

Disfunção Sexual De Origem Neurogênica Em Lesados Medulares: Uma Revisão Narrativa da Literatura

Betina Simonelli Peron, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil

Ana Clara Stadnicki Mazia, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil

Lucas Rosolen Saqueti, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil

Eufanio Estefano Saqueti, Medicina, Centro Universitário Integrado, Brasil,
eufanio.saqueti@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Define-se lesão medular como todo e qualquer dano à medula espinal, que por conseguinte, leva à interrupção parcial ou total da transmissão de impulsos nervosos entre o cérebro e o restante do corpo, considerada uma condição neurológica de elevada morbidade. Repercussões funcionais, autonômicas e psicossociais costumam ser inexoráveis, dentre essas, as alterações de cunho sexual costumam ser subestimadas ou negligenciadas em comparação com outras comorbidades pós-lesão, apesar de exercerem impacto significativo na qualidade de vida, saúde mental e nas relações interpessoais dos indivíduos acometidos. (Piatt, *et al.* 2022; Allen, *et al.* 2026)

Em homens com LM, alterações funcionais como anejaculação e disfunção erétil costumam ser as mais prevalentes, impossibilitando assim, uma maior capacidade de paternidade biológica. Em mulheres, as alterações envolvem prejuízo da sensibilidade genital, da lubrificação e da capacidade orgástica, frequentemente associadas a fatores psicológicos como baixa autoestima e alterações na imagem corporal. A experiência sexual é influenciada por múltiplos fatores, incluindo aspectos neurológicos, hormonais, emocionais e sociais, configurando um fenômeno multidimensional que exige abordagem abrangente e individualizada. (Ibrahim, *et al.* 2022; Shackleton, *et al.* 2023)

Mesmo que haja muitos avanços nas estratégias terapêuticas e reprodutivas, bem como no entendimento fisiopatológico das mesmas, a abordagem na reabilitação da vida sexual no período pós-lesão continua insuficiente. O paciente lesado medular necessita de uma abordagem integrada, contando com abordagens individualizadas de não apenas aspectos só físico mas psicossociais.

Com base nas informações abordadas acima, a presente revisão bibliográfica da literatura tem como objetivo analisar a disfunção sexual em indivíduos com lesão medular, abordando seus aspectos fisiopatológicos, clínicos e psicossociais. Em análise também estará as abordagens de reabilitação sexual,

e em destaque, a abordagem multidimensional e individualizada dos lesados medulares.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, a qual guiou-se por uma conduta qualitativa e descritiva. Para esta revisão de literatura, foi realizado um levantamento bibliográfico de ensaios clínicos, revisões sistemáticas, metanálises e estudos de coorte relevantes e associados ao tema. As buscas foram realizadas utilizando a seguinte base de dados: Pubmed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), nos idiomas português e inglês, em um período temporal de 2021 a 2026.

Na busca de materiais bibliográficos, foram utilizando os termos MeSH e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “spinal cord injury”, “sexual dysfunction”, “female sexual dysfunction”, “neurogenic sexual dysfunction”, “male sexual dysfunction”. Foram utilizados operadores booleanos AND e OR para refinar os resultados e garantir a abrangência temática.

Foram adotados como critérios de inclusão estudos que abordassem a disfunção sexual em indivíduos com lesão medular, além disso estudos que possuísem relevância direta para o objetivo proposto para essa revisão, dados originais ou síntese de evidências relevantes sobre função sexual, aspectos fisiopatológicos, impacto na qualidade de vida e abordagens terapêuticas nessa população. E foram estabelecidos como critérios de exclusão estudos do tipo relatos ou séries de casos, opiniões de especialistas sem dados originais, estudos exclusivamente em modelos animais ou dados pré-clínicos, publicações sem acesso ao texto completo ou sem resultados relevantes para avaliação da disfunção sexual em ambos os gêneros.

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas. A triagem inicial de títulos e resumos, seguida de leitura integral para confirmação da elegibilidade. Ao todo, foram encontrados 59 artigos no PubMed que atendessem a todos os critérios de inclusão. Destes, 9 artigos foram considerados adequados para compor esta revisão, com base nos critérios descritos.

REVISÃO DE LITERATURA

A disfunção sexual é uma consequência comum da lesão medular (LM), devido à interrupção das vias neurais que regulam as respostas sexuais. Sua gravidade e tipo dependem do nível e da extensão da lesão. Apesar de seu impacto considerável na qualidade de vida e na satisfação com a vida entre indivíduos com LM, e da alta prioridade que os indivíduos com LM crônica atribuem à recuperação da função sexual, esse aspecto é frequentemente negligenciado tanto no atendimento ao paciente quanto na pesquisa. (Anderson, *et al.* 2026).

