AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL DE HOMENS APÓS PROSTATECTOMIA RADICAL POR MEIO DO IIFE: SÉRIE DE CASOS

Vinícius Alexandre de Matos Vitoriano, Luna Dias de Araujo Stecca, Izabela Lopes Mendes.

Universidade do Vale do Paraíba, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, vitorianovini@gmail.com, lunastecca@icloud.com, izabela@univap.br.

Resumo

O câncer de próstata e seu tratamento cirúrgico podem estar associadas as alterações da função sexual masculina, especialmente após a prostatectomia radical. Este estudo teve como objetivo avaliar a função sexual de homens após prostatectomia radical por meio do Índice Internacional de Função Erétil (IIFE). Trata-se de uma série de casos, de caráter descritivo realizado com sete homens submetidos à prostatectomia radical, que responderam ao IIFE. Os achados IIFE mostraram comprometimento grave nos domínios função erétil, função orgásmica e satisfação com a relação sexual, presentes em 71,43% dos participantes, enquanto 57,14% apresentaram comprometimento grave nos domínios desejo sexual e satisfação geral. Os resultados evidenciaram que as alterações da função sexual após a prostatectomia radical podem envolver alterações da sexualidade masculina, reforçando a importância de uma avaliação fisioterapêutica individualizada. Os achados reforçam a importância da avaliação da função sexual após a prostatectomia radical e podem contribuir para o direcionamento de estratégias individualizadas de reabilitação.

Palavras-chave: Câncer de próstata. Fisioterapia. Assoalho Pélvico.

Área do Conhecimento: Fisioterapia.

Introdução

O câncer de próstata é uma condição de grande relevância para a saúde masculina e seu tratamento pode ocasionar alterações urinárias e sexuais, principalmente após a prostatectomia radical. Entre as principais complicações estão a incontinência urinária e a disfunção erétil, que podem comprometer aspectos físicos, funcionais e psicossociais dos homens e repercutir negativamente na qualidade de vida. A ocorrência dessas alterações está relacionada às modificações provocadas pelo procedimento cirúrgico nas estruturas responsáveis pelo controle urinário e pela função sexual (WANG et al., 2014; MENDES et al., 2026).

Além das manifestações urinárias, a disfunção sexual constitui uma importante consequência do tratamento do câncer de próstata, podendo afetar a capacidade de obter e manter a ereção, o orgasmo e a satisfação sexual. Estudo realizado com homens após prostatectomia radical identificou que 86,5% dos participantes apresentavam disfunção erétil classificada como grave, evidenciando a elevada ocorrência dessa alteração após o procedimento e sua possível repercussão sobre o bem-estar físico, psicológico, sexual e social dos pacientes (MENDES et al., 2026).

Diante desse cenário, a avaliação da função sexual é fundamental para compreender os impactos do tratamento e identificar as principais alterações apresentadas pelos pacientes. Para essa finalidade, o *Índice Internacional de Função Erétil* (IIFE) é um instrumento utilizado para avaliar a função sexual masculina, considerando aspectos relacionados à função erétil, orgasmo, desejo sexual, satisfação sexual e satisfação geral.

Considerando que o tratamento do câncer de próstata pode comprometer a função sexual masculina e a qualidade de vida, torna-se importante investigar essas alterações por meio de instrumentos específicos e compreender suas repercussões funcionais. A avaliação da função sexual pode auxiliar na identificação das necessidades dos pacientes e contribuir para o direcionamento da assistência fisioterapêutica. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar a função sexual de homens submetidos à prostatectomia radical para o tratamento do câncer de próstata por meio do Índice Internacional de Função Erétil (IIFE).

Metodologia

Trata-se de uma série de casos, de caráter descritivo. A amostra foi constituída por 7 homens com idade média de 67 ± 4,76 anos. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos sob o número do parecer 7.491.088. Todos os participantes que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os participantes foram recrutados por meio da divulgação do estudo em redes sociais e plataformas digitais. Foram utilizados convites eletrônicos contendo informações detalhadas sobre os objetivos da pesquisa, critérios de inclusão e exclusão, bem como orientações para participação. Os participantes que atenderam aos critérios de elegibilidade foram incluídos no estudo após manifestação de consentimento e, posteriormente, responderam ao questionário da pesquisa por meio de formulário eletrônico disponibilizado na plataforma *Google Forms*.

