



A influência da atividade física na disfunção sexual em pacientes com câncer de próstata

Palavras-Chave: atividade física, disfunção sexual, qualidade de vida, câncer de próstata

Autores(as):

Diana Isabel Sadir Sabbag, aluna de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Profa. Dra. Angela Naccarato, professora colaboradora do Departamento de Cirurgia, Urologia
Oncológica – UNICAMP

Elaine Rodrigues, aluna mestrado do Departamento Cirurgia - UNICAMP

Prof. Dr. Fernandes Denardi, docente da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

INTRODUÇÃO:

O câncer de próstata (CaP) é a segunda neoplasia maligna com maior incidência na população masculina no Brasil e no mundo, sendo o adenocarcinoma acinar (94% dos casos de CaP) o câncer visceral mais comum do sexo masculino. É conhecida por ser uma doença heterogênea, isto é, apresenta genomas distintos. Por isso, sua apresentação clínica é variada: pode ser localizada ou pode evoluir com metástase rapidamente progressiva e letal. Embora a maioria dos homens diagnosticados apresentem a doença confinada no órgão, os efeitos oncológicos a longo prazo podem variar.

O tratamento para o CaP depende da classificação de risco e das condições clínicas do paciente. Entre as opções de tratamento destacam-se hormonioterapia, radioterapia, prostatectomia radical e acompanhamento vigiado. Cada uma das terapias pode apresentar efeitos colaterais que afetam o emocional do paciente e seus familiares e, conseqüentemente, compromete a Qualidade de Vida (QV). Podem ser citados incontinência urinária (IU), disfunção erétil (DE), perda de libido e orgasmo seco como possíveis conseqüências do tratamento do CaP que afetam negativamente a QV do homem (BURNETT *et al.*, 2007; ELLIOT *et al.*, 2010).

A impotência sexual em homens é um dos efeitos adversos mais comuns e estressantes do tratamento de CaP primário e pode ser ainda mais significativa após terapias de resgate (MANALO, DATTATRAY, 2021; CHUNG, 2021). Em geral, essas disfunções podem ser divididas em três grupos: (1) desejo sexual e masculinidade; (2) DE; (3) ejaculação e orgasmo (CHUNG, 2021). Essa divisão, no entanto, não é certa, há sobreposições e fatores que podem influenciar, como o estadiamento do câncer, a saúde mental e condições médicas e sociais do paciente.

A alta incidência e prevalência de depressão e ansiedade em homens diagnosticados com DE justifica a necessidade de buscar medidas para reduzir esses efeitos do tratamento do CaP (CANCER COUNCIL VICTORIA, [s.d.]; MANALO, DATTATRAY, 2021). É importante ressaltar que algumas

alterações na função sexual são permanente, mas outras são temporários e podem melhorar com o tempo (CANCER COUNCIL VICTORIA, [s.d.]; MAYO CLINIC, 2020).

Nesse viés, este trabalho visa avaliar o impacto da atividade física realizada em grupo na qualidade de vida e na recuperação física, psicossocial e sexual dos pacientes sob tratamento para CaP. Atividade física é definida pela OMS como “qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requeiram gasto de energia – incluindo atividades físicas praticadas durante o trabalho, jogos, execução de tarefas domésticas, viagens e em atividades de lazer” (OMS, 2019). A atividade física regular moderada ou intensa traz benefícios para a saúde, como: melhora do condicionamento cardiorrespiratório e redução do risco de hipertensão, doença cardíaca, AVC, diabetes. Segundo a OMS são necessários pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana para adultos maiores de 18 anos (OMS, 2019).

Há várias evidências epidemiológicas que revelam que exercícios físicos podem ser úteis para a prevenção de câncer e para melhorar sequelas do tratamento de câncer, inclusive a disfunção sexual (BROWN, STONE, SCHMITZ, 2012). Esses benefícios podem ser observados tanto durante como após o tratamento de câncer, visto que melhoram a depressão, ansiedade e fadiga e, conseqüentemente, a função física e a qualidade de vida (MAYO CLINIC, 2020).

A dosagem de exercício necessária para otimizar a DE decorrente do tratamento de CaP ainda não está bem definida na literatura, no entanto sabe-se que o treinamento aeróbio, aeróbio combinado com treinamento de resistência poderia melhorar os resultados de saúde relacionados ao câncer (BROWN, STONE, SCHMITZ, 2012).

Assim, a etiologia multifacetada da disfunção sexual em pacientes com câncer torna necessária uma investigação de ordem multidisciplinar (REIMER, ZOPF, BAUMANN, 2021).

A finalidade deste trabalho será avaliar o impacto da atividade física em grupo em pacientes em tratamento e/ou acompanhamento vigiado para CaP, com redução da qualidade de vida.

METODOLOGIA:

Os grupos são acompanhados por 12 semanas com 50 pacientes diagnosticados com câncer de próstata e que recebem tratamento no Ambulatório de Urologia Oncológica da UNICAMP.

São excluídos os pacientes que não estão aptos fisiológica ou psicologicamente para praticar atividade física e que não desejam participar, não acarretando qualquer prejuízo ao tratamento seguido no ambulatório.

Foi realizado levantamento de dados e identificação dos pacientes, obtido nos prontuários os números de telefones dos pacientes e foi realizado o primeiro contato. Foi elaborado um roteiro para guiar as conversas telefônicas com a finalidade de explicar da melhor forma aos pacientes sobre o que consiste o projeto de pesquisa, convidá-los para participar (grupo de exercícios físicos e qualidade de vida, os profissionais envolvidos e os benefícios a serem atingidos). Foi ressaltada a necessidade de assinar um termo de consentimento e responder à breves questionários.

