

SEXUALIDADE



VERACRUZ

Em **FOCO**

A revista do 9º ano
da Escola Vera Cruz

nº 3, 2024

Your

body

belongs

to

you



Direção Geral

Heitor Fecarotta

Direção de Gestão

Marcelo Chulam

Direção Pedagógica

Regina Scarpa

Coordenação

Daniel Helene

Sexualidade em Foco - 9º ano, 2024

Orientadora

Glaucia de Britto Alvares Affonso

Orientadora de Ciências da Natureza

Maria Sílvia Abrão [organizadora]

Professora

Joana Mello Ribeiro Ruocco

Professora Auxiliar

Camila de Macedo Deodato Barbosa

Edição, revisão e projeto gráfico



Foto da capa

Mika Baumeister [Unsplash.com]©

São Paulo, dezembro de 2024

APRESENTAÇÃO

Os processos de ensino e aprendizagem em Ciências da Natureza buscam cultivar nos alunos e alunas uma postura questionadora e investigativa em relação aos fenômenos que os cercam. Esse olhar crítico e reflexivo para o mundo tem como objetivo aprimorar a capacidade de análise e tomada de decisões dos estudantes.

Em 2024, o 9º ano da Escola Vera Cruz se envolveu em um trabalho sobre sexualidade, que promoveu uma investigação aprofundada com base em questões sociocientíficas relevantes levantadas pelos próprios estudantes. Ao longo do processo, eles desenvolveram práticas científicas e construíram conhecimentos sobre o tema, criando diferentes maneiras de comunicar esses aprendizados.

A sexualidade é uma questão complexa, que envolve diversos aspectos biopsicossociais e se relaciona com a várias dimensões da vida humana. Na adolescência, período de intensas mudanças físicas e sociais, a sexualidade passa a ser mais explorada e vivenciada, com impacto direto no cotidiano e no futuro dos jovens. Dessa maneira, é essencial que esse tema seja tratado nas escolas.

Vários estudos mostram que a educação sexual pode prevenir abusos sexuais, reduzir os índices de gravidez na adolescência e de infecções sexualmente transmissíveis, além de constituir um importante espaço de escuta e discussão que permite acolher a diversidade de alunos e desconstruir padrões socialmente impostos. Desde a colonização, as diversas identidades foram simplificadas em um modelo binário, e as ideias de relacionamento e família foram limitadas a apenas uma configuração possível. A binariedade e a cis-heteronormatividade

perpetuam padrões de poder que regulam as relações sociais, tornando essencial o estudo desses temas e discutir a desigualdade entre os gêneros em nossa sociedade.

Esta publicação apresenta os resultados das investigações dos grupos do 9º ano, desde a identificação de problemas sociais até a elaboração de textos científicos e reflete o aprendizado dos alunos e alunas.

Joana Mello Ribeiro Ruocco
Professora

SUMÁRIO

Orientação sexual e o que a define – Fatores biológicos, psicológicos e sociais.....	7
Antônio Gil Sampaio Proença Felipe Jungman Guilherme Prieto Faria de Gusmão Silveira	
Os dois lados da masturbação	18
Frederico da Costa Carvalho Famá Gustavo Figueiredo Carillo Pedro Jorge Bittar Sousa	
Como a pornografia afeta uma pessoa e quais os efeitos desse consumo?	27
Diego Saffi de Lara Luis Eduardo Mantoanelli Torres Tomás Setúbal Pinheiro da Fonseca	
Aplicativos de namoro: problema ou solução?	33
Felipe Sztrajtman Fonseca Teresa de Luna Larsen Tomás Meirelles da Silva Pereira	
A intersexualidade diante da sociedade.....	40
Helena Tempel Wroclawski Maria Eduarda Gonçalves Eid Sharon Finkel Tuchschnajder	
Como o assédio e o abuso sexual afetam o cotidiano das mulheres?.....	46
Alicia Felippo Barbosa Ana Jeha Lindoso Maria Luiza Raizzaro Soutello Luiza Conde Motta Grisi	
Como são tratadas a poligamia, a monogamia e a poliandria no mundo?	64
João Gatti Martha Olavo Hering Macedo Masetti	
O que são os hormônios endógeno e exógeno e qual sua influência nos esportes?.....	71
Pedro da Costa Romeiro Theo Amaral Saad Jafet	
Menstruação: acesso, variedade e preferências sobre absorventes	80
Luana Vargas Kerbes Professora Camila de Macedo Deodato Barbosa	

De que forma a ilegalidade do aborto afeta a vida da mulher?.....	94
Beatriz Corvelloni Lily Gasperin Lis Garini	
O que é libido feminina e o que a causa?.....	102
Giovana Monteiro dos Anjos	
Fetiches.....	103
Bento Elorza de Castro Caetano Barbosa Oliveira Felipe Campiglia Dulaurans	
O combate à masculinidade tóxica.....	110
Bruno Neiva Puntoni Filipe Kirschner Morad Pedro Shitara Schutzer	
O uso descuidado de anabolizantes.....	123
Bruno Penha Sparvoli Felipe Dias Gomes Galeano Marco Lang Grillo	
O assédio sexual e violência doméstica presentes na vida das mulheres brasileiras.....	131
Antonia Manso Cabrera León Helena Cardoso Mazzamati	
A história do feminismo e o feminismo na história.....	142
Cecília Ferrari Pompeu de Toledo Helena de Oliveira Moita Vanessa Fecho Costa	
O tabu da masturbação.....	150
Antonio Escobar Sabella Sabatini Gael F. Paes Dias Lucas Pedral Interaminense	
Amor e paixão: como diferenciar fisiologicamente?.....	157
Isabel Cavalheiro Iguelka Maria Alice Antony Nazario de Lima Marina de Oliveira Barcha	
Qual é o papel da mulher na indústria pornográfica? E como isso se reflete em nossa sociedade?.....	163
Alice Fernandes Salmaso Lorena Campanella Theo Gomes Haiat	
Disfunção erétil: tudo o que você precisa saber.....	171
Gabriel Lerio Antunes Gustavo Dotta Tortorelli Jun Chaya Tikhomiroff	
Desconstruindo a masculinidade tóxica: uma análise crítica das origens e impactos sociais.....	178
Caroline Battaglia Gonçalves Helena Michalany Pinto Ferraz Maria Eduarda Almeida Olmos	
Os desafios da transição de gênero.....	193
Antonella da Costa Carvalho Famá José Assumpção Goulart Rafaela Farhat de Carvalho	

Masturbação: como a relação de homens e mulheres com a masturbação é influenciada pelo patriarcado?	205
Amora Rodopiano Borneo Mendes de Souza Beatriz Pilnik Dora Elias Maglio Maria Luiza Candido Nogueira dos Santos	
Cânceres tipicamente masculinos	212
Dan Stephen Nishikawa Daniel Bocchi Cardoso Chaves Theo Bahia Braga	
Disfunção erétil: causa, consequência e prevenção	225
Caetano Capobianco Salva Otto Mazzucchelli Canonico	
Como a imposição do padrão de beleza afeta o cotidiano das mulheres?	233
Gabriela de Souza Junqueira Julia Boaventura do Nascimento Santos Guimarães	
Como a testosterona exógena é utilizada em diferentes situações?	246
André Correia de Souza Metzger Gabriel de Barros Lopes Matheus Diniz Bandeira Menezes	
Entre o olhar e o toque: a objetificação do corpo feminino através das lentes da história	254
Dália Fuentes Muniz Estela Santisteban Bologna	
Por trás de um acontecimento tão complexo: a gravidez na adolescência	273
Laura Rapoport Marina Cançado Dorne Sophia Wey	
Pornografia na adolescência: como o acesso precoce afeta a sexualidade	285
Cauê Migliori Egydio Martins Sebastião Priolli Xavier Tomás Alonso Ferreira	
Respostas fisiológicas do corpo diante de diferentes etapas da relação sexual	293
Pedro Amaro Freitas Pedro Plapler Ferreira Teodoro Bellini Toniolo	
Aborto intencional na América Latina em relação às legislações	303
Julia Salles Frug Maria Augusta Bergmann Miglioli Maya Sandoval Rocha	
De que maneira a saúde mental masculina vem contribuindo para as disfunções sexuais dos homens?	316
Afonso Fonseca Alegria Luiz Henrique Palma Nascimento Miguel Lettieri Pereira Thomeu	

Masculinidade tóxica: como é tratada na sociedade?..... 321

Lucca Motta Carneiro | Theo Klafke Tichauer | Theo Schrepel Pereira Mello

**Investigação dos comportamentos considerados
LGBTQIA+ em diferentes grupos animais329**

Alice Rubinstein Joseph | Lorena Tannus D'Alessandro | Olivia Geraldi Levi

**Comportamento sexual animal:
rituais de acasalamento e escolha dos parceiros.....336**

Matheus Vitorino Lima | Paulo Ozores Barreira | Tito Vasques Alves

**Hormônios sexuais: como afetam o humor e o comportamento
das mulheres na adolescência, gravidez e menopausa?342**

Joana Fonseca Nazareth | Maria Sofia Nunes Simões | Mariana Haipek Pedroso Horta

Sobre o congelamento de espermatozoides 353

Lucas Almeida

ORIENTAÇÃO SEXUAL E O QUE A DEFINE

Fatores biológicos, psicológicos e sociais

Antônio Gil Sampaio Proença | Felipe Jungman | Guilherme Prieto Faria de
Gusmão Silveira | 9º ano A – G1

RESUMO

O presente artigo discorrerá sobre a orientação sexual como um aspecto integral na vida humana, cuja discussão é fundamental para a promoção de uma sociedade mais inclusiva e respeitosa. A orientação sexual refere-se ao gênero pelo qual alguém sente atração afetiva ou sexual. O papel atribuído ao gênero e a pressão social desempenham papéis cruciais na forma como a orientação sexual é vivenciada e percebida. Aspectos sociais e psicológicos, como a identidade de gênero e a educação, afetam a orientação sexual, mas é o preconceito social que tem um impacto mais profundo, levando a discriminação e violência. Em resumo, a orientação sexual é moldada por uma complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, sendo o preconceito um fator social particularmente prejudicial.

INTRODUÇÃO

Sabemos que a orientação sexual está presente na vida de todas as pessoas, independente de suas idades, gêneros ou sexos biológicos. Quando falamos sobre orientações sexuais, entende-se que estamos falando de sentimentos, de ações, reações, respeito e igualdade.

A sexualidade envolve os seguintes aspectos: gênero; e papel social, identidade de gênero e orientação sexual. Sendo assim, a sexualidade é um conceito amplo. Segundo a Organização Mundial de Saúde, “A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, cultural, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais”. Já a orientação sexual indica por qual gênero cada indivíduo sente atração, que pode ser de forma afetiva e/ou sexual. Exemplos de orientação sexual são: homossexual (uma pessoa que sente atração por alguém do mesmo gênero), heterossexual (quando um indivíduo sente atração por alguém do gênero oposto), bissexual (é alguém que sente atração por pessoas do próprio gênero e do oposto), pansexual (quando alguém sente atração por indivíduos independentemente do gênero), assexual (quando não sente atração sexual, independente do sexo biológico ou gênero) etc.

Identidade de gênero se refere à percepção que o indivíduo possui de si, pensando em qual dos gêneros atribuídos pela sociedade ele melhor se identifica. A identidade de gênero pode variar entre transgênero ou cisgênero.

O debate sobre orientações sexuais é relevante para a sociedade para que promovamos a aceitação, garantindo os direitos de todas as pessoas, independentemente de sua orientação sexual. De acordo com Campos (2022), vivemos em uma sociedade heteronormativa, ou seja, que coloca a heterossexualidade como padrão, dessa forma, estigmatizando sexualidades que se distinguem da suposta norma.

Esse texto investigará como aspectos psicológicos, sociais e biológicos afetam a orientação sexual dos indivíduos. A compreensão e o debate sobre essa questão são de extrema importância pensando na sociedade em que vivemos, que é preconceituosa e opressora. Isso porque ao entendermos a grande diversidade de orientações sexuais, vamos normalizá-las cada vez mais, diminuindo muitos casos de preconceito e melhorando a convivência com essas pessoas. Então, a chance de as respeitarmos aumentará, conseqüentemente, diminuindo o preconceito e a violência contra indivíduos LGBTQIAPN+.

DESENVOLVIMENTO

Aspectos biológicos relacionados à orientação sexual

De acordo com Garcia (2009), “Alguns assuntos são fundamentais e considerados de extrema importância na formação do conceito biológico da sexualidade: processos reprodutivos sexuais e assexuais, conhecimento de células especializadas para a reprodução [gametas], tipos de fecundação [externa e interna]”. O que denominamos de “aspectos biológicos”, refere-se às características biológicas, hormonais e anatômicas de um indivíduo. Semelhante à definição de sexo biológico, que se relaciona a esses aspectos que caracterizam o sexo masculino, feminino ou intersexo.

Como diz Garcia (2009), “a sexualidade tem sido considerada um atributo do ser humano, que se desenvolve dentro de seus aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais”. Portanto, a orientação sexual é influenciada por diversos fatores, um deles é a questão biológica.

A relação entre sexo biológico e a orientação sexual não é direta. Ainda de acordo com Garcia (2009), “a sociedade imprime padrões de comportamento adequados para cada sexo biológico, padrão que

se convencionou chamar de ‘papel sexual’ ou identidade sexual.” Então, a relação entre esses aspectos biológicos e a orientação sexual de um indivíduo remete muito a como a sociedade julga o que é ser homem para alguém do sexo masculino ou o que é ser mulher para alguém do sexo feminino. Por exemplo, um indivíduo que nasce do sexo masculino, a sociedade naturalmente espera que irá gostar de futebol, carros, competição, azul etc., que é o “papel sexual” do sexo masculino citado por Garcia. Assim, quem corresponde a essas características pertence a um grupo de pessoas padrão. Porém há um último requisito para pertencer a esse “grupo”, ser hétero. Por isso, a relação entre o sexo biológico e a orientação sexual vai além das características genéticas, é muito mais sobre como a sociedade julga como a pessoa deve ser através de seu sexo biológico. Ou seja, pela pressão social que sofrem para pertencer a esse grupo, as pessoas podem não assumir sua orientação sexual para não serem julgadas e até violentadas.

Aspectos psicológicos relacionados à orientação sexual

Primeiro, devemos definir a que nos referimos quando falamos de aspectos psicológicos. Segundo Maia [2000], eles refletem fatores emocionais, cognitivos e de personalidade, experiências de infância, traumas e desenvolvimento da autoimagem.