Foram incluídos homens maiores de 18 anos, após prostatectomia radical devido câncer de próstata e, que apresentavam capacidade para compreender e responder aos instrumentos de avaliação. Foram excluídos participantes que apresentaram questionários preenchidos de forma incompleta ou que não compreenderam as perguntas durante a aplicação dos instrumentos.

Inicialmente, os participantes responderam ao questionário para obtenção dos dados sociodemográficos e clínicos. Em seguida, os participantes responderam ao Índice Internacional de Função Erétil (IIFE), instrumento utilizado para avaliação da função sexual masculina, composto por 15 questões distribuídas em cinco domínios: função erétil, orgasmo, desejo sexual, satisfação sexual e satisfação geral. Cada questão apresenta pontuação de 1 a 5, sendo que menores escores indicam maior comprometimento da função sexual (GONZÁLES et al., 2013).

Após a aplicação do instrumento, os dados foram tabulados no Microsoft Excel® e organizados para a caracterização da amostra. Para a análise dos resultados, foram calculados os escores correspondentes aos cinco domínios do Índice Internacional de Função Erétil (IIFE). Em seguida, foi realizada análise estatística descritiva, sendo os resultados apresentados por meio de média e desvio-padrão, frequências absolutas e percentuais.

Resultados

Participaram do estudo 7 homens após prostatectomia radical devido ao câncer de próstata, os quais responderam ao questionário *Índice Internacional de Função Erétil* (IIFE). Em relação às características sociodemográficas, houve predominância de homens casados (71,43%), enquanto os participantes solteiros e viúvos corresponderam, cada um, a 14,29% da amostra. Quanto à escolaridade, a maior proporção dos participantes concluiu o ensino médio (57,14%), seguidos de ensino superior completo (42,86%).

Conforme apresentado na Tabela 1, observou-se predominância de disfunção erétil grave, presente em 5 participantes (71,42%), enquanto 2 (28,58%) apresentaram disfunção leve a moderada. A função orgásmica e a satisfação com a relação sexual apresentaram predomínio de comprometimento grave (71,42%). Enquanto ao desejo sexual e à satisfação geral, 57,14% dos participantes apresentaram comprometimento grave.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes segundo a classificação dos domínios do Índice Internacional de Função Erétil (IIFE).

Variável	Categoria	n	%
Função Erétil	Sem disfunção	-	-
	Leve	-	-
	Leve a moderada	2	28,58%
	Moderada	-	-
	Grave	5	71,42%
Função Orgásmica	Sem disfunção	-	-

	Leve	-	-
	Leve a moderada	1	14,29%
	Moderada	1	14,29%
	Grave	5	71,42%
Desejo sexual	Sem disfunção	-	-
	Leve	-	-
	Leve a moderada	3	42,86%
	Moderada	-	-
	Grave	4	57,14%
Satisfação com a relação sexual	Sem disfunção	-	-
	Leve	-	-
	Leve a moderada	2	28,58%
	Moderada	-	-
	Grave	5	71,42%
Satisfação Geral	Sem disfunção	-	-
	Leve	-	-
	Leve a moderada	2	28,57%
	Moderada	1	14,29%
	Grave	4	57,14%

Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Discussão

O câncer de próstata e seu tratamento podem provocar alterações importantes na função sexual masculina, especialmente após a prostatectomia radical. A disfunção erétil está entre as principais complicações relacionadas ao tratamento e pode repercutir na satisfação sexual e na qualidade de vida dos pacientes. Em estudo realizado com homens após prostatectomia radical, Mendes et al. (2026) identificaram elevada frequência de disfunção erétil grave, demonstrando que as alterações sexuais podem permanecer como uma importante consequência após o tratamento do câncer de próstata.

