

JORNAL DE SEXUALIDADE HUMANA

Publicação oficial do Centro de Informações e Estudos
de Sexualidade Humana de Maringá (CIESMA)

ANO I - Volume 1 - Novembro/Janeiro/2005

NESTE VOLUME ARTIGOS

A escolha Feminina

O mito da passividade feminina está com os dias contados. Ao estudarmos a reprodução humana constatamos que a mulher mantém as mesmas estratégias que as outras fêmeas utilizam.

Página 02

Ejaculação precoce Minutos preciosos

Como definição a ejaculação precoce ou rápida consiste na ejaculação persistente ou recorrente com mínimo estímulo sexual antes ou imediatamente após a penetração, ocorrendo antes que o indivíduo deseje. De uma maneira mais simples, se o homem não consegue ejacular no momento ideal para o casal, por falta de controle, ele sofre de ejaculação precoce.

Página 03

Faça o teste

Questionário da avaliação da Andropausa

Página 03

Índice Internacional da Função Erétil (IIEF - EF)

Página 08

Porque o CIESMA

Nossos Objetivos

Página 02

Editorial

Página 02

Visite nosso site
www.ciesma.com.br



Dr. Márcio de Carvalho
Urologista

Sexualidade é um processo bio-psico-social complexo. Ainda hoje muitos homens e mulheres conhecem muito pouco sua sexualidade. Podemos durante nossas vidas ser pegos de “surpresa” por problemas de ordem sexual: ejaculação precoce, impotência, frigidez, falta de desejo, etc. As razões podem ser passageiras ou mesmo duradouras resultantes do estresse, da fadiga, de uma doença ou incompatibilidade do casal. O CIESMA nasceu com um grande desafio de estimular uma exten-

são maior de diálogo sobre a sexualidade das pessoas. Por consequência dos tabus que rondam nossa sociedade latino-machista a maioria das pessoas reluta em resolver seus problemas envolvendo o sexo, com prejuízo a qualidade de vida e auto-estima. A falta de informações sobre esses problemas e consequentemente sobre suas soluções e tratamentos disponíveis, resultam em anos de sofrimento desnecessário. A realização da I Jornada de Sexualidade Humana de Maringá em novembro de 2002 foi um marco de início de nossos trabalhos e esperamos agora com nosso jornal e também página na Internet oferecer um novo canal de informações sobre saúde sexual.

Sexualidade e sexo



Eliany Regina Mariussi
Psicóloga

Falar sobre sexualidade é um tanto delicado, pois as pessoas tem uma tendência a confundirem sexo e sexualidade.

Quando falamos em sexo, estamos falando diretamente do contato físico e sexual, da troca de afetos através do toque, do beijo, da relação sexual propriamente dita. E, quando falamos de sexualidade, estamos falando da afetividade como um todo, um modo de ser, de se manifestar, de se comunicar com os outros, de sentir, de expressar e de viver o amor humano, como uma amizade, um olhar, contatos fraternais, enfim todo aquele afeto que permeia o relacionamento entre as



peças, sem necessariamente objetivar o contato genital.

“As idéias que as pessoas tem de si mesmas passam pelas idéias que elas tem sobre a sexualidade e sobre a própria vida sexual, pois é exatamente a sexualidade que denuncia e amplia o desejo de amor, o mais puro desejo humano e o desejo mais puramente humano”.

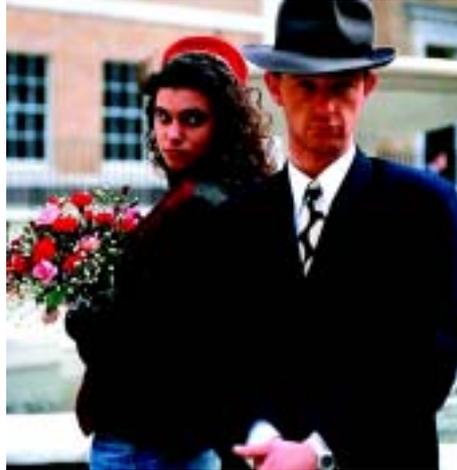
(Pinto, 1999, p.51)

Editorial

É com muita satisfação que estamos colocando em circulação a primeira edição do Jornal de Sexualidade Humana do CIESMA. Foi um trabalho muito gratificante, pois sabemos da importância e influência que assuntos da sexualidade exercem sobre o nosso cotidiano. Falar de sexo ou dividir nossa intimidade sexual com alguém ou mesmo com um profissional sempre foi um tabu para homens e mulheres. Este Jornal tem a missão de procurar tornar mais claro e de certo modo mais simples matérias sobre sexualidade. Em nossa região e mesmo nosso estado sempre houve uma carência em publicações envolvendo a sexualidade humana nos seus mais diversos aspectos, o que aumenta nossa responsabilidade sobre o que estamos escrevendo e publicando. Estamos apenas no início, conscientes do caminho a ser percorrido e estimulados para um trabalho incansável na busca de sempre procurar oferecer as pessoas informações claras, objetivas e sobretudo éticas.