Falando de aspectos psicológicos, esses são, sem dúvidas, um dos principais aspectos que influenciam a orientação sexual dos indivíduos, dado que os pensamentos, as ideias e a percepção do mundo e de si influenciam muito a orientação sexual. Além dos fatores biológicos e psicológicos, abordaremos, ao longo do texto, fatores sociais, que também estão relacionados aos aspectos psicológicos que podem ser afetados de diversas formas por questões sociais ou culturais. Isso é, o aspecto psicológico na influência da orientação sexual não se refere apenas ao psicológico do indivíduo, mas também se relaciona à sociedade e cultura.

Sem dúvidas, a educação tem grande influência na estrutura psíquica, até porque ela é a responsável pela formação do indivíduo seja na sua carreira acadêmica, ou como cidadão, pensando em sociedade como um todo. De acordo com Gagliotto e Lembeck (2011), “se a escola não trata da questão social ou se esta trabalha apenas a questão biológica da sexualidade, ela está transmitindo aos alunos que o assunto é mesmo um tabu, do qual não se pode falar”. Assim, para que a questão da orientação sexual deixe de ser um tabu no ambiente escolar, a escola deve tratar da questão social da sexualidade, fazendo com que esta seja cada vez mais normalizada pelos alunos.

Pensando na dinâmica psicossocial da adolescência, o mesmo autor afirma que a classe social e familiar em que o adolescente está inserido é um fator muito importante para que possamos entender o seu comportamento. Isso acontece porque dependendo da realidade na qual convive, sua forma de desenvolvimento será distinta, ou seja, conforme a variação das pessoas com a qual determinado indivíduo conviveu ou das condições financeiras com a qual ele cresceu, seu desenvolvimento também deve variar.

Pudemos observar que o aspecto psicológico de um indivíduo tem fortes relações principalmente com aspectos sociais, já que a sociedade inevitavelmente afeta o psicológico dos indivíduos inseridos nesta, como afirma Almeida (2021). A seguir, nos aprofundaremos nos aspectos sociais que influenciam a orientação sexual de forma mais específica.

Aspectos sociais relacionados à orientação sexual

A relação da sociedade com a sexualidade é algo complexo de se abordar, principalmente porque envolve aspectos culturais e históricos, questões estruturantes da sociedade. Além disso, é difícil trazer exatamente como a sociedade afeta o psicológico

dos indivíduos, pois cada ser humano é único, tanto fisicamente quanto psicologicamente. Trataremos, então, sobre como a sociedade afeta o psicológico de um indivíduo em relação a sua orientação sexual, focando o preconceito.

Para entender essa relação, é importante falarmos sobre preconceito, já que ele é um dos principais aspectos sociais relacionados à orientação sexual. De acordo com o dicionário *Dicio*, preconceito é “**1.** Juízo de valor preconcebido sobre algo ou sobre alguém que se pauta em uma opinião construída sem fundamento, conhecimento nem reflexão; **2.** prejulgamento; **3.** Repúdio demonstrado ou efetivado através da discriminação de grupos religiosos, pessoas, ideias, sexualidade, raça, nacionalidade etc.”. Ou seja, quando alguém cria uma opinião precoce, antes de ter conhecimento sobre algo, é um pré-conceito, como a própria palavra diz, um conceito antecipado. De acordo com *Mundo Vestibular* (2023), “Trata-se de uma atitude discriminatória que envolve julgamentos baseados em características como **raça, etnia, gênero, religião, orientação sexual, classe social, entre outros**. O preconceito surge a partir de influências sociais, culturais e educacionais, que moldam nossa percepção e visão de mundo.”

Conforme a SafeSpace, é possível dizer que “a heteronormatividade é um sistema que cria regras sociais — sempre dicotômicas. Homem e mulher, feminino e masculino. Não à toa, a discussão passa pelas diferentes identidades de gênero, marginalizando todas as pessoas que não são cis.” Assim, entendemos por que existe preconceito em relação à orientação sexual. A sociedade criar essas “regras sociais” e uma delas é que as pessoas têm que ser hétero. Assim, quando alguém decide ter outra orientação sexual, é julgado, e isso é o preconceito.

Para ajudar na compreensão do conceito de preconceito, Crochík (1996) afirma: “Outro elemento do preconceito é a generalização das características suposta de um determinado grupo para todos os

indivíduos que pertencem a ele. A experiência individual, o contato com o particular, são obstados pelo preconceito.”

O preconceito não afeta apenas o indivíduo que sofre a agressão, mas também a sociedade como um todo. De acordo com Crochík (1996), “o constante enfrentamento de estereótipos, preconceitos e agressões pode levar a problemas como ansiedade, depressão, baixa autoestima e isolamento social”. Esses efeitos prejudiciais comprometem a coesão e a harmonia da sociedade, além de limitar oportunidades e propagar a violência. Assim, o preconceito tem um impacto profundo e abrangente, afetando tanto a saúde dos indivíduos quanto o progresso social.

De acordo com Giumbeli (2008), a religião tem uma influência muito grande tanto na sociedade quanto no psicológico de um indivíduo. Ela influencia a sociedade de diversas formas, desde a transição de conhecimento e cultura até a política e poder econômico.

De outro lado, ocorrem medidas que prestam assentimento a que a religião católica estenda sua presença em outros domínios da sociedade: representação diplomática (art. 1º), assistência social (art. 5º), patrimônio histórico, artístico e cultural (art. 6º), assistência espiritual (art. 7º), instituições de ensino (art. 10), ensino religioso em escolas públicas (art. 11), efeito civil do casamento religioso (art. 12) e planejamento urbano (art. 14) (Giumbelli, 2008).

Ou seja, a religião pode se “estender em outros domínios da sociedade”, tendo uma influência maior na sociedade, alcançando outros campos.

Mas o psicológico ela influencia de outras formas. Um exemplo, é quando a religião não aceita homossexuais, e comportamentos

homossexuais são julgados como incorretos ou pecados, algo que deveria ser punido ou corrigido. Sposito (2012) afirma que algumas religiões propunham a “cura” da homossexualidade, assim mostrando que elas são contra os homossexuais, “iniciativas de profissionais vinculados a grupos religiosos que propunham a ‘cura’ ou ‘reversão’ da homossexualidade, baseados muito mais em pressupostos oriundos das religiões do que da ciência psicológica”. Ou seja, a religião pode afetar o psicológico das pessoas, levando até a pensamentos como “até deus me abandonou por causa da minha sexualidade que está errada”. Assim, talvez, fazendo ela não poder expressar sua sexualidade por pressão da sociedade.

Conforme Pepsic (2015),

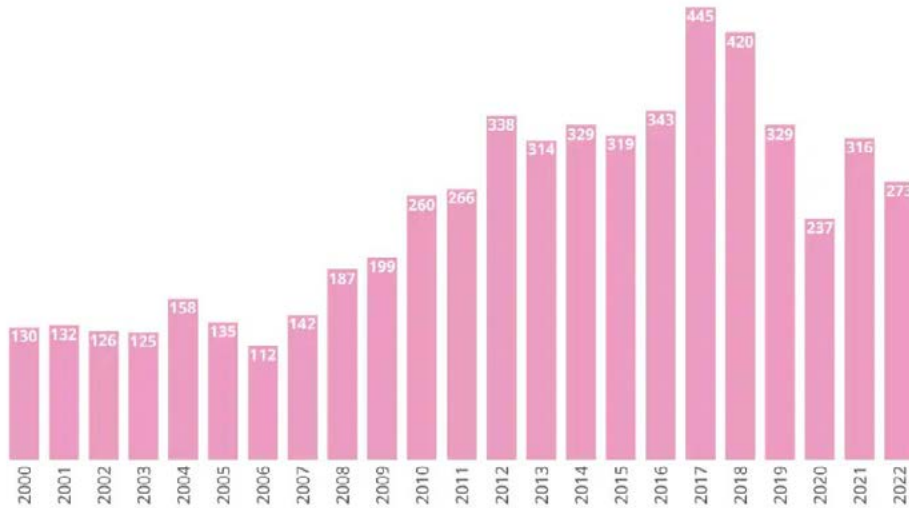
quando o preconceito é relacionado à orientação sexual, a pessoa pode, muitas vezes, negar sua identidade homossexual para evitar discriminação e hostilidade. Isso pode levá-la a viver com uma angústia constante, fingindo ser heterossexual e sentindo uma falta profunda de autenticidade e realização pessoal. Este fenômeno ocorre quando um indivíduo adota uma identidade (heterossexual, homossexual etc.) que não corresponde à sua verdadeira orientação, resultando em um conflito interno e emocional significativo.

Resultado de preconceitos

Como mostra o gráfico a seguir, de 2000 até 2022, os números de homicídios contra pessoas LGBTQIA+ no Brasil, que são as principais pessoas que sofrem, agora falando sobre sexualidade, vem aumentando bastante em comparação ao início do século. Isso por conta de diversos fatores, um deles sendo o preconceito sobre pessoas homossexuais, a homofobia — algo que já foi abordado

por nós. O número de homicídios contra pessoas LGBTQIA+ é um dado importante para o que estamos falando, pois traz como o preconceito afeta pessoas fora do padrão, e o preconceito, sendo um fator social, mostra como a sociedade impacta esses indivíduos, através de dados. Vejamos o gráfico:

FIGURA 2: NÚMERO DE MORTES VIOLENTAS DE LGBTI+ NO BRASIL ENTRE 2000 A 2022



FONTE: ACONTECE LGBTI+, GRUPO GAY DA BAHIA, OBSERVATÓRIO DE MORTES E VIOLÊNCIAS CONTRA LGBTI+ NO BRASIL, 2022.

CONCLUSÃO

Conhecendo as causas do preconceito, sabendo o que é, como impacta, o que causa e tendo dados concretos que mostram que existem pessoas que cometem crimes apenas por não tolerarem as diferenças, percebemos que o principal fator que influencia a orientação sexual de um indivíduo é a sociedade. É por meio dela que outros aspectos, biológico e psicológico, também exercem sua influência.

Os aspectos sociais são cruciais para entendermos como a orientação sexual de uma pessoa é influenciada. Notamos que as orientações sexuais estão fortemente ligadas ao preconceito, que se manifesta por meio de julgamentos e ofensas dirigidas a indivíduos com base em sua orientação sexual. Conseqüentemente, muitos evitam revelar sua verdadeira orientação sexual para evitar críticas, discriminação e até violência.

Em suma, os aspectos biológicos, psicológicos e sociais interagem para influenciar a orientação sexual dos indivíduos, com o fator social impactando significativamente o psicológico e, conseqüentemente, a orientação sexual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Lílian Cristina de. *Sexualidade: adolescência, educação sexual e preconceito*. 2021. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Pedagogia] – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/33974>. Acesso em: 11 junho de. 2024.

CAMPOS, Thássia. O que é heteronormatividade e suas conseqüências. *Agamia*, 2022. Disponível em: <https://agamia.com.br/blog/heteronormatividade/>.

COSTA, Ângelo Brandelli; NARDI, Henrique Caetano. Homofobia e preconceito contra diversidade sexual: debate conceitual. *Pepsic Temas psicol.*, vol. 23, no.3., set. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000300015.

CROCHÍK, José Leon. Preconceito, indivíduo e sociedade. *Temas em Psicologia*, v. 4, n. 3, 1996. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1996000300004. Acesso em: 5 junho jun. 2024.

DICIO. pPreconceito. *Dicio*. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/preconceito/>. Dicio_preconceito.0

GAGLIOTTO, G. M.; LEMBECK, T. sSexualidade e adolescência: a educação sexual numa perspectiva emancipatória. *Educere et Educare*, [S. l.], v. 6, n. 11, 2011. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/educereeteducare/article/view/4802>. Acesso em: 3 de junho de . 2024.

GARCIA, Antonio Miguel. *A orientação sexual na escola: como os professores, alunos e pais percebem a sexualidade e o papel da escola na orientação sexual*, 2003. Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/bd9b5c65-9f7e-48af-ab93-994862d54741/content>. Acesso: 12 maio 2024.

GIUMBELLI, Emerson. O acordo Brasil-Santa Sé e as relações entre estado, sociedade e religião. *Ciencias Sociales y Religión*, v. 13, n. 14, 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/7179/717976840006.pdf>. Acesso em: 30 maio 2024.

MAIA, A. C. B. O estudo da sexualidade humana nos cursos de formação de psicólogos. *Revista Brasileira De Sexualidade Humana*, v. 11, n. (1), 2000. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/657. Acesso em: 23 de junho de . 2024.

MASSEKO, Felizardo Gabriel. Discriminação racial: um legado da escravidão? *Mosaico*, v. 13, n. 20, 2021. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/mosaico/article/view/82328>. Acesso em: 28 maio 2024.

O QUE é preconceito? Tipos, origens e impactos. *Mundo Vestibular*. Disponível em: <https://www.mundovestibular.com.br/blog/o-que-e-preconceito-tipos-origens-e-impactos>. Acesso em: 13 jun. 2024.

OBSERVATÓRIO DE MORTES E VIOLÊNCIAS LGBTI+ NO BRASIL. Dossiê denuncia 273 mortes e violências de pessoas LGBT em 2022. *Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil*. Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/dossie/mortes-lgbt-2022/>. Acesso em: 18 de junho de . 2024.

SAFESPACE. Inclusão de A a Z: o que é heteronormatividade e homofobia. *SafeSpace*. Disponível em: <https://safespace/conteudo/incluso-de-a-a-z-o-que-heteronormatividade-e-homofobia>. Acesso em: 9 de agosto . 2024.

SPOSITO, Sandra Elena. Psicologia, sexualidade e religião: ligações perigosas. Fundação Educacional de Penápolis. Disponível em: <https://mail.revpsico-unesp.org/index.php/revista/article/view/199/202>. file:///C:/Users/HP.2023CAR505/Downloads/199-Texto%20do%20artigo-497-1-10-

SUMÁRIO

OS DOIS LADOS DA MASTURBAÇÃO

Frederico da Costa Carvalho Famá | Gustavo Figueiredo Carillo |
Pedro Jorge Bittar Sousa | 9º ano A - G2

RESUMO

A prática de estimular os próprios órgãos externos em busca do prazer, também conhecida como masturbação, é considerada errada por boa parte da sociedade. Apesar dessa ideia, a masturbação tem benefícios, como o autoconhecimento do corpo, a produção de anticorpos, que aumentam a imunidade, e a liberação de endorfina e outras substâncias que causam a sensação de bem-estar. Por outro lado, também há malefícios, sendo o principal o possível vício (dependência) na prática, podendo levar ao sentimento de culpa, imoralidade e infidelidade e até à depressão. A masturbação é bem diferente entre os gêneros, a feminina, por exemplo, é considerada um tabu pela sociedade patriarcal, que reprime as mulheres impedindo-as de conhecerem seu próprio corpo. Já a masculina é muito falada e normalizada. Por fim, pode-se concluir que a masturbação é algo natural do desenvolvimento sexual do ser humano, tendo tanto benefícios como malefícios e deve ser tratada como um tabu.

