

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP

Luciani Zamboni

**Padrões intergeracionais femininos e a ocorrência de  
anorgasmia**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

SÃO PAULO  
2008

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
– PUC-SP

Luciani Zamboni

**Padrões intergeracionais femininos e a ocorrência de  
anorgasmia**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica, sob a orientação da Profa. Doutora Ceneide Cerveny

SÃO PAULO  
2008

Banca Examinadora

---

---

---

## AGRADECIMENTO

Agradecer é uma das formas de tentar colocar em palavras o que tantas pessoas ao longo dessa jornada fizeram por mim. São tantas e tão importantes que chega a dar uma pontinha de medo de esquecer alguém, então decidi não dar os nomes, pois cada uma sabe, em especial, o valor que possuem na minha vida.

Quero agradecer especialmente minha família, meus amigos, meu namorado, minha terapeuta e minhas colegas da PUC e do consultório e as minhas secretárias. A cada um de vocês meu eterno carinho e amor pelas longas horas de ausência.

À minha orientadora Ceneide Cervený, preciso dizer o quanto você representou nessa minha jornada. Sempre ao meu lado de maneira sutil e respeitosa. Não poderia ter escolhido melhor, você me entendeu sempre, e me orientou não só nesse trabalho, mas na minha vida, também. Muito obrigada!

À Ana Maria Fonseca Zampieri e à Ida Kublikowiski pelo carinho, por compartilharem seus conhecimentos e contribuições no exame de qualificação. Vocês são uma luz!!!

Às mulheres, participantes dessa pesquisa, que dividiram comigo sua intimidade, seus sentimentos e experiências e me permitiram conhecer um pouco do universo da sexualidade feminina.

Enfim, a todos os que participaram dessa longa empreitada que agora chega ao fim, meu muito obrigada!

## RESUMO

A anorgasmia – falta de orgasmo – feminina é resultado de fatores, biológicos, sociais, culturais, familiares e individuais e traz prejuízos à vida da mulher e do casal. O objetivo desse estudo foi compreender a transmissão intergeracional nos padrões de comportamento sexual feminino, especificamente na anorgasmia. Foi desenvolvido como uma pesquisa qualitativa com quatro mulheres entre 31 e 35 anos, que tiveram ou têm relacionamento estável por pelo menos cinco anos e residem em Rondonópolis, MT. A entrevista semi-estruturada foi utilizada como instrumento para coleta de informações. Na análise das narrativas constatou-se que o significado do orgasmo para essas mulheres é idealizado e exclusivamente vaginal atingido na penetração, outras formas de prazer são desprezadas. A ausência do orgasmo é compreendida como uma questão individual e orgânica e há a busca de uma solução rápida. A transmissão da noção de sexualidade na vida dessas mulheres foi permeada pelas questões de gênero, educação sexual, religião e informações de amigos. Os mitos e tabus da virgindade, masturbação e relação sexual na menstruação estão presentes na história sexual das participantes, foram e são transmitidos intergeracionalmente.

Palavras-chave: anorgasmia, sexualidade, intergeracionalidade, gênero, feminino.

## **ABSTRACT**

The anorgasmia – absence of orgasm – is the result of biological, social, cultural, family and individual factors and brings prejudice to the couple and woman's life. The objective of this study is to comprehend the intergeracional transmission in the sexual behavior patterns, specially in anorgasmia. It was developed a quality research with four women aged between 31 and 35, that have had or has a stable relationship for at least five years and live in Rondonópolis-MT. The semi-structured interview was used as an instrument to collect information. In the narratives analysis it was found that the meaning of orgasm to this women is idealized, exclusively vaginal and with partnered sex, other forms of pleasure are not valuable. The absence of orgasm is understood as an individual and/or organic question and there is a search of a fast solution. The transmission of the sexuality notion in these women lives are correlated to gender questions, sex education, religion and friends information. The myths and tabus of virginity, masturbation and sexual relation during period are present in the these women's sexual history, and were intergeracionaly transmitted.

**Key words: anorgasmia , sexuality, intergeracional, gender, feminine.**

## SUMÁRIO

I INTRODUÇÃO .....	09
1 INTERGERACIONALIDADE – ABORDAGEM FAMILIAR SISTÊMICA E SEXUALIDADE .....	11
1.1 Família e intergeracionalidade .....	11
1.2 A família como sistema .....	15
1.3 Padrões familiares de interação .....	17
1.4 Família e sexualidade .....	19
1.5 A educação sexual na família .....	26
1.6 A sexualidade na adolescência .....	29
1.7 Sexualidade e gênero .....	31
1.8 Mitos e tabus na construção da sexualidade feminina .....	34
1.8.1 Mitos e rituais .....	36
1.8.2 Mitos e tabus sexuais .....	39
1.8.3 Mitos familiares e lealdades .....	50
2 SEXUALIDADE FEMININA E ANORGASMIA .....	55
2.1 A sexualidade feminina .....	57
2.2 A resposta sexual feminina .....	58
2.3 A evolução dos modelos da resposta sexual feminina .....	59
2.4 Disfunções sexuais femininas .....	60
2.5 Orgasmo e Anorgasmia .....	62
2.6 Conceitos de anorgasmia feminina .....	64
2.7 Prevalência da anorgasmia .....	67
2.8 Sexualidade e terapia sexual – inclusão de um olhar sistêmico .....	69
2.9 Tratamento da anorgasmia .....	71
II MÉTODO .....	74
1 Participantes .....	75
2 Instrumento .....	76
3 Procedimento .....	76
4 Análise dos dados .....	77
5 Considerações Éticas .....	78

III RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	79
IV CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	106
V REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	111
ANEXO A – Roteiro de entrevista .....	126
ANEXO B – Termo de consentimento livre e esclarecido .....	127
ANEXO C – Transcrição das entrevistas .....	128
ANEXO D – Tabela de categorias .....	151

## I INTRODUÇÃO

Hoje é comum perceber-se em rodas de mulheres, de diversas idades, conversas sobre sexo e prazer. Há tempos atrás isso não seria comum e explícito. Um clima de segredo envolvia o assunto, mas a mulher conquistou espaço nas últimas décadas, principalmente após a década de 60 e, na atualidade, reivindica uma sexualidade mais saudável e prazerosa. Sente-se mais a vontade para poder falar de seus desejos e insatisfações com liberdade, além de ter acesso à informação e a tratamento.

Os estudos da sexualidade humana começaram no século XVIII, porém os mais rigorosos e formais ocorreram em fins do século XIX, como os de Sigmund Freud (1856-1939). Também são considerados pioneiros os trabalhos de Alfred Kinsey que surgiram no final da década de 1930, os de Masters e Johnson em meados de 1960 e os de Kaplan em 1977. Entre esses prevalecia a visão médica, com ênfase na anatomia e com a moral machista vigente. Desde então, muitos pesquisadores procuram entender e/ou quantificar o comportamento sexual, classificar as disfunções, ampliando o conceito de sexualidade para incluir o prazer.

Neste trabalho pretendeu-se incluir também os padrões familiares na construção da sexualidade feminina, especialmente na anorgasmia, disfunção sexual feminina, definida como a falta de orgasmo. Isto significa estudar e analisar como os comportamentos herdados das famílias de origem se propagam na aquisição de novos conhecimentos e comportamentos. Acredita-se que valores, crenças, lealdades, atitudes, mitos e tabus sejam transmitidos de uma geração a outra, colaborando com o desenvolvimento satisfatório ou não na sexualidade de seus membros.

Tendo como base o exposto, esta pesquisa teve por objetivo geral, compreender a transmissão intergeracional de padrões de comportamento sexual ligados à anorgasmia em mulheres que têm ou tiveram relação estável de no mínimo cinco anos. Os objetivos específicos que nortearam o estudo foram: investigar o significado de orgasmo; levantar como foi transmitida na família a noção de sexualidade; e explorar as crenças, mitos e tabus sexuais transmitidos nas diferentes gerações.

Este trabalho está organizado de forma a apresentar, inicialmente, a abordagem teórica, em seguida, o método, os resultados e discussão e as considerações finais, as referências bibliográficas e os anexos.

O primeiro capítulo apresenta a interface entre intergeracionalidade, a abordagem sistêmica e a sexualidade, visando a compreensão dos padrões intergeracionais femininos na construção da queixa de anorgasmia. Traz, ainda, referências sobre questões da sexualidade em relação à família brasileira, à educação, à sexualidade na adolescência, ao início dos relacionamentos afetivo-sexuais, a questão de gênero e dos mitos e tabus.

O segundo capítulo faz referência à sexualidade feminina e à anorgasmia. Além de conceituá-las também apresenta a evolução dos modelos de resposta sexual, as disfunções sexuais ou inadequações, sua prevalência, possibilidades de tratamento, sexualidade e terapia sexual.

No método apresentam-se os participantes da pesquisa, o instrumento, o procedimento para coleta e análise das informações e considerações éticas.

Este trabalho justifica-se pela grande incidência do quadro de anorgasmia no consultório da pesquisadora e por entender que apenas a Terapia Sexual não era suficiente para responder a complexidade da queixa. Na literatura o assunto também era restrito e voltado à Medicina e sob a ótica masculina.

O desejo por encontrar respaldo científico e técnico, para atender essa demanda, motivou a pesquisadora a integrar o referencial sistêmico à terapia sexual, com uma visão feminina. Novas informações e esclarecimentos podem contribuir com a atuação dos profissionais da área de saúde sejam médicos, psicólogos ou educadores no sentido de oferecer um atendimento mais eficiente às mulheres com essa queixa.

Aos terapeutas de família esse estudo ajudará a ampliar a visão, incluindo a sexualidade como mais um vetor a ser pesquisado na história do casal e/ou da família. Afinal, as queixas sexuais podem estar presentes nas dificuldades de relacionamento do casal, mesmo que essa não seja a queixa principal.

## **1 INTERGERACIONALIDADE – ABORDAGEM FAMILIAR SISTÊMICA E SEXUALIDADE**

Este capítulo procura entender como ocorre a transmissão de valores e padrões sexuais na vida das mulheres e como as gerações anteriores influenciaram a construção de sua sexualidade. Para isso, considerou-se importante rever os conceitos de família, a família como um sistema, os padrões de interação, os aspectos da sexualidade que envolvem a família brasileira, as lealdades, os mitos e tabus sexuais. Como afirmam Lorigo e Strom (2002), para se compreender o comportamento dos indivíduos, é indispensável observar seu contexto social e suas relações significativas.

Certamente, a sexualidade é um dos aspectos mais importantes da vida humana. Apesar de fazer parte de toda a existência do homem, somente nos últimos séculos despertou o interesse dos estudiosos, que a consideram como resultado de milhões de anos de evolução e um fenômeno humano singular (GREGERSEN, 1983).

Assim, pretende-se conhecer a interface entre intergeracionalidade, a abordagem sistêmica e a sexualidade na ocorrência da anorgasmia para que seja possível um tratamento mais efetivo dessa queixa.

### **1.1 Família e intergeracionalidade**

Cervenly (1997) afirma que toda vez que se pesquisa a família é preciso admitir quão pouco se conhece sobre ela, embora existam vários segmentos da ciência que se preocupam com seu estudo e o valor que lhe atribuem.

Há aqui, dois aspectos a se considerar: de um lado a visão sistêmica da família, que proporciona o ambiente e o modelo para que o ser humano se desenvolva, favorecendo interações contínuas e significativas. De outro, a intergeracionalidade que permite observar essa mesma família, através das gerações, com tudo que ela carrega e transmite. Nessa intersecção encontra-se este estudo, que busca entender como a família repassa as noções de

sexualidade e prazer às mulheres. Assim, é necessário entender de qual família se fala, como se estabelecem os padrões que se repetem, como e com quem se repetem.

Estudos recentes mostram que existe dificuldade no uso consensual do termo família em nossa realidade e a conseqüente necessidade de delimitar e definir esse grupo na prática da terapia familiar. A seguir, são citadas algumas definições para que se amplie a visão sobre a família.

[...] o que as pessoas consideram família mudará através dos tempos, mas ela refere-se à estruturação do parentesco, com suas possibilidades e imposições. A família também é o primeiro lugar onde é organizado o cotidiano da criança e esse trânsito vai desde a linguagem até todos os usos e costumes da vida. Ela normaliza e naturaliza a vida. (GALANO, 2006, p.118).

Segundo Ferreira (2004, p. 871), o termo família é conceituado como pessoas aparentadas, que vivem em geral na mesma casa, particularmente, o pai, a mãe e os filhos. Conforme o autor, são “pessoas do mesmo sangue”, e ainda uma terceira: “ascendência, linhagem, estirpe”.

Para Cerveny e Berthoud (1997), a família faz a ligação entre o individual e a coletividade, está inserida em um contexto socioeconômico e cultural e reflete as mudanças desse contexto na formação do indivíduo e em sua relação com o outro. É composta de ascendentes, descendentes e colaterais de uma linhagem, incluindo-se os ascendentes, descendentes e colaterais do cônjuge (parentes por afinidade ou afins) e o cônjuge que não é percebido como parente. Cerveny (2000) vê o grupo familiar como um sistema de relações que são significativas, mesmo que não haja interdependência entre os vários subsistemas.

Minuchin (1990) define a família como um grupo social natural, que governa as respostas de seus membros aos *inputs* de dentro e de fora. Ela organiza, seleciona e qualifica as experiências de seus membros e pode ser considerada como a parte extracerebral da mente do indivíduo.

A estrutura familiar, segundo o mesmo autor, resulta de exigências funcionais que organizam a forma de interagir entre seus membros, é vista como um sistema aberto, organizacional e separado do exterior por suas fronteiras e estrutura e formada de subsistemas (conjugal, parental e filial).

Essas fronteiras e limites dentro da estrutura familiar que definem como e quem participa. As fronteiras caracterizam as expressões de afeto dentro da

família que determinam o grau de proximidade entre os membros e podem ser difusas, nítidas e rígidas. Mostram como cada membro vai diferenciar-se ou não (MINUCHIN, 1990).

Bowen (1978) refere-se à diferenciação quando aborda a questão da massa indiferenciada do eu familiar. Observa que todos buscam a diferenciação ao longo da vida e, por mais que se consigam, ainda assim isso não se dá totalmente, sempre permanece algum aspecto indiferenciado da família que é repassado aos futuros membros.

Ao estudar funcionamento do sistema familiar, Minuchin (1990), ressalta que os padrões transacionais, ao se repetirem estabelecem como, quando e com quem se relacionar, assim reforçam o sistema. Esses padrões servem para regular o comportamento dos familiares, ao mesmo tempo mudam conforme as circunstâncias se alteram.

Cervený (2000) denomina esses padrões de interacionais e afirma que são vastos e entre eles, estão: as regras familiares, os mitos, as seqüências, as triangulações, os padrões de afetividade, as hierarquias e a comunicação. As noções de sexualidade e de prazer, também, são construídas por meio desses padrões.

As regras fazem parte da história familiar, envolvem a organização e os acordos que se mantêm pelo uso, sejam eles declarados ou velados. Os mitos protegem as famílias e são por ela protegidos. As seqüências dizem respeito a uma classe de interação e pensamentos que se repetem de uma geração para outra. As triangulações são os subsistemas que se formam dentro do grupo familiar, como forma de aliança ou coalizão (contra alguém) (CERVENÝ, 2000).

A afetividade é um padrão de interação, caracterizado pelo modelo afetivo proposto pelo sistema, que influencia as relações associadas à confiança mútua, reciprocidade, mutualidade, apego, competição e cooperação, consideração e desconsideração, flexibilidade, inflexibilidade, estabilidade, instabilidade, valores, crenças, diálogo, agressividade, comunicação e outros. A hierarquia está relacionada à organização da família que passa diretamente pelas questões de poder. A comunicação ultrapassa a palavra, está no silêncio, no gesto, no corpo, nos mitos e nas lealdades. Mais que transmitir informação, ela define como as pessoas se relacionam (WATZLAWICK, 1973).

Cervený (2000) cita que, é no sistema familiar como um todo, incluindo as gerações passadas que ocorre a transmissão dos padrões intergeracionais que podem pular uma geração. Alguns fatos sucedidos em uma geração são mantidos na família como parte de sua história e prestam-se a preservar certas características do grupo familiar de forma a diferenciá-lo e protegê-lo.

Nota-se que no sistema familiar as mudanças são contínuas e que, nas duas últimas décadas, houve um aumento significativo da carga de informações, oriundas de várias fontes que, de certa forma, podem influenciar a quantidade, disponibilidade e a qualidade da comunicação entre os diversos membros da família.

A internet é um dos canais que revolucionou a comunicação e as relações pessoais, pois hoje existem relações virtuais, que chegam a misturar o público e o privado nos diários virtuais ou *blogs* (CECCATO, 2004). Há estudos que mostram sua influência na vida da família e, sobretudo, na transmissão de conhecimentos, trazendo mudanças no sistema de crenças e valores no segmento populacional que tem acesso digital. É provável que isso aconteça no campo da sexualidade e nos relacionamentos. Para Zucco (2007), a sexualidade feminina permanece subordinada tanto às relações hierárquicas de gênero quanto aos discursos da mídia e da publicidade, por imporem às leitoras, um perfil idealizado de mulher.

Todos esses padrões podem ser repetidos exatamente como apareceram no passado ou disfarçados, de forma que o sistema atual não os reconhece.

Segundo McGoldrick, Gerson e Shellenberger (1999), a família humana é multigeracional, como uma rede relacional que exerce uma função fundamental na vida do indivíduo. Independente do tipo de família, ela sempre transmitirá seus modelos, as famílias repetem-se. Desse modo, o que acontece em uma geração pode se repetir na seguinte, ou seja, as mesmas questões tendem a aparecer de geração a geração, embora a conduta atual tenha formatos variados.

Este estudo observa a ótica das mulheres com relação à sua família e como se dá o aprendizado de sua sexualidade e a permeabilidade de seus limites que permitem a entrada e saída das informações. A sexualidade é uma das áreas de influência das famílias de origem, com a escolha do parceiro, o contrato conjugal, a gestão do conflito, a produção de administração dos

recursos econômicos, o nascimento e educação dos filhos, a separação e o divórcio (LORIEDO; STROM, 2002).

Quando se pensa a questão sexual das mulheres entrevistadas, percebe-se que suas crenças e comportamentos foram transmitidos de uma geração a outra, em especial, pelas próprias mulheres que repassam valores que regularizam a sexualidade (REIS; RABINOVICH, 2006; SOUSA et al., 2006; UBEDA, 2000).

## **1.2 A Família como sistema**

Lewin (1973) considera um grupo como um sistema que é mais do que a soma de suas partes, e suas características não podem ser compreendidas pelo simples somatório dos valores, personalidades e características de seus membros. Esse conceito foi estendido ao grupo familiar, então compreendido como um sistema que desenvolve padrões e modelos próprios de resposta.

Sluzky (1983) preocupou-se com o fato de que não fossem sobrepostos os conceitos de sistema e família. Segundo ele a família não é um sistema, mas funciona como um sistema de relações, e pode ser utilizado o modelo sistêmico “para entender as repetições de padrões interacionais em nível intergeracional”.

Cervený (2000, p.25) estudou as relações do grupo familiar conforme a teoria dos sistemas e observou que nesta o comportamento de cada um dos membros é interdependente do comportamento dos outros. Assim, “a análise de uma família não é a soma das análises de seus membros individuais”.

Conforme a autora, os sistemas interpessoais, como a família, podem ser encarados como circuitos de retroalimentação, dado que o comportamento de cada pessoa afeta e é afetado pelo comportamento de cada uma das outras. Assim, a família, pela sua longa duração e nível de inter-relação, deve ser vista como um sistema complexo de relações com crenças e valores próprios, composta por indivíduos que podem ser considerados sistemas por si sós e ainda uma parte de um sistema, ou seja, um subsistema.

Cervený (2000) acrescenta que cada família é única, interativa e qualquer ocorrência com um de seus membros afeta a todos. Por exemplo, o casamento de uma filha, uma gravidez na adolescência.

Como o indivíduo, a família desenvolve-se no tempo e, conforme passa por várias fases, precisa enfrentar as mudanças para ajustar-se às novas situações, como as descritas no ciclo vital familiar por Cervený e Berthoud (1997). Algumas delas são o nascimento do primeiro filho, a entrada dos filhos na adolescência, o despertar da sexualidade, o namoro, entre várias outras fases que exigem uma reorganização na dinâmica familiar.

Da mesma forma, qualquer ocorrência na unidade social maior em que está inserida, como a guerra, recessão econômica, desemprego, revolução industrial ou a entrada das mulheres para o mercado de trabalho, pode repercutir na sua dinâmica. Como a sociedade se encontra em constante movimento a família se transforma ao longo do tempo. Isso significa dizer que a unidade familiar faz parte de um sistema maior que também se inclui em outros sistemas mais amplos, como o sociocultural (CERVENÝ, 2000).

Como qualquer outro sistema, a família opera segundo certos princípios: homeostase, morfogênese, *feedback*, causalidade circular e não-somatividade. Para a autora, a homeostase é um processo auto-regulador que mantém a estabilidade no sistema e protege-o de desvios e mudanças na família; refere-se à tendência em manter certo padrão de relacionamento e realizar operações para impedir que ocorram mudanças nesse padrão já estabelecido. Assim, pode-se pensar que uma disfunção sexual como a anorgasmia talvez mantenha a homeostase do casal e evita mudanças no padrão estabelecido.

A morfogênese designa uma mudança dentro da ordem estrutural e funcional do sistema, de modo que este adquira nova configuração de qualidade diferente da anterior. Pela sua grande adaptabilidade e flexibilidade, os sistemas têm a capacidade de transformação de forma criativa.

O princípio da morfostase (semelhante à homeostase) designa a capacidade do sistema de manter sua estrutura em um ambiente mutante por intermédio dos circuitos de retroalimentação negativa.

O *feedback* positivo aumenta a atividade do sistema, os negativos revertem-no ou pedem correção. O mecanismo de *feedback* tem duas funções importantes nos sistemas humanos: fornecer informações e definir o relacionamento entre os membros do sistema. Outro princípio é a causalidade

circular que sugere mudanças em um elemento do sistema que afeta todos os outros, bem como o sistema como um todo. Trata-se de um processo dinâmico que se repete de modo circular. No dizer de Macedo (1991, p. 58): “A característica do padrão de interação de um sistema é a circularidade, significando que a interação envolve uma espiral de feedback recursivo, ao contrário da relação linear.”

A não-somatividade “evidencia ser impossível ver partes do todo como entidades isoladas ou somar características das partes para entender o todo”. (CERVENY, 2000, p. 26). Todos esses princípios estão ligados à repetição dos padrões interacionais. Uma família pode quebrar padrões interacionais do passado e pode fazer reformulações no presente.

Para Taylor (1983, p. 344), “o potencial para a mudança e a habilidade para criar novos valores capacita os pais a dividir com seus filhos um sentido de passado duradouro que é de certa forma conectado com o potencial para mudança no futuro”. Isto faz pensar que a flexibilidade e elasticidade são atributos de suma importância quando se referem à vida em família, pois o potencial dá a possibilidade de exercitar a negociação, conservação e mudança de padrões por meio das gerações.

### **1.3 Padrões familiares de interação**

O termo repetição é originário do latim *repetitione* e significa ato ou efeito de repetir, usar, executar, acontecer de novo. Os padrões interacionais são o acontecer e o suceder que ocorrem em gerações distintas.

As formas de transmissão entre as gerações podem ser usadas na expressão intergeracional para melhor compreensão. Quando esta expressão é localizada dentro da família são consideradas as interações entre pais e filhos, pais e avós, experiências similares, complementares, em gerações anteriores, repassadas e confronto entre gerações. Os mais velhos transmitem tradições e os mais novos questionam esses valores e demandam uma reorganização de regras e valores. Desse modo, surge um movimento constante de desconstrução e reconstrução dos valores intergeracionais (MCGOLDRICK, GERSON E SHELLENBERGER, 1999).

Trachtenberg et al. (2005, p.125) definem o conceito intergeracional como aquele que “acontece entre gerações, havendo uma distância, um espaço entre o ‘transmissor’ e o ‘receptor’ preservando-se as bordas da subjetividade”. E o modelo transgeracional é, conforme a distinção que os autores citados fazem, “a segunda das modalidades, a que ocorre através dos sujeitos das gerações”.

Assim, o indivíduo não só é herdeiro de uma herança que recebe, mas também é construído nesse sistema, em um movimento que envolve tanto o grupo familiar como o indivíduo dentro do sistema. É um elo que forma tramas, redes e, às vezes, é conservado por gerações, até que esse oculto seja desvendado para uma compreensão maior dos sentimentos que conduzam aquela ação dentro de um contexto maior (ASSIS, 2006).

Os processos de informação, diálogo e compreensão podem desmistificar o fato de falar ou não de sexo, que pode ser regulado em seu constante movimento ou controlado, se assim for ensinado pelo sistema familiar. Nas famílias, as funções psíquicas de um de seus membros são importantes, porque interferem nos outros membros. Assim, as regras familiares, os rituais, os mitos, as lealdades e cuidados que se prestam aos membros podem ser padrões de comportamento que regulam o sistema relacional.

O simples e o complexo fato de compartilhar dentro de um sistema familiar os sonhos, sentimentos, crenças, que aparecem nos rituais do dia a dia, criam laços. São pequenos gestos, palavras que se verificam de modo regular, como na hora de trocar de roupa, demonstrar afeto, compartilhar da intimidade, trocar idéias, segredos. As semelhanças que aparecem nas rotinas são comuns, esperadas e significativas para cada membro dessa família (ASSIS, 2006).

Ao citar Lévi-Strauss, Chaves (2006) considera que os membros da família estão unidos entre si por laços legais, direitos e obrigações, religião e uma quantidade variada de sentimentos psicológicos, como: amor, afeto, respeito e medo. É provável que, ao se conhecer a história das gerações anteriores, bem como os mitos e as crenças familiares, seja possível compreender como os modelos foram perpetuados e qual a influência na maneira como lidam com as dificuldades (CERVENY, 1996).

A família atual em geral preserva e valoriza os modelos e padrões interacionais de sua família de origem, tentando melhorá-los. Os padrões não aceitos muitas vezes se repetem pelo seu oposto, o que define o anti-modelo,

que pode ser tão importante quanto à adoção do próprio modelo, uma vez que este continua sendo a referência. Conforme relata Cerveny (2000) que na pesquisa e no atendimento às famílias, os padrões interacionais familiares surgem e tendem a se repetir ao longo das gerações.

McGoldrick, Gerson e Shellenberger (1999) acrescentam que há um estilo particular de funcionamento (adaptativo ou mal adaptativo) de lidar com os problemas é passado adiante de uma geração à outra. Assinalam ainda, que um comportamento disfuncional é com frequência eliminado quando um padrão familiar é explicitado, desvendado. Julga-se que os padrões intergeracionais femininos disfuncionais que influenciam o desenvolvimento da anorgasmia possam ser re-significados quando desvendados.

Concorda-se com Mcgoldrick, Gerson e Shellenberger (1999), Cerveny (2000) e Trachtenberg et al. (2005) quando afirmam que as famílias repetem-se ao longo das gerações e, sendo assim, o indivíduo é produto e produtor desse sistema. Esse estudo pressupõe existência da repetição de modelos na construção da sexualidade das mulheres na anorgasmia.

#### **1.4 Família e sexualidade**

Quando a criança nasce, a família começa a transferir para ela os modelos culturais dos papéis masculinos e femininos, crenças, valores, mitos que afetam o desenvolvimento do autoconceito. Assim, a família exerce a função fundamental na conservação dos costumes, rituais, mitos e tabus, na educação e repressão sexuais.

Conforme cita Jacobson (2007), a sexualidade é construída de modo complexo no sistema familiar e na relação deste com seus subsistemas e com os sistemas de fora. Nesta perspectiva, a sexualidade é aprendida e apreendida, experimentada via legados familiares, diálogos, toques e impressões. É transmitida por gerações e, muitas vezes, perpetua-se por lealdades.

Fazer uma retrospectiva histórica da sexualidade da mulher na família é importante para demonstrar a trajetória feminina ao longo dos anos e suas

conquistas até o século XXI, época em que as mulheres podem viver sua sexualidade, ainda que permeada de crenças herdadas.

Para Foucault (1997, apud KUBLIKOWSKI, 2007), a partir do século XVI o sexo foi colocado em questão, deixou de ser reprimido e passou a ser submetido a um mecanismo de incitação, o que resultou na ciência da sexualidade. A explosão do discurso nos séculos XVIII e XIX trouxe duas modificações na forma de ver a sexualidade: o movimento no sentido da monogamia heterossexual, corroborada pelas instituições da época, e a passagem de outros tipos de sexualidade ao controle médico.

Costa (2004) relata que, na sociedade colonial brasileira, a vida da família regulava-se pela diferença social do papel do homem e da mulher e pelas atividades domésticas. O homem tinha um maior contato com o mundo e permanecia menos tempo em casa. Passava grande parte de seu tempo ocioso pelas ruas. Pouco se interessava por estruturar um arranjo doméstico voltado ao aproveitamento do tempo livre, observador religioso dos usos mais tradicionais.

A posição de dependência da mulher diante do marido aparecia na organização da casa, cujo interior era na maioria das vezes, sem objetos, mas o ambiente agradável e propício ao repouso. As mulheres ficavam segregadas, nunca apareciam a ninguém e sempre espreitavam pelas portas e treliças, organizavam as dependências internas da morada, a subsistência da família, conservavam hábitos, transmitiam ensinamentos, mantinham tradições, usos e costumes e faziam bordados, rendas, trançados, doces, bolos, biscoitos, remédios, xaropes, emplastos (COSTA, 2004).

A casa brasileira, até o começo do século XIX, era uma unidade de produção e consumo, pois ali eram fabricados boa parte dos utensílios domésticos e objetos pessoais que a família necessitava. Isto era gerenciado pela mulher sem a ajuda do marido. A família patriarcal brasileira era comandada pelo pai, detentor de enorme poder sobre seus dependentes, agregados e escravos, habitava a casa grande e dominava a senzala (D'INCAO, 2004).

No que se refere à arte da sedução a jovem tinha como diversão freqüentar a missa aos domingos, acompanhada dos pais, cercada dos irmãos e criados, nada podia fazer exceto esperar. Esperar que um belo rapaz, bem intencionado, tomasse a iniciativa de corte e se comportasse de acordo com as

regras da moral e dos bons costumes, sob o indispensável consentimento paterno e aos olhos atentos de uma tia ou de uma criada de confiança (ARAÚJO, 2004). Esse era o estereótipo, o bom modelo, o comportamento que se esperava no despertar da sexualidade feminina.

Conforme relata Araújo (2004, p.45)

Das leis do Estado e da Igreja, com freqüência bastante duras, à vigilância inquieta de pais, irmãos e tios, tutores, e à coerção informal, mas fonte de velhos costumes misóginos, tudo confluía para o mesmo objetivo: abafar a sexualidade feminina que ao rebentar as amarras, ameaçava o equilíbrio doméstico, a segurança do grupo social e a própria ordem das instituições civis e eclesiásticas.

A Igreja exercia forte pressão sobre a educação da sexualidade feminina, pois a mulher era simples e o homem superior, assim, cabia a ele exercer a autoridade e ensinar.

Conforme observa Araújo (2004; p. 49), “o adestramento da sexualidade pressupunha o desvio dos sentidos pelo respeito ao pai, depois ao marido, além de uma educação dirigida exclusivamente aos afazeres domésticos”. Ler e escrever eram o máximo da educação formal que podia realizar-se em casa ou em recolhimento, o que indicava um ambiente de clausura. Nos recolhimentos ensinavam às meninas os princípios da religião, a fim de protegê-las dos “defeitos ordinários do seu sexo”.

Francisco Manoel de Melo, citado por Araújo (2004) dizia que às mulheres bastavam as primeiras letras, visto que o melhor livro era “a almofada de bastidor”. As meninas precisavam saber ler, escrever e um pouco de aritmética apenas para escrever cartas, fazer listas de compras, pagar os salários, saber onde se vendia mais barato os produtos da casa e prever as necessidades das compras para não haver desperdício.

O projeto educacional das mulheres era para o casamento, aguçando seu instinto feminino na prática da sedução. Esse aprendizado dava-se mesmo em casa, entre brincadeiras e confidências com escravas, primas, amigas. As mães, naturalmente, preocupavam-se com o despertar da sexualidade das meninas, e as indagavam sobre o que sentiam na idade de 12, 13 anos, já que nessa idade já podiam casar-se (ARAÚJO, 2004).

Desde cedo, a mulher tinha seus sentimentos domesticados e abafados. A própria Igreja, que permitia casamentos precoces, cuidava disso no

confessionário, vigiando de perto gestos, atos, sentimentos, até sonhos, conforme relatavam os manuais dos confessores da época (ARAÚJO, 2004).

Com o desejo e as sensações domadas, as mulheres, durante o período colonial, casavam-se com um homem mais velho, de 30, 60, 70 anos e, assim, seu senhor passava a ser o marido. Essa prática cultural, também ajudava a depreciação dos componentes sentimentais do casamento (COSTA, 2004). No entanto, o casal continuava a sofrer interferência da Igreja como: moderação, freio de sentidos, controle da carne e o ato sexual não se destinava ao prazer e sim, à procriação. O desejo da mulher deveria ser insinuado, o marido precisava estar atento e apto a perceber e atender aos sinais dissimulados emitidos pela esposa recatada e envergonhada.

Nesse período, os casamentos faziam-se sob a égide das razões ou interesses familiares. Os motivos de ordem afetiva raramente pesavam para uma união conjugal. O casamento não celebrava o reconhecimento social de uma união amorosa, a presença ou ausência de atração física nada alterava a realização da aliança. O contrato conjugal era um intercâmbio de riquezas (COSTA, 2004).

No entanto, isso caiu em desuso no decorrer do século XIX, quando as preliminares de um bom casamento mudaram de tom, com a ordem médica, o casal devia priorizar os filhos, o futuro e não o passado. Os higienistas desarticularam as razões familiares e impuseram novas regras ao contato sexual.

A sociedade brasileira sofreu uma série de transformações: a consolidação do capitalismo, uma vida urbana com alternativas de convivência social, a ascensão da burguesia e o surgimento de uma nova mentalidade burguesa. No dizer de D’Incao (2004, p. 23) essa mentalidade era “reorganizadora das vivências familiares e domésticas, do tempo e das atividades femininas e a sensibilidade e a forma de pensar o amor”.

Desse modo, nesse período nasce uma nova mulher nas relações da família burguesa, pontuada pela valorização da intimidade e da maternidade. A idéia da mulher ser quase integralmente mãe dedicada e atenciosa é reforçada. Dessa mulher passa a depender também o sucesso da família.

Costa (2004) reflete a respeito da norma familiar produzida pela ordem médica que pregava a defesa da raça e do Estado e fez com que a seleção do parceiro conjugal passasse a ter importância, pois o cuidado da prole era a

grande razão para a união. Assim, os homens mais velhos passaram a ser vistos como desqualificados para uma prole saudável, e a mulher muito jovem, pela imaturidade do aparelho reprodutor, um risco para boas gestações e partos. A observância dos critérios higiênicos fornecia novas regras para o casamento, a idade ideal para homens era de 24 ou 25 anos e de 18 à 20 para as mulheres (SILVA, 1879; apud COSTA, 2004).

Hoje, século XXI, essa faixa se estendeu. Segundo dados do último Censo do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) atualmente a média de idade para o primeiro casamento é de 28 anos para os homens e 25 anos para as mulheres, apontando ainda que quando mais escolarizada a mulher, menos filhos.

Até o século XIX, a sexualidade pouco interferia na estabilidade familiar; o casamento não dependia de uma vida sexual saudável, restringia-se apenas à procriação. O catolicismo repreendia quem não obedecia ao princípio da procriação, tivesse sexo fora do casamento e a sexualidade excessiva. A religião controlava a sexualidade, o prazer era algo divino ligado ao amor a Deus.

A higiene retomou a problemática sexual e religiosa, continuou a reprimir o prazer gratuito e irresponsável, mas passou a exaltar o sexo no casamento. Importante esclarecer que se fala sempre de um casamento heterossexual, em que o sexo era basicamente a penetração, e a homossexualidade e a masturbação eram condenadas com austeridade (ARAÚJO, 2004).

O sexo passou a ser objeto de regulação médica. Assim, o amor foi reabilitado, o direito a gozar tornou-se uma obrigação cívica para os higienistas. Mello (1841, apud COSTA, 2004) fala da importância dos conselhos que eram dados às mães quanto à educação das filhas, que estas deveriam ser ensinadas a moderar os afetos e receber explicações sobre o valor real das relações sexuais. O amor era vinculado à sexualidade e à procriação. O amor tornou-se necessário à higiene, por seu um valor moral substituto da ética religioso-patrimonial; com alto valor enquanto padrão moral da vida familiar. Esse era um padrão superior ao religioso, pois depositava no indivíduo a culpa por eventuais fracassos.

O amor passou a ser valorizado e funcionou como um mecanismo de retroalimentação, encarregado de manter o sexo em níveis compatíveis com a homeostase familiar e social. E passou a regular os papéis sociais do homem e

da mulher no casamento. A mulher começou a ser vista como intrinsecamente afetiva, delicada, frágil e o homem o seu oposto, forte, vigoroso. A maneira de seres tão diferentes amarem em paz era converterem-se em pais e mães.

Assim, a mulher foi primeiro retirada do confinamento doméstico e liberada ao convívio social, e ao consumo comercial, e depois os higienistas procuraram reintroduzir a mulher na família convertida ao amor filial e consumo dos serviços médicos.

Deduz-se que a construção da sexualidade feminina da mulher brasileira concorre para uma sexualidade que não tem por objetivo o prazer, uma vez que prioriza os filhos, o sexo reprodutivo. Mesmo que os higienistas valorizassem o sexo no casamento, diferente do período colonial, a mulher tinha sua sexualidade controlada pelo discurso médico, que julgava o que era normal ou patológico na época. É necessário pontuar que nem tudo pode ser considerado como transmissão intergeracional na construção da sexualidade, pois, além da questão sócio-histórico-cultural, há a articulação da história de vida singular de cada uma dessas mulheres.

Segundo Costa (2004, p. 12),

Assim a família foi reduzida a um estado de dependência pela política higiênica, foi com o pretexto de salvar os indivíduos do caos que a higiene insinuou-se na intimidade das pessoas. Essa educação desencadeou uma repressão sexual intrafamiliar. Instigados por ela, homens passaram a oprimir as mulheres com o machismo, mulheres a tiranizar os homens com seu nervosismo, adultos a brutalizar as crianças que se masturbavam, casados a humilhar solteiros que não se casavam e a reprimir os homossexuais. O sexo se tornou arma de poder, vingança e punição.

As elites intelectuais e políticas do início do século XX procuravam definir o lugar das mulheres na sociedade, juntamente com a crescente urbanização das cidades e industrialização que abria para elas a possibilidade de trabalho. Formava-se a moderna esfera pública, espaço para novas interações sociais, bem como relações entre mulheres e homens, passavam a se pautar pelos modelos europeus. O teatro e a ópera eram pontos de encontro, seguidos por cafés, restaurantes. As mulheres da classe alta e média abandonaram as roupas sóbrias e se vestiam segundo os ditames da moda francesa, as trabalhadoras pobres passam a ser observadas nas ruas da cidade ao lado de viajantes, literatos, jornalistas e médicos (RAGO, 2004). Assim começava a ficar mais difícil o controle sobre elas.

A despeito da modernização, as relações familiares continuavam a se pautar por um forte moralismo, tanto nas camadas ricas, como nas mais pobres da sociedade. Os códigos de conduta sexual eram severos, até entre os anarquistas, que condenavam o casamento monogâmico indissolúvel, a virgindade para a mulher e, defendiam o amor livre, o divórcio e o direito à maternidade voluntária, o que revelava uma preocupação em preservar a moralidade das mulheres, especialmente as que trabalhavam fora (RAGO, 2004).

A sociedade modernizava-se em todos os sentidos. O trabalho feminino fora do lar passou a ser discutido ao lado de temas da sexualidade, adultério, virgindade, casamento e prostituição. Na visão de Foucault (1997), no século XX houve um afrouxamento dos mecanismos de repressão sexual, com maior tolerância com o sexo antes do casamento e fora dele.

Entre 1970 e 1980, falou-se na extinção da instituição família. No entanto, o que houve foi uma mudança na organização, surgiram divórcios e re-casamentos, novas combinações relacionais substituindo o padrão tradicional de pai, mãe e filhos legítimos. De acordo com Carneiro (1987), a família continua sendo conhecida como uma instituição de estabilidade que organiza a sociedade, com função de reprodução ideológica e situa o sujeito em seu espaço vital.

Supõe-se que no mundo contemporâneo, as diferenças entre as funções de homem e de mulher tendem a desaparecer. No entanto, homens e mulheres são mesmo diferentes, o problema são essas diferenças transformadas em desigualdades que remetem ao poder. Desse modo, numa visão pós-moderna, percebe-se que as famílias são muito diferentes umas das outras, bem como os homens e as mulheres. Caem as certezas absolutas, o certo e o errado e, assim, a família, também, se modifica. A sexualidade passa a ser compreendida sob uma lente mais ampla. E as mulheres a falar de seus problemas, inclusive os sexuais, e a desvelar os mitos e tabus, como: a dificuldade do prazer e orgasmo femininos, do sexo vaginal, da estimulação clitoriana, do uso da camisinha, da pílula, do sexo oral, anal, dos *sex shops*, da masturbação, da virgindade feminina e de ter relações durante a menstruação, entre outros tantos.

O que é visto hoje, é que o discurso das mulheres contém conceitos aprendidos pelas suas mães e avós e, principalmente, pela manutenção do

discurso médico (SOUSA et al., 2006). Há o duplo padrão social em que há valorização do sentimento de amor, das questões de ordem romântica, de encontrar a pessoa certa, casar virgem, e a premência física e instintiva para o sexo (BORGES; SHOR, 2007). É inevitável considerar que a vida afetivo-sexual delinea-se em grande parte ao que se atribui ao que é ser homem e ser mulher, ao que cabe a cada um, seu lugar na vida conjugal e familiar. Reconhecer que estes aspectos têm sofrido drásticas mudanças nos últimos anos, de um cenário onde havia papéis e funções bem definidas, têm-se agora indefinições, o que traz um retrato bastante diferente da relação de casal e família (JACOBSON, 2007).

Assim, a família pode ser considerada como um dos principais eixos construtores da sexualidade do indivíduo, e a religião talvez seja um dos principais aspectos que norteiam a sexualidade na família. Observa-se que a sexualidade ainda é tabu não apenas na família e na sociedade, mas também nos consultórios médicos, ambulatórios e hospitais. Segundo Margolis (2006), para a maioria da humanidade, a exploração satisfatória da capacidade de orgasmo continua sendo uma ambição não realizada, um tabu social, rigorosamente proscrito ou um prazer do qual não se tem consciência. Os valores tradicionais convivem e conflitam com os pós-modernos, que são hedonistas, junto à liberação sexual transformaram a moral sexual, no que se refere à vida sexual heterossexual adulta que pode ser exercida sem limites, uma vez isto acordado entre os parceiros (KUBLIKOWSKI, 2007).

### **1.5 A educação sexual na família**

A educação é um processo complexo que se constrói com base nas interações entre os seres humanos, de influência recíproca e mudanças, havendo troca de conhecimentos. É um processo que envolve e exige disponibilidade, respeito, capacidade de ouvir, afetividade, confiança, alegria, sensibilidade, compromisso e responsabilidade (BRANDÃO, 1995).

Na família, a educação é um processo cooperativo, em que pais e filhos dividem responsabilidades e aprendem uns com os outros. Segundo Cavacanti e Cavalcanti (2006), é importante ter presente que o processo de

aprendizagem não se realiza sob um modelo estático e, as sociedades, assim como as culturas, não são cristalizadas. Há um constante movimento e redefinição nos padrões de comportamento, ou seja, a educação é co-construída.

Esse trabalho enfocou a educação sexual das mulheres que carregam em suas histórias valores, atitudes, mitos, conceitos construídos pela vida afora. As mulheres passam a crer e vivenciar o que lhes foi culturalmente ensinado como certo/ errado, desejável/ indesejável; permitido/ proibido; feminino/ masculino. Esses padrões de conduta podem rotular o modo de pensar e as atitudes como boas ou más (MARQUES, 1994). A base da educação sexual dá ênfase à diferença dos órgãos sexuais e na concepção do gênero masculino e feminino.

A mulher, por ter seu aparelho genital interno e uma educação sexual repressora, que não priorizou o conhecimento do próprio corpo como um fator importante em seu desenvolvimento sexual, tem menos intimidade consigo mesma (SEIXAS, 2003). A diferença na educação de meninos e meninas é pautada pela anatomia. As meninas não têm acesso visual ao seu clitóris, vulva, vagina e, muitas vezes, foram educadas para lavar rápido “lá embaixo”, na verdade muitas mulheres não sabem com certeza onde fica a vagina até que tenham a primeira menstruação, ou mesmo ter relações sexuais. Enquanto os meninos por terem o órgão sexual externo aprendem a manipular, mexer e mostrar seu pênis desde pequeno (HEIMAN; LOPICCOLO, 1992).

Sublinha-se que o desenvolvimento da sexualidade dos filhos desperta emoções nos pais, e como eles lidarão com isso dependerá de como foi construída sua própria sexualidade (CAVALCANTI; CAVALCANTI, 2006). Algumas atitudes dos pais podem comprometer a educação e o desenvolvimento sexual dos filhos. Diante de perguntas sexuais a mãe pode desviar os olhos ou dar conselhos baseados em sua educação, como por exemplo, que as meninas de família não devem permitir certas intimidades com seus namorados (SUPLICY, 1985). Pais apáticos ou dominadores, submissos ou tiranos, obedientes ou revoltados podem modelar a atitude dos filhos, com reflexos na sua vida sexual (CAVALCANTI; CAVALCANTI, 2006).

Paternostro (1999, p. 57) conta um pouco da história de como as mulheres latino-americanas foram educadas. A autora escreve: “é assustador sentir, de vez em quando, que a submissão de minha avó em relação a meu

avô está latente em mim”. Nota-se a questão da cultura latina marcada pelo machismo.

Concorda-se com Cavalcanti e Cavalcanti (2006), Heinman e Lopiccolo (1992) e Paternostro (1999) no sentido de que é na família que se inicia a educação sexual, repassada intergeracionalmente nos gestos, frases, comportamentos, sensações e emoções, tom de voz, expressão facial e a falta de naturalidade. Segundo Kublikowski (2007) é preciso compreender que o indivíduo não recebe passivamente esses significados, mas deles se apropria. O que significa que a tradição não é apenas transmitida, mas também reconstruída.

