

Recepción del artículo: 0/0/2024 | Aceptación para publicación: 0/0/2024
Publicación: 24/06/2024

“INTERVENÇÕES GINECOLÓGICAS E O SOFRIMENTO PSÍQUICO DA MULHER CIS
ASSOCIADO À EXPERIÊNCIA CIRÚRGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE
LITERATURA.”

“GYNECOLOGICAL INTERVENTIONS AND THE PSYCHIC SUFFERING OF CIS
WOMEN ASSOCIATED WITH SURGICAL EXPERIENCE: AN INTEGRATIVE
LITERATURE REVIEW.”

.”



Kássia Santos Rodrigues

kassiasantosrod@hotmail.com

Centro Universitário UniRedentor/Afya, Itaperuna/RJ

RESUMO

O As intervenções ginecológicas cirúrgicas representam na oferta de cuidado a mulher cis um elemento fundamental para manutenção da saúde, dado que essas são recursos de eminência para afecções no aparelho genital feminino, considerando-se a pelve e mamas, assim, corrobora-se para uma perspectiva que perpetua o objetivismo médico a orbe da dissipação dos sintomas em um órgão adoecido com a desvalorização da pessoa atendida, subordinando o sujeito ao saber médico, afastando-se, em consequência, da possibilidade de humanização e de um tratamento que reconheça as questões da mulher. Destarte, a presente pesquisa objetiva expor, mediante a um método qualitativo, as dimensões psicológicas, sociais, culturais e físicas envolvidas na experiência da intervenção ginecológica cirúrgica, posto que a interferência em órgãos que confere feminilidade sob uma ótica de visibilidade ou não, emerge conflitos inerentes à construção simbólica do corpo feminino, anuente a uma perspectiva biológica que exerce influência direta na percepção social da mulher. Para tal, realizou-se um levantamento bibliográfico integrativo, o qual identificou através da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) 152 produções, no entanto, permaneceram 119 mediante aos critérios utilizados para inclusão e exclusão na presente pesquisa e, destes estudos, elegeu-se 5 produções para a realização desta revisão bibliográfica. Portanto, verificou-



se, através do aporte teórico, as repercussões da intervenção cirúrgica ginecológica no exercício da vida cotidiana frente aos papéis sociais atribuídos ao feminino, os quais se orientam a aspectos de uma construção consolidada em sociedade e que intervém diretamente na identidade sua formativa, ademais, identificaram-se as implicações à vida da mulher, no que se refere à sedimentação da sua autoimagem, mesmo que a percepção do útero seja só inferida mediante a gestação ou frente a necessidade de sua remoção, associando-se a experiência de adoecimento e intervenção com sintomas depressivos, relacionamento sexual e conjugal, sintomas psicossomáticos e autoconceito.

Palavras-chave: Operação. Cirurgia. Ginecologia.

ABSTRACT

Gynecological surgical interventions represent a fundamental element in the provision of care to cis women for maintaining health, given that these are eminent resources for disorders in the female genital tract, considering the pelvis and breasts. Thus, it corroborates a perspective that perpetuates medical objectivism in the sphere of dissipating symptoms in a diseased organ with the devaluation of the person being treated, subordinating the subject to medical knowledge, consequently distancing itself from the possibility of humanization and of a treatment that recognizes women's issues. Thus, this research aims to expose, through a qualitative method, the psychological, social, cultural and physical dimensions involved in the experience of gynecological surgical intervention, since the interference in organs that confer femininity from a perspective of visibility or not, emerges conflicts inherent to the symbolic construction of the female body, consenting to a biological perspective that directly influences the social perception of women. To this end, an integrative bibliographic survey was carried out, which identified 152 productions through the Virtual Health Library (VHL). However, 119 remained according to the criteria used for inclusion and exclusion in this research. From these studies, 5 productions were selected for this bibliographic review. Therefore, through the theoretical contribution, the repercussions of gynecological surgical intervention in the exercise of daily life were verified in view of the social roles attributed to women, which are oriented towards aspects of a construction consolidated in society

and which directly intervene in their formative identity. Furthermore, the implications for women's lives were identified, with regard to the sedimentation of their self-image, even if the perception of the uterus is only inferred through pregnancy or in the face of the need for its removal, associating the experience of illness and intervention with depressive symptoms, sexual and marital relationships, psychosomatic symptoms and self-concept.

