Congresso Nacional OncoSexologia

Sexualidade para além do cancro
Passado, Presente e Futuro

2022 **05** a **07** de **maio**
Coimbra Business School

Programa
CIENTÍFICO

Aceder à versão digital do programa

Congresso Nacional OncoSexologia

Sexualidade para além do cancro
Passado, Presente e Futuro

A sexualidade é um elemento fundamental na vida humana. Os profissionais reconhecem ainda dificuldades na abordagem e orientação dos doentes com queixas sexuais. A disfunção sexual é um problema comum que afeta milhões de homens e mulheres em todas as faixas etárias, afetando a qualidade de vida, a confiança individual e do casal.

O Congresso Nacional de OncoSexologia visa promover a saúde sexual, dentro dos mais altos padrões da medicina sexual, baseando-se em evidências clínicas, através da educação, pesquisa e formulação de cuidados de saúde especializados.

Espera-se que os profissionais interessados mostrem um certo nível de compreensão e apreciação em relação ao impacto psicológico, condições médicas e cirúrgicas, em particular na área da OncoSexologia.

O papel da OncoSexologia abrange todos os domínios da sexualidade, em ambos sexos, com vista no reconhecimento, educação, treino e orientação, querendo alcançar um melhor desempenho profissional, nomeadamente em serviços com doentes oncológicos.

Dr. Ricardo Godinho

Presidente da Comissão Organizadora
Urologista no Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil
Coordenador do Grupo Multidisciplinar de OncoSexologia do IPO de Coimbra

Apoio Científico

Grupo Multidisciplinar de OncoSexologia do IPO de Coimbra
Parceria com a Clínica de OncoSexologia do IPO de Lisboa e IPO do Porto

Comissão de Honra

Presidente do Conselho de Administração do IPO de Coimbra
Presidente do Conselho de Administração do IPO de Lisboa
Presidente do Conselho de Administração do IPO do Porto
Bastonário da Ordem dos Médicos
Bastonária da Ordem dos Enfermeiros
Bastonário da Ordem dos Psicólogos
Presidente da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar
Presidente do Conselho Diretivo da Associação Portuguesa de Urologia
Presidente da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução
Presidente da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica
Direção Nacional da Liga Portuguesa Contra o Cancro

Comissão Organizadora

Presidente: Ricardo Godinho (IPO Coimbra)

Bruno Pereira (IPO Coimbra)
Catarina Ribeiro (IPO Coimbra)
Elizabeth Castelo Branco (IPO Coimbra)
Isaac Braga (IPO Porto)
Isabel Morais (IPO Coimbra)
Lúcia Monteiro (IPO Lisboa)
Mário Lourenço (IPO Coimbra)
Piedade Leão (IPO Coimbra)
Rodrigo Ramos (IPO Lisboa)
Rui Soares (IPO Coimbra)
Rui Vale (IPO Coimbra)

Comissão Científica

Allen Gomes (Coimbra)
Carlos Rabaça (IPO Coimbra)
Elizabeth Castelo Branco (IPO Coimbra)
Emília Albuquerque (IPO Coimbra)
Florbela Gonçalves (IPO Coimbra)
Graça Santos (CHUC)
Isaac Braga (IPO Porto)
Isabel Morais (IPO Coimbra)
Lúcia Monteiro (IPO Lisboa)
Luís Sá (IPO Coimbra)
Mário Lourenço (IPO Coimbra)
Nuno Monteiro Pereira (Lusófona, Lisboa)
Paula Alves (IPO Coimbra)
Pedro Vendeira (SPA)
Piedade Leão (IPO Coimbra)
Ricardo Godinho (IPO Coimbra)
Rodrigo Ramos (IPO Lisboa)
Rui Soares (IPO Coimbra)
Sofia Broco (IPO Coimbra)

14:00h Abertura do Secretariado

WORKSHOP'S | PRÉ-CONGRESSO

14:00-16:00h WORKSHOP 1 Prevenção estenose vaginal

Após a realização de tratamentos muito necessários mas nefastos, os profissionais de Saúde deparam-se com um crescente número de sobreviventes com queixas que afetam a sua qualidade de vida. As cirurgias radicais podem reduzir significativamente o canal vaginal, a quimioterapia pode acelerar sintomatologia de menopausa precoce como a atrofia vaginal e a irradiação pélvica e/ou vaginal (braquiterapia) estenose e fibrose vaginal.

