



DR. VICTOR BERÇOT
REUMATOLOGISTA

E-BOOK

VIDA SEXUAL

NA REUMATOLOGIA

Informação, acolhimento e
orientação para uma vida
íntima saudável.

ANTES DE COMEÇAR

Este livro é sobre você

NÃO SOBRE A SUA DOENÇA

Durante muito tempo, a medicina aprendeu a cuidar de articulações, exames e inflamação — e quase esqueceu de perguntar como você está vivendo. Mas há um lado da sua saúde que raramente cabe na consulta: o desejo, a intimidade, o medo, a vergonha, o amor. É justamente desse lado que este ebook quer falar.

Você vai encontrar ciência aqui, sim — explicada de forma simples e honesta, inclusive quando ela ainda tem dúvidas. Mas o ponto de partida é outro: as perguntas que você nunca teve coragem de fazer, os medos que ninguém comenta, o impacto no casal, a relação com o próprio corpo e a sua saúde emocional. Porque, na prática, é disso que mais se sofre — e é disso que menos se fala.

Pesquisas mostram que cerca de **8 em cada 10 pacientes nunca conversaram sobre a vida sexual** com um profissional de saúde, mesmo quando há algo a dizer. Que este material seja o começo dessa conversa — comigo, com quem você ama, e com você mesma(o). Você merece viver a intimidade sem culpa.

Dr. Victor Berçot

Médico Reumatologista · CRM 235.187 · RQE 104.367

O que você vai encontrar

- 01** As perguntas que ninguém faz
Os medos e dúvidas que quase ninguém diz em voz alta
- 02** Não é falta de amor
O que a inflamação faz com o desejo — e por que não é culpa sua
- 03** O carinho como aliado
A química do afeto — com os pés no chão
- 04** Quando quem sofre é o casal
Falta de desejo não é falta de amor
- 05** O corpo que mudou
Autoimagem, autoestima e o espelho difícil
- 06** Mente e desejo
Depressão, ansiedade e a libido — um elo que se esquece
- 07** Sexo também é exercício?
O que a intimidade faz de bom pelo corpo
- 08** Cada doença, um jeito de afetar a intimidade
Sjögren, esclerodermia, artrite reumatoide e lúpus, em detalhe
- 09** Artrite psoriásica e a pele íntima
A psoríase genital, enfim com a atenção que merece
- 10** Mulheres: desejo, lubrificação e a menopausa
O que muda no corpo feminino
- 11** Homens: ereção e a andropausa
Testosterona, inflamação e o tempo
- 12** Pessoas trans e a intimidade
Hormônios, fertilidade e cuidado individualizado
- 13** Remédios, contracepção e planejar uma gravidez
O que atrapalha e o que precisa de cuidado
- 14** Quando evitar relações?
As poucas situações em que vale esperar
- 15** Dicas práticas para o dia a dia
Posições, ritmo, lubrificação e conforto
- 16** As conversas que curam
Como falar com o parceiro e com o médico
- 17** Sinais de que você está melhorando
E quando procurar ajuda especializada

1 As perguntas que ninguém faz

“ Tem coisas que eu queria perguntar ao médico há anos. Mas nunca tive coragem.

— ALGO QUE ESCUTO COM FREQUÊNCIA NO CONSULTÓRIO

Talvez você reconheça alguma destas frases — dúvidas e medos comuns a quem convive com uma doença reumática, que raramente são ditos em voz alta. Aqui vão, com respostas honestas.

É normal perder a vontade?

É muito comum — e tem causa física: inflamação, fadiga, hormônios e alguns remédios reduzem o desejo. A ansiedade e a depressão, frequentes nessas doenças, também pesam (Capítulo 6). Não é falta de caráter nem desamor, e costuma melhorar com o tratamento.

Meu parceiro vai achar que não gosto mais dele?

Um dos medos mais frequentes. A queda do desejo é biológica, não emocional — mas o parceiro nem sempre sabe. Explicar (ou mostrar este ebook) desfaz o mal-entendido e aproxima o casal.

Sexo piora a inflamação?

Não há motivo para acreditar nisso. A intimidade não "ativa" a doença; só vale evitar em situações específicas, listadas no Capítulo 14. Nos demais dias, se você está confortável, pode.

Posso ter relação durante uma crise?

Em geral, se você estiver confortável, sim — ouça o seu corpo e adapte o ritmo. Evite apenas se houver dor intensa, febre, infecção ativa ou lesões abertas. Intimidade vai muito além da penetração.

Tenho medo de doer.

Às vezes não é a dor que impede a relação — é o medo da dor. Ele é compreensível e tem solução: bom horário, lubrificante, preliminares com calma e um sinal combinado para pausar devolvem a segurança.

Tenho vergonha do meu corpo e das lesões.

Doenças de pele e o corticoide podem mudar a forma como você se vê. Isso é real e merece cuidado — veja o Capítulo 5. O seu corpo mudou; o seu valor, não.

