

Fatores associados à satisfação sexual de homens com lesão medular

Factors associated with sexual satisfaction of men with spinal cord injury

Factores asociados a la satisfacción sexual de hombres con lesión medular

Fernando Luiz Cardoso^{1,2}, Isabela Passos Porto¹, Helton Pereira De Carvalho^{1,4}, Elisa Pinheiro Ferrari³

RESUMO | O objetivo deste estudo foi analisar os fatores associados à satisfação sexual pós-lesão medular. Oitenta homens com lesão medular compuseram a amostra. Utilizou-se um instrumento semiestruturado sobre prática de atividade física pós-lesão, frequência sexual semanal e satisfação sexual antes e após a lesão, além das características sociodemográficas e da lesão. Para análise estatística utilizaram-se os programas SPSS versão 20.0 e o R versão 3.3.1, considerando um nível de significância de 5%. Inicialmente, empregou-se a análise descritiva por meio de frequências relativas e absolutas. A correlação de *Spearman* foi utilizada para analisar a magnitude da associação entre as variáveis independentes (frequência sexual semanal, idade, nível de escolaridade, tempo de lesão) com o nível de satisfação após a lesão. Verificou-se a associação entre satisfação sexual e a prática de atividade física, tipo de lesão e parceiro sexual estável por meio da correlação policórica. Constatou-se que a satisfação sexual diminui após a lesão ($p < 0.001$), havendo associação entre o nível de satisfação sexual após lesão com o tempo de lesão ($r = 0,28$, $\rho = 0,01$) e frequência sexual semanal ($r = 0,25$, $\rho = 0,02$) e com parceiras sexuais estáveis ($r = 0,26$, $\rho = 0,01$). Concluiu-se que a satisfação sexual é afetada pela lesão medular, associando-se de forma positiva com o tempo de lesão, frequência sexual e com presença de parceiros sexuais estáveis após a lesão. Sugerem-se novos estudos com classificações baseadas na escala ASIA.

Descritores | Homens; Traumatismos da Medula Espinal; Fatores Sexuais; Reabilitação; Atividade Motora.

ABSTRACT | The aim of the study was to analyze the factors associated with sexual satisfaction after spinal cord injury. Eighty men with spinal cord injury composed the sample. We used a semi-structured questionnaire on the practice of post-injury physical activity, weekly sexual frequency and sexual satisfaction before and after the cord injury, besides the characteristics of the injury and the sociodemographic ones. The programs SPSS (version 20.0) and R (version 3.3.1) were used for statistical analysis, respecting the range of 5%. Initially, we used the descriptive analysis through absolute and relative frequencies. The Spearman correlation was used to analyze the magnitude of the association between the independent variables (weekly sexual frequency, age, education level and injury time) and the sexual satisfaction level after the injury. The association between sexual satisfaction and physical activity, and type of injury and stable sexual partner was verified by the Polycoric test. We observed that the satisfaction level decreased significantly after the injury ($p < 0.001$), and also an association between the level of sexual satisfaction after injury and its time ($r = 0.28$, $\rho = 0.01$) and weekly sexual frequency ($r = 0.25$, $\rho = 0.02$) with stable sexual partners ($r = 0.26$, $\rho = 0.01$). The conclusions point that sexual satisfaction is affected by spinal cord injury, associating positively with the injury time, sexual frequency and presence of stable sexual partners after injury. New studies based on the ASIA scale ratings are suggested.

Keywords | Men; Spinal Cord Injuries; Sex Factors; Rehabilitation; Motor Activity.

Estudo desenvolvido no Laboratório de Gênero, Sexualidade e Corporeidade (Lagesc) do Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (Cefid) da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc) – Florianópolis (SC), Brasil.

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano (PPGCMH) da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc) – Florianópolis (SC), Brasil.

² Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc) – Florianópolis (SC), Brasil.

³ Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Católica de Brasília (UCB) – Brasília (DF), Brasil.

⁴ Bolsista Capes.

Endereço para correspondência: Fernando Luiz Cardoso – Universidade do Estado de Santa Catarina, Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos (Cefid) – Rua Paschoal Simone, 358, Coqueiros – Florianópolis (SC), Brasil – CEP: 88080-350 – Telefone: (48) 3321-8600 – E-mail: fernando.cardoso@udesc.br – Fonte de financiamento: Nada a declarar – Conflito de interesse: Nada a declarar – Apresentação: 2 ago. 2016 – Aceito para publicação: 14 nov. 2017 – Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina, Processo nº 023/05.

