

Ostomia e sexualidade



Posso no futuro ter a vida íntima que desejo?

Os primeiros tempos após a cirurgia de construção de um estoma podem acarretar alguma confusão, ansiedade e incompreensão, é comum questionar o porquê de lhe ter acontecido a si. No entanto, a ostomia é um procedimento que pode trazer benefícios e talvez se sinta aliviado e com mais liberdade por deixar de ter alguns sintomas incapacitantes.

Independentemente da razão que originou a sua ostomia, os primeiros tempos após a cirurgia podem causar incerteza.

Uma cirurgia de ostomia é um procedimento que pode afetar alguns aspetos da sua vida, nomeadamente a intimidade.

Pode ser emocionalmente difícil aceitar que agora tem um saco no abdómen, e fisicamente pode experimentar algumas limitações devido à mudança na imagem corporal. Para alguns, os entraves serão temporários, enquanto que para outros podem ser uma situação permanente. É uma experiência individual e todos os sentimentos são válidos.

Também é pessoal o quanto a doença, a cirurgia e o dia-a-dia com uma ostomia afetam cada indivíduo. Fatores como dor ou medo da dor, tristeza, cansaço ou falta de energia psicológica podem fazer com que a vida sexual não comece imediatamente após a cirurgia.



“ A necessidade de intimidade e dar e receber amor são necessidades humanas fundamentais. ”

O amor é também um abraço e um olhar caloroso

A necessidade de proximidade e ternura não desaparece depois uma cirurgia de ostomia. Mesmo que não sinta vontade de iniciar a vida sexual, pode ser importante ter proximidade e contacto com o seu parceiro, sem que isso leve necessariamente à relação sexual. A necessidade de ter intimidade e de dar e receber amor é uma necessidade humana básica.

É importante que mantenha isto em mente, irá ajudá-lo a recuperar mais rapidamente depois da operação.

Este folheto sobre ostomia e intimidade e descreve algumas das reações mais comuns ao ter um estoma, ao mesmo tempo, que aborda o impacto que uma cirurgia de ostomia pode ter na sua vida íntima e social. Ao longo destas páginas irá também encontrar algumas dicas e soluções que poderão ajudar a retomar a vida íntima que tinha anteriormente à cirurgia.

Uma boa maneira de iniciar o diálogo sobre este tema é com o seu enfermeiro especialista em estomaterapia, que o irá ajudar a ter um dia-a-dia confortável com um estoma em todas as suas vertentes. As páginas que se seguem descrevem o que acontece biologicamente com o corpo, que desafios pode esperar depois de uma cirurgia, bem como boas práticas e dicas.



A cirurgia afeta o corpo e a mente

Consequências físicas de uma cirurgia à bexiga ou intestino:

Este tipo de cirurgias, podem originar alguns problemas temporários ou permanentes relacionados com a sua função sexual. As consequências físicas da cirurgia de ostomia e o seu impacto na vida sexual dependem de vários fatores:

- Durante a cirurgia, existe o risco dos nervos e/ou os vasos sanguíneos serem danificados, o que significa que o fornecimento de sangue ao pênis ou ao clitóris será interrompido ou reduzido. Para os homens, isto pode ser expresso, por exemplo, em dificuldades de ereção e/ou refluxo de sêmen para a bexiga. Para as mulheres, isto pode significar perturbações do orgasmo, estreitamento vaginal e/ou redução da capacidade de lubrificação da vagina, o que pode resultar em dor e desconforto durante o ato sexual.
- A doença subjacente à cirurgia e a forma como o procedimento é realizado também terão impacto na extensão de qualquer dano – por exemplo, se os seus ovários forem removidos, isso levará, frequentemente, a uma diminuição do desejo sexual devido à redução de produção hormonal.

