

Sexualidade na Mulher Histerectomizada

Sexuality in a Hysterectomized Woman

Margarida Estrela¹, Elsa Martins²

¹Assistente Hospitalar de Ginecologia e Obstetrícia, Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital Distrital de Santarém, Av. Bernardo Santareno 2005-177 Santarém, Portugal.

²Psicóloga Clínica, Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital Distrital de Santarém, Av. Bernardo Santareno 2005-177 Santarém, Portugal.

Resumo

A investigação do efeito da histerectomia na função sexual feminina não é conclusiva.

Há razões para acreditar que a remoção do útero pode ter efeitos adversos no funcionamento sexual feminino devido a alterações anatómicas pélvicas.

Objectivos Determinar quais as interferências da cirurgia, nomeadamente da histerectomia, na sexualidade da mulher e no seu relacionamento com o parceiro. Influência da terapêutica de reposição hormonal na sexualidade.

Material e métodos - Realizamos um inquérito a mulheres dos 40 aos 60 anos submetidas a histerectomia total por patologia benigna nos anos 2001 e 2002 no Hospital Distrital de Santarém. Responderam 114 mulheres submetidas a histerectomia por via abdominal.

Neste inquérito pretendeu-se avaliar a satisfação cirúrgica no que diz respeito a: auto-estima e auto-imagem, melhoria da qualidade de vida e relacionamento sexual.

Conclusões - Uma minoria de mulheres refere o aparecimento de disfunções sexuais resultantes da histerectomia.

No futuro, o estudo e a compreensão das alterações sexuais resultantes da histerectomia deverá utilizar quer medidas objectivas do funcionamento fisiológico, quer a utilização de questionários estandardizados e validados.

Palavras chave: Histerectomia, Sexualidade.

Abstract

The research on the effect of hysterectomy on female sexual functioning is not conclusive.

There are reasons to believe that the removal of the uterus can have negative effects on female sexual functioning due to pelvis anatomic changes.

Objective Determine the influence of the surgery, particularly hysterectomy, on the women sexuality and the relationship with the partner. Influence of hormone replacement therapy on sexuality.

Methods - In the course of this study, we have interviewed 40-60 year-old women, who have undergone complete hysterectomy surgery from 2001-2002 in Santarém Hospital due to benign pathology. We included 114 women who underwent abdominal hysterectomy.

A questionnaire of individual interview was made to address the self-esteem, self-image, benefits on quality of life and sexual relationship.

Conclusions - Few women report having developed sexual dysfunctions as a result of hysterectomy.

In the future, research and understanding of sexual functioning after hysterectomy should include both objective measures of physiological functioning and use of standard and validated questionnaires.

Key words: Hysterectomy, Sexuality.

Introdução

A histerectomia é a operação ginecológica mais frequente.

Os estudos efectuados sobre a sexualidade feminina após a histerectomia não são conclusivos. A qualidade da investigação tem sido limitada pela deficiente compreensão da resposta sexual feminina e pelas complicadas interações entre factores emocionais, psicológicos e fisiológicos envolvidos^[1].

A função sexual pós-operatória é determinada pela função sexual pré-operatória, pelas expectativas pré-operatórias, particularmente da sexualidade e pela sintomatologia pré-operatória. As mulheres que continuam a ter prazer na relação sexual apesar de intensos sintomas ginecológicos (menorragias, dispareunia ou síndrome pré-menstrual) têm mais probabilidade de virem a ter uma vida sexual gratificante após a cirurgia^[2].

A relação entre a mulher e o seu parceiro é um importante factor de previsão da qualidade de vida sexual que ela esperará usufruir no período pós-operatório^[3]. Mulheres com dificuldade na relação do par ou ambivalentes relativamente ao parceiro, correm mais risco de deterioração da sexualidade depois da histerectomia relativamente aquelas que apresentavam uma relação harmoniosa com o parceiro^[4].

Enquanto a histerectomia parece diminuir as dores, não parece ter efeito a nível psicossocial e psicossocial. Todavia, pode existir um subgrupo de mulheres (10 a 20%) que referem uma evolução psicossocial negativa como a redução do interesse sexual, excitação e orgasmo, bem como um aumento dos sintomas depressivos e uma má imagem corporal^[5]. Algumas mulheres referem sentimentos de perda de juventude e de feminilidade após a histerectomia; estas sofrem de alterações da auto-imagem^[6].

Objectivos

Avaliar o impacto da histerectomia, por patologia benigna, na sexualidade da mulher e no seu relacionamento com o parceiro. Influência da terapêutica de reposição hormonal na sexualidade.

Material e métodos

Procedeu-se a um inquérito, efectuado no decorrer de uma entrevista individual, a mulheres submetidas a histerectomia por patologia benigna nos anos 2001 e 2002 no Serviço de Ginecologia do Hospital de Santarém.

O questionário pretendeu avaliar a satisfação cirúrgica no que diz respeito a: a) Auto-conceito, auto-estima e auto-imagem (inclui a aceitabilidade por parte da mulher); b) Melhoria da qualidade de vida; c)

Introduction

Hysterectomy is the most frequent gynecological operation.

The studies on female sexuality after a hysterectomy are not conclusive. The quality of research has been limited by a deficient understanding of the female sexual response and by the complicated interactions between the emotional, psychological and physiological factors involved^[1].

Sexual function after an operation is determined by the pre-operation sexual function, pre-operation expectations, particularly the sexuality and the pre-operation symptomatology. Women who continue to have pleasure in a sexual relationship despite intense gynecological symptoms (menorrhagias, dyspareunia or premenstrual syndrome) have a higher probability of achieving a satisfactory sexual life after surgery^[2].

The relationship between the woman and her partner is an important factor for forecasting the quality of the sexual life that she will hope to take advantage of in the post-operative period.^[3] Women who have a difficult or ambivalent relationship with their partner run a bigger risk of deterioration of sexuality after the hysterectomy in relation to those who presented a harmonious relationship with the partner^[4].

While the hysterectomy seems to diminish the pain, it does not seem to have an effect at a psychosexual and psychosocial level. However, there may be a subgroup of women (10 to 20%) that refer to a negative psychosocial evolution such as a reduction in sexual interest, excitement and orgasm, as well as an increase in depression symptoms and a bad corporal image.^[5] Some women refer to feelings of loss of youth and femininity after the hysterectomy; these suffer from changes in self-image.^[6]

Objectives

Evaluate the impact of the hysterectomy, due to benign pathology, in a woman's sexuality and relationship with her partner. Influence of hormone replacement therapy on sexuality.

Methods

A survey was carried out, which took place during an individual interview, to women who underwent a hysterectomy due to benign pathology between 2001-2002 at the Gynecology Service at Santarém Hospital.

The intention of the questionnaire was to evaluate the surgical satisfaction in regards to: a) self-concept, self-esteem and self-image (includes acceptability by the woman); b) improvement of the quality of life; c) sexual relationship; d) acceptability by the partner.

We evaluated, among other parameters, the

Relacionamento sexual; d) Aceitabilidade por parte do parceiro.

Entre outros parâmetros, foram avaliados o perfil sócio-demográfico da população, as expectativas e impacto da histerectomia na sexualidade e, finalmente, o impacto da terapêutica de reposição hormonal na sexualidade.

Foram contactadas 175 mulheres com idades dos 40 aos 60 anos. Para o presente estudo consideramos as 114 mulheres submetidas a histerectomia total abdominal.

Resultados

A maioria das mulheres entrevistadas situava-se entre os 46 e os 55 anos (figura 1), ou seja, 65% das mulheres. Das mulheres entrevistadas 95 eram casadas, 9 divorciadas, 5 eram viúvas e 6 eram solteiras (figura 2). 105 mulheres (94%) tinham filhos. Uma delas referiu ter um filho adoptado (figura3).

sociodemographic profile of the population, the expectations and impact of the hysterectomy on sexuality and finally, the impact of the hormone replacement therapy on sexuality.

175 women between the ages of 40-60 were contacted. For the present study we considered 114 women who were submitted to a total abdominal hysterectomy.

Results

The majority of the interviewed women were between 46 and 55 years old (figure 1), that is, 65% of the women.

Of the interviewed women, 95 were married, 9 were divorced, 5 were widowed and 6 were single (figure 2). 105 women (94%) had children. One of them stated having an adopted son (figure 3).

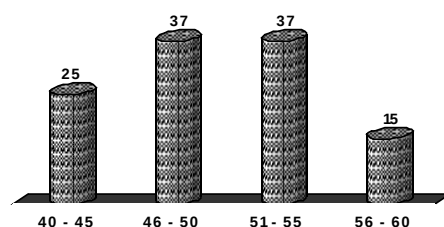


Figura 1 - Distribuição por idades
Figure 1 - Age distribution

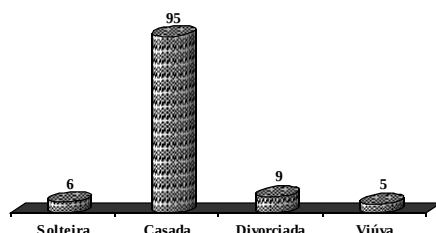


Figura 2 - Estado civil
Figure 2 - Marital Status

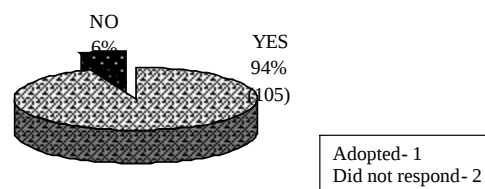
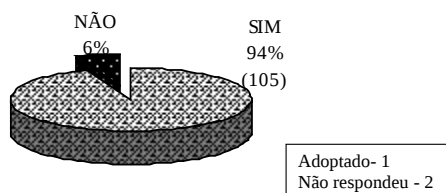
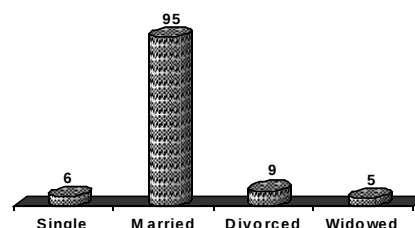


Figura 3 - Existência de filhos
Figure 3 - Women with children

Relativamente às habilitações literárias, 64% tinham o ensino básico e apenas 3% tinham frequentado o ensino superior. Ainda detectámos 5% de analfabetismo (figura 4).

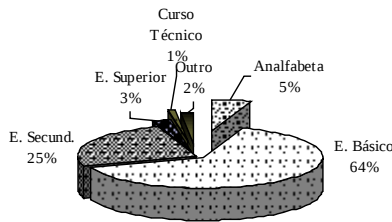
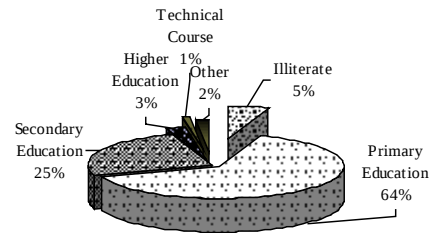


Figura 4 - Habilitações literárias
Figure 4 - Education

In relation to educational background, 64% had primary education and only 3% had attended higher education. We also detected an illiteracy rate of 5% (figure 4).



As profissões desempenhadas são, predominantemente, empregadas do sector agrícola e domésticas (39%). Apenas 1 mulher se considerava desempregada (figura 5).

A satisfação profissional revelada era elevada em 53% (60 mulheres), razoável em 11% (13 mulheres) e baixa em 4% (4 mulheres). Não responderam ao inquérito 32% (37 mulheres) (figura 6), correspondendo a 25 mulheres domésticas e a 10 mulheres já reformadas.

À pergunta se a maternidade teve influência na vida sexual, responderam que não 76% (mulheres), que sim 13% e 11% não responderam (figura 7). No caso afirmativo essa influência deveu-se a cansaço em 13 mulheres, a indisponibilidade em 10 mulheres, a desinteresse em 6 mulheres e a desinteresse do parceiro num caso (figura 8).

The predominantly held professions are those of workers in the agricultural sector and domestic workers (39%). Only 1 woman was unemployed (figure 5).

The professional satisfaction revealed was high in 53% (60 women), reasonable in 11% (13 women) and low in 4% (4 women). 32% (37 women) did not reply (figure 6), which corresponds to 25 domestic women and 10 already retired women.

In response to the question on whether maternity had an influence on the sexual life, 76% (women) said no, 13% said yes and 11% did not reply (figure 7). In affirmative answers, that influence was due to fatigue in 13 women, unavailability in 10 women, disinterest in 6 women and disinterest from the partner in one case (figure 8).

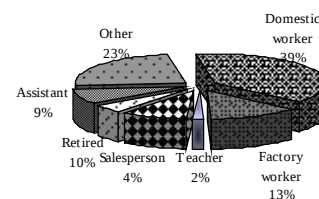
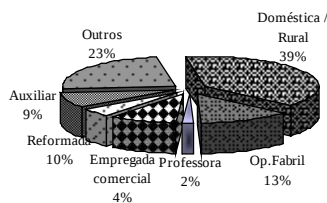


Figura 5 - Profissão
Figure 5 - Profession

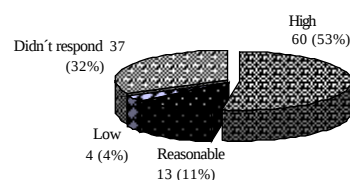
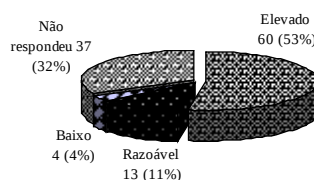


Figura 6 - Nível de satisfação profissional
Figure 6 - Level of professional satisfaction

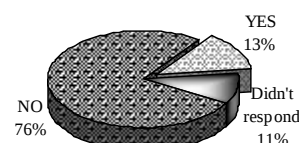
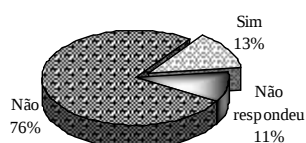


Figura 7 - Parece-lhe que a Maternidade teve influência na sua vida sexual?

Figure 7 - Do you think that Maternity influenced your sexual life?

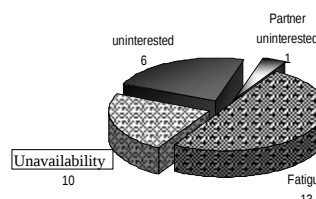
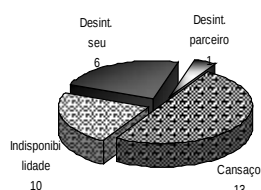


Figura 8 - Em caso afirmativo essa influência poderá ser devido a:

Figure 8 - If yes, that influence may have been due to:

Em 21% também houve alterações da sexualidade devido ao estado de saúde do parceiro. Estas alterações resultavam de patologia física (prostatectomias, diabetes, sequelas de acidentes vasculares cerebrais, patologia cardíaca), de problemas emocionais (stress profissional, depressão, agressividade), de alcoolismo, de problemas de desempenho (cirurgia à coluna, obesidade) e da toma de medicamentos (benzodiazepinas, anti-depressivos) (figura 9).

Apenas 110 mulheres nos revelaram quais as expectativas relativamente à cirurgia. 7 encararam a cirurgia de forma positiva e 11 como forma de resolução de um problema. 12 consideravam-se informadas e preparadas e 39 estavam tranquilas. Referiram medo 28 mulheres, não só da cirurgia mas também da anestesia, 7 tinham medo de ter cancro e 4 consideravam ter estado muito ansiosas. Duas mulheres responderam que tinham uma expectativa negativa relativamente à cirurgia (figura 10).

In 21% of the women there were also changes in sexuality due to the partner's state of health. These changes resulted in a physical pathology (prostatectomies, diabetes, stroke sequels, cardiac pathology), emotional problems (professional stress, depression, aggressivity), alcoholism, performance problems (back surgery, obesity) and the taking of medication (benzodiazepines, antidepressives) (figure 9).

Only 110 women revealed their expectations regarding surgery. 7 faced surgery in a positive way and 11 saw it as a way of resolving a problem. 12 considered themselves to be informed and prepared and 39 were calm. 28 women referred to being afraid, not only of the surgery, but also of the anesthesia, 7 were afraid of having cancer and 4 stated being very anxious. Two women responded that they had a negative expectation in relation to the surgery (figure 10).

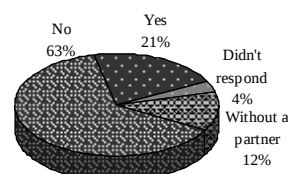
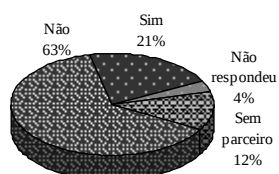


Figura 9 - Estado de saúde do seu parceiro interfere na sua sexualidade?

Figure 9 - Does your partner's health state interfere in your sexuality?

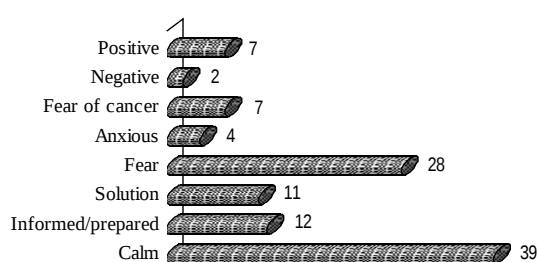


Figura 10 - Expectativas em relação à histerectomia

Figure 10 - Expectations in relation to the hysterectomy

Ainda relativamente à cirurgia, perguntou-se se a cicatriz interferia no desempenho sexual. A cicatriz não foi referida como interferindo no desempenho sexual de 80% das mulheres, ou seja, para 91 mulheres (figura 11). Também 102 destas mulheres (87%) estavam satisfeitas com a cicatriz e algumas das explicações foram: “porque está muito disfarçada; pode usar biquíni; perfeita/ótima...” (figura 12). Apenas 2 das 11 mulheres estavam insatisfeitas com a cicatriz e referiam que esta interferia com o desempenho sexual.

Still in relation to surgery, we asked if the scar interfered with sexual performance. The scar was not referred as interfering in the sexual performance of 80% of the women, that is, for 91 women (figure 11). Also 102 of these women (87%) were satisfied with the scars and some of the explanations were: “because it is very well disguised; can use a bikini; perfect/excellent...” (figure 12). Only 2 of the 11 women were unsatisfied with the scar and stated that it interfered with sexual performance.

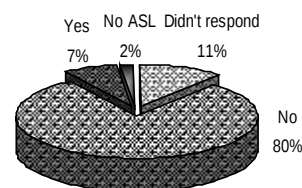
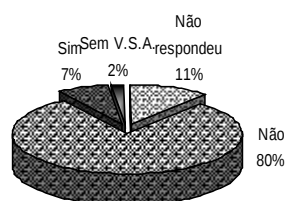


Figura 11 - A cicatriz interfere no seu desempenho sexual?

Figure 11 - Does the scar interfere in your sexual?

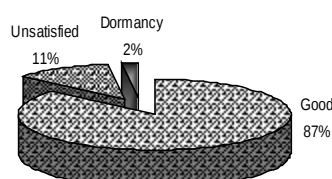
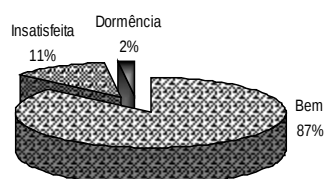


Figura 12 - Estética da cicatriz

Figure 12 - Scar Aesthetics performance

À pergunta: “parece-lhe que o seu relacionamento sexual melhorou após a cirurgia?” 25%, ou seja, 28 mulheres referiram que o relacionamento sexual melhorou após a cirurgia porque deixaram de ter dores, hemorragias ou de poderem engravidar. A maioria não referiu melhoria do relacionamento sexual após a cirurgia (69 mulheres) e para 31 delas a cirurgia não

In response to the question: “do you believe that your sexual relationship improved after surgery?” 25%, that is 28 women, answered that the sexual relationship improved after surgery because they stopped having pain, hemorrhages, or the possibility of getting pregnant. The majority did not refer to an improvement of the sexual relation after surgery, (69) women, and

teve qualquer influência (figura 13). Queixaram-se de desejo sexual hipoactivo 17 mulheres, de dispareunia 6 mulheres e de disfunção orgástica 3 mulheres. Apenas três mulheres atribuíram à cirurgia o seu relacionamento sexual pouco gratificante, uma pela cirurgia em si e duas por se sentirem diminuídas enquanto mulheres.

Para a maioria das mulheres a histerectomia o útero não parece ser o centro da feminilidade. No nosso inquérito correspondeu a 76% das mulheres (77 mulheres). Mas 20% atribuem-lhe importância pois sentem-se diminuídas como mulheres após a histerectomia (figura 14).

for 31 of them surgery did not have any influence (figure 13). 17 women complained about hypoactive sexual desire, 6 from dyspareunia, and 3 from orgasmic dysfunction. Only three women attributed a less gratifying sexual relationship to surgery, one to the surgery itself and two for feeling diminished as women. For the majority of women, the hysterectomy the uterus does not seem to be the centre of femininity. In our survey, this corresponded to 76% of the women (77 women). But 20% gave importance to it since they feel diminished as women after the hysterectomy (figure 14).

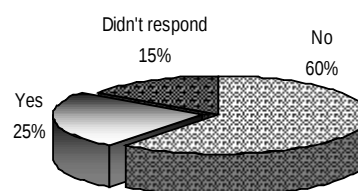
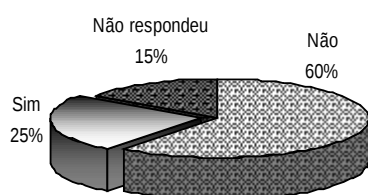


Figura 13 - Parece-lhe que o seu relacionamento sexual melhorou após a cirurgia?
Figure 13 - Do you think that your sexual relationship improved after the surgery?

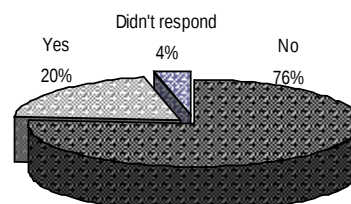
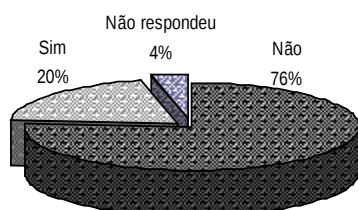


Figura 14 - Sente-se diminuída como mulher após a cirurgia?
Figure 14 - After surgery do you feel diminished as a woman?

À pergunta do que mais valoriza na relação sexual: momentos pré-coito, pós-coito, satisfação própria ou do parceiro, 54% consideraram que todos estes aspectos eram importantes. As restantes mulheres valorizavam, em particular, determinados aspectos da relação sexual (figura 15). De referir que 2% das mulheres não valorizavam nada na relação sexual.

Na tentativa de quantificar a frequência do coito semanal (figura 16), verificou-se que as situações de frequência 0 por semana, 0 a 1 vez por semana e 1 vez por semana predominaram no período pós-operatório,

In response to the question about what they valued most in a sexual relationship: pre-coitus, post-coitus moments, self or partner's satisfaction, 54% considered all of these aspects as important. The remaining women particularly valued determined aspects of the sexual relationship (figure 15). We must state that 2% of the women did not value anything in the sexual relationship.

In the attempt to quantify the frequency of weekly coitus (figure 16), we verified that the situations of 0 frequency per week, 0 to 1 time a week and 1 time a

havendo maiores frequências no período pré-operatório.

week dominated in the post-operative period, whereas the frequency was higher in the pre-operative period.

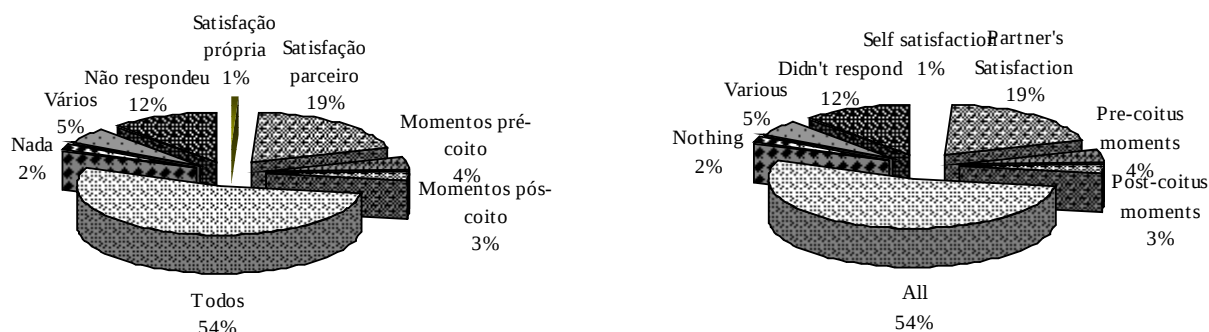


Figura 15 - Quais os aspectos que mais valoriza numa relação sexual?

Figure 15 - Which are the aspects that you value the most in a sexual relationship?

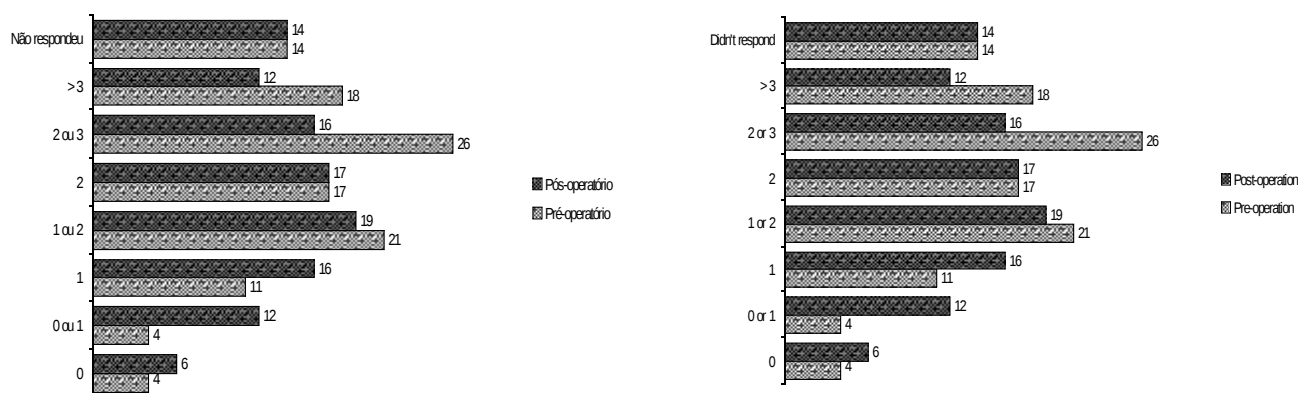


Figura 16 - Frequência do coito / semanal

Figure 16 - Frequency of coitus / weekly coitus

Após a cirurgia, 88 mulheres foram submetidas a terapêutica de reposição hormonal, predominando a via transdérmica. Duas mulheres recusaram efectuar terapêutica hormonal de reposição e nas restantes esta terapêutica não foi prescrita (figura 17).

Sob terapêutica hormonal, 52% das mulheres não notaram alterações do desejo sexual. Referiram desejo sexual hipoactivo 26% e cerca de 13% com aumento do desejo (figura 18).

Ainda avaliando as mulheres sob terapêutica de reposição hormonal referiram manter o mesmo grau de satisfação 51%. Em 22% referiram diminuição da satisfação sexual e cerca de 10% com aumento (figura 19).

After surgery, 88 women were submitted to hormone replacement therapy, predominantly through transdermic administration. Two women refused to undergo hormone replacement therapy and this therapy was not prescribed for the remaining women (figure 17).

Under hormone therapy, 52% of the women did not notice alterations in sexual desire, 26% reported a hypoactive sexual desire and about 13% had an increase in desire (figure 18).

Still evaluating the women under hormone replacement therapy, 51% reported maintaining the same degree of satisfaction, 22% reported a decrease in sexual satisfaction and approximately 10% had an increase (figure 19).



Figura 17 - Terapêutica de Reposição Hormonal / via de administração
Figure 17 - Hormone Replacement Therapy/mode of administration



Figura 18 - Desejo sexual nas mulheres a efectuar terapêutica de reposição hormonal
Figure 18 - Sexual desire in women having hormone replacement therapy

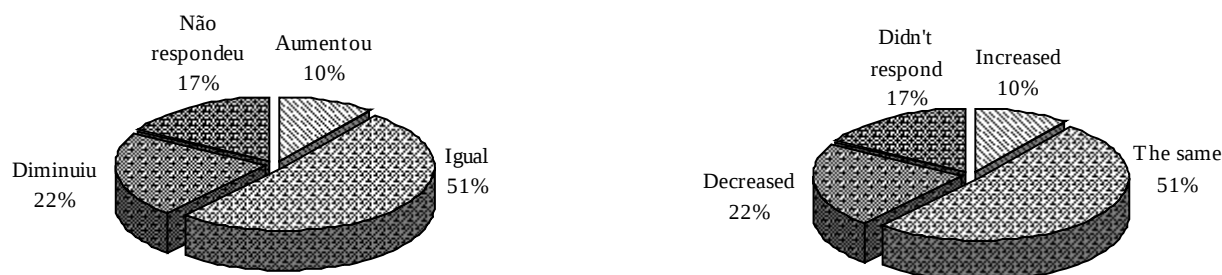


Figura 19 - Grau de satisfação sexual sob terapêutica de reposição hormonal
Figure 19 - Degree of sexual satisfaction under hormone replacement therapy

Conclusões

A amostra incluiu 114 mulheres submetidas a histerectomia por via abdominal, predominando esta cirurgia na faixa etária dos 46 aos 55 anos. Estas mulheres eram quase todas casadas (83%).

A população inquirida possuía o ensino básico em 64% mas referiram uma elevada satisfação profissional (53% das mulheres).

105 mulheres tinham filhos (94%) mas a maternidade não teve influência na vida sexual de 76% das mulheres. Nos 13% em que referiram influência da maternidade na vida sexual, foi o cansaço e a indisponibilidade os principais aspectos responsáveis.

Conclusions

The sample included 114 women who were submitted to an abdominal hysterectomy. This surgery was predominant in the 46 to 55 age group and most of these women were married (83%).

64% of the interviewed population had elementary education, but they referred to a high level of professional satisfaction (53% of the women).

105 women had children (94%) but maternity did not have an influence in the sexual life of 76% of the women. In the 13% that referred to the influence of maternity in the sexual life, the main responsible aspects were fatigue and unavailability.