



RELAÇÕES SEXUAIS E DII - Crohn e Colite

INTRODUÇÃO

Relações sexuais são, para muitos, uma parte importante da vida. Mesmo quando não está num relacionamento, a sua sexualidade mantém-se como uma parte da pessoa que é e a forma como escolhe viver.

Se tiver doença de Crohn ou Colite Ulcerosa (as duas principais doenças das DII), a sua condição poderá afetá-lo de diversas formas. Uma das causas comuns de preocupação, apesar de muitos não gostarem de falar sobre o assunto, é o potencial impacto que as DII têm nas relações sexuais e no sexo.

Esta brochura foi desenvolvida para passar informação clara às pessoas com DII e aos seus parceiros. Pretende oferecer um olhar sobre como os sintomas comuns das DII, os tratamentos, e os sentimentos que lhes estão frequentemente associados, podem afetar aspetos físicos e emocionais de um relacionamento. Também inclui algumas sugestões que o podem ajudar a gerir dificuldades, e outras fontes de ajuda e aconselhamento.

Muitas das questões abordadas nesta brochura são independentes de qual a orientação sexual. Porém, pessoas com DII que se assumem como lésbicas, homossexuais, bissexuais ou transgénero podem ter receio de falar das suas preocupações à equipa médica. Independentemente da sua orientação sexual é legítimo estar preocupado com a forma como os seus tratamentos podem afetar a sua prática sexual. Essas questões também serão aqui abordadas.

IDADE LEGAL DE CONSENTIMENTO

Em Portugal, a idade legal para consentimento de quaisquer práticas sexuais é de 14 anos, com limitações até aos 16 anos, tanto para homens como para mulheres.

PRATICAR SEXO SEGURO

Se tem uma vida sexual ativa é importante que use preservativo para se proteger de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e/ou de uma gravidez indesejada.

A toma de pílula contraceptiva aumenta o risco de desenvolvimento de coágulos sanguíneos em mulheres com DII. Fale com o seu ginecologista ou equipa médica de DII se tiver quaisquer questões ou receios em relação aos métodos contraceptivos que está a utilizar, como podem afetar a sua DII, ou até se a medicação que está a fazer tem efeitos nesses métodos e, nesse sentido, ser-lhe aconselhado outro mais adequado.

Independentemente da sua orientação sexual é legítimo estar preocupado com a forma como os seus tratamentos podem afetar a sua prática sexual.



SINTOMAS COMUNS DE DII E OS SEUS EFEITOS

CANSAÇO E FADIGA CRÓNICA.

Fadiga ou cansaço extremo são sintomas muito comuns em doentes com DII. Assim como diarreia, cólicas dolorosas, anemia, pouco apetite ou dificuldade na absorção de nutrientes, que podem deixá-lo fraco e sem energia.

Por consequente, pode sentir-se demasiadamente cansado para fazer sexo, especialmente durante uma crise, nessa fase talvez até demasiado cansado para explicar o porquê.

Poderá ser útil falar com o seu/sua parceiro(a) sobre o cansaço que sente. Nem sempre é fácil para as pessoas com saúde perceberem o quão cansativo uma DII pode ser. Isso inclui sugestões quanto à melhor forma de lidar com o cansaço e a fadiga. Considere também falar dos seus sintomas com o seu médico. A fadiga pode resultar de uma mudança na sua medicação ou por falta de vitaminas ou ferro, mas pode ser tratada.

Se o seu nível de cansaço aumenta à noite, pode preferir fazer sexo numa outra altura do dia, ou mesmo reduzir um pouco a prática ou seja, em vez de ter relações sexuais, procurar por outras formas/meios de ter intimidade com o seu parceiro.