Dr. Márcio Carvalho
Urologista

A escolha feminina



O mito da passividade feminina está com os dias contados. Ao estudarmos a reprodução humana constatamos que a mulher mantém as mesmas estratégias que as outras fêmeas utilizam.

Ao estudarmos as estratégias sexuais usadas para o acasalamento nos conduzimos a uma melhor compreensão do comportamento masculino/feminino. Isto revelou que, através da escolha feminina de parceiros e do verdadeiro poder das fêmeas na evolução dos seres humanos, vemos nossa complexa espécie com maior clareza.

Esta idéia explica as três características bem conhecidas da cópula humana, por que demora a mulher um pouco mais do que o homem a atingir o orgasmo, por que excita o homem ao fazer com a parceira atinja o orgasmo e por que a mulher simula o orgas-

mo.

Uma hipótese aceitável é que a "típica" mulher seleciona o macho que lhe ofereça mais garantias genéticas como pai da sua prole e simultaneamente escolha o parceiro mais carinhoso para estabelecer uma relação a longo prazo. Os vínculos de casal mais estáveis serão obviamente, aqueles em que o macho reúne os dois critérios, não precisando; assim, a fêmea de procurar relações extraconjugais para a sua satisfação reprodutiva.

Vale a pena lembrar que este tipo de relação são numerosas e representam a condição reprodutiva ideal de nossa espécie. Somente quando esta condição é de algum modo imperfeita é que as falsidades características da infidelidade se tornam evidentes. A sociedade condena a experiência afetivo-sexual fora do matrimônio por questões sócio-religiosas. No entanto percebemos que as causas biológicas continuam interferindo nas escolhas de parceria e que há um esforço presente contrário e constante, no sentido da manutenção da estrutura familiar intacta garantindo também o sucesso genético.

Podemos dizer que homens e mulheres têm de se aprimorar sempre, e no mesmo passo, para serem capazes de julgar os méritos uns dos outros e atribuir-lhes o devido valor. A seleção sexual pode ser o mais antigo e primitivo de nossos instintos. Mas é ela que nos faz civilizados.

Dr. Maurício Chaves Jr. - Ginecologista

Expediente

Jornal de Sexualidade Humana de Maringá - Publicação oficial do Centro de Informações e Estudos de Sexualidade Humana de Maringá (CIESMA)

Tiragem:
5000 exemplares

Colaboradores:
Dr. Maurício Chaves Jr.
(Ginecologista)
Dr. Márcio de Carvalho
(Urologista)
Eliany Regina Mariussi
(Psicóloga)

Editores:
Rb Sul - Propaganda
Fone: (44) 227-9496



Centro de Informações e Estudos de Sexualidade Humana de Maringá

Principais objetivos:

·Fornecer ao público em geral, educadores, profissionais da saúde, estruturas sociais e mídia informações objetivas sobre sexualidade, os problemas ligados a ela e os tratamentos disponíveis.

·Auxiliar indivíduos ou casais em dificuldades sexuais a ter acesso as estruturas que possam responder suas questões ou ajudá-los a solucionar seus problemas.

·Desenvolver estudos e pesquisas epidemiológicos sobre sexualidade a partir de dados obtidos com a população de nossa região.

·Identificar as novas problemáticas emergentes em saúde sexual.

·Sensibilizar a sociedade, profissionais da saúde e autoridades sobre a frequência dos problemas sexuais.

·Promover cursos e palestras informativos a leigos com interesse em temas ligados ao comportamento sexual.

·Encorajar práticas e pesquisas éticas na área da saúde sexual.

·Ser sempre um órgão observador da evolução do comportamento sexual.

A quem nos dirigimos:

Ao público em geral, aos profissionais de educação, aos serviços sociais e de saúde e a mídia em geral. Relatórios anuais de atividade do CIESMA serão elaborados e apresentados no momento de nossa jornada anual e eventualmente durante nossas reuniões.

Mais informações:
www.ciesma.com.br

Ejaculação precoce

Minutos preciosos



Como definição a ejaculação precoce ou rápida consiste na ejaculação persistente ou recorrente com mínimo estímulo sexual antes ou imediatamente após a penetração, ocorrendo antes que o indivíduo deseje. De uma maneira mais simples, se o homem não consegue ejacular no momento ideal para o casal, por falta de controle, ele sofre de ejaculação precoce. Apesar disso algumas situações são altamente sugestivas como ejacular antes de 1 a 2 minutos após a penetração. Outra medida seria o número de movimentos do pênis dentro da vagina necessários para a ejaculação. A maioria dos homens com ejaculação precoce relatam ser necessários 10 ou menos movimentos para já ejacular, por outro lado para a maior parte das pessoas sem ejaculação precoce é necessário 10 a 50 movimentos.

