

## ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS APÓS MASTECTOMIA

Ana Fernanda Roes de Souza<sup>1</sup>, Tatiane Santos Oliveira Tazinasso<sup>2</sup>, Kelley Cristina Coelho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. ana-fer@globo.com

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. tatianetazinasso@gmail.com

<sup>3</sup>Orientadora, Professora, Mestre, Departamento de Fisioterapia, UNICESUMAR. kelley.coelho@unicesumar.edu.br

### RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo avaliar a eficácia da fisioterapia pélvica utilizando o laser de baixa frequência- Therapy EC- DCM® para melhorar o quadro de disfunção sexual, após a mastectomia. A pesquisa está sendo realizada, com a participação de 20 voluntárias com disfunção sexual feminina após mastectomia. Inicialmente, as pacientes participantes da pesquisa foram informadas com antecedência sobre a proposta de estudo e após assinarem o termo de Consentimento Livre e esclarecido, estão sendo submetidas à avaliação fisioterapêutica individual e invasiva, composta por Avaliação Funcional do Aparelho Pélvico (AFA), eletromiografia endovaginal através do aparelho Miotool- Miotec® e aplicação do questionário QS-F (Quociente Sexual, versão feminina) que serão realizados pré e pós tratamento para comparar os resultados, utilizando os mesmos instrumentos da avaliação inicial, e com os dados que serão tabelados. O tratamento será composto por 10 sessões com duração de 50 minutos, 2 vezes por semana. Para a seleção das participantes foram anexados cartazes informativos em locais que atendem pacientes que realizam tratamento oncológico, sendo esses a clínica de fisioterapia da Unicesumar, consultório médico de ginecologia e mastologia, Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e também por mídias sociais. Espera-se então, que as pacientes participantes, na qual apresentam disfunção sexual, possam ter uma melhora na qualidade de vida, na sua atividade sexual, um bem-estar físico, psicoemocional e social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulheres; Neoplasia de mama; Sexualidade; Quimioterapia.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2021) é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células da mama, e esse processo gera células anormais que se multiplicam, formando um tumor. Segundo os dados do INCA (2021), a neoplasia de mama é o segundo tipo de câncer que mais acomete mulheres no Brasil, incidência de 29,7%, e esse índice está aumentando gradativamente, tendo surgido 66.280 casos novos de câncer de mama no Brasil. De acordo com Migowski (2018), esse crescimento é devido ao aumento da exposição aos fatores de risco, consequentes dos estilos de vida atual. Essa taxa de crescimento influencia no alto índice de mortalidade das mulheres brasileiras, pela falta de prevenção e diagnóstico precoce, onde muitas vezes o tratamento é iniciado tardiamente (GUGELMIN, 2018).

A mastectomia é um tipo de cirurgia realizada na mama como forma de tratamento para promover o controle do foco cancerígeno que consiste na retirada total ou parcial da mama, pode ser do tipo conservadora ou radical, com ou sem a retirada dos linfonodos axilares, tudo depende do desenvolvimento do tumor e sua localidade, podendo ser realizada uni ou bilateralmente e esse procedimento cirúrgico tem os objetivos de diminuir a incidência de mortalidade, regredir a evolução da doença e melhorar a expectativa de vida das pacientes (MORAES, 2020).

Todas as alterações percebidas recorrentes na mastectomia constituem mudanças negativas para a paciente quanto a se adaptar à autoimagem, visto que as mamas são consideradas um órgão que caracteriza a feminilidade e a falta delas representa uma desordem na estética, o que acaba, por fim, propiciando um baixo desempenho sexual e o surgimento das disfunções sexuais (CIELLO, 2019).

Após a cirurgia de mastectomia as pacientes apresentam inibição do desejo sexual, diminuição da lubrificação vaginal e dispareunia (FLEURY, 2011).

De acordo com o estudo realizado por Pereira (2018) os distúrbios da sexualidade e sintomas vaginais em mulheres após o tratamento de câncer de mama, estão relacionados com a estenose vaginal e tendo sido observada em 46,8% dos casos de mulheres submetidas ao tratamento do câncer.

A fisiologia da resposta sexual feminina inclui uma sucessão de fases, que se manifestam de forma sequencial interligadas entre si, inicia-se com a fase do desejo que compreende impulsos produzidos pela atividade de centros específicos do cérebro e dá sequência em quatro fases que são: a excitação, platô, orgasmo e resolução. A resposta sexual normal envolve uma interação complexa entre fatores psicológicos, ambientais e fisiológicos que englobam fatores hormonais, vasculares, neurológicos e musculares (MARQUES, 2017).