As mães reprimidas sexualmente ficam mais constrangidas na presença dos filhos, tornando-se embaraçadas, coradas, castradoras ou omissas. Para que as filhas não passem o que elas passaram, se omitem ou liberam sem se sentirem aptas a orientar. Algumas mães causam e sentem medo da sexualidade das filhas adolescentes e, ao mesmo tempo, não as alertam sobre os perigos da AIDS, doenças sexualmente transmissíveis ou de uma gravidez precoce e indesejada (UBEDA, 2000). Outras se sentem confusas quanto à virgindade, casamento e trabalho, vivem um conflito entre o que acham correto e o que permitem, não sabem se estão agindo de forma adequada quando deixam a filha passar o final de semana com o namorado (SUPLICY, 1985).

É possível observar que a educação sexual na família está relacionada tanto ao modo como a sexualidade é vivenciada, construída, quanto às informações e explicações transmitidas pelos pais, porém cada indivíduo fará a sua própria leitura dos significados recebidos (UBEDA, 2000).

O que se pode pensar é que as filhas se apropriam dos significados repassados pelas mães, mas podem escolher aqueles que se revelem mais importantes em suas vidas. Esses serão negociados e validados nas relações interpessoais, o que contribui para a renovação da cultura. Isso pode dar às mulheres certo grau de liberdade para desenvolver estratégias de mudança (KUBLIKOWISKI, 2007).

## **1.6 A sexualidade na adolescência**

Embora este trabalho esteja relacionado à sexualidade da mulher adulta, entende-se que é na adolescência que as experiências começam a se concretizar e a experimentação favorece a construção e desconstrução de alguns mitos e crenças acumulados. É na adolescência que os hormônios sexuais se evidenciam e os ensinamentos colhidos ao longo da vida são experimentados. É nessa fase também que as diferenças de gênero se sobressaem.

Os problemas mais comuns ao adolescente são: a iniciação sexual precoce, as doenças sexualmente transmissíveis, o alto índice de gravidez na adolescência. Os profissionais de saúde consideram importante a informação clara e de caráter científico, bem como a promoção do diálogo com os adolescentes que vise à conscientização dos mesmos frente aos riscos e às conseqüências da iniciação sexual precoce e das DSTs (VILLELA; DORETO, 2006).

Na escola, a educação sexual baseia-se na anatomia, no funcionamento biológico e nos métodos anticoncepcionais. Nas famílias a educação sexual, em geral, é informal e se dá nas conversas, frases soltas, ditados, comentários, regras. Os pais, quando se vêem frente a questão sexual dos filhos adolescentes e embasados na crença de que a conversa sobre sexo pode induzir o adolescente a praticá-lo, procuram preservar o silêncio sobre o assunto (SOUSA et al., 2006).

Para Sousa et al (2006), as DSTs constituem algo distante para a realidade da mãe, que acredita no mito de que só as pessoas que vivem de forma promíscua ou indivíduos que se relacionam com estas pessoas estão propensos a adquirir DST.

A crença por parte da mãe de que a camisinha não é eficiente como método contraceptivo também contribui para a não adesão a este método por parte do adolescente. Os conceitos atuais sobre sexualidade ainda guardam consigo a essência de gerações anteriores carregada de mitos e crenças. (JESUS, 2000).

A presença do diálogo torna-se relevante à medida que os adolescentes buscam em adultos significativos, como pais, profissionais de saúde e professores, referências e respostas para suas dúvidas e angústias mais “complexas” frente à sexualidade, frente ao desafio de iniciar a vida sexual (BORGES; NICHATA; SCHOR, 2006). Os resultados da pesquisa de Sousa et

al. (2006) mostram a importância da realização de atividades de educação sexual, focalizando os pais, visto que os valores destes exercem forte influência no comportamento de seus filhos, de modo a favorecer um diálogo mais eficiente.

Kublikowski (2007, p.52) refere que o:

[...] descompasso entre o que se fala na família e no âmbito social e as atitudes em relação à sexualidade dos jovens, acaba por exigir, especialmente dos pais, uma revisão de suas crenças e valores relativos à sexualidade e uma adaptação a normas sexuais cada vez mais liberadas, o que não desqualifica a metáfora da 'porta que se fecha', pois a intimidade, acompanhada da idéia de que tudo deve ser falado, pode transformar-se em armadilha para o processo de individuação e autonomia do jovem.

Uma vez vencida a barreira da discussão sobre questões pertinentes à sexualidade, os adolescentes poderão viver sua sexualidade sem temores, sem culpas e sem precisar seguir o modelo automático de conduta sexual que os torne limitados frente ao exercício pleno da sexualidade (JESUS, 1998).

Segundo Heilborn, Aquino e Bozon (2006), o aprendizado da sexualidade, reprodução e trajetórias sociais dos jovens brasileiros descortina um amplo repertório de possibilidades. A saúde do adolescente tem se firmado como um novo e desafiador campo de prática para os profissionais da área devido à necessidade de informação que essa fase demanda.

Conforme cita Seixas (1998), na adolescência o grupo assume importância cada vez maior, pois a turma é de escolha pessoal e influencia o comportamento do adolescente. No grupo, os jovens são pressionados a gostar das mesmas atividades, a vestir-se de certo modo, freqüentar lugares, ler as mesmas revistas, obedecer a certas ordens, comportar-se como os outros. Isso porque o pertencimento ao grupo é vital nessa fase e eles se sentem onipotentes e fortes, o que inclui a despreocupação com as possibilidades de uma gravidez indesejada, ausência de cuidado e proteção na suas atitudes.

Na adolescência, a atenção da jovem não está tão voltada para si mesma, aumenta seu interesse por rapazes, surgem as primeiras paixões, muitas impossíveis. Suas fantasias e sensações de excitação e desejo sexual são mais subjetivas e românticas. Ainda no dizer de Seixas (1998), a adolescente, muitas vezes, tem experiência de "ficar" e surge a questão da virgindade, um problema que cabe a ela administrar e não a seus pais. Normalmente, a perda

da virgindade das adolescentes, de classe média e alta urbanas, costuma ser vista com naturalidade, embora o tabu permaneça. Quando o “ficar” se repete com o mesmo par, pode evoluir para o namoro e, então, costumam ocorrer relações sexuais. O namoro é resultante da auto-suficiência, é um investimento afetivo que se concentra em uma única pessoa.

O namorado passa a participar do cotidiano da família, a dinâmica familiar passa por alterações, o relacionamento entre seus membros pode melhorar se os pais estiverem preparados para o crescimento dos filhos. Nesse caso, aceitam bem a vida sexual que estes adotam durante o namoro e travam diálogo aberto sobre métodos anticoncepcionais e prevenção da AIDS e DSTs.

No entanto, o namoro também pode atrapalhar a dinâmica do relacionamento familiar, quando as normas da família são rígidas. Os pais passam a interferir para tentar manter a autoridade; assim, a jovem rompe os canais de comunicação com eles quanto à sua vida afetiva.

É possível perceber que adolescentes, por iniciativa própria ou das mães, iniciam a busca por orientação – para iniciar sua vida sexual – com ginecologistas e outros profissionais dessa área, como psicólogos e assistentes sociais, ou assistindo a programas de TV e rádio. Segundo pesquisa de Borges, Nichiata e Schor (2006), os pais foram apontados por 20 % dos adolescentes como fonte de esclarecimento de dúvidas, independente do assunto abordado, e os demais profissionais, amigos, professores figuram entre os indivíduos com quem com mais frequência os adolescentes falavam sobre sexo.

Kublikoswiski (2007) afirma que os valores são construídos no compartilhar e no cuidado mútuo, por meio de relações fortes entre adultos e jovens, jovens e rede, a construção de valores pode representar uma estratégia que responda às profundas mudanças ocorridas nos valores e comportamentos relativos à sexualidade.

## **1.7 Sexualidade e gênero**

Ao pensar a Sexualidade numa visão pós-moderna, que considera a diversidade, a relatividade e a multiplicidade, torna-se imprescindível

considerar a questão de gênero. Gênero enquanto uma construção relacional entre homens e mulheres, questionando a divisão de papéis, o poder e as hierarquias construídas no sistema social.

Menicalli (2006, p. 14) pergunta: “seria possível ao homem contemporâneo experimentar os dois lados, o feminino e o masculino?”. Talvez daqui a algumas décadas se possa encontrar respostas.

Segundo Rubin (1986), gênero é o conjunto de atribuições pelo qual a sociedade transforma a sexualidade biológica em produtos da atividade humana e no qual se satisfazem essas necessidades humanas transformadas. Isto significa dizer que as mulheres são educadas para desempenharem determinadas atribuições ditas femininas. Como se a biologia pudesse determinar e legitimar as diferenças de comportamento entre homens e mulheres. Ou seja, mulheres devem arrumar a casa, cuidar dos filhos ou ter menos desejo sexual pelo simples fato de serem fêmeas.

A construção da sexualidade se dá desde o início da gestação quando a mãe descobre o sexo da criança e já começa a cuidar de tudo que diz respeito a ela, as cores da roupa, os enfeites do quarto, brincadeiras como: vai ser a princesinha do papai, vai ter saco “roxo”, entre outras. A criança já vai desde a mais tenra idade, construindo a identidade de gênero e continua por toda vida.

Na adolescência, os horários de sair e voltar para casa, a frequência de saídas para as baladas são diferentes para meninos e meninas. O velho ditado “*prenda sua cabra que meu bode está solto*” ainda é ouvido em algumas conversas de pais, mesmo por brincadeira revela a diferença na educação.

A cultura vigente é marcada por um modo peculiar de pensar as questões referentes ao gênero. A formulação de inúmeros conhecimentos, evolutivamente, obedeceu a uma série de mitos que foram sendo legitimados e resultaram em uma construção sobre ser homem e ser mulher não apenas como diferenças anatomofisiológicas.

Essas construções datam do antigo testamento, da tradição judaico-cristã, que traz Eva como uma mulher pecadora que transgride as ordens de Deus. As construções religiosas submetem o corpo da mulher a uma série de ditames morais. O da virgindade até o casamento é um deles e serve como forma de repressão à sexualidade, colocando o marido com o poder sobre a expressão sexual de sua mulher, restando a ela ter uma vida sexual apenas após o casamento e com fins de gerar filhos (MENICALLI, 2006).

A família e a educação formal que a criança recebe, desde muito cedo, traz os estereótipos quanto ao gênero como enraizados na natureza humana, e não como produto de uma construção social. Muito do que aprendemos como biológico ou imutável na realidade é uma aprendizagem social. É a cultura e não os fatores naturais que determinam o que é adequado a cada sexo. Como já foi dito, o gênero é social e o sexo biológico; não que o gênero ignore o biológico. Conforme Macedo (2007) é o sexo que define o masculino e o feminino.

Giddens (1993) considera que essas construções sociais engendraram uma hierarquia em cujo modelo a mulher é submissa. Esta, por sua vez, é a única capaz de gerar e procriar; portanto, responsável pela garantia da espécie, o que por muito tempo deixou a sexualidade feminina atrelada à procriação.

Para Seixas (2003, p. 609), “a idéia do que é feminino ou masculino se define uma em função da outra e é construída socialmente num tempo e num espaço determinados”. Isto significa que não existe a mulher (*stricto sensu*), nem tampouco o homem. Há mulheres e homens em diferentes situações sociais e étnico-culturais que, por sua vez, estão relacionados às classes sociais, às gerações, às etapas do ciclo de vida, à organização da vida familiar e doméstica, ao relacionamento entre pessoas de raças distintas. Os gêneros se constroem e se definem de maneiras diversas em cada uma dessas composições.

Para Macedo e Kublikowski (2006), gênero é uma categoria, um constructo que permite pensar nas relações sexuais, não em relações de sexo. Usar a categoria significa referir-se a gênero para falar das relações homem/mulher. Estamos nos referindo a uma lente ampla de relações que envolvem questões culturais, sociais, econômicas, políticas, religiosas, familiares e de divisão de trabalho. Concorda-se com essas autoras (MACEDO e KUBLIKOWSKI, 2006, p. 45) ao dizerem que “masculino e feminino são totalidades complexas, dimensionadas na cultura, e sinergicamente inter-relacionadas”.

Assim, entender gênero é observar as formas de relações estabelecidas a partir do que é ser mulher, considerando as relações de sexo e poder constituídas no sistema familiar, através do binômio dominação/subordinação, construídos sob normas e valores impostos em cada sociedade.

Scott (1990) pontua em suas pesquisas que gênero não pode ser visto sem que se olhe as relações de poder. Segundo a autora, a definição de gênero implica foco nas relações sociais constituídas, baseadas nas diferenças anatômicas entre os sexos, e foco nas relações de poder, em que as idéias e representações dominantes são postas como naturais e incontestáveis. A sexualidade é um dos principais exemplos da diferença de poder entre homens e mulheres e ocupa um lugar significativo.

No Brasil, como na América Latina, os discursos trazidos pelas feministas discutem o patriarcado, que viabilizou o poder dos homens em detrimento das mulheres. Isto pode ser visto no código civil brasileiro anterior, lei n. 3.071 de 1 de Janeiro de 1916, que trata as mulheres com diferenças significativas, incluindo o homem como cabeça do casal, que só foi substituído em 2002 (CÓDIGO CIVIL ANTIGO, 2007).

Um dado válido a ressaltar nas diferenças de gênero é que a família de origem das mulheres exerce influência visivelmente superior à dos homens, segundo Wamboldt e Reiss (1989). Isso torna a mulher notadamente mais sensível às relações estabelecidas em sua família de origem e, ao mesmo tempo, coloca-a em posição privilegiada no tocante à elaboração de regras que governam as relações interpessoais. Assim as mulheres de uma família podem definir e perpetuar regras e padrões de comportamento.

O que se deseja é desconstruir idéias relacionadas a gênero que são vistas como uma ordem natural, o que foi sendo possível, em especial, após os movimentos feministas da década de 1970.

### **1.8 Mitos e tabus na construção da sexualidade feminina**

A cultura, os mitos e os tabus são elementos essenciais que transpassam as civilizações, sendo criados na base do contexto histórico e social de cada povo. Conforme vão se conhecendo certas organizações sociais, formam-se mitos que ficam na base dessas entidades implícitas em seu próprio modo de ser. Isso pode ser notado ao observar culturas distintas, pois de acordo com cada história peculiar emergem diferentes mitos.

Mito é uma palavra de origem grega, *mithus*, que significa fábula. Segundo Zampieri (2004) e Marques (1994) podemos conceituar um mito sexual como um conjunto de idéias equivocadas sobre as vivências sexuais que quer impor-se como verdade. Tem como finalidade expressar o modo de pensar de uma sociedade.

Para Ferreira (2004), mito refere-se à narrativa dos tempos fabulosos ou heróicos; é uma narrativa na qual aparecem seres e acontecimentos imaginários que simbolizam forças da natureza e aspectos da vida humana.

A função essencial do mito é revelar os modelos exemplares de todos os ritos e atividades humanas significativas, como alimentação, sexualidade, casamento e trabalho. Assim, conhecer os mitos é fundamental para que possamos compreender a história do homem, sua cultura, crenças e valores através das gerações.

No processo de autoconhecimento, o mito tem um lugar de destaque. Está presente nas várias linhas de pensamento, desde a Psicanálise, pela importância do conhecimento e das relações primitivas e na psicologia analítica pela função dos arquétipos. Assim, esta compreensão dos mitos torna possível a harmonização de distintas visões de cada família e “o respeito à saga que tem vivido ao longo dos tempos” (MACEDO, 2000, apud KROM, 2000, p.10).

O termo mito envolve tudo, são os conteúdos que se entrelaçam, se organizam, determinando forças que dão origem aos sentidos na família, cujos mitos culturais influenciam a formação de mitos familiares que, por sua vez, influenciam diretamente os mitos individuais (KROM, 2000).

Nas famílias é possível reconhecer mitos, e no casamento os mitos exigem ajustes entre as pessoas. As influências que atravessam as gerações na família atuam poderosamente na vida e é preciso prestar atenção para reconhecê-las ou identificá-las. O processo de transmissão intergeracional dos mitos sexuais colabora para que a sociedade legitime, por exemplo, o sexo com penetração em detrimento de outros tipos de sexo, como o anal, o oral ou o grupal, que figuram como tabus, associando ainda o orgasmo feminino ao ato sexual vaginal apenas.

Os mitos, cujo sentido é imputado à vida, à família e aos relacionamentos, pode ter origem na própria família. Pela reconstrução de histórias familiares são visíveis os significados que as famílias atribuem aos acontecimentos, que

podem se tornar mitos. A construção da sexualidade também é envolvida em mitos e crenças construídos ao longo da história de cada um.

Zampieri (2004) refere-se a alguns mitos e repressões sexuais femininas, baseados em estudos e observações de sua experiência clínica como pesquisadora de casais. Lopes (1993) também menciona alguns deles em seus estudos. Estão listados abaixo uma seleção dos mitos encontrados pelos autores:

- Não tomar iniciativas sexuais quando isso colocar em risco a potência e a auto-estima do homem;
- A mulher não deve ter relação durante a menstruação.
- Ter menos interesse sexual que o homem;
- Pensar que seu prazer é muito mais difícil de ser alcançado que o do homem;
- Que mulher casada não se masturba;
- Só terá desejos sexuais e eróticos se tiver amor pela pessoa;
- Deverá sempre ter orgasmos para sentir-se normal;
- Terá que achar seu ponto G;
- Que sexo reprodutor é mais digno;
- Por amor ao marido deverá fingir prazer.
- O orgasmo deve ser simultâneo ao do homem
- A mulher deve chegar ao orgasmo pelo coito, pois somente a penetração é a forma de lográ-lo.
- A mulher deve entregar-se ao homem para satisfazê-lo.

Essas crenças aprendidas, muitas vezes como verdades, podem contribuir para a construção de uma queixa de anorgasmia ou mesmo mantê-la. Segundo Marques (1994) as crenças, mitos e tabus são passados de geração em geração e têm conseqüências para uma vida sexual prazerosa.

### **1.8.1 Mitos e rituais**

Os mitos relativos à sexualidade são idéias contadas como verdadeiras, mas não correspondem à realidade, e sustentam comportamentos mantidos através dos tempos em cada família.

O mito tem diferentes interpretações nas várias áreas do conhecimento. Alguns antropólogos acentuam o caráter organizador dos mitos na estrutura das sociedades. São os ritos e as atividades humanas significativas, como, a alimentação, o casamento, o trabalho, a educação, a arte, a sabedoria que sustentam os mitos, sendo assim considerados ingredientes vitais da civilização humana (KROM, 2000).

Para Campbell (1992), a criação do mito está ligada às fases transacionais do desenvolvimento do ser humano, tais como: nascimento, casamento, sexo e morte. Em distintos momentos históricos, reconhece-se o mito como metáfora que está além do próprio conceito da realidade. Ao comparar mitologias em diferentes sociedades percebe-se os mitos diferem. Provavelmente, o mesmo ocorre com diferentes famílias que perpetuam diferentes mitos.

Muitos psicoterapeutas têm-se dedicado ao estudo da mitologia na terapia familiar. Ferreira (1971, apud KROM, 2000) foi o primeiro que se preocupou com o mito, que o reconheceu em função defensiva da família, verificou-o na homeostase e na estabilidade das relações, e o definiu como um sistema de crenças compartilhadas por todos os membros da família. Conforme este conceito, estas crenças não são contestadas por nenhuma das pessoas interessadas, embora inclua distorções evidentes da realidade.

A Escola de Milão também defende a mesma posição, pois com base em estudos realizados em famílias com um membro psicótico ou anoréxico, os pesquisadores concluíram que o mito pode ser visto como um fenômeno sistêmico que mantém a homeostase do grupo que o produziu. Assinalam o aspecto da transmissão intergeracional do mito ao verificar que ele se transmite, modelando os filhos que nascem desse grupo ao longo das gerações.

Jackson (1980) cita que a homeostase refere-se à família que é compreendida como um sistema mantido por um equilíbrio interno, pois em todos os seres vivos há uma tendência de resistência às mudanças. Segundo o autor, outro aspecto a considerar é o não questionamento de algumas crenças que permeiam a família e são visualizadas em algumas formas de agir que não

se modificam com o passar dos anos, mesmo que, muitas vezes, tragam problemas sérios de relacionamento. O que se supõe é que essas crenças, quando no campo da sexualidade, sejam mantidas inquestionáveis e tragam problemas não só de relacionamento como individuais, à medida que afetam a auto-estima.

Para Andolfi (1989), o mito é percebido em sua concepção transformadora e considera-o como um conjunto de realidades em que coexistem elementos reais e de fantasia, o que o faz servir a família de acordo com a sua realidade e atribui a cada membro um papel e destino bem preciso. O mito, segundo esses pesquisadores, serve a alguma função.

Observa-se que alguns aspectos específicos das relações entre as pessoas servem para a manutenção do mito e são compartilhados por todos os membros de uma família (KROM, 2000). As regras estabelecidas pela família moldam os mitos e os hábitos são exteriorizados por intermédio dos ritos e definidos pelas regras. Notam-se rituais no cotidiano das pessoas, como as demonstrações de afeto, as atividades de acordar, dormir, festejar ou cultuar os mortos.

Os rituais podem se apresentar como uma série de atos e comportamentos estritamente codificados na família, que se repetem no tempo e dos quais participam todos ou uma parte de seus membros. A família tem a tarefa de transmitir a cada participante valores, atitudes e modalidades, comportamentos relativos a situações específicas ou vivências emocionais (KROM, 2000). Assim, a importância dada, pelo senso comum, à “virgindade”, a “ser uma moça de família”, a “servir ao marido”, pode indicar a força valorativa que lhes é conferida e podem ser repetidos imperceptivelmente ao longo das gerações como valores a serem seguidos.

Os rituais proporcionam marcos de expectativas, e pelo uso da repetição, da familiaridade e da transformação do que já se sabe podem produzir novas condutas, ações e significados em que se acentua a capacidade de modificação dos próprios rituais.

Os rituais também têm, além da ação, à sua disposição a densidade e a polivalência dos símbolos que são a unidade mínima do ritual. Podem ter múltiplos significados e a possibilidade de descrever o que não podem expressar em palavras, acentuando o potencial dos recursos simbólicos que os

rituais têm. Isso ligado à sexualidade traduz atitudes ritualísticas que dão força aos mitos, como o vestido de noiva branco que simboliza a virgindade.

Para Imber-Black, Roberts e Whiting (1991, p. 31), “o ritual pode facilitar a comunicação entre indivíduos, famílias e comunidades, entre passado, presente e futuro”. Dessa forma, facilita a reorganização de pautas de funcionamento que podem colaborar para modificar os aspectos ligados à mitologia familiar.

### **1.8.2 Mitos e tabus sexuais**

Ao focar especificamente os mitos e tabus sexuais pretendeu-se obter um olhar profundo sobre aqueles que fazem parte da vida das mulheres, e que ao longo das gerações foram mantidos através da educação, da religião, da linguagem, modos e costumes das famílias.

Ferreira (2004, p.1314) cita que o mito pode ser “a imagem simplificada de pessoa ou acontecimento, não raro ilusória, elaborada ou aceita pelos grupos humanos e que representa significativo papel em seu comportamento”.

Goldenson e Anderson (1989) referem que o mito sexual pode ser percebido como um conjunto de idéias errôneas criadas com base em rumores, superstições, fanatismo ou educação sexual falha.

A maioria dos atuais mitos sexuais presentes nas representações humanas apresenta uma origem baseada em conhecimentos biológicos equivocados e em análises político-sociais descontextualizadas e ingênuas. Segundo Furlani (1998), quanto mais afastada a sociedade estiver dos conhecimentos, das explicações sobre a natureza, mais chances terá de se apegar a explicações sobrenaturais e seus indivíduos mais sujeitos ficarão às crenças e desinformações que levam a legitimar os mitos e tabus.

Serão apresentados, como primeiro ponto, os mitos que se referem especialmente a esta pesquisa, como o mito da dificuldade de prazer e do orgasmo femininos, o mito do orgasmo, do significado de prazer, mito do sexo vaginal, mito do uso da pílula anticoncepcional, mito do uso da camisinha e mitos sobre a anatomia e fisiologia sexual.

## MITOS

### Mito da dificuldade do prazer e do orgasmo femininos

Este mito encerra a idéia de que é difícil a mulher alcançar o prazer e o orgasmo nas relações sexuais. Conforme Furlani (1998), neste mito existe um grave “erro epistemológico”, pois há uma construção mental de que o prazer humano está associado ao ato da ejaculação que é inerente ao homem. Assim, o mito reforça a idéia de que a mulher não ejacula, daí a dificuldade de alcançar o prazer seria natural e real.

O mito mostra uma compreensão equivocada, pois percebe-se que o prazer sexual masculino está somente associado ao ato de ejacular. E, em relação à mulher, Freud (1974) alegou que o orgasmo clitoriano corresponderia a uma manifestação infantil da sexualidade feminina e o orgasmo vaginal, a um orgasmo adulto. Freud reforça uma hierarquia de práticas sexuais femininas. O prazer na mulher aparece erroneamente associado à ejaculação, gozo e prazer masculinos.

Segundo o relato de Furlani (1998, p. 38):

Estudos têm observado em muitas mulheres que durante o orgasmo, toda a região denominada soalho pélvico (vagina até o ânus), inicia rápidas contrações. No caso de intensa excitação e, dependendo de mulher para mulher, ou seja, dos níveis alcançados de excitação, a vagina pode apresentar-se altamente lubrificada.

Desse modo, observa-se que as contrações vaginais podem fazer com que no orgasmo ou depois dele ter acontecido, o líquido lubrificante escorra, dando a impressão que a mulher está ejaculando. O livro *Os nove caminhos da união*, citado por Fang-Chung-Shu em *A arte chinesa do amor* (1992), descreve a sexualidade do povo oriental e situações da prática sexual entre homem e mulher, percebendo-se que nela há menção de uma provável “ejaculação feminina”.

A questão da ejaculação feminina é controversa, há várias correntes de pensamento afirmando ou desmentindo que ela existe. Para este estudo, não cabe fazer uma fundamentação sobre o assunto, apenas posicionar que: havendo ejaculação feminina ou não, é possível que as mulheres obtenham prazer sexual e que a dificuldade de alcançá-lo é um mito que atravessa gerações. A este junta-se o mito de que a mulher tem menos necessidade de sexo que o homem ou o homem sente mais necessidade de sexo que a

mulher; o que reforça a condição de desigualdade entre homens e mulheres, naturalizando o desinteresse sexual feminino como legítimo (FURLANI, 1998).

A autora citada afirma que, além das discussões sobre o autoconhecimento, também a capacidade de ver a sexualidade de forma tranqüila e a afinidade com o parceiro são importantes. Devem ser consideradas as várias possibilidades de obter prazer e orgasmo, derivados tanto da estimulação vaginal como da clitoriana, desmistificando a idéia freudiana de que sexo vaginal é maduro e, portanto, melhor. Deve-se acrescentar, ainda, que quando um mito é desfeito, abre-se a possibilidade de experimentar algo novo e libertador.

### Mito do orgasmo e do prazer

Este tipo de mito refere-se à idéia de que o objetivo final da relação sexual é o orgasmo, que deve ser ansiosa e rapidamente buscado (FURLANI, 1998) e ainda que o orgasmo deve ser atingido durante o coito, pois só pode ser alcançado pela penetração (LOPES, 1993). É preciso lançar um novo olhar à mulher jovem que reivindica o prazer e o orgasmo – vistos aqui de forma diferente, pois a mulher pode ter relações prazerosas sem orgasmo e relações com orgasmo e sem prazer (ABDO, 2004a).

Esse mito, quando falamos apenas das mulheres, propicia o que deveria ser o máximo do contato íntimo entre duas pessoas, não só um ato físico que se converta em uma simples preocupação com o desempenho individual. Assim, a pressa para atingir o clímax faz com que se aproveite pouco os momentos prazerosos que acontecem antes, durante e depois de uma relação sexual, isso tudo decorrente de uma ansiedade em terminar rapidamente.

Na vivência da sexualidade, os aspectos definidores da sociedade ocidental são incorporados. São transferidos para as atividades sexuais a noção de competitividade, mensuração, desempenho, performance e comparações. Estas idéias levam à busca do produto final – o orgasmo – automaticamente e de modo eficaz. No mundo ocidental, as pessoas são vítimas dessa própria imposição, e as que se deixam conduzir por esse mito aproveitam pouco a *mágica do encontro* e o tempo de estar *a sós e à toa* (FURLANI, 1998).

A ditadura do orgasmo na sociedade ocidental tem importância icônica e manifesta-se em cada cultura e país do mundo. Grande parte da literatura

mundial está voltada para atender ao anseio e interesse das pessoas pelo orgasmo (MARGOLIS, 2006).

A correria da globalização acabou por afetar a vida sexual, tornando muito curto o tempo para a intimidade. A cultura dita os momentos dedicados ao prazer do sexo. Um exemplo disso é que, apesar dos níveis de estrogênio e testosterona terem seu pico pela manhã, o horário mais comum para o ato sexual na civilização ocidental moderna é às 23 horas, entre o jantar e a necessidade de dormir para trabalhar no dia seguinte (MARGOLIS, 2006).

Nas práticas orientais certas posições e ritmos de cópula podem ter efeito terapêutico por permitirem que o corpo corrija certos desequilíbrios.

Na filosofia hindu existe o ritual do amor tântrico, um ritual sexual constituído de uma gradual sucessão de atividades físicas e espirituais que culminam com o orgasmo. Ou seja, muito tempo é investido nesse ritual, proporcionando um encontro profundo, sem pressa, como os mantras que, segundo os mestres hindus, despertam a energia sexual ou elevam a paixão ao máximo (GOLDENSON e ANDELSON, 1989).

Outras culturas orientais mostram como as práticas sexuais podem ser apoiadas na calma, na contemplação e no relaxamento. A água é um importante elemento nesses rituais. Segundo os autores citados, na China e no Japão, a água é vista como uma substância erótica e purificadora, tanto ao corpo como à mente.

O Kama Sutra é outra filosofia oriental da sexualidade; popularizou-se como obra erótica e seu real sentido é apresentar todas as possibilidades de relações entre homem e mulher, educação, namoro, casamento e vida conjugal. A primeira parte do Kama Sutra não trata de questões relacionadas ao sexo, mas dos ideais e realizações de um homem cidadão (nagarika) e das características dos diferentes tipos de mulher. A segunda refere-se a uniões sexuais, a terceira ocupa-se da aquisição de uma esposa e a quarta parte da vida familiar. Essa obra exalta que o desenvolvimento dos sentidos (visão, tato, olfato, paladar e audição) deve estar em harmonia com a mente e a alma na busca pela realização plena da sexualidade.

### Mito do sexo vaginal

A idéia deste mito é o ato sexual ideal e o preferido pelas mulheres é o que privilegia a penetração vaginal pelo pênis.

O sexo vaginal revela como a criação de um mito pode estar associada a questões políticas de determinação ideológica da vida sexual das pessoas, legitimando como prática permitida aquela associada com a ideologia da reprodução (FURLANI, 1998).

Assim, pode-se pensar que casais de mulheres homossexuais não teriam o orgasmo ideal, por ele não ser despertado pela penetração. Logo, o orgasmo pela masturbação ou sexo oral não teria o mesmo valor dos anteriores.

O prazer genital que culmina com o orgasmo é a sensação mais prazerosa e cobiçada na espécie humana. Contudo, nos mecanismos de busca do prazer feminino, para grande parte das mulheres, o clitóris assume uma importância orgástica maior que a estimulação vaginal (FURLANI, 1998).

Mesmo assim, em pleno século XXI, é freqüente receber no consultório mulheres que nunca olharam para si mesmas, não conhecem seu clitóris, vagina e vulva, sabem que têm onde estão, mas não se permitem olhar. Segundo Wade, Kremer e Brown (2005) as garotas são ensinadas a pensar sua sexualidade como algo que pode colocá-las em apuros, o que significa dizer que essa é uma conversa que não acontece em casa.

A estimulação clitoriana, não apenas excita, como proporciona orgasmos. No entanto, é muita vezes confundida com a como uma simples pré-disposição ao ato.

#### Mito da pílula anticoncepcional.

Trata-se da idéia de que mulheres que tomam pílula terão características sexuais secundárias masculinas, como: pêlos no corpo, barba, e bigode, voz grossa, atitudes e modos mais agressivos. Isso incomoda e preocupa aquelas que acreditam nele (FURLANI, 1998). Entretanto, a segurança em não engravidar poderia deixá-la mais relaxada e tranqüila, favorecendo o orgasmo.

As pílulas anticoncepcionais foram introduzidas nos Estados Unidos em 1960 e apresentavam uma constituição química de hormônios sintéticos femininos, o que embasou o surgimento desse mito. Atualmente, as pílulas são de baixa dosagem, muito diferentes das primeiras, causando muito menos efeitos colaterais (MASTER; JOHNSON e KOLODNY, 1997).

O objetivo da pílula anticoncepcional é evitar a ovulação, poder proporcionar à mulher uma vida sexual prazerosa e sem conexão com a reprodução. Após um escândalo de um laboratório no Brasil em 1999, que

fabricou pílulas de “farinha” (sem eficácia) muitas mulheres ficaram grávidas, o fato colaborou, de certa maneira, para que ela se tornasse um produto não tão confiável (CITELI, 2002).

#### Mito da camisinha.

A idéia é que o uso da camisinha diminui a sensibilidade e o prazer nas relações sexuais.

Esse mito continua sendo amplamente difundido; não é raro nos consultórios aparecerem queixas, tanto de homens quanto de mulheres dizendo não querer usar camisinha porque a sensibilidade não é a mesma, com expressões do tipo “comer bala com o papel”. Essa expressão é muito comum nas perguntas em sites sobre sexualidade na internet, comprovando a existência e propagação desse mito (TASSI, 2007; FERREIRA, 2007).

A camisinha, que também pode ser chamada de condom ou preservativo, é o anticoncepcional de acesso mais facilitado e o mais conhecido devido às campanhas de prevenção à AIDS.

A educação sexual é fundamental no sentido de não reforçar a idéia de que diminui o prazer. Trata-se de uma mudança de postura que só se consegue por meio da informação e da discussão do tema (FURLANI, 1998).

#### Mitos sobre a anatomia e fisiologia sexual

Segundo Lopes (1993), alguns mitos são baseados nas diferenças anatômicas e fisiológicas das mulheres, são eles:

- O hímem é prova da virgindade
- As mulheres não sentem desejo sexual durante a gestação
- O coito durante o período menstrual traz um risco de infecção para a mulher
- Os que se abstêm de sexo são os que gozam de mais saúde.
- Quanto maior a freqüência, maior é o desgaste (sexual, psíquico, físico)
- A mulher tem menos necessidade do que o homem.
- Na mulher o gozo é mais espiritual que corporal
- A menopausa assinala o fim da vida sexual da mulher
- Sexualmente a mulher é passiva e o homem ativo.

## MITOS E TABUS SEXUAIS

Para Ferreira (2004, p.1905), tabu vem do polinésio, significa sagrado, intocável, proibido. Existe “em certos povos e sociedades, proibição ou restrição de natureza ritual e religiosa, que determina que certos objetos, indivíduos, lugares ou atos, por serem considerados sagrados, ou impuros e perigosos, sejam evitados”.

### Tabu contra o sexo antes do casamento para as mulheres.

Conforme Gayle Rubin (apud KATZ, 1996, p. 140)

A repressão da sexualidade feminina resulta de uma organização social em que as mulheres são, de fato, possuídas, controladas e trocadas como presentes pelos homens, um sistema com um efeito profundo na configuração social das relações heterossexuais.

Esse é um tabu que influencia o comportamento das mulheres, reforçado pelo mito da virgindade feminina, como sinônimo de virtude. Ele revela a hipócrita moral sexista na determinação de tratamentos desiguais para os sexos quanto a direitos e deveres sexuais (FURLANI, 1998).

O culto à crença de uma abstinência sexual feminina continua determinando o limite do poder masculino sobre a própria vida humana. Muitas igrejas, como a católica, pregam que o sexo deve ser feito só após o casamento, caso contrário deve-se manter a virgindade ou a castidade. Isso pode ser comprovado pelo Catecismo da Igreja Católica que diz:

A castidade há de distinguir as pessoas de acordo com seus diferentes estados de vida: umas na virgindade ou no celibato consagrado, maneira eminente de se dedicar mais facilmente a Deus, com um coração indiviso; outras, da maneira como a lei moral determina, conforme forem casados ou celibatários. As pessoas casadas são convidadas a viver a castidade conjugal, os outros praticam a castidade na continência. Existem três formas da virtude na castidade: a primeira, dos esposos; a segunda, da viuvez; a terceira, da virgindade. Nisso a disciplina da Igreja é rica” João Paulo II, 2007).

Historicamente, a mulher tem sido “preservada” pela castidade. Esta idéia reflete as representações sociais frente ao casamento, aos níveis de poder instituídos entre os sexos e as instituições que cumprem o papel de garantir essa situação (Família, Igreja, Escola).

Esse tabu demonstra como a compreensão da condição social da mulher passa pela questão de gênero.

### Tabu contra o sexo anal

A prática do sexo anal é um tabu. O sexo anal é realizado pela estimulação do ânus através da penetração (com os dedos, pênis ou objetos) ou pelo sexo oral. A mulher pode alcançar o orgasmo pelo estímulo das terminações nervosas da região anal. Essas terminações são ramificações dos nervos que emergem da coluna sacral, responsável pelas transmissões eróticas sensitivas. Nas sociedades ocidentais existe o preconceito a qualquer prática que não possibilite atividades sexuais com objetivos procriativos. Assim, é de se esperar o preconceito a qualquer prática que viabilize unicamente o prazer. Para Lopes (1993) também há o mito de que o sexo anal entre um homem e uma mulher é indicador de tendência homossexuais.

### Tabu contra o sexo oral

O sexo oral corresponde ao uso dos lábios, boca, língua e cavidade da garganta na estimulação e prazer sexuais. Entre as várias atividades do sexo oral incluem o beijar, o lambar, o morder, o sugar e o explorar com a língua os órgãos genitais e as zonas erógenas do parceiro.

Segundo Furlani (1998), talvez esse tabu demonstre o receio e a dificuldade de lidar com o sexo, com os desejos, com a erotização e com as diversas expressões da sexualidade.

O sexo oral é um excelente meio para a mulher chegar ao orgasmo, pois a estimulação direta da língua no clitóris permite que chegue ao clímax. No entanto, se ele for um tabu para a mulher, ela não permitirá essa intimidade e, conseqüentemente, não poderá dispor dessa ferramenta na sua sexualidade. Uma pesquisa da Revista Marie Claire (2004), com mulheres entre 20 e 40 anos, refere que 86% das mulheres hoje fazem sexo oral, o que demonstra uma evolução no repertório sexual feminino.

### Tabu contra o sexo grupal

O sexo grupal é associado à idéia de promiscuidade, por essa razão é um tabu. A postura promíscua e irresponsável é que favorece a transmissão de doenças sexuais e não o sexo grupal. Todavia, a confusão entre essa postura e o sexo grupal é o que sustenta esse tabu.

Segundo o Ministério da Saúde considera que qualquer variação do comportamento sexual (sexo grupal, anal, oral) pode ser considerado um tabu (Brasil, 2007).

### Tabu contra lojas eróticas - Sex shops

As lojas eróticas são freqüentadas por cerca de 60% de homens e 40% de mulheres, cujos interesses são diversos. Há os que buscam satisfazer a curiosidade, há os que realmente compram os artigos com naturalidade. As pessoas buscam os artigos eróticos para usar a sós ou com o parceiro para criar um clima diferente, entre outros motivos (FURLANI, 1998). O número de mulheres que já comprou em sex shop, segundo pesquisa da Revista Marie Claire, publicada em setembro de 2004, é de menos de 30% (GIL; CASTRO, 2007).

O tabu surge quando o uso de artigos eróticos é associado a pessoas perversas, imorais, depravadas. A curiosidade fica suplantada pelo medo de ser considerado errado (FURLANI, 1998).

Quebrar esse tabu pode trazer a possibilidade de visitar uma loja erótica apenas por curiosidade e comprar objetos pode ampliar as possibilidades do casal e ajuda-los no desenvolvimento da intimidade.

## MITOS E TABUS SIMULTANEAMENTE

Furlani (1998) considera a masturbação, a virgindade e a relação sexual durante a menstruação práticas sexuais que comportam-se simultaneamente como mito e tabu. Isto é, recebem uma carga de informações estereotipadas e/ou distorcidas da verdade e também, forte preconceito e discriminação social.

### Masturbação.

No contexto do mito da masturbação, ela não faz bem para a saúde, não é algo natural. Lopes (1993) cita alguns mitos sobre a masturbação:

- As mulheres não se masturbam e as que se masturbam sentem-se culpadas e anormais.
- A masturbação é fonte de diversas enfermidades.
- A masturbação é uma pratica restrita aos homens
- A masturbação deforma os genitais

- Práticas sexuais excessivas ou fora do comum podem causar colapso.
- A masturbação é uma prática restrita aos homens. Depois de casado, ele deixa de masturbar-se, cura-se dessa doença.

As crenças ao redor desse mito são principalmente quanto à masturbação masculina, pois nem se considerava permitido ou mesmo necessário às mulheres. Isso reforça a idéia de que homens e mulheres têm diferenças de desejos, elas sentiriam menos desejo e, por isso, não teriam por que se masturbar. Conforme Gregersen (1983), no século XIX acreditava-se que a masturbação feminina causasse raquitismo, histeria, hermafroditismo, menstruação dolorosa, icterícia, cólicas abdominais, queda do útero, parto doloroso e esterilidade, entre outras.

Ao levantar dados brasileiros atualizados, ABDO (2006) coloca que apenas 3,4% dos homens em sua pesquisa evitaram esse tipo de prática sexual, contra um terço das brasileiras que nunca se masturbou o que mostra uma continuidade do padrão.

A autora ainda coloca que a masturbação é uma das ferramentas mais importantes na autodescoberta sexual da mulher, pois lhe oportuniza conhecer e obter prazer com seu corpo, e hoje a masturbação mútua já faz parte do ato sexual para 44,5% das mulheres brasileiras (ABDO, 2004b).

Sabe-se que a masturbação é um excelente recurso para integração dos impulsos e descarga de tensões, bem como veículo de fantasias, do autoconhecimento do corpo e da desinibição para o ato sexual (ABDO, 2004a). A mulher pode a partir dela conhecer seu corpo e fazer uso dele, principalmente para a obtenção do orgasmo. Nos últimos tempos, tem-se chamado auto-erotismo o exercício de masturbação na terapia sexual, justamente em função do quanto o uso da palavra tornou-se pejorativo.

### Virgindade Feminina

A idéia desse mito é a de que a mulher deve casar-se virgem, pois se ela cair em tentação, como Eva, e fizer sexo antes do casamento, corre o risco de ser abandonada ou considerada pecadora (FURLANI, 1998) ou mesmo que a virgindade é o tesouro da mulher (LOPES, 1993).

Esse tabu tem alicerce na sociedade ocidental e na associação ao conceito de virtude: como mito, a idéia de ser virtuosa, e como tabu, em relação ao comportamento socialmente imposto à mulher.

Esse mito vigora firmemente no discurso de mães, tias, avós, e é reforçado pela ideologia de muitas igrejas e comunidades. Ele pode ser considerado uma forma de dominação sobre as mulheres e manter a repressão a formas de viver a sexualidade que não conduza à procriação. A Igreja Católica reforça esse mito com a idéia de que Cristo nasceu da Virgem Maria. A virgindade de Maria é um dos maiores dogmas, também reforçado na última visita do Papa ao Brasil, na Quinta Conferência Geral do Episcopado da América Latina e Caribe, realizada em Aparecida do Norte, estado de São Paulo em maio do ano passado, que voltou a tratar da virgindade como virtude entre os jovens, inclusive não aceitando os métodos contraceptivos como a camisinha (CELAN, 2007).

Como consequência, esse mito dificulta o conhecimento do corpo, o descobrimento das sensações e a obtenção de informações fidedignas acerca da sexualidade.

### Relação sexual durante a menstruação

As práticas durante a menstruação não devem acontecer, pois são sujas, imorais e podem estar associadas à transmissão de DST (doenças sexualmente transmissíveis). Com essas informações entende-se que, a prática durante o período menstrual pode ser visto como um tabu (FURLANI, 1998).

A mesma autora ainda afirma que em muitas culturas ter relações sexuais nesse período é proibido ou, então, não é bem visto, caso dos hindus na Índia, onde essa prática pode causar impotência aos homens que tiverem intercurso.

No entanto, a decisão de manter ou não intercurso durante a menstruação nada mais é do que uma questão de preferência, disposição e conforto das pessoas envolvidas. Esse mito-tabu é reforçado por crenças religiosas, como em algumas comunidades de judeus ortodoxos que, no caso, a mulher só pode voltar a ter relações depois de uma espécie de banho ritual ao final do período menstrual (FURLANI, 1998) Na Grécia, existiam regiões onde mulheres menstruadas eram colocadas para fora das cidades, para não atraírem a ira dos Deuses (BRUNS; ALMEIDA, 2004).

### 1.8.3 Mitos familiares e lealdades

Com o casamento, há o ajuste entre os mitos familiares que vêm das distintas famílias de origem. Em uma família podem ser identificados mitos construtivos, mitos nocivos ou desorganizadores. Conforme possibilitam condições para aumentar o estresse familiar, os mitos provocam ansiedade, rupturas, coalizões, distanciamentos físicos, condutas depressivas, de alienação e drogadição entre outras. Com freqüência criam condições para o estabelecimento de estigmas e profecias familiares e estas podem ter a ver com as dificuldades sexuais (KROM, 2000).

Em muitas fases da vida, as expectativas são alimentadas mesmo que pareçam estar adormecidas, mas quando são tocadas mostram-se revigoradas. Assim, antes de nascermos já recebemos a projeção de muitas expectativas e de várias delegações de nossos familiares. De acordo com Minuchin (1990), a família nos fornece o sentido de pertencimento e diferenciação. Portanto, é nesse bojo de relacionamentos e conteúdos que perpassam as gerações; é em meio ao fluxo dessas emoções que se vive os processos psicológicos apontados pela Psicologia do desenvolvimento, tão importantes para a construção da identidade. Percebe-se que o que nos foi legado influencia de modo poderoso toda a vida.

Esses conteúdos são identificados por Boszormenyi-Nagy e Spark (1983) como lealdades invisíveis e referem-se à existência de expectativas estruturadas, diante das quais todas as pessoas na família assumem um grande livro de contas, no qual se contabilizam os créditos e os débitos familiares. Este livro estabelece conexões firmes entre as gerações passadas e futuras.

Conforme as pessoas nascem nas famílias, elas ocupam determinado lugar, recebem expectativas que as acionam a dar cumprimento a esses mandatos.

As lealdades invisíveis abarcam em si muitos determinantes em sua configuração que se reportam à natureza da relação mãe e filha, à intensidade e profundidade desses laços.