FÍSTULAS/ABCESSOS

Alguns doentes com DII, especialmente com Crohn, podem desenvolver abcessos, fístulas ou cicatrizes à volta do ânus ou em da vagina. (A fístula é uma passagem anormal entre o intestino e a pele, ou outro órgão envolvente). Estas complicações podem ser embaraçosas e pode tornar a relação sexual muito dolorosa, ou até temporariamente impossível. Se tiver cicatrização na pele, abcessos ou fístulas, pode considerar uma boa ajuda utilizar um lubrificante antes da penetração vaginal. Porém sexo anal deve ser evitado se tiver restrição significativa (estreitamento) do ânus, abcessos ou fístulas nessa área. Garanta que o seu médico sabe que tem fístulas ou abcessos, pois estes são frequentemente tratados recorrendo a medicação adequada ou a uma cirurgia. O seu médico ou enfermeiro de DII poderá também aconselhá-lo sobre a melhor forma de lidar com a sua fístula no dia-a-dia, inclusive sobre quais as práticas sexuais que poderão ser seguras.

INCONTINÊNCIA

Um dos maiores receios de pessoas com DII é que possam ter um “acidente” (por exemplo diarreia) durante o ato sexual. Mesmo não acontecendo, a constante preocupação com essa possibilidade pode ser muito desanimadora. Para os homens, a ansiedade pode causar dificuldade na ereção. Experimente esvaziar os intestinos antes de ter relações sexuais, poderá sentir-se mais confiante quanto à possibilidade de evitar um “acidente”. Tomar medicação antidiarreica, tal como loperamida antes de ter relações sexuais também pode ajudar a controlar o seu intestino. Contudo, este tipo de medicação não é adequado a pessoas com DII, nem deve ser tomado durante uma fase de crise, por isso verifique com a sua equipa de DII antes de comprar.

Um dos maiores receios de pessoas com DII é que possam ter um “acidente” (por exemplo diarreia) durante o ato sexual.



RELAÇÕES SEXUAIS E DII - Crohn e Colite

Também pode sentir-se mais confiante se tentar ter relações sexuais numa altura do dia em que o seu intestino está menos ativo. Se a incontinência durante o ato sexual é de facto uma grande preocupação, fale com a sua equipa de DII para ser reencaminhado para um especialista na área. Este irá aconselhá-lo sobre a melhor forma de gerir o problema.

DOR

Uma DII pode causar dor abdominal crónica e sensibilidade ao toque. Se tem estes sintomas, experimente diferentes posições sexuais. Algumas podem permitir controlar melhor o nível de movimento e penetração durante a relação sexual, nomeadamente se ficar por cima. Fale com a sua equipa de DII sobre formas de controlar a dor, uma das opções poderá ser através de medicação. Contudo, medicação como anti-inflamatórios não esteroides, que incluem aspirina, ibuprofen e diclofenac, não são recomendados a pessoas com DII.

FALAR COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O número de vezes que entra em contacto com profissionais de saúde, tais como médico de família ou equipa médica de DII, irá depender da severidade da DII e da resposta ao tratamento.

Se o deixa preocupado a interação com o pessoal médico ou enfermeiros por ser lésbica, homossexual, bissexual ou transgénero, saiba que os profissionais de saúde, incluindo, enfermeiras de DII, recebem formação no sentido de dar resposta a necessidades e apoiar pessoas considerando a sua orientação sexual.

Ser mais aberto sobre as suas práticas sexuais ou orientação sexual pode fazê-lo sentir-se nervoso ou particularmente vulnerável se estiver doente. Porém, se conseguir ser aberto no início do relacionamento com os profissionais de saúde que o irão acompanhar, pode sentir que as futuras experiências se tornarão mais fáceis.

Independentemente das suas preferências sexuais, pode fazer-se acompanhar do seu parceiro nas consultas, inclusivamente pelo apoio e para, caso seja necessário, a posteriori recordar-lhe o que foi dito na consulta.

O EFEITO DA CIRURGIA

Cirurgia para DII pode frequentemente envolver a remoção de parte ou a totalidade do intestino delgado ou de todo o cólon e reto. Isto pode resultar numa ileostomia ou colostomia, ou, no caso de Colite Ulcerosa na criação de um saco interno íleo-anal.