Nunca consegui falar disso com meu médico.

Você não está sozinha(o): a maioria nunca falou. E quase sempre o médico espera que o tema surja. No Capítulo 16 há frases prontas para começar.

Se você se reconheceu aqui

Significa que nada disso é exclusividade sua — são experiências compartilhadas por milhares de pessoas. Dar nome ao que se sente é o primeiro passo, e você acabou de dar.

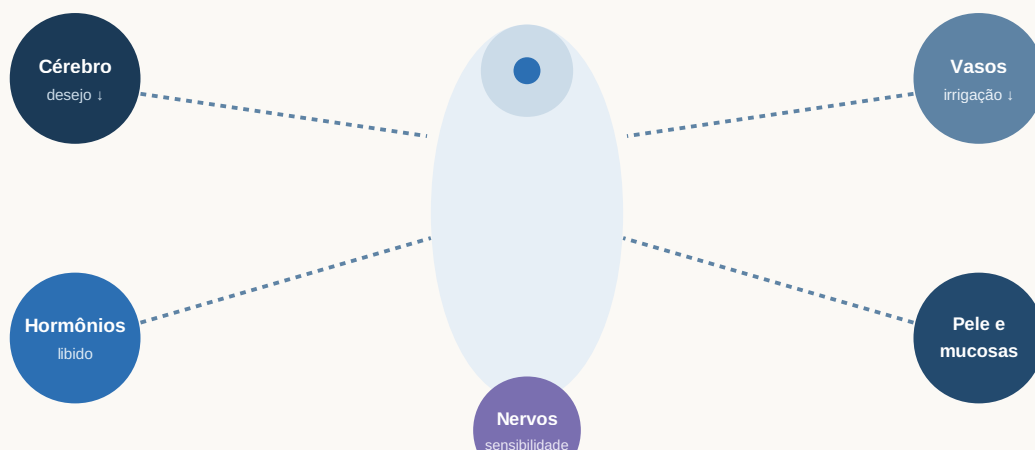
Não é falta de amor: a inflamação e o desejo

“ Eu amo meu marido. Mas simplesmente não sinto vontade. E isso me deixa com uma culpa enorme.

— UM RELATO COMUM ENTRE PACIENTES

Se você sente menos desejo, guarde esta frase: **não é falta de amor, é biologia**. Quando a doença está ativa, o corpo libera mensageiros do sistema imune — as **citocinas inflamatórias** — que viajam pelo sangue e interferem em cinco lugares que participam da resposta sexual. Entender isso tira a culpa do caminho.

Onde a inflamação interfere



Cinco sistemas — e nenhum deles tem a ver com o quanto você ama.

No **cérebro**, as citocinas reduzem a dopamina (a química da vontade) e aumentam o cansaço. Nos **hormônios**, derrubam a testosterona (homens) e desequilibram o estrogênio (mulheres). Nos **vasos**, dificultam a irrigação que produz a ereção e a lubrificação. Na **pele e mucosas**, causam secura e lesões. E nos **nervos**, alteram a sensibilidade. Tudo isso acontece independentemente do seu afeto.

A boa notícia

Esse mesmo mecanismo funciona ao contrário: quando o tratamento controla a inflamação, o desejo, a energia e a resposta do corpo tendem a voltar. Tratar a sua doença é, também, cuidar da sua intimidade.

"O desejo que faltou não foi embora por sua culpa — e pode voltar."



3

O carinho como aliado

Aqui vai uma curiosidade — com os pés no chão. O toque afetuoso, o abraço, o beijo e a intimidade liberam, no corpo, substâncias ligadas ao prazer e ao relaxamento. Não são um tratamento, mas ajudam a entender por que o carinho faz bem.

Quando há afeto e contato físico, o cérebro libera uma combinação de substâncias bem conhecidas. Cada uma tem um papel — e, juntas, empurram o corpo na direção do bem-estar.



O toque aciona uma química que acalma — e o estresse crônico é um conhecido vilão do corpo.

- **Dopamina:** a química do desejo e da recompensa — acende a vontade.
- **Oxitocina:** o "hormônio do vínculo", liberado no abraço e no toque; aproxima o casal e ajuda a relaxar.
- **Endorfina:** um analgésico natural, que pode reduzir a percepção da dor.
- **Serotonina:** ligada ao bom humor e ao sono de qualidade.
- **Cortisol em queda:** o hormônio do estresse tende a cair com o toque afetuoso — e o estresse crônico, sabemos, faz mal ao corpo.

Com honestidade científica

É tentador dizer que "carinho cura inflamação" — mas seria exagero. As pesquisas sobre o efeito do toque na inflamação ainda são **iniciais**, em boa parte feitas com pessoas saudáveis, e os efeitos descritos são **modestos**. Não há prova de que o afeto trate uma doença autoimune. Pense nele como um **apoio ao seu bem-estar** — que caminha junto, e nunca no lugar, dos seus medicamentos e do acompanhamento médico.