INTRODUÇÃO

A masturbação é a prática sexual que consiste na excitação dos próprios órgãos externos (pênis, vagina, seios, ânus) para ter prazer e alcançar o orgasmo. A masturbação em ambos os gêneros é algo muito presente na sociedade na faixa etária dos adolescentes, começando entre os 5 e 18 anos, principalmente entre os homens.

É importante falar sobre a masturbação, pois é um tema pouco discutido pela sociedade, principalmente entre as mulheres. Muita gente pensa que essa prática é errada, pode ser considerada um pecado pela igreja católica, já que se dizia que os praticantes podiam ficar mais “fracos” com isso, ou seja, existe um tabu sobre a masturbação e precisamos normalizar esse tema.

Para conseguir quebrar esse tabu, temos que saber os benefícios, para assim se conscientizar de que a masturbação não é feita só de coisas ruins, e os malefícios da masturbação, para poder saber os riscos da prática.

DESENVOLVIMENTO

A masturbação faz o corpo liberar endorfinas e outras substâncias que ajudam a diminuir o estresse e provocam sensação de bem-estar. Ao aumentar a sensação de prazer e de relaxamento, contribui para aliviar sentimentos de ansiedade e tristeza (Firmino, 2023),

Foi feita uma pesquisa na qual se incluíam respostas de 2.020 portugueses, com uma média de idade de 20 anos, isso afirma que os homens se masturbam cerca de 3 a 4 vezes por semana, sendo que a maioria começou com 13 anos (variando entre 5 e 18 anos). E apenas 10% dizem que nunca se masturbaram. Esses resultados também mostraram que 60,4% desses jovens se masturbam antes de dormir após se excitar com pornografia. E que 9% se masturbam cerca de 4 vezes por semana (Pereira, 2015).

Masturbação feminina

Segundo Dallarosa (2020), a sexualidade feminina é ainda um tabu muito grande. Mesmo no Brasil, onde há uma maior liberdade de expressão, é possível observar a repressão, a falta de informação e a insegurança das mulheres acerca da própria sexualidade, causadas pela coibição exercida pela cultura. Sendo evitada e algumas vezes até desencorajada por familiares nas fases em que as meninas deveriam conhecer seus corpos.

Benefícios

Com a masturbação, o corpo libera endorfinas e outras substâncias químicas que ajudam a diminuir o estresse e provocam sensação de bem-estar/prazer. Alguns estudos também demonstram que a masturbação produz anticorpos que aumentam a imunidade (Vogado, 2024).

O estresse é uma reação natural do organismo que ocorre quando vivenciamos situações de perigo ou ameaça. Esse mecanismo nos coloca em estado de alerta ou alarme, provocando alterações físicas e emocionais. E, com a prática da masturbação, melhora (Biblioteca Virtual de Saúde, 2012).

Com a prática da masturbação, o corpo cria anticorpos que aumentam a imunidade. Mas o que são eles? Por que são criados? Os anticorpos podem ser produzidos naturalmente pelo sistema imunológico após o contato com o antígeno através de uma infecção ativa ou através da vacinação. Esses anticorpos agem como forma de defesa no corpo, reconhecendo e combatendo entradas de vírus e bactérias nas células humanas. Essa criação de anticorpos para o sistema imune ocorre porque a prática regular potencializa os níveis de cortisol no sangue, em função da liberação dos hormônios oxitocina e dopamina (Vogado, 2024).

Está demonstrado cientificamente que a prática da masturbação ajuda a conciliar o sono, além de favorecer o descanso das pessoas. Quando as pessoas experimentam um orgasmo, libertam uma mescla de neuroquímicos que incluem elementos que ajudam à conciliação do sono: oxitocina, serotonina, vasopressina e prolactina (Maxcolchon, 2022).

A masturbação pode aliviar dores, especialmente aquelas relacionadas com a menstruação e outros sintomas ginecológicos. Masturbar-se durante o período menstrual tem o efeito de prevenir e diminuir as moléstias que costumam ocorrer no período.

“Todas as substâncias químicas que se produzem na corrente circulatória ao ter um orgasmo atuam de maneira analgésica contra as dores pré-menstruais”, segundo Mariano Rosselló Gaya, antropólogo e especialista em medicina sexual do Instituto Médico Rosselló, da Espanha (BBC, 2016).

“A primeira manifestação se dá durante a manipulação infantil quando a criança descobre o prazer por acaso, assim como ela conhece as orelhas e as mãos”, diz o especialista em jovens e adolescentes (hebiatra) Arthur Octávio Monteiro. A fase da descoberta se dá entre os 4 e 7 anos.

Na chamada pré-puberdade, entre os 10 e 11 anos para meninas, e 11 e 12 anos para os meninos, demonstra-se que a consciência do prazer já existe, mas não está no clímax. Nessa fase, meninos e meninas praticam a masturbação com regularidade em busca de atingir as sensações de prazer. O prazer que se manifesta de maneiras diferentes em ambos os sexos, pois, para os garotos, o foco está no pênis, enquanto, para as meninas, o prazer está difuso por várias partes do corpo.

A terceira e última etapa é a da puberdade, quando o adolescente dos 13 aos 15 anos manifesta visualmente o gozo através das

secreções (esperma e lubrificação feminina). “O processo não causa danos físicos e não pode ser reprimido”, destaca o médico.

Malefícios

Por causa da masturbação, os praticantes costumam ficar com uma certa dependência da prática, e isso pode levar à depressão. A depressão é um estado emocional da pessoa onde ela fica com uma tristeza profunda,

Por fazer algo que é considerado errado, pode vir o sentimento de culpa, imoralidade e infidelidade, que são sentimentos ruins e prejudiciais à saúde mental (eCycle).

A depressão é uma tristeza profunda e muitas vezes sem conteúdo, sem motivo aparente. Mesmo se algo maravilhoso acontecer ou estiver acontecendo, a pessoa continuará triste. Pode ter sintomas no corpo, ataque cardíaco e vontade extrema de chorar. Algumas pessoas, depois de se masturbarem e chegarem ao orgasmo, acabam ficando um pouco desanimadas, mas isso não é considerado uma depressão em si. Provavelmente, essa reação está associada ao fato de, ao atingir o ápice com o orgasmo, logo depois ocorre a diminuição desse prazer (TJDFT, 2019).

Segundo Sonia Nogueira Pedreira (2021), a culpa é um sentimento emocional que está intimamente relacionado ao remorso, ocorre quando uma pessoa acredita, ou percebe, que comprometeu seus próprios padrões de conduta, ou violou os padrões morais universais e tem responsabilidade significativa por essa violação. A imoralidade é a ausência de moralidade, despudor, indecência, maneira de agir da pessoa que não respeita regras morais.

O praticante pode também ficar dependente dela quanto é praticada de forma regular, assim ocorre um apego excessivo à prática, podendo causar ansiedade, sentimento de culpa e imoralidade, pois normalmente foge da sua própria conduta.

Opinião religiosa sobre a masturbação

Ao longo dos séculos, a masturbação foi considerada como pecado mortal. Estigmatizada pelas religiões cristãs, judaicas e islâmicas, a interrupção do coito antes da ejaculação era considerada nocivo à saúde dos praticantes no século XVIII. Acreditava-se que a masturbação poderia causar cegueira, convulsões, impotência e insanidade mental. Como forma de cura a essa prática insalubre, eram propostas e realizadas circuncisões e castrações em homens e mulheres (Costa, 2020).

Antigamente era comum se dizer que a masturbação seria pecado por conta da Bíblia, pois achavam que o homem ficaria fraco. Mas, na opinião de jovens evangélicos, e segundo a igreja, ainda hoje a masturbação seria pecado por tratar-se de um desrespeito aos planos de Deus, que criou a sexualidade para ser desfrutada de forma conjugal. Outras opiniões sugerem que a masturbação não seria pecado, mas uma impureza que poderia levar ao pecado (Pereira, 2015).

Opiniões sobre a masturbação ao longo do século

Nos séculos XIX e XX era destacada a importância do casamento e da obtenção de prazer entre os cônjuges para que não fosse necessário o recurso da masturbação ou relações extraconjugais. A masturbação, do ponto de vista médico, era responsável por inúmeros males corporais e mentais. Para o doutor Olavarrieta (1929, p. 57), “as vítimas desta paixão solitária perdem a

memória e a inteligência; tornam-se estúpidas, melancólicas e hipocondríacas; desejam a solidão, são incapazes de estudar, e chegam bem facilmente à degenerescência amplamente declarada” [Costa, 2020].

CONCLUSÃO

A masturbação é algo natural do desenvolvimento sexual do ser humano. Com isso, existem tanto benefícios como malefícios. Mas não é por isso que deve ser tratada como um tabu. É muito importante nos informarmos de maneira correta sobre esse tema.

Existem muitos benefícios com a prática da masturbação. Ela leva à liberação de endorfinas e outras substâncias químicas que ajudam a diminuir o estresse e provocam sensação de bem-estar/prazer. Alguns estudos também demonstram que a masturbação produz anticorpos que aumentam a imunidade. O autoconhecimento é o conhecimento do que leva o praticante a sentir prazer, e a descoberta da sexualidade é, para as meninas entre 10 e 11 anos, conhecer onde elas têm diversas zonas de prazer e, para os meninos entre 11 e 12 anos, que o foco do prazer está no pênis.

Com os benefícios existem também malefícios. Por conta da masturbação, os praticantes costumam ficar dependentes da prática, o que pode levar à depressão, mas obviamente não são todos os praticantes que ficam com dependência ou depressão.

Por fazer algo que é considerado errado, o praticante pode começar a ter um sentimento de culpa, imoralidade e infidelidade. Mas a maioria dos malefícios está presente em pessoas que praticam muito a masturbação, e todos os malefícios podem ser tratados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUMEL, Sérgio Werner. Investigando o papel da masturbação na sexualidade da mulher. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/server/api/core/bitstreams/eca8ebfd-6240-42b2-9e24-313faba6dccb/content>.

BRÁS, Manuel Alberto Morais *et al.* Masturbação, uma expressão normal da sexualidade na adolescência, a óptica dos enfermeiros dos CSP. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, v. 1, n. 1, p. 591-597, 2012. Disponível em: redalyc.org.

COSTA, Anne Carolina Magalhães. *Masturbação feminina: as construções sociais acerca da sexualidade e autoconhecimento da mulher*. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Psicologia] – Centro Universitário Atenas, Paracatu, 2020. Disponível em: http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/spic/monography/MASTURBACAO_FEMININA_as_construcoes_sociais_acerca_da_sexualidade_e_autoconhecimento_da_mulher.pdf.

CUNHA, Vânia Teresa Grazina da. A masturbação feminina: abordagem de um tabu. 2009. Dissertação (Mestrado na especialidade de Psicologia Clínica) – Instituto de Superior de Psicologia Aplicada. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/4600/1/12501.pdf>.

DALLAROSA, Amanda Rodrigues. O controle social exercido sobre a masturbação feminina. *Estudos em Sexualidade*, v. 2, p. 54, 2020. Disponível em: [Researchgate](https://www.researchgate.net/publication/354111111).

FIRMINO, Carol. Masturbação em excesso faz mal? Os mitos e verdades para ter prazer sem culpa. *Viva Bem Uol*, 2023 Disponível em: [VivaBem.UOL](https://viva.bem.uol.com.br/2023/05/23/masturbacao-em-excesso-faz-mal-2023/).

HENRIQUES, Daniela Susana Castanheira Teixeira Ribeiro. Uma análise de fatores associados à masturbação feminina. 2023. Dissertação (Mestrado em Especialidade em Psicologia Clínica) Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Vitória, 2023. Disponível em: https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/9318/1/24331_Daniela_Ribeiro_Henriques_Disserta%ca7%ca3o.pdf.

NOGUEIRA, Sonia. Sentimento de culpa: entenda melhor, saiba como lidar e evite mais dor. *ABM + Saúde*, 2021. Disponível em: [ABM+Saúde](https://www.abm.org.br/pt-br/revista/2021/04/sentimento-de-culpa-entenda-melhor-saiba-como-lidar-e-evite-mais-dor).

PEREIRA, Henrique. A masturbação em homens jovens portugueses. *Revista Internacional de Andrologia*, v. 13, n. 4, p. 131-137, 2015. Disponível em: [sciencedirect.com](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1526006515000041).

PEREIRA, Patrícia Cristine. Educação sexual familiar e religiosidade nas concepções sobre masturbação de jovens evangélicos. Araraquara, 2014. (Dissertação de mestrado) Faculdade de Ciências e Letras — Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/733e9c43-dc83-4883-bbd2-7d8396df726a/content>.

PINTO, Suzanna Ares Gontijo; PACHECO, Juliana Aline Andrade Vila; DE ALMEIDA PRADO, Carolina Escobar. A noção de masturbação no pensamento de Sigmund Freud. *Revista Científica UMC*, v. 7, n. 2, 2022. Disponível em: revista.umc.br.

VOGADO, Milena. Sexóloga aponta os benefícios da masturbação à saúde. *Terra*, 2024. Disponível em: Terra.com.

SUMÁRIO

COMO A PORNOGRAFIA AFETA UMA PESSOA E QUAIS OS EFEITOS DESSE CONSUMO?

Diego Saffi de Lara | Luis Eduardo Mantoanelli Torres | Tomás Setúbal Pinheiro da
Fonseca | 9º ano A – G3

RESUMO

Chamamos de pornografia conteúdos sexuais gráficos explícitos. Falar sobre esse tema é importante por poder ser considerado um conteúdo viciante. Há indícios de pornografia na era paleolítica, em que estátuas e pinturas exibiam atos sexuais. Atualmente, a indústria da pornografia movimenta bilhões de dólares por ano, seja vendendo os vídeos para os *sites* ou pagando salários para atores e atrizes. O consumo de pornografia libera uma quantidade excessiva de dopamina, que pode causar uma dependência, o que pode levar à depressão. Entretanto, esse conteúdo pode ser benéfico nas relações de casais, servindo de estimulante.

INTRODUÇÃO

A pornografia é um material formado por quaisquer tipos de mídia de conteúdo sexual explícito com o objetivo de estimular a excitação sexual, mais comumente encontrado em sites e revistas. Tais formas de mídia se tornam cada vez mais presentes atualmente por conta do crescimento constante da internet, assim disponibilizando esse conteúdo para qualquer pessoa que o deseje, o que contribui para o consumo precoce e para o vício que esse conteúdo causa nas pessoas.

Segundo Baumel, Silva, Guerra, Garcia e Trindade [2019] a pornografia é definida pela Organização Mundial de Saúde como “um aspecto central do ser humano ao longo da vida que engloba sexo” e, por isso, não é algo simples de se lidar, portanto, é importante saber como o consumo de pornografia afeta uma pessoa e quais efeitos isso causa.

