



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Cuidado integral de enfermagem à mulher submetida à histerectomia com foco nos impactos, suporte emocional e educação em saúde: uma revisão da literatura

Comprehensive Nursing Care for Women Undergoing Hysterectomy Focusing on Impacts, Emotional Support, and Health Education: A Literature Review

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3521

ARK: 57118/JRG.v9i20.3521

Recebido: 11/06/2026 | Aceito: 16/06/2026 | Publicado *on-line*: 19/06/2026

Ana Paula Sousa da Silva¹

<https://orcid.org/0009-0004-6383-5512>

FACEV – Faculdade Evangélica de Valparaíso de Goiás, GO, Brasil

E-mail: paulasousacorretora@gmail.com

Lívia Silva Soares Miranda²

<https://orcid.org/0009-0005-8929-8695>

FACEV – Faculdade Evangélica de Valparaíso de Goiás, GO, Brasil

E-mail: liviamirandasoares@gmail.com

Mírian Daniela Matos Campos Andrade³

<https://orcid.org/0009-0005-5816-8230>

FACEV – Faculdade Evangélica de Valparaíso de Goiás, GO, Brasil

E-mail: miriandanielabsb@gmail.com



Resumo

Objetivo: Analisar o cuidado integral de enfermagem à mulher submetida à histerectomia, com ênfase nos impactos físicos e emocionais, no suporte emocional e na educação em saúde voltada à compreensão das alterações decorrentes do procedimento e ao fortalecimento do autocuidado. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, realizada a partir da análise crítica de artigos científicos, livros e documentos oficiais publicados entre 2022 e 2026, nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos que abordassem a histerectomia em mulheres adultas, contemplando seus impactos físicos e emocionais, bem como aspectos relacionados ao cuidado de enfermagem, com ênfase no suporte emocional e na educação em saúde. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a histerectomia repercute de forma significativa na saúde física, emocional e psicossocial da mulher, podendo ocasionar alterações hormonais, mudanças na percepção corporal, ansiedade, insegurança e impactos na sexualidade e na qualidade de vida. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro mostrou-se fundamental por meio do acolhimento, da escuta qualificada, do suporte emocional e das orientações individualizadas no período perioperatório e pós-operatório. As estratégias de educação em saúde favoreceram maior compreensão sobre as alterações decorrentes do

¹ Graduanda em enfermagem pela FACEV - Faculdade Evangélica de Valparaíso de Goiás, GO, Brasil

² Graduanda em enfermagem pela FACEV - Faculdade Evangélica de Valparaíso de Goiás, GO, Brasil

³ Graduada em Pedagogia; Mestra em Psicologia; Doutoranda em Psicologia.



procedimento, redução de medos e fortalecimento do autocuidado, contribuindo para uma recuperação mais segura e para melhores desfechos físicos e emocionais.

Palavras-chave: Histerectomia. Assistência Integral à Saúde. Saúde da Mulher. Educação em Saúde. Enfermeiro.

Abstract

Objective: To analyze comprehensive nursing care for women undergoing hysterectomy, with emphasis on the physical and emotional impacts, emotional support, and health education aimed at understanding the changes resulting from the procedure and strengthening self-care. **Method:** This is a bibliographic review with a qualitative approach, carried out through the critical analysis of scientific articles, books, and official documents published between 2022 and 2026, in the SciELO, PubMed, LILACS, and Google Scholar databases, in Portuguese, English, and Spanish. Studies addressing hysterectomy in adult women were included, covering its physical and emotional impacts, as well as aspects related to nursing care, with emphasis on emotional support and health education. **Results:** The analyzed studies demonstrate that hysterectomy significantly affects women's physical, emotional, and psychosocial health, potentially causing hormonal changes, alterations in body perception, anxiety, insecurity, and impacts on sexuality and quality of life. In this context, the nurse's role proved fundamental through welcoming care, qualified listening, emotional support, and individualized guidance during the perioperative and postoperative periods. Health education strategies promoted greater understanding of the changes resulting from the procedure, reduced fears, and strengthened self-care, contributing to a safer recovery and better physical and emotional outcomes.

Keywords: Hysterectomy. Comprehensive Health Care. Women's Health. Health Education. Nurses.