O que dá para afirmar com tranquilidade

Carinho, abraço e intimidade fazem bem ao humor, ao sono e à proximidade do casal — e, ao reduzir o estresse, são um aliado do seu bem-estar. O afeto não substitui o tratamento, mas caminha lado a lado com ele.

4 Quando quem sofre é o casal

“ Achei que ela tinha deixado de me querer. Demorei para entender que era a doença falando, não o coração dela.

— RELATO DE UM PARCEIRO

A doença reumática não adoece só uma pessoa — ela entra na relação. E um dos maiores riscos é silencioso: o parceiro interpreta a **falta de desejo como falta de amor**. Não é. É fadiga. É dor. É inflamação. É efeito de remédio. Essa simples explicação, dita na hora certa, pode salvar um relacionamento.

Menos desejo

≠

Menos amor

O que está por trás costuma ser:

fadiga

dor

inflamação

remédios

Nomear a causa real evita que o afeto seja confundido com rejeição.

Para quem ama alguém com doença reumática

Se você é o parceiro ou a parceira, talvez se sinta perdido(a) — sem saber se insiste, se espera, se a culpa é sua. Não é. Algumas atitudes ajudam muito:

- **Não leve a recusa para o lado pessoal:** na maioria das vezes, o corpo pede descanso, não se afasta de você.
- **Ofereça afeto sem cobrança:** um abraço, uma massagem, dormir de mãos dadas. Intimidade não é só sexo.
- **Vá às consultas:** entender a doença junto reduz a sensação de estar sozinho de cada lado.
- **Pergunte em vez de presumir:** "como você está se sentindo hoje?" abre mais portas do que qualquer suposição.

Uma conversa que vale por muitas

Reserve um momento calmo, fora da cama, para explicar ao parceiro(a) o que muda no seu corpo e por quê. Dizer "não é você, é a minha doença — e eu quero atravessar isso com você" costuma transformar frustração em parceria.

"Falta de desejo não é falta de amor. Dizer isso em voz alta cura."



5

O corpo que mudou: autoimagem e autoestima

“ Tem dias em que eu evito o espelho. E aí, na hora da intimidade, eu só quero apagar a luz.

— UM SENTIMENTO MUITO FREQUENTE

Poucas coisas afetam tanto a vida sexual quanto a forma como nos enxergamos. E as doenças reumáticas — junto com alguns tratamentos — podem mexer profundamente com a imagem corporal. Falar disso é parte do cuidado, não vaidade.

O que pode mudar no corpo

Lúpus

Manchas no rosto (a "asa de borboleta"), lesões de pele, queda de cabelo e o ganho de peso pelo corticoide podem abalar a autoconfiança.

Psoríase

As placas visíveis — inclusive em áreas íntimas — geram medo de julgamento e de rejeição, mesmo quando o parceiro não se importa.

Esclerodermia

O endurecimento e as mudanças na pele e no rosto alteram traços e expressões, e podem fazer a pessoa sentir que "não se reconhece".

Corticoide prolongado

Rosto mais cheio, ganho de peso, estrias e acne são comuns — e costumam ser temporários, melhorando com a redução da dose.

O efeito na intimidade é real: muita gente passa a evitar se despir, a fugir do toque ou a se sentir indesejável. Esse sofrimento é legítimo — e existe muito a fazer por ele.

Caminhos para se reconciliar com o espelho

- **Separe o seu valor da sua aparência:** a doença mudou o seu corpo, não quem você é nem o quanto você merece amor e prazer.
- **Crie conforto:** luz mais baixa, a roupa que te faz sentir bem, o seu tempo.
- **Foque na sensação, não na imagem:** concentrar-se no toque tira o peso do "como estou parecendo".
- **Trate a doença:** muitas mudanças (lesões, inchaço, efeitos do corticoide) melhoram ou reverterem.
- **Procure apoio:** quando a autoimagem pesa muito, a terapia ajuda — e às vezes há ansiedade ou depressão por trás (Capítulo 6).

Para guardar

O corpo que convive com uma doença é um corpo que resiste, que sente e que merece carinho — inclusive o seu. Aprender a olhar para ele com gentileza é, talvez, o ato mais íntimo de todos. **O seu corpo mudou; o seu direito ao prazer, não.**

Mente e desejo: depressão, ansiedade e a libido

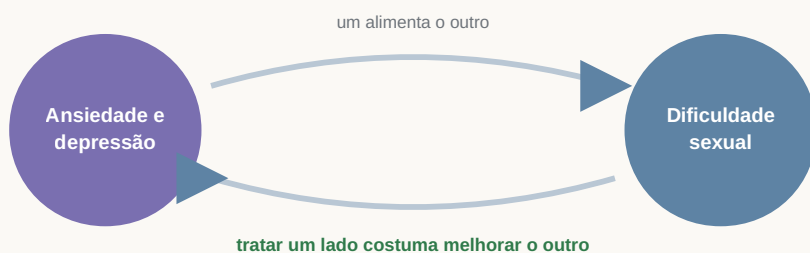
“ Não é só o corpo que cansa. Tem dias em que a cabeça também não quer.