DESENVOLVIMENTO

Os primeiros indícios de pornografia vieram da era paleolítica, com estátuas e pinturas, quando os homens pré-históricos deixaram evidências através de desenhos com conotações sexuais enfatizando os órgãos sexuais femininos e masculinos de maneira exagerada.

No entanto, como se sabe através de estudos, não havia a missão de excitar naquela época, mas faziam com o propósito e o ritual de convocar os deuses para ajudar na fertilidade das mulheres [Origem do conceito, 2019].

A palavra “pornografia” foi mencionada pela primeira vez em 1850, derivada dos vocábulos gregos, *pornos* (prostituta) e *graphô* (escrever, gravar) [*Ciberdúvidas da língua portuguesa*, 1999]. A ideia de tentar lucrar em cima de vídeos adultos não tem um começo

claro, mas, após o surgimento da internet, a indústria pornográfica cresceu exponencialmente, estabelecendo um grande potencial de ganhos para os envolvidos.

Um exemplo dessa grande receita gerada pela indústria da pornografia foi a fala da ex-atriz pornô Mia Khalifa em uma entrevista, afirmando que recebia cerca de mil dólares por vídeo produzido. Além do dinheiro recebido pelos atores e atrizes na produção desses filmes, os serviços de *streaming* de conteúdo adulto por assinatura lucram ainda mais, pois apelam para o vício que esse consumo causa às pessoas, fazendo com que o valor da própria indústria chegue próximo dos 100 bilhões de dólares ou o valor de 20 vezes o Programa do Bolsa-família (Instituto Politeia, 2019).

Desenvolvendo mais a fundo o vício em pornografia, é visto que ele pode afetar diferentes pessoas de formas variadas. Como dito por Baumel, Silva, Guerra e Trindade, “a percepção dos respondentes sobre a pornografia e as consequências de seu uso indicam uma perspectiva tanto de prejuízos quanto de benefícios”, ou seja, algumas pessoas mais viciadas acabam tendo efeitos “parecidos com o consumo de indivíduos viciados em substâncias psicoativas” (Maciel, 2023). Além disso, o uso sem moderação pode levar à disfunção erétil. O excesso também pode causar graves problemas na vida da pessoa, podendo desconectar o indivíduo da realidade e, assim, provocando mudanças em seu comportamento (Maciel, 2023).

Enquanto o uso desse conteúdo pode parecer muito bom a curto prazo, trazendo felicidade momentânea ao consumidor, a longo prazo pode fazer com que ele entre em estado de depressão devido à liberação excessiva de dopamina, substância liberada pelo cérebro, produzida pelos neurônios dopaminérgicos, estando ligada ao prazer, fazendo com que atividades que liberam menos dopamina não sejam tão ligadas ao prazer quanto poderiam ser, assim, o ser humano acaba perdendo o interesse nas pequenas coisas do dia a dia. Segundo o portal *Beyoung*, “Níveis adequados de dopamina

no cérebro estão associados a sensações de prazer, felicidade e contentamento [...]. No entanto, baixos níveis de dopamina podem estar relacionados a distúrbios do humor, como a depressão, onde a capacidade de experimentar prazer é prejudicada”. Podemos dizer que isso acontece já que um dos principais “sintomas” da depressão é o desânimo.

O consumo de pornografia por parte de pessoas do gênero feminino é um tópico muito subdesenvolvido, mas é visto que, nesses vídeos, as mulheres são estabelecidas como objetos sexuais, designadas a proporcionar prazer sexual ao indivíduo heteronormativamente masculino (Sá, Oliveira e Pereira, 2021). Essa visão pode acarretar problemas, tanto no psicológico de mulheres que podem se ver tendo como único objetivo o prazer de outros em vez do próprio, quanto para homens que podem se tornar abusivos em relacionamentos futuros tentando consolidar essa imagem imposta pelos vídeos pornográficos.

Outro problema gerado pelo fácil acesso à pornografia é o consumo precoce, ou seja, crianças e adolescentes consumirem logo cedo esse tipo de conteúdo, podendo futuramente causar traumas e visões equivocadas de como são as relações sexuais, onde as mulheres são objetificadas. Seres cujo desenvolvimento cerebral ainda não foi completo, ao serem expostos a esse tipo de conteúdo, podem logo cedo criar uma visão irreal sobre como funciona o mundo, podendo afetar suas futuras relações (Alves e Firmo, 2020).

Por outro lado, o consumo da pornografia pode ter seus benefícios. Se usado moderadamente, pode prover uma melhor relação para o casal, estimulando-os, aumentando a “satisfação sexual e relacional” (Silva 2018), além de outros usos, como uma maneira de autoconhecimento sexual, para aprender sobre os próprios desejos e fantasias, pode ser usada como fonte de informação sobre práticas/ técnicas sexuais e como fonte de prazer e alívio de estresse.

O uso saudável da pornografia é possível, mas, para que isso seja atingido, esse tipo de consumo requer um limite na frequência e no conteúdo utilizado, assim como se deve falar sobre o assunto para que esse indivíduo possa receber apoio, seja com amigos, parceiros românticos ou familiares, evitando problemas que podem ser consequentes da pornografia, como ausência do cumprimento das responsabilidades, isolamento social e/ou impacto negativo em relacionamentos; caso eles sejam notados, é recomendada a procura de conhecidos e dos diversos recursos que forneçam ajuda.

CONCLUSÃO

Com base nesses dados, é possível saber como o consumo de pornografia afeta uma pessoa e quais efeitos isso causa. Resumindo, o consumo exagerado de pornografia pode causar depressão em uma pessoa, o consumo precoce da pornografia pode dar uma visão equivocada do que é o sexo para uma criança, onde as mulheres são objetificadas; entretanto, existe uma forma de usar esse conteúdo de maneira benéfica, consumindo-a como estimulante sexual para casais.

Outro ponto importante é a disponibilidade desse conteúdo na internet, que deveria dificultar mais o acesso. Atualmente, existem recursos para navegadores, como o SafeSearch do Google, que bloqueia esse tipo de conteúdo.

Considerando os prós e contras, é possível concluir que uma pessoa pode, sim, consumir pornografia, mas é preciso controlar o uso para que não se torne um vício.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Ana Leticia Rios Castro; FIRMO, Hedwe Matheus. Uma análise acerca do consumo de pornografia por adolescentes e os efeitos no desenvolvimento de sua sexualidade. *SEMPESq – Semana de Pesquisa da Unit*, Alagoas, n. 8, 2020. Disponível em: https://eventos.set.edu.br/al_sempesq/article/view/13922. Acesso em: 5 jun. 2024.

BAUMEL, Cynthia Perovano Camargo *et al.* Atitudes de jovens frente à pornografia e suas consequências. *Psico-USF*, v. 24, p. 131-144, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/Jpt5TYJSjkdV5ckSDyvxhG/>. Acesso em: 26 maio 2024.

DA SILVA, José Manuel Sá. O impacto do consumo de pornografia nas relações de intimidade: uma revisão teórica. 2018. Disponível em: <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/112201/2/268462.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2024.

DE SÁ, Maria Aline Arnaud; OLIVEIRA, Alexandre Dias; PEREIRA, Ondina Pena. As consequências do consumo de pornografia para a sexualidade da mulher heterossexual. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 4, n. 9, p. 298-318, 2021. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/306>. Acesso em: 7 jun. 2024.

MACIEL, Nádía Dominique de Sousa. *Consumo excessivo de pornografia e suas possíveis consequências na vida do usuário*. 2023. Disponível em: <https://repositorio.unichristus.edu.br/jspui/handle/123456789/1566>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SUMÁRIO

APLICATIVOS DE NAMORO: problema ou solução?

Felipe Sztrajtman Fonseca | Teresa de Luna Larsen | Tomás Meirelles da Silva
Pereira | 9º ano A – G4

RESUMO

Aplicativos de namoro são plataformas recentes que revolucionaram o amor, com cerca de 349,3 milhões de usuários globais em 2023, porém esses usuários não entendem seus riscos e vantagens. O principal motivador do uso de aplicativos de namoro é o entretenimento, gerando um “mercado” do amor, futilizando-o. Além disso, essas plataformas introduzem novos riscos como o sexting não solicitado ou pornô de vingança. Por fim, foi descoberto que os casamentos iniciados em aplicativos de namoro acabam de modo mais rápido e mais frequente que relações criadas naturalmente. Assim, foi possível concluir que é necessário que a população se conscientize a respeito desses aplicativos.

INTRODUÇÃO

Aplicativos de namoro (como *Tinder*, *Bumble*, *Grindr* etc.) são plataformas digitais usadas com o objetivo de encontrar e interagir com potenciais parceiros sexo-românticos. Durante os últimos anos, os aplicativos têm sido cada vez mais utilizados, chegando a, aproximadamente, 349,3 milhões de usuários no mundo em 2023 (Curry, 2024). Esse uso de proporções enormes junto a pouca informação geral a respeito dessas plataformas mostra a relevância de seu estudo acadêmico.

Assim, a pesquisa sobre seu uso e as consequências dessas plataformas à saúde mental e física (entre outros quesitos) do usuário é extremamente importante para compreender o amor moderno. Portanto, foi julgada necessária a investigação desse tema específico.

Para os propósitos deste artigo, o termo “relação” ou “relacionamento” se refere a qualquer relação interpessoal de cunho sexual ou romântico. Este texto aborda a eficácia dos aplicativos de namoro, as soluções que eles oferecem para alguns problemas de relacionamentos reais e alguns negativos endêmicos dessas plataformas, além de compreender seu funcionamento e alguns dos desafios que enfrentam.

DESENVOLVIMENTO

Mercado do amor

Carpenter e Mcewan (2016) afirmam que a principal razão que motiva o uso de aplicativos de namoro não é a busca por satisfação sexual, romântica ou pessoal, mas sim o entretenimento. Esse fenômeno faz com que o amor e as relações nessas plataformas sejam “à la carte” (Borges, Campos, Rezende e Antonialli, 2022),

ou seja, “busca o momento, o instantâneo”. Esses aplicativos transformam exatamente essa busca por relações em mercado de consumo, onde, segundo os mesmos autores, “[...] quanto melhor você vender o produto [que é você!] e despertar o desejo de ser consumido a partir da publicidade que você faz de si, maiores são suas chances de ser feliz”. Esse tipo de lógica não incentiva relações humanas reais, mas a busca por popularidade e pela alimentação do ego.

A existência desse mercado faz com que os usuários busquem transmitir o maior número de “características boas”, ou seja, que chamem atenção dos outros, em suas imagens ou descrições dos perfis. Isso leva a uma grande onda de perfis falsos, tanto para se aproveitarem dos outros quanto para aumentarem sua própria autoestima. Segundo Smith (2023), 38% dos homens se identificam como realizadores de *catfish* (ou seja, fingem ter características nas plataformas que, na realidade, não têm para atrair possíveis parceiros), enquanto apenas 23% das mulheres se identificam assim. Essa proporção entre gêneros também se reflete na quantidade de usuários: a maioria dos usuários norte-americanos se identificam com o gênero masculino (Vogels e McLain, 2023). Perfis como esses geram insegurança para os usuários desses aplicativos que buscam relações reais e podem criar ideais estéticos impossíveis na mente de seus usuários, possivelmente afetando sua saúde mental.

Assim, é vital para o modelo de negócios dos aplicativos de namoro estabelecer uma relação de confiança, como aquela descrita por Duguay (2017), que utiliza mecanismos humanos e automatizados para garantir a autenticidade e honestidade de seus usuários, como a autenticação por perfis do Facebook, identificação governamental ou alguma verificação por terceiros, assim tentando dissuadir a utilização desonesta das plataformas. Além disso, os próprios usuários tendem a verificar as contas pesquisando nomes e fotos de perfil (Ward, 2016), o que leva a uma maior confiança entre ambos os envolvidos, quando

realizado. Porém, como já mencionado, essas práticas não acabam completamente com a falsificação de perfis, e golpes ainda são muito presentes nas plataformas.

Porém, de acordo com Finkel, Sprecher e Eastwick (2012), os algoritmos de *matching* não demonstram eficácia em escolher parceiros que serão compatíveis ou até reais, ao contrário do que prometem. Esses algoritmos conseguem, no máximo, filtrar para fora pessoas que já causaram problemas em relacionamentos anteriores (como parceiros tóxicos, abusivos ou despreparados para uma relação), o que não mostra uma vantagem na seleção de parceiros compatíveis quando comparado com outros métodos.

Interação *on-line*

Além disso, Rosenfeld fala sobre riscos e benefícios da interação *on-line* comparada com a interação *off-line*. Ele menciona riscos como o *sexting*, ou seja, enviar mensagens sexuais, que podem também ser fotográficas, para alguém, muitas vezes mesmo sem conversas e interações prévias, e o “pornô de vingança”, que é a ação de adquirir imagens íntimas de uma pessoa, em geral um/a ex-namorado/a, e as espalhar pelas redes sem o consentimento dessa pessoa. Tanto o pornô de vingança quando o *sexting* não solicitado podem causar danos emocionais às vítimas, que são, majoritariamente, mulheres.

O mesmo estudo expõe, também, as vantagens dessas plataformas, como a necessidade de haver o consentimento de todos antes de um encontro e a possibilidade de bloquear avanços não desejados de maneira fácil, o que contribuem para criar um ambiente mais seguro em comparação com o mundo real.

Adicionando a isso, Faesing (2020) afirma que o uso desses aplicativos não possui um impacto negativo na autoestima de seus usuários. De qualquer maneira, a alta disponibilidade de possíveis parceiros pode

aumentar o medo de ficar solteiro e a ansiedade dos usuários (Thomas, Binder e Matthes, 2023), mesmo que estes estejam em relações. Dessa forma, é possível compreender que as plataformas aproveitam esse medo de ficar solteiro de seus usuários para manipulá-los a utilizar ainda mais o aplicativo, gerando ainda mais lucro.

Qualidade das relações

De acordo com Potarca (2020), relações iniciadas de modo *on-line* são desproporcionalmente mais curtas que aquelas iniciadas de modo *off-line*. Herzberg, Wildfang e Quittschalle (2022), afirmam que relações mais curtas têm menor qualidade que as mais longas, e utilizam os atos sexuais para balancear o menor aproveitamento. Portanto, é possível perceber que as relações iniciadas de modo *on-line* possuem, em média, qualidade menor do que as outras. Isso pode ser comprovado ao se observar os dados sobre casamentos de relações iniciadas *on-line*: comparando matrimônios vindos de relações iniciadas em outros lugares (exemplo: bares, escolas, trabalho etc.) a taxa de divórcio de relações *on-line* nos primeiros três anos é 12% maior, enquanto as relações iniciadas na escola tem 8% (Benson, 2021).

