

REVISÃO SISTEMÁTICA, INTEGRATIVA E DE ESCOPO

EXENTERAÇÃO PÉLVICA E SUA REPERCUSSÃO NA SEXUALIDADE FEMININA

PELVIC EXENTERATION AND ITS REPERCUSSION ON FEMALE SEXUALITY

LA EXENTERACIÓN PÉLVICA Y SUS REPERCUSIONES EN LA SEXUALIDAD FEMENINA

Aline Reis Oliveira da Silva¹  Carmem Lucia de Paula²  Tamires de Oliveira Chaves¹ 

Resumo: O câncer é um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Para o sexo feminino, os cânceres de cólon e reto, colo do útero, ovário e corpo do útero estão entre os 10 mais incidentes. O tratamento pode incluir cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia. Entre as modalidades cirúrgicas, a exenteração pélvica (EP) é um procedimento desafiador, que pode trazer modificações na sexualidade. Com o intuito de contribuir para uma reflexão da temática, realizou-se uma revisão integrativa de literatura com o objetivo de identificar as repercussões desse procedimento na sexualidade nas mulheres. Consultou-se as bases de dados: BVS, IBICS e MEDLINE, utilizando descritores Exenteração Pélvica, Sexualidade, Feminino e Psicologia. Foram encontrados 106 estudos, sendo selecionados seis. Os artigos abordam as repercussões físicas, psicológicas e sexuais da EP. Através dos resultados a discussão foi dividida em quatro categorias, constatando que a EP traz alterações em diversos âmbitos da vida, desenvolvendo sintomas físicos, psicológicas e sexuais. A pesquisa alcançou o objetivo proposto e os resultados encontrados ressaltam os efeitos desse procedimento na vida das pacientes. Desta forma é importante a atenção integral e multidisciplinar antes e depois da EP, para que possa abranger todas as necessidades durante o tratamento.

Palavras-Chaves: Exenteração Pélvica; Sexualidade; Feminino; Psicologia.

Abstract: Cancer is a public health problem in Brazil and worldwide. For women, cancers of the colon and rectum, cervix, ovary and body of the uterus are among the 10 most common. Treatment can include surgery, chemotherapy and/or radiotherapy. Among the surgical modalities, pelvic exenteration (PE) is a challenging procedure that can bring changes to sexuality. In order to contribute to a reflection on the subject, an integrative literature review was carried out with the aim of identifying the repercussions of this procedure on women's sexuality. The following databases were consulted: BVS, IBICS and MEDLINE, using the descriptors Pelvic Exenteration, Sexuality, Female and Psychology. 106 studies were found and six were selected. The articles deal with the physical, psychological and sexual repercussions of PE. Through the results, the discussion was divided into four categories, showing that PE brings changes in various areas of life, developing physical, psychological and sexual symptoms. The study achieved its aim and the results highlight the effects of this procedure on patients' lives. It is therefore important to provide comprehensive, multidisciplinary care before and after PE, in order to cover all needs during treatment.

Keywords: Pelvic Exenteration. Sexuality. Female. Psychology.

Resumen: El cáncer es un problema de salud pública en Brasil y en todo el mundo. En el caso de las mujeres, los cánceres de colon y recto, cuello uterino, ovario y cuerpo del útero figuran entre los 10 más frecuentes. El tratamiento puede incluir cirugía, quimioterapia y/o radioterapia. Entre las modalidades quirúrgicas, la exenteración pélvica (EP) es un procedimiento difícil que puede provocar cambios en la sexualidad. Para contribuir a la reflexión sobre el tema, se realizó una revisión bibliográfica integradora con el objetivo de identificar las repercusiones de este procedimiento en la sexualidad de las mujeres. Se consultaron las siguientes bases de datos: BVS, IBICS y MEDLINE, utilizando los descriptores Pelvic Exenteration, Sexuality, Female y Psychology. Se encontraron 106 estudios y se seleccionaron seis. Los artículos tratan de las repercusiones físicas, psicológicas y sexuales de la EP. A través de los resultados, la discusión fue dividida en cuatro categorías, mostrando que la EP trae cambios en diversas áreas de la vida, desarrollando síntomas físicos, psicológicos y sexuales. La investigación alcanzó el objetivo propuesto y los resultados destacan los efectos de este procedimiento en la vida de los pacientes. Por lo tanto, es importante proporcionar una atención integral y multidisciplinar antes y después de la PE, para que todas las necesidades puedan ser atendidas durante el tratamiento.

