



ALTERAÇÕES RELACIONADAS AOS ASPECTOS DA SEXUALIDADE NO LESADO MEDULAR: REVISÃO INTEGRATIVA

ALTERATIONS RELATED TO THE ASPECTS OF SEXUALITY IN SPINAL CORD INJURED PATIENTS: INTEGRATIVE REVIEW

ALTERACIONES RELACIONADAS A LOS ASPECTOS DE LA SEXUALIDAD EN LA LESIÓN MEDULAR: REVISIÓN INTEGRADORA

Eliane Nepomuceno¹, Alexandra de Souza Melo², Silvia Sidnéia da Silva³

RESUMO

Objetivo: analisar estudos relativos às alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade no lesado medular. **Método:** revisão integrativa, de artigos em inglês, português e espanhol, publicados entre janeiro/2002 e janeiro/2013, nas bases de dados LILACS, Web of Science, PubMed e EMBASE, com os descritores: *traumatismos da medula espinhal, sexualidade, questionários, diagnóstico de enfermagem*, com a questão de pesquisa << *Quais as evidências científicas disponíveis sobre as alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade do lesado medular?* >> Para responder ao objetivo proposto foram criadas três categorias de respostas baseadas nos aspectos físico, psicológico e social, que envolvem a sexualidade humana. **Resultados:** dos 20 artigos selecionados, a principal alteração relacionada à sexualidade no aspecto físico foi na excitação; no psicológico foi a preocupação com a autoimagem; e, no social, a dificuldade em lidar com a cultura da sociedade. **Conclusão:** é necessário ampliar estudos sobre a temática para que essa dimensão seja integrada à assistência ao ser humano. **Descritores:** Traumatismos da Medula Espinhal; Sexualidade; Questionários; Diagnóstico de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze studies concerning alterations related to the aspects of sexuality in spinal cord injured patients. **Method:** this study is an integrative review of articles in English, Portuguese, and Spanish published between January of 2002 and January of 2013 in the LILACS, Web of Science, PubMed, and EMBASE databases with the descriptors: *spinal cord traumas, sexuality, questionnaires, nursing diagnosis*, and the research guiding question << *What are the available scientific evidences about alterations related to the aspects of sexuality in spinal cord injured patients?* >> To respond to the proposed objective three categories of responses were created based on the physical, psychological, and social aspects involving human sexuality. **Results:** Among the 20 selected articles, the main change related to sexuality in the physical aspect was excitement; self-image concern in the psychological aspect; and difficulty in dealing with the culture of society in the social aspect. **Conclusion:** it is necessary to broaden thematic studies to integrate this dimension into the assistance to human beings. **Descriptors:** Spinal Cord Traumas; Sexuality; Questionnaires; Nursing Diagnosis.

RESUMEN

Objetivo: analizar estudios sobre los cambios relacionados con los aspectos de la sexualidad en el lesionado medular. **Metodología:** revisión de artículos en inglés, portugués y español, publicados entre enero/2002 y enero/2013, en la base de datos LILACS, Web of Science, PubMed y EMBASE, con los siguientes descriptores: *traumatismos en la médula espinal, sexualidad, cuestionarios, diagnóstico de enfermería*, con el tema de investigación “*Cuáles evidencias científicas disponibles sobre los cambios relacionados con los aspectos de la sexualidad del lesionado medular?*” Para responder lo objetivo propuesto fueron creadas tres categorías de respuestas basadas en los aspectos físicos, psicológicos y social, que involucran la sexualidad humana. **Resultados:** de los 20 artículos seleccionados, el cambio principal respecto a la sexualidad en el aspecto físico fue en la excitación; en el psicológico fue la preocupación por la autoimagen; y en el social, la dificultad para lidiar con la cultura de la sociedad. **Conclusión:** se necesita aumentar los estudios sobre la temática de modo que esa dimensión se integre a la asistencia al ser humano. **Descriptores:** Traumatismos de la Médula Espinal; Sexualidad; Cuestionarios; Diagnósticos de Enfermería.

¹Enfermeira: Mestranda em Enfermagem, Escola de Enfermagem/Universidade de São Paulo/Ribeirão Preto/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: eliane_nepomuceno@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem/Universidade de São Paulo/Ribeirão Preto/USP. E-mail: amelo@unaerp.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem/Universidade de São Paulo/Ribeirão Preto/USP. E-mail: sssilva@unaerp.br

INTRODUÇÃO

O enfermeiro está presente em vários cenários da assistência em saúde, seja no atendimento pré-hospitalar, pronto atendimento, intra-hospitalar, reabilitação, promoção ou prevenção à saúde. O lesado medular passa por todos esses momentos da assistência, sendo que um dos membros da equipe de saúde que o acompanha, frequentemente, é o enfermeiro.

A lesão medular traumática ocorre quando há um evento traumático, como acidentes automobilísticos, motociclísticos, mergulho, agressão por arma de fogo ou queda e, então, ocorre um trauma na medula espinhal, mais comumente chamado de traumatismo na medula espinhal.¹⁻³ Por isso, a lesão medular (LM) acomete, na maioria dos casos, indivíduos do sexo masculino, solteiros, com idades entre 21 a 30 anos, residentes em áreas urbanas, que possuem ensino fundamental. Quanto aos segmentos mais comprometidos são torácicos, cervicais e lombares, respectivamente.^{1,4,5}

A lesão da medula espinhal ocorre em 15% a 20% das fraturas da coluna vertebral. Estas, por sua vez, são uma das causas mais importantes da morbidade e mortalidade da população mundial, levando a elevados custos individuais e sociais frente às consequências que esta LM pode causar.⁶ Não há um número de incidência definida de traumatismos da medula espinhal no Brasil, e essa condição é justificada pelo fato de ainda não existir, no Brasil, uma forma de notificação destes traumas. Esse cenário nos leva a um índice incerto sobre o número de casos de traumatismos da medula espinhal, bem como a etiologia destes traumas.¹