É muito comum nas pessoas que fazem esse tipo de cirurgia, existir a preocupação com o que poderá acontecer nas suas relações. Cada pessoa e cada relacionamento é diferente e pode levar algum tempo para o seu parceiro se habituar ao seu estoma.

Se o deixa preocupado a interação com o pessoal médico ou enfermeiros por ser lésbica, homossexual, bissexual ou transgénero, saiba que os profissionais de saúde, incluindo, enfermeiras de DII, recebem formação no sentido de dar resposta a necessidades e apoiar pessoas considerando a sua orientação sexual.



Mas irá, gradualmente, fazer parte da sua vida. Contudo, de forma geral, ter um estoma não é uma barreira para ter uma vida sexual ativa. Pode ter uma vida sexual completa. Considerando que o estoma se encontra preso de forma segura não deverá ser afetado pela posição sexual que escolher. Também existem diferentes tamanhos de sacos, desenhados para serem muito mais discretos. A enfermeira que trata do seu estoma poderá aconselhá-lo em relação ao mais adequado. Para se sentir mais confiante pode, por exemplo, garantir que o saco está vazio antes de ter sexo, mudar para um saco mais pequeno ou usar uma cobertura decorativa. Poderá também ser uma mais-valia contactar com outros pacientes que possam partilhar algumas dicas consigo.

Pesquisas desenvolvidas sobre o estoma revelam que este pode aumentar a libido (desejo) e a satisfação sexual para pessoas com DII – possivelmente porque uma pessoa com um estoma já não sofre com os sintomas mais complicados das DII. Existem também pesquisas sobre as ileostomias ou colostomias e os efeitos positivos que estas poderão ter no funcionamento sexual. Contudo, outros estudos mostram que as cirurgias podem, por exemplo, aumentar a sensibilidade abdominal ou retal. Podem inclusivamente mudar a localização de órgão pélvicos. Isto pode tornar a atividade sexual mais desconfortável e até dolorosa. Como já foi mencionado acima, experimentar outras posições sexuais pode ajudar. A equipa de DII ou a de cirurgia colorretal pode também dar-lhe conselhos úteis.

Os homens, principalmente acima dos 50 anos, que são intervencionados para remover parte dos intestinos podem passar a ter dificuldades de ejaculação ou piorar. Nos homens com DII, apenas um número reduzido pode experienciar este tipo de dificuldade, mesmo sem cirurgia (mas isso também pode acontecer a homens sem DII). Estas dificuldades poderão ser temporárias ou minimizadas com o passar do tempo. No entanto, se persistirem, fale com a sua equipa de DII ou de cirurgia sobre a possibilidade de tratamento através de medicação (como por exemplo Viagra) ou um implante peniano. A remoção do reto também pode afetar as atividades sexuais preferidas de algumas pessoas, como é o caso do sexo anal.

O que é comum em todos é que a cirurgia pode afetar a condição física, a mente, mas também a autoestima.

DII e SEXO ANAL ou SEXO ORAL

Sexo anal penetrativo, com produtos eróticos ou pénis, pode ser apreciado por mulheres ou homens. A existência de sensibilidade nessa zona, devido a uma DII ou cirurgia, à presença de fístulas perineais, pode fazer interromper essa prática.

Atualmente não existem estudos que indiquem que fazer sexo anal penetrativo pode, por exemplo, provocar uma crise. Também há pouca informação sobre o tempo que deverá esperar para, após a cirurgia, formar uma bolsa interna, e voltar a ter sexo anal. Contudo, as suas equipas de DII e de cirurgia poderão aconselhá-lo e indicar-lhe/encaminhá-lo para especialistas, se achar que é uma ajuda útil.

Pesquisas desenvolvidas sobre o estoma revelam que este pode aumentar a libido (desejo) e a satisfação sexual para pessoas com DII - possivelmente porque uma pessoa com um estoma já não sofre com os sintomas mais complicados das DII.



