



FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

**TRABALHO FINAL DO 6º ANO MÉDICO COM VISTA À ATRIBUIÇÃO DO
GRAU DE MESTRE NO ÂMBITO DO CICLO DE ESTUDOS DE MESTRADO
INTEGRADO EM MEDICINA**

JOANA DE JESUS RIBEIRO

***AVALIAÇÃO DA DISFUNÇÃO SEXUAL NO
ALCOÓLICO***

ARTIGO CIENTIFICO

ÁREA CIENTÍFICA DE MEDICINA INTERNA

**TRABALHO REALIZADO SOB A ORIENTAÇÃO DE:
PROFESSOR DOUTOR RUI MANUEL CARVALHO MARQUES DOS
SANTOS**

FEVEREIRO/2012

AVALIAÇÃO DA DISFUNÇÃO SEXUAL NO ALCOÓLICO

1Joana de Jesus Ribeiro*

1Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal.

*Endereço do autor (*e-mail*): joanajribeiro@gmail.com

Resumo

Introdução: A relação entre o alcoolismo crónico e a disfunção sexual masculina permanece incerta. Apesar de largamente referenciado como um depressor da função sexual, a experiência clínica coloca dúvidas e abre portas a uma nova questão que se prende com a possibilidade de o álcool ter um efeito benéfico a nível do desempenho sexual.

Objetivo: O principal objetivo deste estudo é avaliar a associação entre a disfunção sexual e o alcoolismo crónico.

Metodologia: Cinquenta e oito alcoólicos crónicos e um grupo controlo de trinta e oito indivíduos não alcoólicos foram selecionados, de forma voluntária e segundo determinados critérios, para um estudo caso-controlo. O método de recolha de informação implementado foi um inquérito, aplicado em entrevista presencial e individual.

Resultados: Diferenças significativas foram obtidas entre o grupo de alcoólicos e o grupo controlo, verificando-se uma diminuição do desempenho sexual nos alcoólicos. Encontraram-se diferenças nos seguintes parâmetros utilizados na avaliação da disfunção sexual: a frequência e o nível de desejo sexual, a obtenção de uma ereção durante a atividade sexual, o nível de prazer sexual, a dificuldade em atingir um orgasmo, satisfação após o ato sexual, relacionamento com a parceira, o nível de satisfação perante a sua vida sexual global e o nível de auto-confiança na atividade sexual.

Conclusões: Concluiu-se que existe uma associação entre a disfunção sexual e o alcoolismo Crónico.

Palavras-Chave: Alcoolismo crônico, Disfunção sexual, Qualidade de vida, Afetividade, Família, Problemas sociais.

Abstract

Introduction: The relationship between chronic alcoholism and male sexual dysfunction remains uncertain. Although widely referred as a depressor of sexual function, clinical experience raises doubts and opens doors to a new question which relates to the possibility of alcohol has a beneficial effect at the level of sexual performance.

Aim: The purpose of this study is to evaluate the association between sexual dysfunction and chronic alcoholism.

Materials and methods: Fifty-eight chronic alcoholics and a control group of thirty-eight non-alcoholic individuals were selected, on a voluntary basis and according to certain criteria, for a case-control study. The method of data collection was an inquiry, applied by attendance in an individual interview.

Results: Significant differences were obtained between the group of alcoholics and the control group, with a decrease in sexual performance of alcoholics. Differences were found in the following parameters used in the evaluation of sexual dysfunction: the frequency and level of sexual desire, achievement of an erection during sexual activity, the level of sexual pleasure, difficulty reaching an orgasm, satisfaction after sex, relationship with the partner, level of satisfaction in overall sex life and level of self-confidence in sexual activity.

Conclusion: It was concluded that there is an association between sexual dysfunction and chronic alcoholism.

Key-Words: Chronic Alcoholism, Sexual dysfunction, Quality of life, Affectivity, Family, Social problems.

Índice

1. Introdução	9
2. Metodologia	11
2.1. Análise Estatística	12
3. Resultados	12
3.1. Análise Descritiva da População	12
3.2. Análise da Frequência de Respostas.....	14
3.3. Comparação entre Grupos (Teste de Mann-Whitney).....	18
4. Discussão	26
4.1. Desejo sexual.....	27
4.2. Frequência de relações sexuais e da ereção.....	28
4.3. Orgasmo e prazer sexual	29
4.4. Relacionamento com a parceira.....	30
4.5. Satisfação na Vida Sexual	31
4.6. Auto-confiança	31
4.7. Limitações	31
4.8. Conclusão	32
Referências Bibliográficas	34
Agradecimentos	36
Anexos	37
Anexo 1: Inquérito.....	37

Índice de Figuras

Figura 1. Distribuição das idades da amostra	13
Figura 2. Comparação da idade: Alcoólicos vs Não Alcoólicos.....	13
Figura 3. Frequência de desejo sexual	19
Figura 4. Nível de desejo sexual	19
Figura 5. Frequência de relações sexuais quando sentia desejo sexual	20
Figura 6. Frequência de ereção durante a atividade sexual	20
Figura 7. Frequência de manutenção de ereção até à penetração	21
Figura 8. Frequência em que conseguiu efectuar a penetração	21
Figura 9. Frequência com que conseguia manter a ereção após a penetração.....	22
Figura 10. Número de vezes que tentava o ato sexual durante a mesma relação sexual	22
Figura 11. Nível de prazer sexual	23
Figura 12. Frequência com que conseguia ter um orgasmo.....	23
Figura 13. Grau de dificuldade em atingir o orgasmo durante a atividade sexual.....	24
Figura 14. Frequência com que considerava o ato sexual satisfatório.....	24
Figura 15. Relacionamento com a parceira.....	25
Figura 16. Nível de satisfação perante a vida sexual de um modo geral	25
Figura 17. Nível de confiança na atividade sexual	26

Índice de Tabelas

Tabela I. Frequência de respostas à questão 1.....	14
Tabela II. Frequência de respostas à questão 2.....	14
Tabela III. Frequência de respostas à questão 3.....	14
Tabela IV. Frequência de respostas à questão 4.....	15
Tabela V. Frequência de respostas à questão 5.....	15
Tabela VI. Frequência de respostas à questão 6.....	15
Tabela VII. Frequência de respostas à questão 7.....	15
Tabela VIII. Frequência de respostas à questão 8.....	16
Tabela IX. Frequência de respostas à questão 9.....	16
Tabela X. Frequência de respostas à questão 10.....	16
Tabela XI. Frequência de respostas à questão 11.....	16
Tabela XII. Frequência de respostas à questão 12.....	17
Tabela XIII. Frequência de respostas à questão 13.....	17
Tabela XIV. Frequência de respostas à questão 14.....	17
Tabela XV. Frequência de respostas à questão 15.....	17
Tabela XVI. Comparação entre grupos.....	18

Legenda de Siglas

AL - Alcoólicos

NA - Não Alcoólicos

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

S - Significativo

NS - Não Significativo

1. Introdução

O álcool é a droga recreativa mais comumente usada em todo mundo [2]. O consumo de álcool aumentou 3,5% entre 2001 e 2007, passando de 75,6% no primeiro ano para 79,1% em 2007, traçando assim um quadro negro na evolução do consumo alcoólico no nosso país [5]. De fato, Portugal posiciona-se atualmente no 8º lugar do ranking mundial no consumo de álcool *per capita* (cerca de 9.6 Litros de álcool puro), segundo o Relatório World Drink Trends 2005.

A sociedade ocidental tem-se tornado progressivamente mais liberal em relação às questões ligada à sexualidade humana [3]. Da mesma forma, a esperança de vida da população tem aumentado nas últimas décadas, na maioria dos países, e a preocupação das pessoas tem-se centrado na sua qualidade de vida, e, entre seus indicadores, a atividade sexual satisfatória tem sido um dos mais citados [3].

Perante estas duas realidades que se cruzam e se influenciam mutuamente, torna-se premente uma avaliação da influência do alcoolismo no desempenho sexual. Desordens sexuais têm sido frequentemente relatadas em homens alcoólicos crônicos, mas pouco conhecimento tem sido obtido sobre se o álcool afecta ou não diretamente a função sexual [4].

Estudos realizados em diferentes países apontam para o fato de que as disfunções sexuais são bastantes prevalentes na população em geral [3]. Pelo menos um terço dos homens e das mulheres de uma comunidade apresenta queixas sexuais de gravidade suficiente para necessitar de cuidados clínicos [3]. No entanto, quando se pretende definir o conceito de disfunção sexual a tarefa revela-se complicada. Por um lado, carece-se de critérios operacionais para o diagnóstico das disfunções sexuais e de uma falta de atualização dos mesmos [10]. Por outro lado, na literatura consultada encontram-se diversos conceitos tratados como sinónimos, sem nunca se esclarecer os limites das variantes do normal, ou seja,

quando é que um problema sexual se torna de fato numa disfunção sexual passível de tratamento médico. Uma possível definição, simplista mas suficiente, no âmbito deste trabalho abrangerá: qualquer desordem que interfira com o ato sexual a qualquer nível (desejo, excitação, orgasmo ou resolução), impedindo o doente ou o casal de desfrutar do mesmo, causando incômodo.

O termo alcoolismo crônico é comumente utilizado, mas pobremente definido. A Associação Médica Americana define alcoolismo como uma doença primária crônica influenciada por fatores genéticos, psicossociais e ambientais, caracterizada por uma diminuição do controle relativamente ao álcool e o seu uso apesar de consequências adversas, associando distorções do pensamento, sendo a mais notável a negação [6].

Desordens sexuais têm frequentemente sido relatadas em homens com um consumo de álcool de longa duração, com uma prevalência estimada entre 8% a 58% [11]. Os diversos estudos disponíveis mostram que ainda não existe consenso sobre o efeito do álcool na atividade sexual. Assim, muitos descrevem os efeitos deletérios do álcool na função sexual em geral. Um estudo aponta para o fato de 61% dos homens álcool-dependentes relatarem disfunção sexual, sendo a mais comum a disfunção erétil, seguida da diminuição do desejo sexual [9]. Outros dizem que o álcool aumenta o desejo mas reduz o desempenho sexual [1]. Há ainda quem comece a avançar com a possibilidade do álcool ter um efeito benéfico na função sexual, o que pode questionar muitas das premissas aplicadas no tratamento da disfunção sexual e na reabilitação dos alcoólicos crônicos. A observação clínica de alcoólicos em remissão, mostrou que após o término do consumo de álcool, foram referidas queixas de impotência, que justificaram como “causa” da sua recaída [9].

