



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**MARIANA ALVES FIRMEZA**

**SINTOMAS URINÁRIOS E SEXUAIS EM MULHERES SUBMETIDAS À  
HISTERECTOMIA POR CÂNCER DE COLO UTERINO: PREVALÊNCIA E IMPACTO  
NA QUALIDADE DE VIDA**

**FORTALEZA**

**2021**

MARIANA ALVES FIRMEZA

SINTOMAS URINÁRIOS E SEXUAIS EM MULHERES SUBMETIDAS À HISTERECTOMIA  
POR CÂNCER DE COLO UTERINO: PREVALÊNCIA E IMPACTO NA QUALIDADE DE  
VIDA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito à obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de concentração: Promoção da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Camila Moreira Teixeira Vasconcelos.

Coorientador: Prof. Dr. José Ananias Vasconcelos Neto.

FORTALEZA

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

F556s Firmeza, Mariana Alves.  
Sintomas urinários e sexuais em mulheres submetidas à histerectomia por câncer de colo uterino:  
Prevalência e impacto na qualidade de vida. / Mariana Alves Firmeza. – 2021.  
72 f. : il.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e  
Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2021.  
Orientação: Prof. Dr. Camila Moreira Teixeira Vasconcelos.

1. Neoplasias do Colo do Útero. 2. Histerectomia. 3. Distúrbios do Assoalho Pélvico. 4. Qualidade de  
vida. I. Título.

CDD 610.73

---

MARIANA ALVES FIRMEZA

SINTOMAS URINÁRIOS E SEXUAIS EM MULHERES SUBMETIDAS À HISTERECTOMIA  
POR CÂNCER DE COLO UTERINO: PREVALÊNCIA E IMPACTO NA QUALIDADE DE  
VIDA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito à obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de concentração: Promoção da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Camila Moreira Teixeira Vasconcelos.

Coorientador: Prof. Dr. José Ananias Vasconcelos Neto.

Aprovada em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Dra. Camila Moreira Teixeira Vasconcelos (Orientadora)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. José Ananias Vasconcelos Neto (Coorientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Luiz Gustavo Oliveira Brito (1º membro)  
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

---

Profª. Dra. Régia Christina Moura Barbosa Castro (2º membro)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

*À minha família.*

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, por serem sempre exemplo, apoio e fonte de encorajamento, Francisco Afrânio Carneiro Firmeza e Maria José Alves Firmeza.

À minha irmã, Milena Alves Firmeza, por ir além de suas obrigações e me auxiliar sempre que necessário. Obrigada pelo apoio nas horas mais difíceis.

À minha orientadora, professora Camila Vasconcelos, por me guiar com sabedoria e compreensão nesse processo de aprendizagem científica.

Ao meu coorientador, professor Ananias Vasconcelos, por me proporcionar o amadurecimento científico necessário durante o curso de mestrado.

Aos membros do grupo de pesquisa GISMAP (Grupo Interdisciplinar de Pesquisas sobre saúde da mulher e assoalho pélvico) por terem sido imprescindíveis no aprendizado e desenvolvimento deste estudo.

Aos membros da banca examinadora, pelas contribuições e pelo empenho em fazer com que esta pesquisa alcançasse o seu maior potencial, em especial à professora Andrea Rodrigues, pelo acompanhamento durante toda a minha jornada profissional.

A todas as pacientes voluntárias que aceitaram participar desta pesquisa, que dedicaram seu tempo para contribuir com o desenvolvimento da ciência.

Aos meus colegas Flávio e Natália, acadêmicos do curso de Medicina, por terem se dedicado com afinco durante o período de coletas de dados.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por permitir que os pesquisadores do Brasil façam ciência, proporcionando incentivo financeiro à pesquisa no país.

