

A prática sexual e fatores associados à sua disfunção em indivíduos acometidos por lesão medular

Willy Silva de Araújo Medeiros¹
Maria José de Medeiros²
Murillo Marinho Costa³
Ana Renata da Silva Rodrigues⁴
Laísa Vilar Cordeiro⁵
Aleson Pereira de Sousa⁶

RESUMO: Introdução: A Lesão Medular (LM), pode ser definida como uma afecção neurológica que gera uma interrupção parcial ou total do sistema neurológico através da medula que resulta em alterações motoras, sensitivas e neurovegetativas abaixo do nível da lesão, comprometendo a sensibilidade superficial e profunda, a motricidade e as funções autonômicas desses indivíduos. **Objetivo:** Relacionar a prática sexual com os fatores que influenciam na satisfação sexual de pessoas acometidas por lesão medular. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza descritiva, que envolve abordagem qualitativa, desenvolvida nas Salas de Avaliação, situado na Clínica Escola de Fisioterapia, do curso de Fisioterapia de uma faculdade particular de Patos-PB. Para a sua produção, foi realizado questionários com participantes contendo questões de múltipla escolha sobre o tema em discussão no trabalho, os dados foram quantificados e tabulados para apresentar a resposta do grupo as questões propostas. **Resultados e Discussão:** Foi aplicado um questionário sociodemográfico e clínico com o objetivo de relacionar a prática sexual com os fatores que influenciam na satisfação sexual de pessoas acometidas por lesão medular. Prevaleram na amostra, homens (100%), pardos (54,5%), com baixa escolaridade (36,4%) e renda mínima de um salário mínimo (90,9%). O tipo de LM predominante foi incompleta, bem como o nível neurológico sensório-motor que prevaleceu no segmento medular acima de L2. **Considerações Finais:** Por meio deste estudo foi possível notar a importância de ferramentas práticas de avaliação neurofisiológica, que permite classificar o paciente de acordo com os achados encontrados na avaliação, permitindo conhecer e compreender suas potencialidades e incapacidades nessa perspectiva. No entanto é preciso entender que tanto a atividade sexual quanto a expressão da sexualidade é uma temática pouco abordada pelos terapeutas e profissionais da saúde.

Palavras-chaves: Prática Sexual; Disfunções Sexuais; Lesão Medular.

ABSTRACT: Introduction: Spinal cord injury (LM) can be defined as a neurological disorder that generates a partial or total interruption of the neurological system through the medulla that results in motor, sensory and neurovegetative alterations below the level of the lesion, compromising the Superficial and profound sensitivity, motricity and autonomic functions of these individuals. **Aims:** To relate the sexual practice with the factors that influence the sexual satisfaction of people affected by spinal cord injury. **Method:** This is a descriptive field research, which involves a qualitative approach, developed in the Evaluation Rooms, located in the Clinical School of Physiotherapy, of the Physiotherapy course of a private college in Patos-PB. For its production, questionnaires were conducted with participants containing multiple choice questions on the topic under discussion at work, data were quantified and tabulated to present the group's answer to the proposed questions. **Results and Discussion:** A socio-demographic and clinical questionnaire was applied in order to relate the sexual practice with the factors influencing the sexual satisfaction of people affected by spinal cord injury. They prevailed in the sample, men (100%), Brown (54.5%), with low schooling (36.4%) and minimum income of one minimum wage (90.9%). The predominant LM type was incomplete, as

well as the sensory-motor neurological level that prevailed in the medullary segment above L2. **Final Considerations:** Through this study it was possible to notice the importance of practical tools of neurophysiological evaluation, which allows the classification of the patient according to the findings found in the evaluation, allowing to know and understand their potentialities and Disabilities in this perspective. However, it is necessary to understand that both sexual activity and the expression of sexuality is a subject little approached by therapists and health professionals.

Keywords: Sexual practice; Sexual dysfunctions; Spinal Cord Injury.