Vários estudos alertam que aproximadamente um terço das mulheres sofrem de estenose vaginal e de alterações do epitélio provocando disfunção sexual, dor, ardor e secura vulvovaginal. Estas deformidades anatómicas da vagina contribuem negativamente para a qualidade de vida mesmo em mulheres não sexualmente ativas, há necessidade de manter um calibre adequado de forma a permitir a observação ginecológica, sendo particularmente importante durante o período de vigilância oncológica, na deteção precoce de recidivas.

Este workshop pretende reforçar a importância de minimizar o impacto negativo de terapêuticas como cirurgia, quimioterapia e radioterapia na sexualidade da mulher, através de diferentes estratégias que visem melhorar a recuperação sexual destas doentes, após o tratamento. Tratamentos médicos. Tratamentos locais. Conselhos práticos. Fármacos disponíveis para as várias etapas.

Elizabeth Castelo Branco – Serviço de Ginecologia, IPO de Coimbra

Catarina Alexandra Paulos Ribeiro – Serviço de Radioterapia, IPO de Coimbra

---

16:00-18:00h WORKSHOP 2 O sexo do cérebro

A evolução das espécies. Reprodução assexuada e reprodução sexuada. Genes e recombinarão genética. Cromossomas sexuais e sexo genético. Diferenciação sexual gonádica e desenvolvimento do sexo somático. Diferenciação dos genitais internos e externos. Diferenciação do cérebro e do hipotálamo. O papel dos androgénios no dimorfismo sexual. Ambiguidade sexual e estados intersexuais. Sexo biológico e sexo atribuído. Identidade sexual e identidade de género. Raízes biopsíquicas da sexualidade. Sexualidade infantil. Sentimentos primários e sexualidade. Construção da identidade de género. As teorias sexuais infantis. Jogos sexuais infantis. Sexualidade e adolescência. Imagem corporal. Masturbação. Iniciação sexual. Enamoramento, amor e paixão. Papéis sexuais e comportamentos sexuais. Orientação sexual e transgenderismo.

Nuno Monteiro Pereira – É especialista em Urologia pela Ordem dos Médicos, tendo também a Competência em Sexologia. Doutorado em Urologia pela Faculdade de Ciência Médicas de Lisboa. Mestre em Sexologia. Professor Associado da Universidade Lusófona. Antigo Diretor da Clínica do Homem e da Mulher. Antigo Presidente da Sociedade Portuguesa de Andrologia. Atual presidente da Competência de Sexologia da Ordem dos Médicos. Tem mais de 120 trabalhos publicados sobre sexualidade e disfunções sexuais. É autor de vários livros sobre Andrologia e Sexologia.

SEXTA-FEIRA | 06 DE MAIO DE 2022

08:00h Abertura do Secretariado

PARTE 1 | Era uma vez...

OBJETIVO Encontro entre Oncologia e Sexologia; Reconhecer necessidades; Abordagem das dificuldades.

09:00-09:20h **Sessão de Abertura**

Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro
Presidente do Conselho de Administração do IPO de Coimbra
Presidente da Comissão Organizadora

09:20-10:00h **Capítulo 1 | Conferência Inaugural**
"Era uma vez..." e abordar os fundamentos de ética em sexologia
Presidente: Carlos Rabaça
Palestrante: Nuno Monteiro Pereira *(30 min.)*
Discussão *(10 min.)*

10:00-11:00h **Capítulo 2 | Na primeira pessoa**
Moderadoras: Piedade Leão e Susana Pinheiro

Consequência psicossexuais no diagnóstico de cancro
Carla Silva *(10 min.)*
Discussão *(10 min.)*

Testemunhos na primeira pessoa
Joana Cruz *(10 min.)*
Gonçalo Diniz *(10 min.)*
I.P.O.C. *(10 min)*
Perguntas e respostas *(10 min.)*

11:00-11:15h Intervalo

11:15-13:00h **Capítulo 3 | Cancro e sexualidade**
Moderadora: Graça Santos

Cancro, sexualidade e intimidade
Allen Gomes *(20 min.)*
Discussão *(10 min.)*

Tabus da saúde na sociedade
Susana Renca *(15 min.)*
Cláudia Silva *(15 min.)*
Ana Luísa Quinta Gomes *(15 min.)*
Ana Isabel Freire *(15 min.)*
Discussão *(10 min.)*

13:00-14:00h Intervalo para almoço

PARTE 2 | Experiências no presente

OBJETIVO Trabalho desenvolvido nos IPOs; Intervenções; OncoSexologia internacional.