A ejaculação não é considerada precoce e sim temporária em casos em que o indivíduo tenha uma atividade sexual pouco freqüente ou permaneça por abstinência sexual por longo tempo. Os intervalos longos entre as relações diminuem o limiar ejaculatório na maioria dos homens. Outras condições temporárias seriam a ejaculação rápida encontradas em adolescentes ou homens inexperientes sexualmente que passam por este transtorno em apenas algumas fases de suas vidas. A ejaculação precoce é uma das disfunções sexuais masculinas mais freqüentes, atingindo cerca de 30 a 40% dos

homens em todas as idades ou nível sócio-econômico. Pessoas que sofrem de ejaculação rápida são incapazes de apreciar e prolongar o prazer do ato sexual atingindo rapidamente o orgasmo e terminando de maneira súbita e imprevisível toda a relação. Um homem nestas condições ejacula por reflexo, logo que atinge um nível crítico de excitação sexual. Mas a ejaculação precoce, a exemplo de outras disfunções sexuais, não causa sofrimento só ao paciente. Ela afeta diretamente a parceira provocando a diminuição do seu prazer sexual e que podem com o tempo adquirir um sentimento de rejeição, culpa e até mesmo mágoa. Dependendo da maneira como a parceira se sinta afetada, esta situação pode levar a destruição gradativa da vida sexual do casal e até mesmo o fim do relacionamento. Muitas mulheres até se consideram infelizes sexualmente por que não conseguem chegar ao orgasmo, sem se dar conta que o problema não está com ela. De toda a maneira a ejaculação precoce deve ser considerada como uma dificuldade do casal. Toda a ejaculação é considerada um processo reflexo que se inicia no pênis e caminha até o cérebro, onde se inicia todo o processo que resulta no orgasmo e expulsão do esperma. Alguns estudos recentes demonstram que o homem portador de ejaculação precoce apresenta reações cerebrais mais exageradas ou fortes em relação a estímulos penianos, que resultam em uma rápida expulsão do esperma. A este nível determinados neurotransmissores estão implicados como a serotonina e/ou adrenalina. Uma situação freqüente ocorre em pessoas muito ansiosas onde o nível de adrenalina é muito elevado favorecendo uma ejaculação rápida. O aumento de níveis de serotonina teria efeitos contrários gerando um controle melhor da ejaculação. Podemos afirmar entretanto que não há uma causa única para a ejaculação rápida, podendo resultar de inúmeras causas diferentes e associadas até mesmo como conseqüência de disfunção erétil. É também muito provável que seja resultado de uma mistura de fatores psicogênicos e orgânicos. Infelizmente, apesar de tanto sofrimento, a ejaculação precoce continua um tabu. Muitos jamais procuram ajuda e, quando o fazem, demoram em média 3 anos para chegar a um profissional.

Quando não tratada pode afligir um homem durante toda sua vida. Embora este problema seja altamente angustiante ele pode ser tratado de maneira eficaz. O seu tratamento é extremamente compensador pois uma intervenção breve pode extinguir de vez uma dificuldade perturbadora existente há longo tempo e que pode afetar de maneira adversa à vida inteira do casal.

Dr. Márcio de Carvalho - Urologista

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA ANDROPAUSA

• Adaptado da Saint Louis University Androgen Deficiency in Aging men (ADAM) Questionnaire.

1. Seu desejo sexual está baixo ou diminuiu?
2. Você ultimamente vem sentindo fraquezas ou falta de energia?
3. Você ultimamente vem sentindo uma diminuição de sua força muscular?
4. Você tem perdido peso?
5. Você tem percebido uma diminuição de sua satisfação de viver?
6. Você tem se sentido culpado e/ou triste ultimamente?
7. As suas ereções estão menos firmes (menos potentes)?
8. Você tem percebido uma recente perda na sua condição de praticar esportes?
9. Você tem dormido com facilidade após o jantar?
10. Você tem percebido uma queda de seu rendimento no trabalho?

**POSITIVO PARA ANDROPAUSA:
CASO AS RESPOSTAS NUMERO 1 E 7
FOREM POSITIVAS OU 3 OU MAIS RES-
POSTAS POSITIVAS**

Eu devo “incomodar” meu médico com problemas de ereção?

A impotência sexual, também conhecida como disfunção erétil, é uma condição com profundo impacto emocional, levando a um desequilíbrio no convívio conjugal, familiar e até social. Estudos recentes realizados no Brasil demonstram que cerca de 25 milhões de homens acima dos 18 anos sofrem de algum grau de impotência e que em pouco mais de 11 milhões este problema é de grau moderado a grave. Estes dados demonstram que problemas de ereção devem ser considerados como um assunto de saúde pública em nosso meio. Pelos estudos atuais podemos afirmar que aparecem cerca de 1 milhão de novos casos de disfunção erétil por ano em homens de 40 a 70 anos. A impotência sexual é vista como um tabu de difícil diálogo ou discussão, o que acarreta a simples aceitação ou se direciona a culpa sobre a idade. Com a idade aumenta-se a chance do homem apresentar problemas de ereção, mas não por causa do envelhecimento como pensa a maioria das pessoas. As causas são hábitos incorretos como o fumo, alcoolismo, vida sedentária, aumento de colesterol que podem levar a doenças circulatórias, entre elas o endurecimento das paredes dos vasos sanguíneos (aterosclerose), dificultando a entrada de sangue para o pênis.