Desta forma, este trabalho tem por objetivo principal a avaliação da associação entre a disfunção sexual e o alcoolismo crônico.

2. Metodologia

Foi realizado um estudo analítico do tipo caso-controlo, com uma amostra por conveniência, nomeadamente doentes internados na Enfermaria de Medicina Interna dos Hospitais da Universidade de Coimbra, bem como doentes integrados no programa de reabilitação e consulta do Centro de Alcoologia Maria Lucília Mercês de Mello.

A amostra teve uma dimensão de 96 pessoas e foi determinada com um nível de confiança de 95% e com um intervalo de confiança de ± 10 . Foram seleccionados 58 alcoólicos crónicos e 38 indivíduos saudáveis sem hábitos alcoólicos ou com hábitos alcoólicos inferiores a 20 g por dia, voluntários. Os critérios de inclusão são: doentes do sexo masculino; idade igual ou superior a 18 anos e diagnóstico de alcoolismo determinado pelo médico assistente. Os critérios de exclusão, por sua vez, são: portadores de distúrbios mentais; portadores de incapacidades comunicativas; doentes com patologias que prejudiquem a função sexual, com exceção daquelas que resultem de complicações devidas ao consumo de álcool e doentes a realizar medicação ou que consumam drogas que influenciem o desempenho sexual.

O método de recolha de informação foi implementado através da aplicação de um inquérito (Anexo 1), depois de devidamente avaliado e corrigido mediante teste-piloto. O inquérito foi aplicado em entrevista presencial e individual, mediante leitura ao indivíduo em ambiente calmo e privado. Previamente à aplicação do inquérito, todos os indivíduos foram informados dos objetivos do estudo, tendo dado o seu consentimento para a utilização dos dados para fins científicos. A duração do estudo foi de 24 semanas, com início a 11 de abril de 2011 e termino a 21 de setembro de 2011. O inquérito aborda essencialmente 6 áreas, nomeadamente o desejo sexual, frequência de relações sexuais e da ereção bem como das suas diferentes etapas, o orgasmo e prazer sexual, relacionamento com a parceira, a satisfação na vida sexual e auto-confiança.

Relativamente à revisão da literatura acerca do tema, foi utilizado o motor de busca da PubMed para identificação dos artigos publicados na referida área. Foram utilizadas as seguintes expressões de busca: “chronic alcoholism and sexual dysfunction”, “alcoholism and male sexual function”, “alcohol and risk factors for sexual dysfunction”, “sexual effects of long-term alcohol abuse”. Excluíram-se os artigos que não estivessem em inglês, português ou espanhol. Foram seleccionados artigos com ano de publicação desde 1995.

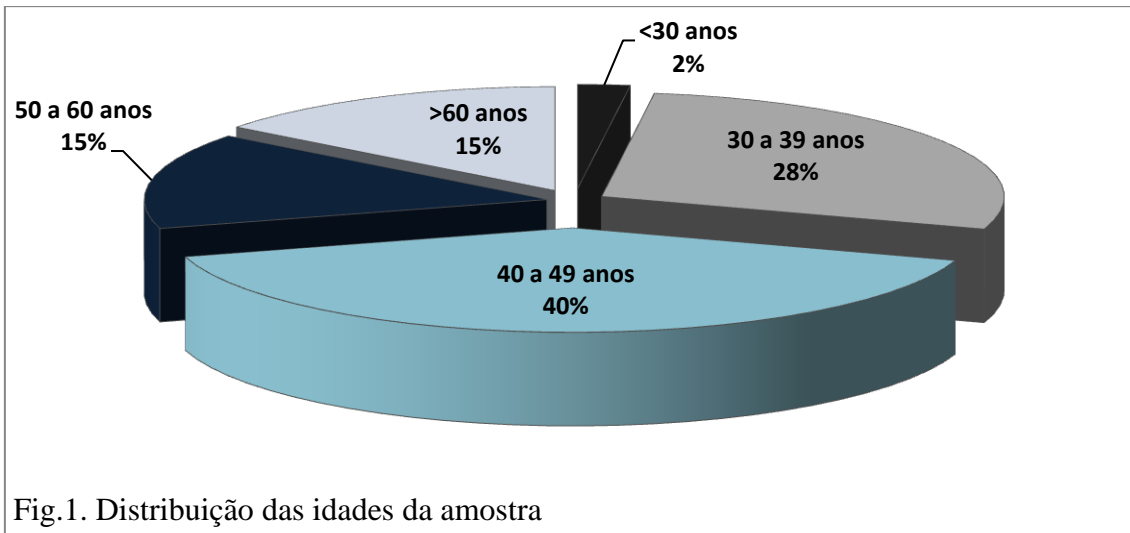
2.1. Análise Estatística

Os dados foram codificados e inseridos numa base de dados informática, com o programa Microsoft Excel ® e procedeu-se posteriormente à sua análise estatística com o SPSS 19.0®. Recorreu-se ao teste paramétrico T-Student para comparar as médias de idades entre os dois grupos, experimental e controlo. Foi ainda utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney para avaliar as diferenças entre AL e NA relativamente às variáveis ordinais do inquérito, comparando distribuição e mediana. Adoptou-se um nível de significância de 0,05.

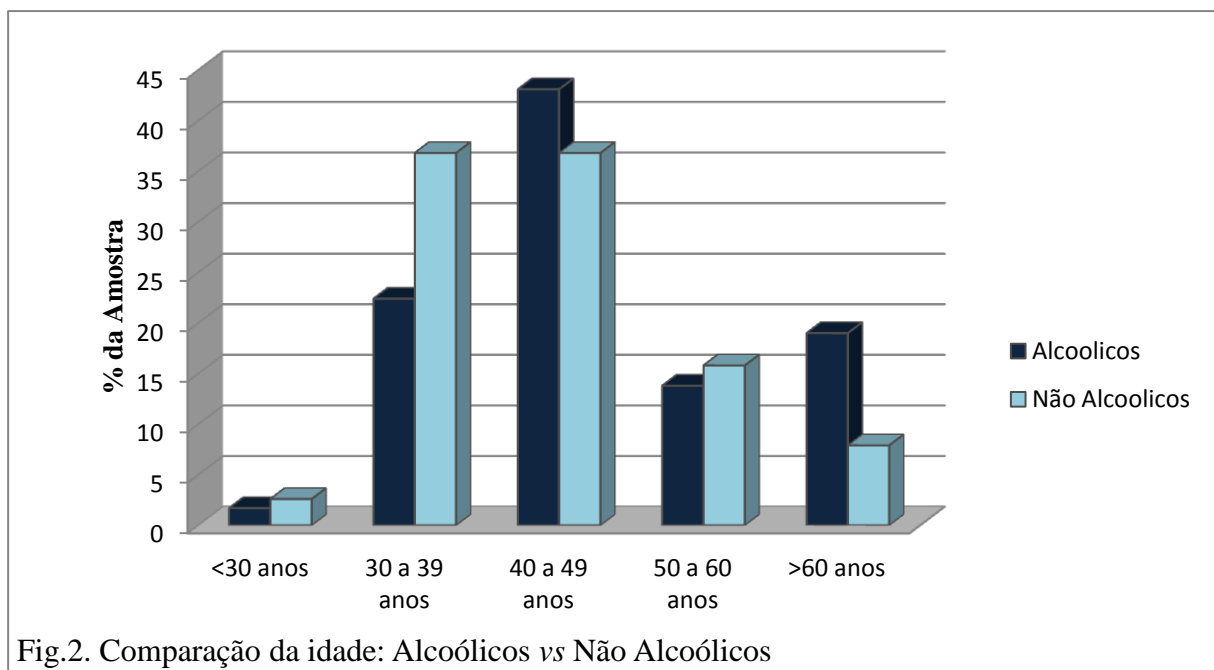
3. Resultados

3.1. Análise Descritiva da Amostra

A distribuição da amostra por grupos etários é apresentada na Fig.1. A média de idades foi de 46,03 anos ($\pm 10,040$), tendo um máximo de 72 anos e um mínimo de 28 anos. A mediana foi de 45 anos.



A análise comparativa da idade entre os dois grupos é apresentada na Fig.2. Para os AL, a média foi de aproximadamente 47,55 anos ($\pm 10,421$), tendo máximo de 72 anos e mínimo de 28 anos. Enquanto para os NA a média de idades foi de 43,71 anos ($\pm 9,076$), com um máximo de 65 anos e um mínimo de 28 anos. Verificou-se não haver uma diferença significativa entre as médias de idades dos dois grupos ($p=0,095$ no teste T-Student).



3.2. Análise da Frequência de Respostas

A taxa de resposta ao inquérito foi de 100% em ambos os grupos. No entanto, no grupo controlo verificou-se a recusa por parte de alguns elementos em responder à pergunta número 8 (5,3%), fato explicitado na apresentação dos resultados. As frações de resposta foram superiores entre os 40-49 anos no grupo dos AL (43,1%) e entre os 30-39 anos e 40-49 anos no grupo dos NA, ambos com 36,8%.

As tabelas seguintes discriminam as frequências de respostas de AL e NA para cada uma das questões do inquérito.