14:00-15:00h

Capítulo 4 | OncoSexologia nos IPO's
Moderador: Rui Soares

Criar, formar e comunicar (IPO Lisboa)
Lúcia Monteiro *(15 min.)*

Importância da multidisciplinaridade (IPO Coimbra)
Ricardo Godinho *(15 min.)*

Dificuldades e desafios (IPO Porto)
João A. Carvalho *(15 min.)*

Discussão *(15 min.)*

15:00-15:25h

Capítulo 5 | Boas práticas na saúde sexual
Moderadora: Isabel Morais

Pessoa com ostomia e sexualidade
Dora Neves *(15 min.)*
Discussão *(10 min.)*

15:25-15:50h

Capítulo 6 | Saúde sexual e radioterapia?
Moderadora: Paula Alves

Efeitos da radioterapia
Mafalda Cruz *(15 min.)*
Discussão *(10 min.)*

15:50-16:10h Intervalo

16:10-16:40h

Capítulo 7 | O valor das intervenções... no masculino
Moderador: Rodrigo Ramos

Abordagem da disfunção sexual
Pedro Vendeira *(20 min.)*
Discussão *(10 min.)*

16:40-17:10h

Capítulo 8 | O valor das intervenções... no feminino
Moderadoras: Cristina Frutuoso e Ana Teresa Almeida Santos

Síndrome genito-urinário
Elizabeth Castelo Branco *(20 min.)*

Discussão *(10 min.)*

17:10-18:10h

ESSM *GOES NATIONAL* | *The contents of my oncosexological toolbox*
Moderador: Bruno Pereira
Palestrante: Woet L. Gianotten

20:00h Jantar do Congresso

ESSM GOES NATIONAL

International Session

The contents of my oncosexological toolbox

Woet L. Gianotten

Woet L. Gianotten is a retired Dutch MD-psychotherapist.

He meandered through surgery, gynaecology, tropical medicine, contraception and common sexology to finally settle in the more complex medical sexology, where chronic disease, cancer, and physical impairment interfere with sexuality and intimacy.

In 2002, he was co-founder of the International Society for Sexuality and Cancer.

Since 2006, after retiring from the University Medical Centres of Rotterdam and Utrecht, he has trained various medical professionals in oncosexological skills and knowledge.

He was, with Cobi Reisman, co-editor of 'Cancer, Intimacy and Sexuality, a practical approach' (Springer, 2017).

Patrocínio Científico

SPA
SOCIEDADE PORTUGUESA DE ANDROLOGIA, MEDICINA SEXUAL E REPRODUÇÃO

European Society for Sexual Medicine ESSM

SÁBADO | 07 DE MAIO DE 2022

08:45h Abertura do Secretariado

PARTE 3 | OncoSexologia no futuro

OBJETIVO Sexualidade e suas vertentes no século XXI; Desafios futuros; Novos avanços tecnológicos; Papel dos Grupos Multidisciplinares e Cuidados Primários.

09:00-09:30h OncoBrunch

09:30-10:00h **Capítulo 9 | Sexualidade, educação e inovação na era digital**
Moderadora: Patrícia Neves
Nádia Sepúlveda *(20 min.)*
Discussão *(10 min.)*

10:00-10:30h **Capítulo 10 | Sexualidade no envelhecimento**
Moderadora: Graça Santos
Margarida Pedroso Lima *(20 min.)*
Discussão *(10 min.)*

10:30-11:00h **Capítulo 11 | Abordagem da sexualidade em cuidados paliativos**
Moderadora: Florbela Gonçalves
Ana Luísa Pereira *(20 min.)*
Discussão *(10 min.)*

11:00-11:30h **Capítulo 12 | Ligação aos cuidados de saúde primários**
Moderador: Rui Nogueira
Andreia Rodrigues Silva *(20 min.)*
Discussão *(10 min.)*

11:30-12:00h **Sessão de Encerramento**
Lúcia Monteiro e Ricardo Godinho

The end

RESUMOS | Posters

PO 1

PROTESE PENIANA EM ONCOLOGIA

Duarte Vieira e Brito[1]; Jose Alberto Pereira[1]; Mario Lourenço[1]; Ricardo Godinho[1]; Bruno Jorge Pereira[1]; Carlos Rabaça[1]
[1]IPO Coimbra

Com o aumento progressivo da sobrevida e avançar das terapêuticas disponíveis para o tratamento de carcinomas a esperança media de vida destes doentes tem vindo progressivamente a aumentar. Como tal torna-se fundamental lidar com as consequências inerentes das terapêuticas as quais estes doentes foram submetidas. Neste sentido apresentamos um caso de colocação de prótese peniana insuflável em doente com disfunção erectil após prostatectomia radical.