## RESUMO

O câncer de colo uterino é um dos mais importantes tipos de câncer feminino. Embora o resultado da sobrevida para o câncer cervical tratado com linfonodos negativos em estágio inicial seja excelente, a histerectomia transmite morbidade importante, particularmente no que diz respeito às funções urinária e sexual. O presente estudo teve como objetivo avaliar os efeitos da histerectomia por câncer de colo uterino nas funções urinária e sexual, assim como os impactos dessas disfunções na qualidade de vida das pacientes. Foi desenvolvido um estudo do tipo coorte, em um hospital de referência, localizado na cidade de Fortaleza/CE. A coleta de dados ocorreu de julho de 2020 a fevereiro de 2021 e amostra foi composta por mulheres que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: idade entre 18 e 64 anos e indicação de histerectomia. Foram excluídas da amostra: mulheres com distúrbios neurológicos, história de cirurgias pélvicas anteriores (urológicas, ginecológicas ou proctológicas) e com indicação de histerectomia por outro câncer que não o de colo uterino. Dessa forma, obteve-se uma amostra total de 71 pacientes, 31 oncológicas (G-CCU) e 40 com doenças benignas (G-PB). Foram utilizados seis instrumentos para a coleta de dados: um instrumento desenvolvido pela autora para a coleta de dados sociodemográficos, clínicos e perfil gineco-obstétrico, instrumento estruturado de acordo com as recomendações da ICS/IUGA para investigação de queixas miccionais e outro para investigar queixas sexuais; o Female Sexual Function Index (FSFI); o *King's Health Questionnaire (KHQ)* e o 36-Item Short Form Health Survey (*SF-36*) para avaliação da qualidade de vida. Este estudo foi organizado em 3 etapas: 1) Pré-operatório: avaliação de queixas urinárias e sexuais e da qualidade de vida; 2) 1º mês pós-operatório: avaliação de queixas urinárias e de qualidade de vida por telefone; 3) 4º mês pós-operatório: avaliação de queixas urinárias e sexuais. As mulheres de ambos os grupos iniciaram com percentuais semelhantes de queixas urinárias (G-CCU:32,5%; G-PB:32,3%;  $p>0,05$ ), contudo o percentual dessas disfunções praticamente duplica durante o primeiro mês no G-CCU e esse aumento se mantém no quarto mês em relação ao baseline para as mulheres deste grupo (61,3%;  $p=0,012$ ). Com relação às disfunções sexuais, um percentual maior de mulheres do G-PB declarou ter vida sexual ativa no momento da coleta de dados, as quais apresentaram maiores taxas de queixas sexuais (G-PB:82,5%; G-CCU:54,8%;  $p=0,011$ ). No entanto, quatro meses após a realização da histerectomia, os percentuais dessas queixas se aproximam entre os grupos. As participantes dessa pesquisa já apresentavam alguns sintomas urinários e sexuais antes da abordagem cirúrgica, contudo, mesmo na presença de fatores confundidores (paridade, por exemplo), em pós-operatório de histerectomia, essas taxas se apresentaram mais elevadas. E, ao comparar-se o G-CCU e o G-PB, a prevalência de disfunções miccionais e sexuais foi mais prevalente no primeiro. No tocante à qualidade de vida, tanto geral como específica, as pacientes diagnosticadas com CCU, tiveram sua qualidade de vida mais reduzida em pós-operatório, comparando-se ao baseline e ao G-PB.

**Palavras-chave:** Câncer de colo uterino; Patologia Ginecológicas Benignas, Histerectomia; Disfunções do assoalho pélvico; Qualidade de vida; FSFI; SF 36; KHQ.

## ABSTRACT

Cervical cancer is one of the most important types of cancer in women. Although the survival outcome for cervical cancer treated with early-stage negative lymph nodes is excellent, hysterectomy carries important morbidity, particularly with regard to urinary and sexual functions. This study aimed to evaluate the effects of hysterectomy for cervical cancer on urinary and sexual functions, as well as the impacts of these dysfunctions on the patients' quality of life. A cohort study was carried out in a reference hospital located in the city of Fortaleza/CE. Data collection took place from July 2020 to February 2021 and the sample consisted of women who met the following inclusion criteria: age between 18 and 64 years and indication for hysterectomy. The following were excluded from the sample: women with neurological disorders, history of previous pelvic surgeries (urological, gynecological or proctological) and with an indication for hysterectomy due to cancer other than that of the uterine cervix. Thus, a total sample of 71 patients was obtained, 31 oncologic (G-CCU) and 40 with benign diseases (G-PB). Six instruments were used for data collection: an instrument developed by the author for the collection of sociodemographic, clinical and gynecological-obstetrical data, an instrument structured according to the ICS/IUGA recommendations for investigating voiding complaints and another for investigating complaints sexual; the Female Sexual Function Index (FSFI); the King's Health Questionnaire (KHQ) and the 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) to assess quality of life. This study was organized in 3 stages: 1) Preoperative: assessment of urinary and sexual complaints and quality of life; 2) 1st postoperative month: assessment of urinary complaints and quality of life by telephone; 3) 4th month after surgery: evaluation of urinary and sexual complaints. Women in both groups started with similar percentages of urinary complaints (G-CCU:32.5%; G-PB:32.3%;  $p>0.05$ ), however the percentage of these dysfunctions practically doubles during the first month in the G-CCU and this increase is maintained in the fourth month in relation to the baseline for women in this group (61.3%;  $p=0.012$ ). Regarding sexual dysfunctions, a higher percentage of women in the G-PB declared to have an active sexual life at the time of data collection, which had higher rates of sexual complaints (G-PB: 82.5%; G-CCU: 54.8%;  $p=0.011$ ). However, four months after performing the hysterectomy, the percentages of these complaints are similar between the groups. The participants in this research already had some urinary and sexual symptoms before the surgical approach, however, even in the presence of confounding factors (parity, for example), in the postoperative period of hysterectomy, these rates were higher. In addition, when comparing the G-CCU and G-PB, the prevalence of voiding and sexual dysfunctions was more prevalent in the former. With regard to quality of life, both general and specific, patients diagnosed with CCU had their quality of life lower postoperatively, compared to baseline and G-BP.