Keywords: Operation. Surgery. Gynecology.

INTRODUÇÃO

Para Foucault (1988), incidiu-se a partir da modernidade um conjunto de discursos que utilizam o sexo para validação dos sujeitos, frente o exposto, articulando-se esta perspectiva ao Interacionismo Simbólico de Blumer (1969), deve-se considerar a proeminência de um objeto para o comportamento humano, bem como a interpretação de um evento em seu espaço social. Nesse viés, para compreender o significado da cirurgia ginecológica para a mulher *cis*, faz-se necessário, primeiramente, investigar o lugar de interpretação que advém este fenômeno (Silva, 2011). Deste modo, urge a historicidade das condições femininas que se articulam intrinsecamente com as funções biológicas da reprodutividade.

Assim sendo, há uma modelação que resguarda ao feminino na divisão sexual do trabalho apenas o labor do espaço doméstico que determina o seu lugar enquanto mãe e esposa, reafirmando-se que a ordenação dos espaços sociais são determinações inscritas nos corpos mediante uma ótica sexista interposta no modo de conceber da sociedade (Bourdieu, 2002; Bordo, 1997).

Segundo Silva (2011), na descrição dos significados atribuídos às intervenções ginecológicas de ordenação cirúrgica para mulheres *cis*, *considerar-se-a* as suas repercussões no exercício da vida cotidiana e nos papéis sociais atribuídos ao feminino, os quais se orientam a aspectos subjetivos de uma construção consolidada em sociedade. Prenuncia-se, portanto, na identidade formativa da mulher *cis*, que a ausência de órgãos ginecológicos intervém diretamente na percepção de si e na relação com um núcleo social.

Silva *et al.* (2010) esclarece que as doenças que acometem o sistema reprodutor

feminino, para além de representar uma problemática de saúde pública, admitem também um óbice aos valores simbólicos da feminilidade. Outrossim, para esses autores, o procedimento cirúrgico fica a orbe estrita que objetiva dissipar os sintomas de um órgão adoecido, logo, não se contempla os valores e crenças concebidos socialmente ao corpo.

A ausência de um órgão que confere feminilidade sob uma ótica de visibilidade ou não, emerge conflitos inerentes à construção simbólica do corpo feminino anuente a uma perspectiva biológica que exerce influência direta na percepção social da mulher (Saço e Ferreira, 2015).

Em consonância, certifica-se que o planejamento cirúrgico é realizado cordialmente com as possibilidades rotineiras dos serviços de atenção à saúde, não se oferecendo à mulher a situação de escolha para organização pessoal do seu cotidiano. Destarte, a inadequação de uma nova rotina emerge um potencializador de estados emocionais geradores de sofrimento para ou à mulher, justificando-se através do medo do desconhecido da cirurgia e da não adequação a vida pós-procedimento, por meio de crenças e valores que foram introjetados ao longo da sua história subjetiva de vida (Smeltzer e Bare, 2004).

Speir e Freeman (1999) estendem essa discussão no que se refere à concepção de uma cirurgia desfigurante ao feminino com a possibilidade de alteração na percepção corporal e, simultaneamente, a baixa na autoestima. Encontra-se em Silva (2011), a retomada dos significados atribuídos às intervenções ginecológicas, posto que, as alterações que ocorrem no corpo da mulher fazem-na elaborar novas percepções sobre seu corpo e suas relações sociais, tais como sua saúde e sexualidade.