PO 2

QUANDO TODOS OS CAMINHOS VÃO DAR À DISFUNÇÃO ERÉTIL – RELATO DE CASO DE NEOPLASIA TESTICULAR

Beatriz Frias Lopes[1]; Manuel Malheiro Lopes[2]; Maria Inês Queiroz Gonçalves[1]; Tania Caseiro[1]; Miguel Pereira[1]
[1]USF Mondego; [2]Serviço de Urologia e Transplantação Renal do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Enquadramento: A neoplasia do testículo é o tumor mais frequente no homem entre os 20 e 40 anos, tendo geralmente bom prognóstico mesmo na doença metastizada. Sabe-se que tanto a doença oncológica como o seu tratamento têm impacto na função sexual, devendo isto ser antecipado e discutido com os doentes.

Descrição do caso: Homem de 45 anos, assistente operacional, em relacionamento heterossexual há 1 ano. Antecedente pessoal de herniorrafia inguinal esquerda em 2021. Sem antecedentes familiares de relevo ou medicação habitual. Em 2/2/22, recorre a consulta no médico de família (MF) por tumefação inguinal esquerda com 1 mês de evolução, sem febre ou outras queixas. Ao exame objetivo, tinha massa de 3cm na região inguinal esquerda, móvel e indolor. Suspeitando-se de hérnia inguinal recidivada, solicitou-se ecografia que mostrou adenopatia inguinal. Enviou-se a consulta de cirurgia geral onde fez biópsia da adenopatia que revelou metástase de neoplasia germinativa com características de seminoma. Perante o achado foi enviado a consulta de Urologia e realizou ecografia escrotal que revelou testículo esquerdo atrófico. Considerando o diagnóstico de tumor de células germinativas realizou orquidectomia radical esquerda em 11/3. Após o internamento, mostrava-se ansioso e deprimido, com sintomas de Disfunção Erétil (DE). Foi medicado pelo MF com Bupropion 150 mg id, pelo seu menor efeito na esfera sexual, e foi solicitado estudo analítico com doseamento de hormonas sexuais que se revelou sem alterações. Assumiu-se como DE psicogénica, reativa ao quadro neoplásico. Atualmente, bem-adaptado ao Bupropion, mantém seguimento na Urologia, a cumprir quimioterapia, bem como no seu MF. Tem feito psicoterapia, com melhoria dos sintomas de DE e do bem-estar geral.

Discussão: É importante confirmar o diagnóstico em relação à suspeita clínica, e in-

cluir a palpação escrotal no exame objetivo, sendo que até prova em contrário, qualquer massa testicular deve ser considerada neoplasia. Apesar do bom prognóstico, o cancro do testículo poderá ter impacto físico e psicológico nos doentes, com repercussões no seu funcionamento sexual. Neste contexto, deve-se optar por estratégias farmacológicas com menor efeito na esfera sexual. Reforça-se assim a importância do MF na abordagem multidisciplinar destes doentes e na promoção da saúde sexual também no contexto de doença, que inclui informar, normalizar, clarificar mitos, e redefinir a sexualidade de acordo com as potencialidades individuais.

PO 3

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA DIGITAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL EM PACIENTES COM CANCRO COLORR

Ana Luísa Quinta-Gomes[1]; Catarina Nóbrega[1]; Bruna Carneiro[1]; Raquel Pereira[1]; Priscila A. Vasconcelos[1]; Pedro J. Nobre[1]
[1]Centro de Psicologia da Universidade do Porto; Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

Introdução: A saúde e o bem-estar sexual dos pacientes com cancro colorretal encontram-se frequentemente afectados ao longo do curso da doença. Apesar das elevadas taxas de prevalência de dificuldades sexuais e de insatisfação sexual nesta população, o acesso a apoio especializado é ainda insuficiente face às necessidades identificadas por este grupo de pacientes no contexto da saúde sexual. Neste sentido, é crucial o desenvolvimento de soluções que auxiliem o apoio psicoterapêutico a estes doentes e que facilitem uma abordagem diferenciada das necessidades identificadas.
Objetivo: Este estudo tem como objetivo desenvolver um programa de intervenção psicológica digital, destinado à promoção da saúde sexual e do bem-estar sexual de pacientes com cancro colorretal.
Material e métodos: Este trabalho integra o projeto Europeu "Anathema: Tecnologia para uma saúde sexual sem idade". Tendo por base uma abordagem multimodal e participativa, os principais *stakeholders* (pacientes, profissionais de saúde, instituições de saúde) estarão envolvidos ativamente em diferentes fases deste projecto, de forma a obter-se uma intervenção que seja aceite, adotada, usada e que responda às necessidades dos pacientes. O programa final será estruturado em 5 módulos inspirados nos princípios da terapia cognitivo-comportamental, a serem completados num período de 8 semanas.
Resultados e conclusões: Ao adotar um design participativo e uma abordagem multimodal nas diferentes fases do projeto, o Anathema constitui-se como uma modalidade de intervenção terapêutica bastante promissora para a promoção da saúde sexual e da qualidade de vida de sobreviventes de cancro colorectal.