Palabras clave: Exenteración pélvica; Sexualidad; Mujer; Psicología.



¹Enfermeira. Pós-graduada em Oncologia. Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Alinereis.oliveira@yahoo.com.br; tamires.oliveira94@yahoo.com.br.

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. carmen.paula@inca.gov.br

Introdução

O câncer é uma doença caracterizada por um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células atípicas, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos (INCA, 2019). Ele afeta todos os âmbitos da vida humana e é considerado um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A mais recente estimativa Mundial, de 2020, aponta que ocorreram cerca de 18 milhões de casos novos de câncer, aproximadamente 47% (8,6 milhões) em mulheres (INCA, 2020).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a estimativa de incidência da doença na população brasileira, para cada ano do triênio 2020-2022 apontava a ocorrência de aproximadamente 625 mil casos novos de câncer (INCA, 2019).

Para o sexo feminino, os cânceres de cólon e reto, colo do útero, ovário e corpo do útero estão entre os 10 mais incidentes (INCA, 2019). O tratamento dessas neoplasias malignas pode incluir diferentes modalidades de cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia (INCA, 2020). Quando a doença é avançada, recorrente ou persistente as terapêuticas adotadas podem ser radicais e produzir diversos efeitos adversos nessas pacientes que afetam qualidade de vida, inclusive em aspectos da sexualidade humana (OMS, 2022).

Entre as modalidades cirúrgicas, a exenteração pélvica (EP) é um procedimento aplicado em cânceres ginecológicos e/ou colorretais, e consiste na ressecção dos órgãos pélvicos incluindo não somente útero, ovários e vagina como também os ureteres distais, a bexiga e o retossigmóide (Glane, *et al.*, 2021). A EP pode ser classificada como total (ressecção de todas as estruturas pélvicas) ou parcial, que é dividida em anterior (ressecção de estruturas ginecológicas e urológicas e preservação do reto e do ânus) e posterior (ressecção de estruturas gastrointestinais e ginecológicas e preservação da bexiga e da uretra). Esses tipos de procedimentos cirúrgicos são extensos, resultando em pelo menos um estoma permanente (Castro, *et al.*, 2021).

A EP foi descrita inicialmente em 1948 por Alexander Brunschwig como um procedimento radical e paliativo com altas taxas de morbidade e mortalidade (Roney Filho *et al.*, 2014). A evolução da medicina e suas tecnologias, tanto no âmbito perioperatório quanto nos tratamentos antineoplásicos e de reabilitação da saúde, mudou esse cenário. Atualmente, este procedimento tem mostrado sua eficácia no âmbito curativo (ARMBRUSTER, *et al.*, 2018).

Mesmo com toda evolução científica a EP continua sendo um procedimento desafiador que exige uma equipe interdisciplinar qualificada, pois trazem modificações em todos os âmbitos da vida da mulher tanto em nível físico, sexual, psicológico e social (Armbruster *et al.*, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) a sexualidade: "...é experimentada e expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações. Embora a sexualidade possa incluir todas estas dimensões, nem todas elas são sempre experimentadas ou expressas. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais".

Wanda Horta em sua teoria de necessidades básicas humanas adotou a classificação de João Mohana, que divide as necessidades humanas em 3 níveis: psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual. Entre as necessidades psicobiológicas, inclui-se a sexualidade, embora esta esteja descrita apenas em um dos níveis é possível relacioná-la com os demais. Segundo a autora estas necessidades estão interligadas intimamente, desta forma todas elas estão propensas a sofrer alterações, quando qualquer uma apresentar desequilíbrio (Santos *et al.*, 2019).

Nesse contexto, analisando o conceito de sexualidade segundo a OMS, em correlação com os níveis de necessidades humanas descritas por Wanda Horta, Levantamos a seguintes questões norteadoras: A Exenteração Pélvica como escolha de tratamento pode trazer impactos na vida sexuais e psicossociais das mulheres submetidas a esta cirurgia? A sexualidade pode ser um dos aspectos da vida humana afetados pela indicação de EP?

Com o intuito de contribuir para uma reflexão da temática proposta e responder as questões levantadas, realizou-se uma revisão integrativa com o objetivo de identificar na literatura atual estas repercussões relacionadas ao procedimento.