Tabela I. Frequência de respostas à questão 1.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
1.Com que frequência sentia desejo sexual?	Nunca	0	0
	Raramente	37,9	0
	Algumas vezes	10,3	15,8
	A maioria das vezes	20,7	63,2
	Sempre	31,0	21,1

Tabela II. Frequência de respostas à questão 2.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
2. Como classificaria o seu nível de desejo sexual?	Inexistente	1,7	0
	Baixo	37,9	0
	Moderado	10,3	26,3
	Alto	32,8	55,3
	Muito alto	17,2	18,4

Tabela III. Frequência de respostas à questão 3.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
3.Quando sentia desejo sexual com que frequência tinha relações sexuais?	Nunca	1,7	0
	Raramente	13,8	0
	Algumas vezes	36,2	39,5
	A maioria das vezes	25,9	57,9
	Sempre	22,4	2,6

Tabela IV. Frequência de respostas à questão 4.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
4.Com que frequência conseguia uma ereção durante a atividade sexual?	Nunca	1,7	0
	Raramente	6,9	0
	Algumas vezes	29,3	2,6
	A maioria das vezes	12,1	26,3
	Sempre	50,0	71,1

Tabela V. Frequência de respostas à questão 5.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
5.Com que frequência conseguia manter a ereção até a penetração?	Nunca	0	0
	Raramente	10,3	0
	Algumas vezes	8,6	5,3
	A maioria das vezes	25,9	23,7
	Sempre	55,2	71,1

Tabela VI. Frequência de respostas à questão 6.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
6.Com que frequência conseguia efetuar a penetração?	Nunca	0	0
	Raramente	8,6	0
	Algumas vezes	6,9	2,6
	A maioria das vezes	27,6	28,9
	Sempre	56,9	68,4

Tabela VII. Frequência de respostas à questão 7.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
7. Com que frequência conseguia manter a ereção após a penetração?	Nunca	1,7	2,6
	Raramente	22,4	0
	Algumas vezes	19,0	7,9
	A maioria das vezes	10,3	39,5
	Sempre	46,6	50,0

Tabela VIII. Frequência de respostas à questão 8.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
8. Durante a mesma relação sexual quantas vezes tentava o ato sexual?	Uma a duas tentativas	81,0	71,1
	Três a quatro tentativas	13,8	10,5
	Cinco a seis tentativas	3,4	13,2
	Seis a sete tentativas	1,7	0
	Mais de sete tentativas	0	0
	Não responde	0	5,3

Tabela IX. Frequência de respostas à questão 9.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
9. Como classificaria o seu nível de prazer sexual?	Inexistente	0	2,6
	Baixo	27,6	0
	Moderado	22,4	13,2
	Alto	43,1	52,6
	Muito alto	6,9	31,6

Tabela X. Frequência de respostas à questão 10.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
10. Com que frequência conseguia ter um orgasmo?	Nunca	0	0
	Raramente	3,4	0
	Algumas vezes	13,8	2,6
	A maioria das vezes	19,0	34,2
	Sempre	63,8	63,2

Tabela XI. Frequência de respostas à questão 11.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
11. Qual o grau de dificuldade em atingir o orgasmo durante a atividade sexual?	Muito difícil	13,8	2,6
	Difícil	51,7	2,6
	Nem difícil, nem fácil	19,0	18,4
	Fácil	10,3	44,7
	Muito fácil	5,2	31,6

Tabela XII. Frequência de respostas à questão 12.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
12. Após um ato sexual, com que frequência o considerava satisfatório?	Nunca	1,7	0
	Raramente	19,0	2,6
	Algumas vezes	37,9	7,9
	A maioria das vezes	25,9	68,4
	Sempre	15,5	21,1

Tabela XIII. Frequência de respostas à questão 13.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
13. Como classificaria o relacionamento com a sua parceira?	Muito difícil	19,0	0
	Difícil	50,0	2,6
	Nem difícil, nem fácil	12,1	13,2
	Fácil	15,5	71,1
	Muito fácil	3,4	13,2

Tabela XIV. Frequência de respostas à questão 14.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
14. Qual o seu nível de satisfação perante a sua vida sexual de um modo geral?	Muito insatisfeito	6,9	0
	Insatisfeito	43,1	2,6
	Nem insatisfeito, nem satisfeito	20,7	5,3
	Satisfeito	24,1	73,7
	Muito satisfeito	5,2	18,4

Tabela XV. Frequência de respostas à questão 15.

<i>Inquérito</i>	<i>Respostas</i>	<i>Alcoólicos</i>	<i>Não Alcoólicos</i>
15. Como classificaria o seu nível de confiança na sua atividade sexual?	Inexistente	0	0
	Baixo	39,7	0
	Moderado	10,3	26,3
	Alto	34,5	57,9
	Muito alto	15,5	15,8

3.3. Comparação entre Grupos (Teste de Mann-Whitney)

Na tabela XVI apresentam-se os resultados da aplicação do teste de Mann-Whitney, comparando-se o grupo dos AL e o grupo controlo.

Tabela XVI. Comparação entre grupos.

<i>Inquérito</i>	<i>Mann-Whitney</i>	<i>P-Value</i>	<i>Interpretação</i>
1. Com que frequência sentia desejo sexual?	846,0	0,045	S
2. Como classificaria o seu nível de desejo sexual?	764,5	0,008	S
3 Quando sentia desejo sexual com que frequência tinha relações sexuais?	1035,0	0,594	NS
4. Com que frequência conseguia uma ereção durante a atividade sexual?	761,0	0,004	S
5. Com que frequência conseguia manter a ereção até a penetração?	886,5	0,063	NS
6. Com que frequência conseguia efetuar a penetração?	931,0	0,138	NS
7. Com que frequência conseguia manter a ereção após a penetração?	879,5	0,075	NS
8. Durante a mesma relação sexual quantas vezes tentava o ato sexual?	1085,5	0,866	NS
9. Como classificaria o seu nível de prazer sexual?	589,5	0,000	S
10. Com que frequência conseguia ter um orgasmo?	1048,5	0,638	NS
11. Qual o grau de dificuldade em atingir o orgasmo durante a atividade sexual?	310,5	0,000	S
12. Após o ato sexual, com que frequência o considerava satisfatório?	621,5	0,000	S
13. Como classificaria o relacionamento com a sua parceira?	285,5	0,000	S
14. Qual o seu nível de satisfação perante a sua vida sexual de um modo geral?	378,0	0,000	S
15. Como classificaria o seu nível de confiança na sua atividade sexual?	765,0	0,008	S

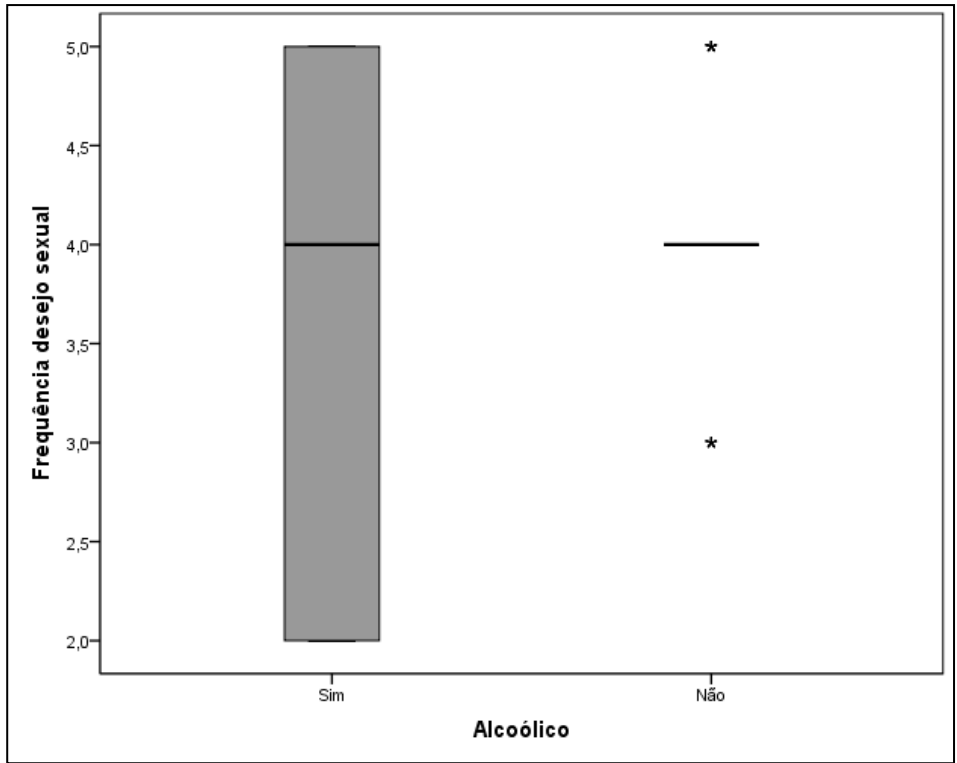


Fig.3. Frequência de desejo sexual.

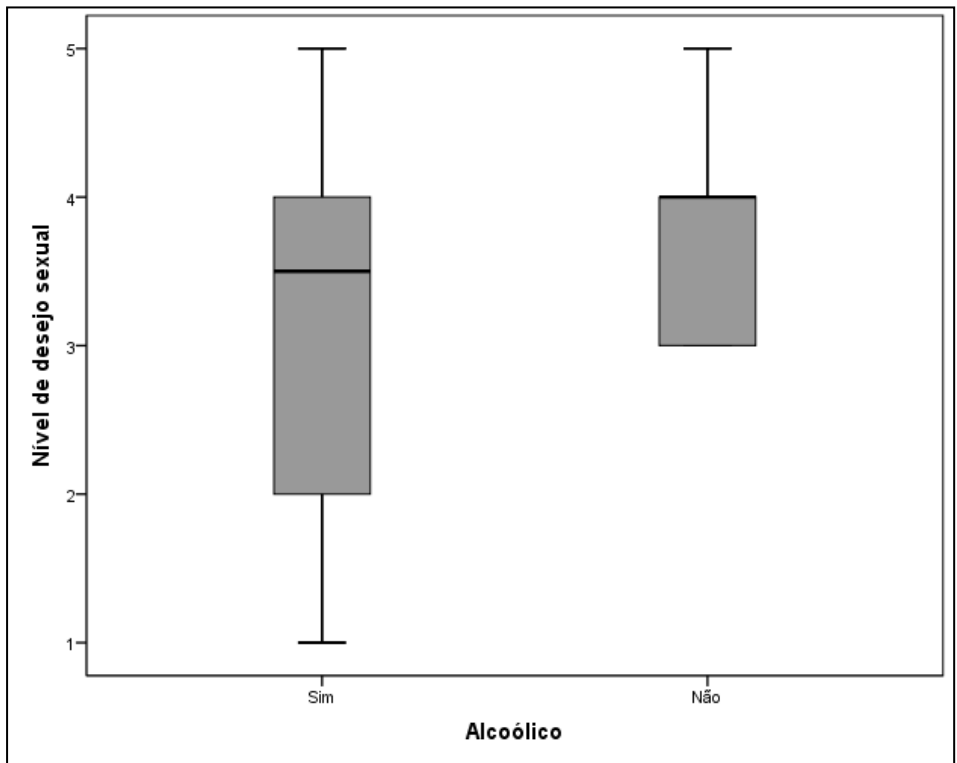


Fig.4. Nível de desejo sexual.