1. Introdução

A histerectomia permanece entre os procedimentos cirúrgicos ginecológicos mais realizados no mundo, sendo indicada no tratamento de diferentes condições benignas e malignas, como miomatose uterina, endometriose, adenomiose, hemorragias uterinas anormais e neoplasias ginecológicas (FERHI et al., 2024). Mesmo diante do avanço de terapias conservadoras e técnicas minimamente invasivas, sua indicação ainda é frequente, especialmente em situações de falha terapêutica ou importante comprometimento da qualidade de vida da mulher (FERHI et al., 2024). Por envolver a remoção do útero — órgão frequentemente relacionado à feminilidade, fertilidade e identidade reprodutiva —, trata-se de uma intervenção que ultrapassa a dimensão estritamente cirúrgica, repercutindo em aspectos físicos, hormonais, emocionais e sociais da saúde feminina (NIRMALA et al., 2025).

Além dos impactos fisiológicos, a literatura evidencia que a histerectomia pode desencadear repercussões emocionais e psicossociais significativas, como ansiedade, insegurança, alterações na autoimagem, sofrimento relacionado à perda da fertilidade e preocupações com sexualidade e feminilidade (XIE et al., 2022; NIRMALA et al., 2025). Tais vivências tendem a ser ainda mais intensas em mulheres em idade reprodutiva ou quando o procedimento está associado à ooforectomia, em razão das alterações hormonais abruptas e dos significados subjetivos atribuídos ao útero (NIRMALA et al., 2025). Nesse cenário, o período perioperatório pode ser marcado por medo, dúvidas e



fragilidade emocional, reforçando a necessidade de uma assistência pautada na integralidade do cuidado (XIE et al., 2022).

A enfermagem ocupa posição estratégica nesse processo, por atuar de forma contínua no pré, trans e pós-operatório, desenvolvendo ações voltadas à avaliação clínica, prevenção de complicações, manejo da dor, orientação sobre autocuidado e acolhimento das demandas emocionais da mulher (IZURIETA et al., 2023). Entretanto, observa-se que a produção científica sobre histerectomia tem priorizado, de maneira predominante, os aspectos clínicos, cirúrgicos e fisiológicos do procedimento, enquanto os estudos que abordam de forma integrada os impactos físicos e emocionais sob a perspectiva do cuidado de enfermagem ainda se apresentam dispersos na literatura (IZURIETA et al., 2023; NIRMALA et al., 2025). Além disso, permanecem pouco sistematizadas as evidências relacionadas ao suporte emocional e às estratégias de educação em saúde desenvolvidas pelo enfermeiro no processo de recuperação e adaptação da mulher submetida à histerectomia, configurando uma lacuna importante no conhecimento científico (IZURIETA et al., 2023).

Diante dessa necessidade de síntese das evidências científicas disponíveis, torna-se relevante desenvolver uma revisão da literatura sobre o cuidado integral de enfermagem à mulher submetida à histerectomia, com ênfase nos impactos físicos e emocionais, no suporte emocional e na educação em saúde como estratégias fundamentais para o fortalecimento do autocuidado, promoção da autonomia e melhoria dos desfechos assistenciais (IZURIETA et al., 2023; FERHI et al., 2024; NIRMALA et al., 2025).

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, realizada com o objetivo de analisar o cuidado integral de enfermagem à mulher submetida à histerectomia, com ênfase nos impactos físicos e emocionais, no suporte emocional e na educação em saúde. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, incluindo estudos publicados entre 2022 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra que abordassem a histerectomia em mulheres adultas, contemplando seus impactos físicos e/ou emocionais e aspectos relacionados ao cuidado de enfermagem, com foco no suporte emocional e na educação em saúde. Foram excluídos estudos fora do período estabelecido, duplicados, indisponíveis na íntegra ou sem relação direta com a temática.

A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura de títulos e resumos, seguida da análise na íntegra dos artigos elegíveis. Utilizaram-se descritores controlados do DeCS/MeSH — Histerectomia, Assistência Integral à Saúde, Saúde da Mulher, Educação em Saúde e Enfermeiro — combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A análise dos dados foi realizada por meio de leitura crítica e comparativa, com identificação das principais evidências, convergências e divergências, sendo os achados organizados e sintetizados de forma descritiva e interpretativa.

