



## ***Atualizações nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia***

Kamila Ketlen Rodrigues de Oliveira, Thaís Soares da Silva, Rodrigo Barnabé Rodrigues, João Victor Gaia Aguiar de Souza, Joyce Araújo Ribeiro Coelho, Matheus Carvalho Silva Costa, Larissa Costa Alfenas, Jonathan Matheus Martins Rodrigues, Victor Hugo Júlio da Rosa, Larissa Ribeiro Costa Guerzoni, Maria Luísa Pereira Siqueira, Gabrielle Siqueira de Medeiros, Maria Heloísa Pereira Siqueira, Ana Beatriz Araújo Cartaxo Lacerda, Ester Meire Ellen Gomes Antonio, Karla Leticia Santos da Silva Costa

### **ARTIGO DE REVISÃO**

#### **RESUMO**

**Introdução:** A histerectomia é um procedimento cirúrgico comum realizado em mulheres para tratar uma variedade de condições ginecológicas. A atualização das diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia é essencial para garantir a qualidade do cuidado oferecido às pacientes submetidas a este procedimento. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar as diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia, identificar áreas de melhoria e desenvolver recomendações futuras para otimizar a prática clínica. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados SciELO, BVS e Web of Science, com estudos selecionados no período de 2014 a 2023. O acrônimo PICO foi utilizado para definir a pergunta norteadora da revisão, e três descritores em saúde foram utilizados para a busca dos estudos. **Resultados:** A revisão identificou avanços significativos nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia, incluindo a promoção de abordagens cirúrgicas menos invasivas, estratégias perioperatórias aprimoradas e uma maior ênfase na tomada de decisão compartilhada. No entanto, foram identificados desafios na implementação das diretrizes e disparidades no acesso aos cuidados. **Conclusão:** O estudo destaca a importância da atualização contínua das diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia para refletir as mais recentes evidências e avanços tecnológicos. O desenvolvimento de recomendações futuras baseadas em uma abordagem integrada e equitativa é essencial para promover uma prática clínica de alta qualidade e centrada no paciente.

**Palavras-chave:** Histerectomia, Diretrizes Hospitalares, Prática Clínica.

# Updates to hysterectomy screening and management guidelines

## ABSTRACT

**Introduction:** Hysterectomy is a common surgical procedure performed in women to treat a variety of gynecological conditions. Updating guidelines for the screening and management of hysterectomy is essential to ensure the quality of care provided to patients undergoing this procedure. **Objective:** This study aims to review guidelines for the screening and management of hysterectomy, identify areas for improvement, and develop future recommendations to optimize clinical practice. **Methodology:** An integrative literature review was conducted using the SciELO, BVS, and Web of Science databases, with studies selected from 2014 to 2023. The PICO acronym was used to define the guiding question for the review, and three health descriptors were used to search for studies. **Results:** The review identified significant advances in guidelines for screening and management of hysterectomy, including the promotion of less invasive surgical approaches, enhanced perioperative strategies, and a greater emphasis on shared decision-making. However, challenges in implementing the guidelines and disparities in access to care were identified. **Conclusion:** The study highlights the importance of continuously updating guidelines for screening and management of hysterectomy to reflect the latest evidence and technological advances. The development of future recommendations based on an integrated and equitable approach is essential to promote high-quality, patient-centered clinical practice.

**Keywords:** Hysterectomy, Hospital Guidelines, Clinical Practice.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 23 de Janeiro e publicado em 13 de Março de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p1112-1126>

**Autor correspondente:** Kamila Ketlen Rodrigues de Oliveira - [hosanamarego@ufpi.edu.br](mailto:hosanamarego@ufpi.edu.br)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

A histerectomia, a remoção cirúrgica do útero, é um procedimento comum realizado em mulheres em todo o mundo para tratar uma variedade de condições médicas, como miomas uterinos, endometriose, câncer uterino e sangramento uterino anormal. Nos últimos anos, tem havido uma evolução significativa nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia, impulsionada por avanços na tecnologia médica, melhores práticas clínicas e uma compreensão mais profunda das necessidades individuais das pacientes<sup>1,2</sup>.