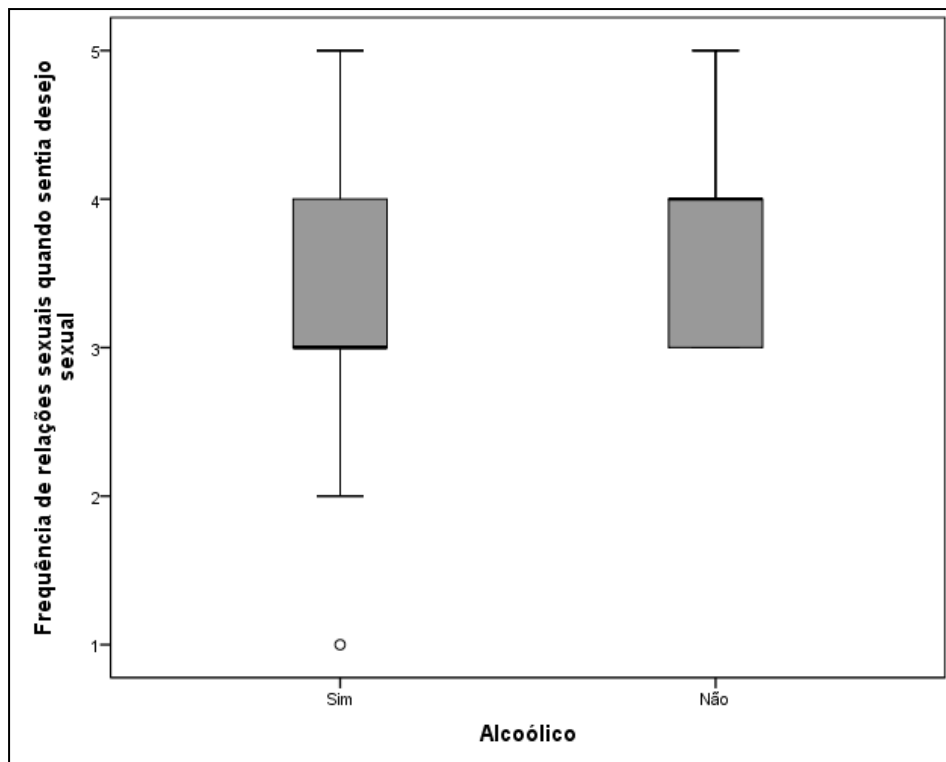


Fig.5. Frequência de relações sexuais quando sentia desejo sexual.

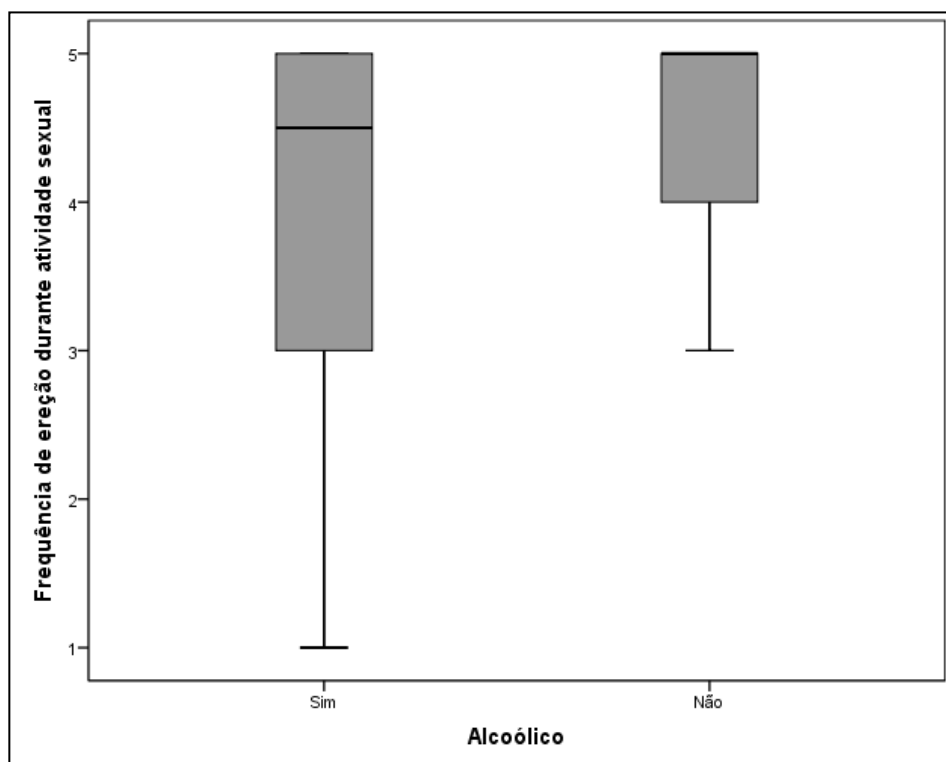


Fig.6. Frequência de ereção durante a atividade sexual.

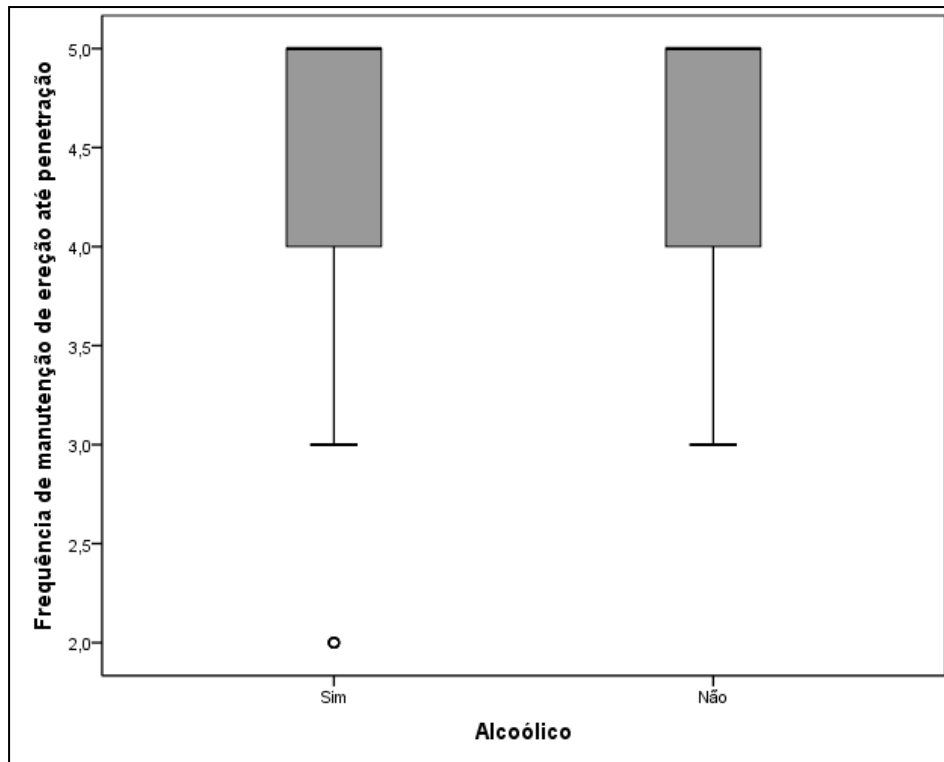


Fig.7. Frequência de manutenção de ereção até à penetração.

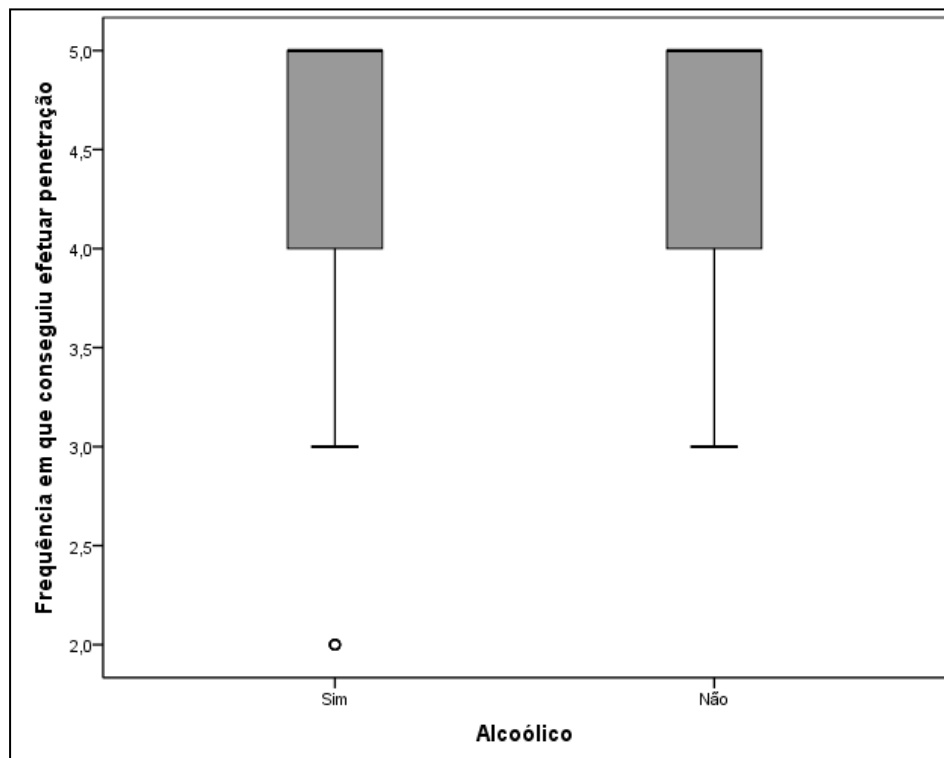


Fig.8. Frequência em que conseguiu efetuar a penetração.