Para Boszomeny-Nagy e Spark (1983), as pessoas, embora muitas vezes estejam distanciadas de suas famílias de origem, raramente abandonam seus pais e estes também não abandonam seus filhos. As lealdades são internalizadas desde antes mesmo do nascimento, pelas histórias, pela educação e pela convivência, e não podem ser deixadas de lado, por um rompimento ou pela distância geográfica. É como se as lealdades fizessem parte do DNA de cada indivíduo e o acompanhassem em toda sua vida e, ainda, perpetuando-se à geração seguinte.

Nas famílias grandes, e em muitas culturas, por norma familiar todos os deveres de propriedade, cuidados e obrigações eram destinados ao primogênito. Ele devia deter a lealdade incondicional a todos os outros membros da família.

Os fatores econômicos e de proteção mostram-se importantes nas lealdades, porém os vínculos psicológicos são fatores muito significativos. Quando esses vínculos são negados ou não se atribui a eles importância de modo aberto, as pessoas podem mostrar-se comprometidas de modo inalterável e profundo com a compensação pelos benefícios recebidos. Ficam vinculados com seus parentes consangüíneos em uma perpetuação de endividamento e reciprocidade.

Karpel (1980) cita que em muitas circunstâncias encontramos segredos que envolvem informações que são ocultas ou partilhadas de modo diferente entre os indivíduos. Quando presentes na família podem ser compartilhadas entre pais e filhos por várias gerações, podem sugerir a formação de alianças ou divisões visando à manutenção e ao sigilo dessas informações.

Dependendo do sentido que já existe nas famílias, as lealdades invisíveis são direcionadas diferentemente para realizações mais específicas, como pode-se pensar nas relativas à sexualidade feminina, pois, o exercício da sexualidade é inerente à condição humana.

Percebe-se, também, que as próprias lealdades geram certos movimentos na família e estas podem ligar seus membros em um convívio recíproco que facilita alianças e promove rompimentos que enfraquecem os vínculos familiares. Desse modo, quando alguns membros da família não correspondem às expectativas de lealdade, a família pode ficar contaminada por esse clima emocional, que irá sobrecarregar os relacionamentos e enfraquecer os sentidos que as lealdades atribuem à própria vida. Portanto, é

possível encontrar nas famílias, diversos sentidos organizadores que movimentam e dirigem as lealdades de modo diferente.

A vida apresenta um grande desafio que consiste em equilibrar as antigas relações com as novas, integrar de forma continuada os nossos relacionamentos, rever a importância de cada um, dar continuidade a nosso envolvimento e ao compromisso assumido com as nossas relações atuais. Desse modo, dependendo da forma como identificamos as influências que recebemos e como trabalhamos com nossas expectativas teremos ou não recursos para gerenciar essa tarefa.

Um fato real pode ser mantido em segredo, mas também as fantasias ligadas a ele podem determinar o comportamento da família, assegurando os tipos e as formas de ocultamento e influenciando o modo de lidar com essas informações. A sexualidade é um assunto que pode estar rodeado de fantasias que determinam o comportamento das mulheres, e desenvolve diferentes maneiras de lidar com a falta de informação e conhecimento. A probabilidade de ter orgasmos pode ser um tema jamais falado entre as mulheres e homens dentro de seus núcleos familiares e, por conseguinte, desenvolvem interpretações errôneas e equivocadas que podem interferir no desenvolvimento de uma sexualidade satisfatória.

Muitas vezes, ao investigarmos a intrincada trama de relacionamentos familiares, nos deparamos com muitos segredos e, quando revelados, possibilitam uma vivência mais integrada e saudável.

Conforme referem McGoldrick e Carter (1995), a família percorre o seu ciclo de vida como um todo orgânico. O pai, a mãe, e as crianças constituem a família que não pode ser encontrada em *um membro separadamente*, mas na interação, na articulação dos vários componentes, movimentando-se em constante transformação, visto que os filhos crescem. As exigências e as tarefas diferenciam-se e a família precisa adaptar-se às novas solicitações que se apresentam.

Percebe-se que as solicitações sociais também influem poderosamente na família em seus momentos históricos. O papel contemporâneo da mulher na sociedade detém em si exigências novas e específicas.

Ao imaginar uma linha de tempo, é possível ver a família caminhar horizontalmente, atravessando determinados momentos em seu ciclo de vida que pode ser pontuado por etapas em que ocorrem o casamento, o nascimento

dos filhos, o ingresso dos filhos na vida escolar, a adolescência, a saída dos jovens de casa, o casamento deles, a aposentadoria dos pais e a morte dos avós, entre outros. Ao mesmo tempo, a família recebe pressões internas provenientes do próprio desenvolvimento e da necessidade de diferenciação dos filhos – esses momentos são chamados “transacionais”. Eles são importantes porque caracterizam o tempo familiar, aglomeram expectativas, facilitam a passagem dos conteúdos intergeracionais, sejam eles determinados pelas lealdades familiares, como a escolha do nome de um filho, ou sejam pelos conflitos e questões não resolvidas na família (KROM, 2000).

Na família, as pressões pode caminhar em duas direções: na vertical, inclui tabus, mitos, segredos e expectativas que se movem para a próxima geração; e na horizontal, na qual ocorrem transições evolutivas esperadas no ciclo de vida da família. No entanto, a habilidade para controlar essas transições pode ser afetada pelo grau de ansiedade proveniente de ambos os lados, provocando crises e, às vezes, paralisando a família que não reconhece muitas dessas questões, porque não são facilmente identificáveis.

A família vista pela óptica da teoria dos sistemas, encontra-se em constante transformação. Com o passar do tempo, cumprindo suas funções e tarefas, ela garante o desenvolvimento e a diferenciação de seus membros. Para ampliar o conhecimento da complexidade, é necessário incluir a sexualidade, elemento que constitui a humanidade, pouco explícita nos diálogos familiares, principalmente com uma visão de prazer, desejo, alegria de viver. A comunicação e a troca de sentimentos e experiências são tolhidas ou ficam circunscritas a certas áreas, que não incluem o assunto sexo.

Para Bowen (1978), as famílias devem permitir que seus membros se diferenciem. As pessoas devem ganhar um espaço dentro da família para que possam se desenvolver de forma independente, descubram-se como seres criativos e potenciais capazes de escolher, trilhar seu próprio caminho, contando com o apoio e o refúgio de seus familiares, e estas formas ficam evidentes no relacionamento entre eles.

Assim, o modo como a família se organiza está relacionado ao sentido que ela atribui à própria vida. Este sentido é transmitido intergeracionalmente e permeia todas as estruturas relacionais de seus membros, pois dão origem aos significados atribuídos às experiências e determinam as hierarquias de valores que influenciam o modo como a família vê o mundo e, por consequência, a

sexualidade, o prazer. As mulheres alegam que aprenderam a lidar com sua sexualidade de acordo com o que ouviram da mãe, da avó, das tias e amigas, entre outras, como já relatado desde o século XIX (ARAÚJO, 2004). É importante educar as futuras gerações femininas, ressaltando que a sexualidade é vital, prazerosa sem que se peça permissão, perdão ou autorização para vivê-la. Segundo Zampieri (2004) é triste constatar que o significado da renúncia sexual e a culpa foram aprendidas como um bem, provenientes do patriarcalismo ainda vigente, encontrado nos mitos e tabus aqui estudados. E desconstruí-los é um salto qualitativo na evolução da espécie humana.

A boa notícia é que, nos últimos congressos de sexualidade humana, nas revistas da área, nos institutos de sexualidade do país (ProSex, H.Ellis, Instituto Paulista de Sexualidade) esse tema vem sendo trabalhado, com enfoque ao erotismo, aos relacionamentos amorosos, e não apenas ao reducionismo da visão médica das disfunções, ampliando a visão do fenômeno, a anorgasmia, para proporcionar ao ser humano um maior conhecimento de seus desejos.

## 2 SEXUALIDADE FEMININA E ANORGASMIA

*Existem apenas duas coisas importantes na vida, a primeira é sexo, a segunda... não me lembro (Woody Allen)*

Esse capítulo trata da sexualidade feminina com suas características particulares, que podem ser vistas tanto como naturais, quanto como fruto de uma construção social que envolve questões religiosas, econômicas, sociais, de gênero, entre outras. São discutidas, inicialmente, a resposta sexual feminina, as disfunções ou inadequações sexuais, dentre as quais destaca-se a anorgasmia. Para que se possa entendê-la, são feitas considerações sobre o orgasmo feminino e a anorgasmia com seus conceitos, prevalência e tratamento.

Nos estudos da sexualidade humana, há quem a reduza aos aspectos biológicos e aos órgãos genitais, mas há também quem tenta estudá-la em sua totalidade, isto é, reconhecendo seu desenvolvimento, sua força de vida e energia. Para entender o fenômeno da anorgasmia, é preciso compreender o que vem a ser sexualidade e orgasmo. Não se pretende, aqui, ser reducionista nem estabelecer um tratado a respeito, mas esclarecê-lo para melhor observar esse fenômeno em sua rede de complexidade.

A sexualidade humana faz parte da construção da espécie, uma realidade complexa, íntima e pessoal. Não se reduz a ações externas, nem tão pouco a ações meramente intelectuais, sendo articulada a várias formas de relação, nas quais se destacam componentes biológicos e sócio-culturais.

Para Alzate (1997), a sexualidade abrange, envolve, penetra e dinamiza a pessoa humana como um todo em sua unidade de ser e se distingue entre os componentes biológicos e socioculturais. Essa é uma divisão metodologicamente útil, porém, incompleta, pois a sociedade e a cultura também são produtos da biologia e os fenômenos sócio-culturais originam-se dos atos psíquicos que provêm de mecanismos neurofisiológicos e culturais.

A sexualidade entendida sistemicamente integra aspectos clínicos, hormonais, cerebrais, psicológicos, culturais e comportamentais, entre uma variedade de outros que apresentam inúmeras combinações. A atividade sexual tem indiscutível papel na avaliação da saúde humana.

Para ABDO (2004a), o funcionamento sexual depende da integridade e da integração de três grandes sistemas que constituem o indivíduo: o biológico (o corpo em si), o neuropsicológico (emoção e neurotransmissores) e o socioeconômico e cultural (meio no qual o indivíduo está inserido e com o qual realiza trocas). Assim, o ponto de vista sistêmico impõe-se novamente, não se pode ver o ser humano de um único lugar e, quando se fala da questão sexual, esses três sistemas se entrelaçam continuamente, não sendo possível, a não ser didaticamente, separá-los.

O que se pretende, aqui, é o estudo das mulheres com queixa de anorgasmia, mas não apenas nos âmbitos: biológico, neuropsicológico, socioeconômico, cultural, mas incluir de forma mais evidente a questão relacional e intergeracional.

Para Zampieri (2004), a reprodução é a mais remota função da sexualidade e o prazer, a mais moderna. De acordo com as pesquisas realizadas por Alzate (1997), 99% dos coitos de um casal durante sua vida conjugal são dedicados ao prazer. Observa-se que a importância do erotismo na vida sexual do indivíduo é produto do processo de hominização. Por isso mesmo, o prazer na relação sexual vem sendo reivindicado pelas mulheres especialmente, já que é delas a maior queixa de não atingi-lo, com 23,8% na faixa de idade de 26 aos 40 anos, contra apenas 4,5% dos homens na mesma faixa etária – estes dados são brasileiros (ABDO, 2004a).

A alta incidência de anorgasmia constatada nas pesquisas e confirmada na prática clínica justifica a necessidade de estudos sobre e a escolha do mesmo nesse trabalho. Já o fato de ser multideterminada explica a seleção do referencial sistêmico.

Heródoto, historiador grego do século V, sugeriu uma teoria do comportamento sexual, estabelecendo a hipótese de que as pessoas que vivem em clima mais quente tendem a ser sexualmente mais ativas do que as que vivem em lugares mais frios. Isso foi validado em 1980, por G. P. Murdock, que comprovou que as regras de comportamento diferem de acordo com o clima (GREGERSEN, 1983).

O Brasil é um país de clima tropical, com sol em todas as regiões durante o ano todo. Assim sexualidade do brasileiro é valorizada e considerada um aspecto importante. Os corpos estão à mostra nas ruas, capas de revistas

femininas, postais como os do Rio de Janeiro. O apelo sexual que sugere que a sexualidade do brasileiro é “quente e está à flor da pele” (HEILBORN, 2006).

Abdo (2004a) aponta que, para um desempenho e satisfação no sexo, “a receita brasileira” precisa de boa dose de atração física pelo (a) parceiro (a), não pode também faltar intimidade, clima, tempo e tranquilidade para a relação e afeto. A relação sexual ultrapassa o casal que está na cama, pois traz consigo muitos outros aspectos familiares, embora invisíveis. Estão na cama, simbolicamente, os pais de cada um dos cônjuges, totalizando uma relação a seis, ao invés de a dois, que formam uma rede de relações e crenças que interagem no momento de cada relação sexual. A relação entre dois sistemas inicialmente distintos, entram em contato quando o casal se constitui e determina uma interação complexa que é única no mundo dos sistemas vivos (LORIEDO; STROM, 2002).

## **2.1. A sexualidade feminina**

Mudanças significativas têm ocorrido nas últimas décadas referente à sexualidade e, no caso específico das mulheres, torna-se essencial observar como elas podem reconstruir e reelaborar valores morais e sexuais, procurando deixar para trás um passado de repressão histórica. Muito há ainda a evoluir e construir. Mesmo acreditando que as diferenças entre homens e mulheres são necessárias, algo ainda há por ser descoberto. Se houver a possibilidade de que a mulher se aproprie do conhecimento de si mesma e de seu corpo, é provável que isso venha a ser para ela um caminho de menos dificuldades no desenvolvimento de sua sexualidade.

A investigação científica da anatomia na sexualidade feminina começou na Renascença e, logicamente, realizada por homem. A disciplina foi marcada pela moral vitoriana – segunda metade do século XIX até a primeira década do século XX –, caracterizada por preconceitos, excessiva repressão moral e hipocrisia, não permitindo o estudo da genitália feminina. O livro *Gray's Anatomy*, de Henry Gray, obra de anatomia publicada na Grã Bretanha em 1918, pouco menciona o clitóris e a abertura vaginal está descrita como um buraco redondo.

Desde então, a sexualidade feminina tem sido muito mais estudada por homens, demonstrando que, aquilo que as mulheres sabem e/ ou aprenderam sobre seu corpo apresenta um viés da visão de gênero masculina.

Na verdade, os conceitos e as classificações deixam de lado a diversidade das experiências sexuais femininas e seus contextos. Com certeza, os escritos neste trabalho também são baseados em um recorte da visão masculina, pois esta é a vigente ainda hoje. Espera-se que o olhar feminino da pesquisadora dê às narrativas das participantes um outro colorido.

## **2.2 Resposta sexual feminina**

A resposta sexual feminina é um conjunto de reações fisiológicas, psicológicas, sociais e culturais frente a determinados estímulos. Estas reações são todas interligadas, interconectadas formando um todo. Deste modo, a mulher é despertada sexualmente por vários estímulos (os cinco sentidos, a cultura, a emoção) que entram via córtex cerebral frontal e, por meio do sistema límbico e do tronco cerebral, modulam uma reação. Assim, quando ela recebe um estímulo tem uma resposta de sentir desejo, ter excitação e chegar ao orgasmo, e uma resposta emocional, psicológica, que é estar satisfeita com sua sexualidade, sentindo-se adequada a ela.

É sabido que isso é considerado o esperado, e quando não acontece há uma disfunção ou inadequação sexual – essas palavras serão usadas neste trabalho como sinônimas.

É importante descrever brevemente os órgãos sexuais femininos externos e internos para explicação da anatomia feminina. Os órgãos sexuais femininos externos são: a vulva, ou aparelho genital externo da mulher, que consiste no monte-de-vênus – monte pubiano –, nos grandes lábios (os lábios externos da vagina), nos pequenos lábios (os lábios internos menores), no clitóris, no vestíbulo (intróito). Os órgãos internos são: vagina, útero, trompas de falópio e ovários. O conhecimento do corpo pode ser negado ou estimulado, dependendo de como a sexualidade tem sido construída nas famílias de origem e na vida.

Nas mulheres, na faixa dos 25 aos 35 anos, a questão hormonal não é relevante na resposta sexual, pois, nessa fase, em geral, elas gozam de plena saúde, seus níveis de hormônio são normais. “Os efeitos dos hormônios só afetam a resposta sexual quando há um problema médico, no caso de níveis de hormônio anormais” (HEIMAN; LOPICOLLO, 1992, p. 18).

### **2.3 A evolução dos modelos da resposta sexual feminina**

#### Fases da Resposta sexual feminina

Masters e Johnson (1979) foram pioneiros em escrever sobre a fisiologia sexual. Dividiram a resposta sexual da mulher em quatro estágios sucessivos: excitação, platô, orgasmo e resolução. Este esquema descritivo foi incorporado por aqueles que trabalhavam na área. Outros vieram depois, como Helen S. Kaplan (1977) que não achava esse modelo satisfatório, pois em sua experiência clínica as respostas sexuais dos pacientes não pareciam coincidir com a seqüência ordenada em eventos separados. Assim, classificou a resposta sexual feminina em desejo, excitação e orgasmo. Conceito trifásico da sexualidade humana.

A Associação Psiquiátrica Americana (APA) classifica a resposta sexual humana em: desejo, excitação, orgasmo e resolução. Essa classificação será usada neste trabalho, baseada no DSM-IV-TR (2003), da APA, por se entender ser a mais recente.

1. FASE DO DESEJO – esta fase consiste em fantasias a respeito da atividade sexual e desejo de ter atividade sexual (DSM-IV-TR, 2003). São sensações específicas que levam a mulher a buscar ou a tornar-se receptiva a uma experiência sexual (KAPLAN, 1977).

Entender por que alguns fatores despertam desejos em umas e não em outras é extremamente obscuro e complexo. Acredita-se que os pais possam ter influência, embora ainda de forma obscura. As questões socioculturais, de etnia, religiosas e familiares exercem um papel importante; “[...] fatores psicossociais determinam não apenas o que é desejável, em matéria de sexo, mas até o que é lícito ou adequado desejar” (VITIELLO, 1994, p. 117-118).

2. FASE DE EXCITAÇÃO – consiste em um sentimento subjetivo de prazer sexual e alterações fisiológicas concomitantes. As principais alterações na mulher consistem em vaso constrição pélvica, lubrificação, expansão vaginal e turgescência da genitália externa.

3. FASE DE ORGASMO – consiste em um clímax do prazer sexual, com liberação da tensão sexual e contração rítmica dos músculos do períneo e órgãos reprodutores. Na mulher ocorrem contrações da parede do terço inferior da vagina e o esfíncter anal contrai-se ritmicamente. O envolvimento total do corpo no momento do orgasmo é experimentado subjetivamente de acordo com os padrões da reação individual. A fase do orgasmo dura em média de 2 a 15 segundos (SEIXAS, 2003).

4. FASE DE RESOLUÇÃO – é a de relaxamento muscular e bem estar geral. Nela as mulheres podem ser capazes de responder a uma estimulação adicional quase que imediatamente. Existe um estado de alívio e plenitude, que pode durar minutos ou horas (SEIXAS, 1998).

É essencial ressaltar que a resposta sexual está dividida em fases apenas para fins didáticos. É uma experiência subjetiva que depende do equilíbrio emocional, do parceiro e da saúde física de cada indivíduo. Os transtornos da resposta sexual ocorrem em uma ou mais dessas fases.

## **2.4 Disfunções sexuais femininas**

Quando se estudou a resposta sexual humana, percebeu-se que a função sexual podia não ser desempenhada adequadamente, surgindo então as disfunções sexuais.

Segundo o DSM-IV-TR (2003, p. 511), “as disfunções sexuais caracterizam-se por uma perturbação nos processos que caracterizam o ciclo de resposta sexual ou por dor associada à relação sexual”.

As disfunções sexuais representam “marcadores” de saúde, significando que o aparecimento delas na vida de alguém evidencia que a saúde física e/ou

emocional não está bem como um todo. É importante salientar que um terço das mulheres tem desejo e excitação baixos ou ausentes, um quarto não atingem o orgasmo e quase 18% tem dor na relação sexual, conforme pesquisa de Abdo (2004a).

Serão citadas apenas as disfunções sexuais femininas, seguindo a classificação do DSM-IV-TR (2003).

1. TRANSTORNO DO DESEJO – é a deficiência ou ausência de fantasias sexuais e desejo de ter atividade sexual. É sabido hoje, que o desejo sexual tem relação com a história de cada pessoa. As mulheres aprendem a inibir seus desejos em situações que não sejam favoráveis e permitir sua emergência em contextos seguros. Nesta condição podem agir os fatores sociais e religiosos de cada uma. A etiologia pode ser orgânica ou provocada por causas psicossociais.

2. DISTÚRBO DA EXCITAÇÃO SEXUAL FEMININA – é uma incapacidade persistente ou recorrente de adquirir ou manter uma resposta de excitação sexual adequada de lubrificação-turgescência até a consumação do ato sexual.

3. ANORGASMIA – é um atraso ou ausência persistente ou recorrente de orgasmo, após uma fase normal de excitação. As mulheres apresentam uma ampla variabilidade no tipo ou intensidade da estimulação que leva ao orgasmo. A etiologia pode ser orgânica, mas é rara. Citam-se patologias neurológicas, alcoolismo severo, esquizofrenia e uso de alguns psicofármacos (antidepressivos tricíclicos, inibidores de monoaminoxidase, os inibidores seletivos de recaptção de serotonina e os antipsicóticos podem causar dificuldade ou impossibilidade de atingir o orgasmo). É importante salientar que 60% das mulheres com esquizofrenia nunca tiveram um orgasmo (CORDIOLI, 2005).

4. VAGINISMO – trata-se da contração involuntária, recorrente ou persistente, dos músculos do períneo adjacentes ao terço inferior da vagina, quando é tentada a penetração vaginal com pênis, tampão ou espécuro.

5. DISPAURENIA – é a dor genital associada com o intercuro sexual, embora a dor seja mais freqüente durante a relação, pode acontecer antes ou depois dela.

Na sociedade atual ainda uma mulher de valor é a que se preserva, não vai em busca do prazer sexual. A educação sexual, mesmo a mais moderna, não fala de como obter prazer, está baseada na evitação da gravidez, DSTs, AIDS. É essencial ressaltar que lida-se muito mais com a visão masculina da identidade sexual das mulheres do que com percepção delas mesmas, de sua condição social, sexual e individual.

Falar da sexualidade feminina era até bem pouco tempo atrás, lugar dos homens, que foram os pioneiros a estudar a sexualidade, a exceção de Helen Kaplan (1977), quando as mulheres começaram seus estudos, eram ainda dentro da medicina. Os estudos mais recentes feitos por outros profissionais de saúde, como psicólogos, enfermeiros, educadores sexuais, remonta da década de 1980 (RODRIGUES JUNIOR,1995). Porém, ainda hoje o ciclo de resposta sexual completo é representativo das fases do ato sexual masculino. Abdo (2004a) propõe que se pense em uma avaliação tendo como referência a sexualidade feminina.

## **2.5 Orgasmo e anorgasmia**

A anorgasmia feminina é um problema que acomete um número considerável de mulheres. Durante algum tempo foi compreendida por meio do discurso médico como tendo origem só em causas orgânicas. Hoje, sabe-se que as questões emocionais e construções sociais colaboram para o desenvolvimento e manutenção das disfunções sexuais.

Antes de falar da anorgasmia, é preciso definir o que é o orgasmo feminino, aqui entendido como uma intensa sensação de prazer, criando um estado de consciência alterado, acompanhado de contrações da pelve, musculatura circunvaginal, uterino-anal e miotonia que soluciona a vasocongestão induzida sexualmente e que induz a um bem estar (MESTON et al, 2004 a).

Sabe-se que 32,5 % das mulheres na faixa dos 25 aos 40 anos têm medo de não atingir o orgasmo, e esse medo pode influenciar o desempenho e pode estar associado à aprendizagem (ABDO, 2004a). A obrigatoriedade de um desempenho fantástico é, muitas vezes, desencadeadora de um quadro disfuncional, afinal todas as mulheres são capazes de ter uma resposta sexual satisfatória (MARQUES; MARQUES, 2005).

Como dito anteriormente, há mulheres que sentem-se excitadas, experimentam contrações, mas não têm o “bem estar”, isso significa que pode haver relação sexual prazerosa sem orgasmo (ABDO, 2004a), porém, nem sempre essa situação é satisfatória.

Conforme referem Mah e Binik (2005), a maioria da vasta literatura sobre orgasmo tem seu foco na resposta orgástica em mulheres (por exemplo, presença ou ausência de orgasmo, frequência e consistência) e sua relação com a satisfação sexual geral.

As qualidades subjetivas do orgasmo, a satisfação e os fatores que influenciam estas qualidades têm recebido menos atenção. Pesquisadores e teóricos têm sugerido que fatores psicossociais são os primeiros determinantes da experiência subjetiva do orgasmo em mulheres, como Masters; Johnson (1979) e Levin (1983).

O orgasmo feminino, prazer e satisfação têm sido relacionados a vários fatores intrapessoais, interpessoais e contextuais, como dizem Fischer (1973); Hite (1976); Mah e Binik (2001).

Conforme MESTON et al. (2004a), os fatores psicossociais mais discutidos na habilidade de atingir o orgasmo incluem: idade, educação, classe social, religião, personalidade e questões de relacionamento. No entanto, em sua pesquisa não foram encontrados dados relevantes nem consistentes de que os fatores psicossociais sozinhos diferenciem mulheres orgásmicas de anorgásmicas. Sugerem ser preciso uma pesquisa sistemática que examine esses fatores entre as mulheres que são cuidadosamente diagnosticadas. Foi encontrada uma relação negativa entre habilidade orgásmica e alta religiosidade. Autores como Lauman et al. (apud MESTON et al. 2004a) encontraram uma proporção de 79% de mulheres sem afiliação religiosa relatando terem orgasmo durante a masturbação, comparadas a 53-67% das mulheres afiliadas a grupos religiosos. O relato da pesquisa citada aponta que uma baixa experiência orgásmica pode estar relacionada a perdas na infância

ou separação do pai, pais que estiveram emocionalmente indisponíveis ou não tenham tido um bom relacionamento com filhas (FISCHER, 1973, apud MESTON et al, 2004a).

Bartoi e Kinder (1998) examinaram os diferentes efeitos do abuso sexual na infância e na fase adulta no funcionamento sexual adulto. Constataram que as mulheres que foram abusadas sexualmente na fase adulta são mais insatisfeitas e não sensuais do que as mulheres que não têm história de abuso. As mulheres que tiveram história de abuso na infância ou fase adulta são menos satisfeitas com a qualidade de seus relacionamentos mais recentes do que as mulheres não abusadas, e têm um número maior de parceiros sexuais não seguros. Esse estudo envolveu mulheres com queixas não só de anorgasmia, mas também outras queixas sexuais como: vaginismo, evitação sexual, insatisfação sexual.

## **2.6 Conceitos de anorgasmia feminina**

A anorgasmia pode ser entendida como o resultado de um conjunto de fatores. Uma só teoria não a explicaria. Pode ser um sintoma do desconhecimento do próprio corpo, que não pode ser conhecido, tocado; um sintoma da relação do casal, aprendizagem errônea ou tantos outros. Mas é fato que ela precisa ser articulada com a intergeracionalidade, ela não é um fenômeno puramente individual, mas um protagonismo sócio-historico-cultural.

Para o DSM-IV-TR (2003, p. 522), a anorgasmia é definida como “Transtorno do Orgasmo Feminino (anteriormente orgasmo feminino inibido)”. Assim, “a característica essencial do Transtorno do Orgasmo Feminino é um atraso ou ausência persistente ou recorrente de orgasmo, após uma fase normal de excitação sexual” (Critério A estabelecido pelo DSM-IV-TR). As mulheres apresentam uma ampla variabilidade no tipo ou na intensidade da estimulação que leva ao orgasmo.

O diagnóstico de Transtorno Orgásmico Feminino deve fundamentar-se no julgamento clínico de que a capacidade orgásmica da mulher é menor do que seria esperado para sua idade, experiência sexual e adequação da estimulação

sexual que recebe. A perturbação causa acentuado sofrimento ou dificuldade interpessoal (Critério B).

A disfunção orgásmica não é melhor explicada por outro transtorno, nem se deve exclusivamente aos efeitos fisiológicos diretos de outra substância ou de uma condição médica geral (Critério C).

Ainda, segundo o DSM-IV-TR (2003, p. 523), os critérios podem ser classificados:

[...] em subtipos para indicar o início (Ao longo da vida versus Adquirido), contexto (generalizado versus Situacional) e fatores etiológicos (devido a Fatores Psicológicos, devido a Fatores Combinados) para o Transtorno do Orgasmo Feminino.

Outro fator importante é que a capacidade de orgasmo nas mulheres aumenta com a idade, isso faz com que o transtorno seja mais predominante em mulheres mais jovens. O subtipo mais comum é *Ao Longo da Vida* (DSM-IV-TR, 2003).

A anorgasmia, aqui, não será considerada em relação a problemas de estimulação sexual inadequada em termos de foco, intensidade e duração ou de desconhecimento do próprio corpo, mas sim, como queixa constante e recorrente da mulher por um longo período em que esses quesitos estejam descartados.

Masters e Johnson (1976) e Manocci (1995) classificaram a anorgasmia em primária e secundária. A primária ocorre quando a mulher nunca foi capaz de ter um orgasmo, sozinha ou com um parceiro. Segundo Masters e Johnson (1976, p. 225):

A disfunção orgásmica primária descreve uma condição pela qual nem o sistema biofísico nem o social de influência necessário para a função sexual é suficientemente predominante para responder às oportunidades psicosexualmente estimulativas proporcionadas pela automanipulação, manipulação do cônjuge ou intercâmbio do coito.

Os mesmos autores esclarecem que a anorgasmia secundária ou situacional ocorre quando a mulher foi capaz de ter um orgasmo de alguma forma no passado, mas não é mais no presente.

A mulher deve ter experimentado expressão orgásmica pelo menos uma vez, independente de ter sido induzida por manipulação dela própria ou do cônjuge, surgida durante a conexão de coito vaginal ou retal, ou estimulada por troca orogenital (MASTERS; JOHNSON, 1976, p. 243).

É importante também considerar que, por vezes, pode não ser possível identificar uma influência ou condicionamento específico que predetermine o fracasso sexual, como relatado nas pesquisas de Masters e Johnson (1976).

Manocci (1995) também classifica a anorgasmia em: 1. Cronológica: primária, nunca houve percepção orgástica, ou secundária, já houve ocorrência de orgasmo. 2. Causal: geral – a disfunção sempre ocorre, ou circunstancial quando a disfunção ocorre dependendo das circunstâncias: parceiro, estímulo, local etc.

O Manual Diagnóstico e Estatística de Desordens mentais da Associação Psiquiátrica Americana (DSM IV, 1995) refere que a classificação requer um desconforto subjetivo sobre a anorgasmia na mulher. Hypo-anorgasmia é onde há um clímax pouco freqüente ou os orgasmos são de fraca intensidade.

Para Masters e Johnson (1976. p, 223), o condicionamento negativo sexual era em razão de muitos fatores, psicológicos, sociais e familiares.

A origem do condicionamento negativo variava muito. Num pólo, representava a influência de omissão deliberada, por parte dos genitores, de referência ou discussão de função sexual como componente do padrão de existência. Esse antecedente de privação não conseguiu dar qualquer exemplo de sexualidade feminina, de expressão reconhecidamente segura, que pudesse ser imitada. Em ambas as situações, deixava-se que a jovem amadurecesse sexual e socialmente tirasse suas próprias conclusões formativas por inferência negativa, ou, na ausência dessa forma de orientação, sendo obrigada a reagir a qualquer influência à sua disposição no seu ambiente sócio cultural.

Nas relações interpessoais, especialmente familiares com os pais e, sobretudo, com as mães é que as meninas têm as primeiras informações que poderão influenciar diretamente sua vida sexual.

A pesquisa realizada por Mah e Binik (2005) com jovens estudantes universitários, investigou a hipótese de que a experiência subjetiva do prazer orgásmico e a satisfação dependiam mais de fatores psicológicos e psicossociais que de fatores físicos. Descobriram que sua hipótese era verdadeira, que o prazer orgásmico e a satisfação eram mais consistentemente relacionados às características cognitivo-afetivas da experiência subjetiva do orgasmo que de características sensoriais. A pesquisa também trouxe que há um aumento da intimidade emocional durante ou depois do orgasmo quando a experiência se dá com seu parceiro/marido, o que leva à evidência da importância das qualidades afetivas interpessoais na experiência do orgasmo.

A relação sexual interpessoal, o prazer orgásmico e a satisfação estão associados a um relacionamento satisfatório.

Desse modo, pode-se pensar que o prioritário, segundo o estudo citado, são os fatores psicológicos e psicossociais, a transmissão dos valores feita na família e as informações sobre sexo e orgasmo que exercem um papel importante.

Meston et al. (2004a) identificou que enquanto algumas mulheres considerem o coito sem atingir o orgasmo vazio e frustrante, especialmente na relação em que não há alívio da congestão pélvica, outras têm desejo da relação e do prazer que ela proporciona, apesar de ter baixa consideração pelo orgasmo. As mulheres parecem apreciar mais o depois que tudo acontece e a intimidade corporal de serem abraçadas com carinho mais do que o orgasmo em si.

Independente de experimentarem orgasmo, as mulheres elegem o afeto, a intimidade e o amor como as maiores razões para terem uma relação sexual, e sua experiência favorita é a penetração, mais que o próprio orgasmo (HITE, 1976).

Existe um envolvimento da cultura e da sociedade na sexualidade feminina que tem sido o reconhecimento dos orgasmos femininos, que, na realidade, significa aceitar o prazer sexual feminino (MESTON et al. 2004a).

O desenvolvimento da anorgasmia parece estar ligado à construção da sexualidade de cada mulher, considerando questões históricas, sociais, culturais e individuais. Desde os estudos de Masters e Johnson, até os dias de hoje, ainda não é possível delimitar quais fatores seriam os responsáveis pela dificuldade sexual feminina.

## **2.7 Prevalência da anorgasmia**

A prevalência das disfunções sexuais pode variar de país para país e de região para região, pois é multideterminada por questões culturais, étnicas, educacionais, familiares que diferenciam a construção da sexualidade. Assim, encontram-se diferentes índices de prevalência em vários países.

Kinsey, Wardell e Martin (1965), pioneiros na pesquisa da sexualidade, fizeram estudos com mais de 10.000 pessoas e, relataram na época que: 25% das mulheres são totalmente anorgásmicas no primeiro ano de casamento; 10% das mulheres nunca tiveram um orgasmo na relação sexual ao longo do casamento; 39% das mulheres casadas há menos de 12 meses são quase sempre orgásmicas durante a relação; 47% das mulheres casadas 20 anos são quase sempre orgásmicas durante o sexo; 53% das mulheres casadas são orgásmicas quase todo o tempo; 7% das mulheres casadas nunca tiveram orgasmo.

Dados mais recentes como os australianos (MESTON et al., 2004a) sugerem que as dificuldades sexuais encontradas são mais comuns em mulheres, mas que muitas pessoas questionam se são apropriados os rótulos porque mais de 30%-50% da população são classificadas como tendo uma disfunção. Ainda na Austrália, Redelman (2006) estima que somente 10 % das mulheres não são ou nunca serão orgásmicas.

Relatos clínicos revelam que problemas de orgasmo são a segunda maior queixa de problemas sexuais nas mulheres, sendo dificuldades com desejo a mais comum experimentada pelas mulheres (HAYES et al., 2006). Ainda segundo esses mesmos pesquisadores, 35% das mulheres experienciam dificuldades de orgasmo, persistente por vários meses.

Estudo com mulheres da Malásia apontam que 59,1% delas referem ausência de orgasmo, sendo um problema de saúde sexual em uma nação com uma sociedade multi-étnica conservadora. Participaram desse estudo mulheres dos 18 aos 70 anos de idade, a maioria com idade inferior aos 50 anos (SIDI et al., 2007). Em uma investigação com 1.749 mulheres americanas, 24 % relataram falta de orgasmo por vários meses (LAYMAN et al., 1994, apud MESTON et al, 2004a). Um estudo chileno, sobre a disfunção sexual feminina como causa de deterioração da qualidade de vida das pessoas, encontrou ausência de orgasmo em 37,3 % das mulheres participantes (KAMEI; KAMEI, 2005).

Abdo (2004b) revela que no Brasil a dificuldade para chegar ao orgasmo é uma questão predominantemente feminina e que atinge cinco vezes mais mulheres (26,2%) do que homens (4,9%). E que de cada dez brasileiros, três não chegam ao clímax. A autora delimitou por faixa etária a dificuldade para

orgasmo em mulheres num trabalho que compreendeu 2.762 participantes e constatou que:

- 33,8 % das mulheres entre 18 e 25 anos;
- 23,8% das mulheres entre 26 e 40 anos;
- 21,7 % das mulheres entre 41 e 50 anos;
- 20,7% das mulheres entre 51 e 60 anos;
- 30,3% das mulheres acima de 60 anos.

Dessas, 39,2 % referiram prejuízo em amor-próprio e auto-estima. Portanto, os índices são maiores no início da vida sexual e voltam a crescer acima dos 60 anos. Os índices de prevalência ratificam outros estudos populacionais conduzidos em diversos países, inclusive com perfis sócio-econômico-culturais diferentes do Brasil. Num país como o nosso, os dados regionais devem ser considerados.

Percebe-se com os dados que os brasileiros (ABDO, 2004b) são similares aos encontrados em outros países. No entanto, é preciso salientar que no Brasil o acesso das mulheres a esse tipo de informação sobre tratamento é ainda difícil. Além disso, nem todos os médicos ou psicólogos têm formação adequada para ouvir, tratar ou encaminhar as mulheres com queixas de anorgasmia, especialmente numa abordagem mais complexa e integral, não visando apenas a dificuldade, mas o ser integral.

É importante ressaltar, também, que esse tipo de investigação no Brasil carece de incentivo. Existem grupos de pesquisadores, no país, que são sérios e dedicados, mas é ainda tudo muito recente. A Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana faz pesquisas na área, bem como chancela cursos de sexualidade por todo o país, procurando formar médicos e psicólogos em sexologia, embora nem sempre com uma visão sistêmica. Outra instituição de referência na formação profissionais em sexualidade é o ProSex, do hospital das Clínicas.

## **2.8 Sexualidade e terapia sexual – a inclusão de um olhar sistêmico**

As queixas sexuais passaram a ser trabalhadas com a Terapia Sexual no final da década de 60 e início dos anos 70. Foi com Willian Masters e sua companheira e pesquisadora Virginia Johnson, que a terapia surgiu com intensidade e, em 1974, a psiquiatra Helen Kaplan reescreveu e reorganizou os conhecimentos sobre sexo e psicoterapia, no seu *A nova terapia do sexo*. Nessa época popularizou-se a terapia sexual no mundo.

No Brasil ela chegou na década de 1980 e até hoje é uma área a ser conquistada, (RODRIGUES JUNIOR, 1995). Atualmente, há cursos em Brasília, São Paulo, Belo Horizonte, São José do Rio Preto, Florianópolis. Entre eles há cursos de especialização e/ou extensão, todos cancelados pela Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana.

A Sexologia tem se tornado uma área com contornos mais definidos, e seu objetivo, entre outros, é capacitar profissionais da saúde, como médicos e psicólogos, a lidar com seus pacientes ou clientes e suas queixas. Os papéis de terapeuta sexual e orientador sobre sexualidade são possíveis ao psicólogo.

De acordo com Rodrigues Junior (1995), a partir da década de 80, surgiram grupos isolados no Rio Grande do Sul e em Pernambuco que desenvolveram experiências e metodologias diferenciadas no estudo da sexualidade humana.

Atualmente, segundo Cavalcanti e Cavalcanti (2006), a sexualidade pode ser analisada sob três critérios essenciais, a saber: o biológico, o sociocultural e o psicológico. Mas, acredita-se na necessidade da inclusão do referencial sistêmico, abrangendo a adequação sexual como um conceito complexo, a queixa contextualizada, as relações e interações interpessoais e a transmissão intergeracional como parte fundamental na análise da sexualidade e aplicação da terapia sexual. Na busca por atendimento para uma queixa sexual o que importa é o que o cliente deseja e não o terapeuta. O ato sexual é transacional, inter e intrapessoal.

A satisfação sexual não é um fenômeno aparente e superficial. Pelo contrário, mesmo que a mulher esconda por anos sua dificuldade isso pode lhe trazer sofrimento e dificuldades no relacionamento geral com o parceiro e com os outros (ABDO, 2004b). Desse modo, a articulação entre a terapia sexual e a abordagem sistêmica vai além do processo terapêutico de superação do problema sexual, não cuida apenas do indivíduo que tem dificuldade, mas também das suas relações com o sistema.

A história sexual intergeracional, carregada de heranças familiares, por exemplo, pode colaborar para a instalação da dificuldade. Também os mitos, como os referentes à masturbação, menstruação, quantidade de relações sexuais, associação do orgasmo com a concepção (SOUSA et al.; 2006) podem contribuir com o desenvolvimento das disfunções sexuais. Ambos podem ser amplamente trabalhados na terapia sexual sistêmica.

A terapia sexual precisa ser abrangente e não excluir o objetivo terapêutico de orientação e de ampliação visão da sexualidade para além do sexo vaginal, como única forma de prazer. Observar o momento do ciclo vital em que o indivíduo se encontra, sua história e seus relacionamentos são elementos importantes para compreender as queixas sexuais.

As participantes desta pesquisa encontram-se na fase adulta inicial do ciclo vital individual, descrita por McGoldrick e Carter (1999), sendo essa a fase do desenvolvimento das habilidades apropriadas para se envolverem em relacionamentos intensos e de compromisso com o crescimento mútuo e satisfação. Há um aumento da habilidade de tomar conta de si mesmas e dos outros, emocional, financeira e espiritualmente. Ampliam a capacidade perceptiva e a habilidade de lidar com sua sexualidade e a do outro. Apresentam mais disciplina para o trabalho físico e intelectual, para dormir, fazer sexo e ter relacionamentos sociais. Aprendem a focar em objetivos de vida a longo prazo que dizem respeito ao trabalho, relacionamento íntimo, sexualidade, família e comunidade. Desenvolvem a capacidade de negociar o envolvimento em relação de pares, pais, colegas, crianças e comunidade, incluindo relacionamentos de trabalho. São mais hábeis no suporte financeiro e emocional das crianças. Têm melhores condições para tolerar frustrações e atrasar gratificações. São capazes de respeitar, defender e ajudar os menos afortunados. A parceria, a sexualidade, a capacidade de negociação, de entendimento de si e do outro estão sendo desenvolvidas, sobretudo por ser a fase em que ocorrem relações de compromisso com o outro. A idade aproximada dessa fase vai dos 21 aos 35 anos. Essa faixa etária foi a escolhida para ser estudada nessa pesquisa por todas essas características acima descritas. O uso do estudo das autoras americanas McGoldrick e Carter (1999) se deve à falta de estudos nacionais, embora se saiba que existem diferenças culturais importantes entre as mulheres brasileiras e as americanas.

## 2.9 Tratamento da anorgasmia

O tratamento das disfunções sexuais, em especial a anorgasmia têm sido abordado por várias áreas e linhas teóricas, como a médica, a farmacológica, a psicanalítica, a cognitivo-comportamental, as teorias de perspectivas sistêmicas e EMDR (*Eyes Movement Dessensitization Reprocessing*) (CORDIOLLI, 2005; MOSCATO, 1998; SARTURI, 2005; ZAMBONI, 2007).

A maioria das pesquisas disponíveis foi desenvolvida na área da terapia cognitivo-comportamental, que busca promover mudanças de atitude e do pensamento sexual e redução da ansiedade (BASSON et al., 2004a; 2004b) Emprega para esse fim exercícios comportamentais, como a educação sexual, focagem de sensações, relaxamentos, dessensibilização sistemática, exercícios de kegel, masturbação e uso de vibradores (BASSON et al., 2004 a; 2004b; MESTON et al., 2004b) e, em alguns casos, os recursos farmacológicos.

As pesquisas com fármacos têm destacado, principalmente, o uso do Sildenafil (medicamento usado para tratar da disfunção erétil) como eficaz em mulheres anorgásmicas devido ao uso dos inibidores seletivos de recaptção da serotonina, embora isso não tenha sido comprovado em outros estudos (BERMAN et al., 2001, apud MESTON et al., 2004b; SADOCK; SADOCK, 2002). Outra opção no uso de fármacos é a l-arginina e a testosterona (PAUL; KLEEMAN; KARRAM, 2005). No entanto, não existe nenhum consenso e os resultados ainda não são definitivos.

Existe também a terapia a vácuo (*Eros-clitoria therapy*), que é aprovada pela *Food and Drug Administration* (FDA). O uso desse aparelho promove o ingurgitamento clitoridiano, com vasocongestão e, assim, maior lubrificação e orgasmos (DE URGATE; BERMAN; BERMAN, 2004), mas não é amplamente usado ou divulgado no Brasil.

Uma crítica merecida é que os fármacos não são desenvolvidos especialmente para as mulheres, mas sim para os homens. Os estudos ainda se voltam primeiramente ao homem, que precisa ser potente e ter ereção, enquanto a mulher fica relegada a um segundo plano. O que remete ao início

dos estudos em sexualidade, que como citado anteriormente, foram realizados pelos homens, ainda que sobre as mulheres.

As abordagens sistêmicas têm sido desenvolvidas por terapeutas que unem a terapia sexual à teoria sistêmica. Tendo como base uma epistemologia complexa, nas abordagens sistêmicas (GRANDESSO, 2000) é importante entender as dificuldades ligadas à sexualidade como uma construção ao longo da vida. Assim, é imprescindível compreender as narrativas e pedidos daqueles que apresentam esse tipo de queixa, levando em consideração o contexto, época, expectativas, crenças, relacionamentos, isto é, contextualizar o tema ou problema (FEIJÓ, 2007).

Acredita-se que uma visão ampla e complexa da sexualidade seja necessária no tratamento da anorgasmia. Desse modo, considera-se que a investigação dos fatores e padrões de comportamento intergeracionais são essenciais para ampliar o olhar sobre as disfunções sexuais.

Abdo et al. (2006) assinalam ainda a importância de uma equipe multidisciplinar, capaz de oferecer à mulher acompanhamento psicoterápico e medicamentoso, quando indicado, além de suporte psicoeducacional. Porém, ressalta que os recursos disponíveis ainda são restritos.

## II MÉTODO

Esse estudo foi caracterizado com uma pesquisa qualitativa, que segundo Denzin e Lincoln (1994, p. 2)

[...] envolve o estudo e a coleção de uma variedade de materiais empíricos – estudo de caso, experiência pessoal, introspecção, história de vida, entrevista, textos e observação, históricos, interacionais e visuais – que descrevem rotinas e momentos problemáticos e significados na vida dos indivíduos.