CONCLUSÃO

Os aplicativos de namoro não demonstram efetividade na criação de relações duradouras, e ainda expõem usuários a perigos inusitados como *catfishing*, *sexting* não solicitado e pornô de vingança. Mesmo assim, eles demonstram algumas vantagens, como a separação física dos usuários, a possibilidade de bloquear avanços e maior facilidade para pessoas de minorias sexuais (como pessoas LGBTQIA+) encontrar parceiros. Grosso modo, o uso de aplicativos de namoro tem muitas nuances entre suas vantagens e desvantagens, mas é claro que eles não são nem a solução para os problemas das relações nem unicamente ruins.

Assim, é possível entender que o uso de aplicativos de namoro, além de sua própria existência, está causando uma transformação na maneira que os indivíduos buscam as relações. Dessa forma, é fácil compreender que as consequências do uso descuidado dessas plataformas, como é feito em sua maioria, causa danos tanto para a saúde mental, física e financeira de seus usuários quanto altera erroneamente sua percepção a respeito do próprio conceito de relação. No entanto, o uso responsável e consciente das plataformas tem vantagens, e pode criar um ambiente mais seguro e diverso para o amor. De qualquer forma, muitas mudanças teriam que ser feitas nos aplicativos e na própria sociedade para que eles sejam completamente funcionais, como a disseminação de informações a respeito da prevenção de golpes no próprio aplicativo e melhor acolhimento e preparação para lidar com assédio e outros crimes digitais, vendo a prática normalizada dos usuários e as práticas abusivas do próprio aplicativo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENSON, Harry. Relative Strangers: The importance of social capital for marriage. *Marriage Foundation*. 2021

BONILLA-ZORITA, Gabriel; GRIFFITHS, Mark D.; KUSS, Daria J. Online dating and problematic use: a systematic review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, v. 19, p. 2245-2278, 2021.

BORGES, Juliana Vieira *et al.* Deu "match"?! As características dos perfis de usuários de aplicativos de namoro. *Revista Alcance*, v. 29, n. 1, p. 70-85, 2022.

CASTRO, Ángel; BARRADA, Juan Ramón. Dating apps and their sociodemographic and psychosocial correlates: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 18, p. 6500, 2020.

CHAN, Lik Sam. Who uses dating apps? Exploring the relationships among trust, sensation-seeking, smartphone use, and the intent to use dating apps based on the integrative model. *Computers in Human Behavior*, v. 72, p. 246-258, 2017.

CURRY, David. Dating app revenue and usage. *Business of Apps*. 12 mar. 2024. Disponível em: <https://www.businessofapps.com/data/dating-app-market/>. Acesso em: 28 maio 2024.

DUGUAY, Stefanie. Dressing up Tinderella: interrogating authenticity claims on the mobile dating app Tinder. *Information, Communication & Society*, v. 20, n. 3, p. 351-367, 2017.

FAESING, Lea Marie. *Swipe for self-esteem decline?: The impact of usage, frequency, and type of online dating applications on self-esteem*. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso. University of Twente. 2020.

FINKEL, Eli J. *et al.* Online dating: a critical analysis from the perspective of psychological science. *Psychological Science in The Public Interest*, v. 13, n. 1, p. 3-66, 2012.

HERZBERG, Philipp Yorck; WILDFANG, Svetlana; QUITTSCHALLE, Janine. The association between relationship orientation, relationship quality and sexual satisfaction. *International Journal of Applied Positive Psychology*, v. 7, n. 3, p. 439-459, 2022.

JIMENEZ, Fanny V. *The Regulation of Psychological Distance in Long-Distance Relationships*. 2011.

ROSENFELD, Michael. Are Tinder and dating apps changing dating and mating in the USA? *Families and Technology*, p. 103-117, 2018.

SMITH, Deja-Nelle. How deception plays a role in online dating and dating apps. *Canadian Journal of Family and Youth/Le Journal Canadien de Famille et de la Jeunesse*, v. 15, n. 2, p. 23-32, 2023.

THOMAS, Marina F.; BINDER, Alice; MATTHES, Jörg. The agony of partner choice: The effect of excessive partner availability on fear of being single, self-esteem, and partner choice overload. *Computers in Human Behavior*, v. 126, p. 106977, 2022.

VOGELS, Emily A.; MCCLAIN, Colleen. Key findings about online dating in the US. *Pew Research Center*, 2023.

WARD, Janelle. Swiping, matching, chatting: Self-presentation and self-disclosure on mobile dating apps. *Human IT: Journal for Information Technology Studies as a Human Science*, v. 13, n. 2, p. 81-95, 2016.

SUMÁRIO

A INTERSEXUALIDADE DIANTE DA SOCIEDADE

Helena Tempel Wroclawski | Maria Eduarda Gonçalves Eid | Sharon Finkel
Tuchsznajder | 9º ano A – G5

RESUMO

A intersexualidade, condição em que o sexo não é definido nem como masculino nem como feminino, é um tema muito pouco discutido, e a população intersexo é invisibilizada. É importante tratar desse assunto para que as pessoas conheçam mais sobre do que se trata a intersexualidade. Essa população representa cerca de 1,7% da população e ultrapassa a população ruiva. É necessário lembrar que essa condição se refere ao sexo biológico, não à identidade de gênero, ou orientação sexual. A intersexualidade tem como causa síndromes que são diversificadas em até 40 tipos. Pode apresentar alteração na genitália, no sistema reprodutor ou nos níveis hormonais.

INTRODUÇÃO

A intersexualidade, de acordo com o dicionário *on-line* de português, se refere a indivíduos “cuja genitália, caracteres biológicos e sistema reprodutor não podem ser definidos unicamente como masculino ou feminino, possuindo características secundárias de ambos os sexos”. É preciso enfatizar o fato de que a intersexualidade não se trata de identidade de gênero ou orientação sexual, as quais se referem, respectivamente, com qual gênero a pessoa se identifica e por qual gênero sente atração sexual. A intersexualidade trata-se de aspectos biológicos, o que é definido quando nasce, pelo aparelho sexual, aspectos hormonais e genéticos.

A pessoa intersexo pode sofrer com alguns problemas na nossa sociedade, pois há muitos preconceitos em relação a ser diferente, muita gente, quando descobre que é intersexo, não fala para ninguém porque tem medo do julgamento e do preconceito, sendo que muitos julgam sem saber direito do que se trata. A questão é que muitas pessoas acham que é uma escolha de gênero, mas isso é relacionado ao aspecto biológico. A população poderia normalizar a intersexualidade se pessoas soubessem mais sobre o que é intersexualidade e do que se trata.

É importante a intersexualidade ser normalizada, pois ainda existem pessoas que têm dúvidas sobre o tema, e, muitas vezes, quem é intersexo não sabe do que se trata ou mesmo nem sabem que isso existe e que são. As pessoas têm que ter a consciência de que a intersexualidade é algo biológico, sendo uma condição normal, não se trata de uma doença. A pessoa intersexo é diferenciada por seus aspectos biológicos, anatômicos e genéticos e é importante falar sobre esse assunto para que essas pessoas sejam menos invisibilizadas na sociedade.

De acordo com *CNN Brasil*, a pessoa intersexo nasce com genitais, padrões cromossômicos e glândulas, como testículos e ovários,

porém essas características sexuais não se encaixam nas características femininas ou masculinas. Os aspectos anatômicos de uma pessoa intersexo tem os órgãos definidos com a genitália feminina ou masculina, ou ambígua.

DESENVOLVIMENTO

Os motivos relacionados à intersexualidade são diversificados em até 40 tipos, então para obter o conhecimento de todas, é necessária uma pesquisa mais aprofundada. Como já comentado, a intersexualidade pode ser confundida com uma questão de gênero, mas identidade de gênero (o gênero que a pessoa se identifica) e sexo biológico são coisas distintas. De acordo com Andretta (2022), o gênero se baseia nas “relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos, sendo o primeiro campo no qual o poder se articula”. Já a intersexualidade se baseia em fatores totalmente biológicos.

As pessoas intersexo são minoria na população. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), são apenas 1,7% no mundo, mas ainda é um número chocante para muitos que nem sabem do que se trata. Esse valor é maior do que a população ruiva.

A pessoa intersexo quando nasce é definida pelos médicos se é do sexo masculino ou feminino, devido a uma lei que exige que, quando a criança nasce, seu sexo precisa ser registrado em um documento de nascimento. Assim, precisando ser discutido qual sexo biológico será definido para aquele bebê, é escolhido pela genitália externa que mais se aproxima do padrão. Depois, conforme a pessoa intersexo vai crescendo, é possível que ela perceba características físicas que não condizem com seu sexo de registro. De acordo com repositorio.ufba.br, em uma criança é mais complicado identificar se é intersexualidade, pois os profissionais de saúde não têm a ampliação do conhecimento sobre os mecanismos que influenciam nessa formação de identidade.

De acordo com Andretta (2022), as características sexuais e hormonais das pessoas intersexo são normalmente ambíguas, o que pode ser o caso da Síndrome de Regressão Testicular e Síndrome de Rokitansky.

A Síndrome de Regressão Testicular, de acordo com Elias e Castro (2002), é considerada parte do espectro clínico do 46,XY PGD (cariótipo de uma mulher). Doentes com variantes em NR5A1 (um grupo de homens infértil) podem apresentar insuficiência suprarrenal. Gonadoblastomas ou disgerminomas podem ocorrer em uma proporção significativa de casos, mas poderão depender da respectiva origem genética.

A Síndrome de Rokitansky é identificada quando o sistema reprodutivo feminino é afetado e se caracteriza pela ausência ou falha na formação dos órgãos genitais. Ela é considerada uma alteração genética, de acordo com Claudia Takano. A síndrome tem as características de útero pequeno ou ausente e a vagina geralmente é encurtada. Outra síndrome relacionada à intersexualidade por motivos genéticos é a de Morris. De acordo com J. N. Oliveira, “se caracteriza por fenótipo feminino com genótipo masculino” (genótipo é uma junção dos genes do pai e da mãe, e fenótipo é a junção de características que cada pessoa tem).

A Síndrome de Turner (OX) é muito comum, ela se caracteriza por ter a genitália externa feminina, a puberdade tardia ou dependente de tratamento com hormônios, baixa estatura e normalmente não vai produzir os hormônios suficientes. Outra também muito comum é a Síndrome de Klinefelter (XXY), que tem como características a genitália externa masculina, pouca produção de testosterona, baixa produção de esperma, possui alguns aspectos físicos de indivíduo do sexo feminino, como acúmulo de gordura nos quadris e nas mamas.

Muitos indivíduos olham para a intersexualidade como um problema ou doença, e isso pode ser uma dificuldade para as

peças intersexo se inserirem na sociedade sem serem julgadas ou discriminadas por serem fora do padrão. De acordo com Leivas, Paulo Gilberto Cogo *et al.*, pessoas que não se enquadram no padrão corporal são excluídas. É importante ressaltar que estão sendo feitas poucas coisas para normalizarmos essa condição e pouca gente se interessa em se aprofundar mais no assunto.

CONCLUSÃO

Podemos concluir que a intersexualidade ainda não é muito falada, nem discutida profundamente, e que, apesar de tudo, muitos ainda não sabem do que se trata e que essas pessoas estão sendo muito invisíveis. Assim, percebemos que é muito importante discutir o assunto da intersexualidade.

É possível concluir que uma pessoa intersexo nasce com características sexuais que incluem genitais, padrões cromossômicos e glândulas como o testículo e ovário fora do padrão.

Também podemos concluir que as pessoas intersexo são definidas como masculina ou feminina ao nascerem com base na genitália externa. No entanto, à medida que crescem, podem perceber características físicas incompatíveis com o sexo registrado. A identificação de intersexualidade em crianças é desafiadora por conta da falta de conhecimento dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CANGUÇÚ-CAMPINHO, Ana Karina Figueira. A construção dialógica da identidade em pessoas intersexuais: o X e o Y da questão. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/6776>.

CARPENTER, Morgan. Os direitos humanos de pessoas intersexo: práticas danosas e retórica da mudança. *Questões de Saúde Reprodutiva*, v. 10, p. 53-63, 2017. Disponível em: <http://srhm-cdn-1.s3.eu-west-2.amazonaws.com/wp-content/uploads/2018/04/19145839/2017-RHM-in-Portuguese.pdf#page=53>.

ELIAS, Lucila Leico K.; CASTRO, Margaret de. Insuficiência adrenal primária de causa genética. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 46, p. 478-489, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-27302002000400018>.

GAUDENZI, Paula. Intersexualidade: entre saberes e intervenções. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2018.v34n1/e00000217/>.

GUARDIEIRO, Domênica Andretta. A intersexualidade: um desafio ao modelo binário de sexos e gêneros. 2022. Disponível em: <https://dspace.uniube.br:8443/handle/123456789/2073>.

LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo *et al.* Intersexualidade e o tensionamento do critério proibido de discriminação sexo. *Revista Direito e Práxis*, v. 14, p. 2057-2079, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2023/76190>.

SANTOS, Thais Emília de Campos dos. Educação de crianças e adolescentes intersexo. 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/193215>.

TAVARES, Bruno. “Eu, intersexo...”: reflexões sobre intersexualidade a partir da escrita de cartas. *Revista Interdisciplinar em Ensino de Ciências e Matemática*, v. 2, n. 2, p. 99-111, 2022. Disponível em: [10.20873/riecim.v2i2.14849](https://doi.org/10.20873/riecim.v2i2.14849).

SUMÁRIO

COMO O ASSÉDIO E O ABUSO SEXUAL AFETAM O COTIDIANO DAS MULHERES?

Alicia Felippo Barbosa | Ana Jeha Lindoso | Maria Luiza Raizzaro Soutello | Luiza Conde Motta Grisi | 9º ano A – G6

RESUMO

O abuso e o assédio sexual são agressões que precisam ser discutidas abertamente. Essas violências causam insegurança, medo, sentimento de impotência, traumas e alterações de comportamento. Uma pesquisa feita em 2013 indica que 99,6% das 7.762 mulheres entrevistadas já foram assediadas. No trabalho, mulheres sofrem agressões, mesmo sendo um ambiente formal, e 70% das vítimas de assédio moral são mulheres. Além disso, 83% das mulheres sofreram intimidações apenas por serem mulheres. O transporte público também é um ambiente muito mencionado pelas mulheres como local de violência, onde 5.200.000 foram assediadas fisicamente em 2017. Esse dado é muito preocupante, pois muitas dependem desses transportes para se locomover e trabalhar. Ficou evidente que são necessárias medidas que protejam e acolham as mulheres. Esse assunto precisa ser mais discutido para que essas mulheres se sintam seguras e respeitadas.