A maioria dos homens com lesão medular está em uma faixa etária na qual alcançar a paternidade biológica e constituir família é de grande importância. Mais

de 90% desses homens são anejaculatórios (incapazes de ejacular por meio da atividade sexual) e precisarão de algum tipo de reprodução assistida para alcançar a paternidade biológica (Ibrahim, *et al.* 2022). Em mulheres, a perturbação do controle sensório-motor e autonômico após a LME afeta drasticamente as respostas fisiológicas durante a atividade sexual, incluindo diminuição da sensibilidade genital, da lubrificação vaginal e da capacidade orgástica, além do aumento da dispareunia. Baixa autoconfiança, autoestima e imagem corporal negativa são consequências comuns da LME em mulheres, o que, juntamente com alterações fisiológicas, pode reduzir o desejo e a satisfação sexuais. (Shackleton, *et al.* 2023). A fertilidade não é prejudicada, mas requer acompanhamento específico para evitar complicações durante a gravidez. (Denys, *et al.* 2023).

A disfunção erétil pode ser tratada de forma eficaz com inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (PDE5), injeções intracavernosas ou dispositivos de vácuo peniano. Até 80% dos homens com LME conseguem obter uma ereção satisfatória com sildenafil. Em contraste, a capacidade de ejacular durante a masturbação ou o coito está preservada em apenas 16% dos casos. (Rybka, *et al.* 2024). A disfunção sexual é uma consequência comum da lesão medular (LM), devido à interrupção das vias neurais que regulam as respostas sexuais. Sua gravidade e tipo dependem do nível e da extensão da lesão. Apesar de seu impacto considerável na qualidade de vida e na satisfação com a vida entre indivíduos com LM, e da alta prioridade que os indivíduos com LM crônica atribuem à recuperação da função sexual, esse aspecto é frequentemente negligenciado tanto no atendimento ao paciente quanto na pesquisa. (Anderson, *et al.* 2026).

O controle neurológico da ejaculação, assim como na maioria dos outros sistemas ou órgãos terminais, depende de reflexos intactos da medula espinhal que, em uma situação sem lesão medular, recebem estímulos positivos e/ou negativos das porções supraespinhais do sistema nervoso, ou seja, do cérebro. Para uma ejaculação normal, os segmentos da medula espinhal de T10 a L2 devem estar intactos para que ocorra a emissão do sêmen, e os segmentos da medula espinhal de S2 a S4 devem estar intactos para que ocorra a expulsão do sêmen. De acordo com dados do relatório anual do Centro Nacional de Lesões Medulares (National Spinal Cord Injury Center), aproximadamente 80% das lesões medulares ocorrem no nível de T10 ou rostral, sugerindo que a maioria dos homens que buscam auxílio para a recuperação de espermatozoides serão candidatos a uma técnica que utiliza um reflexo ejaculatório intacto. (Ibrahim, 2022). Dessa forma, a maioria dos homens com LME necessita de alguma forma de recuperação assistida de espermatozoides. A estimulação vibratória peniana (PVS) é a primeira escolha por ser um método seguro e não invasivo (Rybka, *et al.* 2024).

O nível do segmento medular lesionado também se correlaciona com a gravidade da disfunção erétil pós-lesão, sendo que níveis mais altos de lesão estão associados a disfunção mais grave. O intervalo entre a lesão e a cirurgia apresenta associação com o comprometimento da ejaculação precoce, sendo que intervalos mais longos entre lesão e cirurgia predizem maior gravidade da ejaculação precoce. A cirurgia de descompressão não demonstrou influência significativa sobre o comprometimento da função erétil e da ejaculação precoce (Gao, *et al.* 2025). Nesse contexto, a importância do aconselhamento precoce de fertilidade e da criopreservação oportuna é enfatizada como um meio de mitigar os impactos a

longo prazo na qualidade de vida, enquanto uma abordagem multidisciplinar - abrangendo intervenções cirúrgicas, hormonais e psicológicas - é essencial para otimizar os resultados reprodutivos (Piatt, *et al.* 2022).