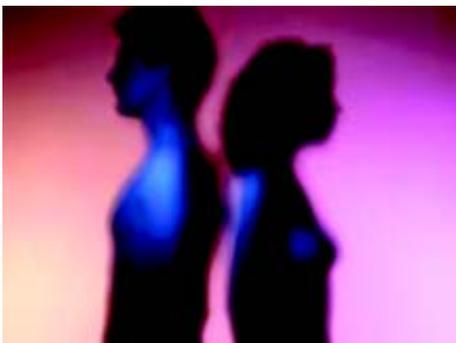


Da mesma forma podem surgir doenças como o diabetes, hipertensão arterial, depressão ou o uso de medicamentos que interferem com o mecanismo da ereção. Ficar mais velho certamente não significa ficar impotente. O trauma da sensação de perda da ereção não atinge somente o homem, mas também recai sobre a parceira sexual ou esposa. Mesmo nos relacionamentos estáveis a falta de diálogo pode tornar a situação tensa, o que gera insegurança, desconfiança, frustração e sentimento de rejeição. A superação da impotência é alcançada mais facilmente quando o casal possui um amplo canal de comunicação, compartilhando os sentimentos e até mesmo dividindo a escolha da melhor forma de tratamento. Apesar de não levar a morte a disfunção erétil compromete muito a qualidade de vida das pessoas afetadas. Está provado quem tem vida sexual saudável tem

índices menores de estresse, o que pode repercutir em vários aspectos da vida, desde melhorando o humor até ajudando a prevenir doenças. Quando a sexualidade caminha bem o homem trabalha melhor, envelhece menos, facilita o orgasmo da parceira e valoriza seu contato afetivo com ela. Atualmente quase todas as formas de disfunção erétil têm grandes chances de cura, é uma condição tratável como uma doença cardíaca ou uma perna quebrada. É muito importante que se procure ajuda médica especializada o mais rápido possível para se evitar maiores complicações emocionais ou conjugais. Mas nem sempre isto ocorre e apenas 5% dos homens afetados procuram ajuda, demorando cerca de 4 anos para tomar uma decisão. O grande tabu que envolve as disfunções sexuais impede que muitos homens cheguem até o médico, muitas vezes por medo de “incomodar”, vergonha, insegurança ou mesmo desinformação, achando que a disfunção erétil não é um problema médico. As soluções estão ao alcance de todos e a motivação do casal associado à superação de preconceitos são fatores fundamentais para o sucesso do tratamento.

Dr. Márcio de Carvalho - Urologista

Como a psicologia ajuda no tratamento das disfunções sexuais



Constatamos através de pesquisas recentes que, temos um número grande de disfunções sexuais provenientes de problemas psicossociais, e o que isso representa? Simplesmente que não podemos colher o que não foi plantado, a falta de educação sexual, ou mesmo de uma educação sexual inadequada, de um início sexual traumático, ou de uma prática sexual não satisfatória, deixam seqüelas, fazendo com que as pessoas

sofram simplesmente porque não tiveram a oportunidade de entender, de ter um espaço para falar abertamente, poder se manifestar com temas relacionados ao desenvolvimento psicossocial da sua própria vida. E isso atinge os valores das pessoas de tal forma que faz com que elas tenham vergonha e constrangimentos da sua vida sexual, extrapolando estes sentimentos, muitas vezes, para seu dia a dia.

Por estas razões, acabam tendo conseqüências, como as disfunções sexuais das quais estamos discutindo, o fato de não poder perguntar, ou de não ter a quem perguntar ou mesmo de perceber que tal assunto não é bem aceito, que não se tem abertura para ele, deixa enormes lacunas no crescimento e desenvolvimento pessoal e também um nível de ansiedade altíssimo que vem perturbar a vida sexual do indivíduo.

A psicologia vem ajudar proporcionando um momento maior para reflexão, vem

possibilitar um olhar-se para dentro de si focado no âmbito sexual, propiciando perceber o que está faltando ou o que está errado, limpando conceitos, refazendo pré-conceitos.

Sem dúvidas que quando uma pessoa já apresenta uma disfunção sexual, precisa de um trabalho específico nesta área, a psicologia associa-se então a terapia sexual que vem reunir todo o conhecimento necessário para se trabalhar com este paciente que terá que ter toda franqueza, paciência, e perseverança, para conseguir mudar esta realidade na sua trajetória sexual, ainda contamos com a coragem do paciente para fazer parte desta lista de pré-requisitos para uma boa resposta do tratamento, mas coragem não são todos que possuem o privilégio de tê-la, então fica aí um desafio, ficar como está ou ter a chance de ter uma vida sexual mais satisfatória.

