

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.090

# PROSTATECTOMIA RADICAL: REPERCUSSÕES NA SEXUALIDADE

*Silvana Maria de Macêdo Uchôa  
Virginia Lucia Costa Neves  
Cristina Maria de Souza Brito Dias*

## RESUMO

O câncer de próstata é o segundo tipo de neoplasia mais prevalente em homens e a prostatectomia radical (PR) considerada como tratamento “padrão ouro” para este tipo de câncer. Geralmente, esse tipo de cirurgia traz consequências biopsicossociais e emocionais, pois pode ocasionar incontinência urinária e disfunções sexuais, que, por sua vez, vão trazer consequências no modelo de masculinidade hegemônica e repercussões na sexualidade. O objetivo geral do estudo foi compreender as repercussões da PR associadas à sexualidade. Especificamente almejou-se: conhecer as concepções acerca da sexualidade; identificar possíveis perdas da “pseudo” hegemonia do gênero; e descrever suas repercussões na vida sexual. A abordagem teórica foi a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano e a amostra foi de conveniência, composta por 10 homens, submetidos à prostatectomia radical. Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram: um questionário biosociodemográfico e uma entrevista semiestruturada. As respostas da entrevista foram categorizadas e analisadas com base na Análise de Conteúdo Temática. Os resultados apontaram que a vivência do diagnóstico e a PR, para os participantes, foi uma experiência devastadora que trouxe sentimentos de medo, tristeza e ansiedade em relação a sequelas como incontinência urinária e disfunção erétil e grande impacto na concepção do que é “ser macho” no imaginário masculino. Aqueles, cujo relacionamento antes da PR era de companheirismo, afeto e diálogo enfrentaram os problemas de maneira mais assertiva, mesmo tendo havido alteração na dinâmica do casal. Quanto ao impacto na sexualidade, quase

todos os homens referiram mudanças na vida sexual. Em vista disso, a maioria referiu, que a existência de apoio, afeto, amizade e confiança fizeram com que o relacionamento ficasse mais fortalecido.

**Palavras-chave:** Câncer de Próstata. Disfunções Sexuais. Prostatectomia Radical. Sexualidade. Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, o câncer de próstata (CaP) é o segundo mais prevalente entre os homens (exceto os de pele não melanoma), com subtipos histológicos diferenciados, segundo o nível de Antígeno Prostático Específico (PSA), o estadiamento, a idade de diagnóstico e a etnia. Apesar do CaP apresentar maior concentração nos homens que vivem na Região Sul, ele ocorre em todas as regiões brasileiras. Estima-se a ocorrência de 72 mil casos novos a cada ano do próximo triênio. Mundialmente é o quarto tipo mais frequente, visto que 75% dos casos são diagnosticados por volta dos 65 anos (INCA, 2023).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o CaP representa um problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos como nos em desenvolvimento. Comumente, compromete a vida do indivíduo, levando a alterações, tanto nos aspectos físicos, sociais e psíquicos, como também no econômico. Os homens vivenciam o diagnóstico de CaP como uma experiência devastadora, a qual promove sensibilização e comoção emocional, acarretando reações de medo, tristeza, ansiedade e depressão (Martins *et al.*, 2012; Modena *et al.*, 2014).

A prostatectomia radical (PR) é apontada como padrão ouro e considerada a primeira opção de tratamento para os tumores restritos à glândula prostática. Os procedimentos cirúrgicos relacionados à PR são abordagem aberta, laparoscópica ou robótica. Este tipo de câncer e seus tratamentos podem interferir na sexualidade e vida sexual, por conta da incontinência urinária, perda do desejo sexual e disfunção erétil, além das repercussões nos âmbitos biopsicossocial e emocional (Abdollah *et al.*, 2011).

As alterações fisiológicas que cercam esse procedimento cirúrgico, o faz ser considerado a “doença do relacionamento” por alguns pesquisadores da área. As citadas condições pós- cirúrgicas, mesmo na possibilidade da ocorrência de outras, afetam, diretamente, a esfera sexual do casal, ressoando na vida conjugal. Nesse cenário, a participação das parceiras durante o tratamento tem grande importância na recuperação sexual e no suporte emocional e logístico ao paciente (Mayes *et al.*,

2009; Walker; Wassersug; Robinson, 2015; Wittmann; Foley; Balon, 2011; Wittmann *et al.*, 2014).

A sexualidade é um dos aspectos fundamentais para a vida do ser humano e se manifesta em todas as fases do desenvolvimento, sofre influência da idade, das condições biopsicossociais e da história pessoal, em conformidade com a sua realidade e vivências (Barros; Assunção; Kabengele, 2020). Nesse panorama, a sexualidade dos indivíduos vai sendo vivenciada de modo singular, ao longo da vida e na velhice tende a ocorrer um redirecionamento, uma redescoberta de sentimentos, de companheirismos e de intimidades, que extrapolam a genitalidade, compatíveis com as mudanças ocorridas no organismo, seja na saúde ou no adoecimento, influenciando o bem-estar do par afetivo (Araújo, 2015; Debert; Brigeiro, 2012). Esse aspecto inato, presente em todos os indivíduos compreende uma aura abrangente e complexa na qual tudo é relativo, subjetivo e às vezes paradoxal. Envolve múltiplos fatores, o que dificulta adotar uma definição única e absoluta. Além do que, a sexualidade pode ser considerada como o traço mais íntimo do ser humano (Barros; Assunção; Kabengele, 2020).