A disfunção erétil após a prostatectomia radical apresenta caráter multifatorial, podendo estar relacionada à manipulação ou lesão dos feixes neurovasculares responsáveis pela ereção durante o procedimento cirúrgico. A redução da estimulação nervosa após a cirurgia pode diminuir a frequência das ereções, favorecendo alterações na oxigenação dos tecidos penianos e comprometendo a recuperação da função erétil. Além disso, fatores como idade, função erétil pré-operatória e preservação dos nervos durante a cirurgia podem influenciar a recuperação sexual. Dessa forma, a disfunção erétil deve ser compreendida como uma consequência que pode envolver diferentes mecanismos, e não somente como resultado direto da cirurgia (DU et al., 2017).

As alterações decorrentes da prostatectomia também podem atingir outros componentes da sexualidade masculina, como função orgásmica, desejo e satisfação sexual. Du et al. (2017), em estudo com 499 homens submetidos à prostatectomia radical, observaram que a função orgásmica apresentou piora em 60,1% dos participantes, enquanto sua recuperação ocorreu de forma gradual, com estabilização entre 15 e 21 meses após a cirurgia. Os autores também identificaram associação entre a função orgásmica e fatores como função erétil, desejo sexual, preservação dos nervos e controle urinário. Esses achados reforçam que a avaliação da sexualidade após o tratamento deve considerar diferentes dimensões, e não apenas a capacidade de obter uma ereção.

A disfunção sexual após a prostatectomia também pode contribuir para o comprometimento da qualidade de vida, podendo afetar aspectos físicos, psicológicos, sociais e relacionados aos relacionamentos pessoais. Mendes et al. (2026) observaram elevada frequência de disfunção erétil grave e concluíram que as alterações decorrentes da prostatectomia podem repercutir negativamente no bem-estar físico-funcional, psicológico, sexual e social dos homens. Dessa forma, a avaliação da função sexual torna-se relevante durante o acompanhamento desses pacientes, principalmente porque alterações na sexualidade podem permanecer mesmo após o tratamento do câncer de próstata.

Em nosso estudo, participaram 7 homens, sendo observada maior frequência de disfunção erétil grave (71,42%), enquanto 28,58% apresentaram comprometimento leve a moderado. Esses resultados demonstram que a função erétil foi uma das dimensões mais comprometidas entre os participantes avaliados. Esse achado é semelhante ao observado por Mendes et al. (2026), que também encontraram alta frequência de disfunção erétil grave em homens após prostatectomia radical. Dessa forma, os resultados encontrados reforçam a importância de avaliar a função sexual desses pacientes, uma vez que a recuperação após o tratamento pode envolver diferentes aspectos relacionados à atividade sexual.

Além da função erétil, observou-se maior frequência de comprometimento grave na função orgásmica (71,42%) e na satisfação com a relação sexual (71,42%). Esses resultados indicam que as alterações após o tratamento não estão restritas à capacidade de obter ou manter uma ereção, podendo também repercutir na experiência sexual como um todo. No domínio do desejo sexual, 57,14% dos participantes apresentaram comprometimento grave, enquanto na satisfação geral esse mesmo percentual foi observado para a classificação grave. Assim, os achados sugerem que a presença de alterações na função erétil pode estar acompanhada de mudanças em outros componentes da sexualidade masculina.