A LM é definida como um conjunto de sinais e sintomas neurológicos graves que incapacitam o indivíduo e que se caracteriza por alterações motoras, sensitivas, com presença de distúrbios neurovegetativos logo após os corpos vertebrais de onde ocorreu a lesão.⁷ A LM é uma condição em que o indivíduo experimenta perda ou desvio de sua função ou estrutura corpórea que ocasiona limitações em suas atividades físicas.⁸

A reabilitação destes pacientes é importante devido à má qualidade de vida que a lesão pode gerar para o paciente e sua família. A reabilitação tem como intuito diminuir os sintomas, melhorar a independência e recolocar o indivíduo na sociedade, proporcionando-lhe a capacidade de realizar suas atividades diárias.⁴ Para reabilitar um lesado medular é necessário ter conhecimento das alterações físicas, psíquicas

Alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade... e sociais do indivíduo, o que demanda acompanhamento de uma equipe interdisciplinar.⁹

As lesões de medula são classificadas conforme a intensidade e o comprometimento da função motora e sensitiva. Quando as funções motoras e sensitivas estão prejudicadas, as outras funções do corpo que dependem destes comandos também se comprometem, sendo uma delas a dimensão sexual.¹⁰

A sexualidade é um processo complexo e inerente a cada ser humano, e vai além do conceito de um comportamento biológico, que tem por finalidade a diferenciação do ser macho e fêmea. Sendo assim, o ato sexual tem significado de um ato fisiológico, enquanto que sexualidade é a totalidade do ser humano.¹¹

A lesão na medula espinhal não leva necessariamente à perda da sexualidade, visto que a sexualidade não se perde por causa de uma lesão ou doença. A lesão pode desencadear alterações motoras e sensitivas que afetam diretamente o complexo neuro-psico-endocrinovascular, o que gera um comprometimento da resposta sexual. No entanto, todo indivíduo continua sendo sexuado.¹⁰

Frente ao exposto, o enfermeiro, como parte integrante da equipe de saúde e profissional responsável pelo cuidado e reabilitação do paciente, tem um papel importante frente a esta problemática. O enfermeiro deve incluir, em seu planejamento de cuidado, a reabilitação da sexualidade do paciente e, para isso, deve realizar a entrevista e o exame físico detalhados antes e após o trauma, além de buscar se aprofundar sobre aspectos da sexualidade, pois sabemos que este aspecto deve ser abordado como uma necessidade humana básica.

Nesse sentido, este estudo busca conduzir o conhecimento para os enfermeiros sobre as dificuldades encontradas pelos lesados medulares no âmbito da sexualidade e nortear um planejamento de cuidado que possa ajudar os enfermeiros da prática.

OBJETIVO

- Analisar estudos relativos às alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade no lesado medular.

MÉTODO

Como estratégia metodológica utilizou-se, neste estudo, a revisão integrativa que permite alcançar a Prática Baseada em Evidências (PBE) e proporcionar um

Nepomuceno E, Melo AS, Silva SS da.

conhecimento teórico-prático de uma determinada área.

A revisão integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa utilizados na abordagem PBE e permite a incorporação das evidências na prática clínica, sendo este o método escolhido para condução do presente estudo, por permitir reunião e síntese dos resultados e de pesquisa experimentais e não-experimentais sobre determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para aprofundamento do conhecimento do tema investigado.¹²

As seis etapas da revisão integrativa foram abordadas neste estudo: a identificação do tema e formulação da questão da pesquisa, amostragem ou busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da revisão integrativa.^{12,13}

A pergunta norteadora para este estudo foi elaborada por meio da estratégia PICO (P- problema ou paciente; I- intervenção, C- comparação e O- *outcomes*)¹⁴⁻⁵ e, sendo assim, a pergunta norteadora foi: *Quais as evidências científicas disponíveis sobre as alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade no lesado medular?*

Para a busca dos artigos utilizaram-se as bases de dados *online*: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem* (MEDLINE), *Elsevier Science* (EMBASE) e *Web of Science*.

Por meio da consulta destes vocabulários foram selecionados os seguintes descritores controlados para a localização dos estudos primários: Traumatismos da Medula Espinhal/*Spinal Cord Injuries*; Sexualidade/*Sexuality*; Diagnóstico de Enfermagem/*Nursing Diagnosis*; Questionários/*Questionnaires*.

Os critérios de inclusão para a presente revisão integrativa foram àqueles publicados nas bases de dados supracitadas, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, em que são retratadas as alterações fisiológicas, psicológicas ou sociais que envolvem a

Alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade...

sexualidade encontrada nos pacientes lesados medulares adultos, compreendo o período de 2002 a janeiro de 2013. Os critérios de exclusão foram àqueles estudos que não abordassem a lesão medular juntamente com a sexualidade e que estivessem em fase pré-clínica ou estudos secundários, como revisão narrativa, revisão integrativa, revisão sistemática e diretrizes clínicas. Ainda aqueles que possuíam descritores com Disfunções Sexuais Fisiológicas, pois a procura foi por alterações tanto fisiológicas, psicológicas e sociais e que descrevessem apenas a satisfação ou não com sua vida sexual.

Para selecionar os estudos utilizamos como eixo norteador a questão proposta nesta pesquisa e os critérios de seleção adotados para esta revisão. Primeiramente, foi feita uma leitura criteriosa do título e resumo e selecionado apenas aqueles que tinham relação com a questão norteadora. Em segundo momento, realizou-se a leitura dos estudos na íntegra, chegando ao número final.

Este levantamento bibliográfico ocorreu no período de julho de 2012 a janeiro de 2013, de forma independente e por três pesquisadores diferentes, para garantir a seleção de todos os artigos que pudessem responder nossa questão norteadora.

Foram encontrados 60.239 artigos que se referiam à temática, nas bases supracitadas. Após leitura de títulos e resumos por pesquisadores independentes e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 43 artigos para leitura na íntegra.