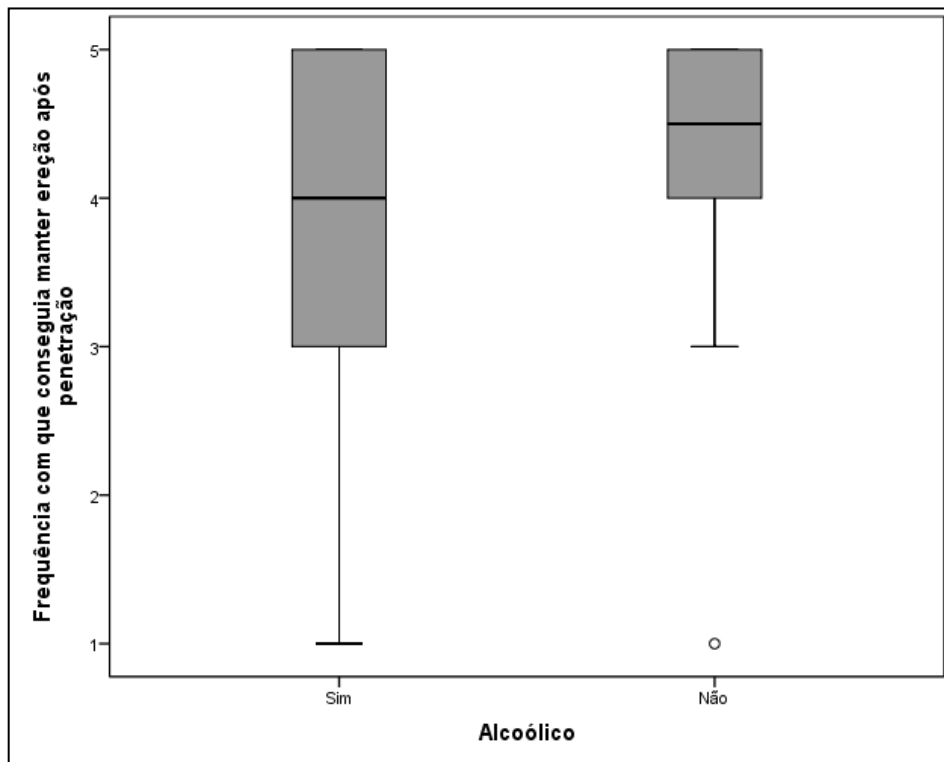


Fig.9. Frequência com que conseguia manter a ereção após a penetração.

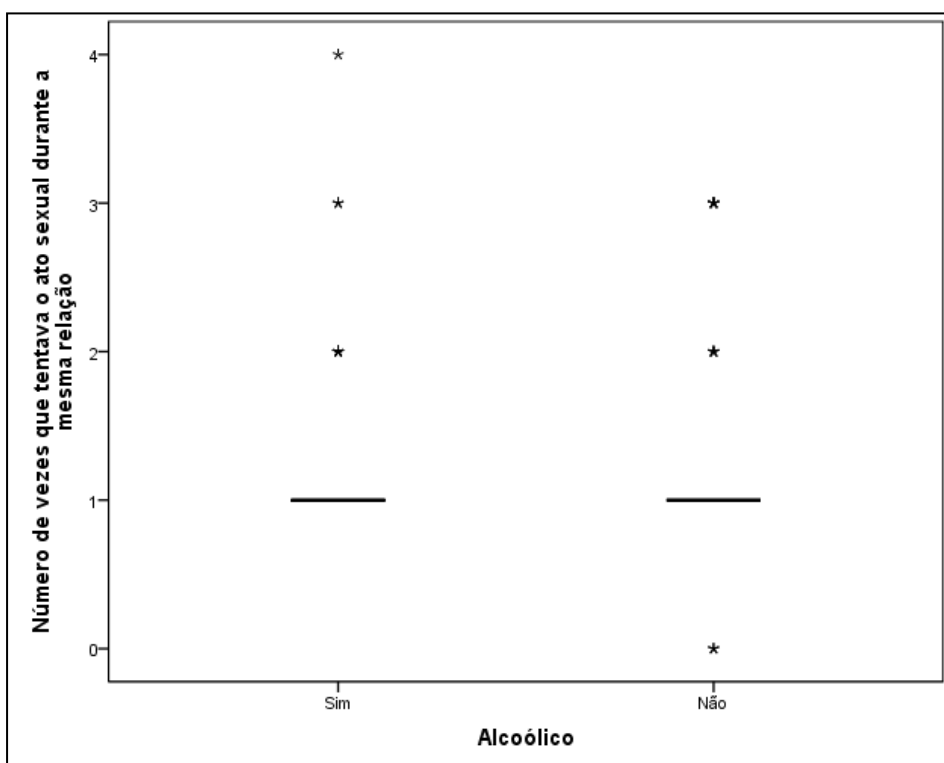


Fig.10. Número de vezes que tentava o ato sexual durante a mesma relação sexual.

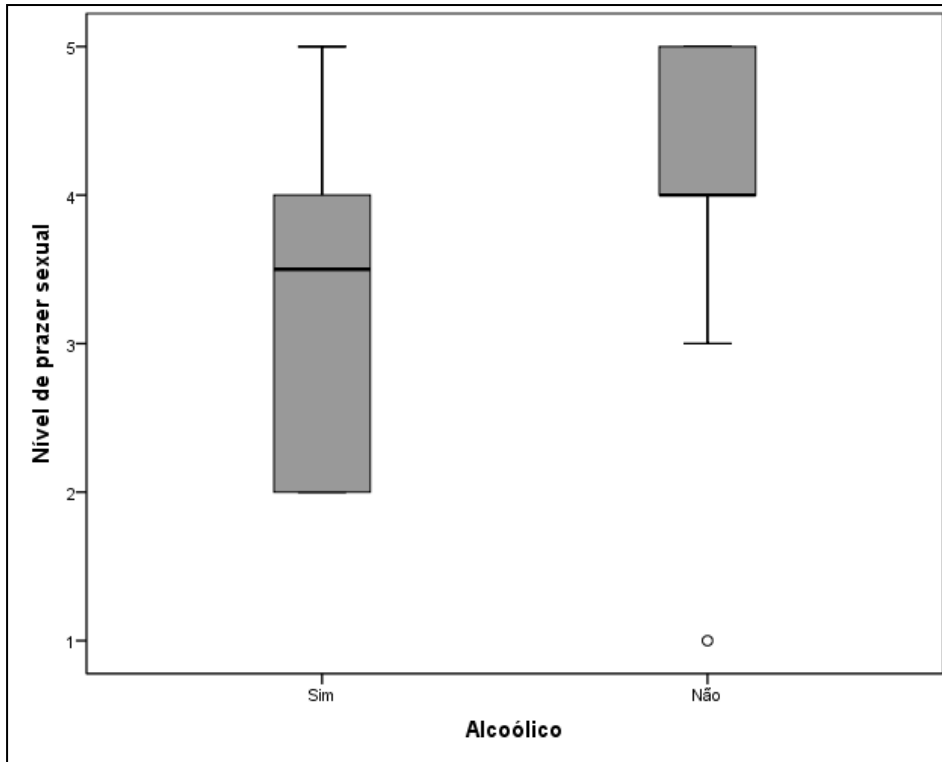


Fig.11. Nível de prazer sexual.

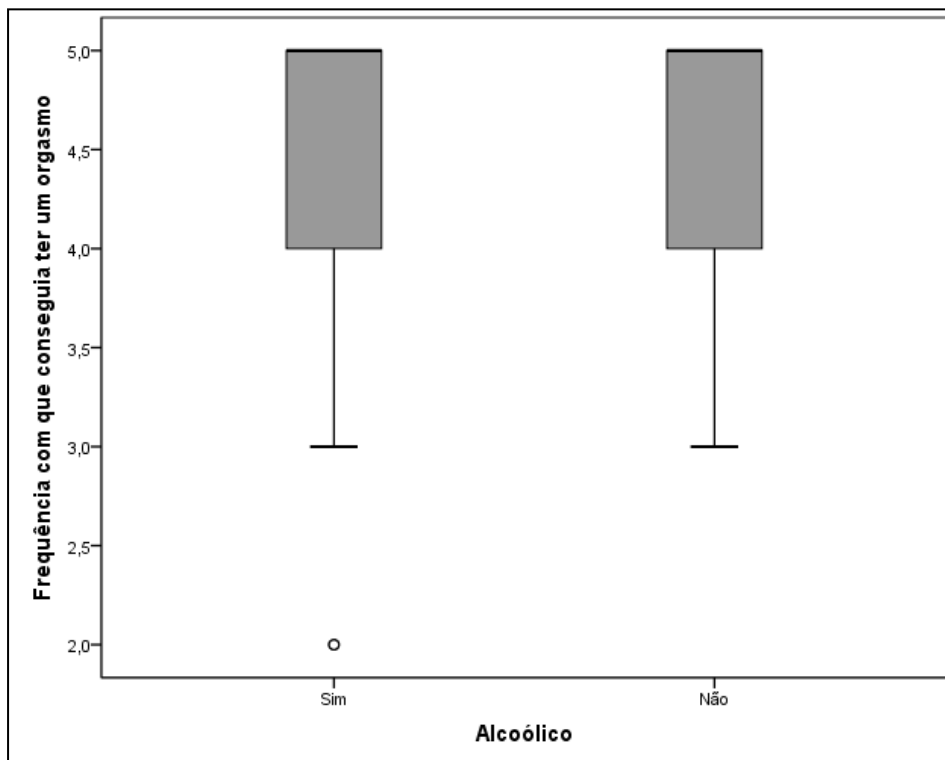


Fig.12. Frequência com que conseguia ter um orgasmo.