Portanto, os impactos que os possíveis desfechos que uma cirurgia desse porte podem trazer à sexualidade do casal exacerbam as fantasias de finitude e perdas (Cipriano, 2017).

Ressaltam alguns autores que a saúde e a qualidade de vida dos cônjuges têm associação com o relacionamento conjugal, especialmente nos anos de maturidade e velhice, apesar de mencionarem que o fato de um casamento ser longo, não indicar, necessariamente, que o relacionamento seja satisfatório para ambos (Norgen *et al.*, 2004). A conjugalidade é essencial para o bem-estar psicológico e social dos indivíduos, assim como o casamento e a satisfação conjugal tornaram-se, no decorrer da história do ocidente, profundamente interdependentes (Perlin, 2006; Scorsolini-Comin; Santos, 2010).

Experienciar essa conjugalidade, enfrentando uma doença dessa magnitude deveria reforçar os sentimentos e a manutenção da interação do casal, para além de um relacionamento simples e cotidiano, para que

ambos possam superar as adversidades trazidas pela doença e manter-se como cônjuges (Féres-Carneiro; Diniz-Neto, 2010).

Sem dúvida, a satisfação conjugal é um conceito subjetivo, no qual as necessidades e os desejos pessoais estariam satisfeitos, correspondendo, em maior ou menor grau, ao que a outra pessoa espera, na configuração de uma reciprocidade espontânea. Diz respeito a sensações e sentimentos de bem-estar, companheirismo, contentamento, segurança e afeto. Da congruência de expectativas e aspirações dos cônjuges surge a intimidade no relacionamento, vivenciando a realidade do casamento (Norgren *et al.*, 2004). Perlin e Diniz (2005) ainda afirmam que a satisfação conjugal é afetada por fatores conscientes e inconscientes, ou seja, aspectos internos da psique.

Por conseguinte, para subsidiar esta pesquisa buscou-se o pensamento sistêmico adotando os pressupostos da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH) de Urie Bronfenbrenner, que veio auxiliar na compreensão do contexto, explorar os aspectos ambientais, pessoais, e a relação da pessoa com o ambiente. Para o autor, o desenvolvimento humano é um evento de continuidade e transformação dos atributos biopsicológicos dos indivíduos e grupos, que continuam durante a vida, de modo ininterrupto, de geração em geração ao longo do tempo passado e presente.

A TBDH destaca a importância das díades para que aconteçam os processos proximais, caracterizando a expressão biopsicológica da pessoa e suas formas singulares de interação ao longo do tempo, delimitando o que Bronfenbrenner chamou de “processos proximais”, que faz parte do microsistema. Representam as interações face a face, que são complexas, e conhecidas como mecanismos primários que produzem o desenvolvimento humano (Rosa; Tudge, 2013).

A teoria contempla quatro dimensões interrelacionadas: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo, conhecida como modelo PPCT, considerando a dimensão do tempo e a interação entre a pessoa e o contexto (Benetti *et al.*, 2013). Apesar do enfoque teórico ser a pessoa em desenvolvimento em inter-relação com o contexto, outros fenômenos

como a relação conjugal, não estão diretamente relacionados ao desenvolvimento, mas estão associados a ele (Schultz *et al.*, 2012).

Nessa lógica, a relação conjugal tipifica a concepção de um “espaço simbólico”, coexistente, de um contexto pessoal original no qual as vivências fortalecem e animam arquétipos de relacionamento e comunicação social, que são importantes para os cônjuges, bem como as habilidades da pessoa em se engajar nos processos face a face (Féres-Carneiro, 2010; Scorsolini-Comin; Santos, 2010).

Assim sendo, este estudo evidencia a inquietação do homem e de sua parceira diante de um CaP e do enfrentamento de uma PR, a qual pode trazer sequelas pertinentes ao tipo de abordagem cirúrgica. E, como resultado, mostrar o quanto é importante uma abordagem multiprofissional que retrate o problema dentro de uma visão sistêmica e possa oferecer uma conduta terapêutica mais eficaz. Embora, o CaP seja considerado em alguns estudos a “doença do casal”, destaca-se que há uma carência na literatura acerca das repercussões da prostatectomia radical na vida conjugal.

Portanto, o objetivo geral deste estudo foi compreender as repercussões da PR associadas à sexualidade. Especificamente almejou-se: conhecer as concepções acerca da sexualidade; identificar possíveis perdas da “pseudo” hegemonia do gênero; e descrever suas repercussões na vida sexual.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa, a partir de uma perspectiva sistêmica, que utilizou como instrumento um questionário sociodemográfico e uma entrevista semi-dirigida, numa amostra de conveniência.