Eliany Regina Mariussi - Psicóloga

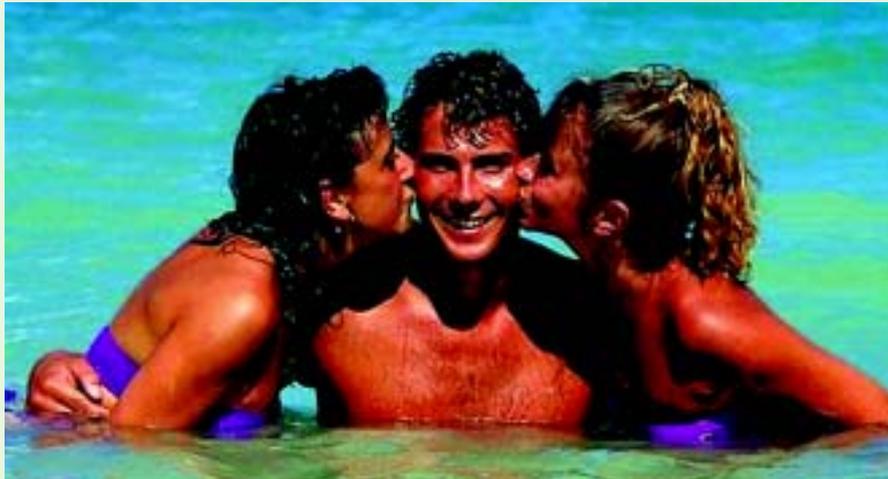
Relacionamento humano



Dr. Maurício Chaves Jr.
Ginecologista

A aproximação entre o homem e mulher se produz mediante um mecanismo de atração ainda não bem conhecido. Sabe-se que, para tanto, concorrem estímulos múltiplos e variados. São formas de mensagens enviadas reciprocamente que agem sobre o indivíduo do sexo oposto e despertam nestes os impulsos sexuais.

Para o homem, a fragrância sexual é também importante, mas vem posteriormente. Nos estágios iniciais, o impacto principal provém de sinais visuais. Aqui defrontamo-nos com um problema particular devido à nossa postura vertical. Os sinais visuais das outras fêmeas de primatas são transmitidos principalmente a partir da zona posterior do corpo. Quando a fêmea está no cio, desenvolve inchaço nas ancas, visíveis à distância, ou então emite uma fragrância sexual especial. Estes sinais poderosos atuam como imãs para os machos que se aproximam para examinar a fêmea.



Se o macho ficar excitado, ergue-se sobre a fêmea e acasalará com ela por trás, enquanto esta se mantém sobre quatro patas. Este deve ter sido o método utilizado pelos nossos antepassados primitivos antes de nos termos levantados sobre os membros posteriores e evoluído para a condição de bípede.

O ser humano, apesar de ter uma vida social que o liga à comunidade da qual ele faz parte (cidade, tribos, etc.), é um ser conjugal por constituição, feito para viver a dois numa relação que, ao mesmo tempo, lhe dê uma descendência comum e um companheirismo de vida.

O casamento está deste modo enraizado numa tendência primitiva e única, que conduz o ser humano diretamente para ele como fim essencial. Se pensarmos que a principal função do vínculo do casal consiste em defender os seus filhos, esta ligação deveria ser perfeita e total, em um mundo ideal em que os pais deveriam manter-se fiéis e amando até à eternidade. Assim poderiam proteger toda a sua geração (filhos, netos, bisnetos, etc.). Qualquer quebra neste vínculo de casal perturba-os e ameaça-os.

Se o vínculo do casal é assim tão importante para a espécie humana, uma pergunta ocorre naturalmente: por que razão se quebra com tanta frequência? Por que existem tantos triângulos amorosos, adultérios, separações e divórcios? Por que não estão os adultos humanos programados para um acasalamento fiel e permanente? Se a necessidade é de fato tão poderosa, por que é tão tênue o vínculo?

Talvez porque na nossa sociedade podemos distinguir três tipos de casamentos. Há os casamentos que são realizados somente para os prazeres na cama: esses

pertencem à categoria dessas misturas que justapõem elementos separados, cada um dos quais guardando a sua individualidade.

Há os casamentos que são realizados por razões de interesse, eles são como essas combinações em que os elementos formam uma nova e sólida unidade, mas que podem sempre ser separados uns dos outros. Quanto à fusão total que assegura a formação de uma nova unidade indestrutível, só os casamentos em que os parceiros são ligados pelo amor é que podem realizá-la.

Saiba mais



• CIGARRO E SEXUALIDADE

Fumar está associado a um risco significativamente mais elevado de se ter problemas de ereção. Um fumante tem um risco 1,4 vezes mais elevado que um não fumante (ou seja um risco mais elevado de 40%).



• ÁLCOOL E SEXUALIDADE

O risco de surgir problemas de ereção aumenta significativamente a partir de uma consumação de mais de 2 copos de bebida alcoolizada (mais de 2 copos de vinho ou 2 chopes, etc.).



• ATIVIDADE FÍSICA E SEXUALIDADE

Um homem que tenha uma atividade física equivalente a 3 horas de caminhadas por semana tem um risco de adquirir problemas na sua ereção nitidamente diminuídos (0,75) em comparação com uma pessoa de vida sedentária.



• EXCESSO DE PESO E SEXUALIDADE

O excesso de peso é avaliado através do BMI (Body Mass Index) ou índice de massa corporal que se calcula dividindo o peso em quilos pelo tamanho em m² (= tamanho em metros multiplicado por ele mesmo, por exemplo, 1 m 70 x 1 m 70 = 2.89).

