



# Sexualidade para homens

Compreender a função sexual e a saúde reprodutiva é um fator importante para melhorar o bem-estar geral e a qualidade de vida após a paralisia. Embora a variedade de opções sexuais possa ser diferente, a satisfação sexual é possível, não importa o nível ou a integridade de sua lesão. Para entender melhor suas opções e esclarecer equívocos, é melhor abordar as questões físicas, emocionais e psicológicas às vezes desafiadoras em torno do tópico.



## **P: Como a SCI afeta a função sexual para os homens?**

Como os desafios para outras funções corporais no nível da lesão ou abaixo dela, uma lesão na medula espinhal pode afetar sua capacidade de obter uma ereção e ejacular. Ambos requerem um alto grau de coordenação e interação entre os nervos,

o pênis e o cérebro. Também pode haver um impacto direto e indireto dos ajustes emocionais e psicológicos associados à sexualidade. Deve-se adotar uma abordagem holística que inclua a gama de fatores que influenciam a vida e a satisfação sexual de uma pessoa.

## **P: Como o neurônio motor superior afeta a função sexual versus o neurônio motor inferior?**

Embora a função de cada pessoa seja única, a maioria das experiências muda dependendo do nível e gravidade da lesão. O orgasmo é um evento neurológico distinto que é controlado no nível S3-5. Se as mensagens do cérebro não conseguirem alcançar esse segmento da medula espinhal, a resposta vaginal pode ser limitada. Ereções reflexogênicas do toque são possíveis na maioria dos homens com lesões completas do neurônio motor superior (T11 e acima). No entanto, como os pensamentos, visões ou sons que despertam do cérebro não podem passar pela medula espinhal danificada, ereções psicogênicas e a capacidade de ejacular geralmente não são possíveis. Para homens com lesões completas do neurônio motor inferior (T12 e inferior), ereções psicogênicas podem ser possíveis, mas ereções reflexogênicas e ejaculação geralmente não são. É importante lembrar que outras sensações de excitação acima do nível da lesão não são afetadas

Um retorno à atividade sexual geralmente é a principal prioridade para indivíduos que vivem com paralisia. Aqui estão algumas dicas:

- Ajuste suas expectativas para incluir novas formas de obter prazer sexual
- Explore como todos os sentidos disponíveis — visão, olfato, paladar, audição e tato — podem ser incorporados às interações sexuais
- Vá devagar e mantenha o foco, confie em si mesmo e nas possibilidades
- Fale com seu parceiro e equipe de saúde sobre suas habilidades e preocupações

## **P: Que tipo de auxiliares sexuais ajudam nas atividades sexuais?**

O prazer sexual é individual, portanto, esteja aberto a explorar diferentes opções como auxiliares sexuais. Embora a intimidade emocional e a excitação mental possam aumentar a satisfação sexual, você pode conversar com seu médico sobre outras intervenções que podem ser possíveis. Abordagens e dispositivos não médicos, como bombas de vácuo, anéis penianos e vibradores, devem ser tentados antes de medicamentos ou tratamentos invasivos. (Deve-se ter cuidado com os anéis penianos, pois deixá-los por muito tempo pode causar problemas.) Os medicamentos para disfunção erétil (ED) podem melhorar a qualidade das ereções e a satisfação

com a vida sexual, mas os riscos da disreflexia autonômica (AD) e os possíveis efeitos colaterais devem ser considerados. O implante cirúrgico é frequentemente a última opção de tratamento para a disfunção erétil, porque requer uma prótese peniana permanente.