Os participantes foram 10 homens, heterossexuais que se submeteram à Prostatectomia Radical, independentemente do tipo de abordagem cirúrgica (aberta, laparoscópica ou robótica) e que foram recrutados pelos Laboratórios de Fisioterapia e Terapia Ocupacional de uma clínica-escola e em uma clínica particular da cidade do Recife.

Para a identificação dos participantes foram escolhidos nomes bíblicos para cada um sendo H1 - Miguel, H2 - Levi, H3 - João, H4 - Paulo, H5 - Fanuel, H6 - Eliabe, H7 - Javé, H8 - Cassiel, H9 - Arão e H10 - Malaquias.

Os critérios de inclusão foram: ser homem prostatectomizado, com, no mínimo, seis meses de pós-operatório; ter condições de responder à entrevista; ter entre 50 e 70 anos; de qualquer nível socioeconômico e escolaridade; e ter parceira sexual com no mínimo dois anos de convivência. Já os critérios de exclusão foram: ter diagnóstico de transtorno psiquiátrico; déficit cognitivo; ter realizado terapia adjuvante (braquiterapia, radioterapia ou/e quimioterapia) e ter doença coronária grave.

Para o procedimento de coleta de dados, no primeiro momento foi preenchido um questionário sociodemográfico, contendo informações acerca da idade, raça, escolaridade, religião, tipo e tempo de união, renda salarial e tempo de cirurgia. No segundo momento, foi realizada uma entrevista semiestruturada que contemplou as seguintes questões: como foi vivenciada a experiência de saber do diagnóstico; como foi o período pós-operatório; quais, as dificuldades encontradas e as estratégias utilizadas, para minimizá-las; se houve dificuldades relativas à disfunção erétil; quais estratégias foram adotadas para lidar com a situação, bem como o quanto a cirurgia repercutiu na vida conjugal do casal. As entrevistas foram gravadas com utilização de mídia digital da marca VERDE® com *digital recorder/MP3/storage* e transcritas na íntegra.

A análise dos dados, obtidos por meio das entrevistas foram analisados pela Análise de Conteúdo Temático, na qual tiveram relevância as falas dos participantes, diante do tema, evidenciando os núcleos de sentido, cuja presença ou frequência tiveram algum objetivo analítico. Constou de três fases: uma pré-análise, que corresponde a leitura fluente do material, a constituição do corpus, a formulação de hipóteses e objetivos; exploração do material, através da categorização dos conteúdos apresentado pelos participantes; e, finalmente, o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação com base na literatura consultada (MINAYO, 2014).

Este estudo é um recorte de uma tese de doutorado aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP), sob o CAAE de

Nº 28843020.2.0000.5206. Os participantes foram informados sobre o sigilo e da utilização de nomes fictícios, para manter o anonimato, antes de ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados biossociodemográficos dos participantes, contendo as informações supracitadas estão demonstrados na tabela 1.

**Tabela 1** - Dados biossociodemográficos dos homens

Homem	Idade	Escolaridade	Tempo de união	Renda	Religião	Raça/cor
1 Miguel	66	Superior	21	12.000	Católico	Branca
2 Levi	67	Superior	41	30.000	Agnóstico	Branca
3 João	61	Superior incompleto	32	3.300	Espírita	Parda
4 Paulo	56	Superior	30	6.000	Espírita	Branca
5 Fanuel	56	Superior	2,6	10.000	Espírita	Branca
6 Eliabe	67	Superior	40	10.000	Católica	Parda
7 Javé	60	Superior	28	50.000	Evangélico	Branca
8 Cassiel	62	Superior	20	15.000	Católica	Branca
9 Arão	63	1º grau incompleto	45	2.200	Católica	Parda
10 Malaquias	69	Superior	42	NR	Católica	Branca

**NR**- Não relatou

**Fonte:** a autora

Quanto ao conteúdo das entrevistas semiestruturadas, as narrativas caracterizaram a sexualidade em três núcleos temáticos, os quais compuseram o corpus da análise qualitativa. Primeiro, as concepções em relação à sexualidade; segundo, a perda da “pseudo” hegemonia do gênero; e, por fim, as repercussões na vida sexual. A compreensão sistêmica do construto sexualidade foi respaldada pela TBDH. Desse modo, os relatos permearam as interações entre a ‘Pessoa’ em desenvolvimento, ou seja, o homem pós-prostatectomia.



## CONCEPÇÕES EM RELAÇÃO À SEXUALIDADE

O impacto na concepção da sexualidade é uma consequência natural da PR vivenciada pelas díades conjugais, repercutindo de formas diversas. Na maioria dos relatos, os termos sexualidade e atividade sexual foram considerados, pela maioria dos participantes, como sinônimos, demonstrando dificuldade em sua definição (Neves; Dias, 2019).

