



LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO
NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO

Aspectos Psicossociais da Disfunção Sexual no Doente Oncológico

Sónia Silva

Psicóloga da Liga Portuguesa Contra o Cancro – Núcleo Regional do Centro

[@]ssilva@ligacontracancro.pt

Encontros da Sociedade Portuguesa de Andrologia
Coimbra, 28 de setembro





LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO
NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO

“testemunhos”
quebrar o silêncio

Filipe Borges, 31 anos, Testículo

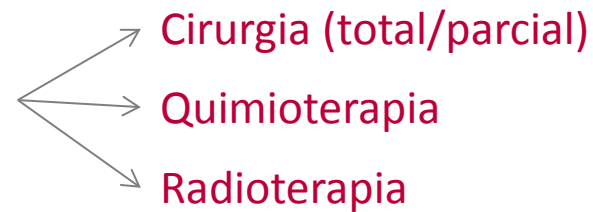
Foi-me diagnosticado cancro do testículo tinha eu 28 anos, a confusão de sentimentos que sentimos ao saber que temos esta doença é muito grande e deita abaixo qualquer pessoa, nem que seja por algum tempo... E é normal que assim seja, ou não seríamos humanos (...). Quando me foi diagnosticado, eu não queria acreditar no que me estava a acontecer, eu era uma pessoa tão saudável, nunca tinha tido nenhum problema grave de saúde e então a única coisa que me vinha à cabeça era “porquê a mim”(…)

Doença Oncológica: Impacto no indivíduo

- O *cancro* é uma das doenças que mais afeta a população mundial, sendo uma importante causa de mortalidade (43.284 novos casos e 24.302 mortes);
- O *diagnóstico* representa um *momento de crise*, quer para o indivíduo quer para a família, pelas ameaças que impõe;
- Caracterizado por *reações negativas*:
 - Choque “Sentença de morte”
 - Negação da doença, descrença e recusa de cuidados médicos “Não é grave”
 - Ansiedade / Revolta / Depressão
 - Luto pela saúde
 - Culpa e/ou vergonha
 - Procura prolongada de outras opções de tratamento
 - Preocupações e medo da doença e dos tratamentos


Doença Oncológica: Impacto no indivíduo

Os tratamentos são habitualmente
agressivos e prolongados



Dificuldades psicossociais:

- *Alterações da imagem corporal*
- *Ansiedade*
- *Sentimento de vulnerabilidade e perda de controlo, medo*
- *Diminuição da autonomia*
- *Isolamento social*
- *Alterações na rotina diária*
- *Dificuldades sexuais*

- 
- *Perda total/parcial de um órgão*
 - *Cicatrizes cirúrgicas*
 - *Edema*
 - *Perda ou ganho de peso*
 - *Alopecia*
 - *Fadiga / funcionamento físico*
 - *Alterações no tom de pele*
 - *Alterações orgânicas que afetam o funcionamento sexual e reprodutivo*

Doença Oncológica: Impacto psicossocial

- Impacto na relação do doente com **outros significativos**:



- Efeito significativo na **família** (aumento da dependência e alterações de papéis e rotinas)



- **Relacionamento conjugal e sexualidade** (forma como as pessoas se sentem em relação ao seu corpo e na relação com o outro, e envolve a partilha de afeto geral, proximidade física, toque e/ou atividade sexual).



LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO
NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO



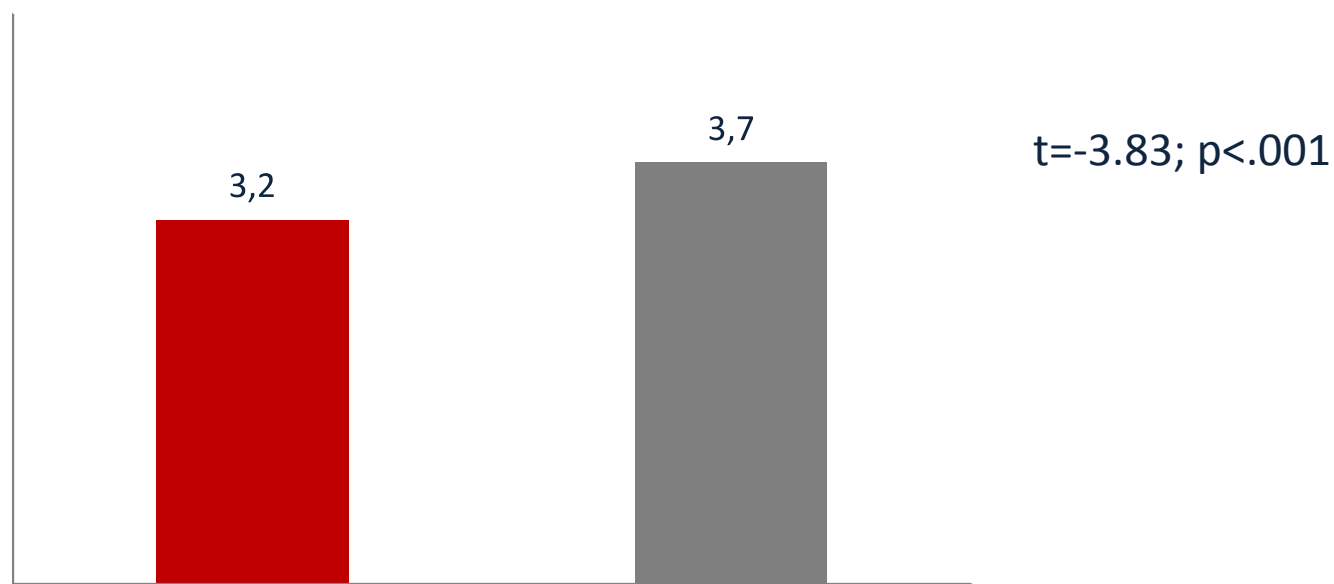
Filipe Borges, 31 anos, Testículo

(...) Fui operado em setembro de 2008 (removi o testículo que tinha o tumor) e fiz 3 ciclos de quimioterapia... Eu sempre tive muito medo de médicos e hospitais, como tal toda esta “experiência” foi muito angustiante para mim (e será para qualquer pessoa): médicos, agulhas, operações, foi um verdadeiro terror. No entanto, a única coisa que tive em mente era conseguir curar-me... Eu queria/quero viver, queria casar, queria ter filhos, queria vê-los crescer, como tal lutei da melhor forma que pude durante toda aquela fase. Não minto, fui abaixo várias vezes, mas consegui sempre levantar-me e acreditar na minha cura. Tive muito medo que a relação com a minha namorada fosse afectada, nem sempre eu temia o contacto físico (...).

Doença Oncológica: Sexualidade

- A sexualidade não é uma preocupação imediata após o diagnóstico de uma doença oncológica.
- As dificuldades sexuais são mais frequentes durante o 1º ano após o diagnóstico e podem prolongar-se por 1 ou 2 anos após o tratamento (Rowland, Desmond, Meyerowitz, & Wyatt, 1998; Marks, Friedman, DelliCarpini, Nezu, & Nezu, 1997).
- Dificuldades sexuais mais comuns no sexo masculino:
 - Desejo sexual hipoactivo
 - Disfunção erétil
 - Disfunção ejaculatória e orgasmo
 - Deformidade peniana (encurtamento ou curvatura)

Dificuldades Sexuais em Doentes com Sarcomas (Paredes, 2012)