RELAÇÕES SEXUAIS E DII - Crohn e Colite

Algumas pessoas escolhem fazer jogos sexuais, inserir um dedo ou o pênis no estoma. Não é recomendável pois o buraco no intestino é fino e maleável. A penetração do estoma pode causar sérios danos no mesmo.

A prática de sexo oral-vaginal, oral-pênis ou oral-ânus pode fazê-lo sentir-se preocupado com a possibilidade de os seus intestinos não se comportarem adequadamente. O uso de uma barreira dental, um pequeno quadrado de vinil, colocado sobre a vulva ou o ânus pode oferecer um reforço da proteção para um ato sexual mais seguro e, nesse sentido, reduzir as suas preocupações durante a prática de sexo oral. A equipa de DII que o acompanha poderá aconselhá-lo dos locais onde poderá adquirir esse material.

Algumas pessoas com DII têm sintomas de depressão e por essa razão tomam antidepressivos. Estes medicamentos têm sido associados associadas a problemas de impotência, como é o caso do Metotrexato (MTX), um imunossupressor por vezes prescrito em casos de DII.

O EFEITO DE MEDICAMENTOS USADOS PARA DII

A maioria dos medicamentos utilizados em DII não provoca efeitos no desejo sexual ou na performance dos pacientes. Contudo, está provado que os esteroides afetam a satisfação sexual. Também provocam alterações de humor e depressão, o que pode levar a uma falta de interesse na prática sexual. Outros efeitos colaterais, como o aumento de peso, o arredondar da cara e o aparecimento de acne, podem fazê-lo sentir-se menos desejável. Aconselhe-se com o seu médico se se sente afetado dessa forma. Uma mudança de esteroides ou na forma como toma a medicação pode reduzir estes efeitos secundários.

Algumas pessoas com DII têm sintomas de depressão e por essa razão tomam antidepressivos. Estes medicamentos têm sido associados a problemas de impotência, como é o caso do Metotrexato (MTX), um imunossupressor por vezes prescrito em casos de DII.

Um pequeno número de medicamentos usados no tratamento de DII, incluindo o Metotrexato, também pode afetar a fertilidade e o desenvolvimento do feto. Por essa razão, é muito importante que não seja tomado, por nenhum dos parceiros, quando pretendem engravidar ou durante a gravidez.

O método de toma de alguns medicamentos para DII pode afetar a prática sexual. Algumas DII afetam a parte inferior do cólon e do reto, e podem ser medicadas com mesalazina e esteroides através de enema, para um tratamento superficial, ou supositório que aplica os medicamentos diretamente na área afetada do intestino. Os enemas fazem uso de um aplicador especialmente desenhado para o efeito (contendo o medicamento em estado líquido ou espuma) que é inserido e atinge diretamente o ânus. Os supositórios são pequenas cápsulas (cujo formato se assemelha a uma bala) e aplicam o medicamento no reto através da sua inserção no ânus. A equipa de DII pode aconselhá-lo a tomar a medicação antes de dormir, no entanto, poderá preferir fazê-lo depois do ato sexual, para não se sentir afetado.



SENTIMENTOS E EMOÇÕES

As DII e os seus tratamentos também têm efeitos psicológicos e emocionais com impacto na sua relação pessoal e sexual. Algumas pessoas com DII lutam com a sua baixa autoestima (por exemplo sentir-se infeliz com o seu peso). Se foi submetido a uma cirurgia associada à DII, pode sentir-se envergonhado pelas suas cicatrizes, ou pode ter um estoma. Pode ser difícil sentir-se sexy, feliz ou contente com o seu aspeto ou como o seu corpo funciona. Preocupar-se com o “como o meu parceiro irá reagir?” pode trazer-lhe sentimentos negativos e agravar as suas questões de autoestima. Outro fator de ansiedade pode ser sobre como o seu parceiro irá reagir ao quotidiano diário de uma DII. E se precisar de ir à casa de banho durante ato sexual? Ou se fizer ruídos inapropriados ou cheiros? Sentirá frustração ou irritação? Mesmo nas relações mais fortes, os parceiros podem por vezes dizer ou fazer “a coisa errada”, talvez, pelo menos em parte, que causam vergonha. Se se sentir particularmente frágil pode ser doloroso.