— UM RELATO QUE MERECE SER OUVIDO

Entre as companhias mais frequentes — e mais silenciosas — das doenças reumáticas estão a **ansiedade** e a **depressão**. Dor crônica, fadiga, incerteza sobre o futuro e mudanças no corpo cobram um preço emocional alto. E há um detalhe que quase nunca se diz: esse preço emocional é uma das maiores causas de dificuldade sexual — muitas vezes maior do que a própria inflamação.

Como o emocional afeta a intimidade

- **A depressão** reduz o desejo, a energia e a capacidade de sentir prazer, e abala a autoimagem.
- **A ansiedade** dificulta relaxar e se entregar; o medo de não corresponder ou de sentir dor pode, sozinho, bloquear a excitação.
- **O ciclo se fecha:** a dificuldade sexual piora o humor, e o humor abalado piora a dificuldade — tudo conversando com a dor e a fadiga.



Humor e sexualidade são uma via de mão dupla.

Nada disso é fraqueza nem "frescura". É parte do peso de conviver com uma doença crônica — e, como qualquer sintoma, merece atenção e tratamento. A boa notícia é que tratar o emocional costuma **devolver o desejo**: a psicoterapia (em especial a terapia cognitivo-comportamental) ajuda muito, e, quando indicado, a medicação também.

Um cuidado importante com os antidepressivos

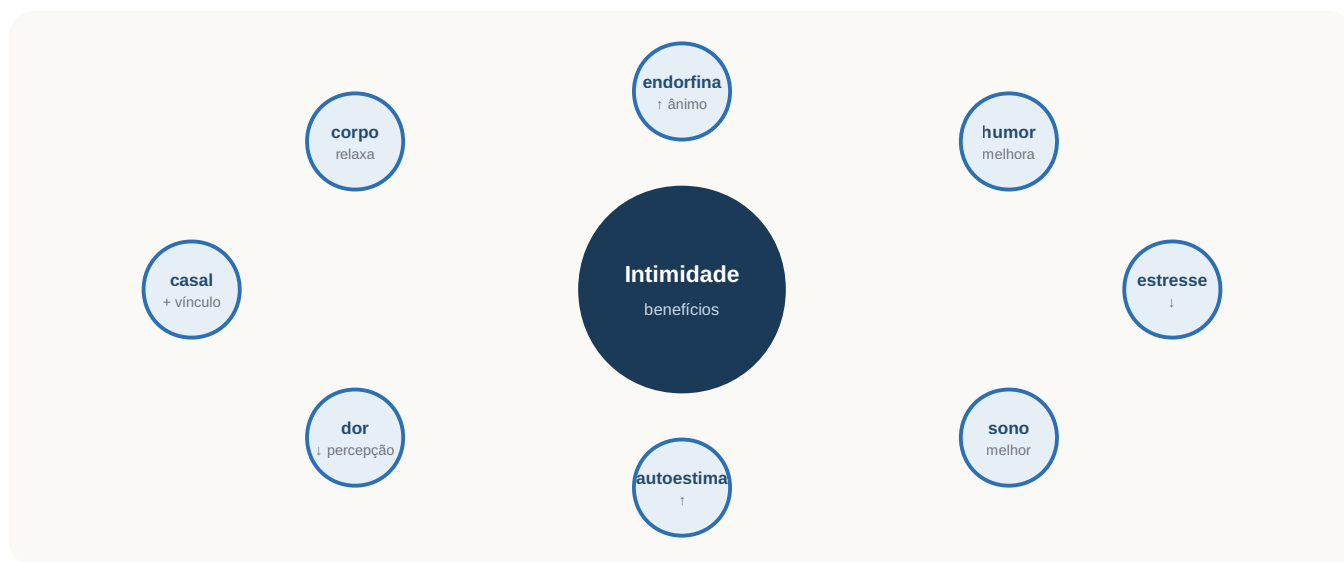
Alguns antidepressivos (sobretudo os do tipo ISRS) podem, eles próprios, reduzir o desejo ou dificultar o orgasmo. Isso **não** é motivo para parar o remédio por conta própria — e sim para contar ao médico: quase sempre há ajuste de dose, troca de horário ou uma alternativa que cuida do humor sem prejudicar a vida sexual.

Não espere

Se a tristeza, a ansiedade ou a perda de prazer persistem, procure ajuda cedo. Cuidar da sua mente é cuidar da sua libido — e da sua saúde como um todo.

Sexo também é exercício?

