

GRUPOS TERAPÊUTICOS DE HOMENS COM CÂNCER DE TESTÍCULO E O IMPACTO NA SEXUALIDADE

Palavras-Chave: Câncer de testículo, Grupos terapêuticos, Sexualidade

Autores(as):

Paloma Maria Ribeiro Lescura França, Uro-Oncologia – PUC CAMPINAS

Lucas do Prado Paz, Uro-Oncologia – PUC CAMPINAS

Wagner Eduardo Matheus, Uro-Oncologia – UNICAMP

Angela Maria Elizabeth Piccolotto Naccarato, Uro-Oncologia – UNICAMP

Ivan Mumic Silva, Uro-Oncologia – UNICAMP

Prof. Dr. Ubirajara Ferreira (orientador), Uro-Oncologia – UNICAMP

INTRODUÇÃO

O Câncer Testicular (CT) e seus tratamentos expõem os pacientes aos distúrbios da função sexual, principalmente por agentes de natureza psicológica. Embora raramente diagnosticada, essa doença afeta mais os homens entre 25 e 40 anos de idade, sendo esse o momento de maior produtividade da vida em relação à sexualidade, vida conjugal e carreira profissional.

METODOLOGIA

Aplicação de três questionários direcionados ao paciente, Avaliação Psicossocial, Questionário de Quociente Sexual Masculino (QS-M) e Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida (SF-36 versão brasileira).

RESULTADOS

O questionário de Avaliação Psicossocial forneceu uma visão abrangente de sua situação pessoal, social e de saúde (Tabela 1).

Foi submetido à apendicectomia em fevereiro de 2024 e, recentemente, à retirada do CT. Atualmente, não faz uso contínuo de medicamentos.

Da perspectiva de seu estilo de vida, o paciente costumava praticar musculação durante a semana e ciclismo aos finais de semana, mas interrompeu as atividades devido ao tratamento do câncer. Não se queixa de dores e não tem acompanhamento nutricional, realizando quatro refeições por dia. Classifica seu sono como excelente, com duração de 6 a 8 horas por noite.

Sobre os aspectos psicológicos e emocionais, o paciente declara-se satisfeito com sua vida de forma geral e é expressivo em relação às suas emoções, frequentemente demonstrando alegria, confiança, esperança e desconfiança. Quando questionado sobre seus relacionamentos interpessoais, ele declara que se empenha em sempre melhorar seus relacionamentos, tentando entender o ponto de vista dos outros e sempre resolver quaisquer conflitos.

Em relação à acontecimentos recentes de sua vida, o paciente contou que, nos últimos dois anos, enfrentou a perda de um tio. Ele descreve alguns acontecimentos como marcos importantes de sua vida, como a morte de sua

avó em 2013, o término de seu casamento e o recente diagnóstico de sua doença. Ele considera essas experiências, embora difíceis, como positivas. Sua atitude frente à doença atual e ao tratamento escolhido (cirurgia e quimioterapia) é de aceitação. Quando questionado sobre a somatização de sintomas de insônia ou angústia, o paciente relatou que ocasionalmente enfrenta a insônia. Em resumo de sua avaliação psicossocial, o paciente tem perfil resiliente e adaptável, com flexibilidade em enfrentar os desafios de saúde com aceitação, e mantém uma visão positiva sobre suas experiências de vida. Sua abordagem proativa em melhorar os relacionamentos e expressar suas emoções contribui para seu bem-estar geral.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL		
ASPECTOS PESSOAIS	Etnia	Branco
	Orientação sexual	Heterossexual
	Estado civil	Divorciado
	Número de filhos	Zero
	Município de residência	Campinas
	Religião	Evangélica
	Grau de instrução	Ensino médio completo
	Nível socioeconômico	2 salários mínimos
ASPECTOS SOCIAIS	Ocupação atual	Afastado em decorrência da condição de saúde
	Ocupação prévia	Piloto de teste automotivo
ASPECTOS RELACIONADOS À SAÚDE	Tabagismo	Sem histórico prévio
	Etilismo	Sem histórico prévio
	Comorbidades	Sem ocorrências prévias
	Medicamentos de uso contínuo	Não faz uso

Tabela 1. Respostas parciais do Questionário de Avaliação Psicossocial, com os principais atributos pessoais, sociais e relacionados à saúde do paciente.

O questionário de Quociente Sexual Masculino, composto por 10 situações que nos permitem avaliar a qualidade da função sexual, exigia que o paciente apontasse a frequência com que determinadas situações aconteciam. (Tabela 2). O paciente apresenta um perfil sexual confiante e consistente, com satisfação elevada tanto em termos de desempenho quanto de desejo, e uma boa capacidade de domínio da ereção e da ejaculação durante as relações sexuais.