INTRODUÇÃO

Abuso e o assédio sexual são temas sociocientíficos relevantes que precisam ser discutidos abertamente. Trazê-los em pauta é importante para quebrar o tabu existente na sociedade e fazer com que as mulheres tenham mais liberdade e segurança, já que muitas sofrem agressões sexuais diariamente, causando sentimentos como medo, além de danos mentais e físicos.

Dessa forma, quanto mais falarmos e colocarmos esse tema em pauta, a frequência dessas agressões pode diminuir ou, pelo menos, será mais observada pela sociedade. Para tanto, este artigo científico tratará das consequências do abuso e do assédio sexual no cotidiano das mulheres.

Antes de mais nada, é necessário compreender quais ações são consideradas abuso sexual: práticas de violação sem consentimento da vítima, atividade sexual não desejada, onde o agressor usa a força fazendo a vítima ser incapaz de evitar que a relação aconteça, como, por exemplo, tentativa de estupro, carícias indesejadas e sexo oral forçado.

Por outro lado, o assédio sexual não necessariamente requer contato físico. Refere-se ao ato de importunar alguém de forma abusiva, através, por exemplo, de perseguições, propostas, declarações ou insistências, de forma virtual ou presencial.

DESENVOLVIMENTO

O assédio e o abuso sexual ao longo do tempo

O assédio e o abuso sexual não são atitudes novas para a sociedade, mas sim assuntos novos. Por séculos, foram omitidos e tratados como algo normal, como se não fosse uma enorme violência.

De acordo com Freire *et al.* (2024), foi quando o homem começou a entender sua função reprodutora que passou a controlar a sexualidade feminina. Durante a Idade Média e o Renascimento, violações contra as mulheres eram comuns e normalizadas. Usadas como uma forma de opressão e controle, na qual os agressores não eram punidos enquanto as vítimas carregavam o medo de expressar o que sofreram, guardando para si. Podemos ver que isso afeta o psicológico feminino até hoje, quando menos da metade das mulheres que sofrem ou sofreram algum tipo de abuso ou assédio sexual não procura ajuda por medo, culpa e vergonha. Além disso, nas culturas antigas, como na Grécia e na Roma, as mulheres eram tratadas apenas como objetos sexuais, consideradas propriedade dos homens e objetos de prazer para seus senhores. Principalmente na Grécia, ser mulher era reduzido a três funções: mãe, cortesã ou prostituta.

Agora, voltando à atualidade, de acordo com o mesmo artigo, “Foi nas décadas de 1960 e 1970 que o termo ‘assédio sexual’ começou a ser amplamente utilizado. Durante o movimento pelos direitos civis e o movimento feminista da segunda onda, as mulheres começaram a denunciar publicamente o assédio sexual que enfrentavam nos locais de trabalho e em outras áreas da vida. Esse período marcou um ponto de virada na discussão sobre o assédio, à medida que as vítimas se tornaram mais vocalizadas e exigiram mudanças. Nos anos seguintes, muitos países introduziram leis para proteger as vítimas de assédio sexual e moral. O assédio sexual passou a ser considerado um crime e as vítimas ganharam a possibilidade de buscar reparação legal.”

Pensando que essa cultura de assédio e abuso sexual feminino se dá desde antes da idade média, e que começamos a problematizar essas atitudes masculinas apenas em 1960, é muito tempo para as mulheres aguentarem caladas, sem poder ser ajudadas.

Mesmo o abuso e o assédio sendo cada vez mais problematizados em pautas de discussões sociais, ainda há muito que alcançar

tendo em consideração que ainda hoje as mulheres não conseguem ou não podem denunciar esses crimes livremente. É essencial analisar a forma como a história negligenciou as mulheres para podermos desconstruir pensamentos atuais que ainda permeiam o âmbito social.

Ambientes de trabalho

O abuso e o assédio sexual no ambiente de trabalho são problemas profundos e devastadores que afetam diretamente a vida de muitas mulheres. Pesquisas recentes, publicada pela *Revista Unioeste*, “*Assédio moral no ambiente laboral: o contexto dos abusos psicológicos contra as mulheres*”, de Morandi, Tosta, e Nunes (2018), trazem à tona dados alarmantes: 83,2% das mulheres entrevistadas relataram ter passado por alguma experiência negativa no trabalho. Esse número, já bastante alto, pode ser ainda maior, considerando que muitas mulheres não reconhecem imediatamente as agressões que sofrem.

A desigualdade de gênero é algo muito comum nos ambientes de trabalho. Isso porque, na sociedade estruturalmente patriarcal em que vivemos, na qual ocorre a desvalorização das mulheres, homens acham que podem fazer e dizer o que quiser para elas, mesmo que essas mulheres estejam em um cargo superior ao deles. Um dado preocupante da *Revista Unioeste*, em 2018, revela que a maioria das agressões, cerca de 70,6%, são cometidas por superiores hierárquicos, enquanto 48,3% provêm de colegas. Essa dinâmica de poder é frequentemente relatada por vítimas, que descrevem como o assédio moral e sexual tende a vir, majoritariamente, de superiores, principalmente homens.

Ademais, de acordo com a Administração Pública de São Paulo, o assédio sexual pode ocorrer dentro do local de trabalho da vítima, caracterizado por uma situação dolorosa que afeta não apenas as

vítimas, mas também toda a administração e a comunidade em geral. Esse abuso pode levar as pessoas a desenvolverem problemas sérios relacionados à saúde mental. Nos relatos sobre o assédio, são descritos sensações e sentimentos tais como: nojo, raiva, impotência, medo etc. O medo geralmente está relacionado a possibilidade de que o indivíduo esteja armado e possa cometer uma violência maior, ou, num extremo, a possibilidade do estupro. Lidar com o assédio requer adequar-se, fazer concessões no dia a dia, deixar de fazer ou passar a fazer determinadas coisas.

O impacto dessas agressões é variado e devastador na vida dessas mulheres trabalhadoras. Cerca de 20% das mulheres lidam com a deterioração proposital das condições de trabalho, 15% enfrentam isolamento e recusa de comunicação, 24% sofrem atentados contra sua dignidade e 12% são vítimas de violência verbal, física e sexual. Cita a *Revista Unioeste*. Esses números são mais do que estatísticas; representam o sofrimento diário e a luta por dignidade de inúmeras mulheres.

Transportes públicos

Segundo uma pesquisa realizada pela Think Olga, em 2013, uma ONG que busca sensibilizar a sociedade para as questões de gênero, 83% das quase 8.000 mulheres entrevistadas afirmaram não gostar de receber cantadas, destacando o desconforto e a insegurança que essas abordagens causam. Esse sentimento é ainda mais presente nos transportes públicos, onde o número de relatos de abuso e assédio sexual é alarmante.

Em outra pesquisa feita pelo G1, em 2017, retirada do artigo “O assédio sexual não existe ou é silenciado? A invisibilidade do assédio sexual no ambiente universitário”, de Karla Caroline Duarte Guedes, mostra-se que 5,2 milhões de mulheres foram assediadas fisicamente em transporte público no Brasil e 64% das mulheres que

participaram da pesquisa disseram que o lugar onde mais recebem cantadas é nos transportes públicos.

Esses dados nos mostram cada vez mais que mulheres que dependem de ônibus, metrô e trem para se deslocarem enfrentam diariamente uma atmosfera de medo e vulnerabilidade. A lotação e o movimento constante desses ambientes proporcionam uma cobertura para os assediadores, que agem sem medo. Essa realidade não apenas dificulta a mobilidade das mulheres, mas também reforça a necessidade urgente de ações que promovam a segurança e o respeito nos espaços públicos, já que muitas mulheres, querendo ou não, necessitam do ônibus, trem, metrô em seu cotidiano e, como pudemos ver, não é um ambiente agradável a elas.

Uma solução interessante que existe agora nos metrô, que se iniciou no Rio de Janeiro, é o vagão apenas para mulheres. De acordo com o Jusbrasil.com.br, foram criados “com o objetivo de evitar o assédio sexual às passageiras durante as viagens”. Essa iniciativa traz uma segurança e um conforto para as mulheres quando vão ou voltam do trabalho, ou em momentos de necessidade do uso do metrô. Elas se sentem seguras e não ficam em alerta, imaginando que irão passar por alguma situação desagradável, como passavam antes nos vagões comuns. De acordo com a Associação Nacional de Transportes Públicos, o “vagão rosa” foi o nome criado para esses vagões especiais, além de outras formas de locomoção somente para mulheres, como carros de aplicativos, por exemplo.



Fotografia cedida por Joana Melo Ribeiro Ruocco

Essas são iniciativas grandes, que ajudam na conscientização da sociedade em relação aos atos de agressão. Elas ajudam na proteção e diminuição de abuso e assédio sexual contra mulheres em seu cotidiano. Algo que ainda é altamente presente na vida de todas as mulheres no mundo, principalmente em transportes públicos.

Agressões em casa

As próprias casas deveriam ser ambientes seguros para as mulheres. Afinal, e para lá que vão após um dia cansativo, cheio de trabalho e com várias situações indesejadas. As mulheres sofrem agressões desde o momento em que nascem, apenas por serem do sexo feminino. Crianças, bebês, jovens e mulheres adultas já ouviram comentários desconfortáveis, foram encostadas ou observadas por algum homem que claramente tinha intenções maliciosas. Esses homens nem sempre são desconhecidos. Muitas vezes, são amigos próximos da família, tios, primos, padrastos, maridos ou também aquele carinho que se conheceu em uma festa.

O maior índice de agressões em casa está relacionado a mulheres casadas e são realizadas por seus próprios companheiros. De acordo com a *Revista Unioeste*, “Assédio moral no ambiente laboral: o contexto dos abusos psicológicos contra as mulheres”, de Morandi, Tosta, e Nunes (2018), a violência doméstica é causada geralmente pelos companheiros ou ex-companheiros das vítimas. Quanto mais próximo o homem é da mulher, mais comum é ele agredi-la. Isso é preocupante, pensando na vida dessas mulheres, já que ela dividiu o seu dia a dia, lado a lado, com aquele homem que a considera inferior, só pelo fato de ser do sexo feminino, e por isso a agrediu.

O levantamento nacional do Senado Federal em 2021 revela que 68% das brasileiras conhecem alguém que já sofreu violência doméstica. Esse dado alarmante indica que mais da metade das mulheres no Brasil convivem com histórias de agressão em seu círculo

social, evidenciando a frequência e a gravidade desse problema na sociedade. A alta incidência de casos sugere que a violência doméstica está profundamente enraizada, afetando diversas camadas sociais e regiões do país.

Com a presença do agressor em casa, é muito mais difícil para as mulheres denunciarem ou tomarem alguma atitude em relação ao ato de agressão realizado contra ela. Muitas vezes essas esposas deixam de denunciar, pois são manipuladas por seus parceiros. Os homens agressores são altamente manipuladores e convencem as mulheres a não contarem a ninguém sobre o ocorrido. As mulheres também podem ser ameaçadas de uma nova agressão por seus parceiros, caso ela faça uma denúncia ou lhe questione o ato.

Muitas mulheres acabam sendo mortas por seus maridos, e isso se chama feminicídio: a morte de uma mulher, apenas por ser mulher. Essas mortes podem ocorrer a partir de agressões que muitas vezes são imperceptíveis pelo círculo de convivência, como agressões verbais. Também muito tempo de agressão física pode resultar em morte, como no caso da Maria da Penha, que foi agredida durante 20 anos até a sua morte, que gerou até uma lei, a Lei nº 11.340/2006, que define que a violência doméstica contra a mulher é crime e aponta as formas de evitar, enfrentar e punir a agressão.

Entre 2015 e 2023, segundo o mesmo artigo, quase 10,7 mil mulheres foram vítimas de feminicídio. O Brasil registrou 1.463 casos no ano passado, ou seja, cerca de 1 caso a cada 6 horas. De acordo com o G1, esse é o maior número registrado desde que a lei contra o feminicídio foi criada, em 2015. Com esses dados, podemos ver que mesmo com a presença da lei, o número de casos ainda é muito alto. E que um ambiente que deveria ser seguro, com pessoas seguras, não é tão seguro quanto parece.

Além de refletir a realidade de milhões de mulheres, essa estatística aponta para uma possível subnotificação dos casos, já que muitas

vítimas não denunciam por medo ou falta de apoio. Portanto, é urgente a implementação de políticas públicas eficazes e uma mobilização social ampla para combater essa violência. A conscientização sobre os direitos das mulheres e o fortalecimento das redes de apoio são essenciais para enfrentar e reduzir a violência doméstica, promovendo um ambiente seguro e digno para todas.

O abuso e o assédio sexual de crianças e adolescentes

Os impactos emocionais e físicos em uma criança que sofre ou sofreu algum tipo de violência sexual tendem a interferir até o final de sua vida, sendo socialmente, economicamente, sexualmente ou emocionalmente.

O abuso sexual intrafamiliar é um grave problema de saúde pública que afeta significativamente o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social de crianças e adolescentes. Esse tipo de abuso é definido como qualquer forma de interação sexual entre uma criança e um adulto que desempenha um papel de cuidador ou responsável. As interações podem variar desde toques e carícias até sexo oral e relações com penetração, e podem incluir formas não físicas como voyeurismo e exposição à pornografia.

Os impactos do abuso sexual são profundos e atingem diferentes instâncias emocionais e físicas. Psicologicamente, as vítimas podem desenvolver transtornos, incluindo depressão, transtornos de ansiedade e transtorno do estresse pós-traumático (TEPT). Estima-se que cerca de 50% das crianças vítimas de abuso sexual apresentem sintomas de TEPT. Além disso, alterações comportamentais como conduta hipersexualizada, abuso de substâncias, isolamento social e comportamentos autodestrutivos são comuns. Cognitivamente, as vítimas podem sofrer com baixa concentração, crenças distorcidas e dificuldades escolares. Emocionalmente, sentimentos de vergonha, culpa e medo são

frequentemente observados, e os sintomas físicos podem incluir hematomas, traumas, doenças sexualmente transmissíveis e desconforto corporal.

O abuso e o assédio sexual em crianças e adolescentes são bem mais frequentes do que alguns imaginam, praticado por pais, tios, avós, amigos da família e coisas do tipo, mas sempre entre um adulto e uma criança.

