



# Sexualidade e fertilidade para mulheres

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 as mulheres?**

Assim como os desafios para outras funções corporais no nível da lesão ou abaixo dela, uma lesão na medula espinhal pode diminuir a lubrificação natural e afetar sua

capacidade de experimentar um esforço físico orgasmo. Ambos requerem um alto grau de coordenação e interação entre os nervos, a vagina 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: Posso engravidar após SCI?**

Embora as mulheres possam ter uma pausa na menstruação após uma lesão na medula espinhal, a gravidez é sempre uma possibilidade como resultado do sexo. O controle de natalidade deve ser usado se você não deseja engravidar. Algumas opções, como dispositivos intrauterinos e espermicidas, podem ser mais difíceis de gerenciar, e as mulheres devem estar cientes do risco aumentado de trombose venosa profunda da pílula anticoncepcional, um coágulo sanguíneo potencialmente fatal. A gravidez e o parto também podem aumentar o risco de disreflexia autonômica (DA). Por favor, discuta as opções e os riscos com o seu médico. Indivíduos com paralisia podem contrair doenças sexualmente transmissíveis, então os preservativos são a melhor escolha para o sexo seguro.

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: 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. Existem dois caminhos para a excitação sexual que dependem de áreas discretas da medula espinhal. Uma excitação psicogênica (mental), impulsionada por

pensamentos ou visualizações sexuais, geralmente é perdida após lesões completas do neurônio motor superior (T11 e acima). Por outro lado, a excitação reflexogênica, que resulta do contato físico direto, é frequentemente preservada em lesões acima de T10. É importante lembrar que outras sensações de excitação acima do nível da lesão não são afetadas.

### **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 não médicas para tentar incluir autoexploração e preliminares e dispositivos, como estimuladores e vibradores. Lubrificantes à base de água podem facilitar a relação sexual quando a lubrificação natural está faltando. Lubrificantes, como vaselina, não são recomendados, pois aumentam o risco de incêndio e são confusos e difíceis de remover. Sildafenal, o ingrediente ativo do Viagra, pode ser prescrito para mulheres com base no “vamos ver se funciona”.

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

Para indivíduos com lesão medular no nível de T6 ou acima, a atividade sexual, especialmente o orgasmo, 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 de AD durante a gravidez e trabalho de parto e se estiver tomando medicamentos para disfunção erétil (ED). A comunicação aberta com seu parceiro na AD de antemão é aconselhada.

#### **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.