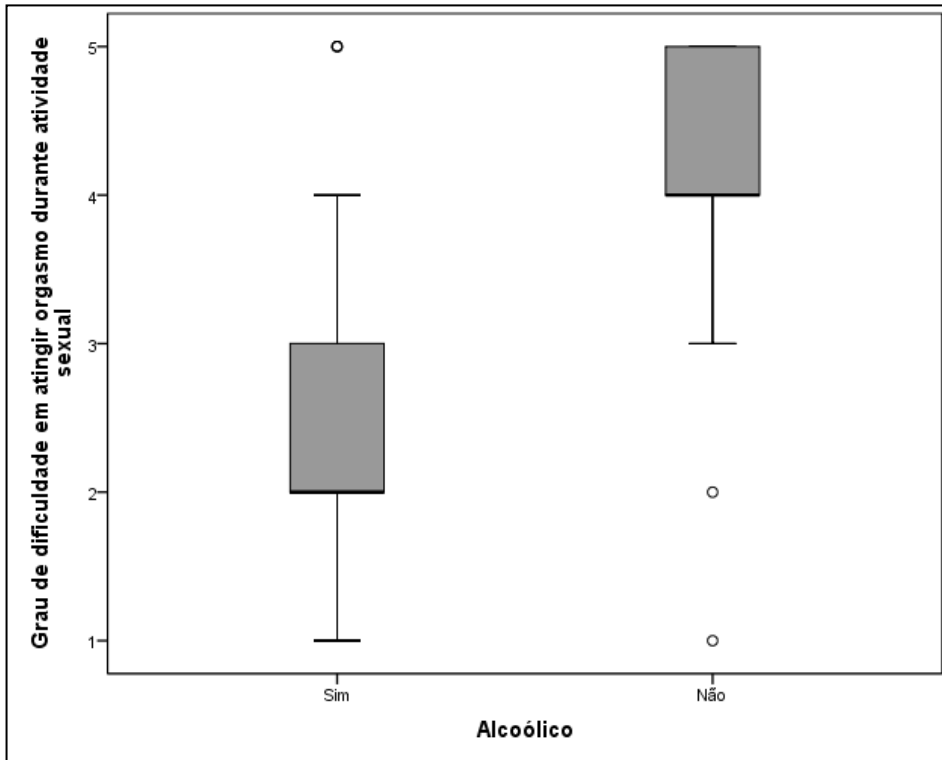


Fig.13. Grau de dificuldade em atingir o orgasmo durante a atividade sexual.

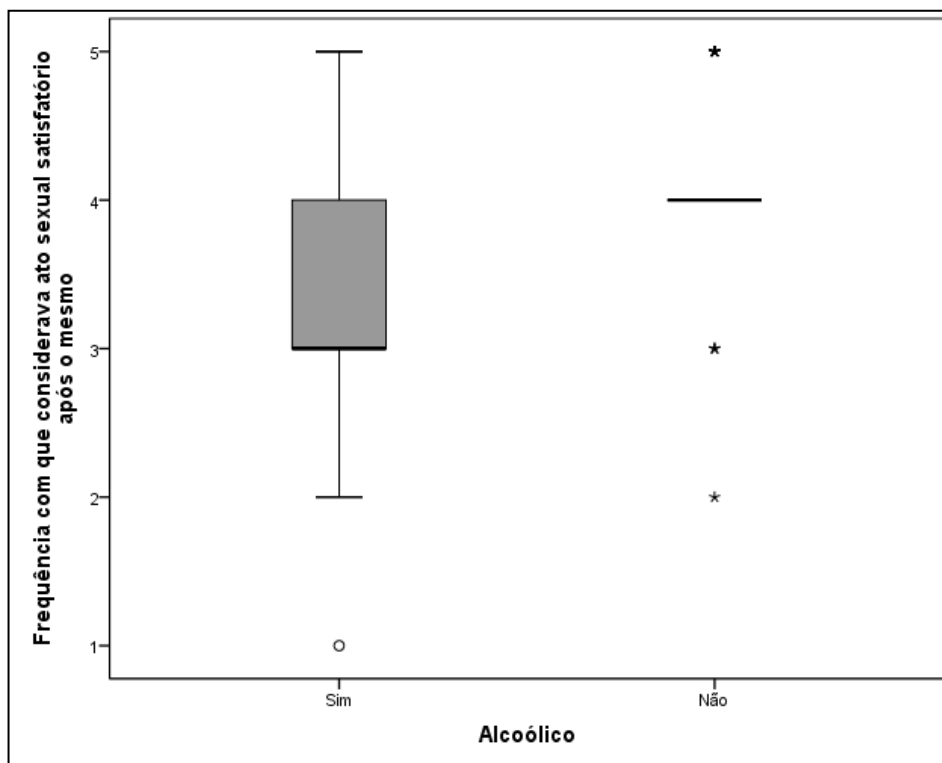


Fig.14. Frequência com que considerava o ato sexual satisfatório.

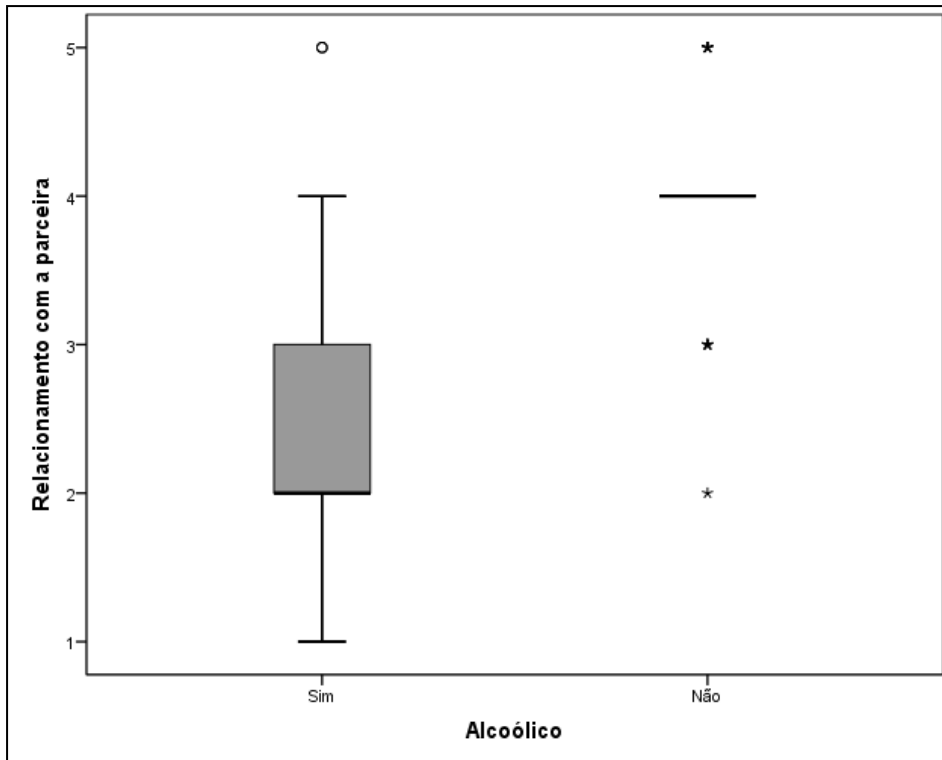


Fig.15. Relacionamento com a parceira.

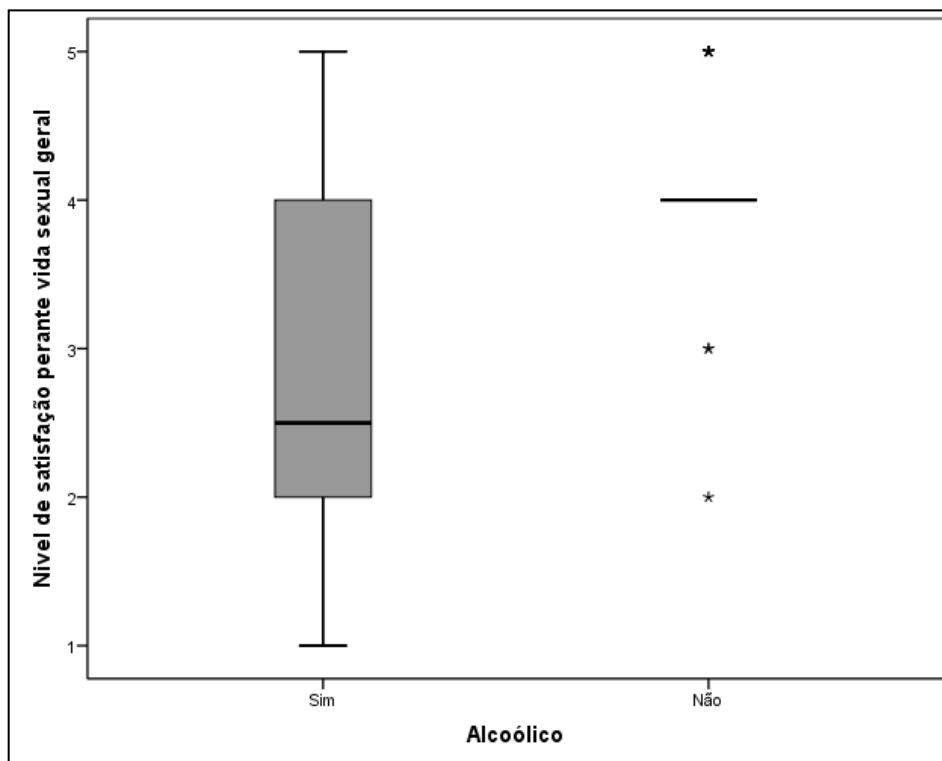


Fig.16. Nível de satisfação perante a vida sexual de um modo geral.

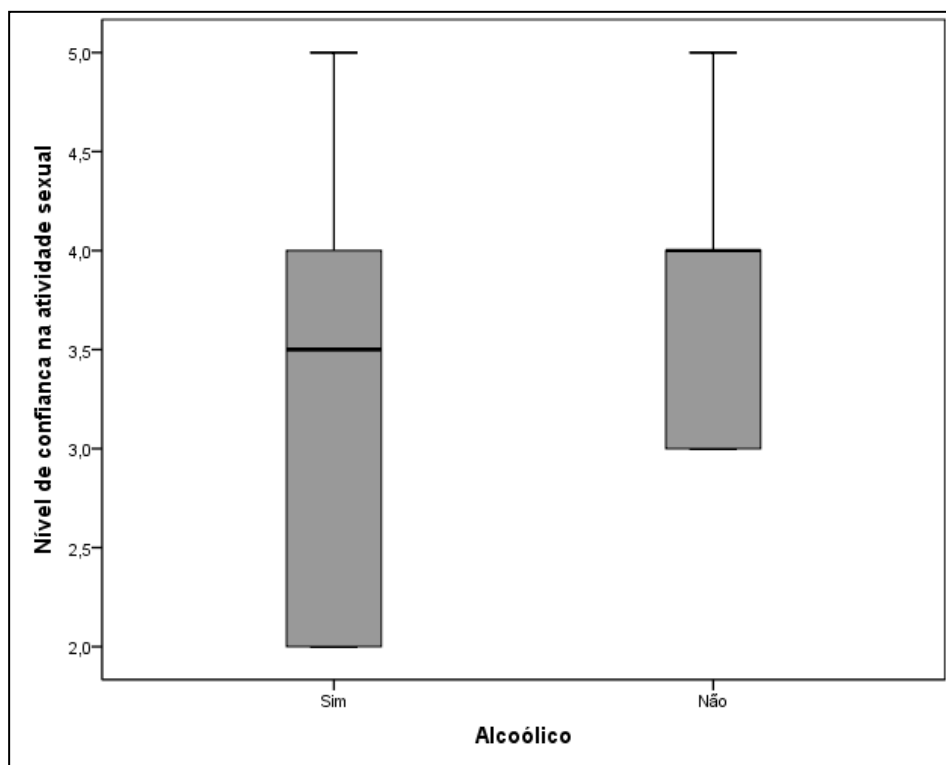


Fig.17. Nível de confiança na atividade sexual.