Ferreira e Castro-Arantes (2014) defendem a impossibilidade de desvincular as condições do corpo aos estados emocionais, porquanto estão registradas nele as experiências subjetivas decorrentes da vivência em sociedade, visualizando-se o impacto da perda do órgão para a mulher *cis* mediante a atitudes positivas como os novos recursos de comunicação com o mundo, no entanto, pode-se ainda, vincular a experiência do processo cirúrgico à formação de uma autoimagem negativa.

As intervenções cirúrgicas ginecológicas correspondem a uma sessão preponderante às experiências da mulher *cis*, dada a fundamentalidade destes procedimentos para manter a integralidade de sua saúde. Entretanto, residem nas

práticas médicas, componentes psicológicos negligenciados no processo de atenção integral à saúde, os quais advertem o sofrimento psíquico associado às alterações corpóreas e os símbolos atribuídos ao feminino (Silva, 2011).

Segundo Brasil (2021) a saúde mental da mulher *cis* influenciar-se-á por fatores típicos da saúde reprodutiva e ginecológica, logo, há a preanunciação da assertiva de que o seu bem-estar se articula as condições físicas-emocionais, exteriorizando-se a ascendência das relações de gênero no *modo de experiência* da mulher *cis* frente à intenção e necessidade de uma intervenção cirurgia ginecológica. Adicionalmente, Medrado e Lima (2020) expõem a associação da saúde mental da mulher à prevaricação do destino natural maternal instituído ao papel social feminino, conquanto o adoecimento psíquico assume o intérprete do desvio moral.

Destarte, justifica-se o presente trabalho mediante ao que é trazido de acordo com Rennó *et al.*, (2005), dado que para ele a atenção integral à saúde da mulher perpassa por esferas de ordens biopsicossociais, deslindando-se na literatura a propensão das mulheres aos transtornos ansiosos e as alterações de humor que faz necessário um cuidado dinâmico que contemple integralmente às exigências a saúde.

Desta forma, este estudo corrobora com o axioma de que as intervenções cirúrgicas ginecológicas não são procedimentos médicos exclusivamente objetivos, compreendendo-se que há, na experiência subjetiva da submissão à ordenação cirúrgica, fatores que exercem interferência na identidade feminina. Nesse sentido, para responder às demandas emergidas, urge imprescindivelmente a investigação de como as intervenções ginecológicas acessam a saúde mental de mulheres *cis*.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um estudo qualitativo exploratório que objetiva investigar o impacto das intervenções ginecológicas à saúde mental de mulheres *cis*, bem como os agravantes do sofrimento psico/social frente à exposição a algum procedimento de ordenação cirúrgica. Posto que, a pesquisa exploratória permite o aprimoramento/evidenciação de ideias e apresenta familiaridade com levantamentos bibliográficos. Nesse sentido, será utilizada, como fundamentação teórica-metodológica, uma revisão integrativa de literatura devido ao seu caráter de

investigação que desempenha mediante a reunião de produções científicas a possibilidade de discussão teórica entre diferentes autores (Gil, 2002).

Optou-se por um estudo qualitativo por seu favorável caráter de permissibilidade a compreensão de fenômenos orientados por divergentes dimensões perceptivas, viabilizando-se o que é trazido na literatura de Richardson (1999) com a exploração das experiências que atravessam a subjetividade do indivíduo e sua intrínseca gama de relações sociais organizadas na sociedade. Neste viés, esse modelo de pesquisa diverge das noções de padronização, dado que a sua ciência se constitui na particularidade das produções levantadas através desta pesquisa (Goldenberg, 1997).

O levantamento bibliográfico deu-se através da plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) com as seguintes combinações de palavras-chave: “cirurgia + ginecologia” e “operação + ginecologia”.

Utilizou-se os seguintes critérios para inclusão: a) artigos publicados e indexados à plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) nos últimos quinze anos; b) artigos publicados em português; c) artigos que consideram as palavras-chaves dispostas no título e resumo. Outrossim, os critérios de exclusão foram: a) artigos que não ofertam gratuidade; b) artigos indexados a um intervalo superior a quinze anos; c) artigos que não correspondem aos objetivos desta pesquisa; d) trabalhos que se referem as diretrizes médicas; e) artigos que não correspondem a cirurgia ginecológica.