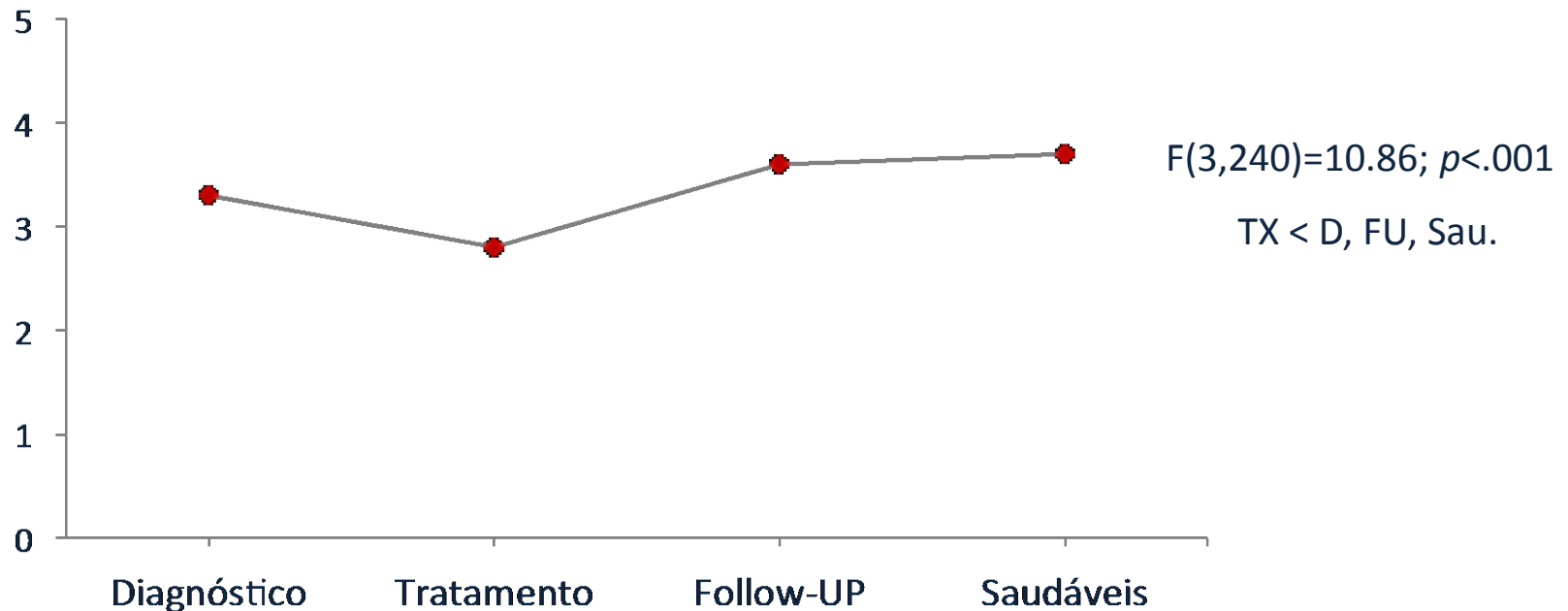


Amostra: N=254 (184 doentes de sarcoma; 70 indivíduos da população geral)

Instrumento: WHOQOL-Bref

Dificuldades Sexuais em Doentes com Sarcomas (Paredes, 2012)

Faceta Atividade Sexual



Amostra: N=254 (55 Diagnóstico; 55 Tratamento; 74 Follow-UP; 70 indivíduos da população geral); Instrumento: WHOQOL-Bref

Doença Oncológica: Sexualidade

Fatores causais das disfunções sexuais:

Primários

- Mudanças físicas/orgânicas resultantes da própria doença ou dos seus tratamentos (dano anatómico ou num nervo; défices hormonais; etc.);
- Efeitos secundários dos tratamentos: mal-estar geral; fadiga; dor; hipersensibilidade;
- Opiáceos e outros analgésicos, antidepressivos e antipsicóticos.

Diminuição do
desejo;
disfunção sexual

Doença Oncológica: Sexualidade

Fatores causais das disfunções sexuais:

Secundários

- Idade;
- Padrões prévios de funcionamento sexual;
- Qualidade da relação conjugal;
- Auto-esquema sexual;
- Ansiedade de desempenho sexual /Medo de rejeição ou abandono;
- Sintomas psicopatológicos (depressão, baixa autoestima, etc.);
- Funcionamento psicológico anterior;
- Aspetos culturais.

