Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

INFLUÊNCIA DAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA AUTOESTIMA DOS PACIENTES

INFLUENCE OF THE MAIN COMPLICATIONS BROUGHT ON BY PROSTATE CANCER SURGERY ON PATIENTS' SELF-ESTEEM

Luiz Henrique Ledesma Pereira[1]
Laura Ferreira Rezende[2]

RESUMO - Objetivo: Avaliar a influência das principais complicações cirúrgicas do câncer de próstata na autoestima dos pacientes. Método: A pesquisa foi um estudo tranversal controlado por placebo, com 125 homens divididos dois grupos: 65 homens submetidos a cirurgia de prostatectomia radical e 60 homens sem câncer de próstata. Utilizou-se três instrumentos validados: Índice Internacional de Função Erétil (IIFE), Incontinence Severity Index (ISI) e a Escala de Autoestima de Rozenberg. Resultados:. Apesar da incidência das principais complicações não serem diferentes de acordo com a abordagem cirúrgica, a autoestima dos pacientes foi significativamente menor nas cirurgias de abordagem perineal. Os índices de disfunção erétil e incontinência urinária isoladamente influenciaram negativamente na autoestima, porém não foi verificado influência na autoestima dos pacientes operados em comparação ao grupo controle. Apresentaram menor autoestima os pacientes do grupo controle com incontinência urinária. Conclusão: As principais complicações cirúrgicas dos pacientes com câncer de próstata não pioraram a autoestima dos pacientes.

Palavras-chave: Autoestima. Câncer de Próstata. Qualidade de Vida. Função Erétil. Incontinência Urinária.

[1] Mestrando. Médico Urologista CRM 110083 – SP Docente do Curso de Medicina – UNIFAE. Email: lhlpzz@hotmail.com fone: (19) 981242550 Rua Siqueira Campos 4380 , casa 571, condomínio Santa Clara
Jardim Santos Dumont – Pirassununga – SP - CEP 13631018
[2] Docente do curso de Medicina e do Mestrado UNIFAE, Docente do curso de Fisioterapia - UNIFAE

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

ABSTRACT - Objective: To evaluate the influence of the main complications brought on by prostate cancer surgery on patients' self-esteem. Method: This was a cross-sectional research controled by placebo, with 125 men divided into two groups: 65 men who have been submited to a radical prostatectomy and 60 men without prostate cancer. Three valid instruments were used: International Erectile Function Index (IIFE), Incontinence Severity Index (ISI) and Rozenberg's Self-esteem Scale **Results:**. Although the incidence of the main complications is not different despite the surgical approach, patients' self-esteem was significantly lower in perineal surgeries. The erectile dysfunction and urinary incontinence rates had negative effects on their self-esteem, but no influence on operated patients was verified, with respect to the controled group. Lower self-esteem was verified in patients from the controled group with urinary incontinence. **Conclusion:** The main surgical complications in patients with prostate cancer did not aggravate patients' self-esteem.

KeyWords: Self-esteem. Prostate Cancer. Life Quality. Erectile Function. Urinary Incontinence.

INTRODUÇÃO

No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) o câncer de próstata (CaP) é o segundo mais comum entre os homens. Em valores absolutos, é o sexto tipo mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de cânceres. Mais do que qualquer outro tipo, é considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos no mundo oco

MÉTODO

Realizou-se um estudo transversal controlado por placebo, com 125 homens atendidos em um ambulatório municipal de Urologia. Selecionou-se aleatoriamente, de acordo com a demanda e procura de atendimento urológico, 65 pacientes submetidos a

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

cirurgia de PRA e 60 pacientes sem câncer, com distribuição semelhante quanto ao questionário de caracterização da amostra, para o grupo controle.

Foram considerados critérios de exclusão das amostras: homens que apresentem DE prévia à PRA; homens portadores de CaP tratados com radioterapia, hormonioterapia, braquiterapia, prostatectomia videolaparoscópica e prostatectomia robótica; homens com idade inferior há 49 anos, incapacidade de compreensão do questionário e homens que não concordaram com a participação na pesquisa. Foram utilizados quatro instrumentos para coleta de dados: Questionário de caracterização dos participantes, elaborado pelo pesquisador; Questões do domínio Função Erétil do Questionário do Índice Internacional de Função Erétil (IIFE) (GONZÁLES et al., 2013); Escala de Autoestima de Rosenberg (HUTZ, ZANON e VAZQUEZ, 2014); Incontinence Severity Index (ISI) (DRIUSSO et al., 2011).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE, sob número CAAE: 79386917.3.0000.5382.