Fibras nervosas danificadas e músculos flácidos do períneo

Os nervos são o sistema de comunicação do organismo. Se imaginar as fibras nervosas como fios de fibra, amarrados entre si num cabo, podem ser desfiadas ou completamente cortadas durante o funcionamento, de modo a que a ligação seja interrompida. É esta rede de diferentes nervos que dirige as funções dos órgãos genitais. Isto significa



A cirurgia afeta o corpo e a mente

que os danos em várias vias nervosas podem afetar a função sexual de diferentes formas. Os vasos sanguíneos do pênis e do clitóris também podem ser comprimidos durante a cirurgia, o que pode causar danos na função dos órgãos genitais durante um período de tempo mais curto ou mais longo. Após uma cirurgia à bexiga ou ao intestino, os músculos do pavimento pélvico também podem ser afetados. Se estes músculos estiverem fracos, pode haver problemas de retenção de urina, o que pode também afetar a vida íntima.

Os diferentes tipos de intervenções

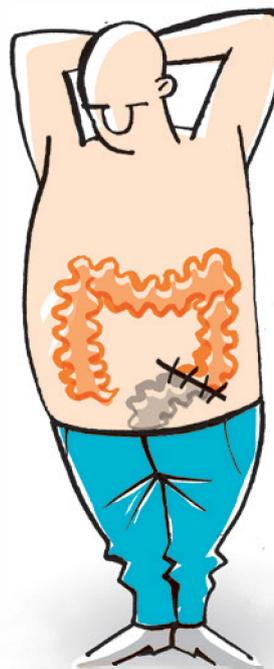
Uma cirurgia de realização de uma ostomia pode envolver a remoção completa ou parcial das seguintes estruturas:

- Reto
- Encerramento do ânus.
- Intestino grosso
- Músculos do pavimento pélvico
- Bexiga
- Próstata
- Vesículas seminais
- Vulva
- Ovários

- Trompas de Falópio
- Útero

É importante que seja informado no hospital sobre como foi realizada a sua cirurgia e como o procedimento pode afetar a sua vida íntima. Um desenho das alterações provocadas pela cirurgia pode ser uma boa ajuda.

Se tiver consequências físicas após a construção do estoma que afetem a sua vida íntima, é importante



determinar a causa. Fale com o seu enfermeiro especialista em estomaterapia ou médico assistente se desenvolver algum problema.

Alguém vai querer ter relações sexuais comigo agora?

Uma alteração no organismo e a perda de uma função natural, como o controlo sobre a bexiga, os gases e as fezes, podem pôr à prova a autoestima. Muitas pessoas sentem que se tornaram menos atraentes e, por isso, ficam preocupadas com a forma como os seus parceiros e as pessoas que as rodeiam as irão perceber.

Para as pessoas com ostomia que não têm um parceiro, os pensamentos sobre um futuro

relacionamento podem parecer perturbadores. Quando deve contar a alguém que tem uma ostomia? No início da relação, para que o parceiro não se sinta enganado? Ou mais tarde, correndo o risco de estragar o clima íntimo? Pode ser difícil começar a estudar o assunto. É uma boa ideia preparar o que quer dizer para que se sinta mais confiante e preparado para a situação quando esta surge. Pode ser difícil ser a pessoa que inicia uma conversa destas, mas é importante que perceba que é muito mais do que uma pessoa com uma ostomia. E se mostrar isso ao seu futuro parceiro, o estoma será apenas um pormenor e não afetará a relação.

Desejo e aceitação

O desejo de intimidade e proximidade é afetado por muitos fatores, como a fadiga, a dor e as preocupações após a cirurgia. Por isso, pode ser uma boa ideia começar por despertar lentamente o sentimento de desejo com toques, abraços e

ternura. Geralmente não há nada que impeça de ter uma boa vida amorosa depois de uma cirurgia de ostomia. Pode ser difícil relaxar e deixar-se levar se estiver muito focado no estoma e no saco. No entanto, estes desafios podem ser ultrapassados. Tanto o estoma como o saco podem suportar o contacto íntimo sem que nada de inesperado aconteça. Trata-se de começar a viver uma vida que não é ditada pelo estoma, mas pelas suas próprias vontades.