Metodologia

O método utilizado foi a revisão integrativa da literatura que tem como objetivo sintetizar os resultados obtidos em pesquisas sobre o tema de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Para a elaboração do estudo, observou-se as seguintes etapas: identificação do tema e questões norteadoras, busca na literatura, categorização dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Ghezi, *et al.*, 2021)

Foram consultadas as bases de dados: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), IBECs (Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), sendo utilizados quatro diferentes descritores como estratégia de busca, sendo um identificado como descritor principal e os demais utilizados para cruzamento a fim de obter maior número de artigos ligados a pesquisa. A consulta para identificação dos descritores deu-se na plataforma DeCS/Bireme (Descritores em Ciências da Saúde), e os identificados foram: Exenteração Pélvica, Sexualidade, Feminino, Psicologia, sendo interligados pelo Operador Booleano AND.

Os critérios de inclusão foram: artigos que incluíssem no título, resumo e/ou assunto os descritores estabelecidos, artigos na língua portuguesa, espanhola e inglesa, com abordagem pré e/ou pós cirúrgico, dando preferência a abordagem comparativas das fases cirúrgicas, com recorte temporal de 2017 a 2023, os critérios de exclusão foram os documentos como teses, dissertações e editoriais, além de artigos duplicados ou que não atendem ao objetivo da pesquisa.

Para apresentar a síntese das produções selecionadas foi utilizado quadro sinóptico com a descrição dos seguintes aspectos: nome dos autores, ano, objetivo, delineamento do estudo, resultados e conclusões. E para a interpretação dos resultados e apresentação da revisão, optou-se em discutir os achados a partir dos temas convergentes encontrados nos artigos e posterior categorização divididas em: Categoria 1 “Alterações físicas”; Categoria 2 “Alterações psicológicas”; Categoria 3 “Alterações sexuais” e Categoria 4 “Alterações versus repercussões na sexualidade” que as mulheres sofrem após a EP.

Segundo Botelho a etapa de categorização é similar à etapa da análise dos dados, para analisar as informações coletadas nos artigos científicos, é necessário que o pesquisador crie categorias analíticas que facilitem a ordenação e a sumarização de cada estudo. A categorização dessa pesquisa foi realizada de forma descritiva, onde foi possível indicar os dados mais relevantes para seu estudo (Botelho *et al.*, 2011).

A fim de evitar viés, os artigos foram avaliados às cegas e sem interferências, inicialmente por dois revisores e, após um terceiro analisou os artigos selecionados e decidiu quais incluir em reunião de consenso.

Utilizando cruzamentos do descritor principal, exenteração pélvica com os demais descritores citados acima, em cada base de dados, a fim de obter maior número de materiais. Obteve-se os seguintes resultados: 50 BVS, 55 MEDLINE e 1 IBECs, totalizando 106 registros encontrados sem aplicação dos filtros.

Em seguida foram aplicados os critérios de inclusão estabelecidos na metodologia por meio de filtros, restando 26 estudos total: 10 artigos da BVS, 15 artigos na MEDLINE e 1 artigo da IBECs, para serem analisados os títulos e resumos que se enquadram na pesquisa, porém 19 foram excluídos por não alcançarem o objetivo do projeto e 01 por não tratar da temática.

O resultado da pesquisa foi um total de 06 estudos selecionados nas seguintes bases de dados: 03 na BVS, 02 na MEDLINE e 1 na IBECs, utilizados para dar prosseguimento à pesquisa. Toda a análise foi realizada por 2 autores e revisada pelo terceiro autor.

A seguir foram descritos na figura 01 as etapas do processo de seleção dos artigos.