Os resultados comparando os grupos com/sem cirurgia e a idade média foram através do teste T-Student. Foram comparados os grupos (relação estatística) entre os grupos para as covariaveis qualitativas através do teste de Qui-Quadrado.

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta a característica das amostras.

Tabela 1: Compara Grupos para Distribuição das Covariáveis Qualitativas

		Com cirurgia		Sem cirurgia		Total		P-valor
		N	%	N	%	N	%	
Raça	Branca	54	83,1%	52	86,7%	106	84,8%	0,807
	Negra	5	7,7%	3	5,0%	8	6,4%	
	Parda	6	9,2%	5	8,3%	11	8,8%	
Escolaridade	Sem escolaridade	0	0,0%	3	5,0%	3	2,4%	0,139
	Fund. Incompleto	23	35,4%	22	36,7%	45	36,0%	
	Fund. Completo	21	32,3%	22	36,7%	43	34,4%	
	Médio Incompleto	2	3,1%	3	5,0%	5	4,0%	
	Médio Completo	10	15,4%	9	15,0%	19	15,2%	
	Superior Incompleto	3	4,6%	0	0,0%	3	2,4%	
	Superior Completo	6	9,2%	1	1,7%	7	5,6%	
Trabalho atual	Aposentado	50	76,9%	40	66,7%	90	72,0%	0,314
	Desempregado	3	4,6%	2	3,3%	5	4,0%	
	Trabalhando regularmente	12	18,5%	18	30,0%	30	24,0%	
Estado civil	Casado	56	86,2%	50	83,3%	106	84,8%	0,969
	Divorciado	4	6,2%	5	8,3%	9	7,2%	
	Solteiro	1	1,5%	1	1,7%	2	1,6%	
	Viúvo	4	6,2%	4	6,7%	8	6,4%	

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Parceira ou esposa	Não possui parceira ou esposa fixa	4	6,2%	8	13,3%	12	9,6%	0,068
	Não tem parceira ou esposa	4	6,2%	0	0,0%	4	3,2%	
	Parceira ou esposa fixa	57	87,7%	52	86,7%	109	87,2%	
	Sim	5	7,7%	4	6,7%	9	7,2%	
Diabetes	Não	63	96,9%	50	83,3%	113	90,4%	0,010
	Sim	2	3,1%	10	16,7%	12	9,6%	
Hipertensão	Não	35	53,8%	29	48,3%	64	51,2%	0,538
	Sim	30	46,2%	31	51,7%	61	48,8%	
Tabagismo	Não	47	72,3%	45	75,0%	92	73,6%	0,733
	Sim	18	27,7%	15	25,0%	33	26,4%	

O grupo com 65 participantes submetidos a cirurgia (PRA) apresentaram média etária de 70,0 (±2) e os do grupo controle 63,7 (±1,7). Não houve diferença média estatisticamente significante em relação a idade dos pacientes submetidos a cirurgia abdominal (67,9 +- 2,9) e perineal (70,7 +- 2,4), (p= 0,226).

A tabela 2 demonstra os resultados do grau de autoestima, incontinência urinária e disfunção erétil de pacientes submetidos a cirurgia.

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Tabela 2: Compara Tipos de Cirurgia.

		Abdominal		Perineal		Total		P-valor
		N	%	N	%	N	%	
Grau de Autoestima	Alta	11	68,8%	12	24,5%	23	35,4%	0,005
	Média	5	31,3%	36	73,5%	41	63,1%	
	Baixa	0	0,0%	1	2,0%	1	1,5%	
Incontinência	Sem Perdas	10	62,5%	24	49,0%	34	52,3%	0,229
	Leve	2	12,5%	17	34,7%	19	29,2%	
	Moderada	0	0	0	0	0	0	
	Grave	4	25,0%	8	16,3%	12	18,5%	
	Muitograve	0	0	0	0	0	0	
Grau de Disfunção	Sem DE	3	18,8%	1	2,0%	4	6,2%	0,148
	DE Ligeira	2	12,5%	5	10,2%	7	10,8%	

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

DE Lig/Mod	3	18,8%	8	16,3%	11	16,9%
DE Moderada	3	18,8%	9	18,4%	12	18,5%
DE Grave	5	31,3%	26	53,1%	31	47,7%

As tabelas 3 e 4 apresentam a relação de Autoestima com o grau de disfunção erétil e incontinência urinária.