Por vezes pode não se sentir com vontade de fazer sexo – devido a sintomas de DII ou simplesmente por não sentir desejo. Este tipo de situação é muito comum e pode fazê-lo sentir-se stressado ou ansioso, especialmente, se se sentir culpado. É um sentimento natural – aceitar o impacto de uma condição a longo prazo como a DII não é fácil.

Não poder desfrutar da prática sexual, pode ter impacto no seu relacionamento. Procure a orientação de um terapeuta, em casal ou a título individual, isso poderá ajudá-lo nas mudanças necessárias e a melhorar a sua autoestima.

DEPRESSÃO

Algumas pessoas com DII sofrem de depressão, o que pode afetar o seu interesse em sexo. Homens depressivos têm maior dificuldade na ereção, no entanto, ambos, homens e mulheres, podem sentir menor satisfação sexual. Ansiedade e depressão são comuns em pessoas com DII, o que não é surpreendente quando se considera a disrupção que pode causar a imprevisibilidade e flutuação natural da condição. Se está com depressão, ou preocupado com essa possibilidade, fale com a equipa de DII que o acompanha.

Contudo, alguns antidepressivos podem reduzir o apetite sexual e causar algumas dificuldades, como manter a ereção, ou atingir o orgasmo. Se sentir este ou outros efeitos secundários, associando-os aos antidepressivos, contacte o seu médico de família ou equipa de DII de forma a encontrarem uma medicação alternativa.

FALAR COM O SEU PARCEIRO

Uma das melhores formas de lidar com todo o tipo de medos é falando sobre eles. Pode não ser fácil. Muitas pessoas acham muito difícil falar abertamente sobre assuntos sexuais, independentemente de terem ou não uma DII. Mas, falar com o seu

Pode ser difícil sentir-se sexy, feliz ou contente com o seu aspeto ou como o seu corpo funciona. Preocupar-se com o “como o meu parceiro irá reagir?” pode trazer-lhe sentimentos negativos e agravar as suas questões de autoestima.



RELAÇÕES SEXUAIS E DII - Crohn e Colite

parceiro sobre os seus medos e preocupações pode ser uma forma de lidar com a ansiedade e levar a uma compreensão mútua. Mais, falar com o seu parceiro sobre as suas preocupações, irá fazê-lo sentir-se mais relaxado. Mas também poderá ajudar o seu parceiro em relação a receios que ele próprio possa sentir, como por exemplo, receio de o magoar a si. Excluir o seu parceiro do seu pensamento e sentimento, pode fazê-lo sentir-se rejeitado ou pensar que fez algo de errado. Partilhar os seus sentimentos pode ajudar a fazê-lo sentir que faz parte do que está a acontecer na vida de ambos.

As suas preferências e necessidades podem mudar devido aos sintomas e tratamentos da DII. As atividades sexuais que antes lhe davam prazer podem tornar-se desconfortáveis ou dolorosas. Fale com o seu parceiro sobre isso – e também sobre o que gostaria de experimentar e o que o poderá fazer sentir-se bem. A primeira vez que falar sobre estas matérias tão sensíveis pode ser difícil, mas tornar-se-à mais fácil com o tempo e irá fazê-lo sentir-se melhor e cada vez mais íntimo emocionalmente.

Alguns casais acham que o sentido de humor pode ser uma grande ajuda. Se bem que, também nestes momentos, é importante ser sensível e cuidadoso, ser engraçado por vezes torna as coisas menos pesadas, e o riso pode facilitar e aproximar o casal.