**Keywords:** Cervical cancer; Benign Gynecologic Pathology, Hysterectomy; Pelvic floor disorders; Quality of life; FSFI; SF36; KHQ.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico e clínico da amostra total e por grupo. Fortaleza-CE, 2021.....	24
Tabela 2 - Perfil gineco-obstétrico da amostra total e por grupo. Fortaleza-CE, 2021.....	25
Tabela 3 - Avaliação da qualidade de vida geral nos grupos PB e CCU durante o baseline, 1º e 4º mês pós-operatório mensurado por meio do 36-Item Short Form Health Survey (SF-36). Fortaleza-CE, 2021.....	30
Tabela 4 - Avaliação da qualidade de vida relacionada às queixas urinárias nos grupos PB e CCU durante o baseline, 1º e 4º mês pós-operatório mensurado por meio do King's Health Questionnaire. Fortaleza-CE, 2021.....	31
Tabela 5 - Avaliação da função sexual nos grupos PB e CCU durante o baseline, 1º e 4º mês pós- operatório mensurado por meio do Female Sexual Function Index-FSFI. Fortaleza-CE, 2021.....	33

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 - Prevalência das queixas urinárias entre o grupo de patologias benignas (G-PB) e o grupo de câncer de colo uterino (G-CCU). Fortaleza – CE, 2021.....26
- Gráfico 2 - Prevalência das disfunções urinárias no baseline, 1º e 4º mês de pós-operatório entre os grupos de patologias benignas e câncer cérvico-uterino. Fortaleza-CE, 2021.....27
- Gráfico 3 - Prevalência das queixas sexuais entre o grupo de patologias benignas (G-PB) e o grupo de câncer colo (G-CCU) no baseline e 4º mês de pós-operatório. Fortaleza-CE, 2021.....28
- Gráfico 4 - Prevalência das disfunções sexuais no baseline e 4º mês de pós-operatório entre os grupos de patologias benignas e câncer cérvico-uterino. Fortaleza-CE, 2021.....29

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
<b>3.1</b>	<b>Tipo de estudo.....</b>	<b>16</b>
<b>3.2</b>	<b>Campo de estudo.....</b>	<b>16</b>
<b>3.3</b>	<b>Amostra, critérios de inclusão e exclusão.....</b>	<b>16</b>
<b>3.4</b>	<b>Recrutamento para grupos de estudo.....</b>	<b>17</b>
<b>3.5</b>	<b>Cálculo Amostral.....</b>	<b>17</b>
<b>3.6</b>	<b>Operacionalização da coleta de dados.....</b>	<b>18</b>
<b>3.7</b>	<b>Seguimento da coorte.....</b>	<b>20</b>
<b>3.8</b>	<b>Análise de dados.....</b>	<b>22</b>
<b>3.9</b>	<b>Procedimentos éticos.....</b>	<b>23</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>24</b>
<b>4.1</b>	<b>Perfil sociodemográfico e clínico da amostra.....</b>	<b>24</b>
<b>4.2</b>	<b>Prevalência das disfunções urinárias.....</b>	<b>26</b>
<b>4.3</b>	<b>Prevalência das disfunções sexuais.....</b>	<b>27</b>
<b>4.4</b>	<b>Avaliação da qualidade de vida geral (SF-36).....</b>	<b>29</b>
<b>4.5</b>	<b>Impacto das queixas urinárias na qualidade de vida.....</b>	<b>31</b>
<b>4.6</b>	<b>Impacto das queixas sexuais na qualidade de vida.....</b>	<b>33</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>6</b>	<b>LIMITAÇÕES, PONTOS FORTES, SUGESTÕES.....</b>	<b>43</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>45</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>46</b>

APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	52
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO BASEADO NOS SINTOMAS MICCIONAIS (ICS/IUGA).....	54
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO BASEADO NOS SINTOMAS SEXUAIS (ICS/IUGA).....	55
APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	56
APÊNDICE E – AVALIAÇÃO DAS DISFUNÇÕES MICCIONAIS NOS GRUPOS PB E CCU DURANTE O <i>BASELINE</i> , 1º E 4º MÊS PÓS-OPERATÓRIO MENSURADAS POR MEIO DO QUESTIONÁRIO ICS/IUGA.....	57
ANEXO A – ÍNDICE DA FUNÇÃO SEXUAL FEMININA (FSFI).....	60
ANEXO B – <i>36-ITEM SHORT FORM HEALTH SURVEY (SF-36) E KING'S HEALTH QUESTIONNAIRE</i> .....	63
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	68