Após leitura criteriosa destes 43 artigos na íntegra para selecionar aqueles que fariam parte desta revisão integrativa, foram incluídos 20 artigos para este estudo. Para ilustrar os resultados da busca, segue um fluxograma com os passos da revisão integrativa apresentados até o momento: questão norteadora, seleção dos artigos e critérios de inclusão e extração dos artigos incluídos na revisão integrativa (Figura I).

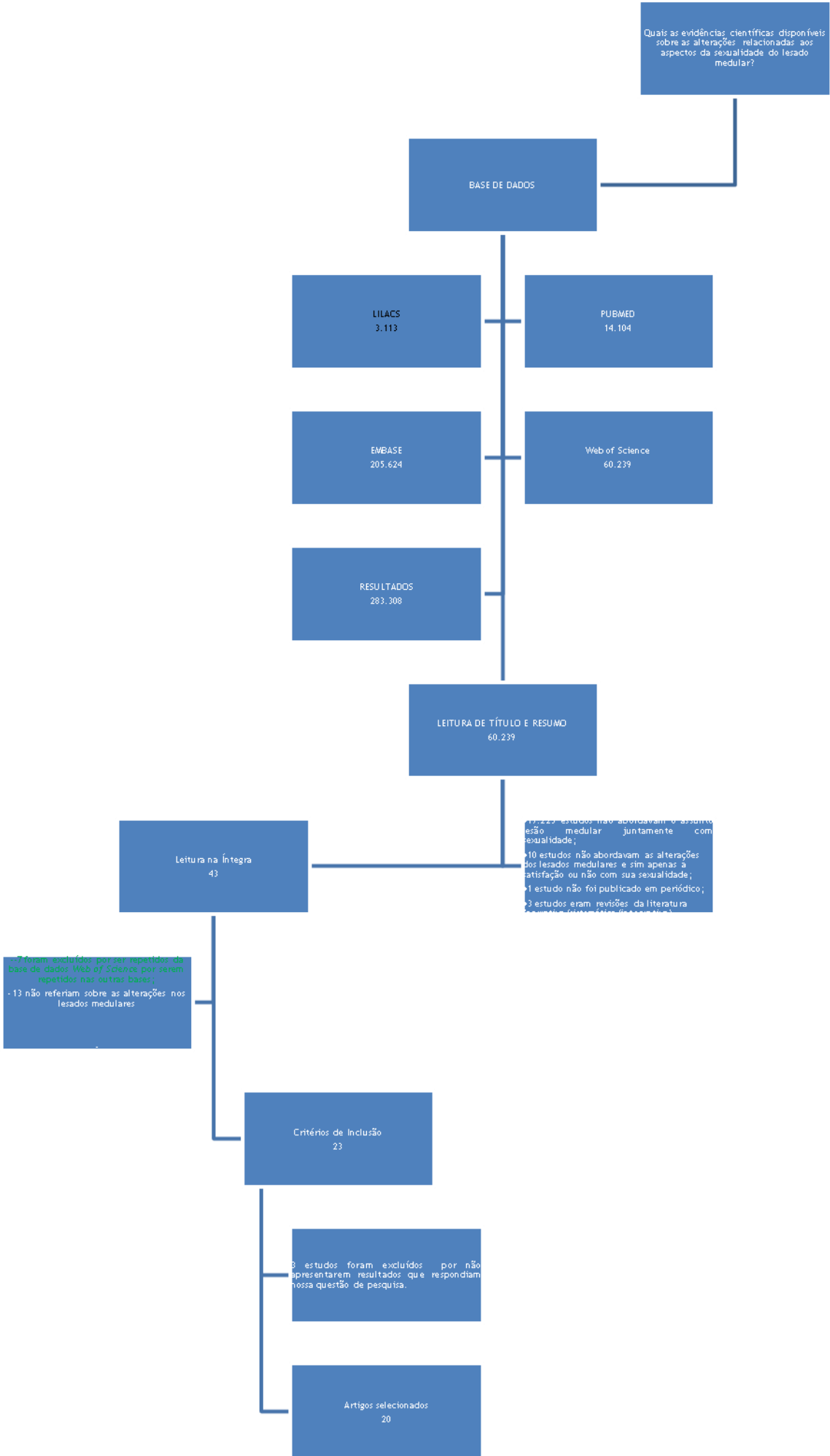


Figura I. Fluxograma da primeira, segunda e terceira etapas da revisão integrativa. Ribeirão Preto, 2013.

Para identificar e categorizar os artigos foi utilizado um instrumento^{16,17} que melhor atendia aos objetivos propostos neste trabalho. O instrumento contempla as seguintes partes: Identificação - referência completa e bases de dados; Objetivos - objetivo, questão investigadora e hipótese; Características Metodológicas - delineamento do estudo qualitativo e quantitativo (estudos com dados primários e secundários), amostra (característica, critérios de inclusão e exclusão), técnica para coleta de dados (descrição do tipo de instrumento, quais foram usados, validação, duração do estudo) e análise de dados (descritiva ou estatística); Resultados - análise, descrição e limitações; e

Nepomuceno E, Melo AS, Silva SS da.

Conclusão - conclusão (descrição e recomendações).

Para responder ao objetivo proposto foram criadas três categorias de respostas baseadas nos aspectos físico, psicológico e social que envolvem a sexualidade humana.¹⁸

RESULTADOS

Foram incluídos nesta revisão integrativa 20 estudos para análise, sendo que sete foram selecionados das bases de dados LILACS, sete do PUBMED e seis do EMBASE, sendo que *Web of Science* obteve artigos repetidos das outras bases de dados, que, por isso, foram excluídos.

Os anos de publicação variaram de 2004 a 2011. Os de maior publicação foram os anos de 2005 e 2008, com quatro estudos em cada ano, seguido dos anos de 2006 e 2011, com três e duas publicações, respectivamente. As revistas em que o assunto sexualidade no lesado medular foi mais publicado, no período citado, foram nas revistas internacionais *Spinal Cord* e *Sexuality and Disability*, com quatro artigos em cada periódico, respectivamente. Os países que mais produziram estudos sobre o tema foram o Brasil, com seis estudos, e EUA, com três, seguidos de Espanha, Suécia e Índia, com dois, e Finlândia, Suécia, Suíça, Itália, Malásia, com apenas um estudo em cada país.

