-chave: Histerectomia; Neoplasias de colo de útero; Assistência de enfermagem

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer (CC) is one of the main neoplasms in Brazil, occupying the third position among the neoplasms with the most incidents in women. One of the treatments for cervical cancer is hysterectomy, however it has significant consequences in biopsychosocial contexts, affecting a woman's quality of life. **Objectives:** To discuss nursing assistance for women after hysterectomy due to cervical cancer as evidenced in the literature. **Methodology:** Quantitative and qualitative Literature Research of the integrative review type considering the scientific publications available in full from 2018 to 2023 in the LILACS, BDNF and SciELO databases. **Results:** Based on the inclusion and exclusion criteria, a final sample of 4 articles was obtained. **Final considerations:** Nursing acts directly in the care of hysterectomized patients, the performance and competence of the professionals directly interferes in the clinical evolution of the client. Failures in care are pointed out in the literature and psychological care is commonly secondary or neglected. From this study, it was possible to notice the lack of research related to the theme.

Keywords: Hysterectomy; Cervical neoplasms; Nursing care

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CCU	Cancer de colo do útero
DeCS	Descritores de Ciências da Saúde
HPV	Papilomavirus Humano
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
PICO	Paciente, Intervenção, Comparação e Outcomes
SciELO	Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Câncer de colo de útero	12
1.2	Histerectomia como proposta de tratamento	13
1.3	Assistência de enfermagem	14
2	OBJETIVOS	16
2.1	Objetivo Geral.....	16
2.2	Objetivos Específicos	16
3	METODOLOGIA.....	17
3.1	Tipo de Pesquisa.....	17
3.2	Questão Norteadora	17
3.3	Critérios para estabelecimento da amostra	18
3.4	Análise das publicações	18
4	RESULTADOS	19
5	DISCUSSÃO	23
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
	REFERÊNCIAS.....	27
	APÊNDICE A – FICHA PARA COLETA DE DADOS	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 Câncer de colo de útero

O câncer é um problema de saúde pública vivenciado por muitos indivíduos e é definido como uma proliferação desordenada de células. Devido a fatores fisiológicos ou fisiopatológicos as proliferações celulares acontecem para suprir alguma necessidade do corpo, essas proliferações são ordenadas e cessa após o término do estímulo, esse mecanismo é relacionado ao processo de hiperplasia, displasia, metaplasia, entre outros. A anormalidade desse processo resulta nas neoplasias, quando ao término do estímulo de proliferação as células não cessam o processo de mitose e continuam a se proliferar originando uma massa tumoral, existem duas classificações quanto as neoplasias, sendo elas benignas ou malignas (INCA, 2020).

As neoplasias malignas se diferenciam das benignas pelas seguintes características: crescimento anormal, desordenado, anaplasias, massa tumoral sem delimitação com capacidade de invadir tecidos, culminando frequentemente no processo de metástase. O câncer de colo de útero (CCU) está entre as principais e mais incidentes neoplasias no Brasil (INCA, 2020).

O CCU ocupa a terceira posição entre as maiores taxas de incidência entre as neoplasias que afetam as mulheres no Brasil, responsável por 6,5% dos novos casos, sendo que nas regiões com menor Índice de Desenvolvimento Humano - IDH (Norte e Nordeste) a neoplasia de colo de útero atinge a segunda posição entre as mais incidentes. Para o triênio 2023 a 2025 estima-se 704 mil novos casos de câncer no Brasil, dos quais 17.010 casos serão decorrentes do CCU, o que corresponde a 15,38 casos a cada 100 mil mulheres, estando entre as principais neoplasias (INCA, 2022).

Infecções por Papilomavirus Humano (HPV) é a causa base das neoplasias de colo do útero, porém apesar do HPV ser um fator necessário existe outros fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados ao desenvolvimento da doença, como idade, tabagismo e uso de anticoncepcionais. As alterações no colo do útero podem ser identificadas pelo exame citopatológico, como forma de rastreamento, visto que as lesões precursoras não manifestam sintomas. O tratamento das lesões precursoras identificadas no exame pode prevenir a maior parte dos CCU. Após a progressão das lesões precursoras e desenvolvimento da neoplasia as manifestações clínicas mais

frequentes são: sangramento vaginal (espontâneo, após esforço físico ou após coito), corrimento vaginal (com possível odor fétido), dor pélvica (queixas urinárias e/ou intestinais em casos mais avançados), e perda de peso (INCA, 2021).