PO 4

SAÚDE SEXUAL E CANCRO DA PRÓSTATA: INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA PARA O BEM-ESTAR SEXUAL E QUALIDADE

Ana Luísa Quinta-Gomes[1]; Sónia Pieramico[1]; Francisca Bismarck[1]; Rita Castro[1]; Sandra Aguiar[1]; Joana Carvalho[1]; Pedro J. Nobre[1]
[1]Centro de Psicologia da Universidade do Porto; Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

Introdução: A experiência de uma vida sexual saudável e gratificante é frequentemente ameaçada pelo diagnóstico de cancro. O cancro da próstata é um exemplo de uma condição médica complexa que se encontra altamente associada a alterações significativas no funcionamento sexual e na satisfação sexual (Quinta Gomes *et al.*, 2019). Apesar

da elevada prevalência de dificuldades sexuais, do sofrimento sexual e da insatisfação sexual/relacional associados a este tipo de cancro, o acesso a cuidados especializados é ainda limitado e a saúde sexual destes pacientes continua a ser considerada uma dimensão secundária no tratamento.

Objetivo: O presente trabalho visa o desenvolvimento e a implementação de um programa de intervenção psicológica digital, destinado à promoção da saúde sexual, saúde mental e da qualidade de vida de sobreviventes com cancro da próstata submetidos a prostatectomia radical.

Material e métodos: Este trabalho integra o projeto "*SexHealth* & *ProstateCancer:* Determinantes psicobiológicos da saúde sexual em homens com cancro da próstata" e pretende desenvolver, implementar e testar a eficácia de um programa de intervenção digital para facilitar o ajustamento emocional e sexual de homens submetidos a prostatectomia radical. 40 participantes serão recrutados e distribuídos aleatóriamente por duas condições experimentais: o grupo experimental irá utilizar o programa digital (que focará necessidades não atendidas previamente avaliadas no âmbito geral do projecto) e receberá simultaneamente acompanhamento por parte de um especialista em Psicologia Clínica; o grupo de controlo será composto por participantes em *waiting-list*. Os participantes serão avaliados do ponto de vista psicosexual antes da implementação do programa, a meio e no final do tratamento, e ao fim de 3 meses *follow-up*.

Resultados e conclusões: O desenvolvimento de um programa de intervenção psicológica digital, baseado na evidência e nas necessidades identificadas pelos doentes, oferecerá um importante contributo para a abordagem da saúde sexual e qualidade de vida do doente com cancro da próstata.

PO 5

ONCOSEXOLOGIA EM RADIOTERAPIA: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Elda Freitas[1]; Catarina Ribeiro[2]; Marta Machado[3]; Vânia Alves[4]

[1]Centro Clínico Champalimaud; [2]Instituito Português de Oncologia de Coimbra; [3]Hospital de Braga; [4]Instituto Português de Oncologia de Lisboa

A radioterapia (RT) é uma das opções terapêuticas no tratamento de doenças oncológicas, sendo que uma das dimensões que poderá sofrer alterações é a sexualidade. Após o diagnóstico oncológico muitas pessoas diminuem ou suspendem a atividade sexual em detrimento da sua situação de doença.

Apesar do referido é percetível na prestação de cuidados de saúde que a sexualidade não é maioritariamente considerada prioritária, mesmo sendo considerada essencial para o bem-estar do individuo e da saúde em geral.

Assim, a abordagem da sexualidade deve ser tida em consideração nos cuidados prestados à pessoa antes, durante e após a RT, visto que a intervenção precoce permite uma melhor compreensão das necessidades da saúde sexual da pessoa e, consequentemente, promover a sua qualidade de vida.

O objetivo deste trabalho passa por criar linhas orientadoras na abordagem da sexualidade à pessoa submetida a RT, sensibilizar os pares para a abordagem e/ou encaminhamento especializado e promover intervenções de enfermagem baseadas na evidência.