Quanto ao delineamento dos estudos analisados, dos 20 estudos, 13 tiveram abordagem quantitativa, sendo oito com delineamento não experimental descritivo correlacional, um experimental ensaio clínico e quatro quase-experimental com grupo controle não equivalente.

Dos sete estudos com abordagem qualitativa, três tiveram abordagem narrativa, um estudo de caso e três utilizaram a fenomenologia. Desta forma, as características metodológicas que mais apareceram nesta análise foram a de abordagem quantitativa, com delineamento não experimental descritivo correlacional. O tamanho da amostra variou entre 1 a 959 participantes. Os instrumentos estruturados e validados específicos de sexualidade mais utilizados foram *Female Sexual Function Index* (FSFI) e *International Index of Erectile Function* (IIEF5), aplicados em dois estudos, sendo que em um estudo os autores utilizaram os dois instrumentos e o outro somente *Female Sexual Function Index* (FSFI). Outro instrumento encontrado em apenas um estudo foi o *Spinal Cord Women Questionnaire* (SCIWQ), que avalia a qualidade de vida relacionada à saúde dos lesados medulares e

Alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade...

que possui um item que aborda a sexualidade. Porém, ainda não foi validado para o Brasil. Um estudo criou seu próprio instrumento com 64 questões sobre práticas sexuais após o trauma e qualidade de vida e que foram aplicados em homens e mulheres. Outros dois estudos utilizaram escalas de funcionalidade, porém em relação a sexualidade não utilizaram nenhum instrumento estruturado. Os outros 14 estudos não fizeram uso de instrumentos estruturados e construíram seus instrumentos.

Em relação aos objetivos dos estudos analisados, dez avaliaram as alterações na sexualidade do lesado medular, enquanto que cinco analisaram as questões sexuais apontadas pelos lesados medulares, dois analisaram a experiência do lesado medular frente à sexualidade, outros dois avaliaram o conhecimento dos lesados medulares sobre a sexualidade e, por fim, um levantou os possíveis diagnósticos de enfermagem no lesado medular, sendo Disfunção Sexual um dos diagnósticos. Por isso, optamos para adicionar este estudo na análise integrativa, pois no artigo as autoras coletaram as principais alterações dos lesados medulares, sendo algumas alterações relacionadas à sexualidade.

Quanto aos aspectos que envolvem a sexualidade, os físicos foram encontrados em 19 estudos, sendo que apenas 12 deles tinham o objetivo de investigar sobre as principais alterações na sexualidade do indivíduo com LM, porém os outros sete estudos analisados e incluídos nesta revisão tinham em seus resultados aspectos da sexualidade que respondiam nossa questão norteadora. Nesta categoria foram criadas subcategorias que descrevem as alterações em casa fase do ciclo da resposta sexual.

Na fase do desejo, que se encontra na primeira etapa do ciclo da resposta sexual, em seis estudos foi evidenciado que após a LM houve diminuição do desejo sexual nestes indivíduos. Destes seis estudos, cinco tiveram mais de 50% da amostra referindo esta alteração¹⁹⁻²⁴, enquanto um estudo demonstrou que apenas 13% da amostra tiveram diminuição no desejo.²¹

Destes cinco estudos com mais de 50% da amostra com alteração na fase do desejo, três investigaram tanto homens quanto mulheres, um investigou somente mulheres e um, somente homens, sendo que neste último os homens tiveram mais diminuição do desejo do que as mulheres.^{19,20,22,33,36}

Destes três estudos compostos por homens e mulheres, apenas um deles, com amostra de 63 participantes, foi identificado que 31% das

Nepomuceno E, Melo AS, Silva SS da.

mulheres tiveram uma piora do desejo após o trauma.²²

De acordo com um estudo realizado apenas com mulheres, 51% referiram que após o trauma houve uma diminuição da importância do sexo em suas vidas, ainda, 54% apontaram que o desejo sexual reduziu depois da LM e foi justificada pela perda da mobilidade, incontinência urinária e fecal, dor, sensação de vergonha no corpo, incapacidade de atingir o orgasmo, sentimentos de não serem atraentes, medicação, falta de parceiro, cansaço, humor deprimido, muitas preliminares antes do ato sexual, baixa auto-estima e preocupações. Por outro lado, 51% afirmaram estarem muito satisfeitas com sua vida sexual após a LM.²¹

Na fase da excitação, que se encontra na segunda etapa do ciclo da resposta sexual, apenas um estudo citou explicitamente as alterações nessa fase, referindo que 50% de sua amostra tiveram algumas vezes excitação, contrapondo-se a 12% que nunca tiveram excitação após a LM. Neste estudo, ainda foi abordada a lubrificação vaginal que está inserida na fase da excitação, sendo que 19% responderam que sempre mantiveram; 31% algumas vezes possuem e 31% nunca tiveram lubrificação vaginal após a LM. Já em homens na fase da excitação, 57,5% referiram que sempre têm excitação e 8,5% nunca têm excitação. Na fase da ereção, 15 % geralmente têm ereção, em contrapartida a 49% que nunca mais experimentaram a ereção após a LM. Sua amostra foi composta por 47 homens e 16 mulheres.²²

Dos 20 estudos analisados, oito encontraram nas alterações da excitação a dificuldade de ereção (nos homens) e a falta de lubrificação vaginal (na mulher). Embora não tenha sido explicitado nos estudos que era um problema que acometia a fase de excitação, foi comprovada tal dificuldade.^{20,23-29}

Destes estudos, três que possuíam análises estatísticas obtiveram mais da metade da população investigada com esta alteração, no entanto, os outros estudos apenas citam essa dificuldade.^{21,23,28}

Na fase do orgasmo, considerada a última fase do ciclo da resposta sexual, oito estudos abordaram esta temática, dos 20 estudos analisados. Destes, um resulta na dificuldade ou ausência de orgasmo após LM²², três referiram dificuldades de terem orgasmo^{19,26,30}, dois abordaram nunca ter tido orgasmo após a LM^{28,39} e dois relataram a dificuldade de ejaculação após a LM.^{25,31}

Alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade...