1 Introdução

A Lesão Medular (LM), pode ser definida como uma afecção neurológica que gera uma interrupção parcial ou total do sistema neurológico através da medula que resulta em alterações motoras, sensitivas e neurovegetativas abaixo do nível da lesão, comprometendo a sensibilidade superficial e profunda, a motricidade e as funções autonômicas desses indivíduos. Nos últimos anos vem ocorrendo o crescimento da violência urbana, decorrente dos acidentes de trânsito, mergulhos, quedas e/ou agressões por armas de fogo que estão cada vez mais frequentes e com maior prevalência em adultos jovens, comprometendo na maioria das vezes sua vida produtiva (KIRSHBLUM SC et al., 2011).

De acordo com o mecanismo de lesão, podemos classificá-las em traumáticas, que ocorre devido a um trauma como quedas de altura, acidentes automobilísticos, armas de fogo e, não traumáticas, devido a um processo tumoral em vértebras. Além dessa classificação, podemos identificar dois tipos de LM: a completa que é caracterizada pela ausência de mobilidade e sensibilidade abaixo do nível da lesão, ou, a incompleta que é caracterizada pela preservação da motricidade e/ou sensibilidade abaixo do nível da lesão (UMPHRED, 2004).

Como visto, a LM pode gerar diversas síndromes neurológicas incapacitantes que podem acometer o ser humano, uma vez que gera alterações nas funções motoras, sensitivas, viscerais, impactando, inclusive, as funções sexuais dos indivíduos, cuja manifestações podem ser temporárias ou permanentes (CEREZETT et al., 2012).

De acordo com Torrecilha et al., 2014 a LM traz diversas modificações na prática sexual quanto em outras manifestações clínicas que interferem no intercuro sexual que podem estar associadas a perda da motricidade voluntária do indivíduo que está relacionada com o nível e a extensão da lesão. No homem, o indivíduo apresenta impulso sexual preservado, com ereção menos prejudicada do que a ejaculação, enquanto na mulher ocorre uma redução na lubrificação vaginal e dificuldade para atingir o orgasmo.

No que concerne às alterações da função sexual nos indivíduos acometidos por LM, pode-se destacar dificuldades no alcance e na manutenção a disfunção erétil, alterações na sensibilidade na região da genitália, dificuldades na ejaculação e na lubrificação vaginal, além

da sensação reduzida do prazer sexual e do orgasmo (ANDERSON, 2000; BLACKBURN, 2002; MAIA, 2011).

Em decorrência das alterações geradas após a LM, é indispensável que o indivíduo se adapte as suas novas alterações da resposta sexual para permitir uma vida sexualmente ativa e satisfatória. A partir do exposto supracitado, é fundamental expressar como a vivência da sexualidade é tão importante para homens como para mulheres com LM, devido aos fatores associados à disfunção que poderia influenciar de forma positiva no processo de reabilitação, proporcionando uma melhor qualidade para estes indivíduos (AMOROSO; MIRANDA, 2016).

O presente estudo buscou relacionar a prática sexual com os fatores que influenciam na satisfação sexual de pessoas acometidas por lesão medular. Abordando aspectos fisiológicos e patológicos das mudanças que a LM gera após a lesão.

2 Métodos

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de campo de natureza descritiva, que envolve uma abordagem qualitativa, desenvolvida nas Salas de Avaliação, situado na Clínica Escola de Fisioterapia, do curso de Fisioterapia de uma faculdade particular de Patos-PB, durante o período de Outubro do ano de 2019.

Neste estudo foram incluídos 11 indivíduos, de acordo com os seguintes critérios estabelecidos: pessoas do sexo masculino com faixa etária superior a 18 anos, portadores de lesão medular; estar inscrito na Clínica Escola de Fisioterapia; indivíduos que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos da pesquisa pessoas com comprometimentos adversos à LM, oriundos de patologias adquiridas ou herdadas.