Dicas práticas para momentos íntimos a dois:

- Baseie-se na ternura e a proximidade (especialmente logo após a cirurgia).
- Fale com o seu parceiro sobre o que gosta e o que não gosta.
- Reserve tempo para a intimidade sem levar necessariamente à relação sexual.
- Esvazie ou troque o saco antes da relação sexual, ou mude para um saco fechado mais pequeno.
- Os utentes com colostomia podem fazer uma irrigação previamente.
- Enrole o saco e fixe-o à parte inferior com um pedaço de fita adesiva.
- Cubra o saco com uma bolsa de cobertura ou um cinto de ostomia.
- Use roupa interior elegante para tirar o foco do saco.
- Utilize posições em que se deita para reduzir a pressão do saco.
- Lembre-se que o estoma fica mais ativo 1 hora e meia após uma refeição e prepare o seu parceiro para a libertação de gases, para que não o confunda ou incomode.



Auxílios íntimos:

Os auxílios íntimos podem remediar uma função perdida ou prejudicada. Por conseguinte, os auxílios íntimos devem ser considerados em pé de igualdade com outros auxílios, por exemplo bengala, óculos ou cadeira de rodas.

Sugestões de ajudas

- Os auxiliares íntimos podem ser preparações que promovem e/ou fortalecem a ereção natural nos homens.
- Auxílios físicos, por exemplo, bombas penianas, vibradores, dilatadores e/ou lubrificante, etc.

Fale com o seu enfermeiro especialista em estomaterapia sobre as suas necessidades ou procure ajuda de um sexólogo profissional.



A mulher com estoma

Dor durante a relação sexual

A dor durante a relação sexual pode afetar a estimulação sexual e diminuir o desejo e a espontaneidade na vida sexual.

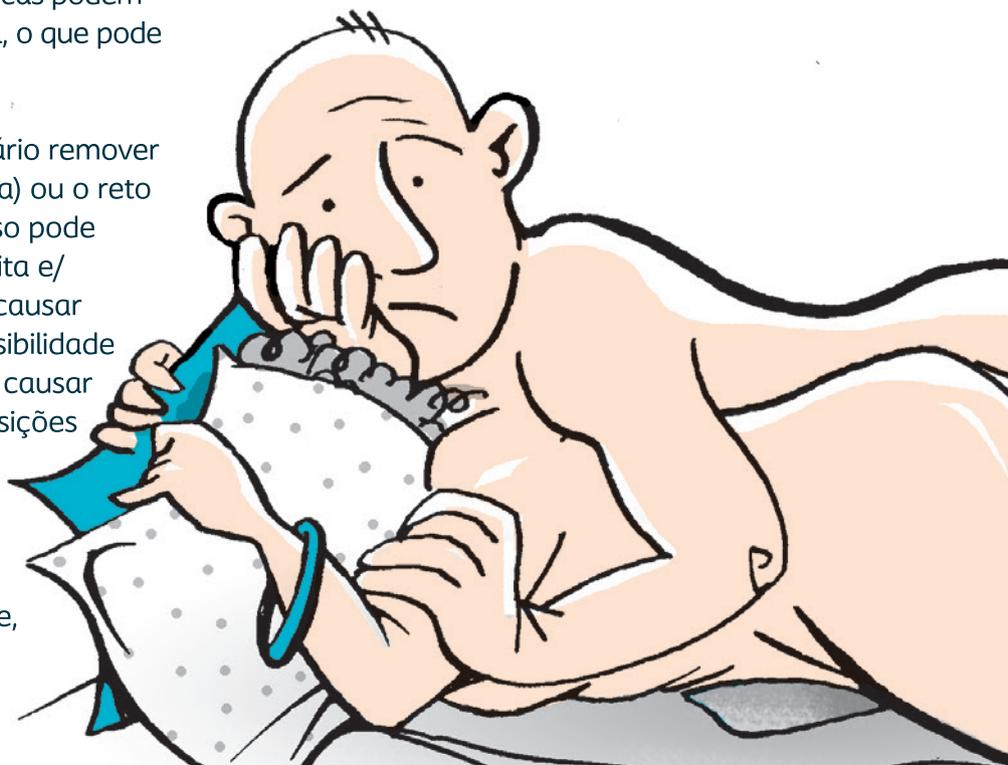
Existem várias razões pelas quais mulheres que passaram por uma cirurgia de ostomia podem sentir desconforto e dor durante a relação sexual:

- Nervos e vasos sanguíneos danificados podem afetar a mucosa vaginal, reduzindo a capacidade de lubrificação. Mucosas vaginais secas podem causar dor durante a relação sexual, o que pode levar a uma diminuição do desejo.
- Em alguns casos, pode ser necessário remover a parede posterior da vagina (Vulva) ou o reto durante a intervenção cirúrgica. Isso pode fazer com que a vagina fique estreita e/ou se curve para trás, o que pode causar desconforto e dor. Cicatrizes e sensibilidade na área da sutura também podem causar desconforto, especialmente em posições onde a mulher está por baixo.
- Radioterapia e quimioterapia após a cirurgia também podem afetar o desejo sexual e causar sensibilidade, irritação e secura das mucosas.

Possíveis soluções

Lubrificante e óvulos

A secura pode ser aliviada com óvulos vaginais e, lubrificantes à base de água. O lubrificante pode ser comprado sem receita na farmácia e aplicado no pênis e na área ao redor da entrada da vagina. Vaselina e óleo são inadequados, pois podem causar infecções fúngicas. Se a dor for localizada na vagina, pode usar-se um gel analgésico suave (por exemplo,



lidocaína sem clorexidina). Deve ser usado com preservativo para não reduzir a sensibilidade do parceiro. O creme deve ser aplicado por fora do preservativo após a colocação.

Informe-se com o seu médico ou enfermeiro se alguma destas hipóteses é válida para si.

Novas posições e carícias

Pode ser vantajoso utilizar outras posições sexuais, para além das posições onde a mulher está deitada de costas. Em vez disso, devem ser posições que permitam à mulher controlar os movimentos.

Também pode tentar outras alternativas em vez da relação sexual. Exercícios de carinho (treino da sensualidade) pode ser um bom ponto de partida quando a relação sexual é retomada.

Dilatação vaginal

Se a vagina estiver muito apertada, pode ajudar, expandi-la. O mais fácil a fazer é tentar com um dedo na vagina. Assim, a expansão pode ser gradual, aumentando para 2 ou 3 dedos. Este exercício pode ser feito por si mesmo, ou pelo seu parceiro. Também pode comprar dilatadores em vários tamanhos (disponíveis em lojas da especialidade) que pode ser utilizado para alargar a vagina. Informe-se junto do seu médico ou fisioterapeuta pélvico sobre os exercícios que pode adotar nesta fase, para prevenir ou diminuir dores durante o ato sexual.

Aumento de corrimento

Quando o reto é removido, a vagina pode descer um pouco e dobrar-se para trás, onde o reto estava antes. Isso pode criar uma curvatura na vagina que impede a saída do corrimento vaginal. Quando o corrimento se acumula na vagina, pode levar ao crescimento de bactérias ou fungos. O corrimento vaginal deve ser claro e sem odor. Se não for, pode haver uma infeção. É muito desconfortável e constrangedor quando grandes quantidades de corrimento são expelidas repentinamente ao mudar de posição ou durante o exercício.



Possíveis soluções

Existem várias maneiras de resolver problemas de corrimento, dependendo da gravidade do problema. Para algumas mulheres, um protetor diário é suficiente. Para outras, óvulos ou lavagens vaginais podem ser necessários. Fortalecer os músculos do períneo com exercícios regulares também pode ajudar. Em casos raros, pode ser necessário um procedimento cirúrgico. No caso de sintomas de infecção por fungos ou bactérias, estas deverão ser tratadas. Informe-se junto do seu médico e enfermeiro sobre as possíveis soluções para as suas questões.

Problemas urinários

Uma cirurgia extensa na região pélvica pode originar lesões nervosas, que dificultem a retenção da urina ou o esvaziamento completo da bexiga. Pode ocorrer uma lesão nervosa que dificulta a retenção de urina ou o esvaziamento completo da bexiga. Isso pode ser um problema temporário ou permanente. O medo de não conseguir conter a urina durante a relação sexual pode prejudicar a intimidade.

Possíveis soluções

Para todas as mulheres com problemas urinários, é importante procurar orientação do médico responsável, que pode encaminhar para o tratamento adequado: urologista, ginecologista ou reabilitação dos músculos do pavimento pélvico. É geralmente importante dar tempo suficiente para esvaziar a bexiga durante as idas à casa de banho. Também é importante lembrar que a bexiga esvazia melhor quando se está relaxado, não quando se faz

força. Se houver ardor ao urinar, a urina deve ser examinada para verificar a presença de bactérias.