Ainda da análise dos 20 artigos, quando consideradas as alterações psicológicas que alteram a sexualidade no LM, 13 pesquisas abordaram a temática.^{1,20,22,23,26,28,30-36}

Nenhum estudo abordou somente os aspectos psicológicos do paciente, mas sim aspectos psicológicos, sobretudo, relacionados aos aspectos físicos.

Dois estudos narravam que o LM possui baixa auto-estima^{1,33}, cinco mostraram a preocupação do LM com sua autoimagem, que causa desconforto para seu parceiro ou no momento de encontrar alguém para ter um relacionamento.^{1,20,26,30} Três estudos mostraram que o amadurecimento por parte do parceiro também pode contribuir para uma relação sexual satisfatória, o aprendizado diante daquela nova condição.^{1,28,33}

Outros quatro estudos referiram a falta de companheirismo por parte do parceiro, em relação à adaptação e novas formas de manter relações sexuais.^{1,23,30,33} Quatro estudos encontraram nas falas dos sujeitos aspectos como falta de comunicação, que sentem dificuldade em falar sobre o assunto, com a família - por não terem abertura - e também não têm apoio dos profissionais da saúde para falarem sobre o assunto e nem dirimirem suas dúvidas.^{1,28,33,34}

Em quatro estudos foram encontradas a manifestação de medo, perda da auto-confiança, ansiedade e depressão, que se tornam consequência da falta do desejo por outra pessoa, ou mesmo uma insegurança em iniciar o ato sexual após a LM.^{22,26,35,36}

Pesquisadores também mostram que os sujeitos têm dificuldade de encontrar parceiros após o trauma, pois em sua maioria dos sujeitos está na fase jovem-adulta.³⁰

Estudiosos discutiram com participantes da pesquisa a questão das preliminares antes do ato sexual e, em sua maioria, reclamaram e relataram que isso prejudica o ato sexual em si, pois demoram muito para alcançar a excitação e ficam cansados devido a sua condição física.³⁶

De 20 estudos, apenas cinco abordaram aspectos sociais que envolvem a sexualidade.^{1,31-34} Quatro estudos abordaram que existe por parte da sociedade uma dificuldade de aceitação da condição do lesado medular, sendo que dois estudos citaram a cultura, pois, no país onde estes lesados medulares vivem, sentem dificuldade em expressar sua sexualidade e demonstrar que têm atividade sexual.^{32,33} Outros dois estudos abordaram sobre discriminação e preconceito por parte de outras pessoas que não são lesados medulares, criando situações

Nepomuceno E, Melo AS, Silva SS da.

que geram ansiedade, medo e insegurança e acabam interferindo na sexualidade.^{1,33}

Somente em uma pesquisa foram encontradas respostas como a falta de emprego enquanto uma preocupação que pode afetar sua sexualidade.³³

DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa da literatura nos permitiu identificar as principais alterações biopsicossociais que os lesados medulares apresentam e que afetam diretamente na sexualidade, contribuindo para a geração de evidências externas.

Dos estudos analisados, a área médica compõe a autoria da maioria, porém na base de dados LILACS todos os estudos foram conduzidos por enfermeiros, e de revistas internacionais apenas um estudo foi conduzido por psicólogos. O tema pesquisado corrobora o interesse da enfermagem, demonstrando, por meio desta revisão integrativa, que os lesados medulares possuem grande dificuldade em exercer sua plenitude na vida sexual e necessitam de uma orientação após o trauma e, principalmente, de educação em saúde voltada para essa necessidade humana básica, que é a sexualidade.³⁴

Em outro estudo, onde foram abordados os diagnósticos de enfermagem em lesados medulares, encontraram limitações como o número da amostra, bem como dificuldades para encontrar registros de enfermagem sobre a sexualidade do lesado medular. Pesquisas já demonstraram a má qualidade dos registros de enfermagem e a dificuldade em se realizar pesquisas retrospectivas no campo da enfermagem, analisando prontuários, pois as informações são escassas e que, muitas vezes, não condizem com o cuidado prestado. E, além disso, demonstra que os enfermeiros pouco têm conversado e orientado os pacientes quanto a sua sexualidade.³⁵

Excepcionalmente, um trabalho possuía a metodologia de um ensaio clínico e foi desenvolvido por enfermeiros, publicado em uma revista brasileira. Apesar de a revista ter conceito bom dentre as revistas brasileiras, a enfermagem ainda tem restrições para publicação internacional, principalmente neste tema abordado.³⁵

Quatro pesquisas trataram de estudos quase-experimentais, com a composição de grupo intervenção e grupo-controle, sendo que a comparação feita era principalmente de um grupo que não possuía LM e outro que possuía.^{26,27,28,29}

A literatura ainda não traz instrumentos específicos para este tipo de população,

Alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade...

porém são utilizados instrumentos genéricos que captam, de forma satisfatória, as alterações no lesado medular. Assim, aconteceu nesta revisão integrativa, em que a maioria dos artigos não utilizou instrumentos específicos sobre sexualidade e, muito menos, validados para população com lesão medular.

O instrumento *Female Sexual Function Index* (FSFI) foi empregado em dois estudos internacionais conduzidos por médicos, e este instrumento tem a finalidade de avaliar a função sexual de mulheres, em geral. É um instrumento que possui seis subescalas que avaliam desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor. Trabalha com escalas tipo *Likert* com afirmações de 0 a 5 pontos podendo variar de 2 a 36 pontos, ressaltando que quanto maior o valor melhor sua função sexual, quanto menor o valor pior sua função sexual.

Outro instrumento utilizado foi *International Index of Erectile Function* (IIEF5) sendo usado em um estudo, das 20 pesquisas analisadas. Este instrumento é um questionário de autorresposta, amplamente utilizado na avaliação da função sexual masculina, que possui 15 itens com cinco categorias da função sexual, sendo elas: Função Erétil (6 itens), Função Orgásmica (2 itens), Desejo Sexual (2 itens), Satisfação no Coito (3 itens) e Satisfação Global (2 itens).