A coleta de dados foi realizada mediante a aplicação de um questionário contendo questões de múltipla escolha para obtenção dos fatores que associam a prática sexual e os fatores associados à sua disfunção em indivíduos acometidos por lesão medular, abordando: a identificação, como os seguintes itens: idade, gênero, estado civil, raça, escolaridade, profissão, renda familiar, condições de moradia, tipo da lesão, causa, há quanto tempo ocorreu a LM, satisfação sexual, prática sexual, orientação sexual, resposta sexual (antes e após lesão), aconselhamento sexual e ajuste sexual.

Os dados quantitativos obtidos foram apresentados em forma de gráficos e tabelas, após realização de análise estatística descritiva, tais como: valor máximo, mínimo, frequência, média e desvio-padrão através do SPSS 23.0.

3 Resultados e Discussão

A amostra analisada foi constituída por 15 pessoas do sexo masculino, com diagnóstico de LM, com faixa etária entre 21 e 72 anos. Destes, 4 foram excluídos por tempo de lesão inferior a 12 meses. Assim, apenas 11 indivíduos obedeceram aos critérios de inclusão da pesquisa. De acordo com os dados sociodemográficos, a maioria respondeu ser de etnia parda, com grau de escolaridade de ensino fundamental incompleto da 1 à 4 série, estado civil casado. Acerca das atividades laborais, o maior número tinha como profissões de agricultor, moto táxi e vendedor ambulante. Em relação a ocupação, 6 indivíduos responderam que não praticavam atividade física ou esportiva e 5 praticam entre 1 à 5 vezes por semana e a grande maioria exercem atividades fora de casa nos dias atuais.

Após a avaliação neurológica, o tipo de LM predominante foi do tipo incompleta, com nível grau de lesão acima do segmento medular L2 foram as mais frequentes 100%, sendo a principal causa ocorridos por acidente de trânsito 54.5% e armas de fogo 36.4%, seguido de quedas 9.1%, segundo a tabela I abaixo.

Tabela 1 - Caracterização dos pacientes com sequelas de LM quanto aos dados clínicos (CONTINUA)

Variáveis	M	%
Idade	33	54.5
Sexo		
Masculino	11	100
Feminino	0	0
Nível e Grau de Lesão		
Lesão acima de L2 Completa	0	0
Lesão acima de L2 Incompleta	11	100

Tabela 2 - Caracterização dos pacientes com sequelas de LM quanto aos dados clínicos (CONCLUSÃO)

Causas do Trauma	M	%
Acidente de trânsito	6	54.5
Ferimento por arma de fogo	4	36.4
Quedas	1	9.1
Tipo de ereção		
Reflexogênica	6	54.5
Mista	5	45.5
Ejaculação (Sim)	11	100
Frequência de relação sexual		
Semanal	8	81.8
Mensal	2	18.2

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

De acordo com a prática sexual após a LM observou-se que 50% dos indivíduos tem vida sexual ativa e 50% não tem devido fazer uso de sonda e/ou não tem parceiro(a) fixo. Dentre os participantes observou-se que 66.7% tem ereção espontânea antes do ato sexual e 33.3% não tem ereção antes do ato sexual e 63.6% conseguem chegar ao orgasmo, sendo que 36,4% não conseguem, como mostra a tabela III abaixo.

Tabela 3 - Caracterização dos pacientes com LM quanto a prática sexual após a lesão

Domínios do IIFE (Disfunção)	Nível e grau de lesão neurológica		%
	Acima de L2 Incompleta	Acima de L2 Completa	
Erétil (Sim)	8	0	66.7
Erétil (não)	3	0	33.3
Desejo sexual (Sim)	11	0	100
Orgástica (Sim)	7	0	63.6
Orgástica (Não)	4	0	36.4
Satisfação na relação sexual (Sim)	5	0	45.5
Satisfação na relação sexual (Não)	6	0	54.5

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Quando avaliada a gravidade da disfunção, a disfunção leve foi a mais prevalente em todos os domínios, com exceção do domínio de satisfação sexual. Ao analisar esses pacientes com disfunção orgástica leve, foi verificado que 45.4% apresentaram lesões incompletas acima do segmento medular L2, a maioria com uma leve/moderada disfunção erétil de 36.3%, já insatisfação com a vida sexual após a lesão encontrada foi de 45,4% em todos os indivíduos, dados de acordo com a tabela IV abaixo.