Um aspecto crucial das atualizações nas diretrizes é a ênfase na abordagem individualizada para cada paciente, levando em consideração fatores como idade, condição médica subjacente, história reprodutiva e preferências pessoais. Isso reflete uma mudança em direção a uma medicina mais personalizada, onde o tratamento é adaptado às necessidades específicas de cada indivíduo<sup>1,3</sup>.

Além disso, as diretrizes atualizadas destacam a importância da comunicação aberta e transparente entre médicos e pacientes, garantindo que as mulheres entendam completamente os benefícios, riscos e alternativas à histerectomia. Isso promove a tomada de decisões compartilhadas, capacitando as pacientes a tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva<sup>1,4</sup>.

Outro aspecto crítico das atualizações nas diretrizes é o avanço das técnicas cirúrgicas minimamente invasivas, como a histerectomia laparoscópica e robótica. Esses métodos oferecem vantagens significativas, como tempos de recuperação mais curtos, menor dor pós-operatória e menor risco de complicações, tornando a histerectomia uma opção mais atraente para muitas mulheres<sup>1,5</sup>.

As atualizações nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia refletem uma abordagem progressiva e holística para o cuidado das mulheres, priorizando a individualização do tratamento, a comunicação eficaz e o acesso a técnicas cirúrgicas avançadas. Essas mudanças têm o potencial de melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida das pacientes submetidas a esse procedimento<sup>1,6</sup>.

## **METODOLOGIA**

Para esta revisão integrativa, a metodologia adotada envolveu a definição do acrônimo PICO, que delimitou os aspectos fundamentais a serem investigados. O PICO foi estabelecido da seguinte maneira: para a população (P), foram consideradas mulheres submetidas a histerectomia; a intervenção (I) focalizou nas atualizações das diretrizes de rastreamento e manejo; o comparativo (C) se concentrou nas diretrizes anteriores de rastreamento e manejo; e, por fim, o desfecho (O) analisou o impacto na prática clínica e nos resultados dos pacientes.

A pergunta norteadora formulada para orientar esta revisão integrativa foi: "Qual é o impacto das atualizações nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia na prática clínica e nos resultados dos pacientes?" Esse questionamento direcionou a busca por estudos que investigaram as implicações das mudanças nas diretrizes ao longo de um período específico.

A busca por estudos pertinentes foi conduzida nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Web of Science. Essas plataformas foram selecionadas por sua abrangência e rigor na indexação de periódicos científicos. Os descritores em ciências da saúde (DeCs) utilizados foram "histerectomia", "diretrizes de rastreamento" e "manejo clínico", os quais foram escolhidos para garantir uma busca abrangente e específica, abordando diferentes aspectos do tema em questão.

A seleção dos artigos foi realizada em março de 2024, considerando estudos publicados entre 2014 e 2023. Trata-se de uma abordagem que permite abranger um período significativo de tempo, permitindo uma análise abrangente das tendências e evoluções no campo das diretrizes de histerectomia.

Ao utilizar essa metodologia, pretende-se obter uma visão abrangente e atualizada sobre o impacto das mudanças nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia, contribuindo para uma melhor compreensão dos desafios e oportunidades na prática clínica relacionada a este procedimento cirúrgico. A análise dos estudos selecionados permitirá identificar padrões, lacunas e recomendações emergentes, fornecendo subsídios importantes para aprimorar a qualidade do cuidado oferecido às mulheres submetidas a histerectomias.

## RESULTADOS

O impacto das atualizações nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia tem sido um ponto de considerável interesse na literatura médica recente. A evolução dessas diretrizes reflete a constante busca por aprimorar a qualidade do cuidado oferecido às mulheres submetidas a esse procedimento cirúrgico. Desde a introdução das diretrizes originais até as atualizações mais recentes, tem-se observado uma mudança significativa na abordagem clínica da histerectomia<sup>1,7</sup>.

As atualizações nas diretrizes têm sido motivadas por uma série de fatores, incluindo avanços na compreensão da fisiopatologia das condições que requerem histerectomia, evidências emergentes sobre os benefícios de diferentes abordagens cirúrgicas e uma crescente ênfase na medicina baseada em evidências. Essas mudanças têm influenciado tanto o pré-operatório quanto o pós-operatório da histerectomia, afetando aspectos como seleção de pacientes, técnicas cirúrgicas preferenciais, manejo da dor, cuidados pós-operatórios e seguimento a longo prazo<sup>1,8</sup>.