Para começarmos a entender a gravidade desse problema podemos nos basear em uma pesquisa coordenada pela Ameracar entre maio 1997 e maio de 1998, com o objetivo de caracterizar a violência sexual envolvendo crianças de 0 a 14 anos, em Porto Alegre e na região metropolitana. A pesquisa identificou 1.754 casos. Destes, 80% ocorreram dentro de casa. As situações mais frequentes atingiram crianças de zero a três anos e de nove a 12 anos, sendo que apenas 263 vítimas receberam alguma forma de tratamento. Com essa pesquisa, podemos perceber quão frequente são esses acontecimentos dentro de ambientes que deveriam ser seguros. Crianças tão pequenas, do sexo feminino, ainda totalmente inocentes, passam por essas terríveis agressões e muitas vezes sem saber o que está acontecendo. Muitas vezes, essas agressões são justificadas com “eu só estava brincando com ela” ou também nem identificadas pela vítima que muitas vezes são pequenas e ainda inocentes. Já em meninas um pouco mais velhas há um desconforto, mas também pode ocorrer uma ameaça do agressor, o que faz a menina se silenciar e guardar essa situação para si, podendo causar danos mentais e até físicos.

Quase em todos os casos há chantagens do agressor contra a vítima e por serem muito novas muitas vezes são manipuladas mais facilmente. Como são crianças, não são capazes de assimilar o que está acontecendo com ela, tanto por uma inocência, quanto por essa proximidade da vítima com o agressor que na maioria dos casos são parentes próximos.

Segundo a tabela retirada do artigo: “Políticas públicas: atenção básica de saúde aos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes no Município de Sousa-PB, de Laiane Elias Dantas Marques], entre 2011 e 2017, o local onde mais há ocorrências de assédio e abuso sexual de crianças e adolescentes do sexo feminino é em suas próprias residências, com 69,2% dos casos mostrando novamente que os agressores são pessoas “de casa”, “confiáveis” e próximas.

TABELA 1 Características individuais de violência sexual contra crianças de 0 a 9 anos notificada no Sinan – Brasil, 2015-2021

Características	Meninas (N = 63.991; 76,8%)		Meninos (N = 19.320; 23,2%)		Total (N = 83.311; 100%)	
	N	%	N	%	N	%
Faixa etária (anos)						
<1	2.615	4,1	502	2,6	3.117	3,8
1 a 4	26.967	42,1	7.205	37,3	34.172	41,0
5 a 9	34.409	53,8	11.613	60,1	46.022	55,2
Raça/cor da pele						
Branca	24.764	38,7	7.689	39,8	32.453	39,0
Preta	4.384	6,9	1.428	7,4	5.812	7,0
Amarela	403	0,6	109	0,6	512	0,6
Parça	27.224	42,5	7.902	40,9	35.126	42,2
Indígena	855	1,3	102	0,5	957	1,1
Ignorada	6.361	10,0	2.090	10,8	8.451	10,1
Deficiência/transtorno						
Sim	1.788	2,8	1.014	5,2	2.802	3,4
Não	53.110	83,0	15.381	79,6	68.491	82,2
Ignorado	9.093	14,2	2.925	15,2	12.018	14,4
Região de residência						
Norte	8.733	13,6	2.030	10,5	10.763	12,9
Nordeste	8.076	12,6	1.957	10,1	10.033	12,0
Sudeste	27.664	43,2	8.861	45,9	36.525	43,8
Sul	13.738	21,5	4.598	23,8	18.336	22,0
Centro-Oeste	5.777	9,1	1.873	9,7	7.650	9,3
Ignorado	3	0,0	1	0,0	4	0,0

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinani).

Fonte: Sinan; Ministério da Saúde. As bases de 2015 e 2016 podem sofrer alterações. A base de 2017 foi extraída em janeiro de 2017

Em uma outra pesquisa realizada em 2017, o Centro de Referência da Mulher (CRAM), na região do semiárido do estado de Pernambuco,

trata de como o abuso sexual na infância afeta a vida das mulheres quando elas crescem. As mulheres entrevistadas tinham entre 18 e 53 anos e, em sua maioria, tinham completado o ensino médio. A maioria estava desempregada e dependia financeiramente da família e sete delas tinham filhos, e uma delas teve uma filha por causa do abuso. Elas foram abusadas quando tinham entre 4 e 17 anos, por pessoas próximas, como pais, padrastos, irmãos e primos. Só quatro dos casos foram denunciados oficialmente. O impacto do abuso foi grande e apareceu de várias formas: baixa autoestima, pensamentos suicidas, comportamentos autodestrutivos, problemas na vida sexual e dificuldade de se relacionar com homens, se o abusador fosse homem. Depois de revelar o abuso, a relação com a família, especialmente com a mãe, piorou muito, com muitas brigas e até agressões. As vítimas também enfrentaram gravidez precoce, fugiram de casa e, muitas vezes, acabaram se envolvendo com drogas para tentar lidar com o trauma do abuso, de acordo com o artigo “Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta”, de Lira *et al.* (2017).

Além de todas essas questões que a vítima enfrenta durante e após ser abusada sexualmente em sua infância, durante nossa pesquisa ainda achamos diversos dados e entrevistas que nos mostram também a mudança de atitude da mãe da vítima com a vítima em si após descobrir os abusos que a filha sofria:

[...] antes do abuso minha mãe era boa comigo, mas depois do abuso ela mudou, começou a me agredir com palavras. A gente discutia direto que ela chegou a puxar faca para mim. Com 11 anos eu não aguentava mais a pressão e fugi para a casa do meu pai. Aí passava o fim de semana com ela. Eu chegava e perguntava: mãe, como é que a senhora tá? Ela dizia que tava melhor comigo longe de casa [Lara] (Lira *et al.* 2017). Marta, 19 anos, abusada sexualmente pelo pai dos oito aos 17 anos e Júlia, 36 anos, abusada sexualmente pelo pai aos 17 anos

enquanto dormiam, também perceberam modificações na convivência com a mãe.

[...] minha mãe nunca gostou de mim, acho que tem a ver com o abuso pelo meu pai. Ela não era amiga, nunca disse que me amava. Eu já a vi dizendo para os meus irmãos, mas pra mim não, aí ela começou a me espancar com oito anos que foi quando começou o abuso (Marta).

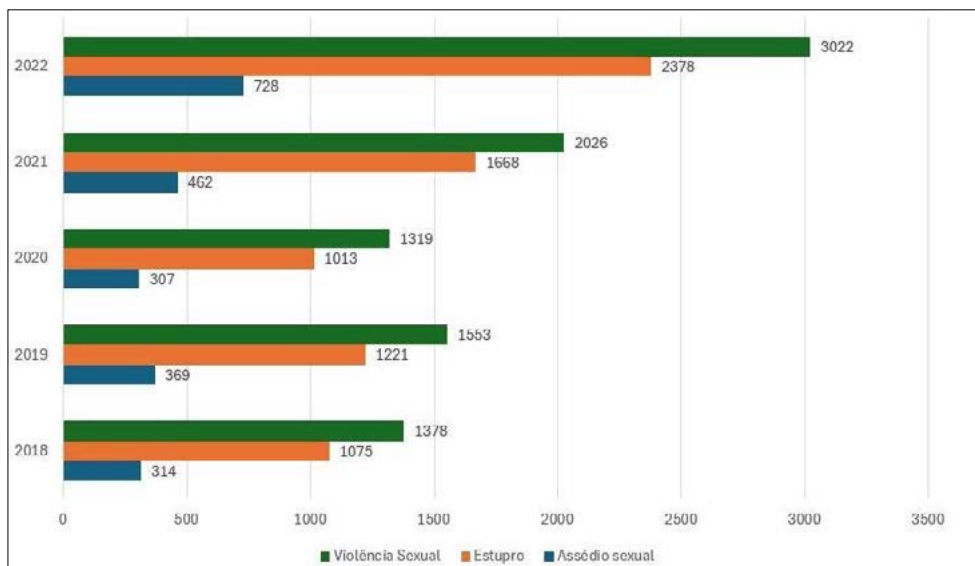
[...] minha mãe não quis acreditar que meu pai me estuprou. Eu joguei na cara dela: É seu marido fez isso e isso comigo e a senhora quer apoiar ele (Júlia). (Lira *et al.* 2017).

Com isso, novamente observamos como a vítima é afetada pelo machismo estrutural e pela sexualização das crianças e adolescentes e como esses abusos interferem em seu físico e em sua mente diretamente por toda a sua vida, elas se manifestando ou não. Por isso, precisamos urgentemente de mudanças na sociedade, sendo dentro ou fora de casa, na justiça, com leis protetoras, ou ensinando as crianças na escola a como se defenderem caso algo aconteça.

O impacto do assédio e abuso sexual e a urgência de medidas preventivas

Segunda a Ouvidoria Geral de Municípios de 11 de janeiro de 2001, a maioria dos relatos de assédio sexual (81%) descrevem situações de intimidação, onde as vítimas se sentiram ameaçadas e silenciadas até terem coragem de denunciar. Muitas vezes, foram encorajadas por pessoas próximas a tomar essa medida. É importante destacar que algumas vítimas, especialmente aquelas com mais de 18 anos, enfrentaram Transtorno de Estresse Pós-Traumático como resultado do assédio.

A partir de um estudo feito em Goiás, “O silêncio rompido: epidemia invisível de violência sexual, estupro e violência sexual em Goiás entre os anos 2018-2022”, foi observado que o assédio sexual saltou de 314 para 728, já o estupro dobrou o número de vítimas, de 1.075 para 2.378 casos, e, por fim, temos 1.378 casos de violência sexual, em 2018, e 3.022 vítimas, em 2022, um número quase 3 vezes maior do que em 2018. Veja a tabela a seguir:



Fonte: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/1307>

Pelos dados do gráfico, é possível interpretar que a violência sexual, estupro e assédio sexual são graves problemas, com números muito alto de casos, especialmente entre as mulheres, causando problemas na vida das vítimas. Durante a pandemia, houve uma queda nos registros de estupro, já que as vítimas tiveram medo de denunciar. No entanto, em 2021, observou-se a volta dos casos. Esse estudo reforça a necessidade de os profissionais de saúde registrarem as informações nas fichas de notificação, além disso, é de suma importância dar voz às vítimas, além de encontrar soluções e formas de prevenção dessas violências.

A falta de sensibilização de funcionários para reconhecer e lidar com o assédio faz com que muitos casos não sejam reportados, deixando as vítimas vulneráveis e sem apoio. Dessa forma, é importante oferecer treinamento e apoio para as vítimas, além de combater atitudes que culpam e envergonham aqueles que sofrem assédio. De acordo com o artigo “As dificuldades de comprovar o assédio sexual e moral contra a mulher no ambiente de trabalho” (Freire *et al.*), em setembro de 2019, a culpabilização da vítima virou um dos traços importantes ao se abordar a violência sexual contra as mulheres. Isso ocorre, por exemplo, quando sugerem que ela provocou ou permitiu que lhe acontecesse aquela situação. Assim interpelam-na: “mas que roupa você estava usando?”; “Será que você não provocou?”. Os rumores sobre a possível conduta da vítima representam um não acolhimento. “O quadro culpabilizante se completa com a frase: ‘mas você está exagerando!’, que tenta minimizar a gravidade do assédio e deslegitimar a fala de quem passou por essa situação” (Freire *et al.*). Esse discurso demonstra a real situação da mulher no Brasil, e, por conta disso, ressaltamos a importância de que toda a sociedade se una contra o assédio e o abuso sexual, dando voz e acolhimento as vítimas e não minimizando esses atos.

CONCLUSÃO

Como podemos ver, o abuso e o assédio sexual afetam diretamente e diariamente o cotidiano das mulheres, atrapalham suas condições sociais, físicas e mentais. Todos os dias, quando saem para trabalhar, levar os filhos para a escola ou apenas caminhar por lazer, as mulheres sofrem algum tipo de agressão. E é esta que faz elas mudarem e que muitas vezes deixa traumas eternos.

No ônibus indo trabalhar, na rua, em um restaurante, barzinho, em qualquer lugar do seu cotidiano ou não, as mulheres recebem cantadas, olhares, toques, agressões e todo tipo de violência que você pode imaginar, apenas por serem mulheres. Nos dados

apresentados no texto, podemos ver que 68% das brasileiras conhecem alguém que já sofreu violência sexual. Com isso, vemos o quanto essas agressões estão presentes no cotidiano das mulheres e como um ambiente que deveria ser seguro, com pessoas seguras, não é mais tão seguro assim.

Essas agressões estão presentes na sociedade há muito tempo, por conta da formação machista que está na base da nossa sociedade. Durante muito tempo, isso não foi uma pauta na sociedade, o que fez com que as mulheres perdessem suas forças e fossem silenciadas pelos homens. E mesmo depois do surgimento de leis, ambientes de acolhimento, reconhecimento dos atos e ONG, muitas ainda sofrem abusos diários dentro e fora de casa. Bebês, crianças e jovens do sexo feminino são abusadas, pois os homens acham que, apenas por ela serem mulheres, elas são inferiores a eles e, com isso, acham que podem fazer, dizer, querer qualquer coisa delas.

Relatos mostram que as relações entre mãe e filha podem ser abaladas após um ato de agressão realizado contra a filha, e essa é mais uma das consequências do abuso na vida dessa mulher.

Precisamos transformar a sociedade em um ambiente com espaço de defesa para essas mulheres, com leis e mais abertura de locais para denúncia, pois muitas não denunciam por falta de espaço, medo e muitas ameaças. O início de uma melhora na pena para esses agressores homens seria um grande passo para que os homens entendam que o abuso e assédio sexual têm consequências gravíssimas e que as mulheres precisam ser valorizadas e respeitadas independentemente da roupa que vestem, da maquiagem que usam, do sapato que calçam ou com quem estão. É importante destacarmos esse assunto para combater a desigualdade de gênero presente em nossa sociedade e, com isso, dar força para as mulheres que ainda precisam lutar para serem tratadas de forma justa e correta pela sociedade e principalmente pelos homens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BORGES, Eduarda Gonçalves. A mulher silenciada: aspectos da violência patriarcal no ambiente do trabalho. 2021.
- DA FONTOURA, Isadora Hörbe Neves; DA SILVA REIS, Suzéte. As contribuições conceituais da Lei Maria da Penha nos casos de assédio moral e sexual contra as mulheres trabalhadoras. *Anais do Seminário Internacional em Direitos Humanos e Sociedade*, v. 3, 2021.
- DA SILVA, Liliane Aparecida Carrillo. Denúncias de assédio sexual acolhidas na ouvidoria-geral do Município de São Paulo. Análise da política pública implantada — dados de 2016 a 2019. *Revista Científica da Associação Brasileira de Ouvidores/Ombudsman – Ano*, v. 3, n. 3-2020, p. 203, 2023.
- LIRA, Margaret Olinda de Souza Carvalho e *et al.* Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. *Texto Contexto Enferm*, v. 26, n. 3, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000080016>
- DIAS, Isabel. Violência contra as mulheres no trabalho. *O caso do assédio sexual*. 2008.
- DOS SANTOS, Maria da Conceição. Corpos em trânsito: um estudo sobre o assédio sexual nos transportes coletivos de aracaju.
- FREIRE, J. *et al.* As dificuldades de comprovar o assédio sexual e moral contra a mulher no ambiente de trabalho. *Pesquisa & Educação a Distância*, América do Norte, abr. 2024. Disponível em: <http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=2013EAD1&page=article&op=view&path%5B%5D=13922&path%5B%5D=8319>.
- GUEDES, Karla Caroline Duarte. O assédio sexual não existe ou é silenciado? A invisibilidade do assédio sexual no ambiente universitário. 2018.
- GUIMARÃES, Eduarda Gabrielly Santana *et al.* O silêncio rompido: epidemia invisível de violência sexual, estupro e assédio sexual em Goiás entre os anos 2018-2022. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 1, p. 1827-1840, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1307>.
- MACHADO, Livia. Assédio sexual não é punido por falta de formação de juízes ou de lei específica, apontam juristas. *G1*, 1 set. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/assedio-sexual-nao-e-punido-por-falta-de-formacao-de-juizes-ou-de-lei-especifica-apontam-juristas.ghtml>
- MAIA, Renata Rayane Medeiros. *Violência doméstica contra a mulher e a luta feminista pela igualdade: uma questão de gênero no contexto das famílias monoparentais femininas*. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

MARQUES, Laiane Elias Dantas. *Políticas públicas: atenção básica de saúde aos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes no município de Sousa-PB*. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso.