3. Resultados e Discussão

A histerectomia permanece como um dos procedimentos ginecológicos mais realizados no mundo, sendo indicada principalmente para condições benignas, como miomas uterinos, endometriose, adenomiose, prolapso uterinos e hemorragias uterinas anormais, além de algumas neoplasias ginecológicas (VALLADÃO et al., 2024; PONTES et al., 2022). No Brasil, sua realização apresenta elevada frequência nos serviços



hospitalares, especialmente no Sistema Único de Saúde, evidenciando sua relevância na assistência à saúde da mulher (RAUBER; SOUZA; BÓS, 2024). Os avanços das técnicas cirúrgicas e das abordagens minimamente invasivas contribuíram para redução das complicações pós-operatórias, menor tempo de internação e recuperação mais rápida das pacientes (PONTES et al., 2022; VALLADÃO et al., 2024).

Apesar dos benefícios físicos proporcionados pela cirurgia, os estudos demonstram que a histerectomia produz repercussões que ultrapassam os aspectos biológicos, atingindo dimensões emocionais, psicológicas, sociais e sexuais da vida feminina (FERHI et al., 2024; NIRMALA et al., 2025). A retirada do útero pode ser percebida por algumas mulheres como uma perda simbólica relacionada à maternidade, feminilidade e identidade feminina, especialmente em contextos socioculturais nos quais o papel reprodutivo permanece associado ao conceito de ser mulher (FERHI et al., 2024; NIRMALA et al., 2025). Nesse contexto, sentimentos de medo, tristeza, insegurança, ansiedade e sensação de mutilação corporal são frequentemente descritos na literatura, sobretudo quando não há suporte emocional adequado ou informações suficientes sobre o procedimento e suas consequências (FERHI et al., 2024; NIRMALA et al., 2025).

Os impactos emocionais observados após a histerectomia também se relacionam aos significados atribuídos ao útero e à sexualidade feminina ao longo da vida das mulheres (FERHI et al., 2024; PONTES et al., 2022). Estudos apontam que muitas mulheres associam o útero à capacidade reprodutiva, ao desejo sexual e à feminilidade, o que pode tornar a cirurgia um evento emocionalmente delicado, principalmente em mulheres jovens ou sem filhos (FERHI et al., 2024; NIRMALA et al., 2025). Além disso, fatores como escolaridade, condição socioeconômica, vínculo conjugal e apoio familiar podem influenciar diretamente o enfrentamento emocional e a adaptação pós-operatória (RAUBER; SOUZA; BÓS, 2024; FERHI et al., 2024). Dessa forma, a experiência da histerectomia mostra-se individual e multifatorial, variando conforme a trajetória de vida e os significados atribuídos pela mulher ao próprio corpo (NIRMALA et al., 2025; FERHI et al., 2024).

No que se refere à sexualidade, os estudos revelam resultados variados, demonstrando que as repercussões da histerectomia dependem de fatores físicos, hormonais, emocionais e relacionais (PONTES et al., 2022; XIE et al., 2022). Algumas mulheres relatam redução da libido, medo do retorno à atividade sexual, ressecamento vaginal, dor durante as relações sexuais e insegurança relacionada à autoimagem corporal após a cirurgia (PONTES et al., 2022; NIRMALA et al., 2025). Tais alterações podem ocorrer principalmente quando há retirada dos ovários, devido às modificações hormonais associadas ao procedimento (PONTES et al., 2022). Entretanto, outros estudos identificam melhora significativa da vida sexual após a histerectomia, especialmente em mulheres que apresentavam dor pélvica crônica, sangramentos intensos e limitações físicas causadas pela doença de base antes da cirurgia (FERHI et al., 2024; PONTES et al., 2022). Assim, os resultados sugerem que a sexualidade no pós-operatório não depende exclusivamente da remoção do útero, mas também das condições clínicas anteriores, do suporte emocional recebido e da qualidade da relação conjugal (PONTES et al., 2022; RAUBER; SOUZA; BÓS, 2024).