Tabela 4 - Caracterização dos pacientes de acordo com os domínios do IIFE

Domínios do IIFE	Grau de lesão		Grau de disfunção			
	Leve	%	Moderada	%	Grave	%
Disfunção Erétil	4	36.3	4	36.3	3	27.4
Disfunção de desejo sexual	5	54.6	3	22.7	3	22.7
Disfunção orgástica	4	36.4	2	18,2	5	45.4
Disfunção de satisfação na relação sexual	3	27.3	5	45.4	3	27.3

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

3.1 Discussão

O presente estudo constatou-se que a LM tem sido encontrada predominantemente em adultos jovens do sexo masculino, com maior frequência acima do segmento medular L2 e grau incompleto de deficiência neurológica. De acordo com a função sexual foram encontradas disfunções nos domínios de ereção, orgasmo, desejo e satisfação sexual, indo de acordo com os achados de outro estudo que apresentou resultados semelhantes como o de (DIMITRIADIS et al., 2010).

No estudo de Miranda et al., (2016), observou-se que a maior parte das LM é advinda por armas de fogo e/ou acidentes automobilísticos, onde corresponde o crescimento do número de indivíduos acometidos por LM em decorrência da violência urbana. Assim como os nossos achados, alguns autores expõem que a violência é uma das principais causas da LM, comprometendo indivíduos jovens, do gênero masculino e média de idade de 33 anos.

No presente estudo, constatou-se que 54,5% dos indivíduos não tem vida sexual ativa após à lesão e 45,5% ainda conseguem ter vida sexual ativa após à lesão. Porém, no estudo de Biering-sørensen (2012), afirma que os déficits na função sexual após a LM é decorrente principalmente da dificuldade em manter a ereção, na ejaculação e alterações de sensibilidade na região da genitália, apresentando um déficit maior na fase de excitação e orgasmo.

Segundo Barbonetti et al., (2012), outro aspecto importante é o tempo de LM, sendo considerado um dado relevante para a prática sexual. Apesar da maioria dos indivíduos terem uma vida sexual ativa após a lesão, há evidências de que o desejo e a frequência sexual diminua em decorrência dos fatores fisiológicos, psicológicos, como também das limitações físicas e da habilidade sexual. No entanto, esse fator pode ser compensado pelo tempo após a LM, devido a perspectiva em relação a uma vida sexualmente ativa que altera-se de acordo com os fatores fisiológicos e psicológicos dos indivíduos, dados que vão de acordo com o que foi encontrado no presente estudo.

De acordo com o IIFE observou-se que a função erétil estava presente em todos os indivíduos, porém, a ereção durante a atividade sexual encontrava-se bastante prejudicada, devido ao nível e extensão da lesão. Nesse estudo, as lesões incompletas foram as mais prevalentes e apresentaram alterações na ejaculação, orgasmo e disfunção erétil dos indivíduos, indo de acordo com os achados de outro estudo que apresentou resultados semelhantes com o de (ANDERSON et al., 2007).

Assim como o orgasmo e a função ejaculatória, existe outras disfunções sexuais como o desejo e a satisfação sexual encontram-se diminuídos após a lesão, apresentando uma disfunção leve em sua maioria. No entanto, alguns estudos mostram que existe grande insatisfação com vida sexual após a LM, em virtude da alta prevalência de disfunção erétil, e dificuldade de atingir a ejaculação e o orgasmo (SMITH et al., 2015).