A Disfunção Sexual Feminina (DSF) é definida como um distúrbio decorrente de bloqueios da resposta fisiológica sexual que podem ser totais ou parciais. Esses distúrbios podem ocorrer em decorrência da quimioterapia, radioterapia e também da cirurgia de mastectomia, gerando os quadros de distrofia vulvovaginal, dispareunia, irritação, secura vaginal, inibição do desejo ou excitação e menopausa prematura (MARTINS, 2020).

A fotobiomodulação através da terapia de luz de baixa intensidade, baseia-se na irradiação de células com fótons usando radiação não ionizante para alterar a atividade celular. O mecanismo de fotobiomodulação envolve a absorção de luz infravermelha por moléculas receptoras de luz presentes nas mitocôndrias, os fotorreceptores ou cromóforos, induzindo uma resposta celular a partir da qual os efeitos biológicos são transferidos para o corpo, como alívio da dor, melhora circulatória, reparação tecidual e diminuição do processo inflamatório (REZENDE, 2020).

Sob a hipótese de ação da fisioterapia uroginecológica em mulheres que apresentam disfunção sexual após mastectomia, questiona-se: O uso do laser pode trazer melhorias à função sexual dessas mulheres?

Esse estudo tem o propósito de solucionar essa problemática, avaliando a eficácia da fisioterapia pélvica utilizando o laser de baixa frequência, para melhorar o quadro de disfunção sexual após a mastectomia.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa é a análise de uma série de casos que está sendo realizada na clínica de fisioterapia da Universidade De Maringá (Unicesumar), após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisas (CEP). Participaram da pesquisa 20 mulheres que realizaram a mastectomia e apresentaram disfunção sexual. Foram excluídas da pesquisa 17 mulheres que estão fora deste perfil.

A eletromiografia endovaginal através do aparelho Miotool- Miotec® está sendo utilizada para mensurar o grau de força do assoalho pélvico e a ativação das fibras musculares, que são representadas pelo software Miograph, avaliando a amplitude de movimento do assoalho pélvico, tempo de contração efetiva, ativação imediata da contração, relaxamento e processo de repolarização (MIOTEC, 2021).

Inicialmente as pacientes foram avaliadas em posição ginecológica e para a configuração da coleta dos dados, foi realizada a captação da contração voluntária máxima da musculatura do assoalho pélvico, através de um eletrodo URO vaginal. As pacientes realizaram 5 contrações com duração de 5 segundos cada, e com um repouso de 5 segundos entre elas e 10 contrações de 1 segundo na qual os resultados foram salvos no aparelho e são dados para elaboração do protocolo de tratamento para as pacientes avaliadas.

A avaliação funcional dos músculos do assoalho pélvico (AFA) foi realizada, com a paciente em posição ginecológica para uma avaliação bidigital pelo fisioterapeuta, para palpação dos músculos do plano profundo do assoalho pélvico, mensurando o grau de força, de acordo com Baracho (2018). Para a realização da graduação da força de contração muscular, foi realizada a avaliação utilizando a escala de Oxford Modificada (CAROCI, 2014).

E para avaliar as fases do ciclo da resposta sexual da mulher, foi aplicado o questionário QS-F (Quociente Sexual, versão feminina), através de dez questões auto responsivas, que foram desenvolvidas para a população feminina brasileira e validado pelo Programa de Estudos em Sexualidade do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (ABDO, 2009).

O tratamento será composto por 10 sessões, 2 vezes por semana, com os parâmetros: 660 nanômetros de comprimento de onda, a potência de emissão mW e densidade de energia 10-30 J/cm<sup>2</sup>, modo de aplicação pontual (REZENDE, 2021).

Após o tratamento as pacientes serão novamente avaliadas, utilizando os mesmos instrumentos da avaliação inicial, juntamente com os dados que serão tabelados para comprovação dos resultados. Por fim, a análise estatística dos dados obtidos durante o tratamento será desenvolvida por um profissional estatístico.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Até o presente momento estão participando da pesquisa, 3 voluntárias.

Os dados obtidos pela eletromiografia endovaginal representadas pelo software Miograph e os resultados da avaliação da musculatura do assoalho pélvico, através do eletrodo URO vaginal foram salvos no aparelho e são dados para elaboração do protocolo de tratamento para as pacientes avaliadas.

**Tabela 1:** Dados da avaliação do QS-F e AFA

VOLUNTÁRIAS	QUESTIONÁRIO QS-F	AFA (escala de oxford modificada)
Paciente 1	56	3
Paciente 2	60	4
Paciente 3	41	2

**Tabela 2:** Valores de referência:

Questionário QS-F 82-100 pontos: bom a excelente 62-80 pontos: regular a bom 42-60 pontos: desfavorável a regular 22-40 pontos: ruim a desfavorável 0-20 pontos: nulo a ruim	Escala de Oxford Modificada 0 Ausência de resposta muscular 1 Esboço de contração não sustentada 2 Presença de contração de pequena intensidade 3 Contração moderada 4 Contração satisfatória 5 Contração forte
---	---

O Quociente Sexual - Versão Feminina (QS-F) é um instrumento que avalia os vários domínios da atividade sexual da mulher (desejo, excitação, orgasmos e seus corretivos correlatos psicofísicos).