No imaginário social, que é uma construção do Macrossistema, os homens tendem a não revelar seus sentimentos por considerar que isso demonstra fragilidade emocional, e a mesma está vinculada a um comportamento tipicamente feminino. Por conseguinte, receber apoio e compreensão da situação por parte da parceira sexual amenizou e trouxe mais confiança ao homem, como se pode perceber nos relatos a seguir:

[...] Eu sofri muito, né, quer dizer, não era para menos. Mas, como minha esposa tem uma cabeça muito boa, (repetiu, uma cabeça muito boa), foi uma coisa que me tranquilizou. Ela disse: "Amor tem muitas maneiras de você satisfazer minha vontade, então não se preocupe, entendeu, **eu aceito você do jeito que você é**, entendeu? não fique com a cabeça a mil, entendeu?" A gente foi levando devagarzinho... (Miguel, 66 anos, grifo nosso).

[...] Era normal, duas vezes por semana. Uma relação assim, já desgastada porque o meu casamento tem mais de 30 anos, né. [...] Eu sempre fui muito ligado em sexo. No começo minha esposa era muito ligada, com o tempo, principalmente depois da menopausa, isso modificou muito. Eu tenho uma libido muito boa. Mas, as circunstâncias me fizeram compreender uma série de coisas... (Levi, 67 anos).

[...] No início houve mudança, e eu perdi a libido, e ainda atualmente não me acostumei com a falta de ejaculação. [...] tive que me adaptar. Até hoje eu fico esperando a ejaculação (ele deu um riso nervoso) e não chega, né? Mas, tem até melhorado. Eu acho que fiquei bom mesmo depois de dois anos de cirurgia. Está quase normal, comparado ao que era antes" (Paulo, 56 anos).

[...] Lógico que teve impacto em mim. Ela nunca reclamou de nada. Eu sei que ficou diferente, diferente para pior. Teve impacto na vida sexual (Malaquias, 69 anos).

No entanto, João e Arão, que permaneceram com incontinência urinária e disfunção erétil importantes, em decorrência ao procedimento cirúrgico, compartilharam os seguintes sentimentos:

[...] Antes minha esposa sempre alegava assim... dificuldade para ter relação. Depois até que em certo ponto, até que melhorou, né, embora que não tenha tido a penetração. Não existe mesmo, mas eu diria que melhorou no aspecto de entendimento, em termo de descobertas, né? (João, 61 anos).

[...] Ah, era outra coisa! Era ótimo! Agora está mais ou menos, né, só tá ruim por conta da camisinha, né, mas não acabou a ereção, quem disser que acabou é mentira. Porque não acaba, diminui um pouco, mas não fica como era antes, mas também não fica sem fazer nada não (Arão, 63 anos).

Em vista disso, os dados obtidos por meio das entrevistas foram compreendidos e analisados sob a ótica da interação entre a 'Pessoa' em desenvolvimento, o homem pós prostatectomia e as interferências na sexualidade na percepção dos participantes, como demonstrado na tabela 2.

**Tabela 2.** Mostra a síntese das concepções dos participantes acerca da sexualidade.

PARTICIPANTES	CONCEPÇÕES APÓS A PROSTATECTOMIA RADICAL
Miguel	Conseguiu manter uma relação estável por meio da compreensão e apoio da parceira, que adaptou estratégias para superar a disfunção sexual.
Levi	O companheirismo, o diálogo e a amizade foram os responsáveis pelo enfrentamento de forma positiva, embora ele desejasse ter mais relações sexuais.
João	A única coisa que unia o casal era a esfera sexual e as sequelas da PR trouxe uma ruptura total na relação conjugal.
Paulo	A PR não abalou a relação do casal, porém, a parceira discorda, e se queixa da falta de diálogo sobre o problema e de não ter participado das consultas médicas.
Faniel	A cumplicidade, o companheirismo, o diálogo e a confiança, geraram satisfação na relação conjugal.
Eliabe	Enfaticou o respeito à individualidade, embora sem muito diálogo.
Javé	Destacou a compreensão do casal, admitindo não ser uma pessoa que gosta de se comunicar.

PARTICIPANTES	CONCEPÇÕES APÓS A PROSTATECTOMIA RADICAL
Cassiel	Relatou a confiança e o diálogo como elementos importantes na relação do casal.
Arão	Salientou a satisfação com a relação conjugal e a importância do companheirismo e amizade.
Malaquias	Priorizou a conversa e o companheirismo como o mais importante na relação conjugal.

Vale ressaltar que diante de uma transição não normativa, como é o CaP, os papéis e as relações interpessoais experienciados pela pessoa em desenvolvimento, provocam transformações no indivíduo e na sua relação proximal. No que diz respeito ao casal (considerado como díade conjugal no microsistema), o relacionamento face a face, passa por várias mudanças, que vão promover repercussões na vida conjugal e no desenvolvimento das pessoas presentes nesse contexto.

## A PERDA DA “PSEUDO” HEGEMONIA DO GÊNERO

As representações do masculino são fundamentais para o entendimento das questões que emergem de procedimentos clínicos e cirúrgicos, que retratam mudanças na vida sexual do homem e, conseqüentemente, na sua relação conjugal. Nessa perspectiva, é imprescindível ter uma visão sistêmica na tentativa de compreender a pessoa em seu contexto, relacional e interpessoal ao longo do seu curso de vida (Picheti; Castro; Falcke, 2013).