RESUMEN | El objetivo de este estudio fue analizar los factores asociados a la satisfacción sexual después de la lesión medular. Un total de 80 hombres con lesión medular compusieron la muestra. Se utilizó un instrumento semiestructurado sobre práctica de actividad física después de la lesión, frecuencia sexual semanal y satisfacción sexual antes y después de la lesión, además de las características sociodemográficas y de la lesión. Para el análisis estadístico, se utilizaron los programas SPSS versión 20.0 y R versión 3.3.1, considerándose un nivel de significancia del 5%. Inicialmente, se llevó a cabo el análisis descriptivo mediante frecuencias relativas y absolutas. Se utilizó la correlación de Spearman para analizar la magnitud de la asociación entre las variables independientes (frecuencia sexual semanal, edad, nivel de escolaridad, tiempo de lesión) con el nivel de satisfacción

después de la lesión. Se verificó la asociación entre satisfacción sexual, práctica de actividad física, tipo de lesión y pareja sexual estable por medio de la correlación policórica. Se constató que la satisfacción sexual disminuye después de la lesión ($p < 0.001$), con asociación entre el nivel de satisfacción sexual después de la lesión con el tiempo de lesión ($r = 0.28$, $p = 0.01$), frecuencia sexual semanal ($r = 0.25$, $p = 0.02$) y con parejas sexuales estables ($r = 0.26$, $p = 0.01$). Se concluye que la satisfacción sexual es afectada por la lesión medular, asociándose de forma positiva con el tiempo de lesión, frecuencia sexual y con presencia de parejas sexuales estables después de la lesión. Se sugieren nuevos estudios con clasificaciones basadas en la escala ASIA.

Palabras clave | Hombres; Traumatismos de la Médula Espinal; Factores Sexuales; Rehabilitación; Actividad Motora.

INTRODUÇÃO

A lesão da medula espinhal é responsável por desencadear um grave quadro de doença crônica e deficiência física, implicando alterações neurológicas significativas¹⁻³. Caracteriza-se por distúrbios motores, sensitivos e neurovegetativos dos segmentos corporais localizados abaixo da lesão, comprometendo a sensibilidade superficial e profunda, a motricidade e as funções autonômicas⁴⁻⁶. Sua incidência é de predominância em adultos jovens do sexo masculino e a principal etiologia é a traumática⁶⁻⁹.

Embora algumas implicações da lesão medular, como as limitações físicas, sejam perceptíveis, suas sequelas não se limitam ao observável, podendo ocasionar a diminuição da autoestima, sentimentos de inadequação, dificuldade na aceitação da nova imagem corporal, bem como alterações sexuais, as quais exercem considerável impacto no quadro dessa incapacidade física¹⁰⁻¹³.

Entretanto, a lesão da medula espinhal não elimina o contexto sexual da vida do indivíduo acometido e, considerando que a maioria das pessoas afetadas é jovem, a sexualidade tem sido mencionada como de grande importância para o paciente, seu parceiro e seus familiares, refletindo um aspecto importante no processo de reabilitação física e reinserção social¹⁴.

Na mesma época em que os pioneiros Masters e Johnson pesquisavam sobre a sexualidade humana em seu âmbito funcional, Bors e Comarr¹⁵ investigavam as alterações na função sexual de homens com lesão medular e, nos últimos anos, o estudo da sexualidade

em pessoas com essa deficiência vem despertando o interesse dos pesquisadores e profissionais da área da saúde. Estes vêm se destituindo da concepção de seus pacientes como seres assexuados ao perceberem que a sexualidade é inerente ao ser humano e que se constitui em prioridade para muitas das pessoas acometidas, atribuindo importância e estudando-a com maior afinco¹⁶⁻¹⁹.

A literatura internacional apresenta um considerável número de estudos enfatizando as dificuldades e as incapacidades pós-lesão medular, mas isso não ocorre com a literatura nacional. Alguns trabalhos^{20,21} começaram a apresentar possíveis dados sobre a realidade de homens e mulheres com lesão medular no Brasil, mas ainda sem um número satisfatório de participantes e também com conclusões que geraram mais curiosidade sobre o tema.