Em parte, sim — e dos mais agradáveis. Além do prazer, a intimidade traz benefícios para o corpo e a mente. Não substitui o tratamento, mas joga a seu favor.



Uma única atividade que mexe com corpo, mente e relação.

Entre os benefícios associados à atividade sexual e ao contato íntimo estão a liberação de **endorfinas**, a melhora do **humor**, a **redução do estresse**, o fortalecimento do **vínculo do casal**, um **sono** mais reparador, mais **autoestima** e até a **redução da percepção da dor**. Para quem convive com dor crônica, esse último ponto é especialmente bem-vindo.

Sem pressão e sem fórmula

A ideia não é transformar o sexo em tarefa, e sim lembrar que a intimidade — no ritmo que for possível — faz bem. Nos dias difíceis, vale o carinho; nos dias melhores, o que o corpo permitir. Cada gesto conta.

"Prazer não é luxo: é parte de viver bem."



8 Cada doença, um jeito de afetar a intimidade

Conhecer como cada doença age ajuda a entender o que você sente e a buscar o cuidado certo. Aqui, com um pouco mais de detalhe — e sempre com o que costuma ajudar.

Síndrome de Sjögren — a doença da secura

Mais conhecida pela secura nos olhos e na boca, a Sjögren também atinge as glândulas que lubrificam a vagina, incluindo as **glândulas de Bartholin**. O resultado é uma secura íntima que pode deixar a penetração dolorosa (dispareunia), e a secura na boca atrapalha beijos e sexo oral.

O que ajuda: lubrificantes à base de água ou silicone com generosidade; **hidratantes vaginais** usados de forma regular (não só na hora do sexo); e, quando indicado, **estrogênio vaginal local**, geralmente seguro e eficaz. Gólgas de água e boa higiene oral ajudam nos beijos.

Esclerodermia

Por endurecer a pele e estreitar os vasos, pode causar **perda de elasticidade e estreitamento da vagina**, secura, e fibrose que dificulta a ereção no homem. O **fenômeno de Raynaud** — quando o frio fecha os pequenos vasos — pode atingir também o clitoris, o pênis e os lábios, reduzindo a sensibilidade.

O que ajuda: lubrificação abundante, **dilatadores vaginais** quando há estreitamento, manter o ambiente aquecido para evitar o Raynaud genital, fisioterapia pélvica e posições que não forcem articulações endurecidas.

Artrite reumatoide

Aqui o protagonista é o aparelho locomotor. Dor e inchaço em mãos, punhos, quadris e joelhos, somados à **rigidez matinal** e à fadiga, limitam movimentos e posições. A inflamação também pode reduzir a testosterona nos homens e o desejo em ambos.

O que ajuda: escolher os horários de menor rigidez, aquecer as articulações antes, apoiar o corpo em travesseiros e adaptar posições (Capítulo 15). Com a doença controlada, dor e fadiga cedem.

Lúpus

Doença que pode envolver vários órgãos, soma à inflamação outros fatores: fadiga intensa, lesões de pele e **sensibilidade ao sol**, alterações de humor, mudanças hormonais e, às vezes, Raynaud. O impacto na autoimagem costuma pesar bastante (Capítulo 5).

O que ajuda: controlar a atividade da doença é o passo central; cuidar da pele, do humor e do emocional (capítulos 5 e 6) tem efeito direto sobre a intimidade.

O que une todas elas

Seja qual for o diagnóstico, **controlar a inflamação melhora a função sexual** — e as adaptações práticas do Capítulo 15 servem para todas. A próxima página é dedicada à artrite psoriásica, que merece um olhar à parte.

9 Artrite psoriásica e a pele íntima

“ As placas numa área tão íntima me deixavam com medo até de tirar a roupa.

— RELATO COMUM, E RARAMENTE DITO

A artrite psoriásica afeta a intimidade por três frentes ao mesmo tempo: a **dor nas articulações** (incluindo a entesite — inflamação onde os tendões se prendem ao osso, como nos calcanhares — e a dactilite, os "dedos em salsicha"), as **lesões de pele** e a **inflamação do corpo todo**. E há um fator que pesa ainda mais: o emocional. A ansiedade e a depressão estão entre as causas mais fortes de dificuldade sexual nesses pacientes (Capítulo 6) — tratá-las é tão importante quanto cuidar das juntas.

A psoríase na região genital

Esse é o ponto que quase ninguém menciona — e que merece atenção. A psoríase genital é **comum**: aparece em boa parte dos pacientes. Nos homens, costuma atingir glândula, prepúcio e escroto; nas mulheres, vulva, grandes e pequenos lábios e a região perianal. Pode causar **dor ao toque, ardência, coceira e até pequenos sangramentos**, e a fricção tende a piorá-la. O impacto emocional é grande, mesmo quando o parceiro não se incomoda — e a vergonha faz muita gente sofrer em silêncio em vez de buscar tratamento.