O tratamento do CCU pode ser realizado de forma sistêmica (hormonioterapia e quimioterapia) ou locorregional (cirurgia e radioterapia), a escolha do tratamento se baseia na evolução clínica da doença, condições do indivíduo, disponibilidade de infraestrutura e profissionais especializados (Morais, *et al.*, 2021).

Em estágios iniciais o tratamento cirúrgico (histerectomia extrafascial, radical ou radical modificado, conização ou traquelectomia) é o mais recomendado para as neoplasias cervicais, porém a radioterapia associada ou não a quimioterapia pode ser empregada em casos de indisponibilidade de recursos para o procedimento cirúrgico, patologias de base ou condições de saúde que inviabilizem o procedimento. Nos casos de tratamento cirúrgico inicial, a radioterapia pode ser empregada nos casos de reincidência da doença, a quimioterapia também pode ser utilizada como adjuvante no tratamento com risco intermediário, sendo associada ou não a radioterapia, e como tratamento primário em casos avançados (Valério *et al.*, 2022).

1.2 Histerectomia como proposta de tratamento

A histerectomia consiste na remoção cirúrgica do útero por via abdominal, vaginal ou por videolaparoscopia, classificada em parcial, total ou radical. Na histerectomia parcial retira-se o útero, porém mantém o colo do uterino, na histerectomia total ambas as partes são retiradas, já na radical é realizado a remoção do útero, colo e tecidos ao redor (parte superior da vagina, trompas, ovários, linfonodos) (Cardoso, Camargo, Fernandes, 2017).

Algumas consequências significativas no contexto biopsicossocial advêm da retirada do útero, as alterações anatômicas na pelve podem ocasionar mudanças no tamanho e formato da vagina, dificuldade de penetração e dispareunia, as alterações na circulação levam a diminuição dos níveis de hormônio resultando em diminuição da libido, e possível disfunção sexual, afetando a qualidade de vida da mulher (Tostes *et al.*, 2020). A impossibilidade de reprodução e a ligação entre o órgão e a identidade feminina pode também afetar em nível psicológico as mulheres nulíparas ou que desejam vivenciar outra gestação. A enfermagem é essencial na assistência a mulher pós histerectomizada de maneira integral em todas as dimensões biopsicossociais,

promovendo desde os cuidados técnicos ao suporte emocional, acolhimento, escuta ativa e qualificada (Alves, *et al.*, 2021).

1.3 Assistência de enfermagem

A equipe de enfermagem atua na preservação do paciente para uma cirurgia segura em todos os períodos perioperatórios. A iniciar no pré-operatório os profissionais realizam o preparo tanto físico como psicológico do paciente. A confirmação do checklist é um dos momentos do perioperatório essenciais para o sucesso da cirurgia segura, como confirmação do paciente, dados da cirurgia, termos de consentimento etc. A equipe de enfermagem é responsável pela verificação de sinais vitais, medidas antropométricas, punção venosa, assinatura de termos e orientação ao cliente antes da cirurgia, certificando o correto preparo do paciente. É de competência do enfermeiro coordenar a equipe de enfermagem com autonomia (Castro, *et al.*, 2023)

No transoperatório se destaca a importância da enfermagem na assistência e gerência. Na prática assistencial o enfermeiro orienta as ações de enfermagem a serem realizadas no procedimento cirúrgico, realizando na admissão do cliente um plano de cuidados individualizado para prevenção de riscos através da Sistematização da Enfermagem, diagnósticos de enfermagem, identificação dos riscos transoperatório e relacionados aos fatores intrínsecos e extrínsecos de cada cliente. Complicações como hipotermia e lesão por posicionamento podem ser prevenidas e/ou amenizada através das intervenções de enfermagem. (Santos, *et al.*, 2021)