Corroborando esses achados, estudo realizado com mulheres brasileiras histerectomizadas identificou que 76% das participantes mantinham atividade sexual nos últimos 12 meses, embora fatores como idade, escolaridade, multimorbidades, tempo de histerectomia e causa da cirurgia influenciassem significativamente a função sexual (RAUBER; SOUZA; BÓS, 2024). O estudo demonstrou ainda que mulheres submetidas à histerectomia por prolapso uterino apresentaram maior comprometimento da atividade



sexual em comparação às demais causas cirúrgicas (RAUBER; SOUZA; BÓS, 2024). Além disso, os autores destacam que a sexualidade ainda é pouco abordada durante as consultas de acompanhamento, evidenciando a necessidade de incluir essa temática no cuidado integral às mulheres hysterectomizadas (RAUBER; SOUZA; BÓS, 2024).

Embora os impactos emocionais e sexuais sejam frequentemente descritos, diversos estudos apontam melhora significativa da qualidade de vida após a cirurgia, principalmente devido ao alívio dos sintomas físicos prévios, como dor, sangramentos anormais e desconfortos pélvicos (FERHI et al., 2024; PONTES et al., 2022). Muitas mulheres relatam sensação de liberdade, retomada das atividades cotidianas e melhora da convivência social após o período de recuperação cirúrgica (FERHI et al., 2024; NIRMALA et al., 2025). Dessa forma, a hysterectomia pode representar simultaneamente uma experiência de perda simbólica e um processo de recuperação do bem-estar físico e emocional, reforçando a necessidade de compreender cada paciente de maneira individualizada (FERHI et al., 2024; NIRMALA et al., 2025).

Nesse cenário, a assistência de enfermagem apresenta papel essencial no cuidado integral à mulher submetida à hysterectomia (SOUZA; NUNES; JUREMA, 2025). Os estudos demonstram que o enfermeiro atua diretamente na preparação pré-operatória, monitoramento clínico, prevenção de complicações, orientações para autocuidado e apoio emocional durante todo o processo cirúrgico (SILVA et al., 2025; PONTES et al., 2022). A literatura ressalta ainda que estratégias como acolhimento, escuta ativa, comunicação clara e estabelecimento de vínculo terapêutico favorecem a redução da ansiedade e fortalecem a segurança emocional das pacientes (SOUZA; NUNES; JUREMA, 2025). Além disso, o cuidado humanizado possibilita maior confiança da mulher em relação ao tratamento e contribui para recuperação mais tranquila e menos traumática (SILVA et al., 2025; SOUZA; NUNES; JUREMA, 2025).

Os estudos também evidenciam que a educação em saúde constitui uma das principais estratégias no cuidado às mulheres hysterectomizadas (IZURIETA et al., 2023). As orientações fornecidas pela equipe de enfermagem permitem maior compreensão acerca do procedimento cirúrgico, dos cuidados pós-operatórios, dos sinais de complicações e do retorno gradual às atividades diárias e sexuais (IZURIETA et al., 2023; PONTES et al., 2022). Quando essas informações são transmitidas de forma clara e individualizada, ocorre redução de medos, inseguranças e crenças equivocadas relacionadas à retirada do útero (SOUZA; NUNES; JUREMA, 2025). Além disso, a educação em saúde fortalece a autonomia feminina e favorece o desenvolvimento do autocuidado, permitindo que a mulher participe ativamente do próprio processo de recuperação (IZURIETA et al., 2023; SILVA et al., 2025).

Outro aspecto importante identificado na literatura refere-se à necessidade de suporte psicológico às mulheres submetidas à hysterectomia (XIE et al., 2022). Intervenções psicológicas realizadas no período perioperatório mostraram efeitos positivos na redução da ansiedade, depressão e sofrimento emocional, além de favorecerem melhora da qualidade de vida e adaptação ao pós-operatório (XIE et al., 2022; NIRMALA et al., 2025). Estudos apontam ainda que mulheres que recebem acompanhamento psicológico apresentam melhor enfrentamento das mudanças corporais e emocionais decorrentes da cirurgia (FERHI et al., 2024). Dessa forma, o cuidado multiprofissional, associado ao suporte emocional e psicológico, contribui significativamente para recuperação integral da paciente hysterectomizada (XIE et al., 2022; SOUZA; NUNES; JUREMA, 2025).