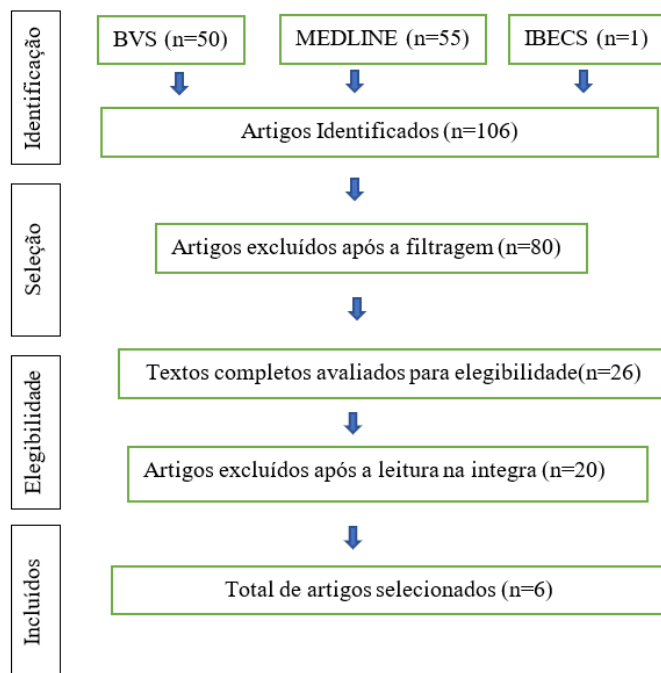


Figura I - Fluxograma de seleção dos artigos da revisão integrativa literatura

Resultados

Com intuito de analisar o conteúdo selecionado foi criado uma planilha com informações sobre os artigos, tais como: nome do autor, ano e objetivo da pesquisa. Este quadro ilustrativo I irá nortear a discussão da pesquisa.

Quadro I - Artigos analisados na revisão integrativa

Autores (ano)	Objetivo	Tamanho da amostra
Armbruster, Shannon D. et al., 2018	A EP é um procedimento cirúrgico associado a uma significativa morbidade oferecida a mulheres acometidas com cânceres ginecológicos localmente avançados ou recorrentes. Este estudo em curso examina uma série de resultados relatados pelos pacientes e a satisfação com a EP.	Entrevistou 54 mulheres dividindo em 3 períodos pré-operatório e o pós-operatório 6 e 12 meses.
Nelson, Ashley M. et al., 2018.	A exenteração pélvica (EP) em pacientes com câncer ginecológico cuidadosamente selecionados tem uns 5 anos de sobrevida, em até a 60% dos casos. Assim, há um número crescente de sobreviventes de EP lidando com os efeitos desta cirurgia radical. O estudo atual buscou explorar os efeitos da qualidade de vida física, psicológica e social após EP.	Agrupou 14 participantes para sua pesquisa, aplicando questionário no pós-operatório no mínimo 1 ano após.
Dessole, Margherita et al., 2018.	Este estudo retrospectivo e multicêntrico investiga questões de qualidade de vida e sofrimento emocional em sobreviventes de câncer ginecológico submetidos à exenteração pélvica (EP).	Entrevistou 96 mulheres, corte de 6 e 12 meses após cirurgia.
Martinez, A. et al., 2018.	A exenteração pélvica continua a ser um dos procedimentos mais mutilantes, com uma considerável morbidade pós-operatória, uma imagem corporal alterada, e preocupações físicas e	Entrevistou 94 mulheres no pré-operatório, e no período de 1, 3, 6 e 12 meses pós-operatório.

	psicossociais a longo prazo. Este estudo visou a avaliar a qualidade de vida durante o primeiro ano após a exenteração pélvica por malignidade ginecológica realizada com intenção curativa.	
Hass, Silva A. et al., 2017.	O objetivo deste estudo foi avaliar os sinais de depressão e ansiedade em mulheres com câncer indicada para cirurgia de exenteração pélvica (PE), e identifica suas percepções e sentimentos sobre o PE.	A pesquisa que avaliou seis artigos que abordavam a temática tanto no pré quanto no pós-operatório.
Arnaboldi, Paola et al., 2018.	Apresentar a viabilidade de um pacote de intervenção psicológica administrado a 49 candidatas à exenteração pélvica, destinado a avaliar a prevalência pré-operatória do sofrimento psicológico e a avaliar a presença de qualquer correlação entre o sofrimento psicológico pré-operatório e variáveis clínicas como a dor e a duração da hospitalização.	Agrupou 49 mulheres para avaliação no pré-operatório.

Os seis artigos selecionados abordam assuntos como as repercussões físicas da EP, além de alterações psicológicas, sociais e sexuais. Cinco dos seis artigos utilizaram como instrumento de pesquisa questionários, onde era possível mensurar o nível de satisfação da paciente no período pré e pós-operatório, a atividade sexual e a satisfação com a tomada de decisão relacionada a EP. Também foi avaliado a escala da autoimagem corporal, a escala de qualidade de vida relacionada ao estoma e ferramentas que avaliam as repercussões psicológicas.

As abordagens que foram mensuradas e avaliadas nos artigos são de suma importância para a pesquisa, pois trazem as principais alterações causadas pela EP nas pacientes, afetando sua vida emocional e social, trazendo diversas complicações para a saúde mental da paciente além de mudanças em toda rotina de vida tanto do meio interno e externo ao seu redor.