Após o procedimento cirúrgico é exigido da enfermagem a observação rigorosa do paciente nas primeiras 24 horas, pois nesse momento o mesmo está sujeito a instabilidades hemodinâmicas e complicações, o enfermeiro atua na detecção, avaliação e estabilização dessas complicações. O enfermeiro exerce ainda papel fundamental no momento pós cirúrgico, como na manutenção do curativo cirúrgico e dispositivos, diagnósticos de riscos, intervenções para prevenção de riscos, suporte emocional e educativo para promoção do autocuidado e orientação pós alta hospitalar. (Silva & Araújo, 2022)

O presente trabalho justifica-se na necessidade de identificar na literatura científica as práticas assistenciais de enfermagem à mulher pós histerectomizadas, visto a importância desse profissional no processo saúde doenças desde os fatores

biológicos como possíveis complicações no procedimento e assistência pós cirúrgica e recuperação, como também a fatores psicossociais, e conhecer os demais impactos psicológicos às mulheres pós histerectomizadas em enfermarias cirúrgicas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Discutir a assistência de enfermagem a mulheres pós hysterectomizadas por câncer do colo do útero evidenciada na literatura.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar as publicações existentes sobre assistência de enfermagem em pós-operatório de hysterectomia de mulheres com câncer de colo de útero.

Caracterizar as publicações segundo o objetivo, tipo de estudo, autores e fontes de publicação.

Mostrar as práticas de cuidados de enfermagem realizado as pacientes que se submeteram a hysterectomia em enfermarias cirúrgicas.

Conhecer os impactos psicoemocionais das mulheres submetidas a hysterectomia e diagnóstico de câncer de colo do útero.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa literária de caráter quantitativo e qualitativo do tipo revisão integrativa da literatura para determinar o conhecimento científico atual sobre a assistência prestada pela equipe de enfermagem à mulher pós histerectomia por câncer do colo do útero.

A Revisão Integrativa é uma metodologia científica de alto rigor metodológico que reúne e sintetiza resultados de pesquisas de diferentes metodologias, e permite o estudo de diversas hipóteses em uma única pesquisa. A produção de novos conhecimentos é um dos resultados da Revisão Integrativa, a qual pode fazer a conexão entre diferentes temas e áreas de conhecimento. Tem maior desempenho explicativo de teorias e metodologias, podendo identificar falhas e necessidades de pesquisas futuras. O rigor dessa metodologia reflete positivamente na prática baseada em evidências com a construção e consolidação de teorias (Soares, *et al.*, 2014).

A Revisão integrativa permite a análise crítica de estudos anteriores, podendo ser dividida em seis fases: Elaboração da pergunta norteadora, busca e seleção da amostragem, coleta de dados, análise crítica, discussão dos resultados e apresentação clara ao leitor. É uma ferramenta diferenciada para prática baseada em evidências na Enfermagem (Souza, *et al.*, 2010).

Os descritores selecionados para a pesquisa foram utilizados em português sendo eles: Neoplasia de Colo de Útero, Assistências de Enfermagem, e Histerectomia. A seleção dos descritores foi realizada com base nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS).

3.2 Questão Norteadora

As perguntas norteadoras foram elaboradas com base na estratégia **P**aciente, **I**ntervenção, **C**omparação e **O**utcomes (PICO), considerando a assistência de enfermagem a mulher pós histerectomia por câncer do colo do útero foram formuladas as questões norteadoras: Quais são os cuidados de Enfermagem prestados à mulher pós histerectomia por câncer do colo do útero em enfermarias cirúrgicas evidenciados

na literatura? Existe a integralidade na assistência prestada as mulheres pós histerectomia em enfermarias cirúrgicas, considerando os aspectos biopsicossociais?

3.3 Critérios para estabelecimento da amostra

Considerando as publicações científicas nos últimos 5 anos (2018 a 2023) nas bases de dados eletrônicas: LILACS - Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Banco de dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), foram selecionadas publicações disponíveis na íntegra, excluindo artigos que não se relacionavam com a temática, a síntese dos dados foram realizadas de maneira descritiva. A pesquisa foi realizada no mês de setembro de 2023.