Alteração da sensibilidade no clitóris

Os nervos que vão para o clitóris podem ser danificados, resultando numa alteração na sensibilidade do clitóris. Isso pode significar que a estimulação sexual leva mais tempo. Por outro lado, a área ao redor da entrada da vagina também pode ficar muito sensível, de modo que até mesmo um toque carinhoso pode causar desconforto ou dor.

Possíveis soluções

É possível ser sexualmente estimulado e alcançar o orgasmo a partir de outras áreas além do clitóris. Isso pode ser aprendido ou descoberto, se não era conhecido antes. Pode-se tentar explorar a si mesmo através da masturbação, possivelmente usando um vibrador, que pode intensificar a estimulação sexual. Para hipersensibilidade que causa dor, as opções de ajuda dependerão da extensão do problema. Para dores leves, pode-se aplicar um gel anestésico local (por exemplo, gel de lidocaína sem clorexidina) na área ao redor da entrada da vagina.

Outros aspectos

Fertilidade, contraceção, gravidez e parto

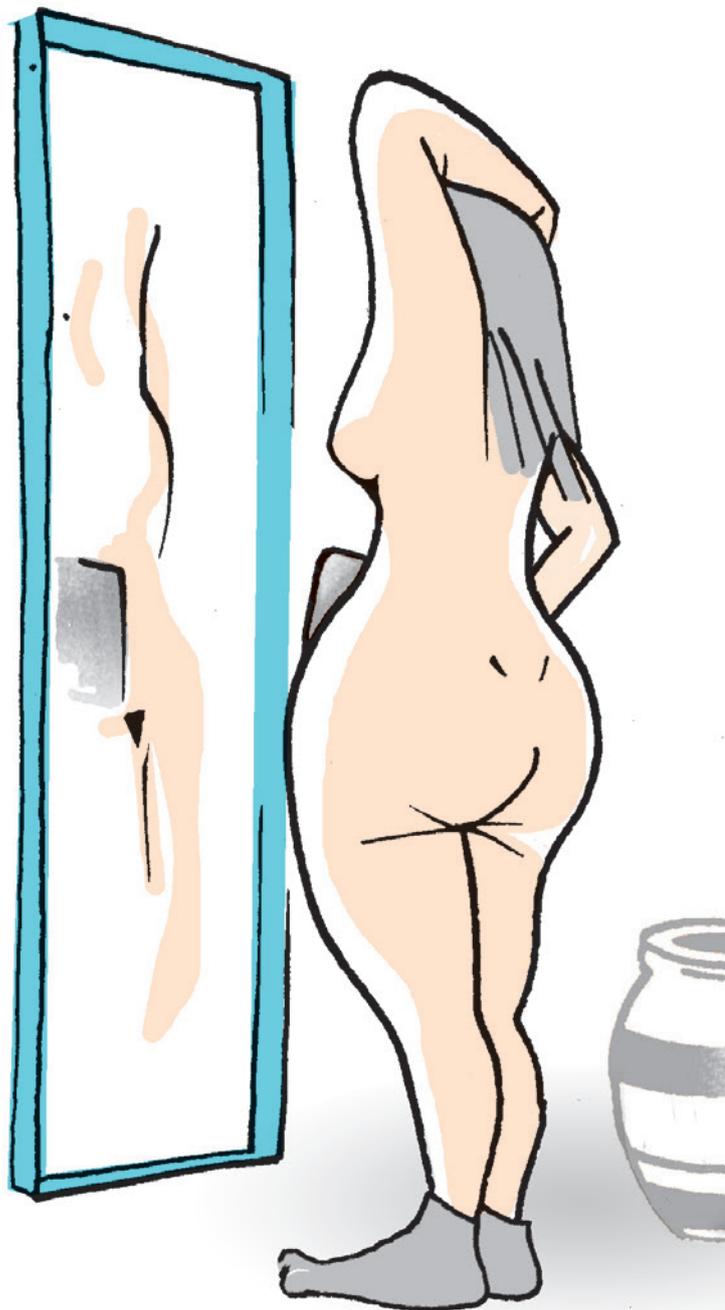
Uma cirurgia extensa na bexiga ou no intestino pode levar a uma redução da fertilidade devido a aderências ou a um útero retrovertido. Pode ser necessário obter ajuda se desejar engravidar. Mulheres com estoma que engravidam podem ter um parto sem risco para si mesmo ou para o(a) bebé. Será relevante manter contato com a