Além disso, os estudos sobre a sexualidade das pessoas com lesão medular ficam muito focados a algum aspecto da sexualidade isoladamente – comportamento, desejo, resposta, satisfação sexual – deixando de lado a possibilidade de esses próprios fatores estarem afetando uns aos outros. Além disso, podem ser afetados por aspectos sociais, biológicos, psicológicos e físicos, entre os quais se destacam a estabilidade em um relacionamento, o tempo pós-lesão, a frequência que os indivíduos praticam sexo, prática de atividades físicas e idade a fim de auxiliar na compreensão dos fatores inerentes à satisfação sexual pós-lesão medular. Diante desse contexto, o objetivo deste estudo foi analisar os fatores associados ao nível de satisfação sexual pós-lesão medular.

METODOLOGIA

Participantes

Este estudo foi realizado com base no banco de dados do projeto de pesquisa intitulado “Sexualidade na lesão medular”. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Processo nº 023/05). A população do estudo foi composta por lesionados medulares do sexo masculino do município de Florianópolis, SC.

Para a seleção da amostra, foram contatadas as associações de deficientes físicos a fim de informá-las acerca dos objetivos e das características dos sujeitos para participação no estudo. Essa comunicação inicial com as instituições se fez necessária para que estas auxiliassem no processo de captura dos sujeitos, os quais deveriam apresentar os seguintes critérios de inclusão: ter lesão medular; ter qualquer tipo de atividade sexual antes da lesão medular; ter preservação do cognitivo; idade igual ou superior a 18 anos.

A partir disso, o coordenador de cada instituição convidou as pessoas com lesão medular a participarem do estudo e enviou o contato dos interessados aos pesquisadores. O recrutamento da amostragem continuou utilizando a técnica *snowball*, em que um participante indicava amigos e conhecidos para também participarem do estudo. Esta técnica permitiu maior abrangência e aumento do número

de sujeitos. A coleta de dados foi desenvolvida sob três formas de aplicação do instrumento: via e-mail, correio e presencial. Essa técnica, também utilizada em diferentes estudos^{13,22-24}, pretendeu garantir que todos os sujeitos receberiam as mesmas instruções no que se refere ao preenchimento dos instrumentos, independentemente da forma de aplicação. Antes de cada questão continha uma explicação prévia do conceito que estava sendo investigado e como o respondente deveria responder à questão.

Instrumentos

Até o desenvolvimento da pesquisa – segundo semestre de 2015 – não foram evidenciadas na literatura nacional questionários padronizados e válidos para avaliar aspectos da sexualidade de indivíduos com lesão medular. Similarmente, estudos já realizados na Alemanha²⁵ e nos Estados Unidos¹⁶ apresentaram a mesma dificuldade metodológica referente aos questionários padronizados e validados, sendo desenvolvidos pela própria instituição de pesquisa os instrumentos utilizados.

Com base nos estudos citados, o questionário semiestruturado utilizado neste estudo foi composto por três itens fechados e abertos que avaliaram a prática de atividade física/esporte após a lesão, frequência sexual semanal e satisfação sexual antes e após a lesão medular. A Figura 1 ilustra parte do instrumento utilizado:

Nº registro: _____	<i>Questionário MASCULINO</i>	Data: ___/___/___
BLOCO I → CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
1) Idade: _____	Data de nascimento: ___/___/___	
2) Qual a sua profissão? _____		
4) Realiza os serviços de casa? 0.() Não 1.() Sim		
5) Qual o seu grau de escolaridade?		
0.() 1ª a 4ª série	3.() 2º grau completo	6.() Especialização
1.() 5ª a 8ª série	4.() 3º grau incompleto	7.() Mestrado
2.() 2º grau incompleto	5.() 3º grau completo	8.() Doutorado
7) Qual o seu estado civil ATUAL?		
0.() Solteiro e sem namorada	2.() Moro com a companheira	4.() Separado ou divorciado
1.() Solteiro e com namorada	3.() Casado	5.() Viúvo
8) Qual era o seu estado civil ANTES DA LM?		
0.() Solteiro e sem namorada	2.() Moro com a companheira	4.() Separado ou divorciado
1.() Solteiro e com namorada	3.() Casado	5.() Viúvo
BLOCO II → DADOS DE SAÚDE		
1) Tempo de lesão medular (em meses e anos): _____	Data da lesão: ___/___/___	
2) Causa da lesão medular		
0.() acidente de trânsito	3.() mergulhando em águas rasas	6.() arma de fogo
1.() quedas	4.() acidente de trabalho	7.() outros
2.() esportes	5.() arma branca (faca...)	Qual? _____
3) Nível Neurológico da lesão medular _____	Tipo da lesão: 0.() Completa 1.() Incompleta	
5) Você pratica algum esporte, faz ginástica ou outra forma de exercício físico?		
0.() Não. 1. Sim, ocasionalmente.	2. Sim, frequentemente.	É para-atleta?
Qual? _____	Qual? _____	0.() Não 1.() Sim