3.4 Análise das publicações

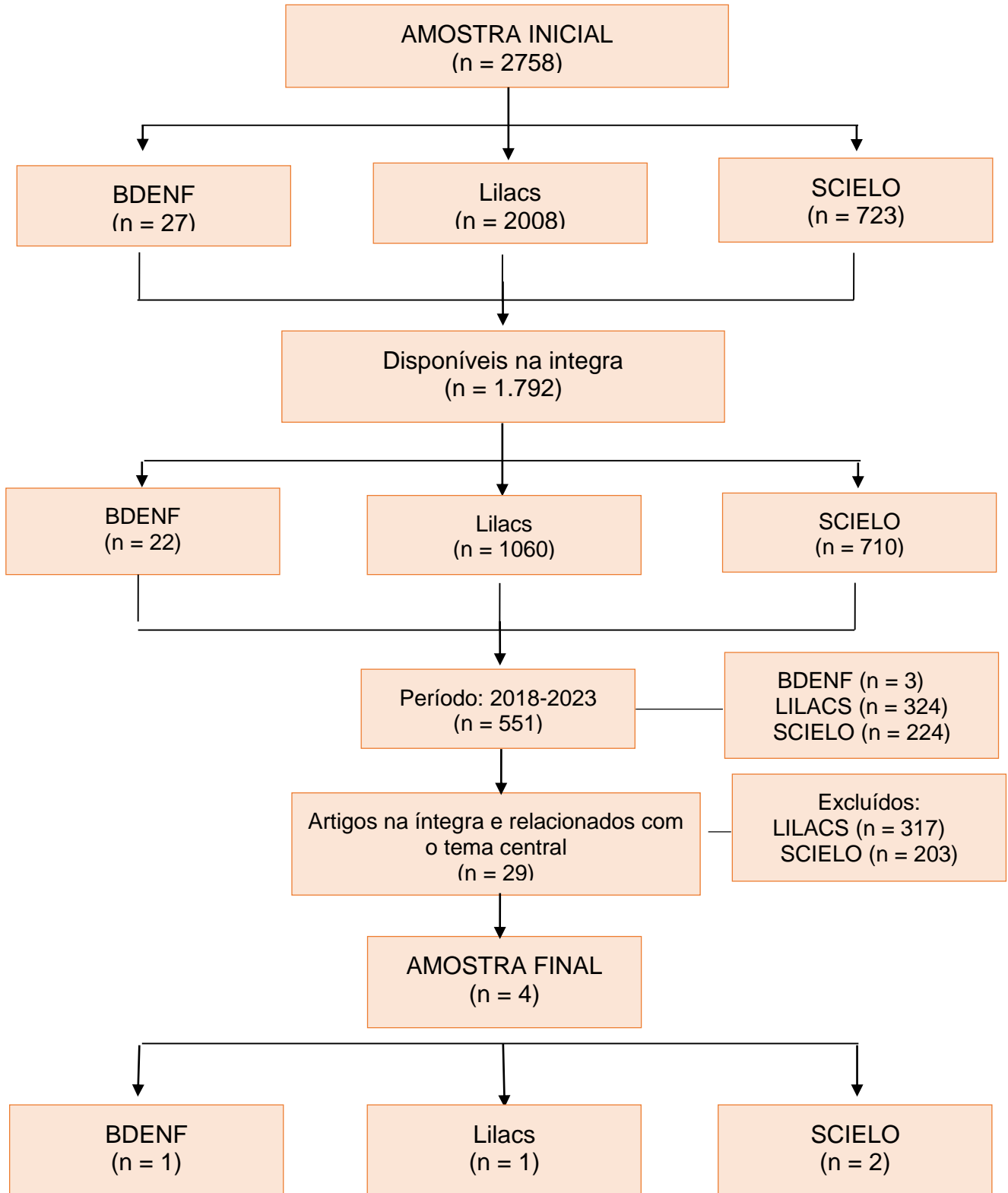
Como instrumento para coleta de dados foi utilizado uma ficha (Apêndice A) como os seguintes dados:

- Identificação;
- Dados da amostra;
- Tipo de publicação;
- Objetivo;
- Método de análise de dados;
- Conhecimentos sobre o tema definido;

4 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa estão descritos em forma de tabela e fluxograma, ordenados cronologicamente por numeração ordinal. As buscas dentro das bases de dados escolhidas para este estudo foram realizadas através dos descritores: (Histerectomia) *AND* (Câncer do colo do útero) *OR* (Cuidados de enfermagem). A partir dos critérios de inclusão e exclusão obteve-se a amostra final de 4 artigos descritos na Tabela 1.

FIGURA 1 – Fluxograma da base de dados BDEF, LILACS, SCIELO sobre a assistência de Enfermagem a mulher pós histerectomia por câncer do colo do útero. Bauru, 2023.



Fonte: Elaborado pela autora.

A figura 1 demonstra a busca nas bases de dados BDEF, LILACS e SciELO. A busca foi feita inicialmente sem nenhuma filtragem, obtendo uma amostra inicial de 2758, filtrando para publicações disponíveis na íntegra obteve-se uma amostra de 1.792 publicações, dentro do período selecionado de 2018 à 2023 foi obtido um total de 551 publicações analisando de acordo com a relevância do título com o tema central, a amostra foi reduzida pra 29 produções, foram excluídos artigos que são se relacionavam com o cuidado pós operatório em clínicas cirúrgicas, resultando na amostra final de quatro artigos.

Após a leitura foram extraídas informações e agrupadas na Tabela 1, onde está descrito a base de dados, ano de publicação, primeiro autor, título do estudo, periódico publicado e os principais resultados.

Tabela 1 - Artigos identificados segundo: periódico, ano de publicação, primeiro autor, título, principais objetivos do estudo sobre a assistência de Enfermagem a mulher pós histerectomia por câncer do colo do útero. Bauru, 2023.

Base de dados	Ano	Primeiro Autor	Título do Artigo	Principais Objetivos	Principais Resultados
BDEF	2018	Josimare Aparecida Otoni Spira	Fatores associados à ferida cirúrgica complexa em regiões de mama e abdome: estudo observacional caso-controle	identificar fatores associados à ferida cirúrgica complexa em mama e abdome em pacientes ambulatoriais.	Dentre os fatores de maior chance de ocorrência da ferida cirúrgica complexa estão: radioterapia, histerectomia glicemia \leq 99 mg/dl e hipertensão arterial
LILACS	2019	Mario Alberto Menéndez Cabrera	Caracterización epidemiológica y clínica de casos de pacientes con histerectomía abdominal total electiva por técnica abierta, hospital nacional de la	Descrever o perfil clínico e epidemiológico das pacientes submetidas a histerectomia abdominal total eletiva por técnica aberta no serviço de ginecologia do	A complicação mais frequente foi a infecção profunda de sítio cirúrgico (42.8%) seguido da infecção superficial de sítio cirúrgico e lesão vesical, cada grupo com 28.6%. 12 das pacientes submetidas a histerectomia abdominal

			mujer julio 2017 - junio 2018	Hospital Nacional de la Mujer	total eletiva por técnica abierta, foi por patologia maligna cervical
SciELO	2021	Reynier Soria Pérez	Implementación del protocolo de recuperación acelerada en la histerectomía abdominal	Determinar a eficácia da implementação dos protocolos de recuperação acelerada em pacientes submetidas a histerectomia abdominal.	No grupo de casos prevaleceu a abertura da via oral nas primeiras 4 horas e a deambulação precoce de acordo com o esquema nas primeiras 3h. Foi relatado um grande incidente de dor no grupo de controle igual à variação de a glicemia, também reportando náuseas, vômitos e complicações como febre e íleo paralítico. Registrou uma estadia hospitalar no prazo de 24 horas no grupo de casos enquanto no tradicional foi superior.
SciELO	2022	Thaís Martins Gomes de Oliveira	Expressão da incerteza em pacientes cirúrgicos de retirada de órgão: estudo transversal	Investigar a incerteza na doença, em pacientes cirúrgicos submetidos à retirada de órgão	As doenças mais frequentemente foram as neoplasias. Os procedimentos cirúrgicos, histerectomia via abdominal e mastectomia foram os mais prevalentes para os participantes, associando-se aos domínios da incerteza.