enfermeira especialista em estomaterapia durante a gravidez, pois podem ser necessários cuidados especiais. Na maior parte dos casos, a ostomia não impede a escolha do método contraceptivo. No entanto, se o estoma derivar do intestino delgado, a absorção da pílula anticoncepcional pode ser insuficiente, pelo que não é recomendado. A passagem intestinal é tão rápida que a absorção da pílula anticoncepcional é insuficiente. Deverá consultar o médico assistente e o enfermeiro especialista em estomaterapia.

Sexo anal

Para mulheres que anteriormente apreciavam sexo anal, a perda do reto pode afetar a vida sexual futura. É importante discutir com o cirurgião a necessidade de preservar o reto, considerando os riscos associados. O estoma não deve ser usado como substituto do reto, devido a alto risco de hemorragia. Consequentemente, pode levar a formação de cicatrizes que impliquem uma nova cirurgia.

“ Trata-se de começar a viver uma vida que não seja ditada pela ostomia, mas pelas suas próprias necessidades. ”



O homem com estoma

Problemas de ereção

Problemas de ereção são uma grande preocupação para os homens após uma operação à bexiga ou ao intestino. Esta questão geralmente tem uma dimensão física e psicológica. Ser sexualmente funcional é importante para os homens, com ou sem estoma. Portanto, uma ereção ausente ou insuficiente pode ser sentida como um golpe na masculinidade.

Existem várias causas possíveis para os problemas de ereção:

- Nervos e vasos sanguíneos podem ser danificados durante a operação, o que pode reduzir o fluxo sanguíneo para o pênis a tal ponto que não se consegue uma ereção suficiente para a relação sexual. Em alguns casos, os nervos responsáveis pela ereção são completamente cortados, o que significa que não há ereção com estimulação física ou psicológica. Problemas de ereção são frequentemente temporários e apenas alguns dos utentes que foram submetidos a cirurgias no intestino relatam problemas de ereção permanentes após um ano. Se a bexiga for removida, os problemas de ereção são frequentes.



- Cansaço e inquietação após uma cirurgia também podem afetar a função sexual. Ajuste as suas expectativas, pois o corpo precisa de tempo para se normalizar após estas mudanças.
- Radioterapia e quimioterapia após a cirurgia podem fazer com que o sangue não flua rápido o suficiente para obter uma ereção satisfatória. Da mesma forma, o desejo e a sensibilidade ao toque dos órgãos genitais podem mudar durante o tratamento, mas geralmente normalizam após uma ou duas semanas. Alguns tipos de quimioterapia e medicamentos para prevenir náuseas também podem afetar a produção de hormonas e, conseqüentemente, a função sexual.

Possíveis soluções

Esclarecimento e intimidade erótica

Se está a enfrentar problemas de ereção e está num relacionamento, é importante que o seu parceiro o apoie e que juntos esclareçam a causa do problema. Se houver uma condição física, não haverá sinais de ereção, seja durante o sono, pela manhã ou ao toque e masturbação. No entanto, os problemas de ereção também podem ser causados por cansaço, álcool, conflitos ou falta de intimidade com o seu parceiro. É importante esclarecer as suas

questões, para que possa encontrar as soluções que necessita. Um homem pode alcançar o orgasmo sem ereção, mas isso requer explorar o erotismo em conjunto com o parceiro. Se houver ereção, uma posição sexual onde o homem está por baixo e é menos fisicamente ativo também pode prolongar o tempo de ereção.