O risco de problemas na ereção é multiplicado por 1,5 nos homens cujo BMI ultrapassa 27.6 (obesidade) em relação a aqueles com um BMI inferior a 23. Particularmente o risco de problemas de ereção severa (impossibilidade de penetrar) é 1,7 vezes maior nos primeiros.



idade quanto ao desempenho, que pode provocar o medo do fracasso e sentimento de insegurança. Quando o homem está prestes a manter a relação sexual esta ansiedade faz descarregar na corrente sanguínea um grande volume de adrenalina, hormônio do estresse e da ansiedade, que leva a contração do músculo peniano e suas artérias, resultando em diminuição do fluxo de sangue para o pênis, impedindo a ereção. A situação típica é quando o homem fica excitado, tem ereção, mas no momento de penetrar não consegue, o pênis fica flácido.

Dúvidas, mitos e verdades sobre a impotência sexual

• Impotência sexual e disfunção erétil são a mesma coisa?

Sim, são a mesma coisa, porém disfunção erétil é o termo mais utilizado no meio médico. Significa a incapacidade de conseguir e/ou manter o pênis rígido suficiente para a penetração sexual e ter uma relação sexual satisfatória. Deve ser um fato que se repete, e não apenas um episódio. Esta é uma definição técnica, mas os pacientes tendem a confundir falta de desejo e até ejaculação precoce com impotência.

• Quando devo procurar ajuda médica especializada?

As maiorias dos homens experimentam, em algum momento de suas vidas, incapacidades ocasionais de ereção, usualmente por fadiga, estresse temporário ou consumo excessivo de álcool. Entretanto se esta condição perdura ou interfere com a atividade sexual normal do homem, deve-se procurar ajuda imediatamente. O que mais prejudica uma vida sexual feliz é a desinformação e a dúvida. Estudos têm mostrado que o homem espera em média 4 anos para buscar ajuda no campo sexual. É um sofrimento desnecessário.

• Qual a principal novidade no tratamento da disfunção Erétil?

A principal novidade surgiu à cerca

de 1 ano com o lançamento de uma nova medicação por via oral chamada de CIALIS. Mediante a um estímulo sexual o CIALIS tem a capacidade de oferecer uma resposta erétil por pelo menos 36 horas após sua tomada. Esta qualidade resulta em uma maior flexibilidade para o casal em planejar uma atividade sexual sem perder a espontaneidade. Chegamos ao ponto em que 1 comprimido tomado na sexta-feira poderá fornecer boas ereções por todo o final de semana, propiciando maior liberdade ao paciente para escolher o melhor momento para ter uma relação. Com este perfil o CIALIS também que poderá contribuir para recuperação das ereções naturais.

• Até que idade é viável o tratamento da impotência?

O tratamento da impotência é viável sempre, independente da idade. Depende da vontade do paciente e da existência de uma parceira motivada.

• A impotência pode afetar pessoas mais jovens?

A impotência pode surgir em pessoas mais jovens que passaram por eventos traumáticos como a morte da parceira ou mesmo a perda do emprego. Porém, a causa mais freqüente é a preocupação excessiva com o próprio ato sexual, a chamada ansi-

• Cirurgia de próstata causa impotência?

Primeiro é necessário explicar que existem 2 tipos de cirurgia para a próstata. A cirurgia para o tratamento do crescimento benigno da próstata (HPB) tem baixo risco de desenvolver impotência, em torno de 4% para a cirurgia trans-uretral (pelo canal) e de 14% para a cirurgia aberta (com incisão na pele). O risco maior fica para a cirurgia de tratamento do câncer da próstata (prostatectomia radical), com chance de desenvolver impotência em até 80% dos pacientes (principalmente aqueles com idade superior a 55 anos), pela lesão de nervos responsáveis pela ereção. O tratamento do câncer de próstata por radioterapia, ainda que menos traumático, tem também índices de impotência em torno de 70 a 80%. Felizmente, a grande maioria destes casos, cirúrgica ou por radioterapia, são perfeitamente tratáveis.

• Fumar leva a impotência?

Não só o fumo é responsável por doenças cardíacas e câncer, mas quando combinado com certos fatores de risco, seus efeitos nocivos sobre a função erétil peniana aumentam consideravelmente. Por si só a nicotina tem um efeito negativo sobre a ereção, dificultando o relaxamento peniano. Além disso, os fumantes têm mais aterosclerose que a população geral e, conseqüentemente, podem ter estreitamentos arteriais que comprometem a ereção definitivamente. O fumo é um dos principais fatores da impotência vascular (impotência causada por fluxo insuficiente de sangue ao pênis).

Entrevista do mês**Dr. Osvaldo Bertoldo****Cardiologista**

1-COM QUAL PATOLOGIA CARDÍACA OS PACIENTES MAIS SE QUEIXAM DE DISFUNÇÃO ERÉTIL?

- Hipertensão Arterial e Aterosclerose.

2-AINDA EXISTE O MEDO POR PARTE DE SEUS PACIENTES EM USAR DROGAS COMO VIAGRA PARA MELHORAR O DESEMPENHO SEXUAL?

-Sim. Alguns pacientes acham que estão fazendo algo de errado. O que não passa de um velho tabu.

3-O USO DE NITRATOS É UMA CONTRA-INDICAÇÃO ABSOLUTA PARA O USO DO VIAGRA/CIALIS/LEVITRA. EM QUAIS CONDIÇÕES CARDÍACAS O USO DE NITRATOS DEVE SER SEMPRE USADO?