Fonte: Elaborado pela autora

5 DISCUSSÃO

Foram selecionados para essa revisão integrativa um total de quatro artigos extraídos das bases de dados BDNF, LILACS e SciELO, respectivamente 1 BDNF, 1 LILACS e 2 SciELO. Os artigos foram analisados de acordo com a ficha para a coleta de dados (Apêndice A) e caracterizados de acordo com seu objetivo, metodologia, e ano de publicação.

A histerectomia é uma abordagem cirúrgica comum para tratamento de patologias ginecológicas benignas e malignas em nível mundial, em uma pesquisa descritiva de corte transversal realizada no Hospital Nacional de *la Mujer* em El Salvador (2019) com uma amostra de 135 pacientes identificou-se que a maioria das pacientes não apresentaram complicações associadas a histerectomia abdominal total eletiva por técnica aberta (94.8%), porém entre as complicações mais frequentes dentre aquelas que apresentaram complicações, está infecção profunda de sítio cirúrgico (42.8% das complicações) e infecção superficial de sítio cirúrgico (28.6%), o câncer cervical está entre os diagnósticos para indicação de histerectomia.

Com o objetivo de identificar fatores associados à ferida cirúrgica complexa em mama e abdome, Spira *et al.*, (2018) com metodologia observacional do tipo caso-controle identificou em sua amostra de 327 pacientes uma maior chance de feridas cirúrgicas complexas em pacientes submetidas a radioterapia neoadjuvante e cirurgias de histerectomias, com *Odds ratio* OR= 36,13 e OR= 13,34, respectivamente. Identificou também entre as condições associadas escolaridade menor que 8 anos, faixa etária entre 18 a 59 anos e glicemia de jejum menor que 99 mg/dL. As complicações de sítio cirúrgico trazem maiores consequências a qualidade de vida do paciente, e está diretamente ligada a qualidade da assistência prestada ao cliente.

O conhecimento e estudo dos fatores relacionados a complicações de sítio cirúrgico colaboram para a assistência de enfermagem a pacientes submetidos a esse tipo de procedimento, para aperfeiçoamento de técnicas e redução de complicações, visto que o Enfermeiro é responsável pelo cuidado e assistência direta ao paciente, falhas na assistência podem interferir diretamente na evolução clínica do cliente. A equipe de enfermagem deve assegurar a segurança do paciente tendo sua prática baseada em evidências científicas, falhas na assistência são identificadas na literatura destacando a falta de continuidade e qualidade no manejo e cuidado das feridas

cirúrgicas, falta de comunicação e informação ao paciente para os cuidados pós alta hospitalar e divergência de informações prestadas pela equipe multiprofissional. (Spira *et al.*, 2018).

Ao analisar a implantação de protocolos de recuperação acelerada na histerectomia abdominal por método observacional analítico de caso-controle observou-se náuseas, vômitos, febre e íleo paralítico como complicações decorrentes do procedimento cirúrgico, e que a movimentação e alimentação precoce tiveram relevância na recuperação rápida do trânsito intestinal, reduzindo a estadia pós cirúrgica. Identificou-se também que o jejum prolongado e o procedimento cirúrgico influenciam na depressão metabólica e resposta de estresse, concluindo que o protocolo de recuperação rápida pode diminuir a variação glicêmica, presença de náuseas, vômitos e complicações, reduzindo o período de internação hospitalar. O protocolo de recuperação rápida aborda no pós-operatório: deambulação precoce (evoluindo da posição semissentada na primeira hora, até a deambulação assistida iniciada na terceira hora), alimentação a partir de quarta hora, e retirada da sonda vesical na manhã do dia seguinte com monitoração de diurese espontânea, competências quais são atribuições da enfermagem na assistência ao paciente (Péres *et al.*, 2021).