Ajudas médicas

Existem várias ajudas médicas que podem ser usadas como solução temporária ou permanente. É melhor envolver o parceiro na decisão sobre a escolha da ajuda. Existem medicamentos que promovem a ereção, ou pode-se optar por injeções de medicamentos no pénis antes da relação sexual. Fale com o seu médico, enfermeira especialista em estomaterapia ou com um sexólogo sobre as diferentes opções.

“ Existem várias ajudas médicas. Envolve o seu parceiro na escolha. ”

Ajudas físicas

Existem também várias ajudas físicas. Um anel peniano ou um preservativo comum dobrado em torno da base do pénis pode impedir que o sangue saia do pénis antes do término da relação sexual. Estas soluções devem ser usadas por no máximo meia hora de cada vez. Se não houver ereção, uma bomba de vácuo pode fazer o sangue fluir para o pénis, e após isso um anel peniano ou preservativo pode ser apertado em torno da base do pénis. Também é possível implantar uma "prótese de ereção", que é uma solução permanente.

Outros aspectos

Ausência de ejaculação

Danos nos nervos durante a cirurgia também podem fazer com que a ejaculação cesse completamente ou que o sémen seja empurrado para a bexiga, de onde é expelido durante a micção subsequente. Isso pode fazer com que a urina pareça um pouco leitosa. Esta questão geralmente é permanente, pelo que a fertilidade pode estar alterada. A maioria não experimenta mudanças na sensação de orgasmo, mas psicologicamente pode ter impacto para alguns.

Alteração da sensibilidade no pénis

Devido a danos nos nervos, pode haver uma diminuição da sensibilidade no pénis e no escroto, ou uma hipersensibilidade, que se pode manifestar como uma sensação desagradável ou dolorosa mesmo com um toque suave. Em caso de dor, pode-se aplicar um gel anestésico local (por exemplo, gel de lidocaína sem clorexidina) no pénis.

Dor durante a ereção e ejaculação

Também pode ocorrer, após uma cirurgia ou radioterapia, dor durante a ereção ou ejaculação por um curto período de tempo. Os problemas geralmente desaparecem rapidamente por conta própria. Isso é inofensivo e não é um sinal de doença. Pode-se usar medicamentos analgésicos, se necessário.

Fertilidade

Em qualquer cirurgia onde há risco de danos nos nervos, deve-se conversar com o médico antes sobre a possibilidade de depositar sémen num banco de esperma, caso se deseje ter filhos no futuro. Se ocorrer um dano permanente na conexão nervosa, tornando-se infértil, as opções de tratamento são limitadas.

” Um homem pode atingir um orgasmo sem ereção, mas é preciso explorar o erotismo com o/a seu/sua parceiro/a. ”

Alteração no equilíbrio hormonal

O stress relacionado à cirurgia e ao tratamento pode reduzir o nível da hormona sexual masculina, testosterona, por um curto período, diminuindo assim o desejo e a capacidade de ereção.

Geralmente, nestes casos não é necessário nenhum tratamento hormonal.

Homossexualidade

Um homem que é a parte receptiva num relacionamento homossexual pode ter problemas se o reto for removido. Portanto, é importante ser aberto sobre sua sexualidade antes da cirurgia, para que todas as possibilidades e riscos de preservar o reto sejam avaliados. O estoma não deve ser usado como substituto do reto, devido a alto risco de hemorragia. Consequentemente, pode levar a formação de cicatrizes que impliquem uma nova cirurgia.



O caminho para um bom relacionamento

A sexualidade é mais do que orgasmo e relação sexual. É também intimidade, proximidade e toque. Especialmente após uma cirurgia à bexiga ou ao intestino, pode haver alguma alteração na vida sexual. Para a maioria, esta questão será temporária, enquanto para outros será uma mudança permanente. Uma cirurgia de ostomia significa que tem uma função corporal alterada. É uma reação natural sentir-se impotente, confuso, triste e com raiva. Também é comum que o desejo por intimidade sexual desapareça durante o período de doença. Ao falar sobre os sentimentos que tem em relação ao estoma, à doença e à cirurgia, ajuda-se a si mesmo a passar por esse período difícil mais rapidamente. Isso é válido tanto em relação ao seu parceiro atual quanto na procura por um novo parceiro.