Também é marcada pelo interesse do pesquisador, uma vez que esse tem seu modo de estar e ver o mundo; ele constrói com o participante, um novo conhecimento a partir da relação entre pesquisador e pesquisado. É importante ressaltar ainda, que na abordagem qualitativa não se esperam generalizações, mas sim a compreensão de um ou mais fenômenos.

Pretendeu-se aqui compreender, por meio do relato das participantes, como são transmitidos os padrões de comportamento sexuais femininos quando há uma queixa de anorgasmia. Foram investigados os significados que as mulheres com dificuldade sexual atribuem à sexualidade e à anorgasmia, considerando o conteúdo, o contexto e o processo de transmissão de valores, mitos, crenças e tabus nas suas famílias. Sabe-se que apesar de ser um processo culturalmente mediado, a experiência não é passivamente inscrita por códigos culturais, pois os significados que lhe são atribuídos recebem um cunho pessoal (KUBLIKOWSKI, 2001).

Na busca da compreensão dos caminhos que nos levam a adquirir competências comunicativas, auxiliares no alargamento do discurso humano, a cultura é o padrão de significados transmitidos historicamente e incorporado em símbolos por meio dos quais os homens se comunicam, perpetuam e desenvolvem seus conhecimentos e atitudes em relação à vida (GEETZ, 1989). As percepções, as interpretações e as ações das mulheres entrevistadas são culturalmente construídas como experiências singulares, com lógica e dinâmicas próprias.

Segundo Maturana (2001, p.15), “é essencial que exista uma circularidade produtiva”, mas alega que muitos “autores imaginam que o trabalho científico deve afastar de suas preocupações a subjetividade e a dimensão qualitativa, como se a ciência não fosse um trabalho feito por seres humanos”. O olhar do

pesquisador é um modo de olhar a realidade a sua volta e a maneira como cada um lida com ela é única, e, por isso, é impossível a neutralidade. Segundo Denzin e Licoln (1994) a pesquisa é um processo interativo formado pela história pessoal, biografia, gênero, classe social, raça e etnia do pesquisador e da pessoa que está no *setting*. O pesquisador qualitativo questiona a natureza sócio-construída da realidade, a relação íntima entre ele, o seu estudo e o pesquisado. Não há observações objetivas, somente observações socialmente situadas no mundo do observador e do observado. O que a pesquisa busca é aperfeiçoar as formas que tornam possível compreender melhor este mundo da experiência.

## 1 Participantes

Participaram do estudo quatro mulheres com queixa de anorgasmia recorrente, na faixa etária dos 31 aos 35 anos, que têm ou tiveram união estável de no mínimo 5 anos e cujos parceiros não foram incluídos como possível causa da disfunção. Todas residem na cidade de Rondonópolis, estado do Mato Grosso.

O critério para seleção das participantes foi a faixa etária e a queixa de anorgasmia diagnosticada previamente por ginecologista ou psicólogo. O nível sócio econômico não foi considerado critério de seleção.

A seguir está a tabela com os dados pessoais das entrevistadas. Vale observar que os nomes utilizados são fictícios para que fosse garantido o sigilo.

	<b>Catarina</b>	<b>Fátima</b>	<b>Eva</b>	<b>Joana</b>
<b>Idade</b>	34	31	33	35
<b>Nível de Escolaridade</b>	Primeiro grau incompleto	Terceiro grau completo	Terceiro grau incompleto	Magistério e Propedêutico
<b>Estado Civil</b>	Separada	Casada	Casada	Separada
<b>Religião</b>	Católica, mas freqüente a Evangélica	Evangélica	Evangélica Luterana	Evangélica
<b>Profissão</b>	Vendedora	Advogada	Empresária	Agente de Saúde
<b>Tempo de relacionamento</b>	1 ano e 2 meses de namoro e 5 anos e meio de união estável	3 anos morando juntos e 2 anos e meio de casamento	13 anos de casada	3 anos de namoro e 2 anos e meio casada, depois 8 anos de namoro com outro homem e agora há 2 meses com um terceiro

## **2 Instrumento**

O instrumento utilizado para coletar as informações foi a entrevista semi-estruturada, orientada por um roteiro prévio. A entrevista foi escolhida por permite a obtenção de dados em profundidade, referentes ao comportamento humano nos mais diversos aspectos da vida social (GIL, 1994).

O roteiro (vide Anexo A) serviu como orientação ao pesquisador, pois a entrevista se deu em forma de conversação, sendo co-construída com a participante. Nas pesquisas qualitativas, a entrevista tem sempre o propósito de converter-se num diálogo, em que surgem significados importantes e relativos ao problema inicial, sobre os quais o pesquisador nem havia imaginado.

## **3 Procedimento**

O convite às participantes foi feito pessoalmente, por telefone ou e-mail, juntamente com as explicações necessárias sobre a pesquisa e seus objetivos. Após a aceitação, era agendada uma entrevista no consultório da pesquisadora. Antes de iniciar a entrevista a participante assinava o Termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE – (vide Anexo B), permitindo, inclusive a gravação da mesma, para posterior transcrição (vide Anexo C).

## **4. Análise dos Dados**

Para análise, inicialmente, foi feita uma leitura da transcrição das fitas destacando em cada entrevista os assuntos relevantes ou repetidos de forma a organizar os dados. Estes foram agrupados conforme a regularidade que apareciam em cada uma e em todas as entrevistas, considerando os aspectos individuais.

A partir desse procedimento e da consideração dos objetivos propostos emergiram as categorias e subcategorias, como definidas a seguir:

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>
1. Transmissão de valores na construção da sexualidade - Levanta os valores transmitidos na construção da sexualidade das participantes.	1.1 Falar sobre sexo na família 1.2 Religião 1.3. Gênero 1.4. Educação sexual 1.5. Outros
2. Repetição na família - Expõe as repetições dos padrões sexuais de comportamento e relacionamento.	2.1 Semelhanças e diferenças com a mãe. 2.2 Anorgasmia
3. Experiências com a sexualidade – Diz respeito às experiências sexuais na vivência da sexualidade.	3.1 Brincadeiras x abuso 3.2 Orgasmo 3.3 Masturbação 3.4 Intimidade 3.5 Menstruação 3.6 Relação sexual 3.7 Outros tipos de prazer sexual 3.8 Amor X Sexo
4. Mitos e crenças – Aponta os mitos e crenças presentes na construção da sexualidade feminina.	4.1 Virgindade 4.2 Medos 4.3 Casamento x separação 4.4 Relação sexual na menstruação 4.5 Influência cultural dos mitos
5. Percepção do Orgasmo – Descreve a percepção das entrevistadas quanto ao orgasmo.	
6. Percepção da Anorgasmia - Descreve a percepção das mulheres quanto à anorgasmia	

Posteriormente as falas foram inseridas na tabela (vide Anexo D), a fim de facilitar a apresentação dos resultados.

## **5 Considerações Éticas**

O TCLE, anteriormente citado e exposto no Anexo B, informou às participantes os aspectos éticos da pesquisa que garantiam a privacidade e o sigilo. Esclareceu também que, a qualquer momento, a entrevistada poderia abandonar a pesquisa se assim o desejasse, por qualquer motivo sem justificativa. A pesquisadora ficou disponível caso fosse necessária atenção especial às participantes devido ao impacto da entrevista. O relatório final estará disponível às participantes.

### III RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percorrida a trajetória de análise e agrupamento do conteúdo das entrevistas nas categorias mencionadas no método, foi possível compreender a transmissão intergeracional de padrões e comportamentos sexuais ligados à anorgasmia. Finalmente as categorias foram minuciosamente analisadas e confrontadas com o referencial teórico, como segue.

#### 1 Transmissão de valores na construção da sexualidade

Essa primeira categoria levanta os valores transmitidos na construção da sexualidade das participantes. A partir da discussão sobre como se deu a educação sexual, formal ou não, a influência da religião, escola e amigos foram identificadas cinco subcategorias.

##### 1.1 Falar sobre sexo na família

O assunto sexo não é conversado na família nuclear, especialmente com a mãe. Numa via de mão dupla, não há abertura dos pais e nem dos filhos, ambos sentem-se constrangidos com o tema, o que vem ao encontro do que dizem McGoldrick, Gerson e Shellenberger (1999), que a transmissão dos conceitos de sexualidade permeiam a comunicação no núcleo familiar. Segundo os autores, a família funciona como uma rede relacional que exerce uma função fundamental na vida do indivíduo, independente do tipo de família, ela sempre transmitirá seus modelos. Isso pode ser observado nas falas de todas as entrevistadas, citadas abaixo:

*“Nunca tive liberdade com minha mãe para conversar a respeito disso, não”. (Catarina)*

*“Não, era um assunto assim que não existia, esse assunto desde criança muito pequena que eu..., nós morava no sítio, vendo os animais, mas assim, não tinha coragem e, não conversava”. (Eva)*

*Minha mãe inclusive tradicional, não dava abertura pra gente". (Joana)*

*"... a minha mãe nunca teve nada contra, mas sempre se absteve de tocar no assunto".  
(Fátima)*

*"... falar em relação nunca, eu evito, as poucas vezes, que ela tentou falar eu evito, eu sempre evitei". (Catarina)*

*"Não, de jeito nenhum, isto era estritamente proibido". (Joana)*

*"Meu pai e minha mãe nunca sentavam para conversar". (Eva)*

*"(com os irmãos) Também não, tenho total liberdade, mas para esse assunto não". (Catarina)*

Kublikowski (2007) argumenta que há uma diferença entre os discursos e as atitudes da família e da sociedade no que se refere à sexualidade dos jovens. Há uma exigência que os pais façam uma revisão de suas crenças e valores e se adaptem às normas sexuais cada vez mais liberadas. Isso não foi percebido na fala das entrevistadas.

A vida dessas mulheres assemelha-se muito mais ao escrito por Rago (2004) a respeito do início do século XX em que havia um forte moralismo em todas as camadas da sociedade e cujos códigos de conduta sexual eram severos em nome da preservação da moralidade feminina. Isso continua no início do século XXI em que as garotas ainda são ensinadas a pensar sua sexualidade como algo que pode colocá-las em apuros, como concluíram Wade, Kremer e Brown (2005).

Na família de Eva não se conversava sobre o assunto, mas de forma implícita era transmitido como algo feio que não devia ser feito.

*"Na verdade, era passado que se eu quisesse era uma coisa feia, uma coisa que eu não deveria fazer, não exatamente com essas palavras, mas existia uma coerção, é coerção que se fala né? E que eu entendia claramente". (Eva)*

Essa transmissão implícita é citada por Jacobson (2007) quando ressalta que a sexualidade é aprendida, apreendida e experimentada via legados familiares, diálogos, toques e impressões. Percebe-se ainda que suas crenças e comportamentos foram transmitidos de uma geração a outra pelas próprias mulheres, que repassaram valores que regularizam a sexualidade, conforme também constataram Ubeda, 2000; Sousa et al., 2006; Reis e Rabinovich, 2006.

Quando há conversa, como ocorre com Catarina e Fátima, ela acontece geralmente com pessoas da família extensa, como tias, primas e madrinha.

*“Até primas e tias eu acho normal, mas com minha mãe não acho”. (Catarina)*

*“... já as minhas duas tias a gente conversava abertamente”. (Fátima)*

*“Essa minha madrinha a gente conversava muito”. (Fátima)*

Borges, Nichiata e Schor (2006) ressaltam que, diante do desafio de descobrir a sexualidade e iniciar a vida sexual, os jovens buscam em adultos significativos, como pais, profissionais de saúde e professores, referências e respostas para suas dúvidas e angústias. Nessa pesquisa os adultos de referência foram tias e primas.

As entrevistadas Joana e Eva transmitem o assunto de forma diferente da que receberam e, até conversam com seus filhos, mas apenas sobre temas como prevenção, abuso, e nunca sobre prazer. Há o receio de o fato de falar sobre o assunto desperte a sexualidade dos filhos. Isso confirma o que dizem Sousa et al. (2006) que quando os pais vêm-se frente a frente com a questão sexual dos filhos adolescentes e, embasados na crença de que a conversa sobre sexo pode induzir o adolescente a praticá-lo, procuram preservar o silêncio sobre o tema. Para Wade, Kremer e Brown (2005), é na família que acontecem os desafios universais para a legitimação dos desejos sexual e erótico, permitindo ou não um lugar ao prazer e sendo o sexo reprodutivo o mais difundido pela sociedade, como pode ser comprovado pelas falas das entrevistadas.

*“Não, eu falo assim, Lucas e Larissa não. Mas eles têm cuidado na escola, não saem com ninguém, assim estranho, porque do jeito que tem abuso sexual em meninas, tem em meninos”. (Joana)*

*“É pra ter cuidado com abusos”. (Joana)*

*“Olha... igual eu falo pra meu filho, você têm que vê? Ser mais higiênico, ser um menino que se cuida, porque você é um homenzinho, já tá ficando rapaz, às meninas vão começar a te olhar”. (Eva)*

*“... então tipo assim, eu não quero despertar esse lado pra ela, eu tenho medo que ela vai querer namorar”. (Joana)*

## **1.2 Religião**

Todas as entrevistadas negam inicialmente a influência da religião.

*“... não, não, nada, nada” (quanto à influência da religião). (Catarina)*

*“... não, não, nada, nada” (quanto à influência da religião). (Joana)*

*“A religião... não, hum, hum eu sou evangélica, mas não de uma igreja evangélica tradicional”. (Eva)*

*“... na época de forma alguma. Porque na época eu não tinha assim uma religião muito, eu não era de dentro de uma igreja, eu tinha assim minha convicção com Deus”. (Fátima)*

Porém, ao se aprofundar no assunto, fica nítida a interferência implícita das questões religiosas na construção da sexualidade das participantes.

*“Assim, até certo ponto a igreja ensina, a gente a ter temor das coisas, certas e erradas, influencia um pouquinho sim”. (Joana)*

*“Eu acho que essa (igreja) que eu tô agora, acha mais, tipo assim doutora, se nós não casar não pode ficar”. (Joana)*

*“... eu não pensava nisso, eu era muito ativa na igreja, né, de ir em festa, mas tudo assim, saudável”. (Eva)*

*“Quando eu me converti, eu passei a religião evangélica, foi onde eu senti muita dificuldade de continuar o tratamento com você”. (Fátima)*

*“Mas na igreja evangélica não falo muito não, na católica eu acho que é mais aberto”. (Catarina)*

As falas acima vêm ao encontro do pensamento de Kublikowski (2007) segundo o qual é preciso compreender que o indivíduo não recebe passivamente esses significados, mas deles se apropria. O que significa que a tradição não é apenas transmitida, mas também reconstruída, como ocorre quando as entrevistadas percebem a influência da igreja e expressam suas opiniões.

Para Joana e Fátima, a religião funciona como um fator de controle, que só permite o sexo depois do casamento, condena masturbação, considera pecador e/ou traidor a pessoa que não cumpre as leis da Igreja, consideradas de Deus. Gera culpa e dificulta o desenvolvimento de uma vida sexual saudável, inclusive de prosseguir ou buscar ajuda profissional. Talvez os motivos apresentados pelas entrevistadas possam justificar o percentual menor na obtenção de orgasmo pela masturbação entre as mulheres que pertencem a grupos religiosos, conforme o estudo de Lauman et al. (apud MESTON et al. 2004 a).

*“É, tem que casar pra ter relacionamento e, às vezes, eu falo assim, a mais eu não tenho marido pra casar, daí eu falo com minha colega, eu não tenho marido, eu não posso ficar sem sexo em casa”. (Joana)*

*“... se eu for seguir ao pé da letra só pode depois de casar de novo entendeu?”. (Joana)*

*“... no caso a minha colega tem marido, daí ela freqüenta mais, e às vezes eu não vou tanto porque eu não tenho marido”. (Joana)*

*“Fico ai meu Deus, eu traí contra a lei de Deus, no caso o que a igreja impôs”. (Joana)*

*“... foi onde eu senti muita dificuldade de continuar o tratamento com você. Porque eu não conseguia me masturbar”. (Fátima)*

*“... e juntou um pouco que existe aquela condenação contra a masturbação na igreja. Então foi um pouco de cada coisa”. (Fátima)*

### **1.3 Gênero**

Gênero, conforme descrito anteriormente, é o conjunto de atribuições pelo qual a sociedade transforma a sexualidade biológica em produto da atividade humana e no qual se satisfazem as necessidades humanas transformadas (RUBIN, 1986). Macedo (2007) acrescenta que sexo é biológico e o gênero uma construção social que se inicia muito cedo na vida, ainda na gestação. Essas questões são transmitidas de forma direta e/ou indireta como podem ser observadas nos discursos de todas as entrevistadas. Para Catarina, Eva e Fátima esta transmissão se dá de forma indireta, não é percebida por elas.

*“Não. O tratamento era igual”. (Catarina)*

*“Eu nunca vi né, eu nunca vi se assim houve alguma conversa no particular. Parece que não”. (Catarina)*

*“Não”. (Fátima)*

*“Mas ele (pai) não se importava, meus irmãos saiam, voltam tarde, meu irmão era empinador de moto, meu pai deu moto para ele cedo e, para mim também. Com 11 anos eu já tinha uma mobilete”. (Fátima)*

*“Não, você sabe; essa pergunta; não existiam valores, não tinha, não era uma regra, para nós não tinham limites”. (Eva)*

*“Eu creio assim, assim que a gente aprendeu muito com a vida, no próprio estar sozinho, de saber das responsabilidades individuais e, mas assim diferenças, porque meu irmão era menino e minha irmã...”. (Eva)*

*“Não, não haviam. Mas mesmo não, claramente, pra mim e meu irmão não teve, mas a minha irmã, ela tem uma opção sexual diferente”. (Eva)*

Fica claro que para as entrevistadas a percepção de gênero e sexo se mistura. Como coloca Macedo (2007), existe uma percepção de igualdade no tratamento de meninos e meninas na família, mas no sentido de receberem boas condições ou mesmo da naturalização da diferença. Os papéis de homem e de mulher são percebidos como naturais, não como construções sociais. Fica claro no discurso de Eva e Fátima, que o papel de cuidar e educar os filhos era das mães, incluindo a educação sexual das meninas.

*“Meu pai assim nunca proibiu, nunca deu horário para meus irmãos, nunca proibiu”. (Fátima)*

*“É, só tem eu de menina. Meu pai sempre assim, com relação a mim com namorado, quando os meus pais se separaram eu tinha 11 anos, então a minha adolescência meu pai não tava em casa, Então talvez teria sido mais diferente ainda”. (Fátima)*

*“Mas o pouco assim quando eu falava de algum namorado, que eu nunca namorei escondido, eu via sim que ele torcia o nariz, que ele achava um absurdo...”. (Fátima)*

*“Se na minha adolescência ele morasse em casa ia ter muita briga, porque eu era meio topetuda e ele muito quadrado nesse sentido. Agora com meus irmãos não, que eu tenha percebido não”. (Fátima)*

*“... desde cedo eu tinha que ser a mãezinha, essa foi a minha responsabilidade”. (Eva)*

*“Sempre era eu que limpava casa, fazia o almoço, tudo eu aprendi inconscientemente, eu fazia porque era necessário, porque tinha que fazer, ela não me obrigava”. (Eva)*

*“... mas nunca falou nada que ele (pai) não tava em casa, era minha mãe que cuidava”. (Fátima)*

*“Não sei, o que meu pai comentava com os meus irmãos. Mas comigo não, assim as poucas vezes que houve a oportunidade eu sai fora de fininho”. (Catarina)*

As falas acima confirmam o que Rubin (1986) elabora a respeito das atribuições ditas femininas e masculinas, como se a biologia pudesse determinar e legitimar as diferenças de comportamento entre homens e mulheres. Ou seja, mulheres devem arrumar a casa, cuidar dos filhos ou ter menos desejo sexual pelo simples fato de serem fêmeas.

Jacobson (2007) reconhece as diferenças que se atribuem ao que é ser homem e ser mulher, e ressalta que nos últimos anos essa realidade tem mudado drasticamente construindo um novo retrato da relação de casal e família. Essas mudanças não são observadas nessa pesquisa. Aqui a sexualidade permanece subordinada às relações hierárquicas de gênero como

ressalta Zucco (2007). A exceção é Joana que refere a diferença de gênero diretamente.

*“Lá em casa tinha sim, ah sempre tem, né? Eu acho que sim, os meninos podem mais e as meninas podem menos”. (Joana)*

*“Os meninos podiam sair mais, a gente não, os meninos tinham mais liberdade e, as meninas, não”. (Joana)*

*“... mas até de dia as meninas não, tinham que ficar em casa”. (Joana)*

Kublikoswki (2007) e Scott (1990) pontuam em suas pesquisas que gênero não pode ser visto sem que se olhem as relações de poder. No discurso de Joana é clara essa questão, colocando a mulher num papel de submissão.

#### **1.4 Educação Sexual**

A educação sexual é transmitida de maneira informal, repressora e velada. Segundo Cervený (2000) a transmissão presta-se a preservar certas características do grupo familiar de forma a diferenciá-lo e protegê-lo, entendendo que fatos sucedidos em uma geração são mantidos na família como parte de sua história, como pode ser observado no discurso de Catarina Joana e Eva. A educação sexual é também transmitida de forma a preservar os valores familiares, como identificado na fala de Eva.

*“Com minha família, minha família me ensinou, porque minha mãe ensinou depois de mais mocinha”. (Catarina)*

*“Eu procuro seguir o ensinamento que meus pais me deram”. (Catarina)*

*“Então ela não teve tanto da mãe dela; ela me conta hoje, depois que eu casei, agora, que ela era, o mesmo caso que aconteceu comigo, com a mãe dela, de não falar, a diferença era que quando criança, ela perguntou... (...) e a minha avó deu um tapa muito forte na boca dela, e ali já demonstrou, que aquilo, né?... era um assunto que não, né... Isso ela só foi me falar a pouco tempo, na verdade!”. (Eva)*

*“... eu não gosto de ser notícia, isso é ruim, então é o que eu cobro do meu filho pra andar certinho, andar direitinho pra não ser motivo de falatório”. (Joana)*

*“Porque exemplos são dados, então, às vezes, o que a gente ensina, não aprende, mas o que eles tão vendo de errado, às vezes, as crianças tendem a aprender, né?”. (Joana)*

*“Mais por medo de engravidar e decepcionar minha mãe, porque ele já teve várias decepções e eu era, ficava junto com ela então, isso não vai acontecer comigo, de jeito nenhum...”.*  
(Joana)

Segundo as falas acima, a falta de informação e de acesso a métodos anticoncepcionais e o medo colaboraram para o desenvolvimento de uma sexualidade reprimida. A ênfase da educação sexual recebida foi no sentido de casar-se virgem e evitar a gravidez. Não há menção a busca do prazer nos discursos de mães, tias ou filhas.

Isto está de acordo com o que observa Sousa et al. (2006) sobre a educação sexual das mulheres brasileiras que não é freqüente nem explícita, mas baseada em mitos, crenças, valores e tabus passados de mãe para filha, de família para família. Ademais, algumas atitudes dos pais podem comprometer a educação e o desenvolvimento sexual dos filhos como defendem Suplicy (1985) e Cavalcanti e Cavalcanti (2006).

Fátima foi a única que teve uma educação sexual formal, com livros e diálogo com as tias. Parece que a informação foi oferecida em excesso de detalhes, antes mesmo de haver interesse ou curiosidade sobre o ato sexual.

*“... lembro que uma vez eu devia ter uns 10 anos, 11 anos, eu estava de férias na casa de uma outra tia, ela pegou um livro, um livro mesmo normal, com aquelas posições de um casal, me explicou o que era o casal, foi me mostrando e matou toda aquela curiosidade que eu tinha”.*  
(Fátima)

*“... e uma vez ela (tia) me deu umas toalhinhas higiênicas, toda com bordadinho bonitinho e eu inocente, mas não tia eu uso absorvente, eu não uso essas coisas. E ela falou, oh inocência, não isso aqui é para quando você for namorar, tal, para você se limpar”.* (Fátima)

Para Fagundes (2002) a educação sexual explícita dentro ou fora da família contribui para a informação sobre a sexualidade e para o aprendizado adequado do próprio corpo. No caso de Fátima há a presença desse tipo de educação sexual, o que não a diferenciou das demais na questão do prazer.

## 1.5 Outros

Segundo pesquisa realizada por Borges, Nichiata e Schor (2006) 80% dos adolescentes buscam esclarecimento de dúvidas, com profissionais, amigos, professores entre outros e somente 20% falavam sobre sexo com os pais. Nas falas das entrevistadas, a própria vivência, as amigas e os parceiros são as influências citadas, que corroboram a referida pesquisa, já a escola não é considerada uma referência. Eva e Joana se comportavam como meras espectadoras diante dessas influências, sem emitir opinião.

*“Com amigos, isso, parceiro, a respeito de conversa, praticando e fazendo”. (Catarina)*

*“... eu já sabia as amigas tinham comentado, né?”. (Catarina)*

*“... minhas amigas me explicavam como que era, tal, tanto é que nas minhas primeiras férias o meu primeiro ano de faculdade foi quando eu perdi a virgindade, porque minhas amigas deram todo o apoio...”. (Fátima)*

*“... eu gostava de ouvir, mas não de perguntar, não perguntava, não falava porque eu acho que assim eu não me sentia que eu pudesse estar no lugar delas, que pudesse ser comigo”. (Eva)*

*“A escola nunca falava isso aí, os amigos, às vezes, falavam sim, mas eu sempre fugia”. (Joana)*

## **2 Repetição na Família**

Nessa categoria pode-se evidenciar o que diz McGoldrick, Gerson e Shellenberger (1999) sobre a repetição, quando enfatizam que o que acontece em uma geração pode se repetir na seguinte, ou seja, as mesmas questões tendem a aparecer de geração a geração, embora a conduta atual tenha formatos variados. Nessa mesma linha, Cerveny (2000) ressalta que os padrões de afetividade podem ser repetidos exatamente como apareceram no passado ou disfarçados, de forma que o sistema atual não os reconhece. Nessa pesquisa foram analisados os padrões de comportamento e relacionamento sexual transmitidos de uma geração para outra que comumente mantém as queixas e dificuldades da geração anterior.

Nas entrevistas, os padrões sexuais são facilmente identificados como uma repetição intergeracional que pode colaborar para a construção da queixa de anorgasmia. Isso ficou evidente ao se analisar a relação com a mãe nas suas semelhanças e diferenças e a presença da anorgasmia em outras gerações, como pode ser observado a seguir.

## 2.1 Diferenças e semelhanças com a mãe

Todas as mulheres da pesquisa referem ter semelhanças e diferenças com suas mães. As semelhanças são geralmente percebidas quanto a características de personalidade, como honestidade, rigidez, valores, “*bom coração*”, não relatando semelhança no âmbito da sexualidade, ao contrário aí são ressaltadas as diferenças.

*“Em termos de responsabilidade, eu tenho muita, a minha mãe é assim, honestidade, minha mãe é também muito, muito mesmo”. (Catarina)*

*“... eu acho que sim, às vezes, estressada, nervosa, isso que eu tenho, nem sempre, às vezes, eu sou nervosa, mas, às vezes, eu sou explosiva, assim estressada”. (Joana)*

*“... muito trabalhadora igual a ela, tenho iniciativa, coragem”. (Eva)*

*“... a gente tem um coração muito mole, eu e ela, a gente de dá muito bem, a gente conversa de tudo, é tenho muito parecido com ela”. (Fátima)*

Essas narrativas confirmam o que dizem Sousa et al. (2006) ao ressaltar que o discurso das mulheres contém conceitos aprendidos pelas suas mães e avós e, principalmente, pela manutenção do discurso médico. Seguem esta mesma linha McGoldrick, Gerson e Shellenberger (1999), quando afirmam que os mais velhos transmitem tradições e os mais novos questionam esses valores, o que demanda uma reorganização de regras e valores surgindo um movimento constante de desconstrução e reconstrução dos valores intergeracionais.

Também foi observado nas falas a repetição pelo oposto, que caracteriza o anti-modelo que segundo Cervený (2000) também é uma forma de preservar e valorizar os modelos da família de origem na tentativa de melhorá-los e que podem ser tão importantes quanto a adoção do próprio modelo, uma vez que este continua sendo a referência. Fátima, Eva e Catarina verbalizaram a busca pela diferenciação enquanto mulheres e mães. Eva ressalta, inclusive, o desejo de sua mãe de que ela fosse diferente.

*“... também, eu vejo muitas coisas que eu não tenho igual a minha mãe, eu busquei ser diferente”. (Eva)*

*“... hoje eu sou uma mulher diferente da minha mãe porque eu converso mais eu devido alguns fatores eu fui aprendendo a falar mais...”. (Eva)*

*“A postura física, a maneira de agir, jeito de se vestir e, ser vaidosa...”. (Eva)*

*“... eu me sinto uma pessoa diferente da minha mãe, desde trabalhar fora, porque ela me ensinou me deu oportunidade também para aprender fora, porque ela não gostaria que eu tivesse um futuro igual ao dela. Ela gostaria que eu fosse diferente...”. (Eva)*

*“... eu busquei ser forte em relação ao marido, porque minha mãe ela foi forte, mas sempre ficou debaixo do meu pai, minha mãe sempre trabalhou muito, lutou, tanto que assim...”. (Eva)*

*“Meu Deus para quem eu puxei, porque eu nunca vi ser o oposto. Minha mãe é toda perua, toda de gostar de falar besteira, eu já não sou de falar, já sou mais retraída, e minha mãe não, é toda perua, adora falar dessas coisas”. (Fátima)*

*“Nesse aspecto (sexo) principalmente, somos o oposto. É um fogo no rabo que não passa (risos)”. (Fátima)*

*“Diferente, eu falo mais, eu sou mais aberta, espontânea”. (Joana)*

*“Eu acho que sou uma mãe mais dedicada que a minha mãe”. (Catarina)*

*“Eu já fiz pograma, minha mãe jamais seria capaz. Eu tenho certeza que jamais ela seria capaz disso”. (Catarina)*

Bowen (1978) constata que todos buscam a diferenciação ao longo da vida e, por mais que se consiga, ainda assim isso não se dá totalmente, sempre se mantém algum aspecto indiferenciado da família que é repassado aos futuros membros; isso é confirmado nas falas acima.

A transmissão do modelo é repetida na educação dos filhos como refere Joana e Catarina.

*“Eu, não to dizendo que minha mãe não era boa mãe, mas eu me sinto uma mãe melhor que a minha mãe. Tipo assim, o que eu achei que minha mãe não fez de correto, eu procuro não fazer com os meus filhos”. (Catarina)*

*“... porque eu aprendi com ela que tem que corrigir, às vezes ela era brava, e, às vezes, a gente acostuma a ser brava até com filho”. (Joana)*

No que diz respeito à mudança do padrão de repetição, Kublikowski (2007) relata ser possível pensar que as filhas se apropriam dos significados repassados pelas mães, mas podem escolher aqueles mais importantes em suas vidas, que serão negociados e validados nas suas relações. Isso pode dar às mulheres certo grau de liberdade para desenvolver estratégias de mudança. Nessa pesquisa pode-se perceber que Catarina e Joana escolheram mudar os padrões herdados de suas mães.

## 2.2 Anorgasmia

A repetição da queixa da anorgasmia na família foi observada no discurso de Catarina e Fátima e não apareceu no de Eva e Joana.

*“O que eu sei é que eu não sou a única da família que tinha esse problema, eu tinha uma tia, que, aliás, já faleceu que teve o mesmo problema. (...) ela (tia) faleceu com quase 50 anos e nunca teve orgasmo e nem vontade de ter relação. E é o mesmo caso meu, e uma prima também, aconteceu à mesma coisa”. (Catarina)*

*“Ela (mãe) fala que no início da relação dela, não sentia prazer, a primeira vez que ela sentiu prazer, ela tinha 24 anos. Ela já tinha tido nós três (filhos). Até então ela também não conseguia, e a partir disso fluía normalmente”. (Fátima)*

Para McGoldrick, Gerson e Shellenberger (1999) a maneira como a família lida com os problemas também é passada de uma geração à outra, de forma adaptativa ou não. Isso significa dizer que o funcionamento do sistema familiar das entrevistadas se repete ao longo das gerações e elas lidam com a anorgasmia da mesma forma que suas mães, tias e primas.

## 3 Experiências com a Sexualidade

A análise de como as participantes vivenciaram as brincadeiras sexuais, a masturbação, a intimidade, o orgasmo, a menstruação, a relação sexual, o prazer e a diferença entre sexo e amor facilitou a compreensão do desenvolvimento da sexualidade de cada uma delas.

### 3.1 Brincadeiras x abuso

Eva e Fátima tiveram brincadeiras sexuais na infância, como brincar de médico, com amigos da rua ou vizinhos, associado ao sentimento de medo, de estar fazendo algo errado ou ser pega.

*“... lembro, não lembro que idade, eu acho tipo..... que foi uma vez só, tipo aquela coisa de brincar de medico, ah... a gente .....é isso assim. Até, eu tenho constrangimento de falar.” (Eva)*  
*“É amiguinho da rua, vizinho da rua, que a gente era muitos meninos e meninas ali; a gente sempre brincava de esconde, esconde, então ali na hora eu não lembro quem era o menino, mas ele morava na rua; né... e ai a gente se escondeu junto; né... e ai teve uma brincadeirainha, mas já como era um esconde, ele deve ter me tocado acho que foi na minha vagina, uma coisa assim, isso e acabou”. (Eva)*

*“Fiquei com medo... medo que, tipo assim, meu pai, minha mãe, fossem saber; que era errado, que aquilo era coisa de gente grande”. (Eva)*

*“... lembro que eu era pequena, mas não lembro exatamente que idade eu tinha, tinha um menininho que morava na frente da minha casa que também era mais ou menos da minha idade, lembro que de vez em quando, vez em quando não, umas três vezes no máximo, de duas a quatro vezes assim, eu cheguei a chupar o piu, piuzinho dele, mas assim com um medo terrível de alguém chegar, mas eu lembro que a gente era criança, que às vezes ia atrás de casa e chegou a acontecer isso”. (Fátima)*

Joana relata nunca ter tido brincadeiras sexuais e Catarina associa brincadeira com abuso sexual, ocorrido dentro da família.

*“Sim, porque eu era muito criança e as pessoas maiores, sabe assim era tão criança...” (Catarina)*

*“... hoje eu comento com mais facilidade, mais eu não gostava nem de falar no começo eu não gostava nem de lembrar. Foi até com um tio mesmo, sabe assim, pessoa próxima, irmão da minha mãe mesmo”. (Catarina)*

*“... foram 02 pessoas que aconteceu isso. Quando eu ainda era muito criança. Eu era muito criança, mas não esqueci”. (Catarina)*

*“Não sentia nada assim, eu só sabia que não era correto”. (Catarina)*

A fala de Joana vem ao encontro dos resultados da pesquisa de Bartoi e Kinder (1998) que examinaram os diferentes efeitos do abuso sexual na infância e na fase adulta no funcionamento sexual adulto. Eles constataram que as mulheres que foram abusadas na infância ou fase adulta são menos satisfeitas com a qualidade de seus relacionamentos mais recentes do que as mulheres não abusadas, e têm um número maior de parceiros sexuais não seguros.

### **3.2 Orgasmo**

Catarina, Joana e Eva já experienciaram o orgasmo, mesmo que apenas uma vez ou raras vezes. Esse fato define a anorgasmia secundária, conforme Masters e Johnson (1976).

*“Já uma vez eu tive orgasmo, uma única vez, eu devia ter uns 18 anos na época, só essa vez depois nunca mais. Uma vez, uma única vez”. (Catarina)*

*“... eu já tive há muitos anos atrás, há muito tempo... aí depois pra tirar dúvida pra ver se o problema estava em mim ou no parceiro, o outro apareceu de novo, eu fiquei e já não conseguia mais”. (Joana)*

*“Há muitos anos atrás, só de separação tem 10 anos, tem quase 10 anos que eu não sinto”. (Joana)*

*“Já, hum, hum, já, pelos anos assim é muito pouco em relação aos anos, mas eu tive foi maravilhoso, foram poucas vezes, muito raras, também”. (Eva)*

Fátima não teve nenhuma experiência com orgasmo, o que define, segundo Masters e Johnson (1976), a anorgasmia primária.

*“Infelizmente. Nem perto. Nunca senti”. (Fátima)*

A baixa incidência do orgasmo na vida delas desencadeia uma série de reações nelas e nos parceiros, como: cobrança por parte deles e fingimento, cansaço, sexo por obrigação, busca de informação, leitura, ajuda por parte delas.

*“Faço de conta para poder acabar rápido o sexo, que eu não gosto. Vai indo me cansa”. (Catarina)*

*“... às vezes, eu esqueço pra ver se eu consigo, tento não ligar, eu leio muito sabe, essa parte eu leio muito, eu procuro ajuda, revistas assim eu leio, aí eu também tive cisto no ovário, tive endometriose, eu acho que isso influencia”. (Joana)*

*“Ele (o marido), se empenha ao máximo, ele sabe que eu tenho dificuldades, ele se sente frustrado. É horrível. Me sinto mal por ele, porque ele deve se sentir assim... só que eu também não consigo fingir, porque eu não acho certo”. (Eva)*

Segundo Abdo (2004a) a maior queixa de não atingir o orgasmo na relação sexual é das mulheres com 23,8% contra apenas 4,5% dos homens na faixa de idade dos 26 aos 40 anos. Além disso, 39,2% das mulheres com

dificuldade sexual referiram prejuízo no amor próprio e auto-estima. Isso está de acordo com o que foi observado nessa pesquisa.

### 3.3 Masturbação

Todas as mulheres desse estudo já tiveram essa experiência e nenhuma sente como agradável ou prazerosa, ao contrário, é sentida como um esforço, uma obrigação. É recorrente a tentativa e a desistência. São comuns as queixas físicas: dor de cabeça, cansaço, dor, incômodo e desconforto.

*“Não, não gosto, me força muito minha cabeça. Me obriga, não gosto de me obrigar a nada, e é assim que eu sinto. (...) Me cansa, não gosto, ate se fosse um homem me masturbando não me cansaria tanto... Como já aconteceu várias, que sabe, eu falo vamos transar, transar é melhor, até às vezes, mas quando eu começo a sentir uma coisa assim, daí de repente me cansa minha cabeça, me estresso, não, para!”. (Catarina)*

*“Eu não consigo me ajudar com masturbação. (...) Eu já tentei, porque até que tem que ter várias bobagens, pra tentar, mas eu tento depois parece que minha mente não dá, não sei. (...) Não, porque eu também tento poucas vezes, né? Desisto”. (Joana)*

*“... eu não consigo assim, pegar, igual assistir filmes e ficar tocando, não isso pra mim incomoda. (...) sim, incomoda, na forma de dor, é desconfortável então ate acho que não gosto de me masturbar por causa disso. Porque eu não sinto confortável, me sinto dolorida, parece que me machuca; eu acho que não sei fazer na verdade”. (Eva)*

*“... eu já tentava me tocar, mas eu não sentia eu não conseguia, quando eu iniciei o tratamento então eu tava gastando e tinha que me esforçar ainda mais, tinha os exercícios, aí misturou preguiça, falta de estímulo porque eu não conseguia sentir nada, eu tentava um pouquinho aí eu não sentia nada eu desistia, (...) Por algumas raríssimas vezes eu tentei, mas eu não consegui, não senti nada e desisti e passou por isso. Mas eu sempre não sentia essa necessidade como não sinto até hoje. Não sinto vontade, então”. (Fátima)*

Abdo (2004b) reforça que a masturbação é uma das ferramentas mais importantes na autodescoberta sexual da mulher, pois lhe oportuniza conhecer e obter prazer com seu corpo, e hoje a masturbação mútua já faz parte do ato sexual para 44,5% das mulheres brasileiras. Em outra pesquisa, porém, a mesma autora (ABDO, 2006) coloca que um terço das mulheres nunca se masturbou, enquanto apenas 3,4% dos homens evitaram essa prática. Isso vai ao encontro do mito de que homens e mulheres têm diferenças de desejos,

elas sentiriam menos desejos e, por isso, não teriam porquê se masturbar, aliás não era nem permitido ou mesmo necessário a elas. No discurso da entrevistadas realmente não há necessidade da prática masturbatória e nas vezes em que ocorreu foi sentida com desprazer.

### 3.4 Intimidade

No namoro havia permissão para beijos, abraços, passar a mão até o seio. No entanto, para Joana e Catarina não poderia ultrapassar a linha da cintura, ou como elas mesmas dizem “*em baixo, não*” [sic]. Joana apesar de dizer não aceitar, ficava no meio termo. Para Fátima e Eva as intimidades envolviam tudo menos penetração.

*“Beijo, abraço... um namoro normal, só não deixava transar comigo e nem passar muito a mão no meu corpo, ate enquanto era nos seios, eu não ligava, não, mas lá em baixo não, nunca, não”.* (Catarina)

*“Ficava aquela coisa assim, sempre o meio termo”.* (Joana)

*“... então ate aquela época eram aquelas pegações, queria pegar no peito, na bunda, sabe?então isso dava uma vontade, então daí pra frente, eu já sabia que existia o sexo”.* (Eva)

*“... mas eu tive um namorado, acho que eu tinha uns 16, 17 anos, não lembro exatamente, que a gente chegava a ficar nus, de se beijar, se abraçar, eu fazia oral nele, mas nunca chegou, nunca houve uma penetração. Não tinha nada, eu não deixava. Mas tinha já uma intimidade maior”.* (Fátima)

A diferença na educação sexual para Heiman e Lopiccio (1992) pode ser reforçada pela anatomia, as meninas não têm acesso visual ao seu clitóris, vulva, vagina e, muitas vezes, foram educadas para lavar rápido “lá embaixo”. Na verdade, muitas mulheres não sabem com certeza onde fica a vagina até que tenham a primeira menstruação, ou mesmo relações sexuais. Esse ponto de vista é confirmado pelas falas supracitadas.

O que é descrito como intimidade física é acompanhado por sentimentos de indecisão, ambivalência, medo e vergonha para Joana e Eva.

*“Eu comecei namorar, mas não casei virgem, mas pra ficar assim eu queria e não queria, (...) Não, não aceitava, eu tinha medo, só medo”.* (Joana)

*“... no principio, existiam vergonhas, né, de ficar nua. (...) eu tinha muita vergonha, hoje eu tenho menos, mas em todo o meu namoro com ele, tive muita vergonha, mesmo ele me deixando a vontade”. (Eva)*

Para Eva a intimidade tinha um quê de provocação, uma sensação de poder.

*“Tinha iniciativa assim, de pegar de beijar, abraçar, de ficar no foguinho, de provocar, como eu gosto ate hoje, adoro provocar, eu acho assim, que da uma sensação de poder, de saber que você atenta”. (Eva)*

### **3.5 Menarca**

A experiência da primeira menstruação é lembrada por todas as entrevistadas como uma passagem de uma fase a outra, deixar de ser criança. Para Catarina, Eva e Fátima era um momento esperado e foi comemorado, mas para Joana foi um susto, não havia sido preparada, e até hoje refere-se à menstruação como algo que tem que aceitar.

*“Eu me senti moça né, pelo o que eu ouvia falar, só era moça depois que menstruava, me senti moça”. (Catarina)*

*“Foi alegre. Me lembro, claramente, desse dia, foi um pouco antes de eu namorar, devia ter uns doze anos (...) pensei, nossa! Agora eu sou moça, feliz. (...) Eu senti que eu era moça, que não era mais criança”. (Eva)*

*“Muito esperada, todas as minhas amigas já eram moças, todas já tinham corpo de mulher, todas já tinham seios e eu nem menstruar tinha ainda. (...) Fiquei muito feliz, porque eu esperava aquilo ansiosamente”. (Fátima)*

*“... mas eu assustei, é tipo assim, parece que eu não tava preparada pra ficar menstruada, aí eu assustei, ai meu Deus!! (...) Ah, até hoje eu não gosto de menstruar...(...) Porque é do organismo, tem que aceitar”. (Joana)*

### **3.6 Relação sexual**

Catarina e Fátima descrevem a primeira vez como algo ruim, uma decepção, têm uma imagem negativa.

*“... mas não senti nada, nada, fiquei esperando assim, mas puxa, sexo é só isso? É muito pouco, é ruim, não senti nada. Foi muito pouco para mim, que pensava que era tão bom. (...) Porque eu esperava mais, eu esperava sentir dor, como as meninas falavam, esperava sentir algo mais”. (Catarina)*

*“... minha primeira vez foi longe de ser aquilo que eu sonhei, eu era muito romântica, então eu programei assim uma situação, eu floreii demais a coisa, às vezes meu marido fala que a vida não é uma novela, eu queria que fosse igual nas novelas, e não é”. (Fátima)*

Eva refere ter desejado e esperado a primeira relação, e nunca teve algo desagradável em relação ao ato sexual.

*“... com 15 anos não acho que foi errado, porque eu era muito nova. Porque era com um rapaz que eu já tinha relacionamento firme com ele, então eu queria, eu confiava nele, sabe porque ele era bom pra mim, me fazia sentir bem, existia uma cumplicidade muito grande, uma confiança”. (Eva)*

*“Não, desagradável em relação ao ato em si, não. Que envolva o sexo, não”. (Eva)*

Joana e Fátima se referem às relações sexuais de um modo geral, como algo, se não desagradável, não prazeroso.

*“A tipo assim, se eu não gosto do meu parceiro eu não sinto bem, já tive um namorado que eu não senti bem, então eu saí fora”. (Joana)*

*“Então assim, lógico não é desagradável, nunca fui maltratada, mas foi longe do que eu imaginei que fosse”. (Fátima)*

*“... com o outro parceiro tinha mais tempo, com esses não moram aqui, então ele vem, então às vezes é rápido, ele tem que ir embora, rápido, às vezes ele dorme aqui, ele mora em Pedra Preta. (...), então ele, às vezes, tá cansado, então é rapidão. Rapidão não dá, aí eu fico a ver navios”. (Joana)*

Abdo (2004a) aponta que para um desempenho e satisfação no sexo, “a receita brasileira” precisa de boa dose de atração física pelo parceiro, intimidade, clima, tempo e tranquilidade para a relação e afeto. Essa receita não é observada no relato das entrevistadas.

### 3.7 Prazer Sexual

Essa subcategoria visa levantar se as mulheres tiveram prazer que não o orgasmo, e que tipo, independe da forma como obtiveram. Catarina, Joana e Fátima referiram não ter nenhum outro tipo de prazer sexual, embora, Fátima tenha sentido algo que poderia se aproximar disso durante a masturbação, mas não prosseguiu.