-Não se trata de contra-indicação absoluta e sim relativa. Os dois tipos de drogas têm efeitos sinérgicos, isto é, uma potencializa a outra. Os Nitratos devem ser usados nos casos de angina e na insuficiên-

cia cardíaca avançada.

4-QUAIS PACIENTES TERIAM UM RISCO DE ALGUM PROBLEMA CARDÍACO DURANTE UMA RELAÇÃO SEXUAL?

-Aqueles que apresentam Hipertensão grave e mal controlada. Nos casos de angina e nos portadores de Insuficiência cardíaca.

5-COM QUAIS ANTI-HIPERTENSIVOS OS PACIENTES MAIS FREQUENTEMENTE SE QUEIXAM DE PROBLEMAS DE EREÇÃO?

- Diuréticos e Beta-bloqueadores.

6-QUANTO TEMPO APÓS UM INFARTO O PACIENTE PODERÁ RETORNAR SUA ATIVIDADE SEXUAL E QUANDO PODERÁ USAR DROGAS COMO VIAGRA/CIALIS/LEVITRA?

- Em torno de 40 dias. Os potencializadores da ereção, nestes casos, só deverão ser prescritos após os 40 dias e mesmo assim na ausência de Nitratos.



Dr. Osvaldo Bertoldo é cardiologista. Formado em Uberaba -MG. Fez residência em S. J. do Rio Preto e está em Maringá desde 1978.

7-A MULHER COM PROBLEMAS CARDÍACOS COSTUMA SE QUEIXAR DE DISTÚRBIOS SEXUAIS?

- Sim. Isto acontece em função do temor que elas têm desse tipo de doença. O seu desempenho fica comprometido e, algumas drogas como os Diuréticos e os Beta-Bloqueadores, também causam disfunções da libido.

GUIA DE SAÚDE SEXUAL

Com o objetivo de ajudar casais com dificuldades sexuais ou para aqueles que simplesmente desejam melhorar sua vida sexual foi criado em Maringá um guia de saúde sexual:

ORIENTAÇÕES PARA UMA VIDA SEXUAL SAUDÁVEL E DURADOURA.

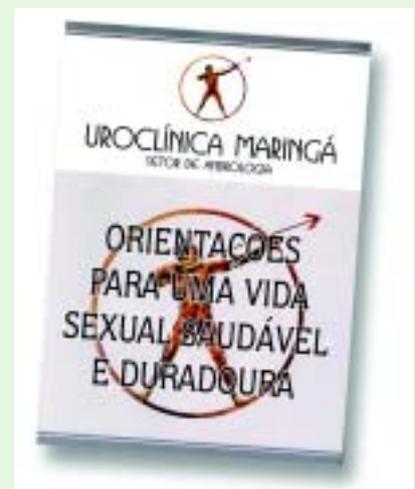
A idéia surgiu devido ao grande número de casais que procuram atendimento por problemas de ordem sexual e que a solução consiste apenas em orientações como modificações de hábitos de vida incorretos, conselhos para uma melhor sintonia do casal no seu dia a dia e mesmo como um complemento a um tratamento instituído. Este guia também procura esclarecer ao casal da necessidade de acompanhamento médico regular e que nem sempre o primeiro tratamento poderá ter um resultado satisfatório. Dúvidas que sempre perturbam o casal como: por que

e por quanto tempo eu devo fazer um tratamento? A participação da parceira é importante no meu tratamento? São mais bem esclarecidas no guia. Confira algumas dicas contidas no guia:

- Não procure alcançar um desempenho de atleta – a relação sexual não deve ser vista como um desafio. A satisfação sexual varia de casal para casal. Só faça sexo quando realmente estiver a fim. Não se obrigue a ter um determinado número de relações por semana só para “cumprir o dever”.

- Pare de fumar – está provado cientificamente que o cigarro é um dos principais causadores da impotência sexual. Um fumante tem um risco 40% mais elevado em ter problemas de ereção em relação a um não fumante.

- Evite os excessos do álcool – o álcool funciona como um anestésico, diminuindo a sensibilidade peniana e interferindo com a produção dos hormônios responsável pelo desejo sexual.



O guia pode ser adquirido gratuitamente na UROCLÍNICA DE MARINGÁ Av. Independência 170. Telefone: (44) 224-3915.

Doce ilusão

Porque é tão difícil encarar os problemas, ficar de frente para eles e resolvê-los? É mais fácil deixar para amanhã, ou então acreditar que a causa deles seja orgânica e que o médico não foi competente o bastante para detectá-lo.

Sem dúvidas que acreditar que as coisas podem melhorar, também faz parte destes pensamentos que surgem, funcionando como uma fuga para aquelas pessoas que sofrem na sua vida sexual e que não tem coragem para encarar o problema de frente.

Quando o médico diz que não tem problema orgânico é sempre um grande alívio e ao mesmo tempo um espanto, o que acontece comigo então?

Muitos não consideram as interferências psicológicas, atribuindo nenhuma importância a estas questões.