A assistência integral à mulher hysterectomizada também encontra respaldo na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, instituída pelo Ministério da



Saúde, que propõe ações voltadas à humanização da assistência, promoção da autonomia feminina e garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres (BRASIL, 2004). Da mesma forma, a Organização Mundial da Saúde compreende a saúde sexual como um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado à sexualidade, e não apenas como ausência de doenças ou disfunções (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006). Nesse sentido, torna-se indispensável que a assistência às mulheres submetidas à histerectomia ultrapasse o enfoque exclusivamente cirúrgico e contemple aspectos emocionais, psicológicos, sociais e sexuais envolvidos no processo de adoecimento e recuperação (BRASIL, 2004; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006).

Dessa maneira, os resultados encontrados demonstram que a histerectomia produz repercussões complexas e multifatoriais na vida das mulheres, exigindo assistência baseada na integralidade, humanização e individualização do cuidado (FERHI et al., 2024; NIRMALA et al., 2025). A enfermagem destaca-se como elemento essencial nesse processo, atuando no acolhimento, educação em saúde, suporte emocional e promoção do autocuidado das pacientes (SOUZA; NUNES; JUREMA, 2025; SILVA et al., 2025). Assim, compreender as necessidades físicas, emocionais e sociais das mulheres histerectomizadas possibilita desenvolvimento de estratégias assistenciais mais eficazes, contribuindo para fortalecimento da autoestima, da autonomia e da qualidade de vida dessas pacientes (XIE et al., 2022; IZURIETA et al., 2023).

4. Conclusão

A histerectomia permanece como um dos procedimentos ginecológicos mais realizados mundialmente, sendo frequentemente necessária para o tratamento de diferentes condições benignas e malignas. Entretanto, os achados desta revisão demonstram que suas repercussões ultrapassam os aspectos exclusivamente físicos e cirúrgicos, envolvendo impactos emocionais, psicológicos, sociais e sexuais que podem influenciar significativamente a vida e o bem-estar das mulheres submetidas ao procedimento. Sentimentos como ansiedade, insegurança, medo, alterações na autoimagem e preocupações relacionadas à feminilidade, fertilidade e sexualidade foram frequentemente descritos na literatura, evidenciando a complexidade da experiência vivenciada por essas pacientes.

Observou-se ainda que a forma como cada mulher enfrenta a histerectomia é influenciada por fatores individuais, culturais, emocionais e sociais, tornando indispensável uma assistência baseada na individualidade e na integralidade do cuidado. Nesse contexto, a enfermagem destaca-se como elemento essencial durante todo o processo perioperatório, atuando não apenas na prevenção de complicações e nos cuidados clínicos, mas também no acolhimento, na escuta qualificada, no suporte emocional e no fortalecimento do vínculo terapêutico. Essas ações contribuem diretamente para redução da ansiedade, maior segurança emocional e melhor adaptação às mudanças decorrentes da cirurgia.

Além disso, a educação em saúde mostrou-se uma estratégia fundamental no cuidado às mulheres histerectomizadas, uma vez que possibilita maior compreensão sobre o procedimento, orientações adequadas acerca do pós-operatório e esclarecimento de dúvidas relacionadas ao autocuidado, à recuperação e ao retorno gradual das atividades cotidianas e sexuais. Quando desenvolvida de forma clara, humanizada e individualizada, a educação em saúde favorece a autonomia feminina, reduz medos e crenças equivocadas e fortalece a participação ativa da mulher em seu próprio processo de recuperação.



Os estudos analisados também reforçam a importância do suporte psicológico e da atuação multiprofissional no acompanhamento dessas pacientes, considerando que o impacto emocional da histerectomia pode persistir mesmo após a recuperação física. Dessa forma, a integração entre enfermagem, psicologia e demais profissionais da saúde mostra-se indispensável para promoção de uma assistência mais completa, acolhedora e eficaz, capaz de atender às múltiplas necessidades apresentadas pelas mulheres submetidas ao procedimento.