Os artigos selecionados abordam tempos diferentes do período operatório. Entre os artigos selecionados 3 realizam comparações entre o pré e pós-operatório para dissertar sobre as repercussões da exenteração pélvica, 1 artigo aborda o pré-operatório e 2 artigos retratam o pós-operatório.

As pesquisas analisaram as participantes através de questionários e entrevistas por um longo tempo, desde o período pré-operatório até o pós-operatório, e seguindo a recuperação cirúrgica que compreende do primeiro mês a um ano após procedimento. Dado este que mostra a importância de acompanhamento da equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas no processo de recuperação e enfrentamento para a adaptação a saúde.

Discussão

Categoria I: alterações físicas

A exenteração pélvica é um procedimento cirúrgico mutilante, pois nesse ocorre a remoção de órgãos pélvicos importantes como por exemplo a bexiga, uretra, vagina, cérvix, útero, tubas uterinas, ovários, reto, ânus, e em alguns casos, a vulva. A retirada destes órgãos pode gerar traumas na paciente em virtude impacto físico e diminuição da validade de vida em alguns casos (Huff et al., 2011).

Como todo procedimento cirúrgico, a EP pode trazer complicações graves, algumas delas diretamente ligadas a genitália como denervação da vulva, causando inchaço e dor no clitóris. Além da retirada dos ovários que interferem nos hormônios sexuais levando a sensação de calor intenso seguido de frio, e a diminuição do desejo sexual (Armbruster et al., 2018).

Os estomas permanentes resultantes do tratamento que as mulheres são submetidas, sejam elas intestinais, urinárias ou ambas, interferem na qualidade de vida. Sendo necessário o entendimento da

paciente e dos familiares dos cuidados pós-operatórios, seguido do acompanhamento profissional para ensinar o correto manuseio com os dispositivos, o encorajamento do autocuidado e os possíveis sinais de complicações com o estoma (Nelson *et al.*, 2018). Estas circunstâncias levam as alterações na imagem corporal, ansiedade, diante da possibilidade de vazamento de fezes e /ou urina, odor, sons intestinais e muitas vezes o empobrecimento da libido (Dessole *et al.*, 2018).

Os estudos demonstraram que em média os sintomas como dor, fadiga e sono perturbado permanecem nos primeiros 6 meses a 1 ano após a cirurgia (Armbruster *et al.*, 2018). A fadiga é um sintoma crônico e grave, que interfere diretamente na vida das pacientes, que se veem sobrecarregadas e incapacitadas de realizar seus afazeres, prejudicando suas atividades diárias (Nelson *et al.*, 2018). Uma das ferramentas utilizada foi a Escala de Qualidade de Vida (QV), que em comparação entre o pré e pós-operatório identificou que houve um aumento significativo destes sintomas descritos. Outros sintomas encontrados são de origem gastrointestinal, tais como: constipação, diarreia e perda de apetite (Arnaboldi, *et al.*, 2018).

Apesar dos avanços das técnicas cirúrgicas de reconstrução vaginal, denominada neovagina, que surgiu com objetivo de melhorar a qualidade da vida sexual das pacientes, estudos mostraram nas falas das mulheres que realizaram este tipo de procedimento relatos de dor, secura vaginal e não realização do ato sexual por incômodo, mantendo a disfunção sexual relacionado a EP (Haas *et al.*, 2017).

Categoria 2: alterações psicológicas

Todos os artigos que compõem a pesquisa abordaram de alguma forma os sintomas de ansiedade e de depressão, como reações psicológicas que as mulheres sofrem devido as modificações físicas e sociais geradas pela EP. Segundo o estudo de Hass, os dados evidenciaram que 50% das participantes apresentaram ansiedade e 66,7% depressão, dados que demonstram que o apoio emocional deve permanecer durante todo o tratamento (Haas *et al.*, 2017).

Como foi descrito, o período de recuperação é longo podendo alcançar de 6 a 12 meses de pós-operatório. O estudo de Armbruster evidenciou que no momento do pré-operatório foi observado que 33% das mulheres apresentaram escores de imagem corporal ruins, sendo que esse percentual aumentou para 61% em 6 meses e aos 12 meses após a cirurgia as taxas aumentaram para 68% (Armbruster *et al.*, 2018).