Outros acreditam que por serem causas psicológicas, sozinhos podem

dar conta e é aí que continuam persistindo em erros de comportamentos ou mesmo de relacionamento e por estarem há anos agindo assim, não conseguem enxergar sozinhos onde é que precisam mudar, permanecendo com o problema.

Outros por mais que o médico tente esclarecer, não acreditam que questões de uma educação inadequada, a falta de informações precisas ou mesmo de uma vivência sexual não adequada, possa interferir tanto no desempenho sexual do ser humano. Assim continuam sofrendo com a não satisfação sexual, passam anos

do lado de uma pessoa sem gostar de estar com ela ou sem gostar de fazer sexo com ela, ou mesmo da companhia dela, o tempo passa e os desgastes da relação só aumentam, prejudicando ainda mais sua conduta e seu desempenho.

Com estas situações, abrem brechas para uma terceira pessoa se aproximar e mascarar ainda mais as dificuldades pessoais e o relacionamento de dentro de casa.

O medo de falar com um profissional, de assumir perante outra pessoa suas falhas, imaginando que é o único a passar por isso, faz com que fique amarrado ao desprazer de uma vida sexual.

Diante destas questões, o único que pode fazer alguma coisa por você, é você mesmo, coragem!...é o que precisa ter, para encarar de frente suas dificuldades, só assim poderá resolver seus problemas e viver plena e satisfatoriamente sua vida sexual.

Eliany Regina Mariussi - Psicóloga

Índice Internacional da Função Erétil (IIEF - EF)



Definições:

• ATIVIDADE SEXUAL INCLUI A RELAÇÃO, CARÍCIAS, PRELIMINARES E MASTURBAÇÃO.

• RELAÇÃO SEXUAL É DEFINIDA COMO A PENETRAÇÃO VAGI-

NAL NA PARCEIRA.

• ESTIMULAÇÃO SEXUAL INCLUI SITUAÇÕES COMO PRELIMINARES COM A PARCEIRA, OLHAR FOTOS ERÓTICAS, ETC.

• EJACULAÇÃO É A EMISSÃO DE SÊMEN PELO PÊNIS (OU A SENSAÇÃO DISTO)

• EREÇÃO É O PÊNIS DURO, FIRME OU RÍGIDO

FUNÇÃO ERÉTIL

1- Nas Últimas 4 Semanas Com Que Frequência Você Conseguiu Ter Ereções Durante A Atividade Sexual?

Escolha Uma Opção:

- 0 Não tenho nenhuma atividade sexual
 1 Quase nunca ou nunca
 2 Poucas vezes (muito menos que 50% das vezes)
 3 Algumas vezes (50% das vezes)
 4 Na maioria das vezes (muito mais que 50% das vezes)
 5 Sempre/quase sempre

2- Nas últimas 4 semanas quando você teve ereções com estimulação sexual com que frequência elas foram firmes suficientes para a penetração vaginal?

Escolha uma opção:

- 0 Não tenho nenhuma atividade sexual
 1 Quase nunca ou nunca
 2 Poucas vezes (muito menos que 50% das vezes)
 3 Algumas vezes (50% das vezes)
 4 Na maioria das vezes (muito mais que 50% das vezes)
 5 Sempre/quase sempre

3- Nas Últimas 4 Semanas, Quando Você Tentou Ter Uma Relação Sexual, Com Que Frequência Você Conseguiu Ter Uma Penetração Vaginal?

Escolha Uma Opção:

- 0 Não tenho nenhuma atividade sexual
 1 Quase nunca ou nunca
 2 Poucas vezes (muito menos que 50% das vezes)
 3 Algumas vezes (50% das vezes)
 4 Na maioria das vezes (muito mais que 50% das vezes)
 5 Sempre/Quase Sempre

4- Nas Últimas 4 Semanas, Durante A Relação Sexual, Com Que Frequência Você Conseguiu Manter Sua Ereção Após A Penetração Vaginal?

Escolha Uma Opção:

- 0 Não tenho nenhuma atividade sexual
 1 Quase nunca ou nunca

- 2 Poucas vezes (muito menos que 50% das vezes)
 3 Algumas vezes (50% das vezes)
 4 Na maioria das vezes (muito mais que 50% das vezes)
 5 Sempre/Quase Sempre

5- Nas Últimas 4 Semanas, Durante A Relação Sexual, Qual Foi O Grau De Dificuldade Em Manter A Sua Ereção Para Completar A Relação Sexual?

Escolha Uma Opção:

- 0 Não venho tendo relação sexual
 1 Extremamente difícil
 2 Muito difícil
 3 Difícil
 4 Ligeiramente difícil
 5 Sem dificuldade

6) Nas Últimas 4 Semanas, Qual Foi Seu Nível De Confiança Em Atingir E Manter A Ereção Peniana?

Escolha Uma Opção:

- 1 Muito Baixo
 2 Baixo
 3 Moderado
 4 Alto
 5 Muito Alto

SOME OS VALORES DE CADA RESPOSTA - PONTUAÇÃO:

0 A 10 GRAVE

11 A 16 MODERADA

17 A 25 LEVE

26 A 30 NORMAL