Com as combinações das palavras-chave nas bases de dados, reuniu-se um total de 152 produções na plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), destas. A priori, realizou-se uma leitura dos títulos e resumos, sequencialmente deu-se a leitura na íntegra dos achados relevantes para esta pesquisa.

De acordo com o processo de filtragem descrito a seguir, 33 estudos levantados estavam duplicados na plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), logo, dentre as 152 produções, permaneceram 119 mediante aos critérios utilizados para inclusão e exclusão na presente pesquisa. Destes estudos, elegeu-se 5 produções para a realização desta revisão bibliográfica.

RESULTADOS

As cinco produções selecionadas para discussão desta pesquisa foram retiradas da Biblioteca Virtual da Saúde, dentre as quais 3 se qualificam como estudos

qualitativos, exploratórios-descritivos, uma pesquisa qualitativa descritiva e, um estudo de coorte de caráter transversal.

As publicações indexadas e selecionadas nesta pesquisa, tratam-se de, primeiramente, um trabalho acerca da identificação dos estados emocionais frente a histerectomia e sua repercussão na saúde sexual; a segunda pesquisa expõe um estudo realizado com 50 pacientes submetidas à cirurgia ginecológica; o terceiro trabalho verifica anseios, mitos e tabus das mulheres em pré-operatório de histerectomia; outro estudo apresenta dilemas da mulher histerectomizada no pós-operatório face à sua sexualidade; a última pesquisa descreve os significados da cirurgia ginecológica e analisa o processo de interação da mulher a partir dos significados por ela atribuídos.

Quadro 1. Produções selecionadas para compor a discussão.

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	SÍNTESE DAS CONCLUSÕES
2009	Villar & Silva	Os sentimentos de mulheres submetidas à histerectomia e a interferência na saúde sexual.	Identificar os sentimentos das mulheres antes e após a histerectomia e as interferências emocionais para sua saúde sexual.	Este estudo demonstrou que o profissional de saúde deve desempenhar um papel de facilitador para as clientes nos atendimentos de ginecologia, ressaltando a necessidade do autoconhecimento para a expressão de seu potencial sexual.
2009	Suriano, Lopes, Macedo, Michel & Barros	Identificação das características definidoras de medo e ansiedade em pacientes programadas para cirurgia ginecológica.	Identificar a presença das características definidoras Medo e Ansiedade no pré-operatório imediato de 50 pacientes submetidas à cirurgia ginecológica, e verificar a Síndrome	A pesquisa comprovou a presença dos diagnósticos Medo e Ansiedade, devido às manifestações clínicas, também contribuintes para evidenciar a Síndrome da Ansiedade Perioperatória.

			da Ansiedade Perioperatória.	
2009	Nunes, Gomes, Fernandes & Fonseca	Representações de mulheres frente à indicação de histerectomia.	Relacionar os anseios, mitos e tabus das mulheres em pré-operatório de histerectomia às questões de gênero e sexualidade.	No processo de cuidar dessas mulheres, há necessidade de pensá-las holisticamente, de maneira que suas diferentes representações sejam reconhecidas e valorizadas, contribuindo para o melhor enfrentamento dessa prática cirúrgica, além da prevenção de possíveis conflitos pessoais e conjugais.
2014	Antunes	Sexualidade da mulher submetida a histerectomia: dilemas no pós-operatório.	Identificar os dilemas da mulher histerectomizada no pós-operatório face à sua sexualidade, de modo a reconhecer as intervenções de enfermagem mais adequadas que permitam melhorar a sua qualidade de vida.	Conclui-se que a experiência de ser submetida a histerectomia é complexa e a intervenção de enfermagem na preparação da mulher para o regresso a casa deve ser holística, personalizada e sistematizada, considerando as vertentes biológica, sexual, psicológica e sociocultural.
2011	Silva	Enfrentando mudanças e valorizando a vida - uma referência para a enfermeira no cuidado à mulher submetida	Descrever os significados da cirurgia ginecológica para a mulher submetida a este procedimento e Analisar o	Percebe-se a importância da enfermeira estabelecer um cuidado multidimensional, que identifique as