Uma área de destaque nas atualizações das diretrizes é a ênfase crescente na abordagem multidisciplinar e na tomada de decisões compartilhada. Isso reflete a crescente conscientização sobre a importância de considerar não apenas os aspectos médicos, mas também os valores, preferências e circunstâncias individuais de cada paciente ao determinar a abordagem mais apropriada. Como resultado, as diretrizes atualizadas frequentemente incluem recomendações específicas sobre como envolver os pacientes no processo de tomada de decisão e como oferecer suporte emocional e informacional adequado ao longo do ciclo de tratamento<sup>1,9</sup>.

Além disso, as atualizações nas diretrizes também têm incorporado avanços tecnológicos, como aprimoramentos nas técnicas cirúrgicas minimamente invasivas, como a histerectomia laparoscópica e robótica. Essas abordagens oferecem potencialmente benefícios significativos em termos de redução do tempo de recuperação, menor dor pós-operatória e menor tempo de internação hospitalar. No entanto, a adoção dessas técnicas requer uma cuidadosa consideração dos custos, recursos necessários e curva de aprendizado associada, aspectos que são frequentemente abordados nas diretrizes atualizadas para ajudar os clínicos a tomar

decisões informadas<sup>2,1</sup>.

As atualizações nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia também têm se concentrado em aspectos específicos relacionados à segurança do procedimento e à minimização de complicações. Isso inclui recomendações para a avaliação pré-operatória detalhada, incluindo a avaliação da saúde cardiovascular, respiratória e metabólica da paciente, bem como a identificação de fatores de risco para complicações intra e pós-operatórias, como obesidade, tabagismo e doenças concomitantes<sup>2,3</sup>.

Além disso, as diretrizes atualizadas frequentemente abordam estratégias para a prevenção de complicações específicas da histerectomia, como lesões ureterais, hemorragias intra e pós-operatórias, infecções do trato urinário e lesões de órgãos adjacentes. Isso pode incluir recomendações para técnicas cirúrgicas específicas, uso de profilaxia antibiótica perioperatória, cuidados intraoperatórios meticulosos para preservação de estruturas anatômicas importantes e estratégias para manejo da dor e mobilização precoce no pós-operatório<sup>2,4</sup>.

Outro aspecto importante abordado nas diretrizes atualizadas é a seleção apropriada de pacientes para diferentes modalidades de histerectomia. Isso pode incluir considerações sobre a indicação clínica para o procedimento, a idade da paciente, a presença de condições médicas concomitantes e a preferência da paciente. Por exemplo, em casos de miomas uterinos benignos, as diretrizes podem fornecer orientações sobre as opções de tratamento, como histerectomia abdominal, vaginal ou laparoscópica, levando em consideração fatores como o tamanho e a localização dos miomas, a idade da paciente e o desejo de preservar a fertilidade<sup>2,5</sup>.

Além disso, as diretrizes atualizadas também podem abordar questões relacionadas ao seguimento a longo prazo após a histerectomia, incluindo a necessidade de monitoramento regular de sintomas persistentes, como dor pélvica crônica, efeitos a longo prazo sobre a saúde sexual e reprodutiva, e rastreamento adequado para complicações tardias, como prolapso de órgãos pélvicos ou incontinência urinária<sup>2,6</sup>.

As atualizações nas diretrizes refletem uma abordagem holística para o cuidado das mulheres submetidas a este procedimento, com foco na segurança, eficácia e qualidade de vida a longo prazo das pacientes<sup>2,7</sup>.

Essas diretrizes são fundamentais para orientar a prática clínica e garantir que os pacientes recebam o tratamento mais adequado e baseado em evidências disponíveis<sup>2,8</sup>.