A sexualidade após lesão medular é multidimensional e envolve a interação entre fatores físicos, psicológicos e sociais. A sexualidade foi impactada por alterações na identidade, incluindo redução da confiança, vergonha associada à deficiência e percepção negativa da imagem corporal (Allen, *et al.* 2026). Além desse importante fator, as complicações dessa perda e algumas condições relacionadas à vida psicossocial do indivíduo também afetam a vida sexual. Um aspecto importante que afeta a vida sexual é a imagem corporal e a autoconsciência sexual, que é um fator-chave na compreensão da sexualidade. A autoconsciência sexual é sobre o constrangimento sexual e o foco em seu corpo na vida sexual. O ajuste entre indivíduos com SCI e seus cônjuges foram preditores que reduziram significativamente o constrangimento sexual, a autoconsciência sexual e a disfunção sexual (Taylan, *et al.* 2022).

Apesar de seu impacto considerável na qualidade de vida e na satisfação com a vida entre indivíduos com LM, e da alta prioridade que os indivíduos com LM crônica atribuem à recuperação da função sexual, esse aspecto é frequentemente negligenciado no atendimento ao paciente raquimedular. A saúde sexual não está, institucionalmente, integrada à reabilitação, e estudos indicam que os pacientes ou não receberam ou não se lembram de informações sobre o funcionamento sexual pós-lesão, ou relataram insatisfação com o conteúdo e o momento em que receberam as informações durante a reabilitação (Anderson, *et al.* 2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados levantados neste estudo, foi possível compreender que a disfunção sexual é uma consequência frequente da lesão medular. Os resultados mostram que, em homens, há uma alta prevalência de anejaculação e disfunção erétil, embora já existam alternativas terapêuticas eficazes. Já nas mulheres, observou-se alteração significativa na resposta sexual, incluindo diminuição da sensibilidade, lubrificação e capacidade orgástica. Além disso, tem grande importância psicossocial, no qual indivíduos apresentam baixa autoestima e redução da satisfação sexual.

Dessa forma, pode-se afirmar que os objetivos propostos foram alcançados, uma vez que o estudo permitiu identificar os principais aspectos fisiológicos e psicológicos da disfunção sexual em pacientes com lesão medular, bem como a possibilidade terapêutica existente. Entretanto, o presente estudo ainda apresentou limitações, como o número restrito de artigos incluídos e a dependência de estudos disponíveis em uma única base de dados, o que pode limitar a abrangência dos achados.

Por fim, é notório a necessidade de maior atenção à sexualidade em indivíduos que apresentam lesão medular, tanto na prática clínica quanto no meio científico. Sugere-se estudos futuros que explorem maiores intervenções e mais abrangentes, incluindo abordagens multidisciplinares que considerem aspectos

físicos, emocionais e sociais, a fim de promover melhor qualidade de vida a essa população.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão Medular. Disfunção Sexual. Qualidade De Vida. Disfunção Sexual Neurogênica.

REFERÊNCIAS

ALLEN, A. et al. Sexual rehabilitation support experiences of Australian adults living with a spinal cord injury. **Journal of Spinal Cord Medicine**, 2025.

ANDERSON, C. E. et al. Assessing sexual function in neurorehabilitation: insights and challenges from a spinal cord injury cohort. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 23, n. 1, 2025.

DENYS, P. et al. How to treat neurogenic bladder and sexual dysfunction after spinal cord lesion. **Revue Neurologique**, v. 177, n. 5, 2021.

GAO, S. et al. Effect and prognosis of thoracolumbar fracture combined with incomplete spinal cord injury on male sexual function. **Journal of Orthopaedic Surgery and Research**, v. 20, n. 1, 2025.

IBRAHIM, E.; BRACKETT, N. L.; LYNNE, C. M. Penile Vibratory Stimulation for Semen Retrieval in Men with Spinal Cord Injury: Patient Perspectives. **Research and Reports in Urology**, v. 14, 2022.

PIATT, J. A. et al. Sexual Health and Women Living With Spinal Cord Injury: The Unheard Voice. **Frontiers in Rehabilitation Sciences**, v. 3, 2022.

RYBKA, V. et al. Epidural spinal cord stimulation can facilitate ejaculatory response in spinal cord injury individuals: a report of two cases. **International journal of neuroscience/International Journal of Neuroscience**, 2023.

SHACKLETON, C. et al. Effect of epidural spinal cord stimulation on female sexual function after spinal cord injury. **Frontiers in Neuroscience**, v. 17, 2023.

TAYLAN, S.; ÖZKAN, İ.; KOLAÇ, N. Dyadic adjustment and the relationship between sexual self-consciousness and sexual dysfunction in individuals with spinal cord injuries: A descriptive study. **The Journal of Spinal Cord Medicine**, v. 47, n. 1, 2022.