		à cirurgia ginecológica.	processo de interação da mulher com ela mesma e com o seu núcleo social a partir dos significados por ela atribuídos à cirurgia ginecológica, considerando o fenômeno da mutilação.	necessidades que vão além do corpo biológico, respeitando as particularidades e a individualidade no momento do cuidado e contribuindo para o bem-estar físico, psíquico, social e espiritual das mulheres.
--	--	--------------------------	---	---

Fonte: os autores (2024)

DISCUSSÃO

A fim de fornecer subsídio teórico à presente discussão deste levantamento bibliográfico, deu-se, mediante a análise das produções selecionadas, a possibilidade de interpretação literária acerca da temática pesquisada, as quais estão expostas no quadro 1. Nesse sentido, pôde-se verificar um panorama circundante às intervenções cirúrgicas ginecológicas a partir de um prisma que expõe a instituição simbólica atribuída ao feminino; a focalização do sintoma em detrimento da saúde; os aspectos sócio-emocionais do processo pré, trans e pós-cirúrgico.

Em uma contextualização histórica Silva (2011), alude a associação do feminino aos órgãos reprodutivos, dissertando como ocorreu a delimitação dos papéis sociais mediante as funções reprodutivas do homem e da mulher, empregando-se ao corpo feminino as atribuições biológicas como os componentes fundamentais para o auto-conceito, tal menção se articula ao modelo de atenção à saúde da mulher no Brasil, posto que este traz em si a priorização das questões materno-infantil.

Para além das funções biológicas de um sujeito, a composição corpórea deslinda no imaginário social significados que se associam aos papéis sociais que estão arraigados na sociedade, tal como ao útero se confere feminilidade. Nesse sentido, Villar e Silva (2009) discutem em sua literatura a relação deste órgão à funcionalidade de reprodução e à manutenção da vida sexual da mulher, implicando-se a necessidade de contemplação dos aspectos emocionais e culturais no reconhecimento das práticas cirúrgicas.

Segundo Villar e Silva (2009); Suriano *et al.* (2009), encontram-se vários estudos

que reconhecem a ausência da anatomia doente como disparador de eventos paralelos a psique da mulher, tais quais se manifestam no temor do abandono do cônjuge e na sensação de um corpo *oco e vazio*, logo, desencadeia-se uma série de sentimentos conflitivos que retomam em si a insegurança e a ansiedade frente a intervenção cirúrgica, o que desenlaça um comprometimento de ordem cognitiva, fisiológica e emocional.

De acordo com Nunes *et al.* (2009) as doenças uterinas representam a maior neoplasia que altera a qualidade de vida da mulher, assim, uma das medidas terapêuticas preponderantes, nesse cenário, é a remoção do órgão adoecido. Para esses autores tal tipo de procedimento implica a vida feminina a sedimentação da sua autoimagem, mesmo que a percepção útero seja só inferida mediante a gestação ou frente a necessidade de sua remoção. Adicionalmente, Silva (2011) alude em seu aporte teórico que, nas últimas décadas, deu-se uma associação entre capacidade reprodutiva, aspectos psicológicos, sexualidade e feminilidade na tentativa de verificar quais influências são geradas em mulheres que passam pela experiência cirúrgica e como esse procedimento se relaciona com sintomas depressivos, relacionamento sexual e conjugal, sintomas psicossomáticos e auto-conceito.

Constata-se em Nunes *et al.* (2009) que as motivações à procura do exame médico são oriundas da identificação pelas mulheres a sinais e sintomas. Dito isso, deve-se obter relevância na análise das representações da cirurgia para cada sujeito, posto que, no público participante da literatura produzida por esses autores, encontra-se uma informante que se refere à consulta devido ao insucesso na tentativa de gestar, estendendo-se a discussão da retirada de um órgão reprodutor diante do desejo de maternar.