Circunstâncias psicológicas e sociais

A vida sexual depende de fatores físicos, como fluxo sanguíneo, nervos e hormonas, mas a sexualidade também é influenciada por circunstâncias psicológicas e sociais. Para muitas pessoas, ter um estoma pode levar a questões sobre se ainda são atraentes como parceiros, e bem como a sentimentos de culpa e vergonha. Isso pode afetar a relação com o parceiro ou a abordagem em relação a novos parceiros.

Essas circunstâncias psicológicas e sociais podem significar que não se consegue entregar ao prazer numa relação sexual. Preocupações e pensamentos negativos podem, por si só, reduzir o desejo sexual e causar sintomas como dor durante a relação sexual, dificuldades de ereção e diminuição da capacidade de lubrificação.



Fale com o seu parceiro

É importante falar com o seu parceiro e explicar-lhe porque está a reagir de forma diferente do costume. Isto reduzirá o risco de mal-entendidos no relacionamento. O seu parceiro pode, numa tentativa mal orientada de o acariciar, abster-se de o fazer porque não tem a certeza do que quer e, inversamente, pode afastar-se do cuidado e da proximidade porque não tem a certeza de si e da sua nova situação. Para evitar estes mal-entendidos, é importante que lhe diga o que quer e, igualmente importante, o que não quer. Se o desejo por relações sexuais for reduzido ou desaparecer por completo, pode considerar, por exemplo: a música, a literatura erótica ou os filmes. Juntos, podem encontrar formas de manter a intimidade e a proximidade sem que isso leve à relação sexual.

Combinem quando ficarão juntos

Se possível, tente combinar com antecedência. Marque uma noite específica durante a semana, onde estão apenas os dois e podem estar juntos sem serem incomodados. Redescubram-se e desfrutem de brincadeiras sensuais e descobertas nos corpos um do outro. Talvez possa fazer com que reconsidere velhos hábitos e normas e permitir-lhe ver novas possibilidades.

Olhem um para o outro sem roupa

Podem também tentar deixar as luzes acesas e olhar um para o outro sem roupa. Deixe o seu parceiro tocar suavemente em todo o seu corpo, exceto nos órgãos genitais e nos seios. Diga ao seu parceiro como gosta. Depois, faça o mesmo com o seu parceiro. Supere a sua timidez e aproveite. Se não conseguir redescobrir o erotismo, pode procurar ajuda de um psicólogo. É importante discutir este tipo de problemas com alguém de confiança.



Boas perguntas para uma conversa sobre ostomia e intimidade

1. Acredita que a ostomia vai afetar a sua vida íntima?
2. Como se vê a si mesmo em termos sexuais?
3. Quais são, na sua opinião, os seus pontos fortes em relação à sua vida sexual?
4. Já teve dificuldades sexuais? E como as enfrentou?
5. O que é mais importante para si na sua vida íntima?
6. Como a sua intimidade é afetada pelo estoma?
7. Como vê os auxiliares sexuais? Seria algo para si?
8. Se tiver dificuldades sexuais, com quem escolheria falar?
9. Quando pensa em si mesmo numa situação sexual, tem um papel específico?
10. Gostaria de mudar isso? De que maneira poderia fazê-lo?



Informação e ajuda

Coloplast® Care

Pode obter ajuda com as enfermeiras da Coloplast Care, todos os dias úteis das 9h00 às 17h00, através do número **800 914 390**.

www.coloplast.pt

Ostomia e Intimidade

2ª edição (2020) atualizada e editada por:

Anne Rolfsted Dandanell, enfermeira de ostomia, Hospital Hvidovre, Mestre em Sexologia

Ilustrações: Lars Refn

Ostomia e Sexualidade

1ª edição (1999) escrita e editada por:

Annetette Bach Baunsgaard, BA, CNS, especialista em enfermagem clínica, cuidados de ostomia. Grethe Hansen, enfermeira de ostomia.

Elisabeth Aveborn, terapeuta de ostomia. Ina Berndtsson, terapeuta de ostomia e sexóloga.

O folheto é produzido pela Coloplast Danmark A/S.

[Ostomy Care](#) / [Continance Care](#) / [Wound & Skin Care](#) / [Interventional Urology](#)