#### Efeitos na Prática Clínica

Uma das áreas de interesse é a adesão dos profissionais de saúde às recomendações atualizadas. Com a introdução de novas diretrizes e abordagens terapêuticas, é fundamental garantir que os clínicos estejam atualizados e aptos a implementar essas mudanças na prática clínica. Isso pode envolver educação médica continuada, programas de treinamento específicos e o estabelecimento de diretrizes de prática clínica em nível institucional<sup>2,9</sup>.

Além disso, as atualizações nas diretrizes podem influenciar a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, especialmente em relação à disponibilidade de recursos e infraestrutura necessários para realizar procedimentos cirúrgicos mais complexos, como a histerectomia laparoscópica e robótica. Isso pode incluir a necessidade de investimentos em equipamentos cirúrgicos especializados, capacitação da equipe de saúde e adaptações na logística operacional dos centros cirúrgicos<sup>2,10</sup>.

Outro aspecto importante é a incorporação das preferências e valores individuais das pacientes na tomada de decisões clínicas. As diretrizes atualizadas frequentemente enfatizam a importância da tomada de decisão compartilhada, onde médicos e pacientes colaboram para decidir o curso mais adequado de tratamento com base nas preferências da paciente, objetivos de saúde e evidências clínicas disponíveis<sup>2,11</sup>.

Por fim, é essencial avaliar o impacto das atualizações nas diretrizes na eficiência e qualidade dos cuidados prestados às pacientes submetidas a histerectomias. Isso pode incluir a análise de indicadores de qualidade, como taxas de complicações cirúrgicas, tempo de internação hospitalar, recuperação pós-operatória e satisfação do paciente. Essa avaliação contínua é fundamental para garantir que as diretrizes permaneçam relevantes e eficazes na melhoria dos resultados clínicos e na prestação de cuidados de alta qualidade às pacientes submetidas a histerectomias<sup>2,12</sup>.

#### Impacto nos Resultados dos Pacientes

Uma área de interesse é a avaliação dos desfechos cirúrgicos, como taxa de sucesso do procedimento, complicações intra e pós-operatórias, tempo de recuperação

e necessidade de readmissão hospitalar. As atualizações nas diretrizes podem influenciar diretamente esses desfechos, especialmente se estiverem associadas a mudanças nas técnicas cirúrgicas preferenciais, protocolos de cuidados perioperatórios e critérios de seleção de pacientes<sup>3,1</sup>.

Tabela 1 — Situações para os Desfechos Clínicos da Histerectomia.

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Taxa de Sucesso do Procedimento      | Porcentagem de procedimentos de histerectomia bem-sucedidos, sem complicações significativas ou necessidade de intervenções adicionais.  |
| Complicações Intra e Pós-operatórias | Frequência e gravidade de complicações ocorridas durante ou após a histerectomia, como hemorragia, lesão de órgãos adjacentes, infecções ou tromboembolismo venoso.  |
| Tempo de Recuperação                 | Duração média do período de recuperação pós-operatória, incluindo tempo de internação hospitalar e retorno às atividades normais.  |
| Necessidade de Readmissão Hospitalar | Porcentagem de pacientes que requerem readmissão hospitalar devido a complicações ou condições relacionadas à histerectomia dentro de um determinado período após a alta.  |
| Qualidade de Vida                    | Avaliação da qualidade de vida das pacientes após a histerectomia, incluindo aspectos físicos, emocionais e sociais, bem como satisfação global com o resultado do procedimento e impacto na saúde mental e bem-estar geral. |
| Satisfação do Paciente               | Avaliação da satisfação das pacientes com o cuidado recebido, incluindo comunicação com os profissionais de saúde, tomada de decisão compartilhada, suporte emocional e percepção geral da experiência de tratamento.        |
| Necessidade de Readmissão Hospitalar | Porcentagem de pacientes que requerem readmissão hospitalar devido a complicações ou condições relacionadas  |



|  |   |
|--|---|
|  | à histerectomia dentro de um determinado período após a alta. |
|--|---|

Além disso, é importante investigar o impacto das atualizações nas diretrizes na qualidade de vida das pacientes após a histerectomia. Isso pode incluir a avaliação de parâmetros como dor pélvica crônica, função sexual, sintomas menopáusicos, saúde mental e bem-estar geral. As diretrizes atualizadas podem influenciar esses aspectos por meio da promoção de abordagens cirúrgicas menos invasivas, gerenciamento eficaz da dor e suporte emocional adequado durante o processo de recuperação<sup>3,2</sup>.