A metodologia utilizada foi qualitativa, com recurso a um *focus group* de peritos na área da oncosexologia em RT e posterior submissão de concordância a um grupo alargado de peritos em oncoradioterapia, tendo sido criadas as linhas orientadoras na abordagem da sexualidade da pessoa a realizar RT.

Do trabalho realizado destaca-se o algoritmo de intervenção na abordagem da sexualidade da pessoa a realizar RT como um ponto de

partida para a avaliação, monitorização, readaptação/reabilitação e/ou encaminhamento, bem como as sugestões práticas que permitem dar ferramentas aos enfermeiros para esta abordagem.

Estas linhas apesar de terem sido desenvolvidas no âmbito da intervenção de enfermagem em RT são facilmente aplicáveis a qualquer realidade, permitindo que a pessoa com doença oncológica tenha acesso a cuidados à sua saúde sexual.

Importa ainda salientar a importância de envolver e sensibilizar a equipa multidisciplinar para uma adequada deteção, resolução e/ou encaminhamento para profissionais que possam ajudar a minimizar o seu impacto na qualidade de vida da pessoa e do parceiro/a.

PO 6

SEXUALIDADE E INTIMIDADE EM CONTEXTO DO CANCRO

Graciela Fátima Fernandes[1]; José Carlos Fernandes[2]
[1]Clinica Particular; [2]UCSP Águeda III

Introdução: O surgimento de uma doença como o cancro constitui um evento traumático não só no doente mas também aos seus familiares e parceiros. A vivência da sexualidade é um dos aspetos essenciais do desenvolvimento humano que está presente desde o nascimento até á morte, sendo que o cancro também pode influenciar a imagem corporal, emoções e relacionamentos, os quais podem mudar a forma como o doente oncológico se sente em relação ao sexo.

Objetivos: Avaliar o impacto emocional dos doentes com cancro e possíveis dificuldades na sua sexualidade.

Material e métodos: Revisão de literatura sobre cancro, psicologia em oncologia e sexualidade, realizada com consulta de artigos em revistas e livros didáticos.

Resultado e conclusões: O ciclo de resposta sexual humana é composto pelas seguintes fases: desejo, excitação, orgasmo e resolução. Qualquer distúrbio ou dor associada ao intercurso sexual pode caracterizar disfunção sexual. Para a realização desse diagnóstico são essenciais 3 critérios de avaliação sendo eles a característica do transtorno sexual, capacidade de causar sofrimentos ou dificuldade interpessoal e impossibilidade de ser mais bem explicado por outra causa. Como resultado da própria doença ou relacionado com o tratamento, poderá sentir alguns efeitos psicossociais tais como a ansiedade e medo, angustia e depressão, isolamento social, mudanças na autoimagem, perda de desejo sexual entre outras.

Sendo a sexualidade uma parte importante da qualidade de vida, alguns doentes tem dificuldade em discutir os problemas, preocupações, em relação á sexualidade, qualquer que seja a situação. A importância dos profissionais de saúde que acompanham estes doentes é que desenvolvam um olhar sensível para perceber os possíveis efeitos do cancro ou tratamentos, muitas vezes não dão a devida importância ao tema seja porque se sentem incomodados por temerem uma invasão da privacidade ou porque não se sentem preparados para questões sobre a sexualidade, pois é importante recordar que muitas pessoas tem pouco conhecimento a respeito da anatomia dos órgãos sexuais e do ciclo de resposta sexual. E importante fazer o levantamento do estado conjugal, realizando entrevista com o paciente antes do início do tratamento oncológico, avaliar se o doente tinha disfunção sexual anterior ao aparecimento do cancro e associar as queixas levadas pelo doente às questões sexuais.

PO 7

O FIO CONDUTOR ENTRE CANCRO DA MAMA, DISFUNÇÃO SEXUAL E DEPRESSÃO: ONDE COMEÇA E ONDE ACABA?