A coleta de dados está sendo realizada utilizando por meio de três questionários - a anamnese desenvolvida pelos pesquisadores, informações acerca da identificação do paciente, estado de saúde, tratamento, grau de satisfação com a vida e sexualidade. Questionário de Qualidade de Vida FACT-P, para avaliar aspectos relativos à função e disfunção física e desconforto emocional e físico. Por último, o questionário IIFE-5 servirá para analisar a função erétil do paciente. Além disso, são aferidas a frequência cardíaca (FC) e a pressão arterial (PA) ao longo das 12 semanas de pesquisa.

Após a avaliação inicial, os pacientes recebem orientações sobre a atividade física que irão realizar: caminhadas ministradas e devidamente acompanhadas pela professora de educação física e pesquisadora na UNICAMP.

Os pacientes devem realizar a caminhada em local escolhido por eles durante a semana e preenchem a planilha de treino anotando a caminhada realizada. Devem estar acompanhados de uma pessoa, seja ela algum familiar ou alguém designado, que é treinado pela equipe responsável.

Sugerimos a realização de 150 minutos de atividade física por semana, distribuídos conforme a disponibilidade de tempo e nível de condicionamento do paciente.

O participante é avaliado pelo médico do Ambulatório de Urologia Oncológica antes de iniciar o estudo para atestar sua aptidão para a prática de atividade física. É orientado a usar tênis e roupas adequadas para o exercício e recebem atendimento médico caso ocorra qualquer evento adverso.

Depois de concluída as 12 sessões, os participantes responderão novamente os questionários. A análise das entrevistas e das planilhas de treino formam o material de estudo, análise e compreensão científica para este trabalho.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa/FCM/Unicamp (número do parecer: 3.999.971 / CAAE: 29668619.1.0000.5404) e está sendo desenvolvido considerando os princípios éticos de segurança, privacidade, confiabilidade e não identificação dos dados dos entrevistados. Este estudo não possui risco para os sujeitos nem técnicas invasivas para o corpo ou psicológico dos pacientes. Antes de iniciar o processo, os pacientes concordaram com o estudo e assinar o termo de consentimento (TLCE) informado para serem incluídos no trabalho. Também foram orientados que a participação é voluntária e o participante pode se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo de seu tratamento na instituição.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Até o presente momento, participam do grupo oito pacientes, os quais acompanham semanalmente no ambulatório com orientação da professora de educação física e pesquisadora. Estamos finalizando as 12 sessões, com 8 questionários preenchidos.

Os pacientes relatam melhora da qualidade de vida, na execução de suas atividades rotineiras, menos dores no corpo, sensação de bem-estar após a caminhada e no decorrer do dia, e mais disposição para atividades diárias. Além disso, os encontros promoveram uma redução de peso, melhora da frequência cardíaca e pressão arterial.

CONCLUSÕES:

Com base nos dados obtidos até o momento, podemos sugerir que o exercício físico de moderada intensidade, realizado semanalmente pelos pacientes em tratamento para CaP, tem se mostrado positivo para a melhora na qualidade de vida, diminuindo as dores no corpo, aumentando a sensação de bem-estar e disposição, redução do peso, e melhora da frequência cardíaca e pressão arterial dos participantes.

BIBLIOGRAFIA

- BURNETT, A.L., *et al.* Erectile function outcome reporting after clinically localized prostate cancer treatment. **American Urological Association Prostate Cancer**, 2007. p. 597-601.
- BROWN, J.C.; STONE, K.W.; LEE, A.; SCHMITZ K.H. **Cancer, Physical Activity and Exercise**. Wiley Online Library, [s.l.], 2012. Available at: doi: 10.1002/cphy.c120005. Access in: 27 jun. 2023.
- CANCER COUNCIL VICTORIA. **Sexuality and intimacy**. Cancer concil, Victoria, [s.d.]. Disponível em: <https://www.cancervic.org.au/living-with-cancer/sexuality-and-intimacy/treatment-and-its-effects>. Acesso em: 29 de jun. 2023.
- Chung, E. Male sexual dysfunction and rehabilitation strategies in the settings of salvage prostate cancer treatment. **Int J Impot Res.**, 2021. Available at: doi: 10.1038/s41443-021-00437-4. Access in: 29 jun 2023.
- ELLIOTT, S., *et al.* Androgen deprivation therapy for prostate câncer: recommendations to improve patient and partern quality of lide. **Jornal of Sexual Medicine**, 2010. p. 2996-3010.
- HAFFNER, M., *et al.* Genomic and phenotypic heterogeneity in prostate cancer. **Nat Rev Urol.**, [s.l.], 2021. p. 79-92. Available at: doi:10.1038/s41585-020-00400-w. Access in: 30 jun 2023.
- MANALO, T.A.D; DATTATRAY, H.P. **The temporal Association of Depression and Anxiety in Young Men With Erectile Dysfunction**. The Jornal of Sexual Medicine, [s.l.], 2011. Available at: doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.11.011. Access in: 29 jun 2023.
- MAYO CLINIC. **Cancer treatment for men: Possible sexual side effects**. Mayo Clinic, [s.l.], 2020. Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/cancer/in-depth/cancer-treatment/art-20045422>. Access in: 28 jun 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. WHO, [s.l.], 2019. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/> 17/09/2019. Acesso em: 30 de jun 2021.
- REIMER, N.; ZOPF, E. M.; BOWE, R.; BAUMANN, F. T. Effects of Exercise on Sexual Dysfunction in Patients With Prostate Cancer - A Systematic Review. **J Sex Med**, [s.l.], 2021. p.1899-1914. Available at: doi: 10.1016/j.jsxm.2021.09.001. Access in: 30 jun 2023.