Diminuição do
desejo;
disfunção sexual

Doença Oncológica: Sexualidade

Diminuição do desejo
e/ou disfunção sexual

Desempenho sexual

- Diminuição da resposta emocional e física a estímulos eróticos;
- Ausência de fantasias sexuais;
- Ansiedade sobre satisfação sexual (próprio e parceira);
- Hesitação em iniciar interação física;
- Sentimento que a atividade sexual é pouco gratificante

Masculinidade

- Perda de uma característica fundamental de ser “homem”
- Sentir-se “menos homem”



Doença Oncológica: Sexualidade



Prevalência das disfunções sexuais:

10% – 70% do doentes com cancro manifestam perda de desejo sexual, alterações na atividade sexual, diminuição do prazer sexual;

47% dos doentes que realizaram um transplante de medula óssea apresentam disfunção sexual global e 60% referem dificuldades em pelo menos um dos parâmetros de funcionamento sexual (Marks, Crilley, Nezu, & Nezu, 1996);

18% a 25% de doentes com linfoma de Hodgkin's experienciam diminuição do interesse sexual, diminuição da atividade sexual ou funcionamento sexual pobre (Fobair et al., 1986);

70% dos homens diagnosticados com cancro da próstata a receberem tratamento apresentam algum tipo de disfunção sexual;

- 85% a 90% dos homens que realizaram prostatectomia revelam disfunção erétil.

Doença Oncológica: Impacto no casal

- O cancro pode funcionar como uma **oportunidade** para a melhoria da relação conjugal:
 - muito frequentemente assiste-se a uma melhoria da qualidade da relação e uma maior aproximação emocional (Dorval, Maunsell, Taylor-Brown, & Kilpatrick, 1999; Taylor-Brown, Kilpatrick, Maunsell, & Dorval, 2000; Lichtman, Taylor & Wood, 1987, cit. por Anillo, 2000; O'Mahoney & Carrol, 1997).





**LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO**
NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO



UNIDADE DE PSICO-ONCOLOGIA

Liga Portuguesa Contra o Cancro

Núcleo Regional do Centro

Consulta de Psico-Oncologia da LPCC: Objetivos



- Ajudar a promover o bem-estar emocional, a saúde mental e a qualidade de vida dos doentes oncológicos ao longo de todas as fases da doença;
- Facilitar a aquisição de competências para lidar de forma adaptativa com as exigências associadas ao diagnóstico, tratamentos e sobrevivência;
- Prestar apoio à família em todas as fases da doença, ajudando-a a expressar os seus medos, expectativas e emoções e preparando-a para lidar com as alterações comportamentais do doente.

Consulta de Psico-Oncologia da LPCC: Funcionamento



LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO
NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO

- Consultas gratuitas
- Doente oncológico e familiares
- Qualquer tipo de cancro e qualquer fase da doença
- Marcação por encaminhamento clínico ou contacto espontâneo do doente/familiar
- Marcação por contacto com o NRC.LPCC:
 - 239 487 490
 - psico-oncologia.nrc@ligacontracancro.pt
- Local: Sede do NRC.LPCC (Coimbra) | Delegação de Aveiro | Castelo Branco | Viseu
- Intervenção individual, casal, familiar e de grupo



LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO

APOIO GRATUITO AO DOENTE E À FAMÍLIA

Consulta de Psico-Oncologia

O diagnóstico de uma doença oncológica associa-se a um conjunto de medos e preocupações e pode conduzir a alterações profundas nas diversas áreas da vida do doente e da família.

A Liga Portuguesa Contra o Cancro dispõe de uma consulta gratuita de Psico-Oncologia, dirigida a todos os doentes oncológicos e familiares.

Caso se sinta deprimido, ansioso ou com dificuldade em lidar com as mudanças que a doença oncológica trouxe à sua vida, pode fazer a marcação da consulta de Psico-Oncologia.



