

## RESUMO EXPANDIDO - FISIOTERAPIA

### **PERFIL DA FUNÇÃO SEXUAL EM HOMENS COM LESÃO MEDULAR COMPLETA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

*Heloyse Ferreira Costa (heloyseferreira2009@hotmail.com)*

*Bianca Nayanne Santos Oliveira (biancanayanne@gmail.com)*

*Cintia Gomes Lima (cintia\_gullar@hotmail.com)*

*Delfino Carvalho (delfinocarvalho@live.com)*

*Dhara Cristina Loiola Alves (dharaloiolaalves@gmail.com)*

*Gabriela Dantas Carvalho (ftgabrieladantas@hotmail.com)*

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A lesão medular (LM) é uma lesão de origem multifatorial que provoca danos na medula espinhal, levando ao comprometimento sensório-motor, podendo ser classificada quanto a extensão da lesão em completa e incompleta, sendo a completa a mais grave, uma vez que leva a secção total da medula sem a preservação das funções motoras e/ou sensitivas abaixo do nível do segmento lesionado, além do comprometimento das funções vasomotoras e autonômicas, tais como as alterações esfinterianas com deficiência para esvaziamento vesical e intestinal e disfunção sexual (CAVALCANTE et al, 2007). Estudos apontam que homens com lesão medular apresentam diminuição da satisfação sexual se dá principalmente pela perda da motricidade voluntária, dificuldade para atingir o orgasmo, diminuição da intensidade do orgasmo e dificuldade em conseguir e manter a ereção (TORRECILHA, et al., 2014). **OBJETIVO:** Caracterizar as principais alterações na função sexual masculina após a lesão medular. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, através de uma revisão bibliográfica realizada nos bancos de dados on-line: Lilacs, Medline, Scielo e Pubmed, sendo selecionados artigos em português e inglês, utilizando os descritivos: lesão medular e disfunções sexuais masculinas, publicados entre 2007 a 2017. **RESULTADOS:** Foram encontrados onze artigos, nos quais apenas 4 contemplaram os critérios do estudo. Cavalcante et al (2007) ao avaliar 40

indivíduos do sexo masculino pós LM, estes apresentam inabilidade ejaculatória, ejaculação comprometida até mais que a ereção; aumento da temperatura na região dos testículos; infecção urinária; diminuição de esperma na ejaculação débil e precoce. Em estudo realizado por Rodrigues et al (2012) mostra que os indivíduos com comprometimento medular a nível lombar apresentavam ejaculação precoce e dor no ato sexual. Torrecilha et al (2014) ao analisar a atividade sexual de 32 homens cadeirantes, descreve que 25% dos participantes com vida sexual inativa; 75% deles não chegam ao orgasmo, enquanto que Costa et al (2014) relata que 50% não apresentam ereção espontânea; 61,1% com ausência de ejaculação; 55,6% com anorgasmia. A literatura afirma que o orgasmo e a ejaculação são mais vulneráveis que a ereção, alocados em uma sequência hierárquica na seguinte ordem (mais afetado-menos afetado): orgasmo, ejaculação e ereção, diferente do encontrado no estudo de Costa et al. (2014) que descreve em ordem de comprometimento a ejaculação, orgasmo e ereção. **CONCLUSÃO:** Todos os estudos mostram que homens que passaram por alguma lesão medular apresentam a função sexual limitada, em especial, quando esta apresenta extensão completa, onde leva ao comprometimento principalmente da ejaculação, orgasmo e ereção, necessitando de auxílio para estimular e recuperar sua atividade sexual, destacando a fisioterapia na estimulação precoce, sensório-motora, visando promover maiores ganhos funcionais, autonomia e qualidade de vida dos envolvidos.

**Palavras-chave:** Lesão medular, Sexo masculino, Disfunção sexual