Pode (incluindo ou não o seu parceiro) preferir falar sobre algumas das suas questões ou receios com um membro da equipa de DII que o acompanha. Os enfermeiros de DII habitualmente são muito acessíveis/amigáveis. Se realmente sente muita dificuldade em falar sobre os seus sentimentos e receios, com o seu parceiro, pode tentar fazê-lo com um especialista. Um terapeuta tem experiência para tratar pessoas com doenças crónicas.

Pode acordar com o seu parceiro que não irão praticar em atividades sexuais nas quais não se sente confortável, e podem explorar outras formas de intimidade sexual.

SER ÍNTIMO

Se está num relacionamento, pode ser íntimo de diferentes maneiras. Não tem que se concentrar na relação sexual para dar e receber prazer sexual. Pode acordar com o seu parceiro que não irão praticar atividades sexuais nas quais não se sente confortável, e podem explorar outras formas de intimidade sexual. Encontre um momento em que estejam relaxados e dispostos a experimentar coisas novas. Poderá ser, por exemplo, através do toque, cada um faz perceber ao outro o que lhe dá prazer, e passam mais tempo nessas sensações boas. Podem tentar usar óleos essenciais para se massajarem um ao outro, criando uma atmosfera íntima com música e velas. Outra ideia, é tomarem banho juntos, ou até darem banho um ao outro. O objetivo é encontrar atividades que os faça aproximar de uma forma que ambos apreciem.

COMEÇAR UM NOVO RELACIONAMENTO

Pode sentir-se desencorajado em ter uma nova relação quando sofre de uma DII. Decidir se conta, o quê e quando a um novo parceiro não é fácil. Pode questionar-se sobre o quanto querem realmente saber. Conta antes de se tornarem mais próximos, ou espera até terem uma relação mais estável? E se não conseguir lidar com a informação sobre

RELAÇÕES SEXUAIS E DII - Crohn e Colite



a sua DII, devido aos próprios medos, inibições ou vergonha?

Quando se sente atraído por alguém, e espera desenvolver um relacionamento, faça por se sentir confortável consigo mesmo. Sentir-se bem consigo próprio melhora a sua autoestima, e o seu parceiro percebe isso. Dá uma perspetiva mais positiva da doença. Tente ser claro e conciso quando explicar a sua DII e não peça desculpa. Ser amado e ter valor não depende das partes do seu corpo.

Falar sobre a DII com o seu novo parceiro pode ser difícil, mas pode ser melhor falar no início da relação, tão rapidamente quanto sentir que o seu parceiro merece saber esse facto essencial. Isso irá reduzir os seus níveis de ansiedade, se obtiver um retorno negativo, as consequências serão menos dolorosas no início do relacionamento.

Se for lésbica, homossexual, bissexual ou transgénero pode sentir que contar ao seu parceiro sobre a sua DII é tão desafiante como tornar pública a sua orientação sexual. Mas pode acreditar que já envolve um conjunto de capacidades que o poderão ajudar nessa parte - se já assumiu publicamente a sua orientação sexual, pode usar as mesmas técnicas para contar ao seu parceiro sobre a DII.

Se alguém reagir mal e o fizer sentir-se indesejado por ter DII, considere bem se realmente é o tipo de pessoa com quem quer passar tempo.

Finalmente, lembre-se que, mesmo nos momentos em que se possa sentir assoberbado e envergonhado pela sua DII, esta é apenas uma parte de si. É uma pessoa, com muitas outras facetas, e os seus melhores relacionamentos serão aqueles que o envolvem de forma completa, como um indivíduo único.

AJUDA E APOIO SOBRE CROHN E COLITE

Poderá encontrar esta e outra informação no site crohncolite.pt

✉ geral@crohncolite.pt

Facebook Doentes

Facebook Familiares & Amigos

Nota: o conteúdo desta brochura foi gentilmente cedido pela Crohn and Colitis UK. Tradução Margarete Couto. Tradução e adaptação da responsabilidade do Doença Crohn/Colite Portugal.