

REFERÊNCIA:

1

NACCARATO, A. PERCHON, L. Estudo do impacto da disfunção erétil na qualidade de vida de pacientes pós prostatectomia radical. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

**ESTUDO DO IMPACTO DA DISFUNÇÃO ERÉTIL NA QUALIDADE DE VIDA
DE PACIENTES PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL**

*Angela Naccarato
Lygia Perchon*

O objetivo desse trabalho é a reabilitação sexual de pacientes em tratamento de câncer. Muitos desses apresentam problemas sexuais relacionados a cirurgia, quimioterapia, radioterapia assim como a carga emocional que vem com o diagnóstico de câncer.

A sexualidade é freqüentemente descuidada como um problema em homens idosos, quando seria importante se reconhecer a importância da função sexual para a saúde geral desta população. Manter-se sexualmente e socialmente ativo esta associado a saúde física e mental.

Crenças e pensamentos exercem efeito profundo na resposta sexual e modelam os efeitos do humor e da ansiedade. As maneiras de pensar originam-se de muitas fontes de interação, como antecedentes morais, culturais, religiosos, sociais, educacionais e familiares, fatores genéticos e experiências passadas. A mudança das cognições indesejáveis pode provocar uma alteração positiva na função sexual.

Os homens com disfunção sexual tem menos probabilidade de perceber a qualidade de seu relacionamento geral como relevante a seus problemas sexuais. A auto-estima e o sucesso social parecem exercer um efeito sexualmente gratificante, possivelmente mais em homens do que em mulheres, e há evidencia que as mulheres sentem-se mais atraídas por homens mais poderosos ou socialmente dominadores.

A disfunção sexual é um problema comum em pacientes portadores de muitas doenças crônicas, como doenças cardíacas, hipertensão ou câncer.

Infelizmente é freqüente a não identificação das dificuldades sexuais pela equipe de cuidados e a maioria dos pacientes recebe pouca ou nenhuma assistência para lidar com os efeitos da doença e seu tratamento na intimidade.

A Psicologia Corporal é uma abordagem humana que busca compreender todo ser vivo como uma unidade de energia que contém em si dois processos paralelos: o psiquismo (mente) e o soma (corpo). Tem por objetivo reencontrar a capacidade do ser humano de regular a sua própria energia, e, por conseqüência, seus pensamentos e emoções, podendo alcançar uma vida mais saudável (VOLPI e VOLPI, 2001, p. 17)

O corpo contém a história do indivíduo e é por meio dele que a Vegetoterapia busca resgatar as emoções mais profundas, para poder reencontrar a capacidade de auto-regulação do organismo.

NACCARATO, A. PERCHON, L. Estudo do impacto da disfunção erétil na qualidade de vida de pacientes pós prostatectomia radical. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

O ser humano deveria ser capaz de “ouvir” a si mesmo, respeitar suas necessidades, ir em busca da satisfação e respeitar seus limites. Muitas vezes passamos por situações em que não podemos ser satisfeitos em nossas necessidades físicas e emocionais. Ao longo de nossa história, dependendo da intensidade e da frequência com que estas situações acontecem, vamos nos distanciando do contato com nós mesmos e da capacidade de nos perceber e nos respeitar.

A meta essencial da vida é o prazer. O sentimento de prazer é a percepção de um movimento expansivo, como um fluxo de sentimentos e energia que se dirige para a periferia do corpo. Parte do cerne em direção aos pontos de contato com o mundo :olhos, boca, pele, mãos, pés e genitais.

A contração por outro lado é uma experiência de dor. A dor origina tensão muscular, fechamento e retraimento, e reflexos que são sentidos como desagradáveis. Origina também alterações glandulares, da musculatura lisa, da respiração, da pressão arterial e do calibre dos vasos. Aumento e diminuição da frequência cardíaca e da pressão arterial podem ocorrer com conseqüentes alterações metabólicas. Estas são algumas das reações emocionais dependentes do sistema autônomo (MARINO, 1975).

Quando, ao entrarmos em contato com o mundo nos deparamos com dificuldades, não conseguimos uma satisfação prazerosa, ou nos sentimos ameaçados, aparece a dor como conseqüência da contração.

A musculatura tem como função conter a excitação. Mas, na maioria das vezes, ela não consegue pois é insuficiente e emerge a ansiedade. Além disso, a promessa de prazer associada a possibilidade de dor, gera angústia latente em todos os distúrbios neuróticos e psicóticos.

O câncer é uma das doenças que mais afeta a Qualidade de Vida pois traz consigo o estigma da morte incorporado a nossa cultura. Quando recebe este diagnóstico o indivíduo reage com medo de que, além de não ser curado, o câncer vá trazer consigo sofrimento, humilhação, comprometimento físico e dor.

Segundo Navarro (1995), o câncer está ligado a uma situação depressiva, onde o indivíduo não foi capaz de superar através da raiva e acabou aceitando, resignando-se. Desta forma, não é a pessoa que “enlouquece” e se enraivece, mas são as células que enlouquecem e produzem a neoplasia.

Após o diagnóstico do câncer de próstata, a Prostatectomia Radical é um procedimento utilizado para tumores confinados e é um dos tratamentos que podem curar CA de próstata. Essa cirurgia pode causar danos ao feixe vasculonervoso do pênis, sendo que 43% dos pacientes potentes antes da operação reassumem as ereções e são capazes de relações sexuais normais, e 34% relatam deterioração na vida sexual pós Prostatectomia, com aparecimento de Disfunção Erétil.

NACCARATO, A. PERCHON, L. Estudo do impacto da disfunção erétil na qualidade de vida de pacientes pós prostatectomia radical. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

A função sexual é considerada fator essencial para a manutenção da Qualidade de Vida. A dor psicológica causada pela DE pode ser mais incapacitante que os problemas físicos relacionados às doenças crônicas. De fato, a satisfação com a vida sexual reflete na satisfação com a vida de forma geral. Por causa da inabilidade para funcionar sexualmente a auto-estima do indivíduo fica seriamente comprometida, o que leva ao aparecimento de tensões emocionais e conjugais.

A Qualidade de Vida (Qol) define-se pela relação entre domínios físicos, psicológicos e sociais, vistos como áreas distintas, que são influenciadas pelas crenças, atitudes, valores e percepção da saúde dos indivíduos. (TESTA & SIMONSON, 1996)

Depende assim, da capacidade que cada pessoa tem de aceitar desconforto e limitações, e sofrem influência da satisfação do indivíduo com sua vida.

Hoje Qol tornou-se uma meta importante na pesquisa clínica. Estudos recentes mostram a importância de se pesquisar domínios como: vida sexual, satisfação na relação e bem estar psicológico. O emocional não é mais nem menos importante que o físico, o cognitivo ou o social, e vice-versa.

Nosso objetivo é, portanto, melhorar a Qualidade de Vida de pacientes que realizaram Prostatectomia Radical e evoluíram com Disfunção Erétil, através de Terapia de Apoio em Grupo e medicação oral TADALAFILA (CIALIS). Esta medicação foi escolhida pela demonstração de sua eficácia em 60% de indivíduos diabéticos e 80% nos demais casos de DE, pela “janela de oportunidades” que ele proporciona (36 horas), e por apresentar menos efeitos colaterais.

Através da reestruturação cognitiva, utilizando condições facilitadoras como a empatia, o respeito e a concreticidade, focamos nossa atenção no contato e percepção do próprio corpo, a fim de que cada indivíduo encontre sua maneira satisfatória de viver. A confiança e o respeito entre os participantes é constantemente salientado.

Outro aspecto importante é a parte educativa e informativa, onde esclarecemos as dúvidas e desfazemos mitos, abrindo espaço para expressão e contato afetivo.

A identificação das próprias necessidades, o gerenciamento de si próprio na procura de uma melhor Qualidade de Vida dentro das limitações presentes neste momento de suas vidas, e principalmente, que sejam instrumento de informação no grupo social ao qual pertencem é enfatizado a cada encontro.

Até o momento, a correlação positiva entre a função erétil e o tempo de exposição ao tratamento, mostrou melhora significativa. Foi observado ganho na Qualidade de Vida dos pacientes pelo aumento da auto-estima e melhora da Disfunção Erétil.

=====

REFERÊNCIA:

4

NACCARATO, A. PERCHON, L. Estudo do impacto da disfunção erétil na qualidade de vida de pacientes pós prostatectomia radical. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

REFERÊNCIAS

ABDO, C. H. N. (ORG). **Sexualidade Humana e seus Transtornos**. São Paulo: Lemos Editorial, 2001.

CARVALHO, M. M. M. J. (Coord.) **Introdução a Psiconcologia**. Campinas: Livro Pleno, 1994

CICONELLI, R. M. e outros. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36. **Rev Bras Reumatol**. 39 (3): 143-150, 1999

GLINA, S. (ORG) **Disfunção Sexual Masculina**. Conceitos básicos: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Instituto H. Ellis, 2002

GUGLIOTA, A. **Qualidade de vida dos pacientes portadores de câncer localizado de próstata, tratados com prostatectomia radical e radioterapia**. Tese de Doutorado. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas: UNICAMP, 2001

LIBERMAN, A. **Estudo da qualidade de vida em pacientes com urgência hipertensiva**. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas: PUC, 2001

MARINO JUNIOR, R. **Fisiologia das emoções**. São Paulo: Sarvier, 1975

NAVARRO, FEDERICO. **Caracterologia Pós-Reichiana**. São Paulo: Summus, 1995.

TESTA, M.; SIMONSON, D. C. Assessment of quality-of life outcomes. In: **J. Méd.** N. Englan: 334 (13) 835-840, 1996

VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. **Práticas da Psicologia Corporal Aplicadas em Grupo**. Curitiba: Centro Reichiano, 2001

WINGO, P. A.; TONG, T.; BOLDEN, S. Cancer Statistics. **Cancer J. Clin.** v. 45, p. 8-31, 1995

WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE (WHOQOL) ASSESSMENT: position paper from world Health Organization. **Social Science and Medicine**, v. 41: p. 1043-1049, 1995

=====

Angela Naccarato

Cidade: Campinas/SP - Brasil

E-mail: naccarato@lexxa.com.br

Lygia Perchon

Cidade: Campinas/SP - Brasil

E-mail: lygiaperchon@directnet.com.br