Vitória Silva de Melo[1]; Inês Azevedo Silva[2]; Ana Rita Carvalho[1]; Luísa Paiva Delgado[1]
[1]Centro Hospitalar do Médio Tejo; E.P.E; [2]Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano; E.P.E

Introdução: O impacto da doença oncológica nas relações interpessoais, na imagem corporal/sexual e na integridade repercute-se na vivência da sexualidade. As mudanças ao nível do funcionamento sexual podem decorrer de efeito direto da doença, efeito secundário dos tratamentos (farmacológico e cirúrgico), da presença de psicopatologia comórbida e/ou de efeito secundário de psicofármacos utilizados nesse contexto. O cancro da mama é o tipo de cancro mais comum e a principal causa de morte de etiologia neoplásica na mulher, nos países desenvolvidos. Mulheres mais jovens apresentam maior risco de disfunção sexual dependente do tratamento. Doentes com cancro da mama evidenciam, em muitos casos, sintomatologia depressiva moderada a severa associada, traduzindo uma redução da qualidade de vida importante.
Objetivos: Este trabalho tem como finalidade analisar o tipo, a prevalência e os preditores de disfunção sexual em mulheres com cancro da mama, assim como a sua associação ao desenvolvimento de síndrome depressivo.
Material e métodos: Procedeu-se a breve revisão bibliográfica sobre disfunção sexual e sintomatologia depressiva em mulheres com diagnóstico de cancro da mama. Foram utilizadas plataformas como Google Scholar, Research Gate e Pubmed para recolha de bibliografia científica publicada entre 2018 e 2020.
Resultados e conclusões: À luz da evidência científica contemplada, os problemas sexuais mais comuns entre mulheres com cancro da mama incluem hipodesejo, dispareunia, diminuição da lubrificação vaginal, desconforto vulvar e perturbação do orgasmo. Os preditores de disfunção sexual, por sua vez, são a idade, dificuldades na lubrificação, tratamento hormonal, e fatores psicossociais como a satisfação com a vida sexual prévia. A presença concomitante de sintomatologia depressiva em mulheres com cancro da mama é frequente mas, por vezes, subvalorizada e não tratada, o que amplifica os sintomas físicos, incluindo os da esfera sexual, e a impotência funcional. Os estadios iniciais de doença deverão corresponder ao período em que a intervenção sobre todas estas variáveis se poderá demonstrar mais eficaz, partindo de abordagens médicas e psicoterapêuticas estruturadas.

PO 8

DA DISFUNÇÃO SEXUAL AO DELÍRIO DE CIÚME – UM CASO CLÍNICO APÓS PROSTATECTOMIA RADICAL

Inês Azevedo Silva[1]; Vitória Silva de Melo[2]; Beatriz Martins[1]; Ana Samouco[1]; Joana Cardão[1]; Afonso Homem de Matos[1]; Catarina Agostinho[1]
[1]Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano; [2]Centro Hospitalar Médio Tejo

Introdução: O cancro da próstata é o segundo cancro mais frequente nos homens. A disfunção sexual, nomeadamente a disfunção eréctil (DE), é uma consequência frequente do tratamento através de prostatectomia radical, embora a evolução das técnicas cirúrgicas tenha permitido diminuir a sua ocorrência.
Para além do impacto na vida sexual, a DE está associada a ansiedade, sintomas depressivos e diminuição da auto-estima, mas outros quadros psicopatológicos podem surgir.
Material e métodos: Revisão de um caso clínico e da bibliografia existente na PubMed, usando as *queries* "((*prostate cancer*) *OR* (*prostatectomy*)) *AND* ((*sexual dysfunction*)

OR (*erectile dysfunction*))", "((*sexual dysfunction*) OR (*erectile dysfunction*)) AND ((*jealousy delusional disorder*) OR (*othello syndrome*))" e "*pathological jealousy OR morbid jealousy OR jealousy delusional disorder OR othello syndrome*".

Resultados e conclusões: Apresentamos o caso clínico de um homem de 71 anos, casado, com duas filhas.

Descrito quadro com 3 anos de evolução de adenocarcinoma da próstata, submetido a prostatectomia radical, terapia hormonal e radioterapia. Consequentemente, o doente desenvolveu incontinência urinária e disfunção sexual, nomeadamente DE, com grande impacto afectivo. O doente apresentou-se na consulta de Psiquiatria com queixas de ansiedade, irritabilidade e insónia. Neste contexto, apurou-se a existência de um delírio de ciúme de novo, acreditando que a sua esposa se envolveria sexualmente com outros homens, tendo inclusive, requisitado testes de paternidade por acreditar que não seria o pai das suas filhas. O doente foi medicado com Risperidona 2.5mg por dia, tendo tido remissão dos sintomas psicóticos.

Pelo exposto, é importante que os doentes tenham acesso a várias opções terapêuticas e que seja tomada uma decisão partilhada com o médico, consciente e informada, tendo em conta os prós e contras de cada opção em toda a esfera da vida do doente.