Tabela 3: Relação de Autoestima com Grau de Disfunção Erétil.

Grau de Disfunção		Alta		Média		Baixa		Total		P-valor
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Sem cirurgia	Sem DE	8	25%	2	7%	1	100%	11	18%	0,207
	DE Ligeira	11	34%	6	22%	0	0%	17	28%	
	DE Lig/Mod	7	22%	10	37%	0	0%	17	28%	
	DE Moderada	2	6%	5	19%	0	0%	7	12%	
	DE Grave	4	13%	4	15%	0	0%	8	13%	
Com cirurgia	Sem DE	4	17%	0	0%	0	0%	4	6%	0,056
	DE Ligeira	4	17%	3	7%	0	0%	7	11%	

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

	DE Lig/Mod	4	17%	7	17%	0	0%	11	17%	
	DE Moderada	2	9%	9	22%	1	100%	12	18%	
	DE Grave	9	39%	22	54%	0	0%	31	48%	
Abdominal	Sem DE	3	27%	0	0%			3	19%	0,379
	DE Ligeira	2	18%	0	0%			2	13%	
	DE Lig/Mod	2	18%	1	20%			3	19%	
	DE Moderada	2	18%	1	20%			3	19%	
	DE Grave	2	18%	3	60%			5	31%	
Perineal	Sem DE	1	8%	0	0%	0	0%	1	2%	0,220
	DE Ligeira	2	17%	3	8%	0	0%	5	10%	
	DE Lig/Mod	2	17%	6	17%	0	0%	8	16%	
	DE Moderada	0	0%	8	22%	1	100%	9	18%	
	DE Grave	7	58%	19	53%	0	0%	26	53%	

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Tabela 4: Relação de Autoestima com Incontinência Urinária.

Incontinência		Alta		Média		Baixa		Total		P-valor
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Sem cirurgia	Sem Perdas	31	97%	25	93%	0	0%	56	93%	<0,001
	Leve	1	3%	2	7%	0	0%	3	5%	
	Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Grave	0	0%	0	0%	1	100%	1	2%	
	Muito grave	0	0	0	0	0	0	0	0	
Com cirurgia	Sem Perdas	15	65%	19	46%	0	0%	34	52%	0,119
	Leve	4	17%	15	37%	0	0%	19	29%	

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

	Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Grave	4	17%	7	17%	1	100%	12	18%	
	Muito grave	0	0	0	0	0	0	0	0	
Abdominal	Sem Perdas	7	64%	3	60%			10	63%	0,816
	Leve	1	9%	1	20%			2	13%	
	Moderada	0	0	0	0			0	0	
	Grave	3	27%	1	20%			4	25%	
	Muito grave	0	0	0	0			0	0	
Perineal	Sem Perdas	8	67%	16	44%	0	0%	24	49%	0,135
	Leve	3	25%	14	39%	0	0%	17	35%	
	Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Grave	1	8%	6	17%	1	100%	8	16%	
	Muito grave	0	0	0	0	0	0	0	0	

DISCUSSÃO

Para Mottet et al. (2015), em um *guideline* da Sociedade Europeia de Urologia sobre câncer de próstata, a PRA é uma opção aceitável de tratamento, uma vez que nenhuma abordagem - abordagem aberta, laparoscópica e Robótica (grau de recomendação A) - apresentou resultados de superioridade funcionais ou oncológicos em relação a outra. Pacientes com expectativa de vida maior que 10 anos são mais beneficiados pela PRA. Nesses casos, a PRA apresenta Grau de Recomendação A para tratamento do CaP de baixo risco e de risco intermediário, com nível de evidência 1b para ambos. A PRA apresenta redução da mortalidade por CaP em seguimento até 18 anos e menor risco de metástases em idosos (MOTTET et al., 2015).