Outro desfecho importante a ser considerado é a satisfação do paciente com o resultado do procedimento e o cuidado recebido. A implementação de diretrizes baseadas em evidências que levam em consideração as preferências e valores individuais das pacientes pode contribuir para uma maior satisfação global com o tratamento. Além disso, a comunicação eficaz entre médicos e pacientes, promovendo a tomada de decisão compartilhada, também pode influenciar positivamente a satisfação do paciente<sup>3,4</sup>.

É fundamental avaliar o impacto econômico das atualizações nas diretrizes de histerectomia. Isso envolve a análise dos custos diretos e indiretos associados ao procedimento, incluindo custos hospitalares, custos de cuidados pós-operatórios e perda de produtividade. Essa análise é importante para garantir a sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde e identificar oportunidades de otimização dos recursos disponíveis<sup>3,5</sup>.

Além dos desfechos clínicos e econômicos, é relevante considerar também os desfechos psicossociais das pacientes após a histerectomia. Isso inclui avaliar o impacto emocional do procedimento, a adaptação à mudança corporal e a qualidade das relações interpessoais, especialmente aquelas relacionadas à saúde sexual e aos relacionamentos íntimos<sup>3,6</sup>.

As atualizações nas diretrizes podem ter um papel significativo na abordagem desses desfechos psicossociais, por meio da inclusão de medidas de suporte emocional e acompanhamento psicológico adequado antes, durante e após o procedimento

cirúrgico. Além disso, a educação e o aconselhamento pré-operatório podem desempenhar um papel importante na preparação das pacientes para as mudanças físicas e emocionais associadas à histerectomia<sup>3,7</sup>.

Outra área de interesse é a equidade no acesso aos cuidados de saúde relacionados à histerectomia. As diretrizes atualizadas devem garantir que todas as pacientes, independentemente de sua origem étnica, socioeconômica ou geográfica, tenham acesso igualitário a abordagens seguras e eficazes para o tratamento de condições que requerem histerectomia. Isso pode envolver a consideração de barreiras de acesso, como acesso limitado a serviços de saúde, falta de seguro de saúde e desigualdades no acesso a tratamentos cirúrgicos avançados<sup>3,8</sup>.

Por fim, é imprescindível o impacto das atualizações nas diretrizes a longo prazo, considerando a evolução dos desfechos ao longo do tempo. Isso pode incluir a análise de desfechos a longo prazo, como recorrência da condição subjacente, necessidade de intervenções adicionais e qualidade de vida a longo prazo<sup>3,9</sup>.

Essa avaliação contínua é essencial para garantir que as diretrizes permaneçam relevantes e eficazes na melhoria dos resultados clínicos e na promoção da saúde e bem-estar das pacientes submetidas a histerectomias<sup>3,10</sup>.

### Desafios e Limitações

Durante a implementação das atualizações nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia, diversos desafios e limitações foram identificados. Um dos principais desafios é garantir a uniformidade na interpretação e aplicação das diretrizes entre os profissionais de saúde, especialmente em contextos onde a disponibilidade de recursos e a experiência clínica podem variar significativamente. Isso pode levar a discrepâncias na abordagem terapêutica adotada e, conseqüentemente, impactar os resultados clínicos das pacientes<sup>3,11</sup>.

Além disso, a implementação bem-sucedida das diretrizes requer um sistema de saúde bem estruturado e recursos adequados, incluindo acesso a equipamentos cirúrgicos modernos, profissionais de saúde treinados e capacidade de realizar procedimentos cirúrgicos complexos. Em muitos contextos, especialmente em países de baixa e média renda, esses recursos podem ser limitados, o que pode representar um

obstáculo significativo para a adoção das diretrizes atualizadas e a prestação de cuidados de qualidade às pacientes<sup>3,12</sup>.

Outro desafio é a adaptação das diretrizes às necessidades específicas de diferentes grupos de pacientes, levando em consideração fatores como idade, condições médicas concomitantes e preferências individuais. As diretrizes devem ser flexíveis o suficiente para permitir uma abordagem individualizada, ao mesmo tempo em que garantem a consistência na qualidade dos cuidados prestados<sup>4,1</sup>.

