

assistência

AMBULATÓRIO DE SEXUALIDADE MASCULINA DÁ SUPORTE A PACIENTES COM DISFUNÇÃO ERÉTIL APÓS TRATAMENTO CONTRA CÂNCER DE PRÓSTATA

Firme e forte

Em 2019, o INCA estendeu aos pacientes do sexo masculino um serviço disponível a mulheres desde 2017: o Ambulatório de Sexualidade. A ideia é auxiliar o paciente a vencer a disfunção erétil, uma das possíveis consequências do tratamento contra o câncer de próstata – como cirurgia, radioterapia ou hormonioterapia. “A necessidade é antiga, mas nunca tivemos recurso. Esse foi um dos feitos mais

importantes do último ano”, explica Franz Campos, chefe da Seção de Urologia do INCA.

Uma vez por semana, profissionais do ambulatório atendem pacientes que passaram por procedimento cirúrgico para retirada do tumor. Eles recebem orientação sobre como aplicar medicamento local injetável para provocar a ereção. “Os pacientes saem felizes da vida. Eles ficam eufóricos diante da





possibilidade de voltar a ter relações sexuais”, revela Nelson Koifman, cirurgião urológico responsável pelo novo serviço.

Tudo começa com uma conversa, na qual o especialista explica o tratamento. A compra do medicamento (que custa R\$ 270 e dá para 12 aplicações) fica a cargo do paciente, que deve levá-lo em uma próxima consulta. “A injeção precisa ser aplicada no momento do ato sexual. Caso o homem tenha relação uma vez por semana, o medicamento dura até três meses”, esclarece Koifman.

Para o maqueiro Robson Luís Lima, de 59 anos, esse é um excelente custo-benefício. Ele conta que passou pela cirurgia há três meses e os comprimidos ingeridos no intuito de retomar a vida sexual de nada adiantaram. “Fui encaminhado pela equipe de fisioterapia ao ambulatório e confesso que levei um susto ao ouvir falar em injeção. Mas decidi experimentar e vi que ela faz efeito. Aprendi a aplicar sem problemas”, diz.

Quando esteve no ambulatório para entender como lidar com a injeção, o aposentado Nelson Vieira Rangel, de 64 anos, também não teve dificuldade. “Dá para usar tranquilamente”, afirma ele, animado com o tratamento. “Se um obstáculo aparece, é preciso encará-lo. Sempre estive disposto a testar as opções para voltar a ter relações normalmente com a minha esposa”, revela.

Relatos como os de Lima e Rangel mostram que, embora funcionando há pouco tempo, o serviço vem obtendo bons resultados. E a intenção, no futuro, é oferecer mais opções. Para isso, está sendo feito

o levantamento do número de pacientes submetidos a cirurgia contra o câncer de próstata, assim como o grau de disfunção erétil de cada um. Medicamentos orais e prótese peniana são alternativas. A partir desse mapeamento, o INCA poderá avaliar a necessidade de compra desses materiais.

Outro passo a ser dado é a formação de uma equipe multidisciplinar. “Começamos com o medicamento injetável, mas a tendência é que a equipe cresça com o intuito de oferecer o mais adequado a cada paciente. É preciso cuidar da pessoa como um todo”, defende Campos. E, segundo Koifman, há ainda o propósito de ampliar o atendimento a homens com outros tipos de câncer que podem levar à disfunção erétil, como o colorretal.

QUALIDADE DE VIDA

De acordo com Campos, o impacto psicológico da disfunção erétil nos pacientes pode levá-los à perda de autoestima e à depressão – daí a importância de dar suporte e opções para contornar o quadro. “O homem valoriza muito a questão da virilidade. Perder isso devido a um tratamento contra o câncer não é fácil. E sabemos que a depressão é um dos fatores que piora o resultado de qualquer tratamento médico”, alerta.