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Os dados levantados pelo *Cancer of the Prostate Strategic Urologic Research Endeavor* nos Estados Unidos da América, revelaram que 52% dos pacientes com CaP optaram pelo tratamento cirúrgico, 25% pela radioterapia externa, 15% pela braquiterapia e 8% por observação vigilante (COOPERBERG et al., 2004).

A localização dos feixes vasculonervosos que irrigam e inervam a próstata, tanto para ereção como o complexo esfincteriano urinário, adjacentes à próstata torna-os um possível alvo de lesão durante a prostatectomia (15,16,17,). Uma revisão de 263 doentes submetidos a prostatectomia radical por via retropúbica avaliou complicações tardias e observou uma taxa de IU de 14% e 53% de DE (FERRONHA et al., 2009).

Um estudo transversal, com análise descritiva de 81 pacientes submetidos à prostatectomia radical, relacionou a QV com a faixa etária e tempo pós-operatório. Foi observado que 90,1% dos pacientes apresentaram disfunção erétil e 33,3% incontinência urinária. A QV apresentou altos *scores* nas escalas funcionais e global de saúde e baixos scores na sintomatologia, não tendo sido observado grande impacto na QV (GOULART et al., 2014).

Indivíduos com DE apresentaram comprometimento da autoestima e dos relacionamentos interpessoais, relatando menor frequência semanal de relações sexuais, maior frequência de relações extraconjugais, menor de desejo sexual e episódios mais frequentes de ejaculação rápida, sentimento de impotência e fracasso e impacto negativo na qualidade de vida (ABDO, 2006; GOMEZ et al., 2003; TOFANI, 2007).

Um estudo epidemiológico, descritivo-analítico transversal e quantitativo, desenvolvido com 156 pacientes de uma unidade de oncologia usou a Escala de Autoestima de *Rosenberg* para mensurar a autoestima. Pode-se constatar que a maior parte da amostra consiste em pacientes com autoestima alta - 70,5%; seguida de 28,2% com média e 1,3% considerados com autoestima baixa (LEITE, 2014).

Ao avaliar a autoestima de 50 pacientes com carcinomas de pele da face e do pescoço com tamanho igual ou maior à 10 mm no seu maior eixo e com diagnóstico confirmado por biópsia prévia e 50 controles da população em geral com a Escala de Autoestima de *Rosenberg*, observou-se que os pacientes com CA apresentaram menor autoestima (CARVALHO et. al., 2007).

Outro estudo teve como objetivo avaliar a autoestima, ansiedade e depressão em homens submetidos à prostatectomia radical. Tratou-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi composta de 40 homens entre três e 50 meses

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

após prostatectomia radica e o instrumento utilizado foi a Escala de Autoestima de *Rosenberg*. Apresentaram altos níveis de autoestima (24,37 ± 3,92) e baixos escores de ansiedade (4,96 ± 3,14) e depressão (3,70 ± 3,03). Demonstrou-se que os homens apresentaram bons escores relacionados à autoestima, ansiedade e depressão (SOARES, 2014).

CONCLUSÃO

Este estudo não encontrou prejuízo para a autoestima dos pacientes, demonstrando como o conceito de autoestima difere-se do conceito de qualidade de vida, explicitando a necessidade de mensuração desse conceito. Por se tratar de um autoconceito, autoimagem, com a necessidade de um tratamento oncológico, e/ou conhecimento prévio das possíveis complicações operatórias e/ou bem-estar da expectativa de cura de um câncer, essas situações possivelmente promovem a esses indivíduos uma boa autoimagem e níveis satisfatórios da autoestima.

REFERÊNCIAS

ABDO, C. H. N. et al. Disfunção Erétil – Resultados do Estudo da Vida Sexual do Brasileiro. Revista Associação Médica Brasileira, São Paulo, 2006, v. 52, n.6, pp. 424-429, nov./dec.

AVELAR et al. Qualidade de Vida, Ansiedade e Depressão em mulheres com câncer de mama antes e após a cirurgia. Revista Ciências Médicas, Campinas, 15(1):11-20, jan./fev., 2006.