Como tratar essa área sensível

A pele ali é fina e o ambiente é quente e úmido, o que faz os remédios penetrarem mais. Por isso, o cuidado é específico:

Primeira escolha

Os **inibidores de calcineurina** (tacrolimo, pimecrolimo) são preferidos para uso prolongado porque **não afinam a pele**. Podem arder nos primeiros dias — aplicar na pele bem seca reduz isso.

Corticoide, com limites

Só de **baixa potência** e por pouco tempo (2 a 4 semanas), com retirada gradual. **Nunca** corticoides fortes na área genital — o risco de afinar a pele é alto.

Na prática

- ✓ Quantidade do tamanho de uma ervilha; camada bem fina, só nas lesões.
- ✓ Mãos limpas e secas; aplique e deixe absorver antes de vestir a roupa.
- ✓ Roupa íntima de algodão e folgada; nada de sabonete perfumado ou lenço com álcool.
- ✓ Uma fina camada de vaselina protege do atrito do dia a dia.
- ✓ Na relação, lubrificante de água ou silicone (compatível com preservativo de látex); higiene suave depois.

A boa notícia

Os medicamentos modernos (biológicos) mostraram, em ensaios clínicos, melhora clara da função sexual na psoríase e na artrite psoriásica. Procure o dermatologista se as lesões não melhoram em 4–8 semanas, são extensas ou há sinais de infecção. Tratar a doença melhora juntas, pele e intimidade ao mesmo tempo.

Mulheres: desejo, lubrificação e menopausa

“Ninguém me avisou que a menopausa e a doença juntas iam mexer tanto com a minha vida íntima.

— RELATO FREQUENTE APÓS OS 50

Boa parte das mulheres com doenças reumáticas atravessa, em algum momento, a menopausa — e os dois mundos se somam. Entender essa combinação ajuda a não atribuir tudo "à idade" nem tudo "à doença".

O que a inflamação faz

- Reduz o desejo (fadiga, citocinas, humor).
- Diminui a lubrificação, por menor irrigação e impacto nas glândulas — a Sjögren agrava muito isso.
- Dificulta excitação e orgasmo e pode causar dor na penetração.

O que a menopausa acrescenta

A queda do **estrogênio** deixa a mucosa vaginal mais fina e seca, reduz a elasticidade e pode diminuir o desejo. Em algumas situações — como o uso de **ciclofosfamida** — pode ocorrer menopausa precoce. Não é o fim da vida sexual: é uma fase que pede ajustes.

O que ajuda

Lubrificantes (água ou silicone, com generosidade) e **hidratantes vaginais** regulares fazem grande diferença. Quando necessário, o **estrogênio local** (creme ou óvulo vaginal) costuma ser seguro e muito eficaz para a secura — converse com o(a) ginecologista. A fisioterapia pélvica ajuda quando há dor.

"A menopausa fecha um ciclo do corpo — não o da intimidade."



11 Homens: ereção e a andropausa

“ Achei que era só a idade. Não sabia que a inflamação também derruba a testosterona.

— RELATO COMUM ENTRE HOMENS

No homem, a ereção é, antes de tudo, um fenômeno de circulação e de hormônio. A doença reumática mexe com os dois — e o tempo, também.

O que a inflamação faz

- Reduz a testosterona, derrubando a libido.
- Danifica os vasos (disfunção endotelial) e o óxido nítrico, dificultando a ereção.
- Soma-se a fatores como diabetes, pressão alta e colesterol, comuns na inflamação crônica.

O que é a andropausa

Diferente da menopausa, é uma queda **gradual** da testosterona com a idade. Sintomas como menos desejo, cansaço, alterações de humor e dificuldade de ereção podem se confundir com os da própria doença — por isso vale investigar, e não simplesmente aceitar "que é da idade".

O que ajuda

Controlar a doença e os fatores de risco do coração já melhora muito. A disfunção erétil tem tratamento eficaz (como os medicamentos do tipo sildenafila, sempre com avaliação médica). Sono, atividade física e perda de peso elevam naturalmente a testosterona. A reposição hormonal é avaliada caso a caso.

"Nem todo cansaço é idade. Investigar é se cuidar."



12

Pessoas trans e a intimidade

Pessoas trans enfrentam os mesmos desafios de qualquer paciente reumático — dor, fadiga, inflamação — somados a questões da terapia hormonal, da fertilidade e do conforto com o próprio corpo. Tudo isso pode e deve ser conversado com a equipe.

A **terapia hormonal de afirmação de gênero** influencia o desejo e a função sexual, com mudanças que podem ser desejadas ou não. O ponto tranquilizador: na maioria dos casos relatados, **ela não piora a doença reumática** — mas pede acompanhamento próximo, especialmente pelo risco de trombose com o estrogênio em quem tem lúpus ou usa corticoide.