Rua Dr. António José de Almeida, 17 325 - 21534-55 - 3000-045 Coimbra
(tel) 239 487 490 • (fax) 239 484 882 • (e) psico-oncologia.nrc@ligacontracancro.pt
(w) www.ligacontracancro.pt | [facebook.com/ligacontracancro](https://www.facebook.com/ligacontracancro)



LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO
NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO



Linhas de intervenção

Linhas de intervenção: A comunicação

- Aprender a viver uma nova sexualidade é uma tarefa do doente mas também do companheiro(a).
- A comunicação é essencial para a qualidade das relações interpessoais e para a construção de uma relação íntima;
- Por vezes os problemas sexuais surgem porque o casal não expressa claramente as suas necessidades e têm perspetivas diferentes da mesma situação;
- Os doentes que discutem abertamente com os seus companheiros os seus medos e necessidades conseguem manter uma vida sexual mais gratificante (o companheiro(a) compreendeu e aceitou as suas necessidades);

Linhas de intervenção: A comunicação

Uma boa comunicação envolve a partilha aberta de pensamentos e sentimentos e a ***escuta ativa***:

- Descrever o problema de uma forma calma *“Sinto que a nossa vida sexual sofreu alterações. Vamos conversar sobre isso?”*
- Expressar abertamente medos, dúvidas e incertezas *“Eu gostava de reiniciar a nossa vida sexual, mas tenho alguns receios...”*
- Revelar as necessidades apropriadamente (expressar como o companheiro(a) poderá ajudar a satisfazê-las)
- Colocar-se na posição do outro
- Assumir soluções de compromisso/colaboração
- Nunca recriminar a outra pessoa, evitar críticas e insultos *“Nunca mais me tocaste”, “Agora já não valho mais nada para ti”*
- Sempre que se erra, há que admiti-lo!

Linhas de intervenção: Aceitação da imagem corporal

- Auto-cuidado - disfarçar as alterações físicas;
- Permitir um tempo para aceitar as perdas físicas, adaptando-se à sua nova imagem;
- Reforçar um sentido de identidade corporal: continua a ser a mesma pessoa embora o corpo possa parecer diferente;
- Envolver-se em atividades físicas que ajudem a sentir-se mais confiante;
- Falar com outros doentes sobre o modo como lidaram com as alterações corporais;
- Preparar-se para questões e comentários que poderão fazer acerca da sua aparência e praticar formas de resposta.

Linhas de intervenção: Explorar outras formas de sexualidade

- Estimular a proximidade física entre o casal, com gestos físicos de ternura como abraços, beijos, carícias, sorrisos, etc.;
- Encarar as dificuldades sexuais como uma oportunidade para aprender novas formas de obter prazer sexual;
- Procurar outras zonas do corpo onde possa obter prazer através do toque (auto-prazer / através do companheiro);
- Ter presente que a excitação e a satisfação sexual continuam a ser possíveis, mas é preciso tempo de adaptação;
- Iniciar a atividade sexual apenas quando se sentir preparado.

Linhas de intervenção: Modelo BLISSS

B: (Bring the topic) Abordar a questão

LI: (Listen) Ouvir a experiência individual

S: (Support the couple) Dar suporte ao casal

S: (Stimulate) Estimular comunicação no casal

S: (Supply) Fornecer informação e aconselhamento personalizado



LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO
NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO



Filipe Borges, 31 anos, Testículo

(...) Esta doença faz-nos sentir que a vida é muito frágil e que pode desaparecer a qualquer momento, e quem passa por ela sente que desperta para uma nova vida ou pelo menos passa a vê-la de forma diferente... Hoje estou bem graças a Deus, consegui ultrapassar aquela fase menos boa, mas que me levou a olhar para a vida com outros olhos... Acreditem que já fiz coisas que estava para fazer há imenso tempo em apenas 2 anos... Casei-me, fui a Paris, fui ver os U2 duas vezes (adoro esta banda) e estou agora a pensar em ter um filho. Espero que o meu testemunho ajude quem está a passar por esta doença ou a quem tem alguém próximo a passar por ela. Vivam a vida e nunca desistam dela!



LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO
NÚCLEO REGIONAL DO CENTRO

Muito Obrigada!

Sónia Silva

ssilva@ligacontracancro.pt

www.ligacontracancro.pt

www.facebook.com/ligacontracancro