Conclui-se, portanto, que o cuidado integral à mulher histerectomizada deve ultrapassar a visão centrada apenas no tratamento cirúrgico, contemplando também os aspectos emocionais, psicológicos, sociais e sexuais envolvidos nesse processo. A enfermagem possui papel estratégico nesse contexto, especialmente por meio da humanização da assistência, do suporte emocional e das ações de educação em saúde. Assim, torna-se fundamental o fortalecimento de práticas assistenciais centradas na integralidade do cuidado e na valorização da subjetividade feminina, visando à promoção do autocuidado, da autonomia, da qualidade de vida e do bem-estar integral dessas mulheres. Ressalta-se ainda a necessidade de ampliação das produções científicas sobre o tema, principalmente relacionadas às estratégias de suporte emocional e educação em saúde desenvolvidas pela enfermagem no contexto da histerectomia.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em: 09 maio 2026.

FERHI, M.; et al. **Psychological outcomes and quality of life after hysterectomy for benign diseases: a prospective cohort study**. Cureus Journal of Medical Science, v. 16, n. 5, 2024. DOI: 10.7759/cureus.60871. Acesso em: 12 abr. 2026.

IZURIETA, M. I. L.; SALAZAR MOLINA, A. A.; VÍLCHEZ-BARBOZA, V.; SAEZ-CARRILLO, K. L. **Nursing educational intervention in hysterectomized women: a mixed method study protocol**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 44, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220177.en>. Acesso em: 11 abr. 2026.

NIRMALA, A.; et al. **Physical and psychological needs of women undergoing hysterectomy: a literature review**. Bioinformation, v. 21, n. 7, 2025. DOI: 10.6026/973206300212231. Acesso em: 13 abr. 2026.

PONTES, A. F.; SANTOS, R. S. G.; DEODORO, M. F. P.; RODRIGUES, N. A.; PAIXÃO, T. B. L.; ANDRADE, P. H.; LUCENA, M. C. I.; BANDEIRA, I. M. T.; SILVA, E. R. G.; ANDRADE, Â. R. L. **O impacto da histerectomia sobre a sexualidade da mulher**. Research, Society and Development, v. 11, n. 9, e39211932156, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i9.32156>. Acesso em: 11 abr. 2026.

RAUBER, B. R.; SOUZA, Y. A.; BÓS, Â. J. G. **Análise do impacto da histerectomia sobre a sexualidade das mulheres brasileiras: dados da Pesquisa Nacional de Saúde (2019)**. Revista Contemporânea, v. 4, n. 4, p. 1-19, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N4-031. Acesso em: 01 maio 2026.



SILVA, C. P.; ALMEIDA, A. S.; SILVA, E. P.; DANTAS JUNIOR, F. W. L.; CASIMIRO, M. R. A.; SILVA, M. L.; QUENTAL, O. B. **Perspectivas contemporâneas sobre a histerectomia: cuidados de enfermagem e seu impacto na qualidade de vida das pacientes.**

Revista Contemporânea, v. 5, n. 5, p. 1-20, 2025. DOI:

<https://doi.org/10.56083/RCV5N5-039>. Acesso em: 29 abr. 2026.

SOUZA, C. N.; NUNES, M. R. M.; JUREMA, H. C. **O papel da enfermagem no apoio psicológico às pacientes submetidas à histerectomia: estratégias e impactos no bem-estar emocional.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 11, n. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i4.18503>. Acesso em: 01 maio 2026.

VALLADÃO, V. C. S.; ARAÚJO, D. S.; DALCHIAVON, G. G.; PINTO, P. M. A.; COSTA, L. S. A. **Histerectomia total: uma revisão de literatura.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 10, n. 5, 2024. DOI:

<https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.14041>. Acesso em: 04 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health.** Geneva: WHO, 2006. Disponível em:

https://www.worldsexualhealth.net/_files/ugd/793f03_f90b7e05773541739b7c20cf10b63ed7.pdf?index=true. Acesso em: 06 maio 2026.

XIE, M.; et al. **Effect of psychological intervention on pelvic floor function and psychological outcomes following hysterectomy.** Frontiers in Medicine, Lausanne, v. 9, 2022. DOI: [10.3389/fmed.2022.878815](https://doi.org/10.3389/fmed.2022.878815). Acesso em: 11 abr. 2026.