Os estudos demonstraram que a idade dos sujeitos variou de 18 a 70 anos, com predomínio de jovens-adultos, sugerindo que os traumatismos da coluna vertebral acometem pessoas mais jovens, vítimas de acidentes automobilísticos.

Nesta revisão integrativa, seis estudos abordaram os aspectos da sexualidade dos homens com LM, sete abordaram apenas os aspectos da sexualidade feminina e os demais abordaram de ambos os sexos. As lesões não traumáticas da medula espinhal atingem mais os homens jovens adultos, porém no âmbito da sexualidade os aspectos femininos são mais abordados, pela facilidade da comunicação da mulher e os instrumentos femininos serem mais utilizados.^{1,30,34}

Apesar das mulheres apresentarem funções sexuais preservadas, e passarem pelas três fases do ciclo da resposta sexual, ainda possuem grandes preocupações com sua sexualidade, nos âmbitos psicológico e social, e necessitam de programas de reabilitação abrangentes sobre sua vida sexual.³³

Analisando os 20 artigos, é possível notar que os lesados medulares tem uma vida sexual ativa após a lesão e se sentem satisfeitos com o ato sexual, fato explicado porque a maioria

Nepomuceno E, Melo AS, Silva SS da.

deles teve lesão após 18 anos de idade e já possuíam vida sexual ativa antes do trauma. Contudo, aqueles que tiveram um trauma antes de terem iniciado a vida sexual sentem-se menos satisfeitos e possuem mais disfunções sexuais.²⁰

Outro fator importante é que os lesados medulares possuem vida sexual ativa, porém o número de relações sexuais diminuiu quando comparado aos momentos antes do trauma, fato explicado pela dificuldade de desejo, excitação e orgasmo.^{20,28}

Um dos problemas encontrados é a “culpabilização” feminina pelo sentimento de prazer em uma relação sexual, seja aquelas com LM ou mesmo aquelas que não apresentam a doença, ou seja, mesmo antes da lesão essas mulheres mantinham relações sexuais somente para fertilização e, após lesão, muitas delas se tornaram estéreis, o que leva a uma diminuição na atividade sexual, bem como a um trauma no momento da relação sexual.³⁰

Foi encontrada uma diferença nas preocupações masculinas e femininas quanto à sexualidade. As mulheres com LM têm muito mais interesse em saber como será sua fertilidade após trauma e possuem uma concepção de sexualidade que vai além da concepção física da palavra “sexual”, enquanto que os homens se preocupam com a parte física, como será a ejaculação e ereção após lesão.³⁴

A sexualidade humana é parte integrante da personalidade total das pessoas e sofre forte influência de fatores como autoestima, autoimagem e auto-conceito, influenciando a maneira como o indivíduo valoriza-se, respeita-se e compreende-se. Tudo isso interfere no exercício da sexualidade. Desta forma, o homem paraplégico sofre várias mudanças após o trauma, dentre elas, a valorização do romantismo, aumento da vaidade, criatividade, maior comunicabilidade, maior capacidade de observação e, também, maior preocupação com a satisfação sexual da esposa. Entre as relações sociais foi percebida uma mudança na redução do rancor, aumento da amabilidade, sinceridade, sensibilidade, companheirismo, carência afetiva, insegurança e laços de amizade.¹

As mudanças demonstradas no estudo supracitado justificam-se, pois o homem, após o trauma, percebe um confronto entre sua vida sexual anterior e posterior à lesão e entende que sua vivência anterior e a forma como conduzia sua vida sexual após a lesão depõem contra sua condição física, evidenciada na questão de masculinidade,

Alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade...

sexo forte, levar o ato sexual como somente forma de prazer. Desta forma, ele precisa se reposicionar diante da vida e valorizar sua experiência singular, reinventando sua sexualidade e masculinidade.³¹

Os 20 estudos demonstraram que o nível da lesão pode interferir na satisfação sexual, porém se ela é completa ou incompleta não tem influência na satisfação.

Estudiosos da temática defendem que a vida sexual permanece após lesão, porém com menor frequência, e os estudos têm tratado a sexualidade somente como uma disfunção clínica, e as pesquisas têm comprovado que a sexualidade tem sofrido muito mais influência dos fatores psicológicos e sociais do que os fisiológicos. Nessa direção, a reabilitação física merece ser revista no tratamento dos lesados medulares, essencialmente, na área da sexualidade.^{20,32-34}

Em apenas dois estudos menciona-se que a satisfação sexual diminui após a LM em 29 indivíduos homens e, também, relatam que a satisfação sexual aumenta gradativamente com o passar dos meses em que ocorreu o trauma^{22,29}, corroborando o achado de um outro estudo que ocorreu somente com homens.³⁶

Sabe-se que mulheres têm mais dificuldades de retornar a sua atividade sexual após LM do que os homens, todavia, quando iniciam suas atividades sexuais se sentem mais satisfeitas do que eles.²⁷

Em todos os estudos ficou evidenciada a escassez de tratamentos, reabilitações e programas que oferecem atividades educativas sobre a sexualidade nesta nova condição de vida, denotando que os profissionais da saúde ainda estão carentes de informações sobre o que e quando orientar esses pacientes.

Existe, ainda, um “tabu” sobre o tema sexualidade, que interfere diretamente no cuidado prestado aos pacientes que necessitam da assistência sobre esta necessidade humana básica. Em uma revisão da literatura³⁷ sobre o tema sexualidade em mulheres submetidas à mastectomia radical; cujo objetivo era buscar na literatura a percepção destas mulheres em relação sua imagem corporal e sua sexualidade. Uma das limitações do estudo foi a baixa incidência de artigos que descrevessem a sexualidade, as autoras justificam o fato pelo contexto da sexualidade ser um obstáculo para publicação, bem como um receio dos pesquisadores e dos entrevistados em estabelecer um diálogo sobre este tema.