*“Não nunca senti, nunca achei bom mesmo. Não gosto mesmo”. (Catarina)*

*“Não, nem sexo oral, não comigo”. (Joana)*

*“Nem perto. Eu senti algum tipo de sintoma, uma coisinha gostosa, mas que eu não conseguia deixar ir até o fim, com o vibrador. Eu tinha um vibradorzinho que eu joguei fora” (ri). (Fátima)*

Essa não valorização de outro tipo de prazer que não o vaginal talvez possam ser explicadas pelo pensamento de Gregersen (1993) de que as mulheres trazem na sua história transgeracional o fantasma da sexualidade para a procriação e não para o prazer. Furlani (1998) acrescenta a isso que os tabus podem demonstrar o receio e a dificuldade de lidar com o sexo, o desejo, a erotização e as diversas expressões da sexualidade. Ressalta ainda que o orgasmo pela masturbação ou sexo oral não teria o mesmo valor.

Apenas Eva descreve ter prazer com a masturbação, sexo oral e faz referência a separação de prazer na penetração como um momento e prazer do orgasmo outro.

*“... sim, mas eu me masturbo muito pouco, umas duas vezes por ano exagerando”. (Eva)*

*“... porque eu acho assim, tem duas fases do ato sexual, o momento em que você está lá e, existe a introdução do pênis, que cria uma certa, ahhhh... que é bom. Não é sempre e a questão do orgasmo, em si mesmo”. (Eva)*

*“... eu tenho mais facilidade em ter orgasmo com sexo oral que a penetração”. (Eva)*

Essa separação que Eva faz entre o prazer da penetração na relação sexual e o orgasmo em si é levantada por MESTON et al. (2004a), pois embora muitas mulheres considerem o coito sem o orgasmo vazio e frustrante, outras têm desejo da relação e do prazer que ela proporciona.

### **3.8 Amor x sexo**

As mulheres desejam amor, companhia e, não necessariamente, desejam sexo. Esse pode funcionar apenas como moeda troca, como maneira de satisfazer o parceiro e por consequência receber carinho, ter um romance. Isto fica claro nos relatos de Catarina, Joana e Fátima. Na fala Catarina percebe-se a ausência de desejo sexual.

*“Porque, na verdade, é assim, eu acho os homens bonitos, me atraem, gosto de abraçar de beijar... (...) passo 2 anos até 10 sem ter relação, só sinto falta de abraço, beijo de ter alguém pra conversar de sair pra passear”. (Catarina)*

*“É (falta) de carinho, de afeto, de ter uma companhia do meu lado (...) Eu queria ter alguém que me amasse que eu amasse muito, e que ele tivesse o mesmo problema que eu, pra ele não me cobrar sexo e sim para ter uma companhia, um marido do meu lado, mas pra ter relação não, se pudesse se achasse alguém.” (Catarina)*

*“... Eu sinto falta, eu sinto saudades. (...) Eu gosto dele, mas eu não sinto nada sexualmente”. (Joana)*

*“Eu era muito romântica, ainda sou muito romântica”. (Fátima)*

Para Meston et al. (2004a) e Hite (1976) o afeto, a intimidade e o amor são as razões para que as mulheres tenham relação sexual. Elas parecem apreciar mais o depois que tudo acontece, a intimidade corporal de serem abraçadas com carinho e a penetração do que o orgasmo em si. A única diferença percebida na fala das entrevistadas é que não referem preferência pela penetração.

Essa questão é reforçada e reforça o mito de que a mulher tem menos necessidade de sexo que o homem ou o homem sente mais necessidade de sexo que a mulher. Assim, legitima a condição de desigualdade entre os sexos e naturaliza o desinteresse sexual feminino, como afirma Furlani (1998).

É importante salientar, porém, que um terço das mulheres tem desejo e excitação baixos ou ausentes, conforme pesquisa de Abdo (2004a). Nas falas de Catarina e Joana aparece apenas a ausência de desejo. Para ambas o sexo é feito como obrigação, para cumprir um papel e, de não deixar o homem “na mão” [sic].

*“Pra mim é (obrigação), porque quando eu gosto de alguém eu nunca quero deixar, na mão. Até porque não é natural, então. Mas eu não faço questão nenhuma, já fiz até, uma época eu fazia um pouco assim, eu me obrigava a isso”. (Catarina)*

*“... igual meu namorado, eu fico com saudades dele tudo, mas eu não sinto nada, eu fico mas, não consigo ter orgasmo. É incrível isso”. (Joana)*

Isso está de acordo com o que diz Giddens (1993) ao considerar que as construções sociais engendraram uma hierarquia em cujo modelo a mulher é submissa. Dessa forma, sustenta a idéia de que a mulher deve entregar-se ao homem para satisfazê-lo, como citado por Zampieri (2004) e Lopes (1993).

#### **4. Mitos, crenças e tabus**

A comunicação e a relação entre as pessoas ultrapassa a palavra, está no silêncio, no gesto, no corpo, nos mitos e nas lealdades e é transmitida. Para Cerveny (2000) os mitos protegem as famílias e são por ela protegidos e, segundo Sousa et al. (2006), fazem parte da educação sexual de pais e filhos, sendo os mais freqüentes a masturbação, a menstruação, a quantidade de relações sexuais e a associação do orgasmo com a concepção.

Os mitos, crenças e tabus presentes na construção da sexualidade feminina são inquestionáveis e podem interferir no desenvolvimento da vida sexual. A virgindade e o medo das conseqüências de ter uma vida sexual ativa antes do casamento, manter relações sexuais menstruada e a separação conjugal são os mitos e crenças relatados nas entrevistas. Uma das participantes destaca a influência cultural dos mitos.

##### **4.1 Virgindade**

A virgindade é um tema citado por todas as entrevistadas como um valor social. Para Catarina e Joana a virgindade aparece como uma virtude que deve ser mantida até o casamento, mesmo que não a tenham mantido. Eva e Fátima relatam o tema sem relacionar ao casamento.

*“Porque eu queria casar virgem, porque eu tinha toda aquela ilusão de que um dia eu iria me casar virgem”. (Catarina)*

*“Minha mãe ficou muito chateada, porque eu fiquei, mais uma na lista dela (grávida), mas eu não queria, eu fui casar com 23 anos, eu era virgem o tempo inteiro, então hoje em dia não tem isso mais”. (Joana)*

*“Têm assim, que muitos estão presentes na minha vida, mas na cultura da minha época, casar virgem”. (Eva)*

*“Quando eu entrei na faculdade, só eu que era moça, a gente morava em cinco numa casa e só eu que era moça”. (Fátima)*

*“... minha mãe quando eu tinha uns 17 anos, mais ou menos, eu já namorava, ela falava que não queria saber quando eu perdesse a virgindade. Não era para contar, por que ela achava que eu ia deixar de ser a menininha dela, então que não precisava de contar”. (Fátima)*

As falas estão impregnadas do mito descrito por Furlani (1998) de que a mulher deve casar-se virgem, pois se ela cair em tentação, como Eva, e fizer sexo antes do casamento, corre o risco de ser abandonada ou considerada pecadora. “A virgindade é o tesouro da mulher” é o mito descrito por Lopes (1993) que contém a mesma idéia.

Segundo Menicalli (2006) esses mitos têm bases em construções religiosas que submetem o corpo da mulher aos ditames morais como a virgindade até o casamento. Isso coloca o homem com poder sobre a expressão sexual de sua mulher, cabendo a ela somente ter vida sexual após o casamento e com o fim de gerar filhos.

Borges e Shor (2007) ressaltam o duplo padrão social em que coexistem de um lado a valorização do sentimento de amor, das questões de ordem romântica, de encontrar a pessoa certa, casar virgem e de outro, a premência física e instintiva para o sexo. Ambivalência vivida por todas as participantes.

Associado a esse mito está a crença de que ter relações sexuais antes de casar torna a mulher uma prostituta, alguém de menor valor. Isso pode ser percebido nas falas de Catarina e Fátima.

*“... porque minha mãe ensinou depois de mais mocinha, olha não pode mexer, se acontecer depois ninguém quer casar com você, porque aí você não vai ser moça mais”. (Catarina)*

*“(por causa de um namorado mais velho)... e meu pai brigou comigo, na época fiquei muito magoada com meu pai porque ele falou que eu tava virando prostituta, nem passava pela minha cabeça nada dessas coisas, eu era ainda totalmente inocente e ele me condenou, brigou com a minha mãe”. (Fátima)*

## 4.2 Medos

Os medos de engravidar, de decepcionar a mãe, de ficar falada em cidade pequena, estão presentes no discurso de Joana. Isso levanta a hipótese de que os medos contribuem para retardar ou dificultar a vida sexual.

*“As lembranças são vagas. Mas, eu acho que o que eu mais tinha era medo de engravidar, porque as minhas irmãs engravidaram e minha mãe ficava muito triste, então eu ficava com aquilo na mente”. (Joana)*

*“Medo de engravidar, medo de decepcionar minha mamãe, então eu acho que a minha vida sexual começou muito tarde, também, né?” (Joana)*

*“Ficava com medo de acontecer comigo, e de ficar falada em cidade pequena, todo mundo sabia e virava um auê”. (Joana)*

*“Tesouro (cidade), é, muito pequena, então o pessoal, todo mundo ia ficar na boca do povo, então de jeito, ate hoje eu não gosto de ficar na boca do povo”. (Joana)*

*“... na minha mente eu não queria que aquilo acontecesse comigo, aí se eu tinha um namorado que avançava o sinal, eu já terminava com ele, eu queria namorar se ele quisesse namorar e, tipo assim, eu gosto, antes de namorar sério. Aí quando via que o menino vinha pro meu lado, ai já não queria mais, ai já mandava as meninas falarem não, não quero mais não”. (Joana)*

Abdo (2004a) encontrou em suas pesquisas que 32,5 % das mulheres, na faixa dos 25 aos 40 anos, têm medo de não atingir o orgasmo, apontando o medo como um fator que pode influenciar o desempenho e que pode estar associado à aprendizagem. O medo específico de não ter orgasmo não apareceu na fala das entrevistadas, porém, os outros medos citados parecem também influenciar o desempenho e estar sim associado à aprendizagem.

## 4.3 Casamento x separação

No discurso de Joana existe a crença de que o casamento deve ser mantido a qualquer preço, especialmente em razão dos filhos. A violação desse sacramento pode gerar culpa e ser interpretada como fator colaborador da

queixa de anorgasmia. Afinal “O que Deus uniu o homem não separa” como diz o dogma religioso citado nas cerimônias de casamento católico.

*“Mas também eu acho que eu não queria separar, às vezes eu acho que pesou a separação, sabe por que? Depois que separamos”. (Joana)*

*“Às vezes, ele me procurava assim, aí de vez em quando, eu conseguia, lá uma vez na vida, aí depois parava também, aí acabou de vez, aí parece que entrou um trauma assim, eu não queria separar, eu queria o casamento, bom ou ruim, eu queria aquele casamento”. (Joana)*

*“(o marido) Não era o ideal, mas assim pra mim, tinha filho assim, né? Eu queria, eu queria que ele mudasse, ele era muito conturbado, mas eu queria”. (Joana)*

#### **4.4 Relação sexual durante a menstruação**

A relação sexual durante a menstruação é um comportamento proibido ou não desejável. Essa é uma visão de Catarina e do parceiro de Eva, como pode ser constatada nas falas abaixo.

*“Só que eu tava no ultimo dia da minha menstruação e eu não sabia que eu não podia transar e eu transei com ele”. (Catarina)*

*“Transar menstruada, era também, eu adoro, mas meu marido não gosta, eu insisto, mas não tem jeito. Eu tento às vezes enganá-lo, mas não tem jeito (risos)”. (Eva)*

Furlani (1998) define como um tabu a proibição da prática sexual no período menstrual, especialmente devido à justificativa de que tais práticas são sujas, imorais e podem estar associadas à transmissão de DST (doenças sexualmente transmissíveis). Lopes (1993) também cita o mito de que a mulher não deve ter relações sexuais durante a menstruação. A presença desse mito pode ser observada nos discursos acima.

#### **4.5 Influência cultural dos mitos**

Eva levanta a questão de que os mitos e crenças são advindos da cultura, da busca da liberdade sexual feminina e do quanto ela e as mulheres

dessa geração foram influenciadas pelos mitos citados anteriormente. Aqui é o único momento de todas as entrevistas que aparece o tema prazer feminino.

*“Acho que me influenciaram, muitas coisas, mas não diretamente na minha pessoa, mas eu acho que em todas. É cultural, da maioria das mulheres, né... acho que dessa faixa etária, ou um pouco mais velha, na faixa dos quarenta, quarenta e cinco, são as que vêm se saindo, com coragem de se expor, né?”. (Eva)*

*“Mulheres em busca da liberdade sexual, em busca de ter prazer, lutando pelo que podem, que a gente pode ter prazer”. (Eva)*

A narrativa de Eva é confirmada por Krom (2000) quando diz que mito envolve tudo, são os conteúdos que se entrelaçam, se organizam, determinando forças que dão origem aos sentidos na família, cujos mitos culturais influenciam a formação de mitos familiares que, por sua vez, influenciam diretamente os mitos individuais. Essa idéia também é compartilhada por Zampieri (2004) ao constatar que o significado da renúncia sexual e a culpa, provenientes do patriarcado ainda vigente, foram aprendidas como um benefício. Desconstruir esses mitos e tabus é um salto qualitativo na evolução da espécie humana.

## 5 Percepção do Orgasmo

Todas as mulheres participantes da pesquisa definem o orgasmo como algo bom e prazeroso, independente de o terem experimentado.

*“Quando eu senti, eu achei muito bom, muito bom, eu passei uma semana que eu comentava com as amigas eu ria e chorava enquanto eu comentava, uma emoção que eu passei, eu queria ser assim a vida inteira, mas não é, então eu vou me conformar”. (Catarina)*

*“eu acho que é fugir da gente mesmo, sair de si, eu acho que sim e eu não to conseguindo sair de mim”. (Joana)*

*“... é uma sensação eu não sei falar isso, porque é uma seqüência de sensações, de arrepios, não sei, é um momento que me sinto fora de onde estou, eu me sinto assim voando”. (Eva)*

*“eu imagino que deve ser uma coisa muito boa”. (Fátima)*

Meston et al (2004a) define o orgasmo feminino como uma intensa sensação de prazer, criando um estado de consciência alterado, acompanhado

de contrações da pelve, musculatura circunvaginal, uterino-anal e miotonia que soluciona a vasocongestão induzida sexualmente e que induz a um bem estar. Para o DSM-IV-TR (2003) a fase do orgasmo consiste em um clímax do prazer sexual, com liberação da tensão sexual e contração rítmica dos músculos do períneo e órgãos reprodutores. Na mulher ocorrem contrações da parede do terço inferior da vagina e o esfíncter anal contrai-se ritmicamente. O orgasmo é desencadeado pela estimulação clitoriana, como uma descarga de tensão acumulada e de imenso prazer. O envolvimento total do corpo no momento do orgasmo é experimentado subjetivamente de acordo com os padrões da reação individual. As participantes que já experimentaram o orgasmo o descreveram de forma semelhante aos autores acima.

Observa-se ainda nas falas a subjetividade na percepção do orgasmo, como colocam Mah e Binik (2005) em sua pesquisa com universitários. Os autores descobriram que o prazer orgásmico e a satisfação eram mais relacionados às características cognitivo-afetivas da experiência subjetiva do orgasmo que de características sensoriais.

Margolis (2006) observa que o prazer da sexualidade acaba resumindo-se à busca desesperada do orgasmo, e dá a isso o nome de ditadura do orgasmo. A exploração satisfatória da capacidade de orgasmo continua sendo uma ambição não realizada, um tabu social, presente nas falas acima.

Carmita Abdo (2004a) chama a atenção para a necessidade de ampliar o olhar às mulheres que reivindicam o prazer e o orgasmo, considerando que podem ter relações prazerosas sem orgasmo e relações com orgasmo e sem prazer. Essa perspectiva aponta para uma evolução na visão da sexualidade feminina, que ainda não é observado.

## **6 Percepção da Anorgasmia**

A anorgasmia afeta todas as entrevistadas de diferentes maneiras, traduzida pela sensação de estar doente, para Catarina, de ser a culpada, incompetente, por Joana, de ter algum problema no órgão genital por Eva, além de um sentimento de frustração, e de fingir aos outros não ter o problema, por Fátima.

*“Eu me sentia doente assim, como vou explicar, por ser uma pessoa assim e não ser normal. (...) Então eu não me sentia doente antes, mas depois, eu passei a sentir, ou achei, não sou normal, não to normal”. (Catarina)*

*“A culpa é minha, toda minha. (...) porque eles pensam que a culpa é deles, tipo assim, eles mesmo ‘aí eu acho que eu não sou homem pra você’, eles falam assim, eu falo ah, eu que não sou mulher pra você”. (Joana)*

*“Traz (sofrimento), começo a pensar que eu tenho um problema no órgão genital, porque... é o que mais eu tenho pensado agora, né? Será que existe algum distúrbio físico? (...). Assim é gostoso fazer tudo, mas você começa a sentir muito frustrada por você, não poder...”. (Eva)*

*“... nunca demonstrei nenhuma dificuldade (referindo-se a ausência de orgasmo), nada. Elas nunca perceberam e até hoje é assim. Não conto para ninguém, nem meu marido não sabe”. (Fátima)*

A anorgasmia é definida pelo DSM-IV-TR (2003) como um atraso ou ausência persistente ou recorrente de orgasmo, após uma fase normal de excitação. Para Meston et al. (2004a), os fatores psicossociais mais influentes na obtenção do orgasmo incluem: idade, educação, classe social, religião, personalidade e questões de relacionamento. A anorgasmia é vista por essas mulheres como um problema individual e de causa orgânica, desconsiderando os fatores psicossociais. É importante ressaltar que todas passaram por avaliação clínica e não apresentam disfunção orgânica.

Chamou a atenção o fato de todas terem buscado ajuda profissional para tentar solucionar essa dificuldade, embora não tenham persistido no tratamento.

*“Eu queria ir ao ginecologista ver, quero ver com você, porque eu quero aprender, é possível, e eu quero ter com o meu marido”. (Eva)*

*“... mas ele (médico) falou que não tinha nada a ver com a endometriose, no caso, aí eu falei vou perguntar pra Dra. Isabel (ginecologista) aí eu tomei a injeção com ela ou com ele, eu tô indo mais nela que posso conversar, eu falei pra ela, ela foi e me indicou...” (Joana)*

*“... eu senti muita dificuldade de continuar o tratamento com você”. (Fátima)*

*“É. Fui paciente da Maria Fernanda na prefeitura (devido a queixa)”. (Catarina)*

#### IV CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo da sexualidade é recente no Brasil, as pesquisas são escassas e o campo é predominantemente da medicina e masculino. Haja vista que as pesquisas da indústria farmacêutica priorizam o tratamento das disfunções sexuais masculinas. As femininas, quando realizadas, partem de medicamentos anteriormente desenvolvidos para os homens ou outros fins. O que ressalta a questão do gênero, tão amplamente discutida na pesquisa.

A sexualidade feminina ainda é um território pouco explorado, inclusive são poucas as mulheres e psicólogas que trabalham nessa área em pesquisa ou trabalho clínico. Nesse cenário, a anorgasmia tem um espaço ainda pequeno, até porque uma mulher pode fingir e manter em segredo sua queixa por toda a vida. Isso pode ser reforçado por mitos, tabus e crenças e levanta a hipótese de que pode haver um número maior de mulheres com essa disfunção que não são identificadas por não buscar ajuda.

Ao fazer o levantamento bibliográfico ficou evidente que as pesquisas, na sua maioria, são voltadas para as doenças sexualmente transmissíveis, Aids, e principalmente para o público jovem. Algumas poucas referem-se às disfunções sexuais. Estudos com mulheres na faixa dos 25 aos 35 anos e que contemplem suas dúvidas, angústias, necessidades, integrando questões psicológicas e médicas são quase inexistentes.

Tendo em vista o exposto, esse trabalho se propôs a aprofundar o estudo da anorgasmia sob uma perspectiva sistêmica para compreender a transmissão intergeracional de padrões de comportamento sexual.

Ao analisar os valores intergeracionais transmitidos que aparecem nas histórias dessas mulheres, pode-se pensar que a anorgasmia pode ser construída por esses valores e se cristaliza como um padrão de repetição. Apesar de não haver no roteiro de entrevista uma questão correlacionando anorgasmia e padrões de repetição, duas das entrevistadas associaram espontaneamente a queixa a uma repetição familiar. Talvez fosse importante ter havido uma pergunta específica sobre o tema, que tornaria essa questão ainda mais clara.

O significado do orgasmo para as entrevistadas parece trazer uma idealização do que seja atingir o orgasmo satisfatório. Isso pode induzir a

mulher a ter expectativas utópicas, fazendo com que ela não busque recursos próprios para consegui-lo, encontrando justificativas orgânicas que expliquem essa dificuldade, ou soluções rápidas, que quando não encontradas levam ao abandono do tratamento.

Quando as pesquisadas definem o orgasmo como uma perda de controle e afirmam não conseguir alcançá-lo, é possível supor que o controle seja um dos fatores que colaboram para a dificuldade de orgasmo. Também demonstrado no controle que fazem do tempo no momento do ato sexual, revelado na pressa em terminar, ou mesmo na evitação.

Todas têm uma percepção positiva do orgasmo desde que associado a uma relação sexual vaginal, o mesmo não se repete em relação às outras experiências com a sexualidade por não serem valorizadas na nossa cultura. Exemplos disso são a masturbação, o sexo oral, ter relações menstruada ou outros tipos de prazer. Percebe-se que, nessas mulheres, essas experiências vêm carregadas dos mitos, crenças e tabus transmitidos e repetidos intergeracionalmente nas famílias.

A relação entre prazer e penetração é intrínseca, já que o prazer só é considerado se ocorrer na penetração, supõe-se assim, que mesmo sem perceber a mulher continua perpetuando o mito de que o sexo é para procriação. A questão do gênero é tão forte que se sexo é para procriar, isso equivaleria dizer que toda vez que o parceiro, ou marido procura a mulher, ele quer ter um filho. Isso não procede. Então, o desejo masculino se sobrepõe ao mito?

As mulheres estão diante de uma sociedade na qual são membros participantes e vêm buscando uma nova forma de serem olhadas. A utilização do conceito de gênero, construída ao longo da história e da cultura, ajuda a entender as determinações impostas à mulher numa sociedade que sempre a olhou ligada à reprodução e à maternidade, e não ao prazer. É necessário reconsiderar as construções sobre o corpo feminino para além da procriação e submissão aos desejos do companheiro, e buscar suas ligações com o prazer e a autonomia, revendo construções impostas por meio das gerações, sobretudo pelas famílias.

Ao investigar as noções de sexualidade pode-se observar que elas são transmitidas pelas questões de gênero, pela educação sexual, pela religião, pela família e pelos amigos. As questões de gênero permeiam os discursos,

embora não sejam percebidas como influência. A naturalização das diferenças simplesmente existe, não é percebida, não é pensada, questionada ou criticada. Que existem diferenças é inegável, mas colocá-las como escalas de valor é produto da construção social. O mesmo acontece com a religião, presente na vida de todas, que também não é reconhecida como influência direta.

A educação sexual formal ou informal não interfere na existência ou não da dificuldade sexual. Isso é ressaltado observando o relato de uma participante que recebeu uma educação sexual formal, se considerava bem informada sobre o assunto, no entanto, não diferiu das demais no sentido de ter a queixa. Aliás, o caso dela é o único em que nunca houve a experiência do orgasmo. Os pais, nesse estudo, não são referência na educação sexual das filhas enquanto fontes de informação, entretanto, ocupam o papel decisivo na transmissão dos valores e padrões sexuais.

As crenças, mitos e tabus familiares interferem na construção da sexualidade como evidenciado anteriormente. De tal forma, que são perpetuados de geração em geração há séculos como a história dos mitos. A sexualidade feminina é norteada por eles e os mais citados, seja como mito ou como experiência sexual, são o da virgindade, da relação sexual na menstruação e o da masturbação.

Alguns mitos ou tabus da sexualidade abordados no referencial teórico não apareceram nos relatos, tais como: sexo anal, grupal, ir a lojas eróticas. O fato de não terem sido citados não significa que não estejam presentes. Isso pode ter acontecido porque faltaram perguntas mais específicas sobre experiências ligadas à sexualidade que os trariam à tona, ou ainda porque estão tão reprimidos que não são mencionados.

Os resultados da pesquisa confirmaram as percepções clínicas já constatadas no atendimento de consultório em terapia sexual. O que é relevante para os terapeutas sexuais é a importância de considerar as transmissões e repetições familiares nas queixas sexuais e, para os terapeutas de família oportunizar a observação das queixas sexuais que podem estar escondidas nas queixas do casal. É possível que outros instrumentos da terapia familiar como o genograma e a linha do tempo enriqueçam a coleta de informações da cliente em consultório e possibilitem uma intervenção ampliada.

Nesse estudo não foram utilizados, mas é uma sugestão para um próximo trabalho.

Um importante achado nesse estudo foi a constatação de que a sexualidade feminina é ainda regida pelo discurso médico, que dita o que é “normal” ou “anormal”. A “doença” está sempre no “paciente” que recebe passivamente o diagnóstico, e espera uma “receita” de cura. Procurou-se nesse trabalho mostrar o outro lado da moeda, chamando a um olhar sistêmico no qual o indivíduo se constrói e é construído na relação.

O orgasmo não é valorizado como uma experiência individual e única, mas como resultado de uma relação. Já a ausência é um problema individual. Fato que faz pensar que as mulheres ficam com o ônus e os homens com o bônus. Novamente uma questão de gênero em que o homem se sobrepõe, aliás, até a resposta sexual feminina é descrita baseada na masculina.

Outro ponto relevante é a diminuição do desejo presente no discurso dessas participantes, que teriam então duas dificuldades, se tomada como base a resposta sexual descrita atualmente. As mulheres apresentaram uma diminuição do desejo associada à falta de prazer e orgasmo (fase 3) e também à ausência do desejo de ter uma relação sexual (fase 1), e a excitação parece estar presente, o que não acontece com o homem. Caso fosse possível descrever uma resposta baseada em estudos feitos por mulheres, talvez fosse encontrada uma descrição mais pertinente, afinal é inegável que as participantes têm desejo de ter desejo visto que buscam ajuda.

Em relação aos mitos sexuais é relevante observar que são pouco descritos na literatura científica, embora amplamente citados na literatura popular, como também é restrita a publicação sobre a vivência das experiências sexuais, especialmente depois da adolescência.

Chamou a atenção que o mito da virgindade associado à prostituição não esteja descrito na literatura uma vez que é comum essa associação no discurso popular como referido nas entrevistas.

A educação sexual narrada pelas entrevistadas não corresponde à encontrada na literatura, talvez isso se deva ao fato das entrevistadas residirem no interior do estado do Mato Grosso, com uma realidade muito diferente em que ainda vigoram os padrões de comportamento do século passado e a maioria das pesquisas se referirem a uma sociedade urbana de grandes centros. O mesmo ocorre na evolução das questões de gênero apontada pelos

pesquisadores, que afirmam haver mudanças nas funções e papéis de cada um. Isso não condiz com a fala das entrevistadas, provavelmente devido às diferenças regionais e culturais.

Desse modo, observa-se que a terapia precisa ser abrangente e não excluir o objetivo terapêutico de orientação, e a ampliação da visão da sexualidade para além do sexo vaginal, como única forma de prazer. É necessária a formação de terapeutas sexuais sistêmicos e/ou de terapeutas de casal e família com um olhar para as questões sexuais que poderão ser auxiliados por estudos como esses. Pois, um dos problemas do terapeuta sexual sem esse olhar da complexidade é colaborar para a manutenção dos padrões de comportamento dos séculos passados, nos quais o prazer se dá na penetração, que tem que ter o prazer com a técnica do sexo reprodutivo, ou seja, pênis na vagina, desconsiderando inúmeras outras possibilidades. E, do terapeuta de família e casal não perceber que a sexualidade pode ser um fator importante a ser trabalhado na queixa trazida pelo casal.

## V REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDO, C. H. N; FLEURY. H.J. Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 33, n. 3, p. 162-167, 2006.

ABDO, C. **Descobrimento sexual do Brasil para curiosos e estudiosos**. São Paulo: Summus, 2004a.

\_\_\_\_\_. **Estudo da vida Sexual do Brasileiro**. São Paulo: Bregantini, 2004b.

\_\_\_\_\_. **Sexo pode ser: menos mitos e mais verdades**. São Paulo: Prestígio, 2006.

ACKERMAN, N.W. **Diagnostico y tratamiento de las relaciones familiares: psicodinamismos de la vida familiar**. Tradução Hebe Friedenthal, Jorge P. Hogan. Buenos Aires: Horme, 1974.

ALZATE, H. **Sexualidad Humana**. Santa Fé de Bogotá: Temis, 1997.

ANDERSON, T. **Processos Reflexivos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Instituto Noosif. 2002.

ANDRADE-SILVA. M. Casamento e Sexualidade na Pós-Modernidade. **Revista brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, Iglu Editora, v.16, n. 1, p. 145-155, 2007.

ANDOLFI, M.; ANGELO, C. **Tempo e mito em psicoterapia familiar**. Tradução de Fiorangela Desidério. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

ARAÚJO, E. A arte da sedução: sexualidade feminina na Colônia. In PRIORI. M. Del (Org.) BASSANEZI, C. (Coord.). **História das Mulheres no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

ARIÉS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

ASSIS, W. R. **O caminho intergeracional dos sentimentos: estudos dos padrões afetivos transmitidos pela família**. Dissertação (Mestrado em

Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 1977.

BARTOI, A. G.; KINDER, B. N. Effects of child and adult sexual abuse on adult sexuality. **Jornal of Sex & Marital Therapy**. USA, v. 24, n. 2, p. 91-2, apr-june. 1998.

BASSON, R. et al. Summary of Recommendations on Sexual Dysfunction in Women. **The Journal of sex Medicine**, v. 1, n. 1, p. 24-34, 2004a.

BASSON, R. et al. Revised Definitions of Womens's Sexual Dysfunction. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 1, n. 1, p. 40-48, 2004b.

BAUMAN, Z. Muitas Culturas, uma humanidade?. In: **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003, p. 112-28.

BERTHOUD, C. M. **Resignificando a parentalidade**. O desafio de ser pais na atualidade. Taubaté: Cabral Editora e Livraria, 2003a.

\_\_\_\_\_. **A arte e a técnica de produzir conhecimento**. Apostila utilizada no Workshop Metodológico, São Paulo, maio, 2003b.

BERTHOUD, C. M.; CERVENY, C. (Org.). **Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa**. São Paulo: Cada do Psicólogo, 1997.

BORGES, A. L. V., NICHATA, L.Y.I., SCHOR, N. Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 422-427, maio-jun. 2006.

BORGES, A.L.V., SHOR, N. Homens adolescentes e vida sexual: heterogeneidades nas motivacoes que cercam a iniciacao sexual. **Cadernos de saúde pública**, v. 23, n. 1, p. 225-234, jan. 2007.

BOSZORMENYI-NAGY, I.; SPARK, G. M. **Lealtades Invisibles**. Buenos Aires: Amorroto Editores, 1983.

BOWEN, M. **De la familia al individuo**. Buenos Aires: Paidós, 1991.

\_\_\_\_\_. **Family therapy in clinical practice**. Nova York: Jason Aronson, 1978.

BRANDÃO, C. R. **O que é Educação**. 33. ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

BRASIL. DST-AIDS. **Ministério da Saúde**. 2007. Disponível em: <[www.aids.gov.br/leia.gloss.htm](http://www.aids.gov.br/leia.gloss.htm)>. Acesso em: 19 out. 2007.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Pluralidade cultural, orientação sexual**. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRUNS, M.A.T.; ALMEIDA, S. **Sexualidade: preconceito, tabus, mitos e curiosidades**. Campinas, SP: Átomo, 2004.

CABRAL, J. T. **A sexualidade no mundo ocidental**. Campinas: Papyrus, 1995.

CAMPBELL, J. **As transformações do mito através do tempo**. Tradução Heloísa de Lima Dantas. São Paulo: Cultrix, 1992.

CARNEIRO, M. J. A desagradável família de Nelson Rodrigues. In FIGUEIRA, S. A. (org) **Uma nova família? O moderno e o arcaico na família de classe média brasileira**. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. Tradução Maria Adriana Veríssimo Verones. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CASTELO, A.L.G. **A desconstrução e reconstrução dos modelos intergeracionais através do sociodrama construtivista**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – PUC-SP, São Paulo, 2006.

CAVALCANTI, R.; CAVALCANTI, M. **Tratamento clínico das inadequações sexuais**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2006.

CECCATO, B.H.G.; BULGACOV, Y.L.M. O público e o privado nos diários virtuais. **Revista Psicologia Argumento**, v. 22, n. 37, p. 31-38, abr-jun. 2004.

CELAN. Conferencia Nacional do Episcopado da América Latina e do Caribe. **CNBB**, Aparecida do Norte, São Paulo, 30/05/2007. Disponível em: <[www.cnbb.org.com/documento-geral](http://www.cnbb.org.com/documento-geral)>. Acesso em: 19 out. 2007.

CERVENY, C.M.O. **A família como modelo**: desconstruindo a patologia. São Paulo: Livro Pleno, 2000.

\_\_\_\_\_. Histórias familiares: conversando sobre mitos, crenças, segredos e profecias. In NATRELI, D. (org). **Século XX e XXI**: o que permanece e o que se transforma. São Paulo: Lemos, 1996, v. 8, p. 59-64.

\_\_\_\_\_ (org.). **Família e...** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

CICOUREL, A. Teoria e Método em pesquisa de campo. In: GUIMARÃES, A. Z. **Desvendando máscaras sociais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990.

CITELI, M. T. A reprodução humana na pauta dos jornais brasileiros. In: **Olhar sobre a Mídia**. Comissão de Cidadania e Reprodução. Belo Horizonte: Mazza Edições. 2002. p.184-213.

CHAVES, U. H. Família e Parentalidade. In: CERVENY, C.M.O. (org.). **Família e...** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

CLIFFORD. J. **A experiência etnográfica**: antropologia e literatura do século XX. Rio de Janeiro: UFRJ, 1998.

CÓDIGO CIVIL ANTIGO. 1916. **Índice fundamental do Direito**. Disponível em: [http://www.dji.com.br/1916\\_lei\\_003071\\_cc/cc.htm](http://www.dji.com.br/1916_lei_003071_cc/cc.htm)>. Acesso em 21 out. 2007.

COLOMBINO, A. F. **Diccionario de Sexología**. Montevideo: Fin de Siglo, 1997.

CORDIOLI, A.V. et al. **Psicofármacos**: Consulta Rápida. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

DE UGARTE, C. M.; BERMAN, L.; BERMAN, J. Female sexual dysfunction- from diagnosis to treatment. **Sexuality, Reproduction and Menopause**, v. 2, n. 3, p.139-145, 2004.

D'INCAO, M. A. Mulheres e família Burguesa. In: In PRIORI, M. Del (Org.) BASSANEZI, C. (Coord.). **História das Mulheres no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

DSM-IV-TR. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Tradução Cláudia Dornelles. 4. ed rev. Porto Alegre: Artmed, 2003.

\_\_\_\_\_. **Critérios diagnósticos**: referência rápida. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ELKAIM, M. Nos limites do enfoque sistêmico em psicoterapia. In: SCHINITMAN, D. F. **Novos paradigmas, cultura e subjetividade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996, p. 204-210.

ELIADE, M. **Mito e realidade**. Tradução Paola Civelli. São Paulo: Perspectiva, 1989.

FANG CHUN SHU. **A arte chinesa do amor**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1992.

FAGUNDES, T.C.P.C. Sexualidade humana: causas sócio-culturais das disfunções sexuais. **Revista brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, Iglu Editora, v.13, n. 2, p. 151-156, 2002.

FEIJÓ, M. R. Práticas sistêmicas com casais e famílias com dificuldades afetivo-sexuais. In: HORTA, A.L.M. (org.) e FEIJÓ.M.R. (org.) **Sexualidade na família**. São Paulo: Expressão e Arte, 2007. p.111-124.

FERREIRA, A. J. et al. **Mitos familiares**. Interacción Familiar. Buenos Aires: Tiempo Contemporáneo, 1971. p. 154-163.

FERREIRA, A. B.H. **Novo Dicionário Aurélio**. 3.ed. Curitiba: Positivo, 2004.

FERREIRA, T. Boys and Girls. **Vírgula**. 2007. Disponível em: <[www.virgula.com.br/boysandgirls/sexo.php](http://www.virgula.com.br/boysandgirls/sexo.php)>. Acesso em: 19 out. 2007.

FISCHER, S. **The female orgasm**. New York: Basic Books, 1973.

FLANDRIN, J. L. **O sexo e o ocidente**: a evolução das atitudes e dos comportamentos. Tradução Jean Progin. São Paulo: Brasiliense, 1988.

FOUCAULT, M. **A história da Sexualidade I** A vontade do saber. Rio de Janeiro: Graal, 1997.

FREUD, S. **O futuro de uma ilusão e a sexualidade humana**. Tradução José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

\_\_\_\_\_. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Tradução Paulo Dias Correa. Rio de Janeiro: Imago, 1973.

FRIEDMAN, H. E. Sistemas e cerimônias: uma visão familiar dos ritos de passagem. In: CARTER, B. e MCGODRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar** - uma estrutura para a terapia familiar. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p. 106-130.

FURLANI, J. **Mitos e tabus da sexualidade humana**: subsídios ao trabalho em Educação Sexual. Florianópolis: CEPEC, 1998.

GABEL, C.L.M. Identificando os Mitos Familiares. **Revista Pensando Famílias**, Porto Alegre, Domus, v. 10, n. 1, 2006.

GALANO, M. Família e história: a história da família. In: CERVENY, C.M.O. (org.). **Família e...** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

GEETZ. **Interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Afiliada, 1989.

GERGEN, K. J. **El yo saturado**. Barcelona: Paidós, 1991.

GIDDENS, A. **A transformação da intimidade**: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. Tradução Magda Lopes. São Paulo. UNESP, 1993.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GIL, M. A.; CASTRO, E. As novas regras do sexo: Até onde você vai? **Revista Marie Claire**. Editora Globo, São Paulo, número 162. set. 2004. Disponível em:

<[www.revistamarieclaireglobo.com/Marieclaire/0,6993,EML802153-1740,00.html](http://www.revistamarieclaireglobo.com/Marieclaire/0,6993,EML802153-1740,00.html)>. Acesso em: 19 out. 2007.

GRANDESSO, M. **Sobre a reconstrução do significado**: uma análise epistemológica e hermenêutica da Prática Clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

GREGERSEN, E. **Práticas Sexuais**. A historia da Sexualidade Humana. Tradução Antonio A. T. Serra e Edison Ferreira. São Paulo: Livraria Roca, 1983.

GOLDENSON, R.M; ANDERSON, K.M. **Dicionário do Sexo**. São Paulo: Ática, 1989.

GUALDA, D.M.R. **A experiência, o significado e a realidade da enfermeira obstetra**: um estudo de caso. Tese (Livre-docência) – Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 1998.

HAGUETTE, T.M.F. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

HAYES, R.D. et al. What can prevalence studies tell us about female sexual difficulty and dysfunction? **J Sex Med**, v. 3, n. 4, p. 589-95, July. 2006.

HEILBORN. M. L., AQUINO. E. M., BOZON. M. Knauth. D. R. **O aprendizado da sexualidade**: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2006.

HEIMAN, J. LOPICCOLO, J. **Descobrimo o Prazer**: uma proposta de crescimento sexual para mulher. Tradução Maria Silvia Mourão Netto. 2. ed. rev. e amp. São Paulo: Summus, 1992.

HITE, S. **The Hite Report**: A nationwide study of female sexuality. New York: MacMillan, 1976.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas do Registro Civil. **IBGE**. 2006. Disponível em: <[www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/registrocivil/2006/default.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/registrocivil/2006/default.shtm)>. Acesso em: 20 de Out. 2007.

IMBER-BLACK, E; et al. **Os segredos na família e na terapia familiar**. Tradução Dayse Batista. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

IMBER-BLACK, E.; ROBERTS, J.; WHITING, R. A. **Rituales Terapéuticos Y Ritos en la Familia**. Barcelona: Editorial Gediva, 1991.

JACKSON, D. Interacción familiar, homeostasis y psicoterapia familia conjunta. In: **Interacción familiar**. Buenos Aires: Tiempo Contemporáneo, 1980.

JACOBSON, C. M. A construção da sexualidade na família e seus contextos. In: HORTA, A. L. M. (org.) e FEIJÓ. M.R. (org.) **Sexualidade na família**. São Paulo: Expressão e Arte, 2007. p.111-124.

JANESICK, V.J. The dance of qualitative research design: methafor, methodolatry and meaning. In: DENZIN. N. K.; LINCOLN Ys. **Handbook of qualitative research**. London: Sage, 1994, cap. 12, p. 209-219.

JESUS, M. C. P. **A educação sexual na vida cotidiana de pais e adolescentes**: uma abordagem compreensiva da ação social. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 1998.

JESUS, M. C. P. Educação sexual e Compreensão da Sexualidade na Perspectiva da Enfermagem. In: RAMOS F.R.S; MONTICELLI. M.; NITSCHKE. R.G. (Orgs.). **Projeto acolher**: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília: Aben/ Governo Federal, 2000. p. 46-45.

KAMEI, L.; KAMEI, J. Prevalência de transtornos de la sexualidad em mujeres que asisten a Consultorio Externo de Gineco-obstetricia de Hospital La Serena. **Rev. Chil. Urol**, v. 70, n. 4, p. 231-235, 2005.

KAPLAN, H. S. **A Nova Terapia do Sexo**. Tradução Oswaldo Barreto e Silva. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977.

KATZ. J. N. **A invenção da heterossexualidade**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996.

KARPEL, A. M. Family Secrets. **Family Process**, v.19, p. 295-306, 1980.

KINSEY, Alfred C. et al. **A conduta sexual da mulher**. Rio de Janeiro: Atheneu, [1953] 1954.

\_\_\_\_\_. **Sexual behavior in the human female**. Philadelphia: W. B. Saunders, 1948.

KINSEY, A.C.; WARDELL B. P.; MARTIN C. E. **Sexual behavior in the human female**. New York: Poket Books Inc., 1965.

KROM, M. **Família e mitos: prevenção e terapia**. Resgatando histórias. São Paulo: Summus, 2000.

KUBLIKOWSKI, I. **A meia idade feminina em seus significados o olhar da complexidade**. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

KUBLIKOWSKI, I. Desenvolvimento da sexualidade da infância à adolescência no ciclo vital da família. In: HORTA. A. L M (org); FEIJÓ M. R. (org). **Sexualidade na família**. São Paulo: Expressão e Arte, 2007, p. 41-56.

LEVIN, R. J. Human Female sexual arousal: an update. **Nordic Sexology**, v. 1, p. 138-151, 1983.

LEVNER, L. A família de tripla jornada. In: PAPP, P. (org.). **Casais em Perigo: novas diretrizes para terapeutas**. Porto Alegre: Artmed, 2002, p. 41-60.

LEWIN, K. **Problemas de dinâmica de grupo**. São Paulo: Cultrix, 1973.

LOPES, G. et al. **Patologia e terapia sexual**. Rio de Janeiro: Medsi, 1994.

LOPES, G. **Sexualidade Humana**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1993.

LORIEDO, C., STROM, P. Os processos de transmissão transgeracional nos casais e o tratamento das problemáticas ligadas à família de origem. In: ANDOLFI, M. (org.). **A crise do casal: uma perspectiva sistêmica-relacional**. Tradução Lauro Kahl e Giovani Menegoz. Porto Alegre: Artmed, 2002, cap. 6, p.123-138.

MAH, K., BINIK Y. M. Are orgasms in the mind or the body? Psychosocial versus Physiological correlates of orgasmic pleasure and satisfaction. **Jornal of Sex & Marital Therapy**, v. 31, p. 187-200, 2005.

\_\_\_\_\_. The nature of human orgasm: A critical review of major trends. **Clinical Psychology Review**, v. 21, p. 823-856. 2005.

MACEDO, R. M. S. O jovem na família. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE PESQUISA E INTERCÂMBIO CIENTÍFICO DA ANPEPP, 3., 1990, Águas de São Pedro, S.P. **Anais...** Águas de São Pedro, SP, 1991.

\_\_\_\_\_. Sexualidade e Gênero. In: HORTA, A.L.M. (Org.) FEIJÓ, M.R. (Org.). **Sexualidade na família**. São Paulo: Expressão e Arte, 2007, p. 20-30.

MACEDO, R. M. S. e KUBLIKOWSKI, I. Família e gênero. In: CERVENY, C.M.O. (Org.). **Família e...** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

MANNOCCI, J. F. et al. **Disfunções sexuais**: abordagem clínica e terapêutica. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 1995.

MARCHI, N. M. et al. Opção pela vasectomia e relações de Gênero. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, jul/ago. 2003.

MARGOLIS, J. **A história íntima do orgasmo**. Tradução Myrian Campello. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

MARQUES, F. Z. C. e MARQUES, F.Z.C. Tratamento da anorgasmia. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, Iglu Editora, v. 16, n.1, p. 73-77, 2005.

MARQUES, C. M. Causas Psicossociais e Culturais das Disfunções Sexuais. In LOPES, G. et al. **Patologia e Terapia Sexual**. Rio de Janeiro: Medsi, 1994.

MASTERS, W. H.; JOHNSON. V. E. **A incompetência sexual**. Suas causas, seu tratamento. Tradução Edmond Jorge. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1976.

\_\_\_\_\_. **A conduta sexual humana**. Tradução Dr. Dante Costa. 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.

MASTERS, W.H; JOHNSON, V.E; KOLODNY, R.C. **Heterossexualidade**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997.

MATURAMA, H. **A árvore do conhecimento**. São Paulo: Palas Athenas, 2001.

MC GOLDRICK, M., CARTER, B. Overview: The expended life cycle. In: \_\_\_\_\_. **The expanded family life cycle: individual, family, and social perspective.** 3th. ed. Boston: Ally and Bacon.1999, cap. 1, p. 1-25.

\_\_\_\_\_. Self in context: the individual life cycle in systemic perspective. In: \_\_\_\_\_. **The expanded family life cycle: individual, family, and social perspective.** 3th. ed. Boston: Ally and Bacon, 1999, cap. 2, p. 27-46.

\_\_\_\_\_. **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar.** Tradução Maria Adriana V. Verones. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

MCGOLDRICK, M.; GERSON; SHELLENBERGER, S. **Genograms – Assessment and intervention.** 2. ed. New York: W.W. Norton & Company, 1999.

MENICALLI, A. M. F. **Vivência sexual das mulheres de meia idade viúvas ou separadas num município de Minas Gerais (Itajubá).** Dissertação (Mestrado) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

MESTON, C. M et al. Women's Orgasm. **Annu Rev Sex Res**, p. 173-257, 2004.

\_\_\_\_\_. Disorders of orgasm in women. **J. Sex. Med.**, v. 1, p. 66-8, 2004.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade.** Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

MINUCHIN, S. **Famílias, funcionamento e tratamento.** Tradução Jurema A Cunha. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

MINUCHIN, S. ROMAN, B. E BAKER, L. **Psychossomatic families: Anorexia nervosa in context.** Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978.