O caso clínico apresentado sugere que o delírio de ciúme pode ocorrer no contexto das alterações da função sexual secundárias à prostatectomia radical. É importante que toda a equipa médica, nomeadamente das áreas de urologia e oncologia, esteja atenta a alterações psicopatológicas dos doentes submetidos a tratamento do cancro da próstata, de modo a rastrear situações clínicas, mesmo as mais raras, e a encaminhar os doentes para tratamento psiquiátrico atempado.

INTERVENIENTES NO PROGRAMA

Allen Gomes, *Psiquiatra e Sexólogo Clínico, Coimbra*

Ana Isabel Freire, *Socióloga, Universidade de Lisboa*

Ana Luísa Pereira, *Médica de MGF USF Costa Mar, Mestre em Cuidados Paliativos, Faculdade de Medicina de Lisboa*

Ana Luísa Quinta Gomes, *Psicóloga Clínica e Terapeuta Sexual, Universidade do Porto*

Ana Teresa Almeida Santos, *Ginecologista/ Obstetra, Medicina da Reprodução Genética, pHD, CHUC*

Andreia Rodrigues Silva, *Médica de MGF na ULSAM, competência em Sexologia Clínica, Mestre em Comunicação Clínica*

Bruno Pereira, *Urologista, IPO de Coimbra; Secretário Geral da SPA*

Carla Silva, *Psiquiatra e Sexóloga Clínica, CHUC*

Carlos Rabaça, *Urologista, Diretor do Serviço de Urologia, IPO de Coimbra*

Catarina Alexandra Paulos Ribeiro, *Enfermeira, Serviço de Radioterapia, IPO de Coimbra*

Cláudia Silva, *Enfermeira, Coordenadora da Consulta de Estomaterapia, IPO de Lisboa*

Cristina Frutuoso, *Ginecologista/Obstetra, Medicina da Reprodução Genética, CHUC*

Dora Neves, *Enfermeira, Gabinete de Estomaterapia, IPO de Coimbra*

Elizabeth Castelo Branco, *Ginecologista/ Obstetra, IPO de Coimbra*

Florbela Gonçalves, *Internista, Cuidados Paliativos, IPO de Coimbra*

Gonçalo Diniz, *Actor*

Graça Santos, *Psiquiatra e Sexóloga Clínica, CHUC*

Isabel Morais, *Enfermeira, Coordenadora do Gabinete de Estomaterapia, IPO de Coimbra*

Joana Cruz, *Locutora de Rádio RFM*

João A. Carvalho, *Urologista, IPO do Porto*

Lúcia Monteiro, *Psiquiatra e Coordenadora da Clínica de OncoSexologia, IPO de Lisboa*

Mafalda Cruz, *Radioncologista e pós-graduada em Sexologia Clínica, IPO do Porto*

Margarida Pedroso Lima, *Psicóloga Clínica, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra*

Nádia Sepúlveda, *Médica de MGF Lisboa*

Nuno Monteiro Pereira, *Urologista e Sexólogo Clínico, Professor Associado da Universidade Lusófona*

Patrícia Neves, *Master Practitioner e Trainer em Programação Neurolinguística*

Paula Alves, *Radioncologista, Diretora do Serviço de Radioterapia, pHD, IPO de Coimbra*

Pedro Vendeira, *Presidente da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA). Clínica do Dragão, Porto*

Piedade Leão, *Psicóloga, IPO de Coimbra*

Ricardo Godinho, *Urologista e Coordenador do GMD de OncoSexologia, IPO de Coimbra*

Rodrigo Ramos, *Urologista, IPO de Lisboa*

Rui Nogueira, *Médico de MGF na USF Norton de Matos, ACeS Baixo Mondego*

Rui Soares, *Patologista Clínico, do IPO de Coimbra, Sexólogo Clínico*

Susana Pinheiro, *Jornalista da Visão Saúde*

Susana Renca, *Psiquiatra e Sexóloga Clínica, CHUC*

Woet L. Gianotten, *MD Psychotherapist*

Apoio Científico

Grupo Multidisciplinar de
OncoSexologia
do IPO de Coimbra

Parceria com a Clínica de OncoSexologia do IPO de Lisboa e IPO do Porto

Patrocínio Científico

Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar

SOCIEDADE PORTUGUESA
DE ANDROLOGIA, MEDICINA SEXUAL E REPRODUÇÃO

Apoios Institucionais

Sponsors

Organização e Secretariado

elsa.sousa@admedic.pt
+351 21 842 97 10
www.admedic.pt