CONCLUSÃO

A elaboração desta revisão integrativa da literatura nos permitiu, por meio de seus resultados, encontrar evidências relacionadas às alterações dos lesados medulares em relação a sua sexualidade, em indivíduos adultos após traumatismo da coluna vertebral.

Os estudos ainda são primitivos no uso de instrumentos que identificam características de sexualidade nesta população específica. As principais evidências científicas encontradas nesta revisão integrativa, relacionadas aos aspectos da sexualidade no lesado medular, foram os aspectos fisiológicos, como: excitação, sendo a ereção nos homens e a falta de lubrificação vaginal nas mulheres, e a dificuldade de atingir o orgasmo na relação sexual, no que se refere ao ciclo das respostas sexuais; também encontramos evidências sobre os fatores psicológicos que, da mesma forma, alteraram a sexualidade do lesado medular, como a preocupação com a auto-imagem, “culpabilização” por parte das mulheres e falta de masculinidade por parte dos homens.

E por fim, outras alterações encontradas, com menor incidência nos estudos, foi o aspecto social, os achados relacionaram-se à dificuldade de aceitação da condição do lesado medular por parte da sociedade. Assim, é necessário ampliar os estudos sobre a sexualidade do lesado medular, principalmente, relativos à satisfação sexual nestes indivíduos para que essa dimensão seja integrada à assistência ao ser humano.

REFERÊNCIAS

1. Campos MPA, Mattos MCT, Silva AS, Santos LV. Percepção do homem parapléxico sobre sexualidade nas dimensões sociopsicoafetivas. Rev Min Enf [Internet]. 2006 Oct-Dec [cited 2012 Oct 10]; 10(4):349-53. Available from: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c0e3070aabb9.pdf
2. Campos MF, Ribeiro AT, Listik S, Preira CAB, Andrade Sobrinho J, Rapoport A. Epidemiologia do traumatismo da coluna vertebral. Rev. Col Bras Cir [Internet]. 2008 Mar-Abr [cited 2012 July 4]; 17(4):88-93. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912008000200005&lng=en&nrm=iso
3. Franzoi AC, Baptista, AL, Carvalho AMGW, Rosa ACB, Pinto A, Carvalho KR. Perfil funcional de locomoção em um grupo de pacientes com lesão medular atendidos em

- um centro de reabilitação. Coluna/Columna [Internet]. 2009 Nov [cited 2012 July 5]; 8(4):401-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/coluna/v8n4/v8n4a10.pdf>
4. Vasconcelos ECL, Riberto M. Caracterização clínica e das situações de fratura da coluna vertebral no município de Ribeirão Preto, propostas para um programa de prevenção do trauma raquimedular. Coluna/Columna [Internet]. 2011 Mar [cited 2012 Aug 10]; 10(1):40-2. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-18512011000100007
5. Vall J, Braga VA, Almeida PC. Estudo da qualidade de vida em pessoas com lesão medular traumática. Arq Neuropsiquiatr [Internet]. 2006 Fev [cited 2012 Aug 11]; 64(2):451-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v64n2b/a19v642b.pdf>
6. Brito LMO, Chein MBC, Marinho SC, Duarte TB. Epidemiological evaluation of victims of spinal cord injury. Rev Col Bras Cir [Internet]. 2011 Sept-Oct [cited 2012 Aug 11]; 38(5):304-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912011000500004
7. Vall J, Lemos KIL, Janebro ASI. O processo de reabilitação de pessoas portadoras de lesão medular baseado nas teorias de enfermagem de Wanda Horta, Dorothea Orem e Callista Roy: um estudo teórico. Cogitare Enferm [Internet] 2005 Sep-Dec [cited 2012 Aug 10]; 10(3):63-70. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs-2.2.4/index.php/cogitare/article/viewFile/5395/3970>
8. Nascimento LG, Silva SML. Benefícios da atividade física sobre o sistema cardiorrespiratório, como também, na qualidade de vida de portadores de lesão medular: uma revisão. Rev Brasil Presc Fisiol Exec. [Internet]. 2007 [cited 2012 Aug 12]; 1(3):42-50. Available from: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/26>
9. Comarr AE. Sexual function among patients with spinal cord injury. Urol Int. 1970;25(1):134-168.
10. Casalis MEP. Sexualidade no Paciente Paraplégico. In: D'ancona C, Rodrigues Netto JRN, editores. Aplicação Clínica de Urodinâmica. Campinas: Cartgraf Editora Ltda; 1996. P.295.
11. Hogan RM. Human sexuality - a nursing perspective. Estados Unidos da America: Appleton-Century-Crofts; 1985.

Nepomuceno E, Melo AS, Silva SS da.

12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde na enfermagem. Texto & contexto enferm [Internet]. 2008 Dec [cited 2012 Sept 01];17(4):758-64. Available From: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
13. Ganong LH. Integrative reviews or nursing research. Res Nurs Health [Internet]. 1987 [cited 2012 Sept 01]; 10(1):1-11. Available From: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>
14. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence- Based Practice in nursing and healthcare. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence- based practice and cultivating a spirit of inquiry. A guide to best Practice. 1nd ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins; 2011. P. 3-24.
15. Beyea SC, Nicoll LH. Writing an integrative review. AORN J [Internet]. 1998 Apr [cited 2012 Sept 01]; 67(4):877-80. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9616108>
16. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Rev latino-am enfermagem [Internet]. 2006 Jan-Fev [cited 2012 Sept 02]; 14(1):124-31. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2814/281421858017.pdf>
17. Gonçalves N, Echavarría-Guanilo ME, Carvalho FL, Miaso AI, Rossi LA. Fatores biopsicossociais que interferem na reabilitação de vítimas de queimaduras: revisão integrativa da literatura. Rev latino-am enfermagem [Internet] 2011 May-June [cited 2012 Sept 03];19(3):622-30. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_23.pdf
18. Melo AS, Carvalho EC, Pelá NTR. A sexualidade do paciente portador de doenças onco-hematológicas. Rev latino-am enfermagem [Internet]. 2006 Apr [cited 2012 Sept 03]; 14(2): 227-32. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200012&lng=en.
19. Dahlberg A, Alaranta H, Kautiainen H, Kotila M. Sexual activity and satisfaction in men with traumatic spinal cord lesion. J Rehab Med [Internet]. 2007 Oct [cited 2012 Sept 03]; 39(1):152-5. Available from: <http://www.medicaljournals.se/jrm/content/?doi=10.2340/16501977-0029>

Alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade...