4 Considerações Finais

Podemos concluir que o presente estudo sobre a prática sexual e os fatores associados à sua disfunção em indivíduos acometidos por lesão medular condiz com o encontrado na literatura, que mostra um crescimento de indivíduos jovens e adultos do gênero masculino, apresentando uma maior incidência nas lesões traumáticas causadas por acidentes automobilísticos, seguido por ferimentos de armas de fogo.

No que se refere a prática sexual, obtivemos uma insatisfação sexual pela maioria dos indivíduos que antes da lesão apresentavam uma vida sexual ativa, que está associada à perda da motricidade voluntária do indivíduo que está relacionado com o nível e a extensão da lesão. Apesar disso, o nível e o grau de lesão não têm associação com o aparecimento e gravidade da disfunção sexual, sendo necessário uma avaliação criteriosa além da neurofisiologia para determinar essa associação.

O estudo possui grande relevância pois irá contribuir para maiores fontes de pesquisas sobre a sexualidade e suas disfunções no lesado medular, proporcionando um melhor direcionamento, visto que, este tema apresenta poucos estudos divulgados, visando promover o bem-estar biopsíquico-social, já que tanto a atividade sexual quanto a expressão da sexualidade é um tema pouco abordado pelos terapeutas e/ou profissionais da saúde.

5 Referências

AMOROSO, T.; MIRANDA, B. Análise da reorganização cortical sensório-motora induzida pela atividade física em modelo experimental de lesão medular. p. 1–175, 2016.

ANDERSON, ORIEDA HORN. **Doing what comes naturally?: dispelling myths and fallacies about sexuality and people with developmental disabilities**. High Tide Press, 2000.

ANDERSON, K.; BORISOFF, J.; JOHNSON, R.; STIENS, S.; ELLIOTT, S. Long-term effects of spinal cord injury on sexual function in men: implications for neuroplasticity. **Spinal Cord**, 45, 5, 338-348, 2007.

BLACKBURN, Maddie. **Sexuality and disability**. Elsevier Health Sciences, 2002.

BIERING-SØRENSEN, I.; HANSEN, R. B.; BIERING-SØRENSEN, F. Sexual function in a traumatic spinal cord injured population 10–45 years after injury. **Journal of Rehabilitation Medicine**, 44, 11, 926-931, 2012.

BARBONETTI, A.; CAVALLO, F.; FELZANI, G.; FRANCAVILLA, S.; FRANCAVILLA, F. Erectile dysfunction is the main determinant of psychological distress in men with spinal cord injury. **The journal of sexual medicine**, 9, 3, 830-836, 2012.

CEREZETT, C. R. N. et al. Lesão Medular Traumática e Estratégias de Enfrentamento: Revisão Crítica. **O Mundo da Saúde**, v. 36, n. 2, p. 318–326, 2012.

DIMITRIADIS, F.; KARAKITSIOS, K.; TSOUNAPI, P.; TSAMBALAS, S.; LOUTRADIS, D.; KANAKAS, N.; WATANABE, N.; SAITO, M.; MIYAGAWA, I.; SOFIKITIS, N. Erectile function and male reproduction in men with spinal cord injury: a review. **Andrologia**, 42, 3, 139-165, 2010.

MAIA, ANA CLÁUDIA BORTOLOZZI. **Inclusão e sexualidade:** na voz de pessoas com deficiência física. 2011.

SMITH, A. E.; MOLTON, I. R.; MCMULLEN, K.; JENSEN, M. P. Sexual Function, Satisfaction, and Use of Aids for Sexual Activity in Middle-Aged Adults with Long-Term Physical Disability. **Topics in spinal cord injury rehabilitation**, 21, 3, 227, 2015.

TORRECILHA, L. A. et al. O perfil da sexualidade em homens com lesão medular. **Revista Fisioterapia em Movimento**, v. 27, n. 1, p. 39–48, 2014.

UMPHRED, DARCY ANN. **Reabilitação Neurológica:** 5ª edição. Tradução de Eloisa Galluzzi dos Santos et.al. Barueri: Manole, 2010.