Segundo Arnaboldi (2018), em relação à prevalência do sofrimento psicológico, 60% das pacientes apresentavam um nível de angústia significativo em admissão pré-hospitalar. Esse sintoma está relacionado a necessidade de tomada de decisão de se submeter aos tratamentos mutilantes propostos da EP, na expectativa de melhorar a qualidade e a sobrevida. No estudo foi possível dimensionar em cinco tipos os impactos psicológicos: espírito de luta, desamparo, fuga cognitiva, fatalismo e preocupação ansiosa (Arnaboldi *et al.*, 2018).

O estudo de Hass ao dissertar sobre os estomas identifica que as pacientes têm como maior medo a reação e o preconceito de outras pessoas, além de um possível abandono pelo seu companheiro. Essas preocupações se sobrepõem mais que a própria necessidade de adaptação física e mental mediante os estomas. Também é citada a insegurança quanto à imagem corporal e a diminuição da autoestima, por causa dessas reações emocionais elas tendem a um comportamento de isolamento social, como estratégia para evitar essa divulgação da alteração de imagem corporal (Haas *et al.*, 2017).

A pesquisa de Nelson, relata que muitas mulheres descrevem restrição em sua alimentação até 24 horas antes de alguma viagem para evitar incômodo para os companheiros, ainda há relatos de falas pejorativas de si mesmo devido aos estomas, como por exemplo: “acreditar que as pessoas não desejam ficar próximas de alguém que pode vazar xixi ou estar com cheiro de fralda suja em público”. Por esta razão elas sentem-se constrangidas em ambientes públicos, e até mesmo renunciam as atividades valiosas com a família e amigos. Constatou-se que a maioria das mulheres se referem a si mesmas como um fardo para a família e amigos, fazendo com que elas se distanciem de seus entes queridos. Também foi identificado relatos de sensação de impotência, frustração, raiva e arrependimento da cirurgia diante da situação na qual se encontram (Nelson *et al.*, 2018).

O acompanhamento psicológico das pacientes deverá ser realizado desde o pré-operatório até a sua total recuperação, mas principalmente antes do procedimento. Pois neste período que antecede a cirurgia ocorre o processo de aceitação da doença, do tratamento proposto e assimilação de tudo que está ocorrendo ao seu redor. Possivelmente, este apoio psicológico irá refletir no processo do pós-operatório, caso tenha recebido um bom acompanhamento dos profissionais de saúde.

Categoria 3: alterações sexuais

Armbruster, diz que os motivos mais frequentes para a inatividade sexual foram: “problema físico que torna as relações sexuais difíceis ou desconfortáveis”, não ter companheiro e desinteresse pela atividade sexual. Segundo seus dados das 12 mulheres que relataram ser sexualmente ativas na linha de base, 5 estavam “um pouco” a “muito satisfeitos” com sua frequência de atividade sexual no último mês. Em comparação com as atividades antes da EP, mais da metade informou frequência menor que a habitual antes do procedimento. Quando abordado o fato da importância da atividade sexual 50,0% responderam “um pouco” ou “muito”, 25,0% disseram “um pouco” e 16,7% das mulheres responderam “não em absoluto”. Tratar de assunto como atividade sexual não deve ser baseada apenas no período pós-operatório, mas sim durante toda sua vida sexual, para ter um parâmetro correto visto que cada mulher tem suas características e hábitos sexuais particulares (Armbruster *et al.*, 2018).

O estudo de Martinez identificou que dentre as 7 pacientes que desejavam atividade sexual, 5 afirmaram ter relações sexuais após seis meses da EP, e duas destas pacientes ficaram satisfeitas. Estes dados são importantes, pois evidenciam que as mulheres que realizam procedimentos cirúrgicos radicais envolvendo diretamente os órgãos sexuais tem possibilidade de manter sua vida sexual ativa (Martinez *et al.*, 2018).

Armbruster avaliou a atividade sexual na presença ou ausência de reconstrução vaginal totalizando 34 mulheres, destas mulheres avaliadas, 25 tiveram uma vagina reconstruída e 9 não. Daqueles com reconstrução, 20 não eram sexualmente ativas e cinco eram. Das 9 mulheres sem reconstrução vaginal, seis não eram sexualmente ativas e três eram (Armbruster *et al.*, 2018).