MORAES, C. A. **A percepção da Sexualidade Feminina no processo de envelhecimento: estudo comparativo de grupos de mulheres da 4ª a 8ª década.** Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

MORIN, E. **O Paradigma perdido**: a natureza humana. Portugal: Publicações Europa-America, 1973.

OLIVEIRA, D. L. O fenômeno da sexualidade adolescente: conceito, contextualização e análise. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 16, n.1/2, p. 94-97, 1995.

PALAZOLLI, S. M. et al. **Paradoja y contrapadoja**: un nuevo modelo en la terapia de la familia a transacción esquizofrénica. Buenos Aires: Editorial A.C.E., 1982.

PAPA JOÃO PAULO II. **Catecismo da Igreja Católica**. Vaticano, Itália, 1992. Disponível em: <<http://catecismo.catequista.net/conteúdo/a-z/s/v-z.html#VIRGINDADE>>. Acesso em: 06 out. 2007.

PATERNOSTRO, S. **Na terra de Deus e do Homem** - Uma visão crítica da nossa cultura sexual. Rio de Janeiro: Objetiva, 1999.

PAUL, R.N.; KLEEMAN, S. D.; KARRAM, M.M. Female sexual dysfunction: principles of diagnosis and therapy. **Obstetrical & Gynecological Survey**, v. 60, n. 3, p. 196-205, 2005.

PEDRO, J. M. Mulheres do Sul. In: PRIORE, M. Del; BASSANEZI, C. **História das Mulheres do Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

PROSKY, P. S. Marital life. **Family therapy**, v.18, n. 2, p. 128-143, 1991.

\_\_\_\_\_. Complementary and symmetrical couples. **Family Process**, v. 19, p. 25-21, 1992.

RAGO, M. Trabalho feminino e sexualidade. In. PRIORE, M. Del; BASSANEZI, C. **História das Mulheres do Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

REDELMAN, M. A general look at female orgasm and Anorgasmia. **Sexual Health**. Collingwood, Vic. Australia, CSIRO Publ, v. 3, n. 3, p. 143-153, Sept. 2006

REIS, L.P.C.; RABINOVICH, E.P. O fantasma da repetição e a relação mãe/filha. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 16. n. 3, p. 39-52, set.-dez. 2006.

RODRIGUES JUNIOR, O. M. **Sexo**. Tire suas dúvidas. Algumas coisas que você precisa saber. São Paulo: Ed.Iglu, 1994.

RODRIGUES JUNIOR, O. M. **Psicologia e Sexualidade**. São Paulo: MEDSI, 1995

RUBIN, G. El tráfico de mujeres. Notas para una Economía Política del Género. **Nueva Antropología**, n.30, nov./dez.1986.

SADOCK, B. J. SADOCK V. A. **Manual de Farmacologia Psiquiátrica de Kaplan e Sack**. Tradução. Maria Cristina Monteiro. 3. ed. Porto Alegre. Artmed. 2002.

SARTURI, C.M.A.B. Universo da sexualidade nas novas famílias. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, Iglu Editora, v. 16, n. 1, p.139-142, 2005.

SCHUTZ, A. **Fenomenología del mundo social**. Introducción a la sociología comprensiva. Buenos Aires: Paidós, 1972.

SCOTT, J. Gênero: Uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**. Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 5-22, jul./dez. 1990.

SEIXAS, A. M. R. **Sexualidade Feminina**: História, Cultura, Família, Personalidade e Psicodrama. São Paulo: Senac, 1998.

\_\_\_\_\_. **Psicodrama, Sexualidade e um estudo com terapeutas psicodramatistas sobre queixas sexuais femininas**. Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

SIDI, H. et al. The prevalence of sexual dysfunction and potential risk factors that may impair sexual function in Malaysian women. **J. Sex. Méd**, v. 4, n. 2, p. 311-21, mar. 2007.

SILVA. M. J. P. **Comunicação tem remédio**: A comunicação nas relações interpessoais em saúde. 8. ed. São Paulo: Loyola, 2003.

SLUZKY, C. e LIBERMAN, D. et al. **Psicopatologia e psicoterapia do casal**. Tradução Jonas Pereira dos Santos. Campinas, São Paulo: PSY II, 1994.

SLUZKY, C. Process, structure and world views: toward an integrated view of systemic models in family therapy. **Family Process**, v. 22, n. 4, 1963.

SOUSA, L. B. et al. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol 19, n.4, p. 408-413. dez. 2006.

SUPLICY, M. **Condição da mulher, amor, paixão, sexualidade**. 5. ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.

TASSI, M. M. Dúvidas: Perguntas e Respostas. **Reprodusite**. Disponível em: <[www.reprodusite.hpg.ig.com.br/inde.htm](http://www.reprodusite.hpg.ig.com.br/inde.htm)>. Acesso em: 19 out. 2007.

TAYLOR, D. Reflections on parenting: a multigenerational perspective. **Family Process**, v. 22, 1983.

TRACHTENBERGER, A. R. C. et al. **Transgeracionalidade** – do escravo ao herdeiro: um desafio entre gerações. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

TRIGO, M. H. B. Amor e casamento no século XX. In: D'INCAO, M. A. (Org.) **Amor e família no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1989.

UBEDA, E. M. L. Da sexualidade das avós e de suas netas: um estudo qualitativo em três gerações. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, Editora: Iglu, v. 11, n. 2 , p. 235-247, 2000.

USSEL, J. V. **Repressão sexual**. Rio de Janeiro: Campus, 1980.

VILLELA, W. V., DORETO, D.T. Sobre a experiência sexual dos jovens. **Cad. Saúde Pública**, v. 22, n. 11, p. 2467-2472, nov. 2006. ISSN 0102-311X.

VITIELLO, N. **Reprodução e Sexualidade**. Um manual para educadores. São Paulo: CEICH, 1994.

WADE, L.D.; KREMER, E.C.; BROWN, J. The incidental orgasm: the presence of clitoral knowledge and the absence of orgasm for women. **Women and health**. New York, v. 42, n. 1, p. 117-38, 2005.

WAMBOLDT, E.; REISS, D. Defining a family heritage and a new relationship identity: Two central tasks in making of a marriage. **Family Process**, v. 28, p. 317-335, 1989.

WATZLAWICK, P. et al. **Pragmática da comunicação humana**. São Paulo: Cultrix, 1973.

WEST, S.L. et al. A systematic Review of the literature on Female Sexual Dysfunction Prevalence and Predictors. **Annu Rev Sex Res**, v. 15, 2004.

WYNNE, L.C. Indicações y contradicciones dela terapia familiar exploratoria. **Interacción familiar**, Buenos Aires, Serie Psicoanalítica. 1980.

WÚSTHOF, R. **Descobrir o sexo**. São Paulo: Ática, 1994.

ZAMBONI, L. **A velocidade da cura com o uso do EMDR no tratamento da Dispúrenia**. Congresso Ibero-americano de EMDR. Brasília, 2007 1-4 de novembro. A apresentação foi dia 3/11 precisa por???

ZAMPIERI, A. M. F. **Erotismo, sexualidade, casamento e infidelidade: sexualidade conjugal e prevenção do HIV e da AIDS**. São Paulo: Agora, 2004.

ZAMPIERI, A. M. F. **Vaginismo**: A comunicação na construção das vivências sexuais femininas. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

ZEGLIO, C. Uma Visão Clínica da Anorgasmia Feminina. **Revista Terapia Sexual**. Clínica, Pesquisa e Aspectos Psicossociais, São Paulo, Iglu, v. 2, n. 2, jul/dez. 1999.

ZUCCO, L.P. Mulher maravilha-sexualidade feminina em discursos nas revistas Cláudia e Mulher dia-a-dia. Tese (Doutorado) – Instituto Fernandes, Rio de Janeiro, 2007. 225p.

## ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Na sua família era permitido perguntar ou falar sobre sexo? Com quem?
2. Que características pessoais você percebe como parecidas às de sua mãe? E diferentes?
3. Havia diferenças em relação às atitudes de seus pais em relação ao sexo feminino ou masculino? Quais?
4. Quais influências tiveram seus amigos e a escola sobre o que você pensava ou pensa sobre sexo?
5. A religião influenciou sua vida em relação a sexo? Como?
6. Você lembra de ter tido brincadeiras sexuais na infância?Quais? Como você se sentia com relação a elas?
7. Você experimentou a masturbação, ou algo parecido que fosse prazeroso?
8. Você teve experiências desagradáveis com relação a sexo? Quais?
9. Como foi a chegada da menstruação? Ela mudou alguma coisa na sua vida? O que?
10. Que tipos de intimidades você tinha no seu namoro?
11. Você já sentiu orgasmo na relação sexual ou na masturbação ou em ambos?
12. Você já sentiu prazer sexual? Que tipo?
13. O que é orgasmo para você?
14. Havia algum mito, segredo na sua educação que envolvesse sexo?

A entrevista ocorreu no consultório; durante a qual foram apresentadas as questões norteadoras acima que visavam orientar a entrevistada e promover uma ampliação e aprofundamento do tema em estudo.

Os dados obtidos com a participante, por meio da entrevista, foram gravados, transcritos em sua íntegra e, posteriormente, serão devolvidos à participante para ciência e para que a mesma tenha a oportunidade de corrigir e/ ou acrescentar quaisquer outros aspectos que julgue necessários, o mesmo procedimento acontecerá com as próximas entrevistadas.

## ANEXO B - Carta de Informação sobre a pesquisa

Eu, Luciani Zamboni, acadêmica do curso de mestrado em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (tel.3670-8400/ Departamento de Pós-Graduação) e, sob a orientação da professora Dra. Ceneide Maria de Oliveira Cerveny, CRP-06/1599, estou realizando pesquisa que objetiva entender o papel dos padrões intergeracionais familiares nas queixas de anorgasmia em mulheres que têm ou tiveram união estável por no mínimo cinco anos, na faixa etária de 25 a 35 anos.

Para isso, faz-se necessário, a realização de uma entrevista com essas mulheres. Essas entrevistas serão gravadas em áudio para posterior análise. As fitas dessas gravações serão destruídas após a conclusão da pesquisa. Todo e qualquer dado de identificação dos colaboradores serão mantidos em sigilo, guardado pela ética profissional e desenvolvimento da pesquisa.

As atividades a serem desenvolvidas na pesquisa não oferecem nenhum risco aos participantes e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob o protocolo \_\_\_\_\_ . A participação é livre e o colaborador poderá, a qualquer momento, retirar seu consentimento e deixar de participar.

Informamos, ainda, que os resultados apurados poderão ser apresentados em eventos científicos da área, guardando-se todo e qualquer dado de identificação pessoal.

Caso concorde em colaborar com o desenvolvimento dessa pesquisa, solicitamos que preencha o termo abaixo.

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pelo presente instrumento, que atende a exigências legais, eu \_\_\_\_\_ portadora da célula de identidade RG \_\_\_\_\_, participante da pesquisa realizada pela aluna Luciani Zamboni, sob a orientação da professora Dra. Ceneide Maria de Oliveira Cerveny, CRP 06/1599, após ter lido a carta de informação sobre a Pesquisa, não restando nenhuma dúvida acerca do lido e do explicado, firmo meu Consentimento Livre e Esclarecido de concordância em participar da pesquisa proposta. O presente termo foi emitido em duas vias, permanecendo uma com o colaborador da pesquisa e outra com os pesquisadores.

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

1ª. Via – Pesquisadora

2ª. Via – Participante

## ANEXO C - Transcrição das entrevistas

### Entrevista 1 - Catarina

P = pesquisadora

C = Catarina, nome fictício usado para identificar a participante

P. Essa pesquisa é para meu mestrado em São Paulo, e é com mulheres que têm dificuldades ou que nunca tiveram orgasmo para vermos como a gente vai ajudá-las no futuro, então a Maria Fernanda me disse que você já foi paciente dela no CRAS?

C. É.

P. Eu vou te fazer algumas perguntas e depois vou te pedir para assinar um termo que fala que eu te expliquei porque essa pesquisa está sendo feita, são informações e é um termo de consentimento, que você vai participar dessa pesquisa e terá toda a informação que precisar e que você pode, a qualquer momento, desistir. O que você não concordar não precisa responder.

C. Eu estou aqui para o que você precisar perguntar eu respondo, o que eu puder fazer.

P. Que você tinha uma queixa de não ter orgasmo.

C. É.

P. Como é seu nome completo?

C. Catarina...

P. Idade?

C. 34 anos.

P. Você tem algum relacionamento no momento, ou teve algum relacionamento por um bom tempo?

C. Já tive alguns.

P. Qual foi o relacionamento que você teve um bom tempo?

C. Com o pai dos meus filhos, foi mais tempo, eu namorei 1 ano e 2 meses e morando junto 5 anos e meio.

P. Quantos anos você tinha quando você começou?

C. Eu tinha 22 para 23 anos, uns 22 quando eu comecei. Fiquei até os 31 anos, não, até os 29 anos.

P. E atualmente você tem algum relacionamento?

C. Não, nada com ninguém, nada sério.

P. Quantos filhos você tem?

C. Um casal.

P. Você tem profissão Catarina?

C. Eu já fiz tantas coisas na vida, já fui balconista, vendedora de roupas, até o que eu mais gosto de fazer é vender, adoro! Vender e atualmente, antes de ontem eu vendi um bar que eu tinha (toca o celular). Desculpa, esqueci de desligar. Alô? Não posso falar agora, me liga mais tarde. Aí, por último eu tinha um bar, aí eu vendi o bar e estou à procura de um lugar para trabalhar, para eu alugar e trabalhar.

P. Você mora aqui em Rondonópolis?

C. Eu nasci aqui e toda a vida morei aqui

P. Ótimo, na verdade essa pesquisa tem o objetivo de entender o papel que a família da gente tem nas queixas de anorgasmia. Anorgasmia é a falta de orgasmo, então por isso eu vou entrevistar mulheres, vou gravar, para que eu possa analisar depois o que foi gravado, e essas fitas vão ser destruídas depois que a gente terminar a pesquisa e assim seu nome não vai ser divulgado, nada disso. É sigiloso, tá bom?

C. Tudo bem.

P. Os resultados vão ser apurados e vão ser apresentados em eventos científicos e você pode ficar sabendo também se você quiser, então tudo bem para você se eu gravar?

C. Tudo bem, não tem problema nenhum.

P. Então Catarina, primeira pergunta que eu queria te fazer segue um roteiro, eu vou te perguntando. Na tua família era permitido falar sobre sexo? Ou perguntar sobre sexo na sua casa?

C. Nunca tive liberdade com minha mãe para conversar a respeito disso, não. A respeito de menstruação até que era normal, com um pouco de timidez, mais da minha parte, nem tanto assim da minha mãe. Agora falar em relação nunca, eu evito, as poucas vezes, que ela tentou

falar eu evito, eu sempre evitei. Eu sempre senti vergonha, com outras pessoas nenhum problema, mas com minha mãe, meu pai, minha família nunca. Até primas e tias eu acho normal, mas com minha mãe não acho.

P. Com a mãe era mais difícil?

C. Era mais difícil, tinha vergonha

P. Com o pai também não?

C. Também não, com ele muito menos.

P. Com irmãos?

C. Também não, tenho total liberdade, mas para esse assunto não.

P. Como que a tua família era? Pai, mãe e quantos filhos?

C. Pai e mãe e mais 03 filhos, somos em 2 mulheres e 2 homens.

P. E você é qual?

C. Eu sou a mais velha das mulheres, eu sou a 2ª filha.

P. Então têm um homem, uma filha, aí uma outra filha e um outro rapaz.

E o teu irmão mais velho tem quantos anos?

C. Eu tô com 34, ele tem 36.

P. E a sua irmã?

C. É dois anos a menos também, ela tem 32 anos.

P. E a caçula?

C. Deve estar com uns 30 agora.

P. Então na verdade na sua família não se perguntava ou falava disso, mais era com os de fora?

C. Assim normalmente com os de fora, nunca com a família.

P. E o que você acha que você tem parecido com sua mãe? Você acha que você tem alguma característica pessoal parecida com ela?

C. Em termos de responsabilidade, eu tenho muita, a minha mãe é assim, honestidade, minha mãe é também muito, muito mesmo. Eu procuro seguir o ensinamento que meus pais me deram.

P. E o que você acha que você tem de diferente da sua mãe?

C. Eu já fiz programa, minha mãe jamais seria capaz.

P. Você já fez programa? Como assim?

C. Com um homem, para ganhar dinheiro. A dificuldade me fez fazer isso e minha mãe já mais faria isso. Eu tenho certeza que jamais ela seria capaz disso.

P. Mais alguma coisa que você acha que é diferente?

C. Eu acho que sou uma mãe mais dedicada que a minha mãe.

P. Como assim?

C. É, não tô dizendo que minha mãe não era boa mãe, mas eu me sinto uma mãe melhor que a minha mãe. Tipo assim, o que eu achei que minha mãe não fez de correto, eu procuro fazer com os meus filhos.

P. E o que você acha assim que a sua mãe não fez de correto?

C. Ela... tipo assim, deixava a gente muita à vontade, na casa de vizinhos, e eu já não deixo meus filhos assim, não deixo. Eu acho que era um erro, mas não tô culpando também ela, era o jeito dela.

P. E nisso você é um pouco diferente?

C. Sou, sou.

P. Bastante?

C. Muito.

P. Você acha que na tua família, já que você tinha irmãos e irmã, que na tua casa tinha uma atitude diferente dos teus pais com relação aos meninos e as meninas?

C. Não. O tratamento era igual.

P. Teus irmãos foram criados de um jeito e as meninas de outro?

C. Não, não, nunca senti essa diferença.

P. Mesmo com relação à vida sexual era igual para os dois?

C. Não sei que meu pai comentava com os meus irmãos. Mas comigo não, assim as poucas vezes que houve a oportunidade eu saí fora de fininho. Não tenho coragem de olhar no olho do meu pai, conversar com ele a respeito de sexo.

P. E com seus irmãos você acha que é diferente ou que é igual também?

C. Eu nunca vi né, eu nunca vi se assim seja houve alguma conversa no particular.

P. Mas você acha que não tinha grandes diferenças entre o sexo feminino e o sexo masculino na sua casa?

C. Parece que não.

P. E você acha assim que teus amigos, o colégio, influenciaram no que você pensa ou pensava sobre sexo, o que você aprendeu?

C. Colégio eu estudei muito pouco, eu fiz a 4<sup>a</sup> série só... qual era mesmo a pergunta?

P. Se os teus amigos influenciaram sobre o que você aprendeu?

C. Ah, tudo o que eu aprendi foi no mundo aí fora, quero dizer a respeito de sexo, né? Com minha família nada. O que eu sei é que eu não sou a única da família que tinha esse problema, eu tinha uma tia, que, aliás, já faleceu que teve o mesmo problema.

P. Também não tinha orgasmo?

C. Também não, ela faleceu com quase 50 anos e nunca teve orgasmo e nem vontade de ter relação. E é o mesmo caso meu, e uma prima também, aconteceu a mesma coisa. Aconteceu, acontece até a mesma coisa, ela até é casada, ela segura o casamento porque ela gosta da pessoa, mas ela finge também da mesma forma que eu faço.

P. E tudo o que você aprendeu sobre sexo foi com amigos?

C. Com amigos, isso, parceiro, a respeito de conversa, praticando e fazendo.

P. E a religião, influenciou a sua vida em relação a sexo?

C. Não.

P. Você tem religião?

C. Eu sou batizada na católica mais eu uso freqüentar mais a evangélica.

P. E a religião, não influenciou e nem influencia nada?

C. Não, não, nada, nada, nada

P. Tua família não era religiosa?

C. Minha família é, minha mãe é evangélica, meu pai também, mês irmãos são, só eu que fico só na visita.

P. Você lembra Catarina, se na infância você teve brincadeiras sexuais?

C. Sim, porque eu era muito criança e as pessoas maiores, sabe assim era tão criança que quando eu me mudei para o bairro onde minha mãe mora até hoje a uns 30 anos mais ou menos, vai fazer não tem 30 anos que ela mora lá, eu me lembro que no outro bairro que a gente morava eu era bem menor, quando eu mudei para essa casa, onde minha mãe mora até hoje, é... eu tinha 04 anos de idade, então foi bem antes disso, então eu era bem criança mesmo.

P. E o que aconteceu?

C. Ah... uma relação, hoje eu comento com mais facilidade, mais eu não gostava nem de falar no começo eu não gostava nem de lembrar. Foi até com um tio mesmo, sabe assim, pessoa próxima, irmão da minha mãe mesmo.

P. Foram várias pessoas ou uma só?

C. Não, foram 02 pessoas que aconteceu isso. Quando eu ainda era muito criança.

P. Era contra a sua vontade?

C. Eu nem sei se era, porque eu era muito criança, mas não esqueci. Até eu tinha dificuldade de falar a respeito disso. Depois que eu comecei a terapia com a Dra. Fernanda, aí no começo eu tentei esconder, não gostava de falar a respeito do assunto, quando um dia eu resolvi falar, e hoje em dia eu falo com mais alívio.

P. Como você se sentia com relação a essas brincadeiras e a essas coisas?

C. Não sentia nada assim, eu só sabia que não era correto, que aí eu fui crescendo, minha mãe passou a explicar o que era certo e o que era errado, aí depois que eu passei a entender que era errado ou não já deixei que isso acontecesse mais. Mas quando minha mãe foi explicar, isso já tinha acontecido.

P. A sua mãe foi explicar sobre sexo?

C. Isso, depois que eu já estava ficando mocinha, né? Então não sei se ela devia ou não, mas quando ela explicou já tinha acontecido já.

P. Você comentou com ela?

C. Não, nunca, eu tinha medo, nunca, jamais.

P. Você experimentou masturbação ou algo parecido que fosse prazeroso?

C. Já, várias vezes, mas não gosto, não gosto.

P. Não é prazeroso?

C. Não, não gosto, me força muito minha cabeça. Me obriga, não gosto de me obrigar a nada, e é assim que eu sinto.

P. Você nunca teve nada parecido que fosse prazeroso com relação ao sexo?

C. Já uma vez eu tive orgasmo, uma única vez, eu devia ter uns 18 anos na época, só essa vez depois nunca mais.

P. E era com quem? Com namorado?

C. Não, uma pessoa que até, na verdade, na verdade, eu o achava um coroa bonito. Porque, na verdade, é assim, eu acho os homens bonitos, me atraem, gosto de abraçar, de beijar e eu achava tudo isso nele assim sabe, e aí uma vez eu fiquei com ele, aí uma outra vez repetiu, e... então como eu era uma menina muito nova e eu me achava bonita, então aí eu pensei assim,

vou fazer ele se apaixonar por mim, e aí aconteceu que eu tentei, eu pensei assim, vou fazer ele ter orgasmo por várias vezes, ele vai se apegar a mim, aí quando numa terceira vez, no mesmo dia, a gente ficando, aí eu acabei tendo orgasmo.

P. Foi uma surpresa?

C. Muito, muito, eu não sabia se eu ria ou se eu chorava, foi muito estranho, assim sabe, mas nunca mais também, nunca mais aconteceu.

P. Você teve experiências desagradáveis com relação a sexo?

C. Sim, tive. Quando a minha primeira vez. A primeira vez que eu transei, eu achava que eu era moça, porque na minha cabeça eu nunca tinha transado. Eu namorava, quando eu namorava, aí eu fui moça até os... faltava 02 meses para eu ter 17 anos. Que me lembro que aconteceu no mês de maio e eu fazia aniversário no mês de julho, eu ia fazer 17 em Julho. Foi onde eu resolvi ficar com uma pessoa, eu gostei da pessoa e resolvi me entregar para ele enquanto antes eu namorava, eu... um namoro com qualquer pessoa, mas eu não deixava nem pegar muito, até nos meus seios eu não importava, quando queria descer um pouco mais, eu não, pára, não deixava. Porque eu queria casar virgem, porque eu tinha toda aquela ilusão de que um dia eu iria me casar virgem.

P. Isso você aprendeu onde?

C. Com minha família, minha família me ensinou, porque minha mãe ensinou depois de mais mocinha, olha não pode mexer, se acontecer depois ninguém quer casar com você, porque aí você não vai ser moça mais, então a escola ensina um pouco e as amigas também.

P. Na igreja também se fala isso, né?

C. Mas na igreja evangélica não falo muito não, na católica eu acho que é mais aberto. Então aconteceu assim. Só que um dia eu gostei de uma pessoa e eu achei que eu tinha que me entregar para ele e não poderia ser outro. Só que eu tava no último dia da minha menstruação e eu não sabia que eu não podia transar e eu transei com ele. Quando terminou, ele falou assim: Você que é moça? Ele falou: Você nunca foi moça, você não é moça. Mas aí eu falei, eu nunca fiquei! Sexo, já terminou? Sexo é só isso? Porque eu esperava mais, eu esperava sentir dor, como as meninas falavam, esperava sentir algo mais. Porque dizem que era muito bom, e tudo o que eu imaginava não aconteceu, não teve dor não teve sangramento, até porque já era o último dia da menstruação, né? Assim se sangrasse seria normal né, mas não senti nada, nada, fiquei esperando assim, mas puxa, sexo é só isso? É muito pouco, é ruim, não senti nada. Foi muito pouco para mim, que pensava que era tão bom.

P. Ficou uma experiência ruim?

C. É ruim, tanto que eu vivo muito bem sem o sexo, por último agora, que eu comecei a sentir que o sexo faz falta na vida de uma pessoa, porque há pouco tempo eu gostei de uma pessoa e ele percebeu que eu não tinha orgasmo, aí foi onde eu procurei a Dra Fernanda, mas antes...

P. Nem fazia diferença?

C. Não, não, a única coisa que me faz diferença hoje na minha vida é meus filhos, amo eles, a minha responsabilidade é extrema quanto mãe, sou pai e sou mãe ao mesmo tempo, crio os dois sozinha.

P. Quantos anos têm seus filhos?

C. Ela tem 10 anos e ele tem 07, aliás, ele fez 08 agora em abril.

P. Como foi a chegada da tua menstruação? Ela mudou alguma coisa na tua vida?

C. Não, nunca não. Não atrapalha em nada, porque é dois dias, dois dias e meio, com 03 absorventes eu passo a menstruação inteira, não me incomoda em nada, nunca me incomodou.

P. Você gostou quando ela chegou?

C. Eu me senti moça né, pelo o que eu ouvia falar, só era moça depois que menstruava, me senti moça.

P. Você tinha que idade?

C. Uns 13, mais ou menos.

P. Você sabia que iria menstruar, sua mãe tinha te explicado?

C. Sabia, quando minha mãe tentou falar, eu já sabia, as amigas tinham comentado, né? Aí eu fugi do assunto, porque eu já sabia, não precisava mais (ri).

P. Que tipo de intimidades você tinha no teu namoro? Acho que você já falou um pouquinho, mas como era?

C. Beijo, abraço... um namoro normal, só não deixava transar comigo e nem passar muito a mão no meu corpo, até enquanto era nos seios, eu não ligava, não, mas lá em baixo não, nunca, não porque eu queria casar virgem, eu tinha a ilusão de casar moça.

P. Você já sentiu orgasmo na relação sexual, então?

C. Uma vez, uma única vez.

P. E na masturbação?

C. Não, odeio. Não gosto, já tentei, não gosto.

P. O que você odeia na masturbação?

C. Me cansa, não gosto, até se fosse um homem me masturbando não me cansaria tanto.

P. Seria melhor?

C. Como já aconteceu várias vezes, mas quando eu começo a sentir uma coisa assim, daí de repente me cansa minha cabeça, me estresso, não para, faço de conta que, sabe, eu falo vamos transar, transar é melhor, até para poder acabar rápido o sexo, que eu não gosto. Vai indo me cansa.

P. Não é prazeroso?

C. Não, não é.

P. É uma obrigação?

C. Pra mim é, porque quando eu gosto de alguém eu nunca quero deixar na mão. Até porque não é natural, então. Mas eu não faço questão nenhuma, já fiz até, uma época eu fazia um pouco assim, eu me obrigava a isso, é igual quando eu me obrigava, quando eu tava fazendo tratamento com a Dra Fernanda, aí quando um dia, ela me pediu que escrevesse um caderno contando tudo o que eu queria, fui pegando uma pressão psicológica, que eu cansei, eu não parava de pensar em sexo, não nada que me incomodava, mas eu me cobrava demais, foi onde eu parei o tratamento, eu cansei.

P. Você ficou sentindo pressão?

C. Muito, muito, eu me senti doente, e antes eu não me sentia assim, antes eu me sentia uma pessoa normal.

P. Doente do que?

C. Eu me sentia doente assim, como vou explicar, por ser uma pessoa assim e não ser normal.

P. Por não ter orgasmo?

C. Por não ter orgasmo eu me sentia uma pessoa diferente das outras.

P. Isso não é uma doença, é só uma coisa que não funciona bem, por isso se chama disfunção, mas não é uma doença, a gente é normal, só não sente orgasmo.

C. Então, eu até não me sentia doente antes, mas depois, eu passei a me sentir ou achei, não sou normal, eu não sou normal.

P. Como você se sente agora em relação a isso?

C. Eu não sei, normal, até porque não procuro mais até porque eu não tenho ninguém, eu passo 2 anos até 10 sem ter relação, só sinto falta de abraço, beijo, de ter alguém pra conversar, de sair pra passear.

P. De carinho?

C. É de carinho, de afeto, de ter uma companhia do meu lado.

P. Mas de sexo, não?

C. Não, até inclusive esses dias, eu vi uma, eu esqueci o nome dela, uma atriz, e ela comentou a mesma coisa que eu sinto dentro de mim, assim eu queria muito ter alguém. Nossa ela parece muito comigo, em termos de pensar. Eu queria ter alguém que me amasse que eu amasse muito, e que ele tivesse o mesmo problema que eu, pra ele não me cobrar sexo e sim para ter uma companhia, um marido do meu lado, mas pra ter relação não, se pudesse se achasse alguém.

P. Que não quisesse relação?

C. Não, que não me incomodasse, também que não procurasse outra na rua, que tivesse o mesmo problema que eu.

P. Que não quisesse sexo igual você?

C. Isso.

P. Você já sentiu prazer sexual, não precisa ser necessariamente orgasmo? Prazer em sexo de achar bom, de ter gostado?

C. Não nunca senti, nunca achei bom mesmo. Não gosto mesmo.

P. O que é orgasmo pra você Catarina?

C. É difícil responder né, assim, quando eu senti, eu achei muito bom, muito bom, eu passei uma semana que eu comentava com as amigas, eu ria e chorava enquanto eu comentava, uma emoção que eu passei, eu queria ser assim a vida inteira, mas não é, então eu vou me conformar.

P. Então o orgasmo pra você é uma coisa que é muito boa?

C. Foi, foi muito boa, eu me lembro até hoje, foi muito bom.

P. E como você está se sentindo aqui?

C. Normal. Estou bem.

P. Tudo bem?

C. Tô bem!

P. As perguntas eram essas, eu queria te agradecer você ter se disposto a vir aqui conversar comigo.

C. Obrigado.

P. Obrigada mesmo!  
C. Imagina, que isso!

## Entrevista 2 – Fátima

P = pesquisadora

F = Fátima, nome fictício usado para identificar a participante

P. Oi, Fátima tudo bem? Como lhe falei por e-mail essa é uma pesquisa para minha dissertação de mestrado sobre padrões intergeracionais familiares femininos na ocorrência da anorgasmia.

F. Sim, eu aceitei logo o convite porque acho importante participar desse tipo de pesquisa.

P. Gostaria de agradecer tua disponibilidade e pedir para que você leia e assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para prosseguirmos.

F. Ok. (lê e assina).

P. Quantos anos você está?

F. 31 anos

P. Vou te fazer algumas perguntas e a gente vai conversando, é só um roteiro, tá?

F. Tá.

P. Na tua família era permitido perguntar ou falar sobre sexo?

F. Com meu pai não, mas com a minha mãe, com as minhas tias, a minha madrinha que é irmã da minha mãe, ela fez o papel de mãe, a minha mãe nunca teve nada contra, mas sempre se absteve de tocar no assunto, mas nunca foi de mexer nas minhas coisas, nunca foi de condenar. E já as minhas duas tias a gente conversava abertamente, explicava como que era. Lembro que uma vez eu devia ter uns 10 anos, 11 anos, eu estava de férias na casa de uma outra tia, ela pegou um livro, um livro mesmo normal, com aquelas posições de um casal, me explicou o que era o casal, foi me mostrando e matou toda aquela curiosidade que eu tinha. Essa minha madrinha, a gente conversava muito, até uma vez, ela que fez todo meu enxoval, e uma vez ela me deu umas toalhinhas higiênicas, toda com bordadinho bonitinho e eu inocente, mas não tia eu uso absorvente, eu não uso essas coisas. E ela falou, oh inocência, não, isso aqui é para quando você for namorar, tal, para você se limpar. E ela conversava mesmo, na minha primeira vez ela teve conhecimento, quando eu ia no motel, alguma coisa que eu queria, uma calcinha nova, diferente ela que me dava.

P. Essa sua tia era irmã da sua mãe?

F. Irmã da minha mãe.

P. Era mais nova?

F. Mais velha que a minha mãe e ela não tinha filhos, eu era como uma filha, tanto é que eu passei a ter uma relação mais íntima com a minha mãe depois que a minha tia faleceu, que a gente era muito unida e a minha mãe tinha muito ciúme da gente. Então eu era muito apegada com as minhas tias, a minha outra tia também, outra irmã da minha mãe, não tinha filhos, então só tinha eu de sobrinha, e a gente era muito apegada. Mas não era tabu o assunto sexo, com meu pai sim, meu pai nossa! Não se tocava nesse assunto. Mas assim, minha mãe quando eu tinha uns 17 anos, mais ou menos, eu já namorava, ela falava que não queria saber quando eu perdesse a virgindade. Não era para contar, porque ela achava que eu ia deixar de ser a menininha dela, então que não precisava de contar. Ela nunca foi de procurar na bolsa se tinha remédio ou não, nunca foi de fuçar na minha bolsa, podia chegar de madrugada que ela não perguntava. Lógico que ela percebia, porque um dia eu acabei esquecendo uma meia sete oitavos, lógico que ela percebia, mas ela nunca tocou no assunto.

P. Aproveitando que você está falando da sua mãe, que características pessoais você percebe como parecidas com a sua mãe?

F. Eu e ela? Nesse aspecto principalmente somos o oposto. É um fogo no rabo que não passa (ri).

P. Sua mãe?

F. Nossa! Até hoje ela está com 56 anos e ela quer casar novamente, ela tá tomando uns hormônios, e ela fala que não pode ver um homem na rua que ela já fica imaginando aquele homem já, e tem sonhos e ela fala que no início da relação dela, não sentia prazer, a primeira vez que ela sentiu prazer ela tinha 24 anos. Ela já tinha tido nós três.

P. Os três filhos?

F. Os três filhos. E ela tinha 24 anos a primeira vez que ela teve. Até então ela também não conseguia, e a partir disso fluía normalmente e ela sempre gostou muito, sempre teve um pique muito, às vezes a gente conversa e eu penso: Meu Deus, para quem eu puxei, porque eu nunca vi ser o oposto. Minha mãe é toda perua, toda de gostar de falar besteira, eu já não sou de falar, já sou mais retraída, e minha mãe não. É toda perua, adora falar dessas coisas.

P. Você acha que tem alguma coisa de parecido com ela?

F. Assim, a gente tem um coração muito mole, eu e ela, a gente se dá muito bem, a gente conversa de tudo, é tenho muito parecido com ela. Acho que na verdade a única coisa que somos diferentes mesmo é nesse assunto sexual, porque o resto a gente é bem parecida mesmo uma com a outra.

P. E você acha que havia diferenças em relação as atitudes dos seus pais em relação ao sexo feminino ou masculino?

F. Como assim?

P. Com irmã era de um jeito com o irmão era de outro? Quero dizer, homem era de um jeito, mulher era de outro?

F. Não. Meu pai assim nunca proibiu, nunca deu horário para meus irmãos, nunca proibiu. Na minha casa o telefone tocava até duas horas da manhã, as meninas ligavam perguntando dos meus irmãos, meu pai nunca achou ruim, nunca se importou. Assim não tinha muito diálogo, o meu pai nunca teve diálogo com a gente. Era assim – Oi e Tchau! Não era de conversar. Mas ele não se importava, meus irmãos saiam, voltam tarde, meu irmão era empinador de moto, meu pai deu moto para ele cedo e, para mim também. Com 11 anos eu já tinha uma mobilete.

P. Quantos irmãos você tem?

F. Dois, eu sou a mais nova e dois mais velhos que eu.

P. Dois homens.

F. É, só tem eu de menina. Meu pai sempre assim, com relação a mim com namorado, quando os meus pais se separaram eu tinha 11 anos, então a minha adolescência meu pai não tava em casa. Então talvez teria sido mais diferente ainda. Mas o pouco assim quando eu falava de algum namorado, que eu nunca namorei escondido, eu via sim que ele torcia o nariz, que ele achava um absurdo, mas nunca falou nada que ele não tava em casa, era minha mãe que cuidava. Quando eu tinha 15 anos eu namorei um rapaz que era mais velho que eu, tinha 27, foi minha primeira paixão, e meu pai se intrometeu. Que era um rapaz de fora, ele morava em Goiânia, a gente no interior de São Paulo, e meu pai brigou comigo. Na época fiquei muito magoada com meu pai porque ele falou que eu tava virando prostituta, nem passava pela minha cabeça nada dessas coisas, eu era ainda totalmente inocente e ele me condenou, brigou com a minha mãe. Falou que se a minha mãe não fosse me buscar, que eu tinha ido passar carnaval na casa desse rapaz, porque a mãe dele era muito amiga da minha mãe, eu dormia no quarto com ela, ela pediu para minha mãe se deixava eu ir, então assim não tinha nada de mais. Meu pai descobriu quando eu já estava lá, e fez um escândalo e brigou com a minha mãe, e brigou com todo mundo e falou que ia matar o rapaz, então a única coisa que ele chegou a saber foi isso e fez um escândalo. Aí dos outros namorados, como ele não morava em casa então ele não participava muito, então não sei como seria. Se na minha adolescência ele morasse em casa ia ter muita briga, porque eu era meio topetuda e ele muito quadrado nesse sentido. Agora com meus irmãos não, que eu tenha percebido não.

P. Então havia diferenças mais na questão da sexualidade?

F. É só com isso, só com relação a isso.

P. Tá. Que influencia você acha que os teus amigos tiveram ou a escola teve sobre o que você pensava ou pensa sobre sexo? Você acha que teus amigos, amigas te influenciaram, a escola te influenciou em alguma coisa sobre o que você pensava ou pensa sobre sexo?

F. Não, acho que não. Na época de colegial eu tinha já algumas amigas que já tinham tido experiências, mas assim, naquela época todo mundo negava, né?

P. Sim.

F. Mas, assim eu não, na minha. Quando eu entrei na faculdade, só eu que era moça. A gente morava em cinco numa casa e só eu que era moça, então minhas amigas me explicavam como que era, tal, tanto é que nas minhas primeiras férias do meu primeiro ano de faculdade foi quando eu perdi a virgindade, porque minhas amigas deram todo o apoio, tal, mas eu queria, eu gostava, já tava namorando fazia algum tempo, e eu gostava.

P. Quantos anos você tinha?

F. Eu tinha 19 anos, eu gostava do rapaz, a gente já namorava, e... mas, assim, pra elas eu nunca contei nada. Eu contei o que tinha acontecido, mas nunca demonstrei nenhuma dificuldade (referindo-se a ausência de orgasmo), nada. Elas nunca perceberam e até hoje é assim. Não conto para ninguém, nem meu marido não sabe.

P. Fátima, religião influenciou a tua vida em relação a sexo?

F. Hoje sim, mas na época de forma alguma. Porque na época eu não tinha assim uma religião muito, eu não era de dentro de uma igreja, eu tinha assim minha convicção com Deus.

P. Você era de que religião na época?

F. Na época a minha família era espírita kardecista, mas, assim, eu ia no centro quando a minha mãe ia, mas, assim, não levava a coisa tão a sério. Eu sabia das coisas porque minha mãe me contava as historias dos livros, mas eu nunca li um livro.

P. Entendi.

- F. A minha mãe lia as histórias e me contava, mas eu não freqüentava, freqüentava, mas não assiduamente, não com compromisso.
- P. E quando entrou... (antes de completar a pergunta)
- F. Quando eu me converti, eu passei a religião evangélica, foi onde eu senti muita dificuldade de continuar o tratamento com você. Porque eu não conseguia me masturbar, eu já tinha dificuldade antes, não foi só por causa disso, e eu nunca senti nada.
- P. Há quanto tempo você se tornou evangélica?
- F. Tem três anos, quando a gente começou, eu já tinha dificuldade, eu já tentava me tocar, mas eu não sentia, eu não conseguia. Quando eu iniciei o tratamento, então, eu tava gastando e tinha que me esforçar ainda mais, tinha os exercícios, aí misturou preguiça, falta de estímulo, porque eu não conseguia sentir nada, eu tentava um pouquinho aí eu não sentia nada eu desistia, já não queria mais e juntou um pouco que existe aquela condenação contra a masturbação na igreja. Então foi um pouco de cada coisa, não foi só a Igreja. Mas juntou um pouco de cada coisa.
- P. A Igreja começou a ter um pouco de influencia nessa época?
- F. Começou, e eu comecei sentir como se estivesse no pecado, se eu tivesse alcançando alguma progressão acho que eu até teria enfrentado, mas como eu não estava conseguindo e eu já estava me sentindo mal com relação à Igreja, eu resolvi desistir.
- P. Você lembra de na infância ter tido brincadeiras sexuais?
- F. Tive, eu tinha uns 5, 6 anos não me lembro exatamente, lembro que eu era pequena, mas não lembro exatamente que idade eu tinha, tinha um menininho que morava na frente da minha casa que também era mais ou menos da minha idade. Lembro que de vez em quando, vez em quando não, umas três vezes no máximo, de duas a quatro vezes assim, eu cheguei a chupar o piu piuzinho dele, mas assim com um medo terrível de alguém chegar, mas eu lembro que a gente era criança, que às vezes ia atrás de casa e chegou a acontecer isso.
- P. E como você se sentia em relação a essas brincadeiras?
- F. Ah, foram poucas, eu sentia o gostinho mesmo que é gostosinho, o gosto de pintinho de criança, não é igual de adulto que é diferente, mas eu não lembro se eu sentia alguma sensação, eu não lembro.
- P. Tá. Você experimentou a masturbação ou algo parecido que fosse prazeroso?
- F. Então a masturbação eu tentei, mas eu nunca consegui chegar.
- P. Na adolescência também?
- F. Na adolescência eu não sentia vontade, não sentia falta disso. Escutava minhas amigas falando que gostavam, eu escutava minhas amigas falando que gostavam de sexo oral, e eu não gostava, nunca gostei. Eu escutava minhas amigas falando que se masturbavam e eu não sentia essa necessidade, eu não me masturbava. Por algumas raríssimas vezes eu tentei, mas eu não consegui, não senti nada e desisti e passou por isso. Mas eu sempre não sentia essa necessidade como não sinto até hoje. Não sinto vontade, então.
- P. Você teve experiências desagradáveis em relação a sexo?
- F. Ah, minha primeira vez foi longe de ser aquilo que eu sonhei, eu era muito romântica, então eu programei assim uma situação, eu floreie demais a coisa. Às vezes meu marido fala que a vida não é uma novela, eu queria que fosse igual nas novelas, e não é. Então assim, lógico não é desagradável, nunca fui maltratada, mas foi longe do que eu imaginei que fosse. Eu era muito romântica, ainda sou muito romântica.
- P. Você lembra como foi a chegada da tua menstruação?
- F. Muito esperada, todas as minhas amigas já eram moças, todas já tinham corpo de mulher, todas já tinham seios e eu nem menstruar tinha ainda. Só que eu falava para os outros que já, eu falava para todo mundo que sim, que eu era moça. Eu menstruei faltavam dois meses para completar 14 anos, e a minha mãe estava viajando, eu tava na casa de uma tia minha e assistindo o carnaval pela televisão já era tarde, sei que o negócio desceu, fui no banheiro vi que era, agi naturalmente, já sabia o que era aquilo, coloquei papel mesmo, no outro dia acordei cedinho e feliz da vida fui no mercado comprar um absorvente e só, não comentei. Quando a minha mãe chegou de viagem aí eu contei e tal.
- P. Mudou alguma coisa na sua vida?
- F. Não! Eu nunca tive cólica, nunca tive TPM, se tenho não percebo.
- P. Você ficou feliz?
- F. Fiquei. Fiquei muito feliz, porque eu esperava aquilo ansiosamente.
- P. Lembrando um pouquinho na época dos teus namoros, você se lembra de que tipo de intimidade havia no namoro?
- F. Olha a relação em si, fui ter bem depois, mas eu tive um namorado, acho que eu tinha uns 16, 17 anos, não lembro exatamente, que a gente chegava a ficar nus, de se beijar, se abraçar, eu fazia oral nele, mas nunca chegou, nunca houve uma penetração. Não tinha nada, eu não deixava. Mas tinha já uma intimidade maior.

P. Sentiu orgasmo na relação sexual?

F. Infelizmente.

P. Na masturbação?

F. Nem perto. Eu senti algum tipo de sintoma, uma coisinha gostosa, mas que eu não conseguia deixar ir até o fim, com o vibrador. Eu tinha um vibradorzinho que eu joguei fora (ri). Eu tinha um vibradorzinho que quando eu tentava, porque com o dedo eu não conseguia sentir nada, eu sozinha, nada. Eu tinha um vibradorzinho que eu conseguia ter alguma sensação, só que eu não conseguia ir além de forma alguma, eu tentei várias vezes, mas chegava num certo ponto eu não conseguia, eu tirava, eu tinha que tirar, não conseguia passar daquilo, e era só com vibrador, eu sozinha não conseguia alcançar nada praticamente.

P. Você falou que jogou fora?

F. Joguei.

P. Por causa de alguma coisa?

F. Por causa da Igreja.

P. Tá. Você já sentiu prazer sexual?

F. Não.

P. Nenhum tipo?

F. Não. Só esse aí e mais nada.

P. O que é orgasmo para você Fátima?

F. Ah, não sei, nunca senti, eu imagino que deve ser uma coisa muito boa, né? Que eu vejo tanto homens quanto mulheres fazendo tanta loucura por causa de sexo, tantas mulheres que eu vejo, até eu atendo, que trai os maridos porque conhece um homem que é todo gostosão e não resiste, faz mil loucuras, que eu jamais imagino que eu não teria coragem por causa de uma boa transa. Então imagino que deva ser uma coisa muito boa. Mas, assim, eu não tenho noção de como seria exatamente.

