Sexualidade, Fertilidade e Doença Renal

Traduzido e adaptado com a autorização da

Pode ser difícil lidar com os problemas de saúde provocados pela doença renal e respetivos tratamentos. Facilmente, poderá sentir-se absorvido pelos aspetos médicos e negligenciar o impacto que a doença, os medicamentos, os médicos e os hospitais têm na sua vida pessoal e nas suas relações.

Autoimagem e sexualidade

A autoimagem é a imagem mental que cada pessoa tem de si própria. Pode depender de vários fatores, como por exemplo o que a pessoa pensa das suas próprias capacidades, da sua personalidade e interesses, da sua espiritualidade e também do seu aspeto físico. A autoimagem também pode afetar a sexualidade.
A sexualidade é mais do que o sexo: é uma parte importante daquilo que cada pessoa é, de como se vê a si própria, de como se expressa, de como se avalia e de como expressa os sentimentos sexuais em relação aos outros.
É comum as pessoas terem algum problema com a sua autoimagem de vez em quando. No entanto, o facto de se ter uma doença crónica pode ter um impacto direto na autoimagem. Para algumas pessoas, é difícil manter uma autoimagem positiva, pois a doença renal fá-las sentir que o seu próprio corpo as desapontou. Outras mantêm uma autoimagem positiva, focando-se naquilo que o seu corpo lhes permite fazer, em vez daquilo que não gostam nele.

Desenvolvimento sexual nos jovens

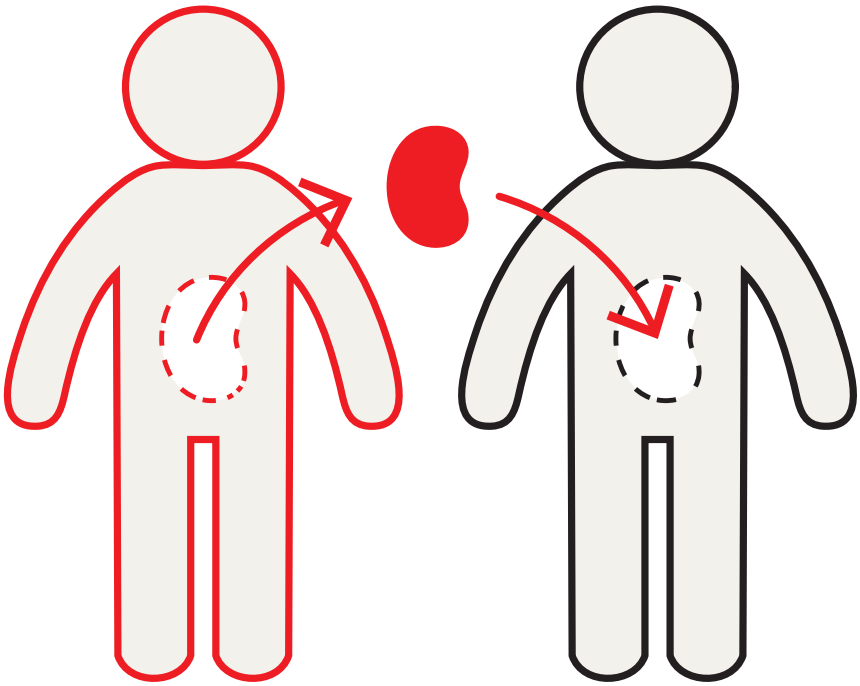
O efeito da doença renal no desenvolvimento sexual depende da idade em que a doença surge. Geralmente, as crianças com doença renal são mais baixas que as outras crianças da mesma idade.
Normalmente, o crescimento é mais afetado nas crianças em diálise do que nas crianças transplantadas.
Os adolescentes com doença renal podem perceber que o seu desenvolvimento sexual acontece mais devagar ou que parou, o que os faz sentir diferentes dos seus amigos.
É importante que as crianças e os adolescentes tenham alguém com quem falar abertamente sobre as alterações físicas, emocionais e sexuais. Esta pessoa pode ser o pai, a mãe ou outro membro da família, um amigo, ou um profissional de saúde, como, por exemplo, um assistente social.

De que forma a doença renal pode afetar a sexualidade?

A doença renal e os seus tratamentos podem provocar algumas alterações físicas no organismo, como modificações no peso e comichão na pele. A anemia (carência de glóbulos vermelhos) pode provocar cansaço e afetar a capacidade de manter uma ereção ou atingir o orgasmo.
O próprio cheiro da pessoa pode alterar-se, devido à acumulação de ureia. Uma das consequências mais comuns da doença renal é a redução do desejo sexual (também chamado de líbido), o que se pode dever a vários fatores, como as alterações hormonais, o cansaço devido à anemia, a dificuldade em dormir ou os efeitos secundários da própria medicação.
Existem também alterações psicológicas que afetam as suas emoções e desejos, bem como a capacidade do organismo de se envolver numa relação sexual, pelo que é importante que o seu parceiro esteja a par destas consequências da doença renal.
Tal como nos problemas médicos, o melhor tratamento para estas alterações depende da causa do problema e das preferências pessoais. A sua equipa de saúde compreendê-lo-á e ouvi-lo-á com respeito e confidencialidade, sugerindo um tratamento ou encaminhando-o para outros especialistas.