Figura 1. Parte do questionário semiestruturado

A variável prática de atividade física foi obtida mediante a questão: “Você pratica algum esporte, faz ginástica ou outra forma de exercício físico? (‘não’, ‘sim, ocasionalmente’ ou ‘sim, frequentemente’)”. As questões referentes à sexualidade foram obtidas com referência a dois períodos: pré e pós-lesão.

A frequência sexual semanal e satisfação sexual antes e após a lesão medular foram obtidas mediante as seguintes questões: “Qual a sua frequência sexual semanal (≥ 2 e < 2)?”; “Quanto satisfeito sexualmente você se sente?”. A satisfação sexual foi verificada por meio de uma escala numérica de 11 pontos (0-10), em que zero é “nada satisfeito”, de um a três é “pouco satisfeito”, quatro a seis “moderadamente satisfeito” e sete a dez “muito satisfeito”. Para responder a esses tipos de escalas os participantes deveriam se comparar subjetivamente com as pessoas do seu convívio. Para fins de análise estatística, foram consideradas duas categorias: “insatisfeito” (zero a cinco pontos) e “satisfeito” (seis a dez pontos).

As variáveis sociodemográficas (idade, nível de escolaridade, sexo biológico, parceiro sexual estável, características da lesão, prática de exercício físico adaptado/esporte etc.) foram obtidas por um questionário autoaplicado. Foram categorizadas da seguinte forma: tipo de lesão (“tetraplegia” e “paraplegia”); idade (“ ≤ 30 anos” e “ > 30 anos”); nível de escolaridade (“ensino fundamental”, “ensino médio” e “ensino superior”), parceiro sexual estável (“sim” e “não”) e prática de exercício físico/ginástica/esporte (“não”, “sim, ocasionalmente”, “sim, frequentemente”). Controlou-se também se o participante era ou não para-atleta.

Análise estatística

Inicialmente, foi empregada a análise descritiva por frequências relativas e absolutas. A correlação de Spearman foi utilizada para analisar a magnitude da associação entre as variáveis independentes (frequência sexual semanal, idade, nível de escolaridade) com o nível de satisfação após a lesão. A correlação policórica foi realizada para verificar a relação entre o nível de satisfação após a lesão e a prática de atividade física, tipo de lesão e parceiro sexual estável. Para a interpretação dos coeficientes de correlação, foi utilizada a classificação em que se considera fraca $< 0,49$; moderada $0,50-0,69$; forte $0,70-0,89$; muito forte $0,90-1,00$ ²⁶. A associação entre a satisfação sexual e a ocorrência da lesão foi verificada

pelo teste de qui-quadrado. A análise estatística foi realizada utilizando o programa SPSS *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows* versão 20.0, considerando um nível de significância de 5%. Para a análise policórica, utilizou-se o software estatístico livre R versão 3.3.1 para Windows.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 80 lesionados medulares do sexo masculino, com média de idade de 32,2 ($\pm 8,9$) anos e tempo de lesão de 9,2 ($\pm 7,6$) anos. Desses, 42,5% possuem nível de escolaridade superior, 63,8% não têm parceiro sexual estável, 75% praticam atividade física, 68,8% apresentam lesão medular há ≤ 10 anos e 56,2% são paraplégicos, conforme exposto na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização da amostra referente às variáveis sociodemográficas, sexuais e de lesão medular em Florianópolis, Brasil, 2009

Variável	Frequência relativa (n)	Frequência absoluta (%)
Idade		
≤ 30 anos	40	50
> 30 anos	40	50
Nível de escolaridade		
Ensino fundamental incompleto e completo	13	16,3
Ensino médio incompleto e completo	33	41,3
Ensino superior incompleto e completo	34	42,5
Parceiro sexual estável		
Sim	29	36,3
Não	51	63,8
Frequência sexual semanal		
≥ 2	57	71,3
< 2	23	28,8
Prática de atividade física		
Sim	60	75
Não	20	25
Tempo de lesão medular		
≤ 10 anos	55	68,8
> 10 anos	25	31,3
Tipo da lesão		
Paraplegia	45	56,2
Tetraplegia	35	43,8

O Gráfico 1 ilustra a proporção de indivíduos satisfeitos e insatisfeitos sexualmente antes e após a ocorrência da lesão medular e permite identificar que após a lesão a prevalência de insatisfação sexual (48,8%) foi superior à apresentada antes (15%). Os dados

demonstram diferença significativa ($p < 0,001$) em que a satisfação sexual diminuiu consideravelmente após a lesão nos participantes neste estudo.