Silva (2011) destaca que ao questionar as mulheres participantes da pesquisa de sua dissertação acerca da experiência cirúrgica, há uma prevalência na descrição dos problemas decorrentes da patologia, a qual, tendenciosamente, elas utilizam para explicar o porquê da cirurgia e de como se deu o percurso até encontrar o diagnóstico da doença. Adicionalmente, identifica-se com o público respondente a preocupação com a investigação da doença, elas descrevem uma insistência pelo atendimento correto e o medo da negligência médica, constatando que o processo de investigação é atravessado não somente pelos desconfortos físicos é, também, acrescido a preocupações e

fragilidade emocional.

Outra discussão encontrada nas literaturas selecionadas, refere-se a consideração positiva do procedimento cirúrgico, posto que, há elucidações concernentes à ausência dos sintomas desagradáveis do órgão adoecido, o que reflete no corpo um estado de prazer frente à inexistência da dor e a possibilidade de potenciação sexual (Villar e Silva, 2009). Em contraponto, Silva (2011) emerge a situação de mulheres mastectomizadas, a qual é observada dificuldades decorrentes da cirurgia como aspectos negativos, dado que nesse contexto se encontra limitação no vestuário.

Ademais, por permear significativamente a vida das mulheres, a sexualidade emerge uma dimensão importante na possibilidade cirúrgica, influenciando-se os pensamentos e interações desse sujeito com o parceiro, o que Nunes *et al.* (2009) discute a partir da percepção de que em seu estudo as participantes se anunciavam como únicas responsáveis pela harmonia sexual do relacionamento.

Antunes (2014) discorre sobre a sexualidade humana como uma interação complexa que está envolta de questões psicológicas, socioculturais e biológicas, que exerce contribuição significativa para saúde e qualidade de vida das pessoas. Nesse viés, a patologia ginecológica pode representar para a mulher um confronto às suas atribuições simbólicas acerca da sexualidade, urge, então, a necessidade de redefinição da própria sexualidade e a adaptação às repercussões cirúrgicas.

A retirada de um órgão não é uma situação esperada, por isso, a realidade da cirurgia pode ser considerada mutilante para a mulher frente à sua modificação corporal. Logo, alude-se a centralização da atenção médica na doença e na medicalização do corpo, pleiteando que a mulher seja uma receptora passiva dessa intervenção e totalmente dependente dos profissionais da saúde, que são considerados senhores detentores do absoluto conhecimento. Tais premissas corroboram com a desvalorização da pessoa atendida, subordinando o sujeito ao saber médico, afastando-se, em consequência, da possibilidade de humanização e de um tratamento que reconheça as questões particulares da mulher (Silva, 2011).

Segundo a dissertação de Antunes (2014) a ausência de orientações dos profissionais da saúde, soma-se à carência de informações acerca do funcionamento do corpo da mulher, bem como, o desconhecimento sobre os órgãos genitais e a dissociação da capacidade sexual pela presença de um órgão reprodutivo, o que desperta nas

pacientes inúmeros problemas emocionais.

Nunes *et al.* (2009) evidencia que, embora haja uma dissociação entre reprodução e sexualidade, permeia-se, ainda, noções que articulam a incapacidade de gerar ao fim da vida sexual da mulher, sexualidade a qual é construída historicamente e se baseia na aprendizagem social do sujeito, integrando-se esse elemento à sua personalidade. Estes significados, por sua vez, podem variar conforme a criatividade de cada pessoa, refletindo-se o cérebro do homem em suas relações reais e a significância que ele atribui ao objeto (Villar e Silva, 2009).

Essas representações sociais acerca da intervenção cirúrgica ginecológica colocam em voga a cristalização e o cruzamento de noções que se configuram mediante a palavras, gestos e comportamentos reunidos na ordinalidade da vida cotidiana (Nunes *et al.*, 2009). Para Antunes (2014) há uma investidura afetiva no útero devido à vinculação à sexualidade e à fertilidade. Logo, a prestação de cuidado à mulher submetida a histerectomia requer a compreensão das questões sócio-emocionais envolvidas no processo, considerando-se pertinente a informatização acerca do procedimento com a finalidade de sanar dúvidas e mitos.

Reside na prática informativa de profissionais da saúde a possibilidade de mitigar o sofrimento da mulher mediante a informação acerca dos procedimentos que serão realizados, bem como o pós-cirúrgico, dado que essa postura pode em si reduzir as fantasias relacionadas à temática. No entanto, não representam suficiência para alívio psíquico, fazendo-se necessário o processo psicoterapêutico de elaboração da perda ou luto pelo órgão adoecido (Villar e Silva, 2009).

A promoção de cuidado que viabiliza a qualidade de vida dessas mulheres está articulada diretamente a compreensão dos profissionais de saúde acerca do manejo da atenção, considerando-se, indispensavelmente, as reais necessidades e dificuldades do processo de adoecimento, adaptação e tratamento (Nunes *et al.*, 2009). Em consonância, Silva (2011) menciona a utilização de ações educativas em todas as etapas do atendimento, ofertando-se um serviço em saúde que proporcione troca de informações para conhecimento do corpo da mulher, bem como os direitos que possui, viabilizando-se, nesse sentido, mais autonomia e erradicação de mitos e associados ao tratamento.

A decisão de uma prática cirúrgica deve ser compartilhada entre a paciente e seu



médico, ponderando as implicações da vida da mulher, tal como planos de reprodução e riscos associados. Antunes (2014) esclarece que, mesmo em procedimentos cirúrgicos planejados e com conhecimento prévio sobre a intervenção, a mulher passará pela experiência da perda, a qual exigirá um trabalho de resignificação corporal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante às literaturas selecionadas para compor o aporte teórico desta pesquisa, pôde-se concluir que as intervenções cirúrgicas ginecológicas ainda resguardam em si a lógica objetivista da dissipação sintomática, conduzindo-se esta investigação a questões emergidas pelos autores no que se refere a um cuidado integrativo a saúde da mulher que se atente as demandas destacadas pelos autores, tais como: a) as funções reprodutivas do corpo; b) os papéis sociais de gênero; c) a centralização da atenção médica na doença e na medicalização do corpo; d) a utilização de ações educativas em todas as etapas do atendimento que proporcione troca de informações; e) os aspectos sócio-emocionais do processo pré, trans e pós cirúrgico; f) a compreensão dos profissionais de saúde acerca do manejo da atenção à mulher.

Dado método de pesquisa utilizado nesta investigação, identificaram-se com as produções selecionadas as representações femininas quanto à experiência cirúrgica, bem como, a motivação que encaminha a mulher a esse tipo de intervenção, favorecendo-se reflexões que retomam a relação e a influência de um procedimento cirúrgico ginecológico às relações interpessoais e intrapessoais deste sujeito.

Por fim, vale-se elucidar que a revisão integrativa de literatura tem sua cobertura associada às indexações disponibilizadas na fonte consultada, a qual a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) fornece à comunidade científica.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. L. F. C. Sexualidade da mulher submetida a histerectomia: Dilemas no pós-operatório. **Repositório Científico**. Coimbra; s.n; abr. 2014. 146 p. ilus. Disponível em: <https://repositorio.esenfc.pt/rc/>. Acesso em: 01 ago. 2024.

BLUMER, H. **Symbolic Interacionism: perspective and method**. London: University of California Press; 1969

BORDO, S. R. O corpo e a reprodução da feminidade: Uma reapropiação feminista de Foucault. In: JAGGAR, M. A.; BORDO, S. R. (Org.) **Gênero, corpo, conhecimento**. 1. ed.



Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997. p. 19-41

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. 2. ed. Trad. de Maria Helena Kühner. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002. 160p.