De acordo com o modelo PPCT a crença religiosa faz parte das características da pessoa e fornece recursos para o sujeito enfrentar e superar as adversidades. Um dos participantes se refere a sua crença como “tudo”, embora enfoque o apoio da esposa e dos familiares. O que se observa na fala de Eliabe:

[...] A família toda me deu apoio, tanto a minha quanto a dela, minha esposa, amigos e Deus!!! Deus é tudo! (Eliabe, 67 anos).

Possivelmente, a ênfase dada pelos homens no que concerne à vida sexual está relacionada às sequelas mais comumente encontradas, como a incontinência urinária e a disfunção erétil, uma vez que elas acarretam

um grande impacto na concepção do que é “ser macho” no imaginário masculino.

[...] é complexo isso, por exemplo: sexo, ele tem muito a ver com poder. O sexo e o poder são coisas muito relacionadas. A sexualidade envolve muitas outras coisas além do sexo, envolve a posição social, a atração pessoal. Tudo isso envolve sexualidade. (Malaquias, 69 anos).

[...] Eu não demonstrava que estava preocupado na frente dela... a gente chora, se aperreia, pensa: eu não sou mais homem, acabou! Mas, o importante é ter saúde (Miguel, 66 anos).

Apenas Levi, Javé e Cassiel disseram que não houve muita alteração na sua vida conjugal. No entanto, nota-se que, na realidade, essas afirmações podem não corresponder à verdade, pois acham vergonhoso admitir as dificuldades. Como se lê a seguir:

[...] Não teve alteração. A única coisa que mudou foi o fato de não ter ejaculação. A pessoa vai ter que se adaptar (Javé, 60 anos).

Para a grande maioria dos participantes, o enfrentamento das sequelas decorrentes do tratamento pode afetar os alicerces de toda uma cultura hegemônica, que é definida pelo macrossistema e perpassa todos os sistemas, atingindo o microsistema (Velez-Agosto et al, 2017), no qual o sexo masculino é considerado forte e provedor, não vinculado ao conceito de fragilidade, que seriam inerentes ao gênero feminino. Portanto, a PR, vai promover algumas consequências que repercutem nesse conceito de masculinidade, impactando na sexualidade e na relação conjugal.

O estudo de Azevêdo *et al.*, (2018) permitiu identificar a dificuldade de comunicação e insegurança de alguns homens, devido à introspecção, o que levou ao distanciamento do casal, com ausência de diálogo, preocupação com a idade e o medo do abandono por parte das companheiras, aspectos ligados às disposições comportamentais negativas. Tal fato, também foi observado no presente estudo. Já, no que se refere ao enfrentamento efetivo do problema, os homens que tinham mais conhecimento sobre a doença e seu tratamento, além do apoio das parceiras desenvolveram recursos biopsicológicos positivos.

## AS REPERCUSSÕES NA VIDA SEXUAL

No estudo em tela, a PR está dentro de um contexto que perpassa o adoecimento por um câncer e as implicações que o tratamento cirúrgico traz para a vida desta pessoa, tanto nos aspectos pessoais, como nos relacionais. Isto posto, a abordagem sistêmica possibilitou perceber as experiências vivenciadas no âmbito da vida sexual, ressaltando que as interações complexas que acontecem com a díade conjugal, após o diagnóstico de um CaP e seu tratamento cirúrgico, afetam o desenvolvimento desses indivíduos, interferindo na relação conjugal. Portanto, um modelo sistêmico, como a TBDH, permitiu compreender as concepções das características biopsicológicas da pessoa e de demanda, enfocando nas interações ocorridas entre os processos proximais, que podem ser efetivos ou disruptivos (Bronfenbrenner, 2011).

Com efeito, as transformações acontecidas no contexto das vivências da sexualidade e vida sexual relacionadas à idade indicam que os pontos negativos da relação tendem a diminuir com o tempo, possibilitando que o casal se liberte da necessidade estritamente sexual, revertendo em aumento do companheirismo o que favorece uma maior intimidade (Campos; Scorsolini-Comin; Santos, 2017). Além disso, a sexualidade pode ser expressa na forma de carícias, companheirismo, partilha de interesses e outras formas de expressar intimidade, como assistir filmes, jantar e dançar, entre outras.