A retirada de um órgão pode causar incerteza e ansiedade com consequências biopsicossociais, entretanto muitas vezes os aspectos psicológicos são desconsiderados e secundarizados. Oliveira & Jesus (2021) em seu estudo transversal descritivo exploratório, verificou a expressão da incerteza em um grupo de 60 pacientes em retirada de órgão de um Hospital Universitário Brasileiro, onde encontrou significância estatística para domínios da falta de clareza, falta de informação e incerteza total, a neoplasia está entre as doenças de maior incidência. Verificou-se também a relação entre a histerectomia via abdominal e o nível de incerteza apontando para maior falta de informação no grupo que não realizou essa cirurgia, embora a diferença estatística mínima.

Os estudos de Oliveira & Jesus (2021) discute também que os profissionais desconsideram a atenção integral ao paciente, negligenciando a necessidade da escuta qualificada e que o enfermeiro é visto como alguém que coleta dados e confere instruções, quando indagado o enfermeiro muitas vezes exime-se de suas atribuições e passa ao paciente que o médico responderá as perguntas. Faz-se necessário a atuação do enfermeiro desde a sistematização à assistência de enfermagem com

olhar amplo centrado no cuidado integral, atendendo as necessidades psicossociais e manejo da ansiedade, medo, sofrimento e recuperação pós-operatória mediando o acompanhamento multiprofissional para recuperação da imagem corporal e demais necessidades que o cliente possa apresentar.

A intervenção de enfermagem tem grande impacto na diminuição da incerteza à medida que oferece esclarecimento de procedimentos e estado de saúde dos pacientes. A troca de informação entre equipe e paciente deve ser adaptada a capacidade de interpretação de cada cliente, respeitando sua individualidade. O conhecimento do paciente sobre seu estado de saúde implica positivamente no prognóstico e evolução clínica. Há a necessidade de melhora da comunicação entre profissional e paciente para que seu estado emocional deixe de ser negligenciado, e a integralidade na assistência seja alcançada (Oliveira & Jesus, 2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem atua diretamente na assistência da paciente histerectomizada, complicações como variações glicêmicas e infecções de sítio cirúrgico podem ser controlados por intervenções da equipe, visto que verificações glicêmicas e manejo da ferida são competências da enfermagem. A deambulação precoce e assistida, manejo do cateterismo vesical, e controle de diurese espontânea, são cuidados da enfermagem que interfere na evolução da cliente. Falhas no cuidado são pontuadas frequentemente, evidenciando a falta de comunicação com o paciente, divergência de informações entre os profissionais e falhas na continuidade da assistência.

Outro ponto a ser considerado na assistência é a atenção a questões psicológicas e sociais do cliente, que muitas vezes são negligenciados e secundarizados pela equipe de saúde. O manejo do medo, ansiedade e incerteza necessitam ser considerados como essenciais para os cuidados integrais, este são invisibilizados e o enfermeiro é visto apenas como um profissional que coleta informações.

A partir desse estudo foi possível notar a carência de pesquisas e publicações científicas que abordem a assistência de enfermagem a mulher pós histerectomia, e uma lacuna científica ainda maior quando aprofunda esse tema direcionando-o a mulher acometida pela neoplasia cervical. As particularidades das neoplasias como uma patologia de incertezas, expectativas e desesperanças traz a necessidade de abordagem e assistência voltada para a integralidade do cuidado, considerando as especificidades biológicas da patologia e trazendo uma escuta qualificada com intervenções voltadas também a assistência psicossocial.

Este estudo fortalece a necessidade da prática baseada em evidências, e da necessidade de maior embasamento científico para melhora da assistência dos profissionais à pacientes com diagnósticos de câncer cervical pós histerectomizadas.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. A. T.; RIBEIRO, L. B.; FERREIRA, E. M.; LIMA, D. C. S.; SILVA, D. F.; DANTAS, T. C. L. et al. A percepção de mulheres hysterectomizadas sobre os cuidados da enfermagem no processo cirúrgico. **REVISA**. 2021; 10(4): 774-82. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n4.p774a782>. Acesso em 26 de set 2023.