4. Discussão

Este trabalho privilegiou como metodologia a realização de inquéritos feitos a um número restrito de homens, o que recomenda algum cuidado na extrapolação dos resultados obtidos, cujo principal objetivo, como foi referido, visa avaliar a associação entre a disfunção sexual e o alcoolismo crónico. Relativamente à seleção da amostra é importante referir que esta foi escolhida por conveniência. Para além disso, foi constituída por alcoólicos com diferentes períodos de abstinência, uma vez que foram entrevistados em circunstâncias distintas, nomeadamente em programas de reabilitação, consultas de seguimento e internamento hospitalar. Estes fatos podem contribuir para o enviesamento dos resultados.

Em termos de aplicação dos questionários, durante o teste piloto verificou-se a incompatibilidade entre uma conversa que abordava a vida sexual do entrevistado e a presença de outras pessoas, não só por desconforto do entrevistado como por alteração do normal comportamento das restantes pessoas. Ainda que o inquérito tenha sido aplicado em ambiente calmo e privado foi realizado em salas susceptíveis à entrada de profissionais da área da saúde. Estas interrupções levavam à quebra do elo de ligação estabelecido com o entrevistado, tornando-se difícil o retomar da conversação íntima e com um encadeamento lógico. Não podemos ainda desprezar a natureza do tema, com o possível pudor por parte do entrevistado em admitir os seus problemas e o fato de muitos inquiridos poderem ter encarado a entrevista como sendo uma situação de “avaliação”. Os parâmetros do inquérito são subjetivos e como tal passíveis de diferentes respostas por parte dos doentes consoante a sua percepção pessoal. Um maior rigor exigiria o uso de medidas objetivas da capacidade erétil. Teria ainda sido enriquecedor fazer um acompanhamento longitudinal dos indivíduos, bem como entrevistar a parceira.

Penso que os resultados obtidos poderão traduzir-se em mais um contributo para a discussão de um assunto que procura, paulatinamente, adquirir novos argumentos com vista a uma melhor compreensão e posterior tratamento de uma realidade fortemente impregnada na nossa sociedade, o alcoolismo.

4.1. Desejo sexual

Relativamente à frequência do desejo sexual, verificou-se que existe uma diferença entre AL e NA ($p=0,045$). Enquanto 37,9% AL afirmaram sentir desejo raramente, a maior percentagem dos NA referiu sentir desejo a maioria das vezes (63,2%).

Obteve-se uma diferença estatisticamente significativa no nível de desejo apresentado pelos AL ($p=0,008$), com 37,9% a referir um nível baixo de desejo sexual comparativamente aos

NA (55,3% com nível de desejo alto). Este resultado vai de encontro ao demonstrado por um estudo que afirma que 60% dos alcoólicos experimentam pelo menos um episódio de disfunção sexual, sendo a diminuição da libido e dificuldades eréteis as mais frequentes [7].

No entanto, ao contrário dos resultados aqui apresentados, alguns estudos defendem que o álcool aumenta o desejo sexual, através da desinibição, o que pode estimular o consumo prolongado, entrando-se assim num ciclo vicioso [9,2]. Este fato pode justificar algumas discrepâncias observadas nos resultados do grupo dos AL em que 31% referiram sentir sempre desejo sexual, classificando-o como “alto” em 32,8% dos casos.

4.2. Frequência de relações sexuais e da ereção

A associação entre o desejo sexual e a frequência de relações sexuais foi superior no grupo dos NA que afirmaram ter relações sexuais na maioria das vezes que sentem desejo (57,9%). Já na maioria dos AL (36,2%) isso só se verificou algumas vezes, mas estas diferenças não foram significativas ($p=0,594$). De fato, durante a entrevista, muitos AL referiram que as parceiras recusavam ter relações sexuais com eles quando se encontravam alcoolizados. À semelhança dos resultados que obtive, também outros autores referem que a discrepância entre o desejo sexual e a frequência de relações sexuais é superior nos alcoólicos, sendo comum a diminuída frequência sexual e a recusa de sexo para punir o alcoólico [7].

O alcoolismo associa-se a uma menor frequência de obtenção de uma ereção durante a atividade sexual ($p=0,004$). No entanto, destaque para o fato de, ainda assim, a maioria dos AL, 50%, referir ter sempre uma ereção contra 71,1% dos casos nos NA. De fato, o consumo de álcool é um fator de risco para a disfunção erétil, que tem sido analisado em inúmeros estudos [12].

Tanto AL (55,2%) como NA (71,1%) afirmaram manter sempre uma ereção até à penetração, não se verificando diferenças significativas entre os grupos ($p=0,063$). De forma semelhante, 56,9% dos AL e 68,4% do grupo controlo relataram conseguir efetuar sempre a penetração ($p=0,138$). No entanto, destaque para as percentagens sempre inferiores por parte dos AL e a maior distribuição de resultados pelas restantes hipóteses de resposta. A frequência de manutenção da ereção após a penetração foi inferior nos AL (46,6%), embora a maioria a tenha mantido sempre. Durante a aplicação dos inquéritos, alguns entrevistados justificaram a sua maior dificuldade em manter a ereção após a penetração com um prolongamento excessivo do ato sexual quando se encontravam alcoolizados. Dos NA, 50%, afirmaram manter sempre a ereção após a penetração. Os resultados obtidos, apesar de não significativos ($p=0,075$), aproximam-se de alguns dos encontrados na literatura que afirmam que o score de ereção é inferior nos homens alcoólicos, com perda de ereção durante a atividade sexual [4].

Ao analisar o número de tentativas durante um mesmo ato sexual que não foi bem sucedido, verifica-se que tanto 81% dos AL como 71,1 % dos NA tentam apenas uma a duas vezes, não se verificando diferenças ($p=0,866$).

4.3. Orgasmo e prazer sexual

Verifica-se uma associação entre o alcoolismo e um nível de prazer sexual reduzido ($p=0,00$). No entanto, 43,1% dos AL referem um nível de prazer sexual alto contra 52,6% no grupo controlo.

Tanto AL (63,8%) como NA (63,2%) referem atingir sempre o orgasmo, não se registando diferenças entre os grupos ($p=0,638$). No entanto, verifica-se uma associação estatisticamente significativa quando se avalia o grau de dificuldade em atingi-lo ($p=0,00$). Assim, o alcoolismo apresenta-se associado a uma dificuldade em obter um orgasmo durante a

atividade sexual (51,7%). Nos indivíduos NA, 44,7% afirmou ser fácil atingir o orgasmo. Durante a entrevista, muitos AL referiram que quando se encontram sob o efeito do álcool experimentavam um ato sexual de maior duração, que embora pudesse culminar no orgasmo, suscitava incômodo. Segundo a literatura, elevados níveis sanguíneos de álcool causam uma redução da estimulação sexual, da capacidade de desfrutar de um orgasmo e retardam a ejaculação [4].

O alcoolismo relaciona-se de forma significativa com uma diminuição da satisfação após o ato sexual ($p=0,00$). De fato, 37,9% dos AL afirmaram que se sentiam satisfeitos apenas algumas vezes, enquanto 68,4% dos NA relataram ficarem satisfeitos a maioria das vezes após o ato sexual.

4.4. Relacionamento com a parceira

A relação com a parceira foi muitas vezes afectada pelo alcoolismo, como se pode verificar pela diferença obtida ($p=0,000$). Uma percentagem de 50% dos AL referiu uma relação difícil com a sua parceira, contra 71,1% dos NA que referiu uma relação fácil. Entre as várias causas referidas pelos AL entrevistados destaque para as discussões devido ao álcool, sexo, relação com os filhos e distanciamento familiar, consequências profissionais e, alguns casos, maus-tratos verbais e físicos.

Num estudo longitudinal que comparou casais em que o homem era alcoólico com casais sem relação com o alcoolismo, foi documentado que 64,1% das esposas de alcoólicos referiu perda de interesse sexual, verificando-se também uma menor comunicação e satisfação na relação [11,7].

4.5. Satisfação na Vida Sexual

O alcoolismo associa-se, de forma significativa, a uma insatisfação relativamente à vida sexual ($p=0,000$). Ao realizar uma análise comparativa entre os dois grupos, obteve-se 43,1% dos AL insatisfeitos contra 73,7% dos NA satisfeitos com a sua vida sexual de um modo geral. O resultado obtido sobrepõe-se ao de um estudo, no qual uma redução da satisfação sexual global tem sido descrita como comum nos casamentos dos alcoólicos [7].

4.6. Auto-confiança

Os AL apresentam um nível de auto-confiança na atividade sexual baixo (39,7%), quando comparados com o grupo controlo, no qual a maioria (57,9%) referia um nível alto. Esta diferença foi significativa do ponto de vista estatístico ($p=0,008$). De fato, durante as entrevistas, muitos dos alcoólicos referiram ter entrado numa espiral descendente de auto-estima, uma vez que não conseguiam corresponder às expectativas da sua parceira, gerando mesmo alguma angústia e frustração.