P. Você acha que há algum mito, segredo na tua educação que envolvesse sexo?

F. Não, acho que não.

P. Estou começando ao contrário, esqueci de perguntar no início quantos anos você está de casada?

F. Legalmente, legalmente, dois anos e meio, mas antes a gente morou juntos três anos.

P. Seriam 5 anos e meio juntos, de convivência no mesmo teto?

F. Isso.

P. Profissão, trabalho?

F. Advogada, tenho meu escritório.

P. Moram apenas vocês juntos?

F. Não, minha mãe ainda mora junto.

P. Obrigada

### Entrevista 3 – Eva

P = pesquisadora

E = Eva, nome fictício usado para identificar a participante

P. Oi Eva, conforme nosso contato por e-mail, essa é uma entrevista para a pesquisa do meu mestrado sobre os padrões familiares femininos intergeracionais na ocorrência da anorgasmia.

E. Hum, Hum.

P. Gostaria de agradecer tua disponibilidade e pedir para que você leia e assine o Termo de consentimento livre e esclarecido para prosseguirmos.

E. Ok, eu assino sim. (Lê o termo e assina)

P. Você tem alguma dúvida? Quando do encerramento da pesquisa você pode ter acesso aos resultados.

E. Ótimo, eu vou querer sim.

P. Quantos anos você está?

E. Trinta e três.

P. Qual é seu nível de escolaridade?

E. Terceiro grau incompleto.

P. Você tem filhos?

E. Tenho um filho de nove anos sou casada há treze.

P. Eu vou tenho um roteiro que vai basear a nossa conversa, qualquer dúvida você me pergunta.

E. Ok.

P. Na sua família era permitido perguntar ou falar de sexo?

E. Não, não.

P. Com ninguém?

E. Não, era um assunto assim que não existia, esse assunto desde criança muito pequena que eu... nós morava no sítio, vendo os animais, mas assim, não tinha coragem e, não conversava. Na verdade, era passado que se eu quisesse era uma coisa feia, uma coisa que eu não deveria fazer, não exatamente com essas palavras, mas existia uma coerção, é coerção que se fala né? E que eu entendia claramente.

P. Me fale um pouco sobre características pessoais você percebe como parecidas às de sua mãe?

E. características pessoais... sei lá... muito trabalhadora igual a ela, tenho iniciativa, coragem, minha mãe é uma pessoa muito simples, ela estudou até a segunda série, né; primária. Então ela não teve tanto da mãe dela; ela me conta hoje, depois que eu casei, agora, que ela era, o mesmo caso que aconteceu comigo, com a mãe dela, de não falar, a diferença era que quando criança, ela perguntou, perto de um monte de vizinha da minha avó, tinha uma senhora grávida e os irmãos dela mandaram ela perguntar, se ela tinha uma melancia na barriga, e a minha avó deu um tapa muito forte na boca dela, e ali já demonstrou, que aquilo, né?... era um assunto que não, né... Isso ela só foi me falar a pouco tempo, na verdade, eu além dessas coisas que eu tô lembrando e, também, eu vejo muitas coisas que eu não tenho igual a minha mãe, eu busquei ser diferente.

P. O que você considera diferente?

E. A postura física, a maneira de agir, jeito de se vestir e, ser vaidosa; eu busquei ser forte em relação ao marido, porque minha mãe ela foi forte, mas sempre ficou debaixo do meu pai, minha mãe sempre trabalhou muito, lutou, tanto que assim... eu falo que tudo eles construíram foi graças a minha mãe, também, ela lutou muito. Então ela não teve esse tempo de ensinar pra gente como ser mulher, como uma mulher tem que se comportar, como ser esposa, como ser uma dona de casa eu fui aprendendo isso com o dia a dia e hoje eu sou uma mulher diferente da minha mãe porque eu converso mais eu devido alguns fatores eu fui aprendendo a falar mais, é onde vejo que também me causa problemas eu falar demais. Falar demais é algo assim, mas eu me sinto uma pessoa diferente da minha mãe, desde trabalhar fora, porque ela me ensinou me deu oportunidade também para aprender fora, porque ela não gostaria que eu tivesse um futuro igual ao dela. Ela gostaria que eu fosse diferente. Hoje ela fala pra mim assim, que eu sou diferente dos meus irmãos porque ela sempre fez pra mim, e nesse ponto eu concordo com ela.

P. Quantos irmãos você tem?

E. Eu tenho dois irmãos, meu irmão quatro anos mais novo; com 29 anos, casado e tenho uma irmã com 24 ou 25 anos, solteira. Eu sou a irmã velha, e desde cedo eu tinha que ser a mãezinha, essa foi a minha responsabilidade, minha mãe não tinha empregada, por condições financeiras, ela ia ajudar meu pai eles tinham fazenda ela tinha que montar a cavalo, ir com ele

ou ir sozinha porque ele estava fazendo outra coisa, trabalhava na compra e venda de gado, então ela era tipo um gerente dele, ele fazia os negócios tinha que pagar, receber, se tinha que entregar um caminhão de gado, dois, três, isso era ela quem tinha que fazer... E eu sempre aquele lado de mãezinha, meu irmão com 27 anos, eu cuidei dele desde o primeiro aninho, segundo, terceiro... Eu realmente cuidando dele como uma mãe. Minha irmã, também, depois sempre era eu, a maioria das vezes. Sempre era eu que limpava casa, fazia o almoço, tudo eu aprendi inconscientemente, eu fazia porque era necessário, porque tinha que fazer, ela não me obrigava. Eu fazia a minha parte, eu e meus irmãos hoje assim, meu irmão eu tenho muito orgulho dele, acho que ele também construiu diferente a vida dele, se propôs a ser diferente assim como eu. Minha irmã, né... ela... buscou um caminho diferente na vida e ainda não se encontrou, mas eu deixo ela no canto dela, não me envolvo, acho que cada um com seu problema. Mas a gente é uma família assim, apesar de todo mundo brigar, a gente sempre foi muito junto, brincava junto, minha mãe e meu pai, às vezes, viajavam para cidades próximas tipo: Jaciara, Pedra Preta, às vezes, ela ia de manhã e voltava à noite, e ela ia e a gente ficava sozinho, às vezes, ela vinha de madrugada, a gente ficava em casa e acordava eles não tavam, deixavam bilhete. Naquela época não tinha celular, ligavam quando dava porque iam pra fazenda, né, então ficava sozinha lá, o dia todo, mas nem por isso a gente aprontava, não, a gente brincava muito, lá em casa era lotado; uns 20 moleques no mínimo, brincava de bicicleta, de bola, coisa de criança mesmo, até uns 10,11 anos.

P. Aproveitando que você tem irmã e irmão, né?

E. hum, hum

P. Você acha que tinha alguma diferença em relação às atitudes de seus pais em relação ao sexo feminino e masculino, meninos e meninas?

E. Não.

P. Em relação à educação? Valores?

E. Não, você sabe; essa pergunta; não existiam valores, não tinha, não era uma regra, para nós não tinham limites. Se nós crescemos e nos tornamos pessoas assim, boas, honestas. Eu creio assim, assim que a gente aprendeu muito com a vida, no próprio estar sozinho, de saber das responsabilidades individuais e, mas assim diferenças, porque meu irmão era menino e minha irmã... meu pai e minha mãe nunca sentavam para conversar, olha... igual eu falo pra meu filho, você têm que vê? Ser mais higiênico, ser um menino que se cuida, porque você é um homenzinho, já tá ficando rapaz, às meninas vão começar a te olhar, você não pode pegar as coisas de ninguém. Então assim, esse tipo de conversa, eu não me lembro que a gente tinha, não tinha tempo, não existia tempo deles em a gente sentar e conversar.

P. Era muito trabalho?

E. Era; muito trabalho mesmo, não paravam em casa.

P. Então você não se lembra de diferenças?

E. Não, não haviam. Mas mesmo não, claramente, pra mim e meu irmão não teve, mas a minha irmã, ela tem uma opção sexual diferente. Ela é... o termo é lésbica, ela já teve relacionamentos com homens, eu hoje ainda se quiser ela tem, normal, mas a preferência dela é pelo sexo feminino;

P. E isso também nunca foi conversado na sua casa?

E. Não, isso é assim, conversando não. Minha mãe sabe, meu pai sabe porque eu com o tempo você no começo a questionar porque não arrumava namorado; por que não sei o quê, então com o tempo assim, eu fui dizendo, a eles já tinham desconfiança então eu decidi, quando aconteceu, foi quando a gente foi se separando, então não foi uma surpresa para eles também não se metem nisso, não se fala, é como se fosse tudo normal.

P. E você acha que seus amigos e a escola tiveram influências sobre o que você pensava ou pensa sobre sexo?

E. Amigos da escola?

P. Amigos ou amigas de escola.

E. Na época de escola, até o meu primeiro namorado, pra ser sincera com você eu nunca pensei em sexo, eu era totalmente inocente;

P. Com que idade você teve seu primeiro namorado?

E. Treze anos

P. Até aí você nunca tinha pensado em sexo?

E. Não, nunca; essa pergunta que você está fazendo agora; eu to pensando... é não, eu era totalmente inocente, não tinha malícia; não tinha tanto que até os treze anos eu nunca beijei eu me sentia inferiorizada, eu era uma menina assim, eu tinha também relacionamento com a classe, sempre tem os grupinhos mas de elite né? Então assim eu tinha boa convivência, como eu tenho hoje, né, de poder conversar com pessoas que tem certo poder e renome assim eu era, só que eu tinha sentimento de inferioridade que hoje eu não tenho né! Mas pensar, influência, que a gente fazia festa ou que os meninos, não nenhum, eles podiam ter entre eles,

- mas comigo não. Ai quando eu fui beijar eu namorei, m ai que começaram a vir às malícias, ate aquele momento não.
- P. você conversava com suas amigas?
- E. Não, não conversava, não conversava sobre namorado, nada, nada. Não tinha curiosidade não, tinha, não me lembro, até lembro que algumas namoravam, eu me entendia na verdade mais com o namorado delas, nas conversas porque elas ficavam doidas pra contar e conversar, então isso eu gostava de ouvir, mas não de perguntar, não perguntava, não falava porque eu acho que assim eu não me sentia que eu pudesse estar no lugar delas, que pudesse ser comigo, não imaginava, de jeito nenhum, tanto que depois que eu tive o primeiro beijo, pra mim foi surpresa por que eu não porque quando eu beijei a primeira vez eu não esperava.
- P. Como assim?
- E. O dia que eu ganhei o primeiro beijo, foi só um beijo de uma pessoa, depois nunca mais eu vi eu não tinha conhecimento, era uma pessoa que eu vi, que trabalhava lá, daí a gente, eu lembro que assim era uma festa, agente tipo andou, se divertiu, na hora de ir embora ele me deu um beijo, e só. Aí virou uma paixão platônica né.
- P. Hum, hum.
- E. Mais eu não tinha, acho que não tinha coragem, ate porque eu não sabia o que fazer, então ficou naquilo.
- P. Você acha que a religião influenciou sua vida em relação a sexo?
- E. A religião... não, hum, hum eu sou evangélica, mas não de uma igreja evangélica tradicional, aquela uma bem assim... não; lá podia-se dançar, tinha festas, que é a luterana né, podia cantar, tinha encontro de jovens, ate nos encontros de jovens, eu não pensava nisso, eu era muito ativa na igreja, né, de ir em festa, mas tudo assim, saudável.
- P. Você não acha que a religião tenha influenciado em como se lida com sexo, o que pode, o que não pode?
- E. não pra mim não.
- P. você lembra de ter tido brincadeiras sexual na infância?
- E. lembro, não lembro que idade, eu acho tipo... que foi uma vez só, tipo aquela coisa de brincar de medico, ah... a gente... é isso assim. Até, eu tenho constrangimento de falar.
- E. bem assim que, mesmo acontecendo isso, que foi nessa fase que eu te falei da minha inocência, continuei sendo inocente, para mim, é como se não tivesse existido.
- P. Foi com amiguinho?
- E. amiguinho da rua, vizinho da rua, que a gente era muitos meninos e meninas ali; a gente sempre brincava de esconde, esconde, então ali na hora eu não lembro quem era o menino, mas ele morava na rua; né... e ai a gente se escondeu junto; né... e ai teve uma brincadeirinha, mas já como era um esconde, esconde, não foi muito tempo, né? e foi assim; ele deve ter me tocado acho que foi na minha vagina, uma coisa assim, isso e acabou.
- P. como você se sentiu?
- E. fiquei com medo, mas também assim morreu, nunca mais fiquei com aquilo na cabeça. Ai o que fiz!! Não, morreu. Mesmo que, tipo assim.
- P. medo como?
- E. medo que, tipo assim, meu pai, minha mãe, fossem saber; que era errado, que aquilo era coisa de gente grande.
- P. Tá, você chegou a experimentar masturbação ou algo que fosse prazeroso?
- E. Sim, mas muitas poucas vezes, não me lembro se foi depois do namoro, porque eu namorava. Aí meio que já aguçou, né?
- Porque eu assim, comecei a namorar com ele a gente namorou bastante tempo, mas demorou realmente para eu ter um relacionamento intimo com ele, foram quase 02 anos; então ate aquela época eram aquelas pegações, queria pegar no peito, na bunda, sabe? Então isso dava uma vontade, então daí pra frente, eu já sabia que existia o sexo, e é onde às vezes, eu me masturbava, mas eu não consigo me masturbar com a mão, eu não sinto o toque, né. Eu não consigo assim, pegar, igual assistir filmes e ficar tocando, não isso pra mim incomoda.
- P. Incomoda?
- E. Sim, incomoda, na forma de dor, é desconfortável então ate acho que não gosto de me masturbar por causa disso. Porque eu não sinto confortável, me sinto dolorida, parece que me machuca; eu acho que não sei fazer na verdade.
- P. Como você faz?
- E. Eu toco, mas não, vamos supor, com a mão fechada para que eu não toque, vamos dizer, nas partes sensíveis faço uma leve pressão, não com o dedo de uma forma que exerça uma pressão indireta que eu conseguisse atingir o orgasmo, não mexer que dê incomodo..
- P. Você consegue ter prazer/
- E. Sim, mas eu me masturbo muito pouco.
- P. Pouco é quanto?

E. Umás duas vezes por ano exagerando.

P. Você teve experiências desagradáveis em relação ao sexo?

E. Desagradáveis? No ato sexual?

P. Na sua experiência, vida sexual?

E. Não, desagradável em relação ao ato em si, não. Que envolva o sexo, não.

P. Como foi pra você a chegada da menstruação?

E. Foi alegre. Me lembro, claramente, desse dia, foi um pouco antes de eu namorar, devia ter uns doze anos, e eu namorava e na esquina de casa, tinha um mercado, meu tinha conta, e ele viajava e tinha a conta lá, e a gente ia lá e se acabava, coitado! E ai eu me lembro assim, que uns meses antes, começou a vir uma certa borra, ai não vinha, foi causando uma... é... porque, nessa época, minha mãe não me falou, olha assim, a qualquer momento, você pode ficar mocinha, mas eu já sabia, acho que talvez por causa das amigas, que eu poderia ficar, mas ela não falou, tanto que o dia que eu fiquei moça, que saiu uma borra mas forte, mais escura que a primeira vez, ela não tava em casa. Tanto que eu lembro assim, que quando eu fui ao banheiro, eu pensei, nossa! Agora eu sou moça, feliz. Ai fui corri no mercado da esquina, comprei um pacote como se fosse assim, sabe... então, essa lembrança eu tenho, que foi legal.

P. E mudou alguma coisa na sua vida?

E. Eu senti que eu era moça, que não era mais criança;

P. Que tipos de intimidades você tinha no teu namoro?

E. Todas tinham assim no princípio, existiam vergonhas, né, de ficar nua, eu perdi a virgindade com 15 anos. Então meu corpo era muito de menina, com 15 anos não acho que foi errado, porque eu era muito nova. Porque era com um rapaz que eu já tinha relacionamento firme com ele, então eu queria, eu confiava nele, sabe porque ele era bom pra mim, me fazia sentir bem, existia uma cumplicidade muito grande, uma confiança.

P. Ele era mais velho?

E. Ele era mais velho, não lembro quantos anos, era uns 4 anos, ele era um menino bem mais experiente, já tinha tido varias namoradas, ele era um rapaz que não era que não sabia o que estava fazendo, e eu assim, me lembro que a gente fazia de tudo, beijo abraço, de tudo, sexo oral, então ele era assim, muito querido, eu tinha muita vergonha, hoje eu tenho menos, mas em todo o meu namoro com ele, tive muita vergonha, mesmo ele me deixando a vontade.

P. Você ainda tem vergonha?

E. Hoje, menos, mas tenho, ah... o que me causa vergonha, eu acho, ultimamente, eu vou dizer agora, nos últimos anos, que a gente não se conversou, que eu engordei, bastante, hoje, eu to! Mais magra, mas eu cheguei a engordar 20 quilos, então a questão em si do corpo, meu corpo é lindo, eu adoro meu corpo, sou satisfeita com ele, me olho no espelho, eu não tenho barriga, tenho bunda, tenho um seio razoável, tenho pernã, né, me acho sexy, me acho gostosa, eu me acho mesmo então, o fato de eu ter engordado, me causou constrangimento, no passado à falta de conhecimento sobre sexo, sobre... não como fazer, porque isso a gente assiste filme, meu namorado pegava, mais a vergonha, de se expor, de fazer normalmente, ele que fazia comigo, e eu ia de acordo com ele, ia né, de uma forma assim, porque se fosse pra mim pegar e tomar a iniciativa eu não tinha. Tinha iniciativa assim, de pegar de beijar, abraçar, de ficar no foguinho, de provocar, como eu gosto ate hoje, adoro provocar, eu acho assim, que da uma sensação de poder, de saber que você atenta.

P. Você já sentiu orgasmo na relação?

E. Já, hum, hum, já, pelos anos assim é muito pouco em relação aos anos, mas eu tive foi maravilhoso, foram poucas vezes, muito raras, também. Vamos fazer uma comparação, tipo duas vezes por ano, sabe? Não consigo, não sei na maioria. Ele (o marido), se empenha ao máximo, ele sabe que eu tenho dificuldades, ele se sente frustrado. É horrível. Me sinto mal por ele, porque ele deve se sentir assim... só que eu também não consigo fingir, porque eu não acho certo. Uma vez ou outra... porque eu acho assim, tem duas fases do ato sexual, o momento em que você esta lá e, existe a introdução do pênis, que cria uma certa, ahhh... que é bom. Não é sempre e a questão do orgasmo, em si mesmo. Assim é gostoso fazer tudo, mas você começa a sentir muito frustrada por você, não poder... Eu queria ir ao ginecologista ver, quero ver com você, porque eu quero aprender, é possível, e eu quero ter com o meu marido.

P. Como é com o teu marido?

E. Eu tenho mais facilidade em ter orgasmo com sexo oral que a penetração.

P. Em sexo com penetração é raro?

E. Muito raro.

P. Com o casamento, sexo oral e com penetração, nesses 13 anos. Quantas vezes você sentiu orgasmo?

E. Eu vou colocar umas 10 vezes pra baixo.

P. Em 13 anos?

E. Nesses 13 anos.

P. E isso traz sofrimento?

E. Traz (sofrimento), começo a pensar que eu tenho um problema no órgão genital, porque... é o que mais eu tenho pensado agora, né? Será que existe algum distúrbio físico?

P. Não.

E. Não?

P. Se houvesse algo físico, você nunca teria tido nenhum orgasmo.

E. Isso é verdade. Você é orgástica, você tem no sexo oral, na masturbação.

P. Na sua vida sexual, você já sentiu o prazer sexual que você já sentiu na masturbação... que momento do prazer sexual pra você foi intenso;que você sentiu muito prazer? Na masturbação, na penetração, no sexo oral?

E. A masturbação.... se a gente colocasse em lugar, a masturbação seria em terceiro, sexo oral em segundo, e com penetração em primeiro.

P. O que é orgasmo pra você?

E. eu não sei... é uma sensação eu não sei falar isso, porque é uma seqüência de sensações, de arrepios, não sei, é um momento que me sinto fora de onde estou, eu me sinto assim voando.

P. Você acha que tem algum mito, segredo, tabu ou crença, na tua educação, que envolvesse sexo?

E. Têm assim, que muitos estão presentes na minha vida, mas na cultura da minha época, casar virgem. Mulheres em busca da liberdade sexual, em busca do medo de ter prazer, lutando pelo que podem, que a gente pode ter prazer. Acho que comentários de modo geral que você conversa, casar virgem, naquela época era nossa! Era, nossa, um luxo! Transar menstruada, era também, eu adoro, mas meu marido não gosta, eu insisto mas não tem jeito. Eu tento às vezes enganá-lo, mas não tem jeito (risos). Acho que me influenciaram, muitas coisas, mas não diretamente na minha pessoa, mas eu acho que em todas. É cultural, da maioria das mulheres, né... acho que dessa faixa etária, ou um pouco mais velha, na faixa dos quarenta, quarenta e cinco, são as que vêm se saindo, com coragem de se expor,né?

P. Obrigada.

E. De nada, espero que tenha atendido as expectativas.

P. Não, foi ótimo.

#### Entrevista 4 - Joana

P = pesquisadora

J = Joana, nome fictício usado para identificar a participante

P. Essa pesquisa é para meu mestrado em São Paulo, e é com mulheres que têm dificuldades ou que nunca tiveram orgasmo para vermos como a gente vai ajudá-las no futuro.

J. É, eu sei.

P. Eu vou te fazer algumas perguntas, a gente vai conversando, e se tiver alguma coisa que não entenda, você vai me perguntando, é como eu te falei essa é uma pesquisa.

J. A doutora me falou!

P. Que vai ser sobre mulheres que não tem orgasmos, ou têm muito raramente, na relação, num relacionamento, duradouro, quer dizer que tiveram um relacionamento com o parceiro por mais de 05 anos, e isso é uma coisa que chateia .

J. Chateia, inclusive, meu namorado, cobra e às vezes, eu fujo do relacionamento por isso.

P. Eu vou te pedir para assinar um termo que fala que eu te expliquei porque essa pesquisa está sendo feita, são informações e é um termo de consentimento, que você vai participar dessa pesquisa e terá toda a informação que precisar e que você pode, a qualquer momento, desistir. O que você não concordar não precisa responder.

J. Ok, sem problema.

P. Quantos anos você tem?

J. 35.

P. Você estudou até que série?

J. Tenho o magistério e tenho o propedêutico, que é o segundo grau, no caso só não tenho o curso superior,

P. Você dá aulas?

J. Não, não quis, sou agente de combate a dengue.

P. Você trabalha na prefeitura?

J. É

P. Você tem religião?

J. Olha doutora, definida ainda não, mas eu era acostumada e agora do lado da igreja evangélica.

P. Você frequenta?

J. É, às vezes, nem sempre, porque a gente fica cansada, às vezes do dia-a-dia e tudo mais,

P. Você tá casada, namorando?

J. Namorando.

P. Quanto tempo você está namorando?

J. Ah, esse agora 02 meses, mas já tive um namorado, de quase 08 anos depois da separação porque eu já fui casada tem 10 anos, aí tive um relacionamento de quase 08 anos, nós terminamos agora nas minhas férias, agora de julho, encontrei um namorado novo, legal até. É por isso entendeu?

P. Por isso o que?

J. Que eu quis vir.

P. Entendi, deixa eu te perguntar, Joana, você mora aqui em Rondonópolis?

J. Moro.

P. E sua família é daqui também?

J. Não, nós somos de tesouro.

P. Ah, tá, aqui pertinho, nasceu em tesouro?

J. É, tesouro.

P. A tua família um dia já te perguntou ou já te falaram de sexo?

J. Não

P. Não?

J. De jeito nenhum.

P. Nada?

J. Minha mãe, inclusive, tradicional, não dava abertura pra gente.

P. Com ninguém dava pra falar, então?

J. Não de jeito nenhum, isto era estritamente proibido.

P. Nem perguntar?

J. Não, também nem tinha tempo da gente perguntar, trabalhava muito 12 filhos né.

P. 12 filhos?

J. 12.

P. Você é qual assim, primeira, segunda, terceira?

J. Não, eu sou uma das mais novas, depois de mim tem mais três, alias 04, daí encerrou, são 12, né!

P. Você é a oitava?

J. Oitava, é eu sou.

P. São todos vivos?

J. Todos vivos graças a Deus, todos vivos.

P. Joana o que você percebe ter de parecido com sua mãe? Você acha que tem alguma característica parecida com a da sua mãe?

J. Ah, eu acho que sim, às vezes, estressada, nervosa, isso que eu tenho, nem sempre, às vezes, eu sou nervosa, mas, às vezes, eu sou explosiva, assim estressada.

P. Como que é esse nervoso?

J. Não, tipo assim, com os filhos, se eu vejo alguma coisa errada, se não ta tudo ok, se eu ver que tem alguma coisa errada que eu falei, que eu não vejo os frutos que eu to plantando, às vezes eu estresso, porque eu aprendi com ela que tem que corrigir, às vezes ela era brava, e, às vezes, a gente acostuma a ser brava até com filho.

P. E quantos filhos você tem?

J. Dois

P. Dois?

J. Um casal.

P. Que idade eles tem?

J. Lucas tem 12 e a Larissa tem 11.

P. Eles são do seu casamento?

J. Do meu casamento.

P. Você casou com quantos anos Joana?

J. 23 pra 24.

P. Você ficou casada quanto tempo?

J. Muito pouco tempo, 02 anos e 06 meses, nós namoramos 03 anos e ficamos 2 anos e 06 meses casados, aí o casamento não deu certo né? Eu acho que até tentei que desse certo, mas não foi culpa minha só não.

P. Nunca é culpa de um só Joana. O que você acha que tem de diferente da sua mãe?

J. Diferente, eu falo mais, eu sou mais aberta, espontânea.

P. Tipo assim, você conversa?

J. Com meus filhos sobre sexo?

P. É.

J. Não, eu falo assim, Lucas e Larissa não. Mas eles têm cuidado na escola, não saem com ninguém, assim estranho, porque do jeito que tem abuso sexual em meninas, tem em meninos. Porque a gente trabalha essa parte também, agente de saúde tem que tá orientado pra ver nas famílias se ocorre. Pra ter cuidado, também a gente é instruído pra isso, pra se cuidar os dois, porque sexualmente os meninos também correm o risco de alguém abusar, eu só trabalho com o carinho, assim que eu falo pra eles.

P. Então você só fala de abuso?

J. É pra ter cuidado com abusos.

P. Que o sexo é bom, você não fala com eles?

J. Não, tem que falar?

P. Não é que tenha que falar, como é para você?

J. Eu acho que não estão na idade ainda.

P. Não?

J. Eu acho que não

P. De saber como é que é? Você gostaria que sua mãe tivesse falado isso com você?

J. Ah, em partes sim, né? Mas eu vou falar com eles sim, eu acho que a Larissa que tem 11 anos né, então tipo assim, eu não quero despertar esse lado pra ela, eu tenho medo que ela vai querer namorar.

P. Tem medo de que falar de sexo possa despertar isso?

J. Às vezes sim, então aí eu não tenho trabalhado essa parte ela muito novinha também.

P. Me diz uma coisa, já que você teve 12 irmãos, 11 irmãos né? Você acha que tinha diferença do seu pai e da sua mãe com relação quem era menino e quem era menina, meninas criadas de um jeito e meninos criados de outra forma?

J. Lá em casa tinha sim, há sempre tem, né? Eu acho que sim, os meninos podem mais e as meninas podem menos.

P. E como que era isso na sua casa?

J. Os meninos podiam sair mais, a gente não, os meninos tinham mais liberdade e, as meninas, não.

- P. Tinham mais liberdade de que Joana?
- J. De sair mesmo, assim.
- P. É, à noite?
- J. Sair à noite, podiam sair, mais até de dia as meninas não, tinham que ficar em casa.
- P. Então essa é a principal diferença?
- J. Eu acho, que eu lembro que é.
- P. Claro é o que você lembra, não tem certo e errado, nesta entrevista, fica tranqüila é só me dizer o que acontecia lá, é o que você lembra é o que acontecia. Você acha Joana que os amigos, as amizades e a escola influenciaram você sobre o que você pensava sobre sexo, sobre o que você pensa, sobre o que você aprendeu?
- J. Se os meus amigos e a escola?
- P. É.
- J. A escola nunca falava, né? A escola nunca falava isso aí, os amigos, às vezes, falavam sim, mas eu sempre fugia.
- P. Você fugia?
- J. É porque, às vezes, assim eu não queria saber, eu ficava tímida, ate hoje é assim, se eu tiver em uma roda de pessoas, que tiver falando de sexo, que tem homens no meio, eu fico sem graça, o rosto fica vermelho.
- P. Com os amigos tu conversas?
- J. Muito pouco eu converso mais hoje.
- P. Mais hoje?
- J. Hoje eu converso mais.
- P. Hoje que você adulta, vamos dizer assim?
- J. Aham, eu converso mais hoje.
- P. Como era naquela época?
- J. Mais tímida.
- P. Tá, você acha que a religião influenciou a sua vida com relação ao sexo?
- J. Não, não, acho que não.
- P. Sua mãe era, vocês tinham religião em casa vocês iam à igreja? Não iam?
- J. Íamos muito pouco também, mas íamos na igreja católica.
- P. Ah, tá, na católica?
- J. Aham.
- P. E você acha que você não teve nenhuma influência sobre o que você aprendeu sobre o que podia e sobre o que não podia?
- J. Assim, até certo ponto a igreja ensina, a gente a ter temor das coisas, certas e erradas, influencia um pouquinho sim.
- P. E nesse caso você achava que a igreja achava sexo errado? O que você pensa?
- J. Eu acho que essa que eu tô agora, acha mais, tipo assim doutora, se nós não casar não pode ficar.
- P. Essa igreja que você ta agora eles falam mais o quê?
- J. É, tem que casar pra ter relacionamento e, às vezes, eu falo assim, a mais eu não tenho marido pra casar, daí eu falo com minha colega, eu não tenho marido, eu não posso ficar sem sexo em casa. Então se eu for seguir ao pé da letra só pode depois de casar de novo entendeu?
- P. Sei, e aí fica difícil, né?
- J. Fica difícil, eu ate falo pra ela, ah, no caso a minha colega tem marido, daí ela freqüenta mais, e às vezes eu não vou tanto porque eu não tenho marido.
- Essa minha colega que veio comigo, inclusive, tem o mesmo problema que eu, só que ela é bem mais velha.
- P. Você não se sente muito bem de estar namorando e ter relação sexual e ir à igreja?
- J. Às vezes, eu fico assim.
- P. Fica assim como?
- J. Fico ai meu Deus, eu traí contra a lei de Deus, no caso o que a igreja impôs.
- P. É o que a igreja impõe, mas, necessariamente, não é o que a gente pensa.
- J. Às vezes, passo por cima né, doutora, a gente passa.
- P. Você lembra Joana se você teve brincadeira sexual na infância, quando você era pequena?
- J. Não tive.
- P. De brincar com meninos e meninas quando você era menor?
- J. Não.
- P. Nunca? Nunca aconteceu de você brincar com vizinho ou com vizinha, nada disso?
- J. Não.
- P. Você já experimentou masturbação?
- J. Já, mas eu não consigo né? Doutora.

- P. Não consegue nada? Como assim?
- J. Eu não consigo me ajudar com masturbação.
- P. Ou já experimentou alguma coisa que fosse prazerosa com relação a sexo?
- J. Eu já tentei, porque até que tem que ter várias bobagens, pra tentar, mas eu tento depois parece que minha mente não dá, não sei.
- P. Como é que fica? O que você sente?
- J. Olha, eu não sinto muita vontade.
- P. Não é prazeroso?
- J. Não é prazeroso, assim até que o começo assim, mais depois passa.
- P. Desliga?
- J. Desliga, eu acho que tem que desligar mesmo.
- P. Você já teve experiências desagradáveis com relação ao sexo?
- J. Desagradáveis?
- P. É que você não gostou? Que foi ruim?
- J. Já.
- P. O quê? Qual?
- J. Deixa eu lembrar, você fala com o parceiro no caso? A tipo assim, se eu não gosto do meu parceiro eu não sinto bem, já tive um namorado que eu não senti bem, então eu saio fora.
- P. Então o que é que não sentiu bem?
- J. É. Eu não ia com a cara dele, não gosto dele, não senti bem, eu acho engraçado, que eu tipo assim, igual meu namorado, eu fico com saudades dele tudo, mas eu não sinto nada, eu fico, mas, não consigo ter orgasmo é incrível isso. Eu sinto falta eu sinto saudades.
- P. Você gosta dele?
- J. Eu gosto dele, mas eu não sinto nada sexualmente.
- P. Você nunca tem orgasmo, Joana?
- J. Nunca doutora, eu já tive há muitos anos atrás, há muito tempo.
- P. No casamento você já teve?
- J. Muito poucas vezes.
- P. Nesse relacionamento de 08 anos?
- J. Não, aí depois pra tirar dúvida pra ver se o problema estava em mim ou no parceiro, o outro apareceu de novo, eu fiquei e já não conseguia mais.
- P. Esse que tinha sido antes?
- J. Que eu tinha conseguido, que eu conseguia todas às vezes, aí foi embora de Rondonópolis, e certa vez ele veio e me procurou, só pra tirar a teima, nem com ele mais que eu tinha conseguido.
- P. E aí agora esse novo namorado?
- J. Me cobra, o de 08 anos cobrava, mas aceitava, que eu não tinha conseguido, e esse agora eu não consigo, eu gosto eu vejo que eu gosto, to gostando, sinto saudades, sinto falta, mas eu não consigo, e aí cobra muito, eu fico chateada.
- P. Você conversa com ele?
- J. Eu falo, eu tento mas não consigo, não sei porque? Será que é falta de que?
- P. Na verdade podem ser várias coisas, uma das coisas que não funciona no sexo, é a tensão naquilo que não acontece, porque aí eu fica preocupada com isso e aí esquece de sentir.
- J. Não, mas, às vezes, eu esqueço pra ver se eu consigo, tento não ligar, eu leio muito sabe, essa parte eu leio muito, eu procuro ajuda, revistas assim eu leio, aí eu também tive cisto no ovário, tive endometriose, eu acho que isso influencia. Será que não?
- P. Não.
- J. A Dra Isabel e o Dr Cristiano também falaram que não.
- P. Não influencia?
- J. Não.
- P. Não, porque assim, essas coisas são internas, não tem a ver com o orgasmo.
- J. Então tá na minha cabeça?
- P. Tá na sua cabeça, tá no seu psicológico.
- J. Mas também eu acho que eu não queria separar, às vezes eu acho que pesou a separação, sabe por que? Depois que separamos.
- P. É o primeiro marido?
- J. Às vezes, ele me procurava assim, aí de vez em quando, eu conseguia, lá uma vez na vida, aí depois parava também, aí acabou de vez, aí parece que entrou um trauma assim, eu não queria separar, eu queria o casamento, bom ou ruim, eu queria aquele casamento.
- P. Tá, entendi, ele era a pessoa que você queria.
- J. Não era o ideal, mas assim pra mim, tinha filho assim, né? Eu queria, eu queria que ele mudasse, ele era muito conturbado, mas eu queria.
- P. Que desse certo?

- J. Que desse certo, porque já tinha os filhos já, eu queria e não queria, era meio termo.  
P. Você lembra assim, como foi à chegada da sua menstruação?  
J. Na escola.  
P. Quantos anos você tinha?  
J. Uns 12 anos, mais ou menos.  
P. Você sabia o que era?  
J. Não, eu assustei.  
P. Você assustou?  
J. Assustei.  
P. Alguém explicou pra você, daí?  
J. Daí depois sim, mas eu assustei, é tipo assim, parece que eu não tava preparada pra ficar menstruada, aí eu assustei, ai meu Deus!!  
P. Não foi bom?  
J. Ah, até hoje eu não gosto de menstruar, inclusive eu já to fazendo um tratamento para a endometriose não voltar e não tô menstruando. Mas é a medicação do Dr. Cristiano, mas eu não queria não ficar menstruada não.  
P. E isso mudou alguma coisa na tua vida ter menstruado?  
J. Não, porque eu tive que aceitar, né? Porque é do organismo, tem que aceitar.  
P. Quando você namorou, você teve namorado antes do marido?  
J. Só meu esposo doutora.  
P. Só o esposo?  
J. Aham.  
P. E você tinha intimidade no namoro?  
J. Não, não aceitava, eu tinha medo, só medo.  
P. Você casou virgem?  
J. Não. Eu comecei namorar, mas não casei virgem, mas pra ficar assim eu queria e não queria, entendeu? Ficava aquela coisa assim, sempre o meio termo.  
P. O seu marido foi o primeiro homem?  
J. Foi.  
P. E a sua primeira relação foi boa?  
J. Medo só medo, medo, medo, medo de engravidar, medo da minha mãe saber, só medo. Medo?  
P. Se a sua mãe soubesse, ela ia ficar brava?  
J. Aham, com certeza.  
P. Você já sentiu orgasmo na relação sexual, né?  
J. Há muitos anos atrás, só de separação tem 10 anos, tem quase 10 anos que eu não sinto.  
P. E na masturbação você já teve?  
J. Não.  
P. Não, também? Nunca teve?  
J. Não, porque eu também tento poucas vezes, né?  
P. Você desiste no meio, é isso?  
J. Desisto.  
P. No meio termo de novo?  
J. É.  
P. E você já sentiu prazer de outra forma?  
J. Não, nem sexo oral, não comigo.  
P. Com o namorado te tocando?  
J. Com o namorado me tocando nos órgãos genitais, mas não com o dedo, eu peço pra ele mas ele não consegue, só aquele que conseguia.  
P. Só aquele? Estimulando né? Ele te masturbando?  
J. Sim é ele.  
P. Quando é que você começou a ficar preocupada que você não tinha orgasmo? Quando é que isso começou a ser problema na sua vida?  
J. No casamento já assim, porque eu quase não conseguia todas às vezes, depois eu parei de vez. Aí eu achei que virou um problema, só que daí eu tentei não ficar preocupada com isso, porque o que eu podia fazer né, eu tentava. Meu parceiro, o outro, eu acho que ele tentava também me estimular, só que eu não conseguia, aí falava que achava que a culpa era dele, não, acho que a culpa é minha mesmo.  
P. Ou de nenhum, né?  
J. A culpa é minha, toda minha.  
P. Eu acho que não tem culpado disso.  
J. Não, porque eles pensam que a culpa é deles, tipo assim, eles mesmo “aí eu acho que eu não sou homem pra você”, eles falam assim, eu falo ah, eu que não sou mulher pra você.

P. Nesse novo que você fala isso?

J. Não, porque ele me cobra né, ele fica assim, “há mais eu não sou homem pra você”, eu não consigo fazer você ter orgasmo, ai eu falo não eu acho que eu que não sou mulher pra você.

P. Mas vocês têm preliminares, bastante, antes de ter relação, de ter a penetração/ele beija, toca, você bastante? Ele te acaricia, você o acaricia, chega a ter isso?

J. Chega, e às vezes não.

P. Isso é muito importante para as mulheres, assim a gente costuma dizer que mulher é “fogão a lenha e homem é fogão a gás”, o homem fica pronto rapidinho a mulher pra ficar pronta, ela deve ser beijada, acariciada, pra poder esquentar, se não esquenta, não vai chegar lá.

J. Verdade, às vezes chega, às vezes, não doutora.

P. Então, isso tem que ter, porque isso é importante.

J. Mas com o outro eu tinha, com o outro parceiro tinha mais tempo, com esses não moram aqui, então ele vem, então às vezes é rápido, ele tem que ir embora, rápido, às vezes ele dorme aqui, ele mora em Pedra Preta, trabalha com aqueles caminhões tanques de petróleo, então ele, às vezes, tá cansado, então é rápido.

P. E rápido não dá, né?

J. Rápido não dá, ai eu fico a ver navios.

P. O que é orgasmo pra você Joana?

J. Aí doutora, será que eu vou saber responder doutora?

P. Claro que sim, diga o que é pra você? O que você pensa? Não tem certo ou errado, não se preocupe com isso.

J. Mas já tem tanto tempo, que eu não sei se eu consigo definir.

P. Mas pra ti assim, o que é orgasmo?

J. Ah, eu acho que é fugir da gente mesmo, sair de si, eu acho que sim e eu não to conseguindo sair de mim.

P. Não tá conseguindo perder o controle?

J. Não. Eu tô respondendo certo, doutora?

P. Tá certinho. Você acha que na sua educação lá na sua casa, tinha algum mito? Algum segredo, algum tabu, ou alguma coisa assim sobre sexo, coisas que não se podiam falar?

J. As lembranças são vagas. Mas, eu acho que o que eu mais tinha era medo de engravidar, porque as minhas irmãs engravidaram e minha mãe ficava muito triste, então eu ficava com aquilo na mente.

P. Você teve irmãs que engravidaram solteiras?

J. Solteiras e várias. Tipo assim, na minha mente eu não queria que aquilo acontecesse comigo, aí se eu tinha um namorado que avançava o sinal, eu já terminava com ele, eu queria namorar se ele quisesse namorar e, tipo assim, eu gosto, antes de namorar sério. Aí quando via que o menino vinha pro meu lado, ai já não queria mais, ai já mandava as meninas falarem não, não quero mais não.

P. Você evitava o sexo?

J. Mais por medo de engravidar e decepcionar minha mãe, porque ele já teve várias decepções e eu era, ficava junto com ela então, isso não vai acontecer comigo, de jeito nenhum, às vezes eu pensava doutora.

P. Você ficava preocupada?

J. Ficava com medo de acontecer comigo, e de ficar falada em cidade pequena, todo mundo sabia e virava um auê.

P. E você não sabia como fazer pra evitar a gravidez?

J. Muito tempo não, depois que eu fiquei sabendo, que tinha que tomar anticoncepcional, inclusive doutora, se eu não me engano, na primeira relação que eu tive, eu já engravidei, porque cidade pequena, eu acho que sim, eu engravidei, a gente tentava, tentava, mas na hora que consegui mesmo, tanto o meu parceiro, como eu, a gente não tava preparado, ele, se ele fosse comprar camisinha, a cidade inteira iria saber que era pra mim, porque a gente era namorado sério, e eu não podia buscar anticoncepcional na farmácia ou no posto de saúde, porque, “olha ela vai tomar anticoncepcional”, ai todo mundo ia saber, cidade pequena ia virar um auê,

P. Por que, a cidade pequena era tesouro?

J. Tesouro, é muito pequena, então o pessoal, todo mundo ia ficar na boca do povo, então de jeito, ate hoje eu não gosto de ficar na boca do povo.

P. Por causa da cidade pequena, que você aprendeu, essas coisas?

J. Também, eu não gosto de ser noticia, isso é ruim, então é o que eu cobro do meu filho pra andar certinho, andar direitinho pra não ser motivo de falatório.

P. Então você casou grávida?

J. Casei grávida.

P. Por isso você teve que casar?

J. Por isso que eu tive que casar.

P. Então você acha que foi na primeira relação que você teve?

J. Eu acho que sim, já deu certo, eu já fiquei, eu acho que já engravidei, eu acho que sim, rapidão.

P. Quer dizer, vocês não tinham como se prevenir, naquela época?

J. Não, eu creio que já na primeira relação eu já engravidei, ai tive que casar, casei grávida.

P. E ai, a sua mãe?

J. Minha mãe ficou muito chateada, porque eu fiquei, mais uma na lista dela, mas eu não queria, eu fui casar com 23 anos, eu era virgem o tempo inteiro, então hoje em dia não tem isso mais.

P. Sim, você ficou virgem ate os 23 anos? De medo de engravidar?

J. Medo de engravidar, medo de decepcionar minha mamãe, então eu acho que a minha vida sexual começou muito tarde, também, né?

P. Mas sabe, Joana, educar sexualmente assim, explicar para seu filho o que é preservativo, como é sexo, o que é bom, o que não é bom, o que a gente tem que fazer com quem a gente gosta, quer dizer, o que você pensa, isso pode ajudar a ela a não repetir a tua historia, não, porque não pode falar com você isso, porque tem vergonha de ir à farmácia, comprar uma camisinha e às vezes engravidar, então assim é melhor se prevenir, né? Ou aprender e poder escolher do que ter que passar por isso, sabe que todo mundo tem esse medo assim de que se for falar de sexo, vai estimular, mas isso é mais um mito do que uma verdade, se fosse assim, a sua mãe de tanto falar que não era pra engravidar nenhuma de vocês tinha engravidado né?

J. Com certeza.

P. Mas é ainda difícil falar de sexo, Joana?

J. Acho que por mais ciúmes dos filhos que eu não falo, mas eu acho que vai chegar uma época que eu vou falar sim, só que eu acho que mais é por ciúmes, eu tenho ciúmes dos meus filhos entendeu? Se algum menino quer namorar ela, eu acho que eu não vou gostar, entendeu, ela tem 11 anos, ou mesmo quando ela tiver maior, eu acho que eu vou ter ciúmes da minha filha e do meu filho entendeu?

P. Mas isso é natural.

J. Eu acho que também, mais essa proteção minha é porque, eles não têm o pai, meu ex-marido ta nem aí, ele já casou 4 vezes, ele tá com a mulher no 4 casamento, morando junto no caso, ela ta grávida ele vai ser pai do sexto filho.

P. Então são os dois mais velhos do seu marido?

J. São.

P. Ele não participa da vida dos filhos?

J. Muito não, eu fico sobre carregada, então essa super proteção minha é tipo assim, não tem o pai, eu sou o pai e mãe, ai os outros que ele ta fazendo, ta fazendo do mesmo jeito com os meus filhos, ele faz e abandona, as esposas e as crianças, então a gente já tá tão assim, condicionada a ele abandonar, que eu já falei pros meus filhos, mais um abandonado, menor abandonado, porque é o que ele faz, é o que a gente vê, eu falo mais um filho sem pai, infelizmente eu falo assim, pro meus filhos.

P. Eles vêem pouco o pai?

J. Vê pouco, e ele não é um pai que participa, deixa tudo pra mim, tudo pra mim, se ele puder da pensão ele da, se ele não puder ele não da, com os outros do mesmo jeito, alem da mulher lá, tem um monte de namorada, e vai levando e os filhos dele ta vendo aquilo ali, sabendo que o pai tá assim.

P. Você está preocupada com seus filhos?

J. Porque exemplos são dados, então, às vezes, o que a gente ensina, não aprende, mas o que eles tão vendo de errado, às vezes, as crianças tendem a aprender, né?

P. Joana, você já procurou tratamento então pra a falta de orgasmo?

J. Não, inclusive, eu trabalho de combate à dengue e, às vezes, eles dão panfletos, pra gente e uma vez, eu peguei um panfleto com um caderninho de médico de Rondonópolis, e eu li, Luciani Zamboni, mas muito tempo atrás, quando eu tinha um outro namorado, ai eu achei que a Dra. tinha ido embora.