CABRERA, M. A. M. Caracterización epidemiológica y clínica de casos de pacientes con hysterectomía abdominal total electiva por técnica abierta, hospital nacional de la mujer JULIO 2017 - JUNIO 2018". 2019. 26f. Tese - Universidad de el salvador, San salvador, 2019.

CARDOSO, B. C.; CAMARGO, C. R.; FERNANDES, I. Perfil de mulheres submetidas a hysterectomia e influência da deambulação na alta hospitalar. **Revista Pleiade**, Foz do Iguaçu, v. 11, n. 21, p. 17–24, agosto, 2017. Disponível em: <<https://pleiade.uniamerica.br/index.php/pleiade/article/view/330>>. Acesso em 27 set. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>>. Acesso em: 23 set. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE C NCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Deteção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer>>. Acesso em: 24 set. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Abc do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. Rio de Janeiro.2020. Inca. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/abc-do-cancer-abordagens-basicas-para-o-controle-do-cancer>. Acesso em: 22 setembro. 2023.

MORAIS, L. et al. Qualidade de vida associada ao tratamento com radioterapia em mulheres acometidas pelo câncer do colo do útero: revisão integrativa da literatura, **Revista brasileira de cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 3, p. 1 - 9, fevereiro, 2021. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/issue/view/117>>. Acesso em: 25 set. 2023.

OLIVEIRA, T. M. G.; JESUS, C. A. C. Expressão da incerteza em pacientes cirúrgicos de retirada de órgão: estudo transversal. *Enfermeria Global: Revista eletrônica trimestral de enfermagem*, v. 21, n.65, p. 218-232, setembro, 2021. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n65/pt_1695-6141-eg-21-65-203.pdf>. Acesso em: 24 set. 2023

PÉREZ, R. S. et al. Implementación del protocolo de recuperación acelerada en la hysterectomía abdominal. **Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación**, v.

20, n. 2, p. e734, fevereiro, 2021. Disponível em:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182021000200006>.
Acesso em: 23 set. 2023.

Santos, K. M. G., et al. Assistência de enfermagem no transoperatório ao paciente cirúrgico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 10, p. e8878, 11 out. 2021
<https://doi.org/10.25248/reas.e8878.2021>

Silva, E O., Araújo, S. A de. Papel do enfermeiro na integralidade emocional e física dos pacientes no pós cirúrgico um estudo de revisão de literatura. *Research, Societ and Development*, v. 11, n. 10 e143111031884, 25 set. 2022 DOI:
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.31884>

Spira, J. A. O. et al. Fatores associados à ferida cirúrgica complexa em regiões de mama e abdome: estudo observacional caso-controle. **Revista latino-americana de enfermagem**, Belo Horizonte, v. 26, e3052, julho, 2018. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2274.3052>>. Acesso em: 26 set. 2023.

VALÉRIO, M. et al. Câncer de colo de útero: do diagnóstico ao tratamento, **Brazilian journal of development**, Curitiba, v. 8, n. 3, p. 20235 - 20241, março, 2022.

APÊNDICE A – FICHA PARA COLETA DE DADOS

1. IDENTIFICAÇÃO

Título do Artigo:

Autor:

Ano de publicação:

Periódico:

Base de Dados:

2. DADOS DA AMOSTRA

2.1 () Randômica () Conveniência () Outra

2.2 Tamanho da amostra: _____ Inicial / _____ final

3. TIPO DE PUBLICAÇÃO

() Abordagem quantitativa

() Abordagem qualitativa

() Revisão de literatura

() Relato de experiência

() Outras _____

4. OBJETIVO:

5. MÉTODO DE ANÁLISE DE DADOS

Tratamento estatístico:

Nível de significância:

6. CONHECIMENTOS SOBRE O TEMA DEFINIDO:

6.1: Mulher pós histerectomia: _____

6.1.2 Câncer do colo do útero: _____

6.2 Principais resultados:

6.3 As conclusões são justificadas com base nos resultados:

6.4 Conclusões:

