

Crêterios para indica o de histerectomia em pacientes na menopausa

Criteria for indication of hysterectomy in menopausal patients

DOI:10.34119/bjhrv6n6-471

Recebimento dos originais: 17/11/2023

Aceita o para publica o: 20/12/2023

Bruna Eloiza Froza

Graduanda em Medicina

Institui o: Centro Universitário do Norte (UNINORTE)

Endereço: Alameda Alemanha, 200, Jardim Europa, Rio Branco - AC, CEP: 69915-901

E-mail: beloizaf@gmail.com

Artur Dantas Costa

Graduado em Medicina

Institui o: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa - PB, CEP: 58067-698

E-mail: arturdantasc@outlook.com

Camila Cavalcante Martins

Graduada em Medicina

Institui o: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: R. Alexandre Baraúna, 994, Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, CEP: 60430-160

E-mail: milacavalcantem@gmail.com

Franciely Sobrinho Rateiro

Graduanda em Medicina

Institui o: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Endereço: R. Cleber Mafra de Souza, 8735, Res. Orleans, Vilhena - RO, CEP: 76980-000

E-mail: francielyrateiro@hotmail.com

João Pedro de Alcântara

Graduado em Medicina

Institui o: Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

Endereço: Rua João Rosa Góes, n  1761, Vila Progresso, Dourados - MS, CEP: 79825-070

E-mail: jpoio@hotmail.com

L cia Lancaster de Oliveira Mendes

Graduanda em Medicina

Institui o: Universidade Católica de Brasília (UCB) - campus Taguatinga

Endereço: QS 07, lote 01, EPCT, Taguatinga, Brasília - DF, CEP: 71966-700

E-mail: leticialancaster.med@gmail.com

Mayara Jéssica Monteiro China

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Endereço: R. Baraúnas, 351, Universitário, Campina Grande - PB, CEP: 58429-500

E-mail: mayarajmc005@gmail.com

Vítor Henrique Mendes Ramos

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - campus Chapecó

Endereço: SC-484, km 02, Fronteira Sul, Chapecó - SC, CEP: 89815-899

E-mail: vhmendes23@gmail.com

Laís Barbosa de Azevedo Bulsoni

Graduada em Medicina pela Faculdade de Medicina de Teresópolis

Instituição: Hospital de Câncer de Barretos

Endereço: R. Antenor Duarte Vilela, 1331, Dr Paulo Prata, Barretos - SP

E-mail: bulsonimasto@gmail.com

RESUMO

Introdução: A histerectomia é um procedimento cirúrgico comum realizado em pacientes na menopausa. A menopausa é um período de transição na vida de uma mulher, marcado pela cessação da menstruação e pela diminuição da produção hormonal pelos ovários. **Objetivo:** Investigar os critérios utilizados para a indicação de histerectomia em pacientes na menopausa. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para direcionar a pesquisa, adotou-se como pergunta norteadora: “Quais são os critérios clínicos e diagnósticos utilizados para indicar a histerectomia em pacientes na menopausa?” Para construção da pesquisa, a coleta e análise de dados foi realizada através do Portal da Biblioteca Virtual da Saúde e das bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via PubMed e Google Acadêmico através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Histerectomia”, “Menopausa” e “Saúde da mulher” combinados entre si pelo operador booleano AND com seus respectivos correspondentes no Mesh Terms. **Resultados e Discussão:** A histerectomia é um procedimento cirúrgico comum que envolve a remoção do útero. Na menopausa, a indicação desse procedimento pode ser feita com base em vários critérios médicos. Após o procedimento cirúrgico, as pacientes relatam que as problemáticas relacionadas à manutenção do sono permaneceram estáveis após um período de tempo que precedeu a cirurgia. **Considerações Finais:** A definição de critérios para a indicação de histerectomia em pacientes na menopausa é uma questão complexa e requer uma abordagem individualizada. É fundamental considerar os sintomas e a gravidade dos problemas uterinos, como as hemorragias e a algia pélvica crônica.

Palavras-chave: histerectomia, menopausa, saúde da mulher.

ABSTRACT

Introduction: Hysterectomy is a common surgical procedure performed on menopausal patients. Menopause is a transitional period in a woman's life, marked by the cessation of menstruation and the decrease in hormone production by the ovaries. **Objective:** To investigate the criteria used to indicate hysterectomy in menopausal patients. **Methods:** This is an integrative review of the literature. To direct the research, the guiding question was adopted: “What are the clinical and diagnostic criteria used to indicate hysterectomy in menopausal patients?” To construct the research, data collection and analysis was carried out through the Virtual Library Portal of

Health and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online databases via PubMed and Google Scholar through the following Health Sciences Descriptors (DeCS): “Hysterectomy”, “Menopause” and “Women's health” combined with each other by the Boolean operator AND with their respective counterparts in Mesh Terms. Results and Discussion: Hysterectomy is a common surgical procedure that involves the removal of the uterus. In menopause, the indication for this procedure can be made based on several medical criteria. After the surgical procedure, the Patients report that problems related to maintaining sleep remained stable after a period of time preceding surgery. Final Considerations: Defining criteria for indicating hysterectomy in menopausal patients is a complex issue and requires an individualized approach. It is essential to consider the symptoms and severity of uterine problems, such as bleeding and chronic pelvic pain.

Keywords: hysterectomy, menopause, women's health.

1 INTRODUÇÃO

A histerectomia é um procedimento cirúrgico comum realizado em pacientes na menopausa. A menopausa é um período de transição na vida de uma mulher, marcado pela cessação da menstruação e pela diminuição da produção hormonal pelos ovários. A histerectomia, que envolve a remoção do útero, pode ser indicada em diferentes situações durante essa fase da vida. No entanto, a decisão de realizar uma histerectomia em pacientes na menopausa deve ser baseada em critérios bem estabelecidos, levando em consideração diversos aspectos médicos e individuais (Pinkerton, 2021).

De acordo com Sampaio, Medrado e Menegon (2021) um dos critérios principais para a indicação de histerectomia em pacientes na menopausa é a presença de doenças uterinas graves que não responderam a tratamentos conservadores. Essas doenças podem incluir miomas uterinos volumosos, pólipos endometriais ou câncer de endométrio. Em casos em que essas condições não podem ser controladas com medicamentos ou outros procedimentos menos invasivos, a histerectomia pode ser a melhor opção.

Outro critério importante é a presença de sintomas uterinos persistentes e debilitantes que afetam significativamente a qualidade de vida da paciente. Alguns exemplos desses sintomas incluem sangramento uterino anormal, dor pélvica crônica ou prolapso uterino. Quando esses sintomas não podem ser aliviados por meio de tratamentos menos invasivos e interferem nas atividades diárias da paciente, a histerectomia pode ser considerada (Nager *et al.*, 2019).

Manson e seus colaboradores (2019) afirmam que a idade da paciente também é um fator a ser considerado na indicação de histerectomia em pacientes na menopausa. Mulheres mais jovens podem ser mais adequadas para procedimentos conservadores, enquanto mulheres

com a faixa etária mais avançada podem ter maior probabilidade de apresentar doenças uterinas graves que justifiquem a remoção do útero.

A saúde geral da paciente também desempenha um papel importante na decisão de realizar uma histerectomia. Condições médicas preexistentes, como doenças cardíacas, pulmonares ou renais, devem ser avaliadas cuidadosamente para garantir que a cirurgia seja segura e apropriada (Al-Rousan *et al.*, 2018).

Outrossim, Liu e coautores (2019) apontam outro critério relevante, sendo este o desejo reprodutivo da paciente. Se a paciente não deseja ter filhos futuros e já passou pela menopausa, a histerectomia pode ser uma opção considerada. No entanto, se a paciente tem o desejo de preservar a fertilidade ou está em transição para a menopausa e ainda pode engravidar, outros métodos contraceptivos ou tratamentos menos invasivos podem ser mais adequados.

A presença de condições associadas à histerectomia, como incontinência urinária ou prolapso vaginal, também pode influenciar na decisão de realizar o procedimento. Em alguns casos, a histerectomia pode ser combinada com outros procedimentos para tratar essas condições simultaneamente (Oxley *et al.*, 2022).

Segundo Cruz e colaboradores (2022) é fundamental que a decisão de realizar uma histerectomia em pacientes na menopausa seja tomada em conjunto com o médico especialista, considerando todas as informações clínicas e individuais da paciente. Uma avaliação completa do quadro clínico, exames de diagnóstico e discussão dos riscos e benefícios devem ser realizados antes de tomar a decisão final.

Sabe-se que os critérios para indicação de histerectomia em pacientes na menopausa incluem doenças uterinas graves não responsivas a tratamentos conservadores, sintomas uterinos persistentes e debilitantes, idade da paciente, saúde geral, desejo reprodutivo, condições associadas à histerectomia e uma avaliação completa com o médico especialista. A decisão deve ser individualizada e baseada nas necessidades e circunstâncias de cada paciente (Cruz *et al.*, 2020).

Diante disso, o objetivo deste estudo consiste em investigar os critérios utilizados para a indicação de histerectomia em pacientes na menopausa, buscando identificar as melhores práticas e diretrizes para garantir uma abordagem segura e eficaz no tratamento dessas pacientes, considerando seus sintomas, condições de saúde e qualidade de vida.

2 MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual consiste em discutir de maneira ampla o avanço de um determinado tema sob diferentes perspectivas. Esse tipo de estudo é realizado por meio da análise de artigos científicos disponibilizados por meio de revistas impressas ou eletrônicas com fins de corroborar para uma atualização do conhecimento do leitor (Cordeiro *et al.*, 2007; Vosgerau; Romanowski, 2014).

Para a execução satisfatória da pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO (sigla que designa respectivamente P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome) tendo como intuito abordar as especificidades do presente estudo (Santos; Galvão, 2014).

Por meio disto, a pergunta norteadora consistiu em: “Quais são os critérios clínicos e diagnósticos utilizados para indicar a histerectomia em pacientes na menopausa?”. Perspectiva demonstrada no Quadro I.

Quadro I Elaboração da pergunta do estudo segundo a estratégia PICO. Rio Branco, AC Brasil, 2023.

Acrônimo	Descrição	Termos
P	População	Pacientes na menopausa
I	Interesse	Critérios clínicos e diagnósticos
Co	Contexto	Avaliação médica individualizada

Fonte: elaboração dos autores.

Para a fundamentação do questionamento, foram realizadas buscas online de artigos nacionais e internacionais no mês de novembro de 2023, nas seguintes bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PUBMED) e Google Acadêmico. Além disso foram levantadas palavras-chave da literatura pertinente acerca da temática, conforme descrito no Quadro 2.

Quadro 2 Descritores controlados e de acordo com a questão norteadora. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

DeCS	Mesh
Histerectomia	<i>Hysterectomy</i>
Menopausa	<i>Menopause</i>
Saúde da Mulher	<i>Women's Health</i>

Fonte: Mesh Terms e DeCS, 2023.

Como critérios de inclusão dos estudos literários neste estudo definiu-se como delimitação temporal os últimos cinco anos devido a possibilidade de encontrar um maior número de artigos científicos sobre o tema. Além disso, incluíram-se apenas artigos

disponibilizados em português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão, toda e qualquer literatura publicada por meio não oficiais, artigos que ultrapassem o limite temporal estabelecido, que não contemplem o objetivo do estudo e que abordem a temática em outros cenários, não tendo relação direta com o tema proposto.

Dessa forma, foram encontrados 3.897 artigos, destes quando aplicados filtros relacionados ao tempo de publicação, idioma e tipo de estudo, restaram 1.038 artigos. Os estudos foram pré-selecionados a partir da leitura e análise do título, resumo e leitura na íntegra, levando em consideração os critérios de elegibilidade. Por último, os achados foram analisados na íntegra e selecionados a partir da sua adequação à questão de pesquisa e ao objetivo estabelecido. Este processo encontra-se representado na Tabela 1.

Tabela 1. Estratégia utilizada para realização das buscas dos estudos na base de dados. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

Base	Expressões de busca	Ee	Es	Ei
BVS	(Histerectomia) AND (Menopausa) AND (Saúde da Mulher)	93	5	4
PUBMED	((Hysterectomy) AND (Menopause)) AND (Women's Health)	444	23	4
GOOGLE ACADÊMICO	Histerectomia AND Menopausa AND Saúde da Mulher	3.360	1.010	4

Fonte: elaboração dos autores.
Legenda: BVS – Biblioteca Virtual de Saúde; Ee – Estudos encontrados; Es – Estudos selecionados; Ei – Estudos incluídos na revisão após leitura crítica

Fonte: elaboração dos autores.

3 RESULTADOS

Após o cumprimento dos procedimentos metodológicos, 12 artigos disponíveis no Portal da BVS, na base de dados PubMed e no Google Acadêmico foram selecionados. O ano de publicação variou entre 2018 a 2023. O quadro IV traz as informações detalhadas dos estudos elegidos para a análise.

Quadro 3 Publicações incluídas segundo autor/ano, título, objetivo e principais resultados. Rio Branco, AC, Brasil, 2023.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultados
Kravitz <i>et al.</i> , 2020.	Análise de trajetória de problemas de manutenção do sono em mulheres de meia idade antes e depois da menopausa cirúrgica: o Estudo da Saúde da Mulher em todo o país (SWAN)	Investigar padrões temporais de problemas de manutenção do sono em mulheres que entraram na menopausa cirurgicamente (histerectomia com ooforectomia bilateral) antes do período menstrual final e examinar se as trajetórias pré-operatórias	Foram identificados quatro padrões de problemas de manutenção do sono em mulheres que passaram por cirurgia de histerectomia com ooforectomia bilateral antes da menopausa.

		de problemas de manutenção do sono estão relacionadas a problemas em permanecer dormindo após a cirurgia.	
Savolainen-Peltonen <i>et al.</i> , 2019.	Uso de terapia hormonal pós-menopausa e risco de doença de Alzheimer na Finlândia: estudo nacional de caso-controle	Comparar o uso de terapia hormonal entre mulheres finlandesas na pós-menopausa com e sem diagnóstico de doença de Alzheimer.	O uso prolongado de terapia hormonal sistêmica está associado a um risco aumentado de doença de Alzheimer, independentemente do tipo de progestagênio ou idade de início da terapia.
Wilson <i>et al.</i> , 2018.	Histerectomia e incidência de sintomas depressivos em mulheres de meia idade: o Estudo Longitudinal Australiano sobre Saúde da Mulher	Investigar a associação entre o status de histerectomia e a incidência de sintomas depressivos em 12 anos em uma coorte de mulheres australianas de meia idade, e se essas relações foram modificadas pelo uso de hormônios exógenos.	Mulheres com histerectomia (com e sem ooforectomia bilateral) têm um maior risco de desenvolver sintomas depressivos a longo prazo, que não podem ser explicados pelo estilo de vida ou fatores socioeconômicos.
Chang <i>et al.</i> , 2020.	Associações de endometriose e terapia hormonal com risco de hiperlipidemia	Investigar se a endometriose e a terapia hormonal estão associadas ao risco de desenvolver hiperlipidemia.	Mulheres com endometriose têm um risco aumentado de hiperlipidemia, mas o uso de terapia hormonal não foi independentemente associado ao desenvolvimento dessa condição.
Chlebowski <i>et al.</i> , 2020.	Associação de terapia hormonal na menopausa com incidência e mortalidade por câncer de mama durante o acompanhamento de longo prazo dos ensaios clínicos randomizados da Women's Health Initiative	Avaliar a associação do uso prévio randomizado de estrogênio mais progesterona ou uso prévio randomizado de estrogênio isolado com incidência e mortalidade por câncer de mama nos ensaios clínicos da Women's Health Initiative.	O uso prévio de estrogênio equino conjugado sozinho, em comparação com placebo, entre mulheres com histerectomia anterior, foi associado a uma menor incidência e mortalidade por câncer de mama.
Avis; Crawford; Verde, 2018.	Sintomas vasomotores durante a transição da menopausa: diferenças entre as mulheres	Investigar os sintomas vasomotores (VMS) na menopausa e seus fatores de risco.	Os sintomas vasomotores são prevalentes em até 80% das mulheres na menopausa, com duração média de 10 anos.
Prentice <i>et al.</i> , 2020.	Avaliação de ensaio randomizado dos benefícios e riscos da terapia hormonal na menopausa entre mulheres de 50 a 59 anos de idade	Examinar os benefícios e riscos para a saúde da terapia hormonal na menopausa em mulheres com idade entre 50 e 59 anos.	Houve uma redução no risco de doença coronariana, câncer de mama, fratura de quadril e mortalidade por todas as causas com o uso de

			estrogênios equinos conjugados.
Manson <i>et al.</i> , 2020.	Os ensaios da Women's Health Initiative sobre terapia hormonal na menopausa: lições aprendidas	Avaliar os estrogênios equinos conjugados orais (CEE) tomados com ou sem acetato de medroxiprogesterona (MPA) para prevenção de doenças crônicas em mulheres na pós-menopausa com idade entre 50-79 anos.	A terapia hormonal com estrogênio-progestógeno ou apenas estrogênio não preveniu doenças coronarianas na população geral do estudo.
Tedesco; Silveira, 2021.	Autoestima, autoimagem, qualidade de vida e de saúde de mulheres na pós-menopausa	Avaliar a autoestima, autoimagem, qualidade de vida e de saúde de mulheres no período de pós-menopausa.	As mulheres no período pós-menopausa avaliadas apresentaram insatisfação com sua autoimagem e autoestima, sintomas moderados da menopausa, escore médio no questionário de saúde mental e maior satisfação no domínio físico e menor satisfação no domínio meio ambiente da qualidade de vida.
Piotto <i>et al.</i> , 2022.	Epidemiologia e fatores associados à histerectomia em um grupo de mulheres	Investigar o perfil epidemiológico e os fatores que podem estar associados às mulheres histerectomizadas atendidas no Hospital do Câncer Francisco Beltrão.	Mulheres com idade superior a 45 anos, renda de pelo menos dois salários mínimos, não hipertensas, em situação conjugal ou união estável, usuárias de anticoncepcionais orais e que realizaram exame ginecológico em unidade hospitalar tiveram maior chance de terem sido submetidas à histerectomia.
Cavalcanti, 2021.	"Tinha um livro de ginecologia dentro do seu útero": a narrativa de Isadora sobre sua histerectomia	Analisar os impactos da cirurgia de histerectomia na vida e no projeto de maternidade de uma mulher, considerando sua singularidade e a relação com a cultura.	Os principais resultados são a compreensão dos efeitos do procedimento e a reflexão sobre as narrativas de adoecimento na Antropologia da Saúde.
Mesquita <i>et al.</i> , 2021.	Perfil epidemiológico dos casos de histerectomia em um Hospital Universitário Terciário	Descrever o perfil clínico-epidemiológico das pacientes que passaram pela histerectomia, a fim de avaliar a tendência de indicações cirúrgicas adotadas.	Embora os dados estejam em conformidade com a literatura, há casos que requerem uma investigação mais precisa para a correta indicação da histerectomia.

Fonte: elaboração dos autores, 2023.

4 DISCUSSÃO

A histerectomia é um procedimento cirúrgico comum que envolve a remoção do útero. Na menopausa, a indicação desse procedimento pode ser feita com base em vários critérios médicos. Após o procedimento cirúrgico, as pacientes relatam em sua maioria que as problemáticas relacionadas à manutenção do sono permaneceram estáveis após um período de tempo que precedeu a cirurgia (Kravitz *et al.*, 2020).

Savolainen-Peltonen e seus colaboradores (2019) afirmam que um dos critérios para a indicação de histerectomia em pacientes na menopausa é a presença de doenças ginecológicas, como miomas uterinos, endometriose e adenomiose, que causam sintomas graves e não respondem a tratamentos conservadores. Vale salientar, que na fase da vida em que as mulheres estão passando pela menopausa, o uso prolongado de terapias hormonais sistêmicas pode incidir sobre o risco geral de propensão à doença de Alzheimer, a qual não está relacionada ao tipo de progestagênio ou à idade de início da mesma.

Outro critério importante é o câncer ginecológico. Em casos de câncer de útero, ovário ou endométrio na menopausa, a histerectomia pode ser recomendada como parte do tratamento. No entanto, mulheres que realizaram a histerectomia (com e sem ooforectomia bilateral) costumam apresentar um risco elevado de propensão de sintomatologia depressiva a longo prazo, fator esse que não está correlacionado pelo estilo de vida ou por questões socioeconômicas (Wilson *et al.*, 2018).

Chang e seus coautores (2020) salientam que a presença de sangramento uterino anormal persistente também pode ser um critério para a indicação de histerectomia em pacientes na menopausa. Esse sangramento pode ser causado por condições como pólipos uterinos ou hiperplasia endometrial. É importante ressaltar que as mulheres que apresentam endometriose, correm o risco de desenvolvimento de hiperlipidemia, por isso a conduta médica pode estar associada ao uso de terapia hormonal ou a indicação consistente de histerectomia, levando em consideração as particularidades de cada mulher.

A algia pélvica crônica que não responde a outras formas de tratamento também pode levar à indicação de histerectomia em pacientes na menopausa. Essa algia pode estar relacionada a condições como adenomiose ou endometriose. Complementar a isso, um ensaio randomizado demonstrou que a influência da terapia hormonal durante a menopausa do câncer mamário permanece incerta, com resultados discordantes comparado com estudos observacionais (Chlebowski *et al.*, 2020).

De acordo com Avis, Crawford e Verde (2018) o prolapso uterino, que ocorre quando o útero desce para a vagina devido à fraqueza dos músculos pélvicos, pode ser um critério para

a indicação de histerectomia em pacientes na menopausa. É notório, que algumas pacientes em meio a esse período apresentam sintomatologia vasomotora que ocorre em aproximadamente 80% das mulheres e com pico próximo ao último período menstrual.

A preferência da paciente também deve ser considerada ao avaliar a indicação de histerectomia na menopausa. Algumas mulheres podem optar por remover o útero devido a preocupações pessoais ou histórico familiar de doenças ginecológicas. É necessário avaliar os riscos e benefícios da terapia hormonal na menopausa para a saúde das mulheres, principalmente aquelas na faixa etária de 50 e 59 anos, bem como a possibilidade de realização da histerectomia (Prentice *et al.*, 2020).

Em consonância com Manson e colaboradores (2020) antes da indicação de histerectomia em pacientes na menopausa, é importante considerar tratamentos alternativos, como terapia hormonal ou procedimentos menos invasivos, dependendo da condição específica da paciente. Outrossim, um estudo mostra que a terapia hormonal sistêmica possui um perfil de segurança aceitável, viabilizando o seu uso no manejo da menopausa quando iniciada entre mulheres saudáveis, mais jovens ou que tenham adentrado a esse período recentemente, com ausência de riscos de problemáticas cardiovasculares ou possuam riscos de desenvolvimento altos de neoplasias mamárias.

A avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios da histerectomia é essencial. Embora a cirurgia possa resolver os problemas ginecológicos, também pode ter impactos físicos e emocionais significativos na vida da paciente. Desse modo, observa-se que as mulheres geralmente avaliadas por profissionais da saúde apresentaram sintomatologia moderada da menopausa, referindo insatisfação relacionada à autoestima e autoimagem, bem como aos aspectos relacionados ao domínio do meio em que estão inseridas e acerca da qualidade de vida (Tedesco; Silveira, 2021).

Piotto e seus colaboradores (2022) afirmam que a histerectomia é um procedimento cirúrgico considerado menos frequente que possui associação com fatores socioeconômicos tais como aspectos financeiros, especificamente a renda superior a dois salários mínimos, bem como ao vínculo conjugal. Outrossim, a idade da paciente também pode influenciar a indicação de histerectomia na menopausa. Em mulheres mais jovens, que ainda estão em idade reprodutiva, a preservação dos ovários pode ser considerada para evitar a menopausa precoce.

A equipe médica deve realizar uma avaliação completa da paciente, incluindo exames físicos, histórico médico e exames complementares, antes de indicar a histerectomia na menopausa. Isso é importante para garantir que a decisão seja baseada em informações precisas e adequadas ao caso específico da paciente. Além disso, a avaliação completa ajuda a identificar

quaisquer condições pré-existentis que possam afetar o procedimento ou o resultado pós-operatório (Cavalcanti, 2021).

Em consonância com os preceitos de Mesquita e coautores (2021) os critérios para indicação de histerectomia em pacientes na menopausa incluem doenças ginecológicas graves, câncer ginecológico, sangramento uterino anormal persistente, dor pélvica crônica, prolapso uterino e preferência da paciente. A decisão deve ser individualizada e considerar os riscos e benefícios para cada caso. Com base nos aspectos mencionados, o presente estudo objetiva estabelecer critérios claros e atualizados para a indicação de histerectomia em pacientes na menopausa, visando a melhoria da qualidade de vida e a redução de complicações pós-operatórias.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A definição de critérios para a indicação de histerectomia em pacientes na menopausa é uma questão complexa e requer uma abordagem individualizada. É fundamental considerar os sintomas e a gravidade dos problemas uterinos, como as hemorragias e a algia pélvica crônica. Além disso, deve-se levar em conta a falha no tratamento conservador com terapias hormonais e outras opções não cirúrgicas.

Além disso, necessita-se avaliar o impacto desses sintomas na qualidade de vida da paciente. A presença de sintomas debilitantes que afetam significativamente o bem-estar físico, emocional e social da mulher pode justificar a indicação de histerectomia como uma opção terapêutica eficaz.

Por fim, é essencial considerar os riscos e benefícios da cirurgia em cada caso individual. A idade da paciente, a presença de comorbidades, a expectativa de vida e os potenciais efeitos colaterais da histerectomia devem ser cuidadosamente ponderados para garantir uma decisão informada e segura. Em geral, a histerectomia deve ser reservada para casos em que os benefícios superam os possíveis riscos e quando outras opções de tratamento foram insuficientes ou inadequadas.

REFERÊNCIAS

AVIS, N. E; CRAWFORD, S. L; GREEN, R. Vasomotor Symptoms Across the Menopause Transition: Differences Among Women. **Obstetrics and gynecology clinics of North America**, v. 45, n. 4, p. 629–640, 1 dez. 2018. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2018.07.005> Acesso em: 21 nov. 2023.

AL-ROUSAN, T; SPARKS, J. A; PETTINGER, M; CHLEBOWSKI, R; MANSON, J. E, KAUNTIZ, A. M *et al.* Menopausal hormone therapy and the incidence of carpal tunnel syndrome in postmenopausal women: Findings from the Women's Health Initiative. **PLOS ONE**, v. 13, n. 12, p. e0207509, 4 dez. 2018. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207509> Acesso em: 22 nov. 2023.

CORDEIRO, A. M; OLIVEIRA, G. M. de; RENTERÍA, J. M; GUIMARÃES, C. A. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428–431, dez. 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012> Acesso em: 20 nov. 2023.

CHANG, C. Y; MUO, C; YEH, Y; LU, C; LIN, W. W; CHEN, P. Associations of Endometriosis and Hormone Therapy With Risk of Hyperlipidemia. **American Journal of Epidemiology**, v. 190, n. 2, p. 277–287, 17 ago. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1093/aje/kwaa173> Acesso em: 21 nov. 2023.

CHLEBOWSKI, R. T; ANDERSON, G. L; ARAGAKI, A. K; MANSON, J. E; STEFANICK, M. L; PAN, K *et al.* Association of Menopausal Hormone Therapy With Breast Cancer Incidence and Mortality During Long-term Follow-up of the Women's Health Initiative Randomized Clinical Trials. **JAMA**, v. 324, n. 4, p. 369–380, 28 jul. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.9482> Acesso em: 21 nov. 2023.

CAVALCANTI, C. "Tinha um livro de ginecologia dentro do seu útero": a narrativa de Isadora sobre sua histerectomia. **Pós - Revista Brasileira de Pós-Graduação em Ciências Sociais**, [S. l.], v. 16, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapos/article/view/38014>. Acesso em: 21 nov. 2023.

CRUZ, E. F. I. M; FRAGA, A. de A; RODRIGUES, A. A; RIBEIRO FILHO, J. C. P; ARAÚJO, N. G. M; PEREIRA JÚNIOR, J. L. The main factors that influence early menopause: a bibliographic review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e49611730258, 2022. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30258> Acesso em: 22 nov. 2023.

CRUZ, S. DE J. V; SANTOS, V. C. dos; NUNES, E. F. C; RODRIGUES, C. N. C. Função sexual e incontinência urinária por esforço em mulheres submetidas à histerectomia total com ooforectomia bilateral. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, n. 1, p. 28–33, jan. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18033627012020> Acesso em: 22 nov. 2023.

KRAVITZ, H. M; MATTHEWS, K. A; JOFFE, H; BROMBERGER, J. T; HALL, M. H; RUPPERT, K *et al.* Trajectory analysis of sleep maintenance problems in midlife women before and after surgical menopause: the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). **Menopause**, v. 27, n. 3, p. 278–288, 13 Jan. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1097%2F0000000000001475> Acesso em: 20 nov. 2023.

LIU, L.; KLEIN, L.; EATON, C.; PANJRATH, G.; MARTIN, L. W.; CHAE, C. U *et al.* Menopausal Hormone Therapy and Risks of First Hospitalized Heart Failure and its Subtypes During the Intervention and Extended Postintervention Follow-up of the Women's Health Initiative Randomized Trials. **Journal of Cardiac Failure**, v. 26, n. 1, p. 2–12, jan. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2019.09.006> Acesso em: 22 nov. 2023.

MANSON, J. E.; BASSUK, S. S.; KAUNITZ, A. M.; PINKERTON, J. V. The Women's Health Initiative trials of menopausal hormone therapy. **Menopause**, v. Publish Ahead of Print, 27 abr. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1097/gme.0000000000001553> Acesso em: 21 nov. 2023.

MESQUITA, Y. C. S.; WANDERLEY, G. S.; CHAVES, J. H. B.; WANDERLEY, G. S. Perfil epidemiológico dos casos de histerectomia em um Hospital Universitário Terciário. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 54, n. 1, p. e174293, 2021. DOI:<https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.174293> Acesso em: 21 nov. 2023.

MANSON, J. E.; ARAGAKI, A. K.; BASSUK, S. S.; CHLEBOWSKI, R. T.; ANDERSON, G. L.; ROSSOUW, J. E *et al.* Menopausal Estrogen-Along Therapy and Health Outcomes in Women With and Without Bilateral Oophorectomy. **Annals of Internal Medicine**, v. 171, n. 6, p. 406, 10 set. 2019. Doi: <https://doi.org/10.7326/m19-0274> Acesso em: 22 nov. 2023.

NAGER, C. W.; VISCO, A. G.; RICHTER, H. E.; RARDIN, C. R.; ROGERS, R. G.; HARVIE, H. S *et al.* Effect of Vaginal Mesh Hysteropexy vs Vaginal Hysterectomy With Uterosacral Ligament Suspension on Treatment Failure in Women With Uterovaginal Prolapse. **JAMA**, v. 322, n. 11, p. 1054–1054, 17 set. 2019. Doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2019.12812> Acesso em: 22 nov. 2023.

OXLEY, S.; XIONG, R.; WEI, X.; KALRA, A.; SIDERIS, M.; LEGOOD, R *et al.* Quality of Life after Risk-Reducing Hysterectomy for Endometrial Cancer Prevention: A Systematic Review. **Cancers**, v. 14, n. 23, p. 5832, 26 nov. 2022. Doi: <https://doi.org/10.3390/cancers14235832> Acesso em: 22 nov. 2023.

PRENTICE, R. L.; ARAGAKI, A. K.; CHLEBOWSKI, R. T.; ROSSOUW, J. E.; ANDERSON, G. L.; STEFANICK, M. L *et al.* Randomized Trial Evaluation of the Benefits and Risks of Menopausal Hormone Therapy Among Women 50-59 Years of Age. **American Journal of Epidemiology**, v. 190, n. 3, p. 365–375, 1 fev. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1093/aje/kwaa210> Acesso em: 21 nov. 2023.

PIOTTO, K. L.; LAZAROTTO, A. K.; VIEIRA, V. K.; SOTOMAYOR, M. R.; LUCIO, L. C. Epidemiologia e fatores associados à histerectomia em um grupo de mulheres. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e14911729746–e14911729746, 19 maio de 2022. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29746> Acesso em: 21 nov. 2023.

PINKERTON, J. **Menopausa**. 2021. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/menopausa/menopausa>>. Acesso em: 22 nov. 2023.

SANTOS, M.; GALVÃO, M. G. A. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. **Resid Pediatr**, v. 4, n. 2, p. 53–56, 2014. Disponível em: <https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/105/a-elaboracao-da-pergunta-adequada-de-pesquisa> Acesso em: 20 nov. 2023.

SAVOLAINEN-PELTONEN, H; RAHKOLA-SOISALO, P; HOTI, F; VATTULAINEN, P; GISSLER, M; YLIKORKALA, O *et al.* Use of postmenopausal hormone therapy and risk of Alzheimer's disease in Finland: nationwide case-control study. **BMJ**, p. 1665, 6 mar. 2019. Doi: <https://doi.org/10.1136%2Fbmj.1665> Acesso em: 20 nov. 2023.

SAMPAIO, J. V; MEDRADO, B; MENEGON, V. M. Hormônios e Mulheres na Menopausa. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. e229745, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003229745> Acesso em: 22 nov. 2023.

TEDESCO, K; SILVEIRA, M. M. da. Autoestima, autoimagem, qualidade de vida e de saúde de mulheres na pós-menopausa. **Espaço para a Saúde**, [S. l.], v. 22, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e788> Acesso em: 21 nov. 2023.

VOSGERAU, D. S. R; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**, v. 14, n. 41, p. 165–190, 1 abr. 2014. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-416x2014000100009 Acesso em: 20 nov. 2023.

WILSON, L; PANDEYA, N; BYLES, J; MISHRA, G. Hysterectomy and incidence of depressive symptoms in midlife women: the Australian Longitudinal Study on Women's Health. **Epidemiology and Psychiatric Sciences**, v. 27, n. 4, p. 381–392, 13 fev. 2017. Doi: <https://doi.org/10.1017%2FS2045796016001220> Acesso em: 20 nov. 2023.