A referência à vida sexual, se fez sempre presente em todas as falas dos participantes, quando questionados acerca do relacionamento conjugal e da sexualidade, propriamente dita. Esse fato está bem evidente na resposta de Levi, que não definiu sexualidade e se remeteu somente a sexo. Ele ainda relatou uma circunstância vivida (perda urinária) que provavelmente interferiu na vida sexual, uma vez que impactou na autoestima, autoconfiança, no sentir-se desejado, sensual e sedutor, de acordo com seu relato:

[...] Eu sempre fui muito **ligado em sexo**. No começo minha esposa era muito ligada e com o tempo, principalmente **depois da menopausa**, isso modificou muito. Tá entendendo? Eu acho

que sou um pouco mais aceso (rindo), bem mais aceso. Eu tenho uma libido muito boa. Mas, as circunstâncias me fizeram compreender uma série de coisas, o estado da menopausa, é o que ela passou também, tá entendendo? Tudo isso e a gente tem essa compreensão que não deve estar procurando aventuras ou mesmo separações. A gente tem tentações evidentemente (rindo), é estudante de medicina, residente é essas coisas todas, mas, não saí da linha (Levi, 67 anos, grifo nosso).

O que foi corroborado pelas falas de Miguel e Arão:

[...] Após a cirurgia passei uns oito meses a um ano sem ter ereção. Mas, com o Tadalafil, voltou não ao normal, mas estou satisfeito 70%. Eu sofri muito, né, quer dizer, não era para menos. Mas, como minha esposa tem uma cabeça muito boa foi uma coisa que me tranquilizou... (Miguel, 66 anos).

[...] Ah, era outra coisa! Era ótimo! Agora está mais ou menos, né, só tá ruim por conta da camisinha, porque não acabou a ereção, quem disser que acabou é mentira. Porque não acaba, diminui um pouco, mas não fica como era antes, mas também não fica sem fazer nada não (Arão, 63 anos).

Já a ação do tempo, que está relacionado ao Cronossistema, é referido pela literatura como fator de desgaste na rotina do casal e do arrefecimento do desejo sexual. No entanto, tal fato usualmente vem seguido pelo aumento da intimidade afetiva (Campos; Scorsolini-Comin; Santos, 2017). A fala de Malaquias demonstrou o quanto foi complicado para ele expressar seu pensamento acerca da sexualidade e vida sexual:

[...] é complexo isso, por exemplo: sexo, ele tem muito a ver com poder. O sexo e o poder são coisas muito relacionadas. [...] acho que sexo é muito animal no sentido que. é difícil responder, muito difícil. Vou dar um exemplo: o sexo pelo sexo é só animal. A sexualidade envolve muitas outras coisas além do sexo, envolve a posição social, a atração pessoal. Tudo isso envolve sexualidade. É muito complicado. O cara que é mais bonito, tem mais sucesso e tudo isso envolve sexualidade. É muito complexo (Malaquias, 69 anos).

Essa declaração revela que, possivelmente ele esteja se referindo a um sofrimento que envolve as questões do envelhecimento, uma vez que a beleza está ligada à juventude, e quando ele fala do sexo animal, se remete ao impulso da juventude. Tal fato, nos faz pensar que essa associação feita indica uma associação com a velhice e impotência diante desse processo. Por outro lado, ele conseguiu ampliar a concepção de sexualidade como apenas ligada ao ato sexual, envolvendo outras dimensões da vida da pessoa.

Portanto, a disfunção sexual subsequente à PR atinge o casal e na parceira o maior impacto é o psicológico, como mostram alguns estudos (Modena *et al.*, 2014; Martin *et al.*, 2018; Azevedo *et al.*, 2018). Esse estresse psicológico afeta diretamente a saúde emocional, repercutindo na função sexual dessas mulheres. Por sua vez, os homens referem que uma boa comunicação entre o casal facilita a intimidade e a sexualidade, refletidas numa melhor qualidade de vida (Manne *et al.*, 2010; Ervik; Nordoy; Asplund, 2013; Colloca; Colloca, 2016). Para alguns autores, a saúde e a qualidade de vida das pessoas que formam o par relacional afetivo retratam como se dá essa associação entre os dois, especialmente nos anos de maturidade e na fase da velhice. Contudo, ressaltam que, o fato de um casamento ser longo não significa dizer que os envolvidos estão, necessariamente, satisfeitos (Norgen *et al.*, 2004). Em termos de ocidente, vale considerar os acontecimentos históricos ligados as uniões ao longo do tempo, que fizeram com que se tornasse profundamente interdependente e assim, podendo referir a importância da conjugalidade para o bem-estar psicológico (Perlin., 2006; Scorsolini-Comin; Santos; 2010).

Na presente pesquisa, percebe-se que a transição não normativa da doença acontece simultaneamente com as transições normativas do ciclo de vida, ou seja, os participantes estão passando da meia-idade para velhice. No que concerne à idade, a literatura aponta que, no processo de envelhecimento, surgem alterações na esfera sexual como a impotência, disfunção erétil e assim por diante. Elas podem ser decorrentes de outras comorbidades como diabetes de aparecimento tardio, problemas endócrinos, hipertensão, colesterol alto, depressão, abuso de drogas, entre

outras. Entretanto, esses homens podem ser auxiliados pelo tratamento multiprofissional adequado (Papalia; Martorell, 2022).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos enredamentos que uma doença grave acarreta na vida de uma pessoa, pretendeu-se compreender as repercussões na sexualidade decorrentes da Prostatectomia Radical (PR), a qual pode trazer consequências ao perfil hegemônico masculino relacionado a ser forte, viril, macho e provedor.