QUESTIONÁRIO DE QUOCIENTE SEXUAL MASCULINO (QS - M)						
1 = Nunca 2 = Raramente 3 = Às vezes 4 = Aproximadamente metade das vezes 5 = A maioria das vezes 6 = Sempre						
FREQUÊNCIA	1	2	3	4	5	6
O desejo sexual é suficiente para iniciar o ato					X	
Confiança na capacidade de sedução					X	
As preliminares são agradáveis e satisfatórias para ambos os envolvidos						X
Desempenho sexual afetado pela satisfação do(a) parceiro(a)					X	
Capacidade de manter a ereção durante o tempo necessário para completar a atividade sexual						X
Capacidade de atingir ereção suficientemente rígida após o estímulo sexual						X
Capacidade de manter a qualidade da ereção de forma consistente em atividades sexuais em dias diferentes						X
Capacidade de controle da ejaculação					X	
Frequência com que atinge a sensação de orgasmo					X	
O desempenho sexual é capaz de estimular a prática da atividade sexual em novas oportunidades						X

Tabela 2. Respostas do Questionário de Avaliação Sexual.

O questionário de Avaliação da Qualidade de Vida (QV) (SF-36), é composto por 36 perguntas, que nos forneceram uma visão detalhada de seu bem-estar físico, emocional e social.

Com a avaliação da QoI, podemos concluir que o paciente enfrenta algumas limitações físicas, mas que essas não interferem significativamente em suas atividades diárias básicas. Sua saúde emocional está geralmente estável, com raros episódios de nervosismo ou depressão. Ele se sente disposto na maior parte do tempo, e suas interações sociais são pouco afetadas por seu quadro de saúde atual. Por fim, ele mantém uma visão positiva sobre sua saúde. (Tabela 3).

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA (SF 36 - versão brasileira)		
ASPECTOS RELACIONADOS AO BEM-ESTAR FÍSICO	Como considera a própria saúde?	Muito boa, com melhora significativa em relação ao ano anterior.
	Apresenta dificuldade na execução de atividades físicas de baixa intensidade?	Não há dificuldade em subir escadas, curvar-se e caminhar pequenas distâncias.
	Apresenta dificuldade na execução de atividades físicas de moderada e rigorosa intensidade?	Sim, em atividades como levantar objetos pesados, mover móveis e caminhar longas distâncias.
	Sua saúde física impactou as atividades do seu dia a dia?	Sim, redução do tempo dedicado ao trabalho e limitação quanto ao tipo de tarefa que é capaz de realizar, precisando de um esforço extra para algumas atividades.
	A dor tem sido um fator de grande impacto? Em que grau a dor aparece?	Sente uma dor leve que interfere um pouco em seu trabalho habitual, mas mantém a energia necessária para realizá-lo.

ASPECTOS RELACIONADOS AO BEM-ESTAR EMOCIONAL	Sentimentos como ansiedade e depressão afetaram as suas atividades?	Sim, diminuíram a sua produtividade, mas não afetaram a qualidade das atividades que realiza.
	Sentimentos como nervosismo e cansaço surgem com que frequência?	Raramente.
	Existe algum outro sentimento não mencionado que tem vivenciado?	Sente-se esporadicamente desanimado ou abatido.
ASPECTOS RELACIONADOS AO BEM-ESTAR SOCIAL	Sua saúde física e emocional tem causado impacto no seu convívio social?	Um pequeno impacto, consegue manter boas interações com familiares e amigos na maior parte do tempo.
	Como avalia a sua saúde quando comparado à outras pessoas?	Sente-se tão saudável quanto qualquer pessoa que conheça e não apresenta expectativa de piora da sua saúde.

Tabela 3. Respostas parciais do Questionário de Avaliação da QV, sintetizadas em bem-estar físico, emocional e social.

DISCUSSÃO

Em 2020, 74.458 homens em todo o mundo foram diagnosticados com CT (5). O CT e seus tratamentos têm um impacto significativo na qualidade de vida e na sexualidade dos pacientes. Esta discussão analisa os resultados obtidos neste estudo, comparando-os com a literatura recente.

Apesar do tratamento para CT, o paciente analisado apresenta um perfil sexual positivo, com importante desejo sexual, satisfação com as atividades sexuais preliminares e com bom domínio dos fenômenos de ereção e ejaculação. Esses resultados são consistentes com estudos recentes que destacam a preservação da função sexual em muitos sobreviventes de CT, principalmente nos casos em que a detecção do câncer se deu precocemente e o tratamento foi eficiente (1). Porém, é importante ressaltar que a literatura indica que a função sexual pode ser impactada de maneira variável, a depender de fatores como o tipo de tumor e o tratamento adjuvante aplicado em cada caso (2). A manutenção do desejo sexual e da capacidade de ereção observada neste estudo pode ser atribuída, em parte, à capacidade do paciente de enfrentar psicologicamente a doença e ao suporte terapêutico recebido, incluindo a terapia cognitivo-comportamental e a psicoeducação aplicada através do grupo terapêutico. A literatura sugere que a intervenção psicossocial pode desempenhar um papel crucial na mitigação dos impactos negativos de pacientes com diagnóstico de câncer. (3, 4).