Em contrapartida foi encontrada em outros autores que o procedimento cirúrgico de reconstrução vaginal favorece a melhora da Qualidade de Vida (QV), tendo em vista que restaurar a anatomia fisiológica, conseqüentemente melhora a aparência e a imagem corporal e permite que a mulher tenha atividade sexual com penetração (Nelson *et al.*, 2018). Outros pontos positivos encontrados foram relatos de mulheres que sentiam menos dor no ato sexual. Além disso, foi apresentado uma comparação entre as pacientes que realizaram ressecção vaginal juntamente com a reconstrução deste órgão e as que não fizeram e foi identificado melhoras nos escores de QV naquelas que realizaram a neovagina (Martinez *et al.*, 2018).

Outros estudos também mostraram que a taxa de atividade sexual foi menor no período pós-operatório, em comparação com ajuste sexual antes da exenteração pélvica. Devido as razões orgânicas, como dor ou secura, além de um forte componente psicogênico, que inclui desfiguração e autoconsciência sobre os estomas, reduz a desejabilidade sexual da paciente. Por isso a importância da abordagem e acompanhamento sobre sexualidade antes do procedimento, não apenas com a paciente mais também com seu companheiro, pois os dois estão intimamente ligados a este assunto. As pesquisas revelam que as pacientes que já possuíam seus companheiros sofriam menos que as mulheres que não eram comprometidas (Armbruster *et al.*, 2018).

Categoria 4: alterações x repercussões na sexualidade

Como mencionado anteriormente a sexualidade é um conjunto de componentes muito além da relação sexual, ela integra o modo como sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é vivenciada e expressada de múltiplas formas como em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, relacionamentos além de ser influenciada pelas interações de fatores biológicos, psicológicos entre outros (OMS, 2022).

A EP como constatada na análise dos artigos selecionados nesse estudo, traz alterações em diversos

âmbitos da vida das pacientes, além da insegurança, elas desenvolvem sintomas físicos que comprometem suas atividades cotidianas. Apresentam alterações psicológicas ao desenvolverem sofrimentos causados por modificação de imagem corporal, medo da repercussão que sua mudança exercerá na comunidade que convive, além de pensamentos pejorativos que criam sobre si. As alterações na vida sexual também vêm como complicador, pois trazem sofrimentos tanto por razões físicas como dor no ato sexual, ou ainda pelo medo de como seu companheiro a enxergará, e como ela reagirá frente todas as mudanças que a cirurgia fez em seu corpo, aumentando o medo do abandono.

HASS, em sua pesquisa identificou relatos sobre as repercussões da EP na sexualidade e as mudanças na imagem corporal devido aos estomas, pois torna-se foco de sofrimento e insegurança. Muitas expressam preocupações sobre a aceitação de seus novos corpos pelo companheiro e outras pessoas com quem se relacionavam (Haas et al., 2017).

Wanda Horta em sua teoria fala que a sexualidade está entre as necessidades psicobiológicas, contudo ao adotar a classificação de João Mohana, que divide as necessidades humanas em 3 níveis: psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual. Entretanto, segundo a teoria diz que o ser humano necessita do equilíbrio entre esses três níveis para suprir as necessidades básicas. Como ela mesma evidência em sua teoria que estas necessidades estão interligadas intimamente, desta forma todas elas estão propensas a sofrer alterações, quando qualquer uma apresentar desequilíbrio (Santos et al., 2019).

Logo todas as alterações acarretadas pela EP provocam grandes impactos na vida sexual e psicossocial, além de afetar a sexualidade dessas mulheres em toda a sua abrangência, desequilibrando as necessidades básicas importantes para qualidade de vida trazendo grandes danos.

Apesar de todos os dados serem de suma importância encontrados nessa análise, foi identificado como limitação deste estudo a escassez de artigos nas bases de dados pesquisadas relacionados ao tema, sendo necessário a utilização de descritores em múltiplas combinações, e busca de artigos de categorias profissionais multidisciplinares.

Conclusão

A pesquisa alcançou o objetivo proposto e trouxe respostas para as questões apresentadas através do levantamento das repercussões psicossociais e na sexualidade das mulheres que realizam exenteração pélvica.

Os resultados encontrados ressaltam os efeitos físicos, psicológicos, sociais e sexuais na vida das pacientes. Desta forma é importante a atenção integral e multidisciplinar antes e depois da EP, para que possa abranger todas as necessidades evidenciadas por inquietações destas mulheres durante o tratamento.

É essencial, que as equipes de saúde, conheçam as alterações físicas, emocionais e sociais que ocorrem em cada paciente que realizará ou realizou esta intervenção cirúrgica. As futuras pesquisas devem ser direcionadas não somente as repercussões, assim como nos manejos e intervenções para essas alterações encontradas nas pacientes submetidas a este tratamento. No entanto, consideramos que este estudo se fez refletir no grande impacto que é o procedimento na vida dessas mulheres.