BRASIL. Saúde e Vigilância Sanitária. **Saúde da mulher contempla cuidados específicos**. (2021). Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/05/saude-da-mulher-contempla-cuidados-especificos>. Acesso em: 08 out. 2023.

FERREIRA, D. M.; CASTRO-ARANTES, J. M. Câncer e corpo: uma leitura a partir da psicanálise. **Analytica. Revista De Psicanálise**. 2014;03(5):37-71. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/analytica/article/view/585>. Acesso em: 02 out. 2023.

FOUCAULT, Michel. **A História da sexualidade: a vontade de saber**. 13. ed^a. Rio de Janeiro: Graal; 1988.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

MEDRADO, A. C.C.; LIMA, M. Saúde mental feminina e ciclo reprodutivo: uma revisão de literatura. **Nova perspect. sist.**, São Paulo , v. 29, n. 67, p. 70-84, ago. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-78412020000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 out. 2023.

NUNES, M. da P. da R. S. et al . Representações de mulheres frente à indicação de histerectomia. **Reme: Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte , v. 13, n. 2, p. 249-255, jun. 2009. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622009000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=p. Acesso em: 01 ago. 2024.

RENNÓ, J. J. *et al*. Saúde mental da mulher no Brasil: desafios clínicos e perspectivas em pesquisa. **Rev Bras Psiquiatr**. (2005) ;27(Supl II):S73-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/5mYqMgqk59KZxvzvJvS5Bkm/?lang=pt#>. Acesso em: 08 out. 2023.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: Métodos e Técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

SAÇO, L. F.; FERREIRA, E. L. Sentidos do/no corpo interpelado pelo câncer de mama. **RUA**. Campinas, SP, v. 19, n. 1, p. 95–106, 2015. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rua/article/view/8638236>. Acesso em: 04 out. 2023.

SILVA, C. de M. C. **Enfrentando mudanças e valorizando a vida - uma referência para a**

enfermeira no cuidado à mulher submetida à cirurgia ginecológica. 2011.
152 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de
Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2011.

SILVA, C. de M. C.; VARGENS, O. M da C. A mulher que vivencia as cirurgias ginecológicas: enfrentando as mudanças impostas pelas cirurgias. **Rev. Latino- Am. Enfermagem.** 2016;24:e2780. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JSYhBxpvvFVptf6BfzPYXDg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2023.

SILVA, C. de M. C. *et al.* A repercussão da histerectomia na vida de mulheres em idade reprodutiva. **Esc Anna Nery Rev. Enferm.** 2010;14(1):76- 82. 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Q9LDGns3FnymSFgThNp3Vjk/#>. Acesso em: 03 out. 2023.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** Rio de Janeiro(RJ): Guanabara Koogan; 2004.

SPEIR, B. R.; FREEMAN, M.G. Aspectos psicológicos da cirurgia pélvica. *In:* ROCK, J. A.; THOMPSON, J. D. **Ginecologia Operatória.** 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999. p. 25-33.

SURIANO, M. L. F. *et al.* Identificação das características definidoras de medo e ansiedade em pacientes programadas para cirurgia ginecológica. **Acta paul enferm.** 2009;22(spe):928–34. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/bM5TCLBXKz5YQTVz48RGLv/?lang=pt#>. Acesso em: 01 ago. 2024.

VILLAR, A. S. E; SILVA, L. R. Os sentimentos de mulheres submetidas à histerectomia e a interferência na saúde sexual. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**; 1(2): 309-318, ago.-dez. 2009. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/365/342>. Acesso em: 01 ago. 2024.

SILVA, P.; MOURÃO L.; GOELLNER, S. V.; GOMES, P. B. Estratégias de resistência e empoderamento de treinadoras portuguesas. **Journal of Physical Education**, v. 31, n. 1, p. e3109, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jpe/a/HSsD6X687SttqsHjHXfhmNS/#>. Acesso em: 16 ago. 2023.