Os sofrimentos psicológicos consequentes à PR tendem a ameaçar a identidade masculina devido ao imaginário em torno do gênero, no qual perpassa a crença da desintegração sexual, culturalmente, associada à virilidade e caracterizada primordialmente pela função sexual. Contudo, esses efeitos não se restringem apenas à parte física, eles também afetam a dimensão psicossocial e emocional destes indivíduos.

As categorias que afloraram por meio das entrevistas permitiram conhecer os desafios pós-cirúrgicos vivenciados por esses indivíduos, que foram submetidos a PR, após o diagnóstico do Ca, em relação a vida à dois e à sexualidade do casal, ilustrando a complexidade dos relacionamentos. O apoio, o cuidado, a percepção de pertencimento que a aproximação do parceiro afetivo promove impactam positivamente na saúde física e psicológica. Posto isso, o presente estudo indicou que houve incremento positivo, em relação à vida conjugal, como aumento da amizade, afeto e comunicação, bem como a conscientização de aspectos desafiadores como sentimentos de raiva, tristeza e angústia.

Observou-se que a maioria dos casais demonstraram concordância, tanto no que tange à comunicação no relacionamento conjugal, quanto às mudanças na vida sexual e no exercício da sexualidade em decorrência dos problemas físicos e emocionais que o tratamento do CaP acarreta à vida do casal. Além disso, evidenciou um crescimento nos comportamentos positivos, em grande parte das díades, no que concerne à amizade e à comunicação, enquanto outros enfrentaram aspectos desafiadores como sentimentos de raiva e de angústia. Portanto, novas pesquisas poderão



contribuir para compreender e aprofundar as interações entre os sistemas componentes da TBDH.

Nessa abrangência, os elementos da TBDH poderão contribuir na promoção de políticas públicas e nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que constituem o exossistema e num contexto mais amplo compreender e aprofundar as interações entre os sistemas e o macrossistema, o qual, agrega costumes e valores culturais, religiões e crenças, que ressoam nos comportamentos dos indivíduos.

Diante do exposto, podemos perceber o quanto as sequelas e as consequências da cirurgia são impactantes em diversas áreas da vida do indivíduo e o quanto trouxeram efeitos na sexualidade e na vida conjugal. Os distúrbios emocionais aumentaram consideravelmente, pois a estabilidade emocional e social desse homem modificou-se e fragilizou-se pela alteração que a cirurgia da neoplasia prostática costuma promover nas diversas funções fisiológicas, especialmente na sexualidade.

## REFERÊNCIAS

ABDOLLAH, F. *et al.* The effect of marital status on stage and survival of prostate cancer patients treated with radical prostatectomy: a population-based study. **Cancer Causes Control**, Berna, v. 22, p. 1085–1095, 2011. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10552-011-9784-x>. Acesso em: 25 jul. 2021.

ARAÚJO, A. C. F. Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em idosos. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, Santos, v. 12, n. 29, p. 35-41, 2015. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/689/u2015v12n29e689>. Acesso em: 25 jul. 2021.

AZEVEDO, C. A. *et al.* A percepção de homens e companheiras acerca da disfunção erétil pós- prostatectomia radical. **Texto Contexto Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, n. 1, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://www.scielo>.

br/j/tce/a/kDtyBvP9jsWCgRtbcbBKCsn/abstract/?lang=pt. Acesso em: 25 jul. 2021.

BARROS, T. A. F.; ASSUNÇÃO, A. L. A.; KABENGELE, D. C. Sexualidade na terceira idade: sentimentos vivenciados e aspectos influenciadores. **Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e de Saúde – UNIT – Alagoas**, Tiradentes, v. 6, n. 1, p. 47-62, abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/fitsbiosauade/article/view/6560>. Acesso em: 25 jul. 2021.

BENETTI, I. C. *et al.* Fundamentos da Teoria Bioecológica de Urie Bronfenbrenner. **Pensando Psicologia**, Bogotá, v. 9, n. 16, p. 89-99, 2013. Disponível em: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/620>. Acesso em: 14 jul. 2020.

BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2011.

CAMPOS, O.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. Transformações da conjugalidade em casamentos de longa duração. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 69-89, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2910/291052547006.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2020.

COLLOCA, G.; COLLOCA, P. The effects of social support on health-related quality of life of patients with metastatic prostate cancer. **Journal of Cancer Education**, New York, v. 31, n. 2, p. 244-252, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26174117/>. Acesso em: 25 jul. 2021.

CIPRIANO, F.J. **Eficácia da intervenção fisioterapêutica na recuperação da função erétil pós-prostatectomia radical**. 48 p. 2017. Tese (Doutorado em Bases Gerais da Cirurgia) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/150351>. Acesso em: 20 jun. 2020.

DEBERT, G.; BRIGEIRO, M. (2012). Fronteiras de gênero e a sexualidade na velhice. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 27, n. 80, p. 37-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v27n80/v27n80a03.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

ERVIK B.; NORDOY, T.; ASPLUND, K. In the middle and on the sideline: the experience of spouses of men with prostate cancer. **Cancer Nurse**, New York, v. 36, n. 3, p. 7-14, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22565105>. Acesso em: 22 jul. 2021.