Homens trans (testosterona)

- Costuma aumentar a libido.
- Pode causar secura vaginal — lubrificantes e estrogênio local ajudam sem reverter a masculinização.
- Não é contraceptivo: gravidez ainda é possível.

Mulheres trans (estrogênio)

- Pode reduzir libido e ereções — desejado para algumas, não para outras.
- Quando indesejada, a dificuldade de ereção tem tratamento.
- Atenção redobrada ao risco de trombose com a doença ativa.

Fertilidade: um ponto que não pode passar batido

Alguns imunossuppressores usados na reumatologia — em especial a **ciclofosfamida** — podem reduzir a fertilidade de forma significativa. Homens trans que possam querer uma gestação no futuro (própria ou de uma parceira, com seus óvulos) devem conversar sobre **preservação de fertilidade** (congelamento de óvulos) antes de iniciar esses tratamentos. Para mulheres trans, vale considerar o congelamento de espermatozoides antes da terapia hormonal ou de cirurgias. Veja também o Capítulo 13.

O que ajuda

Cuidado em equipe (reumatologista, endocrinologista e demais especialistas), uso do nome e pronome corretos e um espaço seguro para falar de sexualidade. Se algo no seu corpo causa desconforto na intimidade, isso é válido — e existem formas de lidar.

13 Remédios, contracepção e planejar uma gravidez

Alguns remédios podem afetar a função sexual; outros exigem cuidado redobrado com a gravidez. Nada disso é motivo para parar nada por conta própria — e sim para conversar e ajustar.

Remédios que podem influenciar o sexo

- **Corticoides:** em doses altas, reduzem a testosterona e mudam o corpo (autoimagem).
- **Antidepressivos** (alguns): podem diminuir desejo e dificultar o orgasmo — há alternativas (Capítulo 6).
- **Remédios de pressão** (certos betabloqueadores) e **opioides:** podem reduzir ereção e libido.

O outro lado

Os remédios que tratam a doença — incluindo os biológicos — em geral **melhoram** a vida sexual, porque atacam a inflamação que estava na raiz do problema. O benefício de controlar a doença supera os possíveis efeitos.

Contracepção: um tema sério

Alguns medicamentos reumatológicos são **teratogênicos** — podem causar má-formação no bebê — e exigem contracepção eficaz enquanto estiverem em uso:

Exigem evitar a gravidez

Metotrexato · Micofenolato · Ciclofosfamida · Leflunomida (e talidomida). Com eles, é essencial um método contraceptivo seguro. Lembre: nos homens trans, a testosterona **não** é contraceptivo.

Quer engravidar?

Ótimo — e isso se planeja. Vários desses remédios precisam ser **suspensos com antecedência** e trocados por opções seguras antes da concepção. Alguns também afetam a **fertilidade** (como a ciclofosfamida), e a preservação — congelamento de óvulos ou espermatozoides — pode ser discutida antes de iniciar o tratamento. Converse com o reumatologista *antes* de tentar: com planejamento, a maioria das pessoas com doença reumática pode ter uma gestação saudável.

Importante

Nunca suspenda ou troque um medicamento sozinho(a). Se suspeita que algum afeta sua vida sexual, anote e leve à consulta: quase sempre há um ajuste, um horário melhor ou uma alternativa.

14

Quando evitar relações?

A regra geral é simples: na maioria das vezes, pode. Mas há algumas situações em que vale esperar — não por proibição, e sim por cuidado com o seu corpo. Saber disso traz segurança.



Melhor esperar quando há:

- Infecção ativa (genital ou no corpo)
- Surto de herpes
- Febre
- Dor intensa ou crise importante
- Pós-operatório em recuperação
- Lesões abertas ou sangrando

São situações temporárias — e a intimidade sem penetração continua possível.

Pausas pontuais, não proibições. Ouça o seu corpo.

Nessas situações, a pausa protege você (e o parceiro, no caso de infecções) e evita piorar uma lesão ou um quadro de dor. Todas elas são **passageiras**: passada a crise, tratada a infecção, cicatrizada a ferida, a vida íntima volta ao normal.

Mesmo nesses dias

Carinho, conversa, proximidade e toque que não machuca continuam à disposição. Adiar a relação não significa adiar o afeto.

"Saber quando esperar é também uma forma de se cuidar."



15 Dicas práticas para o dia a dia

Pequenos ajustes resolvem grandes incômodos. Estratégias simples para tornar a intimidade mais confortável e prazerosa, mesmo nos dias de dor.

4 ajustes que fazem diferença



Horário
menos dor/rigidez



Posições
poupe as juntas



Lubrificante
água ou silicone



Conversa
combine sinais

Quatro estratégias simples que cabem em qualquer rotina.