Contar com o apoio da parceira ou parceiro nesse processo ajuda, e muito – mesmo porque os medicamentos orais só funcionam a partir da estimulação

“O homem valoriza muito a questão da virilidade. Perder isso devido a um tratamento contra o câncer não é fácil. E sabemos que a depressão é um dos fatores que piora o resultado de qualquer tratamento médico”

FRANZ CAMPOS, chefe da Seção de Urologia do INCA

sexual. Mas vale destacar que a compreensão, o carinho e o zelo de quem está ao lado do paciente também contribuem para o sucesso do tratamento, seja contra o câncer, seja contra a disfunção erétil.

“As pessoas estão vivendo mais e com mais qualidade de vida”, lembra Campos. Engana-se quem imagina que o homem na faixa dos 60 aos 70 anos, mais suscetível ao câncer de próstata e à disfunção erétil, enxerga o sexo como algo desinteressante ou desnecessário. “Isso tem mudado cada vez mais. O homem quer ser completo. Quer continuar trabalhando. Quer continuar se divertindo. Quer continuar ativo, inclusive sexualmente”, observa Campos. “Já ouvi paciente dizer que prefere conviver com o câncer a ter disfunção erétil”, completa Koifman.

A disfunção sexual, no entanto, não é uma consequência inevitável do tratamento contra o câncer de próstata. Técnicas como a cirurgia robótica, adotada pelo INCA desde 2012, são minimamente invasivas e podem evitar o comprometimento da função sexual. “Quando a cirurgia robótica é utilizada, 70% dos pacientes recuperam a potência de forma gradual”, tranquiliza Campos.

Koifman destaca que o ideal é que o homem passe a ter ereções logo após a retirada da sonda, o que acontece entre nove e 12 dias após a cirurgia. Se isso não ocorrer, é preciso iniciar o tratamento rapidamente – quanto mais cedo, mais chance de recuperação. “O medicamento injetável mantém o local oxigenado. Isso evita que o colágeno tipo 1 [proteína presente nos ossos, tendões e pele] se instale e dê início a uma fibrose [cicatriz rígida], que complica qualquer tipo de tratamento contra a disfunção erétil”, adverte.



MULHERES SÃO ASSISTIDAS HÁ MAIS TEMPO

Inaugurado em janeiro de 2017, o Ambulatório de Sexualidade Feminina do INCA, dedicado ao atendimento a mulheres com câncer ginecológico, continua funcionando a todo vapor. Em três anos de trabalho intenso, o número de atendimentos ultrapassou a marca de 400 pacientes. E a quantidade de mulheres acolhidas por semana mais que dobrou. No início, eram cinco as assistidas, nas manhãs das quintas-feiras. Agora, cerca de 12 comparecem ao local, às terças-feiras, de manhã e à tarde, em busca de apoio e orientações. “Os resultados superaram nossas expectativas”, comemora a enfermeira Carmen Lúcia de Paula, idealizadora e responsável pelo ambulatório.

No serviço, que funciona no Hospital do Câncer II (HC II), as pacientes participam de programas de resgate de autoestima, recebem tratamento especializado e contam com uma equipe multidisciplinar formada por psiquiatras, psicólogos e fisioterapeutas, entre outros especialistas. “Há um profissional específico para cuidar, seja da depressão, seja da questão da falta de libido”, conta a enfermeira.

Além de ter idealizado o ambulatório, Carmen se dedica a ampliar o modelo adotado no HC II para outras instituições pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) que queiram investir nas necessidades da mulher com câncer ginecológico. E o Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), da Universidade Federal do Amazonas (Ufam), foi o primeiro a aderir ao projeto. Carmen acompanhou todo o processo de implementação por meio de consultorias e visitas técnicas.

A Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (Fcecon) também mostrou interesse na iniciativa, assim como o Hospital Alberto Cavalcanti (HCA), de Belo Horizonte (MG). “Se conseguirmos implantar pelo menos um ambulatório em cada região do País, já ficarei muito feliz”, almeja Carmen.