4.7. Limitações

Se por um lado múltiplos fatores afetam a sexualidade, sejam eles ambientais, psicológicos ou orgânicos, tornando difícil a avaliação de um só elemento como fator causal de uma disfunção, por outro ela constitui ainda um tema tabu para muitas pessoas, inclusive profissionais de saúde. Promover uma saudável vida sexual contra todos os preconceitos culturais e religiosos vigentes passou a ser um tema constante da área da saúde levando, em todo o mundo, à necessidade de aumento dos temas ligados à sexualidade no currículo médico. [3].

Diferentes fatores interferem negativamente na atividade sexual humana, como transtornos psiquiátricos (incluindo tabagismo), doenças médicas gerais (particularmente diabetes, dislipidémias, hipertensão, doenças cardiovasculares) e neurológicas, medicamentos, conflitos interpessoais, crenças culturais e combinações desses diferentes fatores. [3] Ainda que alguns destes fatores tenham sido excluídos pelos critérios adoptados durante este trabalho, tornou-se inviável a exclusão de muitas dessas patologias dada a sua prevalência na sociedade, e impossível a exclusão de outras como por exemplo a idade.

Apesar das limitações referidas, espero que este trabalho tenha iniciado a clarificação da relação entre o álcool e a função sexual, e que sirva de estímulo para um futuro aprofundamento

4.8. Conclusão

Em suma, verificou-se que existe uma associação entre a disfunção sexual e o alcoolismo crónico. Obtiveram-se diferenças entre o grupo de alcoólicos e o grupo controlo nas seguintes variáveis utilizadas na avaliação da disfunção sexual: a frequência e o nível de desejo sexual, a obtenção de uma ereção durante a atividade sexual, o nível de prazer sexual, a dificuldade em atingir o orgasmo, a satisfação após o ato sexual, o relacionamento com a parceira, o nível de satisfação perante a vida sexual global e o nível de auto-confiança na atividade sexual. Não se encontraram alterações entre os dois grupos nos seguintes parâmetros: frequência de relações sexuais quando sentia desejo sexual, frequência de manutenção de ereção até à penetração, frequência em que conseguiu efectuar a penetração, frequência com que conseguia manter a ereção após a penetração, número de vezes que tentava o ato sexual durante a mesma relação sexual e frequência com que conseguia ter um orgasmo.

Numa área tão vasta quanto esta, muitos mais estudos serão necessários para explicar inúmeros pontos que carecem ainda de análise entre o alcoolismo e a sexualidade masculina e

obter as tão desejadas certezas. Espero que este trabalho tenha servido como ponto de partida para tal. Só com o aprofundamento do conhecimento se poderão criar novos pilares que sustentem o tratamento do alcoolismo crónico, promovendo a abstinência e evitando a recaída. Parece-me ainda fundamental apostar na capacitação não só dos profissionais de saúde como da sociedade em geral para promover a prevenção deste flagelo intitulado álcool que cada vez mais afecta a população de forma transversal.

Referências Bibliográficas

- [1] Abreu, J.L. Pio (2009) *Como tornar-se doente mental*, Dom Quixote, 19ª Edição, pág. 49
- [2] Chew, KK, Bremmer, A., Stuckey, B., Earle, C., Jamrozik, K. (2009) Alcohol consumption and male erectile dysfunction: an unfounded reputation for risk? *J Sex Med.*; 6(5):1386-94.
- [3] Cordás, T.A., Laranjeiras M., (2006) Efeitos Colaterais dos psicofármacos na esfera sexual, *Rev.Psiq. clin.* 33 (3), pp.168-173
- [4] Gumus B., Yigitoglu M.R., Lekili M., Uyanik B.S., Muezzinoglu T., Buyuksu C. (1998) Effect of Long-term Alcohol Abuse on Male Sexual Function and Serum Gonadal Hormone Levels, *International Urology and Nephrology* 30 (6), pp. 755-759
- [5] Instituto da Droga e da Toxicodependência, *PLANO NACIONAL PARA A REDUÇÃO DOS PROBLEMAS LIGADOS AO ÁLCOOL 2010 – 2012*, Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral –Portugal 2007
- [6] Morse, Robert M., Flavin, Daniel K.(1992)-The definition of alcoholism, *Journal of American Medical Association (JAMA)*, 268:1012-1014
- [7] O'Farrell, Timothy, Kleinke, Chris L., Cutter, Henry S.G. (1997) A sexual Adjustment Questionnaire for Use in Therapy and Research with Alcoholics and Their Spouses, *Journal of Substance Abuse Treatment*, Vol.14, No. 3, pp. 259-268
- [8] O'Farrell, Timothy J., Kleinke, Chris L., Cutter, Henry S.G. (1998) Sexual Adjustment of Male Alcoholics: Changes From Before To After Receiving Alcoholism Counseling With And Without Marital Theraty, *Addictive Behaviors*, Vol.23, No.3, pp. 419-425

- [9] Ponizovsky, Alexander M. (2008) Clinical and Psychosocial Factors associated with Quality of Life in Alcohol-Dependent Men with Erectile Dysfunction, *J Sex Med*, 5:2347-2358
- [10] Richard Balon, M.D., (2007) Issues for DSM-V: Sexual Dysfunction, Disorder, or Variation Along Normal Distribution: Toward Rethinking DSM Criteria of Sexual Dysfunctions, *Am J Psychiatry* 164:198-200
- [11] Schiavi, Raul C., Stimmel, Barbara B., Mandeli, John, White, Daniel (1995) Chronic Alcoholism and Male Sexual Function, *Am J Psychiatry* 152(7):1045-51
- [12] Teles, Alberto Galvão, Carreira, Mário, Alarcão, Violeta, Aragués, José Maria, Lopes, Luís, Mascarenhas, Mário, Garcia e Costa, Joaquim (2008) Prevalence, Severity, and Risk Factors for Erectile Dysfunction in a Representative Sample of 3,548 Portuguese Men Aged 40 to 69 Years Attending Primary Healthcare Centers: Results of the Portuguese Erectile Dysfunction Study, *J Sex Med*. 5(6):1317-24.

Agradecimentos

Não posso terminar sem agradecer à Dr.^a Ana Feijão, Directora do Centro de Alcoologia
Maria Lucília Mercês de Mello, pela sua valiosa colaboração.

Anexos

Anexo 1: Inquérito

Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
Trabalho Final do 6º ano Médico com vista à atribuição do Grau de Mestre no Âmbito do
Ciclo de Estudos de Mestrado Integrado em Medicina

Avaliação da Disfunção Sexual no Alcoólico

Inquérito realizado por: Joana de Jesus Ribeiro
Orientação: Prof. Dr. Rui Santos

Objetivo: avaliar a associação entre a Disfunção Sexual e o Alcoolismo Crónico.

Este questionário é individual e anónimo, destinando-se à realização de um estudo científico com o objetivo supracitado, pelo que as respostas serão utilizadas apenas para análise estatística do conjunto, preservando o direito à confidencialidade de todos os intervenientes.

Idade:

1. Com que frequência sentia desejo sexual?

- 1.1. Nunca.
- 1.2. Raramente.
- 1.3. Algumas vezes.
- 1.4. A maioria das vezes.
- 1.5. Sempre.

2. Como classificaria o seu nível de desejo sexual?

- 2.1. Inexistente.
- 2.2. Baixo.
- 2.3. Moderado.
- 2.4. Alto.
- 2.5. Muito alto.

3. Quando sentia desejo sexual com que frequência tinha relações sexuais?

- 3.1. Nunca.
- 3.2. Raramente.
- 3.3. Algumas vezes.
- 3.4. A maioria das vezes.

3.5. Sempre.

4. Com que frequência conseguia uma ereção durante a atividade sexual?

4.1. Nunca.

4.2. Raramente

4.3. Algumas vezes.

4.4. A maioria das vezes.

4.5. Sempre.

5. Com que frequência conseguia manter a ereção até a penetração?

5.1. Nunca.

5.2. Raramente.

5.3. Algumas vezes.

5.4. A maioria das vezes.

5.5. Sempre.

6. Com que frequência conseguia efetuar a penetração?

6.1. Nunca.

6.2. Raramente.

6.3. Algumas vezes.

6.4. A maioria das vezes.

6.5. Sempre.

7. Com que frequência conseguia manter a ereção após a penetração?

7.1. Nunca.

7.2. Raramente.

7.3. Algumas vezes.

7.4. A maioria das vezes.

7.5. Sempre.

8. Durante a mesma relação sexual quantas vezes tentava o ato sexual?

8.1. Uma a duas tentativas.

8.2. Três a quatro tentativas.

8.3. Cinco a seis tentativas.

8.4. Seis a sete tentativas.

8.5. Mais de sete tentativas.

9. Como classificaria o seu nível de prazer sexual?

9.1. Inexistente.

9.2. Baixo.

9.3. Moderado.

9.4. Alto.

9.5. Muito alto.

10. Com que frequência conseguia ter um orgasmo?

- 10.1. Nunca.
- 10.2. Raramente.
- 10.3. Algumas vezes.
- 10.4. A maioria das vezes.
- 10.5. Sempre.

11. Qual o grau de dificuldade em atingir o orgasmo durante a atividade sexual?

- 11.1. Muito difícil.
- 11.2. Difícil.
- 11.3. Nem difícil, nem fácil.
- 11.4. Fácil.
- 11.5. Muito fácil.

12. Após um ato sexual, com que frequência o considerava satisfatório?

- 12.1. Nunca.
- 12.2. Raramente.
- 12.3. Algumas vezes.
- 12.4. A maioria das vezes.
- 12.5. Sempre.

13. Como classificaria o relacionamento com a sua parceira?

- 13.1. Muito difícil.
- 13.2. Difícil.
- 13.3. Nem difícil, nem fácil.
- 13.4. Fácil.
- 13.5. Muito fácil.

14. Qual o seu nível de satisfação perante a sua vida sexual de um modo geral?

- 14.1. Muito insatisfeito.
- 14.2. Insatisfeito.
- 14.3. Nem insatisfeito, nem satisfeito.
- 14.4. Satisfeito.
- 14.5. Muito satisfeito.

15. Como classificaria o seu nível de confiança na sua atividade sexual?

- 15.1. Inexistente.
- 15.2. Baixo.
- 15.3. Moderado.
- 15.4. Alto.
- 15.5. Muito alto.