Timing, posições e conforto

- **Escolha o horário:** quando a dor e a rigidez estão menores, muitas vezes após o remédio e um banho morno.
- **Quadril/coluna rígidos:** posições de lado ("conchinha") ou com o parceiro por cima; evite flexão excessiva.
- **Joelhos ou mãos doloridos:** apoie-se em travesseiros e almofadas para distribuir o peso.
- **Lubrificação:** use com generosidade (água ou silicone); evite os perfumados. A fisioterapia pélvica ajuda na dor.

Checklist: preparando o momento

- ✓ Escolher um horário de menor dor e rigidez, sem pressa.
- ✓ Tomar a medicação no tempo certo e, se ajudar, um banho morno antes.
- ✓ Deixar lubrificante e travesseiros à mão.
- ✓ Combinar com o parceiro(a) um sinal para pausar ou trocar de posição.
- ✓ Lembrar que carinho e proximidade já são intimidade — sem cobrança de desempenho.

As conversas que curam

“ Quando finalmente falei, percebi que era muito mais fácil do que eu imaginava — e que o médico estava esperando.

— RELATO DE PACIENTE

Muito do peso em torno do sexo vem do silêncio. Derrubar alguns mitos e encontrar as palavras certas faz a conversa fluir — com o parceiro e com a equipe de saúde.

MITO

"Se sinto menos desejo, é porque não amo mais."

VERDADE

A queda do desejo costuma ser física ou emocional — não falta de amor.

MITO

"Falar de sexo vai constranger o médico."

VERDADE

É saúde como qualquer outra. A maioria dos médicos espera que o tema surja.

MITO

"Não há nada a fazer, é só conviver."

VERDADE

Há muito a fazer: tratar a doença, ajustar remédios, cuidar do humor, lubrificantes, fisioterapia.

Frases para começar (use as suas palavras)

- "Doutor(a), minha doença tem afetado minha vida sexual. Podemos conversar sobre isso?"
- "Tenho sentido secura / dificuldade de ereção / falta de desejo. Pode ter relação com a doença ou os remédios?"
- "Tenho lesões numa área íntima e não sei como tratar."

Se preferir, anote suas queixas em casa e leve o papel. E lembre: o médico não precisa resolver tudo sozinho — parte do cuidado é encaminhar para o especialista certo.

Por que vale romper o silêncio

Cerca de 8 em cada 10 pacientes nunca conversaram sobre o tema, embora a maioria tenha algo a relatar. Quando alguém puxa o assunto, ele deixa de ser tabu. Esse alguém pode ser você.

17

Sinais de que você está melhorando

Quando o tratamento controla a inflamação, vários sinais mostram que a vida sexual também caminha bem. Reconhecê-los ajuda você a acompanhar o próprio progresso.

Menos dor

Se a dor caiu (de 7 para 3, por exemplo), tende a sobrar mais vontade e conforto para a intimidade.

Mais energia

Quando os exames de inflamação melhoram, a fadiga diminui — e com mais energia vem mais desejo.

Mais mobilidade

Articulações menos inchadas permitem movimentos e posições antes difíceis.

Melhor humor

Doença controlada reduz ansiedade e tristeza, e o bom humor aumenta o desejo.

E se a doença melhorou, mas o sexo não?

Pode acontecer — e tem solução. Às vezes a causa é um remédio, outra condição de saúde, ou questões emocionais e de relacionamento. Não fique em silêncio: leve a queixa ao médico para ajustar o caminho.

Quando buscar um especialista

- **Ginecologista:** secreta que não melhora, dor na relação, sangramento ou planejamento de gravidez.
- **Urologista:** dificuldade de ereção persistente.
- **Fisioterapeuta pélvico:** dor pélvica, tensão muscular, pós-operatório.
- **Psicólogo(a), sexólogo(a) ou psiquiatra:** ansiedade, depressão, autoimagem, questões do casal.

A mensagem que fica

Tratar a sua doença reumática é também tratar a sua vida sexual. E quando o controle da doença não basta, há uma equipe inteira pronta para ajudar você a viver bem a sua intimidade.

PARA PERMANECER COM VOCÊ

A sua doença não define quem você é.

Durante muito tempo, a medicina cuidou das articulações e esqueceu das pessoas. Hoje sabemos que viver bem não significa apenas controlar exames, diminuir a inflamação ou reduzir a dor.

Significa também poder amar, desejar, sentir prazer, criar vínculos e viver a intimidade sem culpa.

A sua doença não define quem você é. E ela também não precisa definir a sua vida sexual.

Dr. Victor Berçot

Médico Reumatologista · CRM 235.187 · RQE 104.367

Este ebook tem caráter informativo e educativo e não substitui a consulta, o diagnóstico ou o tratamento médico individual. As condutas sobre medicamentos, contracepção, fertilidade e cuidados devem sempre ser definidas com a sua equipe de saúde. Conteúdo baseado em evidências científicas atuais sobre função sexual nas doenças reumáticas; quando a evidência ainda é preliminar, isso é sinalizado ao longo do texto.