BAUER, R.M. et al. Postprostatectomy Incontinence: All About Diagnosis and Management. Europe Urology. 2009, v.55. n.2, p.322-333.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em:<

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018-v11.pdf> Acesso em: 25 jan. 2018.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em:< http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf> Acesso em: 25 jan. 2018.

CARVALHO et. al. AUTO-ESTIMA EM PACIENTES COM CARCINOMAS DE PELE. Revista Colégio Brasileiro Cirúrgia. 2007; v.34, n.6, p. 361-366.

COOPERBERG, M. R, et al. The contemporary management of prostate cancer in the United States: Lessons from the cancer of the prostate strategic urologic research endeavor (CaPSURE), a national disease registry. The Journal of urology, 2004, v. 171, n. 4, pp. 1393-1401, Apr.

DRIUSSO,P. et al. Tradução e Validação para a língua portuguesa de um questionário para avaliação da gravidade da incontinência urinária. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2011, v. 33, n.4, p.182-7.
FERRONHA, F. et al. Complicações Cirúrgicas da Prostatectomia Radical. Acta Urológica, 2009, v. 26, n. 2, pp.155.

GOMEZ et al.Efectos Secundários de Los Tratamientos Del Câncer de Próstata Localizado Em La Calidad de Vida Y El Ajuste Marital. La Revista Universitas. Psychologica. Bogotá (Colombia), v. 2, n.2, p.169-186, julio-diciembre de 2003.
GONZÁLES, A. I. et al. Validation of the International Index of Erectile Function (IIFE) for Use in Brazil. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Florianópolis, 2013, v. 101, n. 2, pp. 176-182, Aug.
GOULART., D. M. M.; MIRANZI, M. A. S.; GOULART, P. E. N. Qualidade de Vida em Pacientes submetidos à Prostatectomia Radical. Revista Eletrônica Enfermagem., 2014, v. 16, n. 3, pp. 625-634, Jul/Set.

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

GUGLIOTTA, A. Qualidade de vida dos pacientes portadores de câncer localizado de próstata, tratados com prostatectomia radical e radioterapia. 92 p. Tese (Doutorado em Cirurgia Médica) – Programa de Pós-Graduação em cirurgia – Faculdade de Ciências Médicas da UNCAMP, 2001.

HOYLAND, K. et al. Post-radical prostatectomy incontinence: etiology and prevention. Reviews in Urology 2014, v.16, n.4, p.181-188.

HUTZ, C. S; ZANON, C. Revisão da apadtação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. Avalaliação Psicológica, Porto Alegre, 2011, v. 10, n. 1, pp. 41-49, abr.

LEITE, M. A. C. Avaliação da Autoestima em Pacientes Oncológicos Submetidos ao Tratamento Quimioterápico. 121 p. Dissertação (Mestrado Integrado em Enfermagem). Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, 2014.

LOUGHLIN, K.R; PRASAD M.M. Post-Prostatectomy Urinary Incontinence: A Confluence of 3 Factors. Journal Urology. 2010, v.183, n.3, p.871-877.

MOTTET, N. et al. Treatment: Radical prostatectomy. In: Guidelines on Prostate Cancer. Europen Association of Urology, 2015. Cap. 6.2, pp. 35-41.

NACCARATO, A.; PERCHON, L. Estudo do Impacto da disfunção erétil na qualidade de pacientes pós prostatectomia radical. In: Convenção Brasil Latino América, congresso Brasileiro e encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais. Centro Reichiano, Foz do Iguaçu, 2004.

SOARES, G.B. Autoestima, ansiedade e depressão em homens submetidos à prostatectomia radical. 2014 – Dissertação de Mestrado – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

TOFANI, A.C.A; VAZ, C.E. Câncer de próstata, sentimento de impotência e fracassos. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, v.41, n. 2, p. 197-204, 2007.

VANDENBOS, G.R. American Psychological Association. Dictionary of Psychology, 1º edição, Artmed, 2010, p.116-120.
VÁZQUEZ, A. J; JIMÉNEZ, R; VÁZQUEZ, R. Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. Apuntes de Psicologia, 2004, v. 22, n. 2, pp. 247-255, jun/oct.

DOI: 10.29327/213319.18.3-12
Páginas 218 a 232