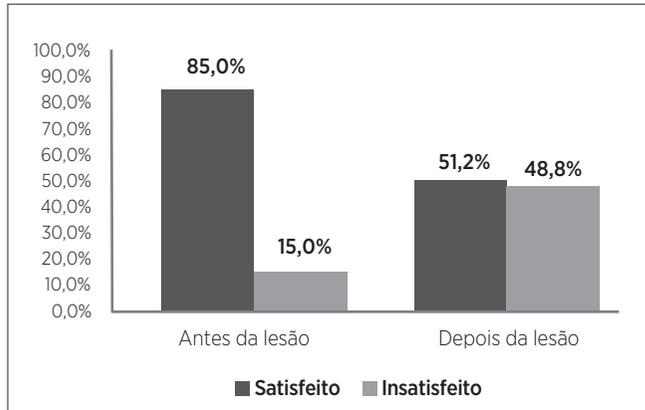


Gráfico 1. Proporção de satisfação e insatisfação sexual antes e após a ocorrência de lesão medular

Os resultados evidenciaram uma correlação significativa, porém fraca, entre o nível de satisfação sexual após lesão com o tempo de lesão, frequência sexual semanal e com parceiras sexuais estáveis. Não foram constatadas correlações significantes entre o nível de satisfação sexual após lesão com o nível de escolaridade, idade, atividade física/esportiva e tipo de lesão (Tabela 2).

Tabela 2. Relação entre nível de satisfação sexual pós-lesão medular e as variáveis sociodemográficas, sexuais e de lesão medular em Florianópolis, Brasil, 2009

Variável	Valor de r
Idade	0,10
Nível de escolaridade	0,33
Parceira sexual estável	0,26**
Frequência sexual semanal	0,25*
Prática de atividade física	0,22**
Tempo de lesão medular	0,28*
Tipo da Lesão	0,11**

Negrito: p -valor $< 0,05$; * teste de correlação de Spearman; ** teste de correlação poliocórica.

DISCUSSÃO

De forma geral, este estudo contribuiu com a literatura agregando corpo de conhecimento à área de lesão medular, demonstrando que o nível de satisfação sexual pós-lesão esteve associado ao maior tempo de lesão (adaptação), à maior frequência sexual semanal e à manutenção de parceiras sexuais estáveis. Além disso, a ocorrência da lesão medular interferiu no nível de satisfação sexual dos participantes.

De acordo com a caracterização dos sujeitos deste estudo, verificou-se que 56,2% dos entrevistados apresentava paraplegia, no entanto, destaca-se uma prevalência considerável de tetraplégicos de 43,8%. De acordo com a literatura, a relação entre tetraplegia e paraplegia é semelhante, embora seja maior a incidência de paraplégicos com lesão completa e tetraplégicos com lesão incompleta^{2,6,27}. Com relação à idade, os participantes deste estudo apresentaram uma média de 32,2 anos, corroborando com a literatura que relata o predomínio da lesão medular em adultos jovens do sexo masculino, destacando-se como a principal etiologia traumática^{2,10}.

Outro aspecto importante encontrado neste estudo refere-se à alta prevalência da prática de atividade física entre os lesionados (60%), o que demonstra que uma parcela significativa dos indivíduos com lesão medular realiza algum tipo de atividade física/esportiva. Isso é justificado na literatura, uma vez que os avanços na medicina ocorridos nas últimas décadas e o consequente aumento de sobrevivência de pessoas vítimas de lesão medular foram acompanhados de uma evolução em seu tratamento que passou a objetivar a minimização das incapacidades e complicações e o retorno do indivíduo à sociedade²⁸. Nesse sentido, os esportes e o lazer começam a fazer parte do tratamento médico por serem fundamentais no processo de enfrentamento da “desvantagem” pelos deficientes físicos. O esporte tem um papel fundamental na reabilitação, pois complementa e amplia as alternativas, estimula e desenvolve os aspectos físicos, psicológicos e sociais e favorece a independência^{29,30}. Considerando que a sexualidade humana é um fenômeno multidimensional e a sua autopercepção é subjetiva, acredita-se que a socialização oferecida nos ambientes de práticas físicas e esportivas tenha grande impacto na autoestima e autoconfiança sexual e afetiva dos lesionados medulares. Essa é uma hipótese que foi recentemente comprovada por Porto et al.²⁴, quando demonstraram quantitativamente melhores dados sobre a reabilitação sexual em homens com lesão medular em duas condições: para-atletas e sedentários.