O instrumento, compõe-se de 10 questões, cada qual deve ser respondida numa escala de 0 a 5. O resultado da soma das 10 respostas deve ser multiplicado por dois, o que resulta em um índice total de 0 a 100. A sétima questão requer tratamento diferente,

ou seja, o valor da resposta dada (0 a 5) deve ser subtraído 5 para ter o escore final dessa questão. De acordo com os valores de referência indica disfunção sexual feminina.

O tratamento com a realização do laser de baixa frequência - Therapy EC- DCM®, ainda não foi iniciado devido a falta do aplicador íntimo, necessário para a realização da pesquisa.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à grande incidência das disfunções sexuais femininas após a mastectomia espera-se com a presente pesquisa que o tratamento com LASER possa proporcionar a melhora das disfunções sexuais, que afetam de forma negativa a atividade sexual, o bem estar físico, psicológico e social, em mulheres após a mastectomia e conseqüentemente otimizar a qualidade de vida das pacientes participantes.

#### REFERÊNCIAS

ABDO, Carmita Helena Najjar. Quociente sexual feminino: um questionário brasileiro para avaliar a atividade sexual da mulher. **Diagn. Tratamento**, p. 89-90, 2009.

BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. ISBN 9788527732642. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true & db= edsmib & AN= eds mib.000012145\ lang=pt-br & site=eds-live>. Acesso em: 7 mar. 2021.

CAROCCI, Adriana de Souza *et al.* Avaliação da força muscular perineal no primeiro trimestre da gestação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 6, p. 893-901, 2014.

CASTRO, Larissa Araújo de. *et al.* Efeitos da cirurgia bariátrica na função do assoalho pélvico. ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 25, n. 4, p. 263-268, 2012.

CIELLO, Alexandra. Mastectomia: repercussões na sexualidade da mulher. <https://repositorio.ucs.br/11338/6025>, **Campus Universitário de Caxias do Sul**. 2019.

FLEURY, Heloisa Junqueira; PANTAROTO, Helena Soares de Camargo; ABDO, Carmita Helena Najjar. Sexualidade em oncologia. **Diagn. Tratamento**, v. 16, n. 2, p. 86-90, 2011.

GUGELMIN, Márcia Regina G. Recursos e tratamentos fisioterápicos utilizados em linfedema pós-mastectomia radical e linfadenectomia: revisão de literatura. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 3, p. 174-182, 2018.

Instituto Nacional de Câncer. MS / INCA / **Estimativa de Câncer no Brasil**, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em 09 de março de 2021.

MARQUES, Marcelle Gomes; BRAZ, Melissa Medeiros. Efeito do método Pilates sobre a função sexual feminina. **Fisioterapia Brasil**, v. 18, n. 1, p. 63-68, 2017.

MARTINS, Juliana Oliveira de Araújo *et al.* Sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia: identificação das fases afetadas no ciclo da resposta sexual. **Rev. Pesquisa**. Univ. Fed. Estado Rio J. (Online), p. 67-72, 2020.

MIGOWSKI, Arn *et al.* Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. II- Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00074817, 2018.

MIOTEC. **Equipamentos Biomédicos /Miotool Eletromiógrafo** -Produto -  
<https://www.miotec.com.br/produto/miotool/> Acesso em: 07 de março de 2021. E  
<http://blog.miotec.com.br/eletromiografia-na-avaliacao-do-assoalho-pelvico/> Acesso em:  
07 mar. 2021.

MORAES, Monica Ribeiro de. Tendência temporal da realização de mastectomia e de reconstrução de mamas no Brasil no período de 2009 a 2018. **Medicina-Pedra Branca**, 2020.

PEREIRA, Carolina dos Santos; SANTOS, Layne Ghoszellen Moraes. **Disfunção físicas e funcionais**: qualidade de vida e distúrbios da sexualidade de mulheres submetidas ao tratamento de câncer de mama no município de Porto Velho. 2018.

REZENDE, Laura, LENZI, Juliana. Eletrotermofototerapia em oncologia: da evidência à prática clínica. Brasil, Rio de Janeiro, **Thieme Revinter**, 2020.

REZENDE, Laura, LENZI, Juliana. Fotobiomodulação com Laser e LED em uroginecologia e uroctologia: da evidência à prática clínica. Brasil, Rio de Janeiro, **Thieme Revinter**, 2021.