Nesse contexto, a fisioterapia pélvica pode fazer parte do processo de reabilitação desses homens. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico tem sido estudado como uma estratégia não invasiva após a prostatectomia. Park et al. (2018), em estudo prospectivo com homens submetidos à prostatectomia radical, avaliaram um programa de 12 semanas de treinamento resistido progressivo direcionado à musculatura do assoalho pélvico. Ao final do acompanhamento, 58,5% dos participantes que concluíram o protocolo alcançaram continência sem uso de absorvente, e a alteração na força dos músculos extensores do quadril foi identificada como um preditor independente da recuperação da continência. Esses resultados sugerem que programas de exercício envolvendo a musculatura pélvica podem contribuir para a recuperação da continência urinária após a prostatectomia radical (PARK et al., 2018). Milios, Ackland e Green (2020), em um estudo com 97 homens submetidos à prostatectomia radical, observaram que o treinamento precoce da musculatura do assoalho pélvico esteve associado a menor impacto da disfunção erétil na qualidade de vida no período inicial após a cirurgia, além de favorecer a recuperação da continência. Uma revisão sistemática também identificou que a maioria dos estudos avaliados apresentou melhora da disfunção erétil com o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, embora os autores ressaltem a existência de limitações metodológicas e diferenças entre os protocolos utilizados.

Dessa forma, os resultados deste estudo demonstram importante comprometimento da função sexual entre os homens avaliados, principalmente nos domínios de função erétil, função orgásmica e satisfação com a relação sexual. A presença de alterações em diferentes domínios do IIFE reforça a necessidade de uma avaliação que considere a função sexual de maneira ampla, e não apenas a capacidade de ereção. Nesse sentido, a fisioterapia pélvica pode contribuir para a reabilitação após o tratamento do câncer de próstata, especialmente por meio da avaliação e do treinamento da musculatura do assoalho pélvico. Entretanto, devido ao pequeno número de participantes, os resultados devem ser interpretados com cautela, sendo necessários estudos com amostras maiores

para melhor compreender os efeitos da reabilitação fisioterapêutica sobre a função sexual desses pacientes.

Conclusão

Conclui-se que os homens avaliados após prostatectomia radical apresentaram comprometimento da função sexual, com maior frequência de comprometimento grave nos domínios função erétil, função orgásmica e satisfação com a relação sexual. Os achados demonstram que as alterações da função sexual após o procedimento cirúrgico podem envolver diferentes dimensões da sexualidade masculina, reforçando a importância de uma avaliação abrangente desses pacientes. Nesse contexto, a identificação dos domínios mais comprometidos pode auxiliar no direcionamento de estratégias individualizadas de reabilitação.

Referências

DU, K. et al. *Orgasmic function after radical prostatectomy*. ***The Journal of Urology***, v. 198, n. 2, p. 407-413, 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28322856/. Acesso em: 12 ago. 2026.

GONZÁLES, A. et al. Validação do Índice Internacional de Função Erétil (IIFE) para uso no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 101, n. 2, p. 176-182, 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23842798/. Acesso em: 12 ago. 2026.

MENDES, I. L. et al. Impacto da incontinência urinária e disfunção sexual masculina após prostatectomia radical: estudo clínico transversal. **Revista Univap**, v. 32, n. 73, 2026. Disponível em: https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/4579. Acesso em: 12 ago. 2026.

MILIOS, J. E.; ACKLAND, T. R.; GREEN, D. J. *Pelvic floor muscle training and erectile dysfunction in radical prostatectomy: a randomized controlled trial investigating a non-invasive addition to penile rehabilitation.* ***Sexual Medicine***, v. 8, n. 3, p. 414-421, 2020. Disponivel em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32418881/. Acesso em: 12 ago. 2026.

MILIOS, J. E.; ACKLAND, T. R.; GREEN, D. J**.** *Pelvic floor muscle training in radical prostatectomy: a randomized controlled trial of the impacts on pelvic floor muscle function and urinary incontinence.* ***BMC Urology***, v. 19, n. 1, p. 116, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31729959/. Acesso em: 12 ago. 2026.

PARK, J. et al. *Effects of progressive resistance training on post-surgery incontinence in men with prostate cancer.* ***Journal of Clinical Medicine***, v. 7, n. 9, p. 292, 2018. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6162607/. Acesso em: 12 ago. 2026.

WANG, W. et al. *Effectiveness of preoperative pelvic floor muscle training for urinary incontinence after radical prostatectomy: a meta-analysis.* ***BMC Urology***, v. 14, p. 99, 2014. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25515968/. Acesso em: 12 ago. 2026.