Em relação à satisfação sexual antes e após a lesão medular, identificamos que a satisfação sexual diminuiu sensivelmente após a ocorrência da lesão. O estudo¹⁶ que comparou os períodos pré e pós-lesão constatou que antes da lesão a maioria dos homens estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com a sua vida sexual, enquanto uma minoria demonstrou indiferença ou insatisfação

relacionada à sexualidade. Após a lesão, entretanto, a porcentagem de satisfeitos diminuiu para menos da metade, enquanto a maioria encontra-se indiferente, insatisfeita ou muito insatisfeita com o âmbito sexual de suas vidas¹⁶. Essa alteração significativa entre os períodos pré e pós-trauma independe do nível e tempo da lesão, sendo relatada tanto pelos lesionados com seqüela de tetraplegia e de paraplegia quanto pelos indivíduos recém-lesionados como com muito tempo de lesão¹⁶.

Entre os fatores associados à satisfação sexual pós-lesão medular, destaca-se a frequência da atividade sexual, em que os participantes que apresentaram maior frequência de relações sexuais estão mais satisfeitos com sua sexualidade, enquanto os participantes que não se encontram ativos sexualmente estão insatisfeitos com a esfera sexual de suas vidas. Esse resultado corrobora com Cardoso³ que, ao realizar um estudo com homens, afirma que o comprometimento da lesão medular e a consequente diminuição da frequência da atividade sexual e dificuldade da prática do intercurso sexual contribuíram para o decréscimo da satisfação sexual entre seus participantes, o qual passa a ser pautado na capacidade de proporcionar satisfação sexual à companheira, evidenciando autorrealização da masculinidade.

A satisfação esteve correlacionada com o fato de terem parceiras sexuais estáveis, o que facilita o acesso ao sexo. Esse resultado corrobora com os resultados encontrados por Phelps et al.³¹, ao avaliarem pessoas com lesão medular, e por Michael et al.³², ao analisarem a população americana em geral, os quais observaram que adultos casados ou em união estável apresentaram diferenças sexuais, incluindo experiências sexuais mais frequentes e satisfatórias do que em adultos solteiros. A satisfação com o casamento e com aspectos não sexuais do relacionamento, além da frequência de orgasmo da companheira, foram fatores fortemente relacionados com a satisfação sexual.

Além disso, o tempo de lesão também esteve associado à satisfação sexual, uma vez que se encontra reduzida no recém-lesionado, mas tende a aumentar com o passar do tempo, ainda que não se restabeleça completamente. Fisher et al.¹¹ notaram em seu estudo longitudinal que a satisfação sexual diminuiu consideravelmente logo após o trauma, refletindo no que denominaram período de assexualidade, seguido, no entanto, por aumento e manutenção da satisfação sexual, em que o incremento e manutenção da atividade sexual durante o período em

que acompanhou seus participantes (pós-lesão imediato a 18 meses).

Em um dos poucos estudos brasileiros realizados, Alves et al.²⁰ verificaram a existência de relação entre a satisfação sexual de homens com lesão medular e o tempo de reabilitação, observando que mais da metade dos participantes que se declararam satisfeitos sexualmente já havia obtido alta do serviço de reabilitação. Este estudo demonstra que o processo de reabilitação auxilia na readaptação à sexualidade e que os participantes que se encontram no início do processo de reabilitação ainda não têm a sexualidade como uma preocupação fundamental, podendo não a ter vivenciado após a lesão, mantendo como referência a prática sexual anterior à lesão. Com esses resultados, acredita-se que um tempo maior de lesão e de reabilitação está correlacionado ao aumento da satisfação sexual após a lesão medular, pois permite mais tempo de readaptação sexual à sua nova condição.