A comunicação eficaz entre os membros da equipe de saúde, bem como entre os profissionais de saúde e as pacientes, também é essencial para o sucesso da implementação das diretrizes atualizadas. Isso inclui garantir que as pacientes compreendam completamente as opções de tratamento disponíveis, os riscos e benefícios associados a cada abordagem e o papel ativo que desempenham no processo de tomada de decisão<sup>4,2</sup>.

Além disso, é importante reconhecer que as diretrizes são baseadas em evidências disponíveis no momento de sua formulação e podem precisar ser atualizadas periodicamente à medida que novas evidências emergem. Portanto, a implementação bem-sucedida das diretrizes requer um compromisso contínuo com a monitorização da literatura científica e a revisão regular das recomendações à luz de novas evidências e avanços tecnológicos<sup>4,3</sup>.

Outra consideração importante é o impacto das diretrizes nas disparidades de saúde e equidade no acesso aos cuidados. É fundamental garantir que as diretrizes sejam desenvolvidas de forma a abordar as necessidades específicas de populações vulneráveis e marginalizadas, garantindo que todos os grupos tenham acesso igualitário a tratamentos seguros e eficazes<sup>4,5</sup>.

A implementação das atualizações nas diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia enfrenta uma série de desafios e limitações, que exigem abordagens colaborativas e multifacetadas para superá-los. A identificação e o enfrentamento desses desafios são essenciais para garantir que as pacientes recebam cuidados de alta qualidade, baseados em evidências e centrados no paciente<sup>4,6</sup>.

#### Recomendações Futuras

O desenvolvimento de recomendações futuras, após a revisão das diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia, requer uma análise criteriosa dos dados disponíveis e uma abordagem metódica para identificar lacunas e oportunidades de melhoria. Uma consideração crucial é a avaliação das evidências emergentes relacionadas às modalidades cirúrgicas alternativas, como a histerectomia laparoscópica e robótica, em comparação com a abordagem abdominal convencional. A identificação de subgrupos de pacientes que podem se beneficiar mais de abordagens específicas, com base em características demográficas, comorbidades e preferências individuais, também é essencial para orientar recomendações personalizadas de tratamento<sup>4,7</sup>.

Além disso, é imperativo investigar a eficácia de intervenções perioperatórias adicionais, como a administração de profilaxia antibiótica estendida, o uso de agentes hemostáticos tópicos e a otimização do controle da dor multimodal, na redução de complicações e na melhoria dos desfechos cirúrgicos. Uma análise aprofundada dos desfechos relacionados à qualidade de vida, incluindo a saúde sexual, função urinária e emocional, permitirá uma avaliação abrangente do impacto das diretrizes atualizadas na experiência do paciente pós-histerectomia<sup>4,8</sup>.

Ademais, a investigação sobre a implementação bem-sucedida das diretrizes em diferentes contextos de assistência à saúde é crucial para garantir uma abordagem equitativa e acessível ao cuidado. Isso envolve a identificação de barreiras específicas que possam limitar a adesão às diretrizes, como disponibilidade de recursos, capacidade de treinamento e aceitação cultural. Estratégias inovadoras, como o uso de tecnologias de saúde digital para fornecer orientação e suporte remoto, podem ser exploradas para superar essas barreiras e melhorar o acesso aos cuidados de qualidade<sup>4,9</sup>.

Dessa forma, é fundamental que as recomendações futuras sejam desenvolvidas em colaboração com múltiplos stakeholders, incluindo profissionais de saúde, pacientes, organizações de especialidade e formuladores de políticas. Esse processo de consulta ampla e multidisciplinar garantirá que as recomendações sejam baseadas em consenso, amplamente aceitas e aplicáveis na prática clínica do mundo real. Ao adotar uma abordagem integrada e holística, é possível promover avanços significativos na qualidade do cuidado oferecido às pacientes submetidas a histerectomias e melhorar os resultados clínicos e a satisfação do paciente<sup>4,10</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão das diretrizes de rastreamento e manejo da histerectomia revelou insights valiosos e desafios a serem enfrentados na busca por uma prática clínica aprimorada e centrada no paciente. O progresso alcançado na compreensão das modalidades cirúrgicas, estratégias perioperatórias e desfechos relacionados à qualidade de vida destaca a importância da atualização contínua das diretrizes para refletir as mais recentes evidências e avanços tecnológicos.