A avaliação da QV revelou que o paciente apresenta uma saúde geral avaliada como muito boa, com algumas limitações físicas, mas com um impacto limitado em suas atividades diárias e interações sociais. Estes achados são compatíveis com pesquisas que mostram que a QV pode ser relativamente preservada em sobreviventes de CT, o que para muitos homens está relacionado à satisfação com a própria masculinidade (5). Nos pacientes homens oncológicos em geral, o domínio da QV mais afetado é o do condicionamento físico (6), assim como o caso do paciente analisado.

Por outro lado, a literatura também aponta que a QV pode ser comprometida em alguns pacientes devido a efeitos colaterais prolongados do tratamento, como fadiga e problemas de saúde física (7, 8). Neste estudo, o paciente relatou apenas dor leve e dificuldade ocasional em realizar atividades físicas mais exigentes. O perfil psicológico positivo do paciente, caracterizado por seu caráter resiliente e sua visão otimista, é um fator importante que pode ter contribuído para os resultados favoráveis observados em termos de sexualidade e qualidade de vida. Estudos demonstram que a resiliência psicológica e o suporte emocional são fundamentais para a adaptação e manutenção da qualidade de vida em pacientes com câncer (8, 9). A abordagem proativa do paciente para

melhorar seus relacionamentos e expressar suas emoções também pode ter um impacto positivo sobre sua percepção de saúde e bem-estar.

Os resultados deste estudo enfatizam a importância da avaliação contínua da sexualidade e da QV em pacientes com CT. A integração de suporte psicológico e psicoeducacional no tratamento pode ser um fator chave para melhorar os desfechos sexuais e de qualidade de vida. Estudos futuros devem explorar mais profundamente como diferentes tipos de suporte psicossocial influenciam esses aspectos, bem como investigar a eficácia de intervenções específicas para melhorar a sexualidade e a QV pós-tratamento.

CONCLUSÕES

Este estudo investigou o impacto da terapia cognitivo-comportamental e da psicoeducação na sexualidade e na QV de um paciente jovem com CT, submetido a cirurgia e quimioterapia. Os resultados indicam que, apesar dos desafios impostos pela doença e pelo tratamento, o paciente demonstrou um perfil sexual positivo, com desejo sexual preservado, bom desempenho sexual e controle efetivo da ereção e da ejaculação.

A intervenção psicossocial recebida, aliada ao tratamento médico, desempenhou um papel crucial na amenização dos impactos negativos do tratamento. A integração de suporte psicológico, como a terapia cognitivo-comportamental demonstra ser um fator decisivo para melhorar os desfechos sexuais e da QV. O contínuo desenvolvimento e avaliação de ferramentas de suporte psicológico são essenciais para maximizar os resultados de saúde e QV de pacientes com o diagnóstico de CT.

BIBLIOGRAFIA

- 1) DAHL, Alv A.; MYKLETUN, Arnstein; FOSSA, Sophie D. Qualidade de vida em sobreviventes de câncer testicular. **Oncologia Urológica: Seminários e Investigações Originais**, [s. l.], v. 23, ed. 3, p. 193-200, 2005.
- 2) HEINZELBECKER, Julia *et al.* Long-term quality of life of testicular cancer survivors differs according to applied adjuvant treatment and tumour type. **Journal of Cancer Survivorship: research and practice**, [s. l.], 2024.
- 3) TEO, Irene; KRISHNAN, Anirudh; LEE, Geok Ling. Psychosocial interventions for advanced cancer patients: A systematic review. **Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer**, [s. l.], v. 7, p. 1394-1407, 2019.
- 4) HEYNE, Svenja; ESSER, Peter; GEUE, Kristina; FRIEDRICH, Michael; MEHNERT-THEUERKAUF, Anja. Frequency of Sexual Problems and Related Psychosocial Characteristics in Cancer Patients: Finding From an Epidemiological Multicenter Study in Germany. **Frontiers in Psychology**, [s. l.], v. 12, n. 679870, 2021.
- 5) DAX, Victoria; FTANOU, Maria; TRAN, Ben; LEWIN, Jeremy; WALLACE, Rebecca; SEIDLER, Zac; WILEY, Joshua F. The impact of testicular cancer and its treatment on masculinity: A systematic review. **Psycho-Oncology**, [s. l.], v. 9, p. 1459-1473, 2022.
- 6) MUNIZ, Iara Fonteles *et al.* Repercussões do câncer na qualidade de vida de homens em tratamento quimioterápico. **Enfermaria Actual de Costa Rica**, [s. l.], n. 47072, ed. 41, 2021.
- 7) STEIN, Kevin D.; SYRJALA, Karen L.; ANDRYKOWSKI, Michael A. Physical and psychological long-term and late effects of cancer. **American Cancer Society Journals: An International Interdisciplinary Journal of the American Cancer Society**, [s. l.], v. 112, p. 2577-2592, 2008.
- 8) SCHEPISI, Giuseppe *et al.* Psychosocial Issues in Long-Term survivors of Testicular Cancer. **Frontiers in Endocrinology**, [s. l.], v. 10, n. 113, 2019.
- 9) SMITH, Blake K. Testicular Cancer: The Unmet Needs of a Younger Generation of Cancer Survivors. **Nursing Clinics of North America**, [s. l.], v. 58, p. 581-593, 2023.