Neste estudo, não foram constatadas correlações entre o nível de satisfação sexual após lesão com a idade, atividade física e tipo de lesão. Porém, o estudo realizado por McCabe e Teloporos¹² demonstrou que indivíduos que se envolvem em alguma prática de atividade física apresentam melhor autoestima corporal e sexual, enfatizando melhora na vida sexual. A alta prevalência de atividade física apresentada pelos sujeitos investigados neste estudo os tornou um grupo homogêneo em relação a essa variável, fato que pode justificar a falta de associação entre as variáveis atividade física e satisfação sexual encontrada por este estudo.

Como limitações metodológicas, destaca-se a utilização de um instrumento semiestruturado por meio de autorrelato que foi coletado sob três diferentes formas: via e-mail, correio e presencial. Essa limitação é típica para os estudos da área que abordam questões invasivas da vida privada e pela dificuldade de se acessar esses pacientes espalhados pela população em geral depois de um longo processo de reabilitação institucionalizado. Praticamente não existem estudos nessa área que avaliam a função sexual de pessoas com lesão medular de forma probabilística e que utilizem medidas primárias ou diretas. Como consequência, a função sexual após a lesão medular, apesar de despertar grande interesse entre os pesquisadores e profissionais da saúde, ainda necessita de estudos como comparativos que evidenciem as similaridades e singularidades dos períodos pré e pós-lesão. Outra limitação refere-se à classificação da lesão medular, sendo que este estudo

somente classificou os indivíduos de acordo com o nível da lesão (paraplegia e tetraplegia). Para uma análise mais concisa, sugere-se que os estudos utilizem a escala *American Spinal Injury Association* (ASIA) para obtenção de informações da classificação neurológica e funcional das lesões da medula espinhal. Acrescenta-se a necessidade de realizar estudos comparativos com pessoas da população em geral com o objetivo de estabelecer um parâmetro a ser utilizado com relação aos resultados obtidos.

CONCLUSÃO

De acordo com os dados deste estudo, pode-se concluir que a ocorrência da lesão medular interferiu no nível de satisfação sexual, sendo que o nível de satisfação sexual pós-lesão esteve associado com o tempo de lesão, ou seja, um maior tempo de adaptação à nova condição; a uma maior frequência sexual semanal que implica maior acessibilidade ao sexo; à manutenção de parceiras sexuais estáveis que proporciona maior acessibilidade ao sexo. As demais variáveis controladas nesta pesquisa merecem mais estudos que avaliem os seus efeitos na reabilitação sexual pós-lesão medular em grupos maiores e oriundos de outras regiões do Brasil.