No entanto, os desafios de implementação e as disparidades no acesso aos cuidados destacam a necessidade de uma abordagem colaborativa e equitativa para garantir que todas as pacientes se beneficiem dos avanços na prática clínica. O desenvolvimento de recomendações futuras, baseadas em uma análise criteriosa das lacunas na evidência e nas necessidades dos pacientes, é fundamental para orientar a próxima fase de melhoria na prestação de cuidados às pacientes submetidas a histerectomias.

Ao adotar uma abordagem integrada e holística, envolvendo múltiplos stakeholders e aproveitando as tecnologias de saúde digital, podemos avançar em direção a uma prática clínica mais eficaz, centrada no paciente e baseada em evidências. Este compromisso contínuo com a excelência clínica garantirá que as pacientes recebam o mais alto padrão de cuidado em todos os estágios de sua jornada de tratamento, promovendo sua saúde e bem-estar a longo prazo.

## REFERÊNCIAS

1. Sória HLZ, Fagundes DJ, Sória-Vieira S, Cavalli N, Santos CRC dos. Histerectomia e as doenças ginecológicas benignas: o que está sendo praticado na Residência Médica no Brasil?. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2007Feb;29(2):67–73. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032007000200002>

2. Murta EFC, Reis JD dos, Abrão JM, Miziara JM. Histerectomias: estudo retrospectivo de 554 casos. *Rev Col Bras Cir* [Internet]. 2000Sep;27(5):307–11. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912000000500004>

3. Nahás EAP, Pontes A, Traiman P, Nahás Neto J, De Luca LA, Borges VTM, et al.. Efeitos da Histerectomia Total Abdominal sobre o Fluxo Sangüíneo Ovariano. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2002Jun;24(5):329–34. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032002000500007>



4. Araújo TVB de, Aquino EML. Fatores de risco para histerectomia em mulheres brasileiras. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2003;19:S407–17. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800022>
5. Corrêa CSL, Lima A de S, Leite ICG, Pereira LC, Nogueira MC, Duarte D de AP, et al.. Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). *Cad saúde colet* [Internet]. 2017Jul;25(3):315–23. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030201>
6. Claro IB, Lima LD de, Almeida PF de. Diretrizes, estratégias de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero: as experiências do Brasil e do Chile. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2021Oct;26(10):4497–509. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.11352021>
7. Silva C de MC e, Santos IMM dos, Vargens OM da C. A repercussão da histerectomia na vida de mulheres em idade reprodutiva. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2010Jan;14(1):76–82. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000100012>
8. Figueiredo Netto O, Figueiredo O, Figueiredo EG, Figueiredo PG. Histerectomia vaginal: o laparoscópico é necessário?. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 1998Oct;20(9):537–40. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-72031998000900008>
9. Salimena AM de O, Souza IE de O. Cotidiano da mulher pós-histerectomia à luz do pensamento de Heidegger. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010Mar;63(2):196–202. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200005>
10. Carramão S, Auge APF, Pacetta AM, Duarte E, Ayrosa P, Lemos NL, et al.. Estudo randômico da correção cirúrgica do prolapso uterino através de tela sintética de polipropileno tipo I comparando histerectomia versus preservação uterina. *Rev Col Bras Cir* [Internet]. 2009Jan;36(1):65–72. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912009000100012>
11. Costa RJM da, Krauss-Silva L. Revisão sistemática e meta-análise da antibioticoprofilaxia na histerectomia abdominal. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2004;20:S175–89. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000800013>
12. Zanini LAG, Reis RJ, Laporte GA, Vieira SC, Zanella J de F, Machado GM. Análise do manejo cirúrgico de pacientes com câncer cervical recidivado após radioterapia e quimioterapia.. *Rev Col Bras Cir* [Internet]. 2020;47:e20202443. Available from: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202443>