Referências

- ARMBRUSTER, S. D.; SUN, C. C.; WESTIN, S. N. et al.. Prospective assessment of patient-reported outcomes in gynecologic cancer patients before and after pelvic exenteration. *Gynecologic Oncology*, v. 149, n. 3, p. 484-490, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29622276/>
- ARNABOLDI, P.; SANTORO, L.; MAZZOCCO, K. et al.. The paradox of Pelvic Exenteration The Interaction of Clinical of Psychological Variables. *International Journal of Gynecologic Cancer*, v. 25, n. 8, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/igc.0000000000000523>
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O. Método da Revisão Integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>
- CASTRO, L. M. F.; VIEIRA, S. C. Sobrevida após exenteração pélvica em câncer de colo de útero recidivado: *Rev. Bras. Sex. Humana*, v. 35, e1173, p. 1-9, 2024

uma série de cinco casos. *Femina*, v. 49, n. 7, p. 444-458, 2021.

DESSOLE, M.; PETRILLO, M.; LUCIDI, A., et al.. Quality of life in women after pelvic exenteration for gynecological malignancies: a multicentric study. *International Journal of Gynecologic Cancer*, v. 28, n. 2, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/igc.0000000000000612>

FILHO RONEY, C. S.; COLTURATO, L. F.; GIACON, P. P.; GEBRIM, L. H. Indicações e Complicações da Exenteração Pélvica no Câncer Ginecológico. *FEMINA*, v. 42, n. 22014, 2023. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/0100-7254/2014/v42n2/a4798.pdf>

GHEZI, J. F. S. A.; HIGAI, E. F. R.; LEMES, M. A.; MARIN, M. J. S. Estratégias de metodologias ativas de aprendizagem na formação do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BnCnYPX9ZQZbqnLQmjM3TJg/?lang=pt>

GLANE, L.; HEGELE, A.; WAGNER, U. et al.. Pelvic exenteration for recurrent or advanced gynecologic malignancies – Analysis of outcome and complications. *Gynecologic Oncology Reports*, v. 36, 100757, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235257892100062X>

HAAS, A.S.; LEVANDOWSKI, D.C.; KALIL, A.N. Ansiedad, depresión, percepción y sentimientos de mujeres con cáncer indicadas para cirugía de exenteración pélvica. *Psicooncología*, v. 14, n. 2-3, p. 279-294, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5209/psic.57086>

HUFF, R.; CASTRO, E. K. Repercussões Emocionais do Câncer Ginecológico e Exenteração Pélvica. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 3, n. 1, 2011, p. 33-42. Disponível: [https://pssauadb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/79#:~:text=A%20literatura%20aponta%20diversas%20rea%C3%A7%C3%B5es,das%20bolsas%20coletoras%20\(ostomia\)](https://pssauadb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/79#:~:text=A%20literatura%20aponta%20diversas%20rea%C3%A7%C3%B5es,das%20bolsas%20coletoras%20(ostomia))

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. *ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer*. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 6 ed. Rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. *Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil*. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

MARTINEZ, A.; FILLERON, T.; ROUANET, O. et al.. Prospective Assessment of First-Year Quality of Life After Pelvic Exenteration for Gynecologic Malignancy: A French Multicentric Study. *Ann Surg Oncol*, v. 25, p. 535–541. DOI: <https://doi.org/10.26226/morressier.59ba7298d462b80296ca2139>

NELSON, A. M.; JACOB, A. A.; FENECH, A. L. et al.. Quality of life after pelvic exenteration for gynecologic cancer: Findings from a qualitative study. *Psycho-Oncology*, v. 27, p. 2357–2362, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/pon.4832>

SANTOS, E. C. G.; ALMEIDA, Y. S.; HIPÓLITO, R. L. et al.. Processo de Enfermagem de Wanda Horta - Retrato da obra e reflexões. *Temperamentvm*, v. 15, e12520, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/348306893_Processo_de_Enfermagem_de_Wanda_Horta_-_Retrato_da_obra_e_reflexoes

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Sexual health*. Genebra: WHO; 2022. Disponível em: http://www.who.int/topics/sexual_health/en/. Acesso em: 01 abr. 2022.

Recebido em: 01/03/2024

Aprovado em: 18/10/2024