FÉRES-CARNEIRO, T.; DINIZ-NETO, O. D. Construção e dissolução da conjugalidade: padrões relacionais. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 46, p. 269-278, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/wXJdmRvwzh4B4L-pDwkfSvLQ/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 10 mar. 2020.

INCA. **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 12 ago. 2023.

MANNE, S., *et al.* Cancer-related communications, relationship intimacy, and psychological distress among couples with localized prostate cancer. **Journal of Cancer Survivorship**, New York, v. 4, n. 1, p. 74-85, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19967408>. Acesso em: 22 jul. 2021.

MARTIN, R. M. *et al.* Effect of a Low-Intensity PSA-Based Screening Intervention on Prostate Cancer Mortality. **JAMA**, v. 319, n. 9, p. 883, 2018. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2673968>. Acesso em: 22 jul. 2021.

MARTINS, A. M. *et al.* Concepções de psicólogos sobre o adoecimento de homens com câncer. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v.14, n.2, p. 74-87, 2012. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/3269>. Acesso em: 10 mar. 2020.

MAYES, J. M. *et al.* Concordance in the perception of couples recovering from primary surgical treatment of prostate cancer. **International Journal of Impotence Research**, London, v. 21, n. 4, p. 253-260, 2009. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/ijir200923>. Acesso em: 22 jul. 2021.

MODENA, C. M. *et al.* Câncer e Masculinidades: sentidos atribuídos ao adoecimento e ao tratamento oncológico. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 67-78, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751527006.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2021.

NEVES, V. L. C.; DIAS, C. M. S. B. Sexualidade: desafios e apropriações na velhice. In: RABINOVICH, E. P.; MOREIRA, L. V. C.; BRITO, E. S.; FERREIRA, M. M. (org.). **Envelhecimento e intergeracionalidade: olhares interdisciplinares 2**. Curitiba: CRV, 2019. p. 103-120.

NORGREN, M. B. P. Satisfação conjugal em casamento de longa duração: uma construção possível? **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 9, p. 575-584, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/tmgYrgwvfnCmhfPH-JWbjfrh/>. Acesso em: 25 jul. 2021.

PAPALIA; MARTORELL, **Desenvolvimento humano**. 14. ed. Porto Alegre: Artmed 2022.

PERLIN, G. D. B.; DINIZ, G. Casais que trabalham e são felizes: mito ou realidade? **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 15-29, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/4LJ3WrSJSZXkxmmJXM5Zt6M/?lang=pt>. Acesso em: 25 jul. 2021.

PERLIN, G. D. B. **Casamentos contemporâneos**: um estudo sobre os impactos da interação família-trabalho na satisfação conjugal. 2006. 284 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2006. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/9274>. Acesso em: 21 jun. 2021.

PICHETI, J. S.; CASTRO, E. K.; FALKE, D. Conjugalidade e câncer: estudo bibliométrico sobre a comunicação nesse contexto. **Nova Perspectiva Sistêmica**, São Paulo, n. 45, p. 58- 70, 2013. Disponível em: <https://editora-noos.myshopify.com/products/nova-perspectiva-sistemica-nº45-digital>. Acesso em: 21 jun. 2021.

ROSA, E. M.; TUDGE, J. Urie Bronfenbrenner's Theory of Human Development: Its Evolution From Ecology to Bioecology. **Journal of Family Theory & Review**. v. 5, p. 243- 258, 2013. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jftr.12022>. Acesso em: 21 jun. 2021.

SCHULTZ, N. C. W. *et al.* A compreensão sistêmica do bullying. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 2, p. 247-254, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/3s8Bkbw8Bc9nFR96vZj45Mm/>. Acesso em: 25 jul. 2021.

SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. satisfação conjugal: revisão integrativa da literatura científica nacional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 525-531, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/kCzSN6Jhxj36NKtxBbtXh7n/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jul. 2021.

VÉLEZ-AGOSTO N. M., *et al.* Bronfenbrenner's bioecological theory revision: moving culture from the macro into the micro. **Perspectives on Psychological Science**, Washington, v. 12, n. 5, p. 900-910, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1745691617704397>. Acesso em: 25 jul. 2021.

WALKER, L.; WASSERSUG, R. J.; ROBINSON, J.W. Psychosocial perspectives on sexual recovery after prostate cancer treatment. **Nature Reviews Urology**, Londres, v.12, n.3, p.167- 176, 2015. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nrurol.2015.29>. Acesso em: 25 jul. 2021.

WITTMANN, D.; FOLEY, S.; BALON, R. A biopsychosocial approach to sexual recovery after prostate cancer surgery: the role of grief and mourning. **Journal of Sexual Marital Therapy**, New York, v. 37, n. 2, p. 130-44, 2011. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0092623X.2011.560538>. Acesso em: 25 jul. 2021.