20. Ferreira-Velasco ME, Barca-Buyo A, Salvador de La Barrera S, Montoto-Marques A, Miguéns VX, Rodríguez-Sotillo A. Sexual issues in a sample of woman with spinal cord injury. Spinal Cord [Internet]. 2005 Jan [cited 2012 Sept 04];41(3):51-5. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=15303115&indexSearch=ID>
21. Kreuter M, Siosteen A, Sorensen FS. Sexuality and sexual life in women with spinal cord injury: a controlled study. J Rehabil Med [Internet]. 2008 Jan [cited 2012 Sept 03];40(1):61-79. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18176739>
22. Reitz A, et al Impact of spinal cord injury on sexual health and quality of life. Int j of impot res [Internet]. 2004 Apr [cited 2012 Sep 10]; 16(1):164-7. Available from: <http://www.nature.com/ijir/journal/v16/n2/abs/3901193a.html>
23. Shama SC, Singh R, Dogra R, Gupta SS. Assessment of sexual functions after spinal cord injury in indian patients. Int J Rehabil Res [Internet]. 2006; 29(1):17-25. Available from: <http://journals.lww.com/intjrehabilres/pages/articleviewer.aspx?year=2006&issue=03000&rticle=00003&type=abstract>
24. Cavalcanti KMHC, Figueiredto MZC, Barbosa LX, Lima GF. Cambios en la vida sexual de la persona con lesión medular. Avances en enfermeria [Internet]. 2006 Mar [cited 2012 Sept 15];24(2):54-62. Availabe from: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxiv2_7.pdf
25. Cavalcanti KMH, Carvalho ZMF, Barbosa IV; Rolim GA. Vivência da sexualidade por pessoas com lesão medular. Rev RENE [Internet]. 2008 Jan-Mar [cited 2012 Oct 01]; 9(1):27-35. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/515/pdf>
26. Kreuter M, Taft C, Siösteen A, Biering-Sørensen F. Women's sexual functioning and sex life after spinal cord injury. Spinal Cord [Internet]. 2011 Jan [cited 2012 Oct 01]; 49(1):154-60. Available from: <http://www.nature.com/sc/journal/v49/n1/full/sc201051a.html>
27. Lombardi G, Mondaini N, Iazzetta P, Macchiarella A, Del Popolo G. Sexuality in patients with spinal cord injuries due to attempted suicide. Spinal Cord [Internet]. 2008 Jan [cited 2012 Oct 10]; 46(1):53-7.

Nepomuceno E, Melo AS, Silva SS da.

Alterações relacionadas aos aspectos da sexualidade...

- Available from:
<http://www.nature.com/sc/journal/v46/n1/pdf/3102062a.pdf>
28. Othman AS, Engkasan JP. Sexual Dysfunction Following Spinal Cord Injury: the Experiences of Malaysian Women. *Sexuality and Disability* [Internet]. 2011 [cited 2012 Oct 20]; 29(4):329-37. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11195-011-9207-7>
29. Mendes AK, Cardoso FL, Savall ACR. Sexual satisfaction in people with spinal cord injury. *Sexuality and Disability* [Internet]. 2008 Sep [cited 2012 Oct 11]; 26(3):137-147. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11195-008-9083-y>
30. França ISX, Chaves AF. Sexualidade e paraplegia: o dito, o explícito e o oculto. *Acta paul enferm* [Internet]. 2005 July-Sept [cited 2012 Nov 03];18(3):253-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000300005
31. Silva LCA, Albertini P. A reinvenção da sexualidade masculina na paraplegia adquirida. *Rev Dep de Psicol* [Internet]. 2007 [cited 2012 Nov 10];19(1):37-48. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-80232007000100003&script=sci_arttext
32. Sale P, Mazarella F, Pagliacci MC, Augsti M, Felzani C, Franceschini M. Predictors of Changes in Sentimental and Sexual Life After Traumatic Spinal Cord Injury. *Arch Phys Med Rehabil* [Internet]. 2012 Nov [cited 2012 Nov 30];93(1):1944-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22465584>
33. Singh R, Sharma SC. Sexuality and women with spinal cord injury. *Sexuality and Disability* [Internet]. 2005 [cited 2012 Nov 30];23(1):21-33. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s11195-004-2077-5>
34. Leibowitz RQ. Sexual rehabilitation services after spinal cord injury: What do women want? *Sexuality and Disability* [Internet]. 2005 [cited 2012 Dec 01]; 23(2):81-107. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s11195-005-4671-6>
35. Cafer CR, Barros ALBL, Lucena AF, Mahl MLS, Michel JLM. Diagnóstico de enfermagem para pacientes com lesão medular. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2005 Apr [cited 2012 Dec 02]; 18(4):347-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a02v18n4.pdf>

36. 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* [Internet]. 2002 Aug [cited 2012 Dec 02]; 83(8):1043-51. Available from: [http://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(02\)00026-6/abstract](http://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(02)00026-6/abstract)
37. Paiva LC, Dantas DN, Silva FB, China EC, Gonçalves AK. Imagem corporal e sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia radical: revisão integrativa. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 may [cited 2013 Sept 30]; 7:4209-16. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/3172/pdf_2613

Submissão: 22/08/2013

Aceito: 10/10/2013

Publicado: 01/02/2014

Correspondência

Eliane Nepomuceno.

Endereço: Bela Vista, 589

Bairro Monte Alegre

CEP:14051-070 – Ribeirão Preto (SP), Brasil