P. É porque eu fico em São Paulo e aqui.

J. É isso, que a Dra. Isabel me falou, ai eu falava pra esse namorado meu, falava, não, nós vamos nela então, vamos conversar, esse outro tinha até vontade né, esse que eu estava, aí nunca mais ouvi falar, e ouvi que a senhora tinha mudado de Rondonópolis. Aí eu descobri isso agora, que não tinha, ai fui falar no mês passado com a Dra Isabel, ela falou o Dra, tá sim, porque com o Dr. Cristiano eu não tinha coragem de perguntar e pra ela eu tive.

P. Porque ele é homem?

J. É. Mas eu já perguntei pra ele também, mas ele falou que não tinha nada a ver com a endometriose, no caso, ai eu falei vou perguntar pra Dra. Isabel, ai eu tomei a injeção com ela ou com ele, eu tô indo mais nela que posso conversar, eu falei pra ela, ela foi e me indicou, ai eu falei, mas eu achei que Dra tinha ido embora, ela falou não, ela fica em São Paulo e aqui, mas tem muito tempo que eu tinha vontade de vir, pelo menos tentar saber o porque, né?

Esclarecer, né!

P. Joana vamos terminar essa entrevista, porque eram as perguntas que eu tinha pra te fazer, e queria te agradecer, por você ter topado vir e tal, e quando a gente tiver os resultados dessa pesquisa, se você quiser saber, eu posso te mostrar, você pode ter acesso aos resultados e tudo. Mas depois podemos conversar um pouco sobre as suas dúvidas, ok?

J. Quero sim.

P. Obrigada pela sua participação, foi muito bom.

J. De nada, dra.

## ANEXO IV - TABELA DAS CATEGORIAS

1. Transmissão de valores na construção da sexualidade			
1.1 Falar sobre sexo na família			
Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Nunca tive liberdade com minha mãe para conversar a respeito disso, não.</p> <p>A respeito de menstruação até que era normal, com um pouco de timidez, mais da minha parte, nem tanto assim da minha mãe. Agora falar em relação nunca, eu evito, as poucas vezes, que ela tentou falar eu evito, eu sempre evitei.</p> <p>Eu sempre senti vergonha, com outras pessoas nenhum problema, mas com minha mãe, meu pai, minha família nunca. Até primas e tias eu acho normal, mas com minha mãe não acho.</p> <p>(com os irmãos) Também não, tenho total liberdade mas para esse assunto não.</p> <p>... com minha família nada.</p> <p>só depois que eu já estava ficando mocinha, né? Então não sei se ela devia ou não, mas quando ela explicou já tinha acontecido já.</p>	<p>P. A tua família um dia já te perguntou ou já te falaram de sexo?</p> <p>J. Não</p> <p>P. Não?</p> <p>J. De jeito nenhum.</p> <p>P. Nada?</p> <p>J. Minha mãe inclusive tradicional, não dava abertura pra gente.</p> <p>P. Com ninguém dava pra falar, então?</p> <p>J. Não de jeito nenhum, isto era estritamente proibido.</p> <p>P. Nem perguntar?</p> <p>J. Não, também nem tinha tempo da gente perguntar, trabalhava muito 12 filhos né.</p> <p>J. Com meus filhos sobre sexo?</p> <p>J. Não, eu falo assim, Lucas e Larissa não. Mas eles têm cuidado na escola, não saem com ninguém, assim estranho, porque do jeito que tem abuso sexual em meninas, tem em meninos. _</p> <p>P. Então você só fala de abuso?</p> <p>J. É pra ter cuidado com abusos.</p> <p>J. Mas eu vou falar com eles sim, eu acho que a Larissa que tem 11 anos né, então tipo assim, eu não quero despertar esse lado pra ela, eu tenho medo que ela vai querer namorar.</p> <p>J. ... então aí eu não tenho trabalhado essa parte ela muito novinha também.</p> <p>P. Mas é ainda difícil falar de sexo, Joana?</p> <p>J. Acho que mais por ciúmes dos filhos</p>	<p>Não, era um assunto assim que não existia, esse assunto desde criança muito pequena que eu... nós morava no sítio, vendo os animais, mas assim, não tinha coragem e, não conversava.</p> <p>Na verdade, era passado que se eu quisesse era uma coisa feia, uma coisa que eu não deveria fazer, não exatamente com essas palavras, mas existia uma coerção, é coerção que se fala né? E que eu entendia claramente.</p> <p>Então ela não teve esse tempo de ensinar pra gente como ser mulher, como uma mulher tem que se comportar, como ser esposa, como ser uma dona de casa eu fui aprendendo isso com o dia a dia.</p> <p>Olha... igual eu falo pra meu filho, você têm que vê? ser mais higiênico, ser um menino que se cuida, porque você é um homenzinho, já tá ficando rapaz, às meninas vão começar a te olhar, você não pode pegar as coisas de ninguém. Então assim, esse tipo de conversa, eu não me lembro que a gente tinha, não tinha tempo, não existia tempo deles em a gente sentar e conversar.</p>	<p>Com meu pai não, mas com a minha mãe, com as minhas tias, a minha madrinha que é irmã da minha mãe, ela fez o papel de mãe, a minha mãe nunca teve nada contra, mas sempre se absteve de tocar no assunto,</p> <p>já as minhas duas tias a gente conversava abertamente.</p> <p>Essa minha madrinha a gente conversava muito</p> <p>E ela conversava mesmo, na minha primeira vez ela teve conhecimento, quando eu ia no motel, alguma coisa que eu queria, uma calcinha nova, diferente ela que me dava.</p>

	<p>que eu não falo, mas eu acho que vai chegar uma época que eu vou falar sim, só que eu acho que mais é por ciúmes, eu tenho ciúmes dos meus filhos entendeu? Se algum menino quer namorar ela, eu acho que eu não vou gostar, entendeu, ela tem 11 anos, ou mesmo quando ela tiver maior, eu acho que eu vou ter ciúmes da minha filha e do meu filho entendeu?</p>	<p>(sobre a homossexualidade da irmã)... então não foi uma surpresa para eles também não se metem nisso, não se fala, é como se fosse tudo normal.</p> <p>... nessa época, minha mãe não me falou, olha assim, a qualquer momento, você pode ficar mocinha, mas eu já sabia</p>	
--	---	---	--

### 1.2 Religião

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>não , não , nada , nada. (quanto à influência da religião).</p> <p>Mas na igreja evangélica não falo muito não, na católica eu acho que é mais aberto.</p>	<p>P.você acha que a religião influenciou a sua vida com relação ao sexo?</p> <p>J. Não, não, acho que não.</p> <p>J. Assim, até certo ponto a igreja ensina, a gente a ter temor das coisas, certas e erradas, influencia um pouquinho sim.</p> <p>Eu acho que essa (igreja) que eu tô agora, acha mais, tipo assim doutora, se nós não casar não pode ficar.</p> <p>J. É, tem que casar pra ter relacionamento e, às vezes, eu falo assim, a mais eu não tenho marido pra casar, daí eu falo com minha colega, eu não tenho marido, eu não posso ficar sem sexo em casa. Então se eu for seguir ao pé da letra só pode depois de casar de novo entendeu?</p> <p>J. Fica difícil, eu ate falo pra ela, ah, no caso a minha colega tem marido, daí ela frequenta mais, e às vezes eu não vou tanto porque eu não tenho marido.</p>	<p>A religião... não, hum, hum eu sou evangélica, mas não de uma igreja evangélica tradicional, aquela uma bem assim... não; lá podia-se dançar, tinha festas, que é a luterana né, podia cantar, tinha encontro de jovens, ate nos encontros de jovens, eu não pensava nisso, eu era muito ativa na igreja, né, de ir em festa, mas tudo assim, saudável.</p>	<p>Hoje sim, mas na época de forma alguma. Porque na época eu não tinha assim uma religião muito, eu não era de dentro de uma igreja, eu tinha assim minha convicção com Deus. Na época a minha família era espírita kardecista, mas assim eu ia no centro quando a minha mãe ia, mas assim não levava a coisa tão a sério.</p> <p>Quando eu me converti, eu passei a religião evangélica, Porque eu não conseguia me masturbar</p> <p>... e juntou um pouco que existe aquela condenação contra a masturbação na igreja. Então foi um pouco de cada coisa, não foi só a Igreja. Mas juntou um pouco de cada coisa.</p> <p>...eu comecei sentir como se estivesse no pecado</p> <p>...eu já estava me sentindo mal com</p>

	<i>J. Fico ai meu Deus, eu traí contra a lei de Deus, no caso o que a igreja impôs.</i>		<i>relação à Igreja eu resolvi desistir.</i>  <i>Você falou que jogou fora?</i> <i>Joguei (o vibrador).</i> <i>Por causa da Igreja.</i>
<b>1.3 Gênero</b>			
<b>Catarina</b>	<b>Joana</b>	<b>Eva</b>	<b>Fátima</b>
<i>Não. O tratamento era igual. Não sei, o que meu pai comentava com os meus irmãos. Mas comigo não, assim as poucas vezes que houve a oportunidade eu sai fora de fininho.</i>  <i>Eu nunca vi né, eu nunca vi se assim houve alguma conversa no particular.</i>  <i>Parece que não.</i>	<i>Lá em casa tinha sim, há sempre tem, né? Eu acho que sim, os meninos podem mais e as meninas podem menos.</i> <i>J. Os meninos podiam sair mais, a gente não, os meninos tinham mais liberdade e, as meninas, não.</i> <i>J. (meninos) Sair à noite, podiam sair, mais até de dia as meninas não, tinham que ficar em casa.</i>	<i>desde cedo eu tinha que ser a mãezinha, essa foi a minha responsabilidade,</i>  <i>Sempre era eu que limpava casa, fazia o almoço, tudo eu aprendi inconscientemente, eu fazia porque era necessário, porque tinha que fazer, ela não me obrigava.</i>  <i>Não, você sabe; essa pergunta; não existiam valores, não tinha, não era uma regra, para nós não tinham limites.</i>  <i>Se nós crescemos e nos tornamos pessoas assim, boas, honestas. Eu creio assim, assim que a gente aprendeu muito com a vida, no próprio estar sozinho, de saber das responsabilidades individuais e, mas assim diferenças, porque meu irmão era menino e minha irmã ....</i>  <i>Não, não haviam. Mas mesmo não, claramente, pra mim e meu irmão não teve, mas a minha irmã, ela tem uma opção sexual diferente Ela é... o termo é lésbica</i>	<i>Meu pai assim nunca proibiu, nunca deu horário para meus irmãos, nunca proibiu. Na minha casa o telefone tocava até duas horas da manhã, as meninas ligavam perguntando dos meus irmãos, meu pai nunca achou ruim, nunca se importou.</i> <i>Mas ele não se importava, meus irmãos saiam, voltam tarde, meu irmão era empinador de moto, meu pai deu moto para ele cedo e, para mim também. Com 11 anos eu já tinha uma mobilete.</i>  <i>Assim não tinha muito diálogo, o meu pai nunca teve dialogo com a gente. Era assim – Oi! e – Tchau, não era de conversar.</i>  <i>É, só tem eu de menina. Meu pai sempre assim, com relação a mim com namorado, quando os meus pais se separaram eu tinha 11 anos, então a minha adolescência meu pai não tava em casa, Então talvez teria sido mais diferente ainda. Mas o pouco assim quando eu falava de algum namorado, que eu nunca namorei escondido, eu via sim que ele torcia o nariz,</i>

			<p>que ele achava um absurdo, mas nunca falou nada que ele não tava em casa, era minha mãe que cuidava.</p> <p>na época fiquei muito magoada com meu pai porque ele falou que eu tava virando prostituta, nem passava pela minha cabeça nada dessas coisas, eu era ainda totalmente inocente e ele me condenou, brigou com a minha mãe.</p> <p>Se na minha adolescência ele morasse em casa ia ter muita briga, porque eu era meio topetuda e ele muito quadrado nesse sentido. Agora com meus irmãos não, que eu tenha percebido não.</p>
--	--	--	--

#### 1.4 Educação sexual

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Com quem você aprendeu? _ Com minha família, minha família me ensinou</p> <p>Eu procuro seguir o ensinamento que meus pais me deram.</p>	<p>Também, eu não gosto de ser notícia, isso é ruim, então é o que eu cobro do meu filho pra andar certinho, andar direitinho pra não ser motivo de falatório.</p> <p>P. Você teve irmãs que engravidaram solteiras? J. Solteiras e várias.</p> <p>J. Casei grávida.</p> <p>J. Por isso que eu tive que casar.</p> <p>J. eu creio que já na primeira relação eu já engravidei, ai tive que casar, casei grávida.</p> <p>Porque exemplos são dados, então, às vezes, o que a gente</p>	<p>Então ela não teve tanto da mãe dela; ela me conta hoje, depois que eu casei, agora, que ela era, o mesmo caso que aconteceu comigo, com a mãe dela, de não falar, a diferença era que quando criança, ela perguntou, perto de um monte de vizinha da minha avó, tinha uma senhora grávida e os irmãos dela mandaram ela perguntar, se ela tinha uma melancia na barriga, e a minha avó deu um tapa muito forte na boca dela, e ali já demonstrou, que aquilo, né?... era um assunto que não, né... Isso ela só foi me falar a pouco</p>	<p>... lembro que uma vez eu devia ter uns 10 anos, 11 anos, eu estava de férias na casa de uma outra tia, ela pegou um livro, um livro mesmo normal, com aquelas posições de um casal, me explicou o que era o casal, foi me mostrando e matou toda aquela curiosidade que eu tinha. Essa minha madrinha a gente conversava muito, até uma vez ela que fez todo meu enxoval, e uma vez ela me deu umas toalhinhas higiênicas, toda com bordadinho bonitinho e eu inocente, mas não tia eu uso absorvente, eu não uso essas coisas. E ela falou, oh inocência, não</p>

	<p><i>ensina, não aprende, mas o que eles tão vendo de errado, às vezes, as crianças tendem a aprender, né?</i></p> <p><i>P. Se a sua mãe soubesse, ela ia ficar brava?</i></p> <p><i>J. Aham, com certeza.</i></p> <p><i>P. Você evitava o sexo?</i></p> <p><i>J. Mais por medo de engravidar e decepcionar minha mãe, porque ele já teve várias decepções e eu era, ficava junto com ela então, isso não vai acontecer comigo, de jeito nenhum, às vezes eu pensava doutora.</i></p>	<p><i>tempo, na verdade...</i></p>	<p><i>isso aqui é para quando você for namorar, tal, para você se limpar.</i></p> <p><i>Então eu era muito apegada com as minhas tias, a minha outra tia também, outra irmã da minha mãe não tinha filhos, então só tinha eu de sobrinha, e a gente era muito apegada.</i></p>
--	--	------------------------------------	--

### 1.5 Outros

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p><i>tudo o que eu aprendi foi no mundo aí fora, quero dizer a respeito de sexo, né?</i></p> <p><i>quando minha mãe tentou falar (sobre menstruação), eu já sabia as amigas tinham comentado, né? Aí eu fugi do assunto, porque eu já sabia, não precisava mais (ri).</i></p> <p><i>Com amigos, isso, parceiro, a respeito de conversa, praticando e fazendo.</i></p> <p><i>... então a escola ensina um pouco e as amigas, também.</i></p>	<p><i>J. A escola nunca falava, né? A escola nunca falava isso aí, os amigos, às vezes, falavam sim, mas eu sempre fugia.</i></p> <p><i>J. É porque, às vezes, assim eu não queria saber, eu ficava tímida, ate hoje é assim, se eu tiver em uma roda de pessoas, que tiver falando de sexo, que tem homens no meio, eu fico sem graça, o rosto fica vermelho. (Com os amigos)?</i></p> <p><i>J. Muito pouco eu converso mais hoje.</i></p>	<p><i>Na época de escola, até o meu primeiro namorado, pra ser sincera com você eu nunca pensei em sexo, eu era totalmente inocente;</i></p> <p><i>essa pergunta que você está fazendo agora; eu to pensando.... é não, eu era totalmente inocente, não tinha malícia; não tinha tanto que até os treze anos eu nunca beijei eu me sentia inferiorizada</i></p> <p><i>Não, não conversava (com as amigas), não conversava sobre namorado, nada, nada. Não tinha curiosidade não, tinha, não me lembro, até lembro que algumas namoravam, eu ouvia as conversas porque</i></p>	<p><i>a época de colegial eu tinha já algumas amigas que já tinham tido experiências mas assim, naquela época todo mundo negava, né?</i></p> <p><i>... minhas amigas me explicavam como que era, tal, tanto é que nas minhas primeiras férias do meu primeiro ano de faculdade foi quando eu perdi a virgindade, porque minhas amigas deram todo o apoio...</i></p> <p><i>mas, assim, pra elas eu nunca contei nada. Eu contei o que tinha acontecido, mas nunca demonstrei nenhuma dificuldade (referindo-se a ausência de orgasmo), nada, elas nunca perceberam.</i></p>

		<p>elas ficavam doidas pra contar e conversar, então isso eu gostava de ouvir, mas não de perguntar, não perguntava, não falava porque eu acho que assim eu não me sentia que eu pudesse estar no lugar delas, que pudesse ser comigo, não imaginava, de jeito nenhum, tanto que depois que eu tive o primeiro beijo, pra mim foi surpresa por que eu não... porque quando eu beijei a primeira vez eu não esperava.</p> <p>...acho que talvez por causa das amigas, que eu poderia ficar (mocinha)</p>	
--	--	---	--

2. Repetições na família			
2.1 Semelhanças e diferenças com a mãe			
Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Em termos de responsabilidade, eu tenho muita, a minha mãe é assim, honestidade, minha mãe é também muito, muito mesmo.</p> <p>Eu já fiz programa, minha mãe jamais seria capaz...</p> <p>Eu tenho certeza que jamais ela seria capaz disso.</p> <p>Eu acho que sou uma mãe mais dedicada que a minha mãe.</p> <p>Eu ,não to dizendo que minha mãe não era boa mãe, mas eu me sinto uma mãe melhor que a minha mãe. Tipo assim, o que eu achei que</p>	<p>P. Joana o que você percebe ter de parecido com sua mãe? Você acha que tem alguma característica parecida com a da sua mãe?</p> <p>J. Ah, eu acho que sim, às vezes, estressada, nervosa, isso que eu tenho, nem sempre, às vezes, eu sou nervosa, mas, às vezes, eu sou explosiva, assim</p> <hr/> <p>porque eu aprendi com ela que tem que corrigir, às vezes ela era brava, e, às vezes, a gente acostuma a ser brava até com filho.</p> <hr/> <p>Diferente, eu falo mais, eu sou mais aberta, espontânea.</p>	<p>muito trabalhadora igual a ela, tenho iniciativa, coragem</p> <p>... também, eu vejo muitas coisas que eu não tenho igual a minha mãe , eu busquei ser diferente.</p> <p>A postura física, a maneira de agir, jeito de se vestir e, ser vaidosa; eu busquei ser forte em relação ao marido, porque minha mãe ela foi forte, mas sempre ficou debaixo do meu pai, minha mãe sempre trabalhou muito, lutou, tanto que assim...</p> <p>hoje eu sou uma mulher diferente da minha mãe porque eu converso mais eu</p>	<p>Nesse aspecto (sexo), principalmente, somos o oposto. É um fogo no rabo que não passa (ri)</p> <p>Até hoje ela está com 56 anos e ela quer casar novamente, ela ta tomando uns hormônios, e ela fala que não pode ver um homem na rua que ela já fica imaginando aquele homem já, e tem sonhos.</p> <p>e ela sempre gostou muito, sempre teve um pique muito, as vezes a gente conversa e eu penso: Meu Deus para quem eu puxei, porque eu nunca vi ser o oposto. Minha mãe é toda perua, toda de</p>

<p><i>minha mãe não fez de correto, eu procuro fazer com os meus filhos.</i></p> <p><i>Ela... tipo assim, deixava a gente muita à vontade, na casa de vizinhos, e eu já não deixo meus filhos assim, não deixo. Eu acho que era um erro, mas não to culpando também ela, era o jeito dela.</i></p>		<p><i>devido alguns fatores eu fui aprendendo a falar mais</i></p> <p><i>eu me sinto uma pessoa diferente da minha mãe, desde trabalhar fora, porque ela me ensinou me deu oportunidade também para aprender fora, porque ela não gostaria que eu tivesse um futuro igual ao dela. Ela gostaria que eu fosse diferente.</i></p>	<p><i>gostar de falar besteira, eu já não sou de falar, já sou mais retraída, e minha mãe não, é toda perua, adora falar dessas coisas.</i></p> <p><i>a gente tem um coração muito mole, eu e ela, a gente de dá muito bem, a gente conversa de tudo, é tenho muito parecido com ela. Acho que na verdade a única coisa que somos diferentes mesmo é nesse assunto sexual. Porque o resto a gente é bem parecida mesmo uma com a outra.</i></p>
--	--	---	---

## 2.2 Anorgasmia

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p><i>O que eu sei é que eu não sou a única da família que tinha esse problema, eu tinha uma tia, que aliás, já faleceu que teve o mesmo problema.</i></p> <p><i>... ela (tia) faleceu com quase 50 anos e nunca teve orgasmo e nem vontade de ter relação. E é o mesmo caso meu, e uma prima também, aconteceu à mesma coisa.</i></p>	<p><i>Essa minha colega que veio comigo, inclusive, tem o mesmo problema que eu, só que ela é bem mais velha.</i></p>		<p><i>Ela (mãe) fala que no início da relação dela, não sentia prazer, a primeira vez que ela sentiu prazer, ela tinha 24 anos. Ela já tinha tido nós três (filhos).</i></p> <p><i>Até então ela também não conseguia, e a partir disso fluía normalmente.</i></p>

## 3. Experiências com a sexualidade

### 3.1 Brincadeiras

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p><i>Sim, porque eu era muito criança e as pessoas maiores, sabe assim era tão criança que quando eu me mudei para o bairro onde</i></p>	<p><i>Não.</i></p> <p><i>Nunca.</i></p>	<p><i>lembro, não lembro que idade, eu acho tipo... que foi uma vez só, tipo aquela coisa de brincar de medico, ah... a gente... é isso assim. Até, eu tenho constrangimento de falar.</i></p>	<p><i>lembro que eu era pequena, mas não lembro exatamente que idade eu tinha, tinha um menininho que morava na frente da minha casa que também era mais ou menos da minha idade, lembro que de</i></p>

<p><i>minha mãe mora até hoje...</i></p> <p><i>... é, eu tinha 04 anos de idade, então foi bem antes disso, então eu era bem criança mesmo.</i></p> <p><i>- Ah... uma relação, hoje eu comento com mais facilidade, mais eu não gostava nem de falar no começo eu não gostava nem de lembrar. Foi até com um tio mesmo, sabe assim, pessoa próxima, irmão da minha mãe mesmo.</i></p> <p><i>Não, foram 02 pessoas que aconteceu isso. Quando eu ainda era muito criança.</i></p> <p><i>eu era muito criança, mas não esqueci.</i></p> <p><i>Não sentia nada assim, eu só sabia que não era correto. Quando minha mãe foi explicar, isso já tinha acontecido.</i></p>		<p><i>E bem assim que, mesmo acontecendo isso, que foi nessa fase que eu te falei da minha inocência, continuei sendo inocente, para mim, é como se não tivesse existido.</i></p> <p><i>E; amiguinho da rua, vizinho da rua, que a gente era muitos meninos e meninas ali; a gente sempre brincava de esconde, esconde, então ali na hora eu não lembro quem era o menino, mas ele morava na rua; né... e aí a gente se escondeu junto; né... e aí teve uma brincadeirainha, mas já como era um esconde, esconde, não foi muito tempo, né? e foi assim; ele deve ter me tocado acho que foi na minha vagina, uma coisa assim, isso e acabou.</i></p> <p><i>Fiquei com medo... medo que, tipo assim, meu pai, minha mãe, fossem saber; que era errado, que aquilo era coisa de gente grande.</i></p>	<p>vez em quando, vez em quando não, umas três vezes no máximo, de duas a quatro vezes assim, eu cheguei a chupar o piu, piuzinho dele, mas assim com um medo terrível de alguém chegar mas eu lembro que a gente era criança, que às vezes ia atrás de casa e chegou a acontecer isso.</p> <p><i>... mas eu não lembro se eu sentia alguma sensação, eu não lembro.</i></p>
--	--	---	--

### 3.2 Orgasmo

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p><i>Já uma vez eu tive orgasmo, uma única vez, eu devia ter uns 18 anos na época, só essa vez depois nunca mais.</i></p> <p><i>e... então como eu era uma menina muito nova e eu me achava bonita, então aí eu pensei assim, vou fazer ele se apaixonar por mim, e aí aconteceu que eu tentei, eu pensei assim, vou fazer ele ter orgasmo por</i></p>	<p><i>... eu já tive há muitos anos atrás, há muito tempo.</i></p> <p><i>... aí depois pra tirar dúvida pra ver se o problema estava em mim ou no parceiro, o outro apareceu de novo, eu fiquei e já não conseguia mais.</i></p> <p><i>(o novo namorado) Me cobra, o de 08 anos cobrava, mas aceitava, que eu não tinha conseguido, e esse agora eu não consigo, eu gosto eu</i></p>	<p><i>Já, hum, hum, já, pelos anos assim é muito pouco em relação aos anos, mas eu tive foi maravilhoso, foram poucas vezes, muito raras, também. Vamos fazer uma comparação, tipo duas vezes por ano, sabe? Não consigo, não sei na maioria.</i></p> <p><i>Ele (o marido), se empenha ao máximo, ele sabe que eu tenho dificuldades, ele se sente</i></p>	<p><i>Infelizmente. Nem perto. Nunca senti.</i></p>

<p>várias vezes, ele vai se apegar a mim, aí quando numa terceira vez, no mesmo dia, a gente ficando aí eu acabei tendo orgasmo.</p> <p>eu não sabia se eu ria ou se eu chorava, foi muito estranho, assim sabe, mas nunca mais também, nunca mais aconteceu.</p> <p>Uma vez, uma única vez.</p> <p>Faço de conta para poder acabar rápido o sexo, que eu não gosto. Vai indo me cansa.</p>	<p>vejo que eu gosto, to gostando, sinto saudades, sinto falta, mas eu não consigo, e aí cobra muito, eu fico chateada.</p> <p>Eu falo (com o namorado), eu tento, mas não consigo, não sei porque? Será que é falta de que?</p> <p>... às vezes, eu esqueço pra ver se eu consigo, tento não ligar, eu leio muito sabe, essa parte eu leio muito, eu procuro ajuda, revistas assim eu leio, aí eu também tive cisto no ovário, tive endometriose, eu acho que isso influencia. Será que não?</p> <p>(orgasmo na relação sexual) Há muitos anos atrás, só de separação tem 10 anos, tem quase 10 anos que eu não sinto.</p> <p>quando é que isso começou a ser problema na sua vida?</p> <p>J. No casamento já assim, porque eu quase não conseguia todas às vezes, depois eu parei de vez. Aí eu achei que virou um problema, só que daí eu tentei não ficar preocupada com isso, porque o que eu podia fazer né, eu tentava</p>	<p>frustrado. É horrível. Me sinto mal por ele, porque ele deve se sentir assim... só que eu também não consigo fingir, porque eu não acho certo.</p> <p>Com o casamento, sexo oral ou com penetração, nesses 13 anos. Quantas vezes você sentiu orgasmo?</p> <p>E: eu vou colocar umas 10 vezes pra baixo.</p>	
---	---	---	--

### 3.3 Masturbação

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Já, varias vezes, mas não gosto, não gosto.</p> <p>. Não, não gosto, me força muito minha cabeça. Me obriga, não gosto de me obrigar a nada, e é assim que eu sinto.</p> <p>Não, odeio. Não</p>	<p>P. Você já experimentou masturbação?</p> <p>J. Já, mas eu não consigo né? Doutora.</p> <p>J. Eu não consigo me ajudar com masturbação.</p> <p>J. Eu já tentei, porque até que tem que ter várias bobagens, pra</p>	<p>sim, mas muitas poucas vezes, não me lembro se foi depois do namoro, porque eu namorava.</p> <p>às vezes, eu me masturbava, mas eu não consigo me masturbar com a mão, eu não sinto o</p>	<p>... eu já tinha dificuldade antes, não foi só por causa disso, e eu nunca senti nada.</p> <p>... eu já tentava me tocar mas eu não sentia eu não conseguia, quando eu iniciei o tratamento</p>

<p>gosto, já tentei não gosto.</p> <p>Me cansa, não gosto, ate se fosse um homem me masturbando não me cansaria tanto.. Como já aconteceu várias, que sabe, eu falo vamos transar, transar é melhor, até às vezes, mas quando eu começo a sentir uma coisa assim, daí de repente me cansa minha cabeça, me estresso, não, para!</p>	<p>tentar, mas eu tento depois parece que minha mente não dá, não sei.</p> <p>J. Olha, eu não sinto muita vontade.</p> <p>P. Não é prazeroso?</p> <p>J. Não é prazeroso, assim até que o começo assim, mais depois passa.</p> <p>Não, porque eu também tento poucas vezes, né?</p> <p>Desisto.</p>	<p>toque, né? Eu não consigo assim, pegar, igual assistir filmes e ficar tocando, não isso pra mim incomoda.</p> <p>sim, incomoda, na forma de dor, é desconfortável então ate acho que não gosto de me masturbar por causa disso. Porque eu não sinto confortável, me sinto dolorida, parece que me machuca; eu acho que não sei fazer na verdade.</p> <p>eu toco mas não, vamos supor, com a mão fechada para que eu não toque, vamos dizer, nas partes sensíveis faço uma leve pressão, não com o dedo de uma forma que exerça uma pressão indireta que eu conseguisse atingir o orgasmo, não mexer que dê incomodo..</p>	<p>então eu tava gastando e tinha que me esforçar ainda mais, tinha os exercícios, aí misturou preguiça , falta de estímulo porque eu não conseguia sentir nada, eu tentava um pouquinho aí eu não sentia nada eu desistia,</p> <p>Então a masturbação eu tentei, mas eu nunca consegui chegar.</p> <p>Eu escutava minhas amigas falando que se masturbavam e eu não sentia essa necessidade, eu não me masturbava. Por algumas raríssimas vezes eu tentei, mas eu não consegui, não senti nada e desisti e passou por isso. Mas eu sempre não sentia essa necessidade como não sinto até hoje. Não sinto vontade, então.</p>
---	--	--	---

### 3.4. Intimidade

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Beijo, abraço... um namoro normal, só não deixava transar comigo e nem passar muito a mão no meu corpo, ate enquanto era nos seios, eu não ligava, não, mas lá em baixo não, nunca, não.</p>	<p>Não, não aceitava, eu tinha medo, só medo.</p> <p>. Eu comecei namorar, mas não casei virgem, mas pra ficar assim eu queria e não queria, entendeu? Ficava aquela coisa assim, sempre o meio termo.</p>	<p>a gente namorou bastante tempo, mas demorou realmente para eu ter um relacionamento intimo com ele. Foram quase 02 anos; então ate aquela época eram aquelas pegações, queria pegar no peito, na bunda, sabe? Então isso dava uma vontade, então daí pra frente, eu já sabia que existia o sexo.</p> <p>Todas tinham assim no principio, existiam vergonhas, né, de ficar nua.</p> <p>me lembro que a</p>	<p>mas eu tive um namorado, acho que eu tinha uns 16 ,17 anos , não lembro exatamente, que a gente chegava a ficar nus, de se beijar, se abraçar, eu fazia oral nele , mas nunca chegou, nunca houve uma penetração. Não tinha nada, eu não deixava. Mas tinha já uma intimidade maior.</p>

		<p>gente fazia de tudo, beijo abraço, de tudo, sexo oral, então ele era assim, muito querido, eu tinha muita vergonha, hoje eu tenho menos, mas em todo o meu namoro com ele, tive muita vergonha, mesmo ele me deixando a vontade.</p> <p>Tinha iniciativa assim, de pegar de beijar, abraçar, de ficar no foguinho, de provocar, como eu gosto ate hoje, adoro provocar, eu acho assim, que da uma sensação de poder, de saber que você atenta.</p>	
--	--	---	--

### 3.5. Menarca

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Não atrapalha em nada, porque é dois dias, dois dias e meio, com 03 absorventes eu passo a menstruação inteira, não me incomoda em nada, nunca me incomodou.</p> <p>Eu me senti moça né, pelo o que eu ouvia falar, só era moça depois que menstruava, me senti moça.</p>	<p>P. Você sabia o que era? J. Não, eu assustei. J. Daí depois sim, mas eu assustei, é tipo assim, parece que eu não tava preparada pra ficar menstruada, aí eu assustei, aí meu Deus!! Ah, até hoje eu não gosto de menstruar, inclusive eu já to fazendo um tratamento para a endometriose não voltar e não tô menstruando. Mas é a medicação do Dr. Cristiano, mas eu não queria não ficar menstruada não.</p> <p>Porque é do organismo, tem que aceitar.</p>	<p>Foi alegre. Me lembro, claramente, desse dia, foi um pouco antes de eu namorar, devia ter uns doze anos</p> <p>Tanto que eu lembro assim, que quando eu fui ao banheiro, eu pensei, nossa! Agora eu sou moça, feliz. Ai fui corri no mercado da esquina, comprei um pacote como se fosse assim, sabe... então, essa lembrança eu tenho, que foi legal.</p> <p>Eu senti que eu era moça, que não era mais criança;</p>	<p>Muito esperada, todas as minhas amigas já eram moças, todas já tinham corpo de mulher, todas já tinham seios e eu nem menstruar tinha ainda.</p> <p>Eu menstruei faltavam dois meses para completar 14 anos, e a minha mãe estava viajando eu tava na casa de um tia minha e assistindo o carnaval pela televisão já era tarde, sei que o negócio desceu, fui no banheiro vi que era, agi naturalmente, já sabia o que era aquilo, coloquei papel mesmo, no outro dia acordei cedinho e feliz da vida fui no mercado comprar um absorvente e só, não comentei. Quando a minha mãe chegou de viagem aí eu contei e tal.</p> <p>Fiquei muito feliz,</p>

			porque eu esperava aquilo ansiosamente.
<b>3.6. Relação sexual</b>			
Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Quando a minha primeira vez. . Quando terminou, ele falou assim: Você que é moça? Ele falou: Você nunca foi moça, você não é moça. Mas aí eu falei eu nunca fiquei! Sexo, já terminou? Sexo é só isso? Porque eu esperava mais, eu esperava sentir dor, como as meninas falavam, esperava sentir algo mais.</p> <p>... mas não senti nada, nada, fiquei esperando assim, mas puxa, sexo é só isso? É muito pouco, é ruim, não senti nada. Foi muito pouco para mim, que pensava que era tão bom.</p>	<p>A tipo assim, se eu não gosto do meu parceiro eu não sinto bem, já tive um namorado que eu não senti bem, então eu saio fora. . Eu não ia com a cara dele, não gosto dele, não senti bem.</p> <p>... com o outro parceiro tinha mais tempo, com esses não moram aqui, então ele vem, então às vezes é rápido, ele tem que ir embora, rápido, às vezes ele dorme aqui, ele mora em Pedra Preta, trabalha com aqueles caminhões tanques de petróleo, então ele, às vezes, tá cansado, então é rapidão.</p> <p>Rapidão não dá, aí eu fico a ver navios.</p>	<p>... com 15 anos não acho que foi errado, porque eu era muito nova. Porque era com um rapaz que eu já tinha relacionamento firme com ele, então eu queria, eu confiava nele, sabe porque ele era bom pra mim, me fazia sentir bem, existia uma cumplicidade muito grande, uma confiança Não, desagradável em relação ao ato em si, não. Que envolva o sexo, não.</p>	<p>mas eu queria, eu gostava, já tava namorando fazia algum tempo, e eu gostava.</p> <p>minha primeira vez foi longe de ser aquilo que eu sonhei, eu era muito romântica, então eu programei assim uma situação, eu floriei demais a coisa, as vezes meu marido fala que a vida não é uma novela, eu queria que fosse igual nas novelas, e não é. Então assim, lógico não é desagradável, nunca fui maltratada, mas foi longe do que eu imaginei que fosse.</p>
<b>3.7. prazer sexual</b>			
Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Não nunca senti, nunca achei bom mesmo. Não gosto mesmo.</p>	<p>P. E você já sentiu prazer de outra forma? J. Não, nem sexo oral, não comigo. P. Com o namorado te tocando? J. Com o namorado me tocando nos órgãos genitais, mas não com o dedo, eu peço pra ele, mas ele não consegue, só aquele que consegue.</p>	<p>sim, mas eu me masturbo muito pouco. umas duas vezes por ano exagerando.</p> <p>Uma vez ou outra... porque eu acho assim, tem duas fases do ato sexual, o momento em que você está lá e, existe a introdução do pênis, que cria uma certa, ahhhh... que é bom. Não é sempre e a questão do orgasmo, em si mesmo.</p> <p>eu tenho mais facilidade em ter orgasmo com sexo oral que a</p>	<p>Nem perto. Eu senti algum tipo de sintoma, uma coisinha gostosa, mas que eu não conseguia deixar ir até o fim, com o vibrador. Eu tinha um vibradorzinho que eu joguei fora (ri). Eu tinha um vibradorzinho que quando eu tentava, porque com o dedo eu não conseguia sentir nada, eu sozinha, nada.</p> <p>Nenhum tipo? Não. Só esse aí e mais nada.</p>

		<p>penetração.</p> <p>A masturbação... se a gente colocasse em lugar, a masturbação seria em terceiro, sexo oral em segundo, e com penetração em primeiro.</p>	
<b>3.8. Amor x sexo</b>			
Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Porque, na verdade, é assim, eu acho os homens bonitos, me atraem, gosto de abraçar de beijar...</p> <p>eu vivo muito bem sem o sexo, por último agora, que eu comecei a sentir que o sexo faz falta na vida de uma pessoa, porque há pouco tempo eu gostei de uma pessoa e ele percebeu que eu não tinha orgasmo</p> <p>Pra mim é (obrigação), porque quando eu gosto de alguém eu nunca quero deixar, na mão. Até porque não é natural, então. Mas eu não faço questão nenhuma, já fiz até, uma época eu fazia um pouco assim, eu me obrigava a isso.</p> <p>... passo 2 anos ate 10 sem ter relação, só sinto falta de abraço, beijo de ter alguém pra conversar de sair pra passear.</p> <p>Falta de carinho? É de carinho, de afeto, de ter uma companhia do meu lado.</p> <p>Eu queria ter alguém que me amasse que eu amasse muito, e que ele tivesse o</p>	<p>... igual meu namorado, eu fico com saudades dele tudo, mas eu não sinto nada, eu fico mas, não consigo ter orgasmo. É incrível isso. Eu sinto falta, eu sinto saudades.</p> <p>Eu gosto dele, mas eu não sinto nada sexualmente.</p>		<p>Eu era muito romântica, ainda sou muito romântica.</p> <p>mas eu queria, eu gostava, já tava namorando fazia algum tempo, e eu gostava (do rapaz).</p>

<p>mesmo problema que eu, pra ele não me cobrar sexo e sim para ter uma companhia, um marido do meu lado, mas pra ter relação não, se pudesse se achasse alguém.</p>			
--	--	--	--

4. Mitos e crenças			
Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p>Porque eu queria casar virgem, porque eu tinha toda aquela ilusão de que um dia eu iria me casar virgem.</p> <p>Só que eu tava no ultimo dia da minha menstruação e eu não sabia que eu não podia transar e eu transei com ele.</p> <p>... eu esperava sentir dor, como as meninas falavam.</p> <p>, porque minha mãe ensinou depois de mais mocinha, olha não pode mexer, se acontecer depois ninguém quer casar com você, porque aí você não vai ser moça mais.</p>	<p>Medo só medo, medo, medo, medo de engravidar, medo da minha mãe saber, só medo.</p> <p>Ficava com medo de acontecer comigo, e de ficar falada em cidade pequena, todo mundo sabia e virava um auê.</p> <p>Mas também eu acho que eu não queria separar, às vezes eu acho que pesou a separação, sabe por que?Depois que separamos.</p> <p>J. Às vezes, ele me procurava assim, aí de vez em quando, eu conseguia, lá uma vez na vida, ai depois parava também, ai acabou de vez, aí parece que entrou um trauma assim, eu não queria separar, eu queria o casamento, bom ou ruim, eu queria aquele casamento.</p> <p>(o marido) Não era o ideal, mas assim pra mim, tinha filho assim, né? Eu queria, eu queria que ele mudasse, ele era muito conturbado,</p>	<p>eu perdi a virgindade com 15 anos.</p> <p>Têm assim, que muitos estão presentes na minha vida, mas na cultura da minha época, casar virgem.</p> <p>Mulheres em busca da liberdade sexual, em busca do medo de ter prazer, lutando pelo que podem, que a gente pode ter prazer.</p> <p>Acho que comentários de modo geral que você conversa, casar virgem, naquela época era nossa! Era, nossa, um luxo! Transar menstruada, era também, eu adoro, mas, meu marido não gosta, eu insisto mas não tem jeito. Eu tento às vezes enganá-lo, mas não tem jeito (risos)</p> <p>Acho que me influenciaram, muitas coisas, mas não diretamente na minha pessoa, mas eu acho que em todas. É cultural, da maioria das mulheres, né... acho que dessa faixa etária, ou um pouco mais velha, na faixa</p>	<p>Quando eu entrei na faculdade, só eu que era moça, a gente morava em cinco numa casa e só eu que era moça.</p> <p>Quando eu tinha 15 anos eu namorei um rapaz que era mais velho que eu, tinha 27, foi minha primeira paixão, e meu pai se intrometeu.</p> <p>... e meu pai brigou comigo, na época fiquei muito magoada com meu pai porque ele falou que eu tava virando prostituta, nem passava pela minha cabeça nada dessas coisas, eu era ainda totalmente inocente e ele me condenou, brigou com a minha mãe.</p> <p>minha mãe quando eu tinha uns 17 anos, mais ou menos, eu já namorava, ela falava que não queria saber quando eu perdesse a virgindade. Não era para contar, por que ela achava que eu ia deixar de ser a menininha dela, então que não precisava de contar.</p>

	<p><i>mas eu queria.</i></p> <p><i>. As lembranças são vagas. Mas, eu acho que o que eu mais tinha era medo de engravidar, porque as minhas irmãs engravidaram e minha mãe ficava muito triste, então eu ficava com aquilo na mente.</i></p> <p><i>... na minha mente eu não queria que aquilo acontecesse comigo, aí se eu tinha um namorado que avançava o sinal, eu já terminava com ele, eu queria namorar se ele quisesse namorar e, tipo assim, eu gosto, antes de namorar sério. Aí quando via que o menino vinha pro meu lado, aí já não queria mais, aí já mandava as meninas falarem não, não quero mais não.</i></p> <p><i>Minha mãe ficou muito chateada, porque eu fiquei, mais uma na lista dela (grávida), mas eu não queria, eu fui casar com 23 anos, eu era virgem o tempo inteiro, então hoje em dia não tem isso mais.</i></p> <p><i>Medo de engravidar, medo de decepcionar minha mamãe, então eu acho que a minha vida sexual começou muito tarde, também, né?</i></p> <p><i>Tesouro (cidade), é, muito pequena, então o pessoal, todo mundo ia ficar na boca do povo, então de jeito, ate hoje eu não gosto de ficar na boca do povo.</i></p> <p><i>... eu era virgem o</i></p>	<p><i>dos quarenta, quarenta e cinco, são as que vêm se saindo, com coragem de se expor, né?</i></p>	
--	--	--	--

	<i>tempo inteiro.</i>		
--	-----------------------	--	--

### 5. Percepção do Orgasmo

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p><i>Quando eu senti, eu achei muito bom, muito bom, eu passei uma semana que eu comentava com as amigas eu ria e chorava enquanto eu comentava, uma emoção que eu passei, eu queria ser assim a vida inteira, mas não é, então eu vou me conformar.</i></p> <p><i>Foi, fui muito boa, eu me lembro até hoje, foi muito bom.</i></p>	<p><i>Ah, eu acho que é fugir da gente mesmo, sair de si, eu acho que sim e eu não to conseguindo sair de mim.</i></p>	<p><i>eu não sei..... é uma sensação eu não sei falar isso, porque é uma seqüência de sensações, de arrepios, não sei, é um momento que me sinto fora de onde estou, eu me sinto assim voando.</i></p>	<p><i>eu imagino que deve ser uma coisa muito boa, né? Que eu vejo tanto homens fazendo tanta loucura por causa de sexo, tantas mulheres que eu vejo, até eu atendo que trai os maridos porque conhece um homem que é todo gostoso e não resiste, faz mil loucuras, que eu jamais imagino que eu não teria coragem por causa de uma boa transa. Então imagino que deva ser uma coisa muito boa. Mas assim, eu não tenho noção de como seria exatamente.</i></p>

### 6. Percepção da anorgasmia

Catarina	Joana	Eva	Fátima
<p><i>Eu me sentia doente assim, como vou explicar, por ser uma pessoa assim e não ser normal.</i></p> <p><i>Por não ter orgasmo eu me sentia uma pessoa diferente das outras.</i></p> <p><i>Então eu não me sentia doente antes, mas depois, eu passei a sentir, ou achei, não sou normal, não to normal.</i></p> <p><i>É. Fui paciente da Maria Fernanda na prefeitura.</i></p> <p><i>- Que você tinha uma queixa de não ter orgasmo? Sim</i></p>	<p><i>... e achava que a culpa era dele, não, acho que a culpa é minha mesmo.</i></p> <p><i>- A culpa é minha, toda minha.</i></p> <p><i>- porque eles pensam que a culpa é deles, tipo assim, eles mesmo "aí eu acho que eu não sou homem pra você" eles falam assim, eu falo ah, eu que não sou mulher pra você.</i></p> <p><i>- porque ele me cobra né, ele fica assim, "há mais eu não sou homem pra você" eu não consigo fazer você ter orgasmo, ai eu falo não eu acho que eu que não sou mulher pra você.</i></p>	<p><i>Eu queria ir ao ginecologista ver, quero ver com você ,porque eu quero aprender, é possível, e eu quero ter com o meu marido.</i></p> <p><i>Traz (sofrimento), começo a pensar que eu tenho um problema no órgão genital, porque... é o que mais eu tenho pensado agora, né? Será que existe algum distúrbio físico?</i></p> <p><i>Assim é gostoso fazer tudo, mas você começa a sentir muito frustrada por você, não poder...</i></p>	<p><i>nunca demonstrei nenhuma dificuldade(referindo-se a ausência de orgasmo),nada. Elas nunca perceberam e até hoje é assim.</i></p> <p><i>Não conto para ninguém, nem meu marido não sabe.</i></p> <p><i>... eu senti muita dificuldade de continuar o tratamento com você.</i></p>

	<p>mas ele (médico) falou que não tinha nada a ver com a endometriose, no caso , ai eu falei vou perguntar pra Dra. Isabel (ginecologista) ai eu tomei a injeção com ela ou com ele, eu tô indo mais nela que posso conversar, eu falei pra ela, ela foi e me indicou...</p>		
--	--	--	--

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)