### **P: Como faço para gerenciar a disreflexia autonômica com sexo?**

Para indivíduos com lesão medular no nível de T6 ou acima, a atividade sexual, especialmente o orgasmo ou ejaculação, pode desencadear a disreflexia autonômica (AD). Embora pesquisas científicas emergentes sugiram que sinais leves a moderados de AD não são necessariamente perigosos do ponto de vista médico, é importante ficar atento a rubor no rosto, dores de cabeça, congestão nasal, alterações na visão e outros sinais de AD. Antes de fazer sexo pela primeira vez após uma lesão, converse com sua equipe de saúde sobre os riscos, gerenciamento e tratamento da AD. Pare a atividade imediatamente e sente-se para o tratamento no início da AD durante a atividade sexual. Consulte seu médico sobre o risco aumentado e tratamento alternativo para AD se estiver tomando medicamentos para disfunção erétil (ED). O tratamento padrão para a DA não pode ser usado com medicamentos para DE. Observe também que o priapismo (ereção prolongada do pênis) é um risco ao tomar medicamentos para disfunção erétil e, se sua ereção durar mais de quatro horas, você precisará ir ao pronto-socorro.

### **P: Eu era virgem quando me lesionei, como devo lidar com isso?**

Sua sexualidade é uma parte importante de quem você é. Não tenha medo de falar com alguém treinado em entender a função sexual com SCI sobre como remover os obstáculos para ter uma experiência sexual positiva. Você pode querer falar com seu urologista ou um mentor de pares que vive com lesão na medula espinhal. Verifique se o seu centro de reabilitação oferece aulas ou materiais educativos sobre sexualidade. A auto-exploração pode ser um primeiro passo para se sentir confortável com suas novas habilidades sexuais e ajudará você a orientar um parceiro quando for a hora certa de perder a virgindade. Você poderá achar o livro **Is Fred Dead?: A Manual on Sexuality for Men with Spinal Cord Injuries** ([https://www.amazon.com/Fred-Manual-Sexuality-Spinal-Injuries/dp/0805964444/ref=sr\\_1\\_1?keywords=is+fred+dead&qid=1572976640&s=b&sr=1-1](https://www.amazon.com/Fred-Manual-Sexuality-Spinal-Injuries/dp/0805964444/ref=sr_1_1?keywords=is+fred+dead&qid=1572976640&s=b&sr=1-1)) com lesões da medula espinhal informativo.

### **P: Posso ter filhos após a SCI?**

Tornar-se pai após a paralisia é possível, independentemente do nível da lesão. Embora o número de espermatozoides que um homem produz não diminua, o movimento do esperma pode ser afetado pela incapacidade de ejacular, mobilidade espermática mais lenta ou ejaculação retrógrada (com o esperma viajando para a bexiga). Várias opções estão disponíveis para superar esses desafios, incluindo procedimentos de inseminação em casa e fertilização medicamente assistida.

### **Precisa falar com alguém?**

Nossos especialistas em informação estão disponíveis para responder às suas perguntas.

Ligue gratuitamente para 1-800-539-7309 de segunda a sexta, das 9h às 20h EST.

Ou agende uma ligação ou faça uma pergunta on-line em

<https://www.christopherreeve.org/pt/international/portuguese-hub/envie-nos-sua-pergunta>.

As informações contidas nesta mensagem são apresentadas com o propósito de educar e informar sobre a paralisia e seus efeitos. Nada contido nesta mensagem deve ser interpretado nem deve ser usado para diagnóstico ou tratamento médico. Não deve ser usado no lugar do conselho de seu médico ou outro profissional de saúde qualificado. Se você tiver alguma dúvida relacionada a cuidados de saúde, ligue ou consulte seu médico ou outro profissional de saúde qualificado imediatamente. Sempre consulte seu médico ou outro profissional de saúde qualificado antes de iniciar um novo tratamento, dieta ou programa de condicionamento físico. Nunca ignore o conselho médico ou demore em procurá-lo por causa de algo que leu nesta mensagem

Esta publicação é apoiada pela Administração para Vida na Comunidade (ACL), Departamento de Saúde e Serviços Humanos (HHS) dos EUA como parte de um prêmio de assistência financeira totalizando US\$ 8.700.000 com financiamento de 100 por cento do ACL/HHS. Os conteúdos são de responsabilidade do(s) autor(es) e não representam necessariamente as opiniões oficiais, nem um endosso, do ACL/HHS ou do Governo dos Estados Unidos.