Atividade sexual depois de um transplante renal

É seguro manter a atividade sexual depois de um transplante, sem medo de afetar o rim transplantado. Tal como em qualquer cirurgia importante, é recomendável que espere no mínimo quatro semanas antes de ter relações sexuais. Se estiver preocupado e achar que as relações sexuais possam de alguma forma ser prejudiciais, fale com a sua equipa de saúde.
Durante os episódios de rejeição do transplante, o aumento da medicação pode afetar a sua atividade sexual.
A ansiedade e a depressão são sintomas comuns da rejeição e podem reduzir o seu desejo sexual. Fale com a sua equipa de saúde se sentir estes sintomas e discuta eventuais opções de tratamento.



Doença renal e fertilidade

A fertilidade pode ser afetada pela doença renal, mas isto não significa que não se consiga ter filhos.

Para doentes em diálise e seus parceiros

As mulheres em diálise podem ter períodos menstruais irregulares, ou mesmo não ter o período.
Algumas mulheres têm períodos muito abundantes, especialmente depois de começarem a fazer diálise. Se tal acontecer, é importante que fale com a sua equipa de saúde.
Os homens em diálise podem ter uma redução da contagem de espermatozoides.

É possível uma mulher em diálise engravidar, mas a probabilidade de ter uma gravidez de termo e dar à luz um bebé com um peso normal é reduzida. Para além disso, a gravidez pode pôr em risco a saúde da própria mulher. Se pensa engravidar enquanto está em diálise, é essencial que, em conjunto com o seu parceiro, fale sobre este assunto com a sua equipa de saúde.

Também é importante discutir as opções de contraceção enquanto se encontrar em diálise. Algumas pílulas contracetivas podem aumentar a tensão arterial. Também não se recomenda que as mulheres em diálise peritoneal optem pelo dispositivo intrauterino (DIU), pois aumenta o risco de peritonite.

Para doentes transplantados e seus parceiros

Depois de um transplante, na maior parte das pessoas a fertilidade aumenta, à medida que o estado de saúde melhora. Geralmente, sugere-se que as mulheres aguardem pelo menos 12 meses após o transplante antes de tentarem engravidar, para ser possível estabilizar a medicação imunossupressora. Na maior parte dos casos, pode ser necessário alterar alguma medicação, a fim de tornar a gravidez mais segura.

Em todo o mundo, existem muitas mulheres transplantadas que tiveram filhos saudáveis, e tanto a mãe como o bebé ficaram bem depois do parto. No entanto, existe um maior risco de parto prematuro e de ter um bebé com baixo peso, pelo que necessitará de supervisão médica especial durante a gravidez.

Nos homens, a fertilidade e a função sexual costumam melhorar depois de um transplante, aumentando a probabilidade de a sua parceira engravidar. Se o casal não deseja engravidar, recomenda-se o uso de um método contracetivo.

Para doentes com Doença Renal Poliquística (DRP) e seus parceiros

Se você ou o seu parceiro é portador DRP, cada filho tem 50% de probabilidade de herdar a doença. O facto de ter um diagnóstico de DRP não significa que não possa ter filhos, mas fale com a sua equipa de saúde sobre a possibilidade de receber aconselhamento e fazer rastreio genético.

Dificuldades em engravidar

A incapacidade em engravidar pode afetar a sua autoestima, sentindo-se vulnerável e com necessidade de amor e atenção. Se tiver este tipo de sentimentos, é importante que fale com o seu parceiro ou com alguém da sua confiança. Para os casais inférteis que desejem ter uma criança, há alternativas que podem ser consideradas, como a adoção, o acolhimento temporário de crianças, a fertilização *in vitro* ou a injeção de esperma. Fale com a sua equipa de saúde sobre quais as opções que estão disponíveis.

Para mais informações sobre a saúde dos rins ou do sistema urinário, consulte o nosso site em **apir.org.pt**, onde poderá aceder a materiais informativos gratuitos. Este folheto pretende ser uma introdução geral a este tópico e não deverá substituir os conselhos do seu médico ou profissional de saúde. A APIR reconhece que cada experiência é individual e que existem variantes no tratamento devido a circunstâncias pessoais ou outras. Se necessitar de informações adicionais, consulte sempre o seu médico ou profissional de saúde.

A APIR expressa um sincero agradecimento à **Kidney Health Australia** pela disponibilização dos seus recursos de informação e formação e ao **Dr. Miguel Leal** pela revisão dos conteúdos traduzidos.

Novembro 2016

Tradução: Marta Campos | **Revisão:** Dr. Miguel Leal | **Design gráfico:** Sónia Cartaxeiro