REFERÊNCIAS

- Greve JMDA, Casalis MEP, Barros Filho TEP. Diagnóstico e tratamento da lesão da medula espinhal. São Paulo: Roca; 2001.
- Casalis MEP. Lesão medular. In: Teixeira E, Sauron LSB, Santos LSB, Oliveira MC. Terapia Ocupacional na reabilitação física. São Paulo: Roca; 2003.
- Cardoso J. 2004. Sexualidade na doença crônica e na deficiência física. Rev Port Clin Geral. 2004;20:385-94. [cited 2016 Jun 16]. Available from: <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10046>
- Palmer ML, Toms JE. Treinamento funcional dos deficientes físicos. São Paulo: Manole; 1988.
- Trombly CA. Lesão do cordão espinhal. In: Trombly CA. Terapia Ocupacional para disfunção física. São Paulo: Santos; 1989.
- Schneider JW. Lesão Medular Traumática. In: Umphred DA. Fisioterapia Neurológica. 2a ed. São Paulo: Manole; 1994.
- Cunha FM, Menezes CM, Guimarães EP. Lesões Traumáticas da coluna torácica e lombar. Rev Bras Ortop. 2000;35:17-22.
- Suaid HJ, Rocha JN, Martins ACP, Cologna AJ, Suaid CA, Ribeiro AGB, et al. Abordagem pelo urologista da sexualidade no lesado raquimedular. Acta Cir. Bras. 2002;17(Supl 3):41-3. doi: 10.1590/S0102-86502002000900009
- Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação. Neuroreabilitação em lesão medular [Internet]. [updated 2016; cited 2016 Jul 23]. Available from: <http://www.sarah.br/especialidades/neuroreabilitacao-em-lesao-medular/>
- Widerstrom-Noga EG, Felipe-Cuervo E, Broton JG, Duncan RC, Yezierski RP. Perceived difficulty in dealing with consequences of spinal cord injury. Arch Phys Med Rehabil. 1999;80(5):580-6. doi: 10.1016/S0003-9993(99)90203-4
- Fisher TL, Laud PW, Byfield MG, Brown TT, Hayat MJ, Fiedler IG. Sexual health after spinal cord injury: a longitudinal study. Arch Phys Med Rehabil. 2002;83(8):1043-51. doi: 10.1053/apmr.2002.33654
- McCabe MP, Taleporos G. Sexual esteem, sexual satisfaction, and sexual behavior among people with physical disability. Arch Sex Behav. 2003;32(4):359-69. doi: 10.1023/A:1024047100251
- Mendes AK, Cardoso FL, Savall ACR. Sexual satisfaction in people with spinal cord injury. Sex Disabil. 2008;26(3):137-47. doi: 10.1007/s11195-008-9083-y
- Freda M. Tratamento das atividades de vida diária: sexualidade e incapacidade. In: Neistadt M, Crepeau EB, Willard & Spackman: Terapia Ocupacional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
- Bors E, Comarr AE. Neurological disturbances of sexual function with special reference to 529 patients with spinal cord injury. Urol. Surv. 1960;10:191-221.
- Alexander CJ, Sipski ML, Findley TW. Sexual activities, desire, and satisfaction in males pre- and post-spinal cord injury. Arch Sex Behav. 1993;22(3):217-28. doi: 10.1007/BF01541767
- Sipski ML, Alexander CJ. Sexual activities, response and satisfaction in women pre and post-spinal cord injury. Arch Phys Med Rehabil. 1993;74(10):1025-9. doi: 10.1016/0003-9993(93)90056-g
- Salimene ACM. Sexo: caminho para a reabilitação - um estudo sobre a manifestação da sexualidade em homens paraplégicos. São Paulo: Cortez; 1995.
- Sipski ML. Sexuality and spinal cord injury [Internet]. Where we are and where we are going [cited 2016 Jun 16]. Available from: <http://www.sexsci.me/sexuality-and-spinal-cord-injury/>
- Alves AS, Guedes MHD, Alves VLR. Um estudo sobre a satisfação sexual de pessoas portadoras de lesão medular. Acta Fisiátr. 1999;6(1):6-9. [cited 2016 Jun 16]. Available from: http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=344
- Ishibashi RAS, Olivieri FLD, Costa VSP. Perfil da função sexual em homens com lesão medular completa. UNOPAR Cient, Cienc Biol Saude. 2005;7(1):65-8. doi: 10.17921/2447-8938.2005v7n1p%25p
- Cardoso FL, Savall AC, Mendes AK. Self-awareness of the male sexual response after spinal cord injury. Inter J Rehab Res. 2009;32(4):294-300. doi: 10.1097/MRR.0b013e3283106ab7
- Cardoso FL, Werner D. Same-sex behavior of heterosexual men: a cross-cultural comparison. J. Bisexuality. 2013;13:310-28. doi: 10.1080/15299716.2013.813000
- Porto IP, Cardoso FL, Sacomori C. Sports practice, resilience, body and sexual esteem, and higher educational level are associated with better sexual adjustment in men with acquired paraplegia. J Rehab Med. 2016;48(9):787-92. doi: 10.2340/16501977-2171

25. Reitz A, Burgdorfer H, Schurch B. The impact of spinal cord injury on sexuality and reproduction. *Urologe A*. 2004;43(1):52-63. doi: 10.1007/s00120-003-0475-4
26. Munro BH. Correlation. In: Munro BH. *Statistical methods for health care research*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott; 2001.
27. The Nacional SCI Statistical Center. Lesión de la médula espinal: datos y cifras a la vista [Internet]. [updated 2016; cited 2016 Jun 30]. Available from: <https://www.nscisc.uab.edu/>
28. Kirshblum S. New rehabilitation interventions in spinal cord injury. *J Spinal Cord Med*. 2004;27(4):342-50. doi: 10.1080/10790268.2004.11753772
29. Guttmann SL, editor. *Lesionados medulares: tratamiento global e investigación*. Barcelona: Editorial JIMS; 1981.
30. Léopore M. *Programas acuáticos adaptados*. São Paulo: Atheneu; 1999.
31. Phelps J, Albo M, Dunn K, Joseph A. Spinal cord injury and sexuality in married or partnered men: activities, function, needs and predictors of sexual adjustment. *Arch Sex Behav*. 2001;30(6):591-602. doi: 10.1023/A:1011910900508
32. Michael RT, Gagnon JH, Laumann EO, Kolata G. *Sex in America: a definitive survey*. Boston: Little, Brown and Company; 1994.