MORANDI, T. B.; TOSTA, K. C. B. T.; NUNES, T. S. Assédio moral no ambiente laboral: o contexto dos abusos psicológicos contra as mulheres. *Revista Ciências Sociais em Perspectiva*, [S. l.], v. 17, n. 32, p. 186-212, 2018. DOI: 10.48075/revistacsp.v17i32.18544. Disponível em: <https://erevista.unioeste.br/index.php/ccsaemperspectiva/article/view/18544>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SUMÁRIO

COMO SÃO TRATADAS A POLIGAMIA, A MONOGAMIA E A POLIANDRIA NO MUNDO?

João Gatti Martha | Olavo Hering Macedo Masetti | 9º ano A – G7

RESUMO

Este texto tratará sobre a poligamia, a poliandria e a monogamia e como elas são tratadas em diferentes culturas. Na maioria dos países do ocidente, a poligamia e a poliandria são ilegais. Assim, a elas representam 2% da população mundial. Poucas religiões são adeptas da poligamia, como a muçulmana, e existem também religiões como a cristã que não são adeptas da poligamia. A maioria do globo é contra a poligamia principalmente por conta da família tradicional.

INTRODUÇÃO

Existem várias formas de relacionamentos, entre elas estão a monogamia (ter apenas um único marido/esposa), a poligamia (relação em que o homem é casado com mais de uma mulher) e a poliandria (relação em que a mulher é casada com mais de um homem), sendo a monogamia predominante no globo. Porém existem países onde por lei a poligamia é permitida, como Camarões, Afeganistão, Sudão, Emirados Árabes Unidos, e outros de regiões da África, Oriente Médio e Ásia.

Esse texto apresentará como a sociedade enxerga e enxergou as três formas de relacionamento citadas acima e quais são os preconceitos a respeito delas. Para entender os preconceitos, devemos entender como eles foram formados.

DESENVOLVIMENTO

A poligamia e a poliandria tratadas no texto não se referem a ter mais de um namorado/a, e sim ser casado com mais de uma pessoa, pois o estado não reconhece se alguém namorando, só reconhece se a pessoa está casada, solteira, divorciada ou em união estável.

Segundo o *Dicionário online de português*, tanto o termo monogamia, poligamia e poliandria tem origem grega: em monogamia, *monos* quer dizer “único” e *gamos* significa “união” ou “casamento”; em poligamia, *poly* significa “muitos” e *gamos* como citado anteriormente quer dizer “união” ou “casamento”; e em poliandria, *poly* quer dizer “muitos” e *andros* significa “homem”.

Como já dito na introdução: “a monogamia (ter apenas um único marido/esposa), a poligamia (relação em que o homem é casado com mais de uma mulher) e a poliandria (relação em que a mulher é casada com mais de um homem)”.

De acordo com Santos e Viegas (2017), “Poligamia se define como uma filosofia de vida que admite a possibilidade de uma pessoa manter um relacionamento amoroso, íntimo e afetivo com duas ou mais pessoas ao mesmo tempo, com o conhecimento e consentimento dos envolvidos.”

Como já citado na introdução, a poligamia, na maioria dos países, não é permitida legalmente. Apenas 2% da população mundial é poligâmica. Existem países que são adeptos de religiões que não permitem a poligamia, entre eles estão o Vaticano, o Irã e a Tailândia. Mas também existem outros países que são laicos, como o Brasil, que não aceitam a poligamia, não tem como saber qual o motivo de cada país não aceitar a poligamia, porém tem como notar algo incomum dentre os países em que a poligamia é criminalizada: eles estão predominantemente na parte ocidental do globo.



Fonte: Wikipédia [https://pt.wikipedia.org/wiki/Poligamia#/media/Ficheiro:Legality_of_polygamy.svg]

Como mostrado na imagem, a poligamia é criminalizada não apenas no Brasil, mas em diversos outros países ocidentais, o que mostra claramente que mesmo os países que dizem respeitar os direitos

das pessoas e que as pessoas são livres, não são exatamente assim, se não respeitam a escolha das pessoas de ser poligâmicas. De acordo com Rotondano (2016),

Muitos países ocidentais como o Brasil, adeptos de uma cultura democrática pluralista e respeitosa dos direitos humanos fundamentais, ainda estão vinculados a uma herança histórico-cultural dogmática e retrógrada. No Brasil, vigoram dispositivos legais que impedem a constituição de entidade familiar poligâmica, sendo esta claramente uma imposição cultural cristã sobre as demais modalidades de experiência cultural.

O estado não deve mexer nas relações de nenhuma forma, isto é, o estado não pode separar um casal ou impedir que eles se casem. Segundo Gomes (2017), as pessoas devem ter livre escolha a respeito de com quem se relacionará, e o estado não deve interferir nas relações privadas. Ela diz “O Estado deve proteger sem restringir essas relações, uma vez que essa proteção não deverá ser jamais restritiva diante da inexistência de normatividade.”

Nos poucos lugares em que a poligamia é permitida, a poliandria não é aceita por lei, como na África do Sul, que tem uma das constituições mais liberais do mundo, permite várias relações como os casamentos do mesmo sexo para ambos os gêneros e poligamia para os homens, já a poliandria não é regulamentada, pois o islã proíbe estritamente a poliandria.

Essa lei causou revolta em várias pessoas, como, por exemplo, Muvumbi Ndzalama, que é uma mulher poliamorosa e pansexual, que em uma fala para a *BBC* ela diz “Tudo ao meu redor, do cinema à igreja local, pregava a monogamia, e nunca entendi o conceito [...] Tenho um ‘parceiro âncora’ de quem estou noiva e com quem tenho filhos, e meu outro parceiro está feliz por nós”.

Dependendo da cultura, a poligamia, a monogamia e a poliandria podem ser aceitas ou não. Em países da África e do Oriente Médio, a poligamia é uma prática comum, pois, de acordo com a *Wikipédia* (2024), a religião muçulmana permite a poligamia devido ao livro sagrado dessa fé, o Alcorão, que prevê que o homem pode ter até quatro mulheres se puder tratá-las com equidade. A poliandria, mesmo sendo menos comum que a poligamia, também existe nessas regiões, porém em situação mais rural.

A poligamia na Ásia não é tão praticada quanto na África e no Oriente Médio, mas também é praticada em alguns países como o Qatar, onde a figura mais importante do país, o Rei Hamad bin Khalifa Al-Thani, é poligâmico com três esposas: a primeira se chama Sheikha Mariam bint Muhammad Al-Thani e tem com ele dois filhos e seis filhas; a segunda se chama Mozah bint Nasser al-Missned e tem cinco filhos e duas filhas; a terceira e última esposa é Sheikha Noora bint Khalid Al-Thani, tendo quatro filhos e cinco filhas. No total, são 24 filhos.

Os EUA, até 2020, criminalizavam a poligamia em todo o país, pois, em 1882, havia sido criada uma lei que proíbe as pessoas de terem mais de um cônjuge. De acordo com o artigo publicado no *Uol* (Vettore, 2020), o estado de Utah aprovou uma lei para descriminalizar a poligamia. Agora, a prática é tratada como um delito de pequena ordem, como uma infração de trânsito.

No Brasil, a poligamia é ilegal de acordo com o art. 235 do código penal (1940):

Art. 235 — Contrair alguém, sendo casado, novo casamento: Pena — reclusão, de dois a seis anos.

§ 1º — Aquele que, não sendo casado, contrai casamento com pessoa casada, conhecendo essa circunstância, é punido com reclusão ou detenção, de um a três anos.

§ 2º — Anulado por qualquer motivo o primeiro casamento, ou o outro por motivo que não a bigamia, considera-se inexistente o crime. Induzimento a erro essencial e ocultação de impedimento.

Também Cerdeira Pilão (2021) traz os artigos 1521 e 1723 do Código Civil brasileiro que consideram a monogamia como o único princípio válido. Como já dito antes é algo que não faz sentido, porque o Brasil é um país avançado em questões que dizem respeito a direitos humanos.

CONCLUSÃO

A poligamia ser criminalizada na maior parte do globo é algo dogmático e retrogrado em países laicos como a maioria dos países. Mesmo que apenas 2% da população mundial seja poligâmica, não faz sentido deixar a poligamia criminalizada, sem contar que descriminalizá-la não é um problema para a maioria dos países.

A poliandria, por conta do islã, é proibida até em países em que a poligamia é permitida, o que, além de ser retrógrado e dogmático, é extremamente machista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE SOUZA SALVIO, Thiago. A origem da monogamia e sua implicação no tema da pudicitia. *Revista Filoteológica*, v. 3, n. 2, p. 163-172, 2023.

DE OLIVEIRA SANTOS, Anna Isabella; VIEGAS, Cláudia Mara de Almeida Rabelo. Poliamor: conceito, aplicação e efeitos. *Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito –PPGDir*, UFRGS, v. 12, n. 2, 2017.

GOMES, Leila Amorim. *Direito de família contemporâneo: uniões poliafetivas, uma abertura à poligamia?* Monografia de conclusão de curso — Instituto Savonitti. Brasília, 2017.

OLIVEIRA ROTONDANO, Ricardo. Cultura e ética na formação familiar: a poligamia e a sua repressão no ocidente. *Revista de Bioética y Derecho*, n. 38, p. 87-99, 2016.

PILÃO, Antônio. Normas em movimento: monogamia e poliamor no contexto jurídico brasileiro. *Teoria e Cultura*, v. 16, n. 3, 2021.

POLIANDRIA. *BBC News Brasil*. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-58587495>. Acesso em: 13 agosto 2024.

POLIGAMIA. *Dicionário online de português*. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/poligamia/>. Acesso em: 13 agosto 2024.

POLIGAMIA. Wikipédia. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Poligamia>. Acesso em: 13 ago. 2024.

VETTORE, Rebeca. Poligamia: onde uma pessoa com 8 mulheres poderia se casar oficialmente? *Splash, Uol*, 7 abr. 2022. Disponível em: <https://www.uol.com.br/splash/noticias/2022/04/07/4-paises-onde-a-poligamia-e-liberada-e-permita-por-lei-do-estado.htm#:~:text=Nos%20EUA%2C%20apesar%20de%20ser,como%20uma%20infra%C3%A7%C3%A3o%20de%20tr%C3%A2nsito>. Acesso em: 13 ago. 2024.

SUMÁRIO

O QUE SÃO OS HORMÔNIOS ENDÓGENO E EXÓGENO E QUAL SUA INFLUÊNCIA NOS ESPORTES?

Pedro da Costa Romeiro | Theo Amaral Saad Jafet | 9º ano A – G8

RESUMO

O texto fala sobre os hormônios que nosso corpo produz naturalmente e os que podem ser adicionados externamente, como medicamentos. O hormônio do crescimento (GH) e a testosterona são usados para ajudar na construção muscular e melhorar a performance. No entanto, o uso desses hormônios para ganhar vantagem nas competições é considerado *doping* e é proibido. Embora possam melhorar o desempenho a curto prazo, esses hormônios podem causar sérios problemas de saúde, como doenças no coração e no fígado, além de efeitos psicológicos negativos, como agressividade e depressão. O *doping* também é uma questão ética, pois os atletas que o utilizam estão quebrando as regras do esporte e prejudicando a competição justa. É importante educar os atletas e o público sobre os riscos do *doping* e promover uma prática esportiva honesta e saudável.

INTRODUÇÃO

A compreensão do que são hormônios é um tema extremamente relevante para as pessoas, porque, além da sociedade aprender como eles funcionam dentro do nosso corpo, também é necessário demonstrar, principalmente para esportistas, como eles podem beneficiar e causar sérios riscos a sua saúde quando injetados ou tomados via oral. Os hormônios são substâncias químicas mensageiras produzidas pelas glândulas endócrinas. Locomovendo-se através da corrente sanguínea, cada hormônio age em um lugar específico do corpo, seja para regular o crescimento, a vida sexual, o desenvolvimento e o equilíbrio interno.

Existem hormônios produzidos pelo nosso corpo que são chamados de endógenos, já os injetados ou tomados via oral se chamam exógenos. Os hormônios exógenos são principalmente utilizados como medicamento para o equilíbrio interno do corpo, mas algumas pessoas o utilizam para ter benefícios no corpo e ajudar no desempenho em esportes. Esses hormônios, quando entram no corpo, têm ações diferentes de quando são produzidos naturalmente, por exemplo, o GH e a testosterona. O GH produzido pelo nosso corpo tem a função de ajudar no crescimento da cartilagem, ossos e outros tecidos do organismo, aumentar os músculos e diminuir a porcentagem de gordura corporal; o GH exógeno também tem as mesmas funções do GH endógeno. Já a testosterona é diferente. Quando ela é produzida naturalmente no corpo humano, desempenha um papel muito importante no desenvolvimento dos tecidos reprodutivos masculinos, como testículos e próstata, mas ela também ajuda no desenvolvimento de características sexuais secundárias, como aumento da massa muscular e maturação dos ossos. Mas, quando ela é injetada, normalmente tem o foco em só aumentar a massa muscular mesmo desempenhando todos os outros papéis.

Esses hormônios, GH e testosterona, são muito usados para ajudar esportistas nos treinos e na execução dos esportes, mesmo na maioria das vezes sendo proibido. Essa proibição se chama *doping*. Ele é proibido pelas regras do esporte porque, como foi explicado no parágrafo anterior, esses hormônios aumentam o desempenho dos esportistas e o deixam em vantagem em relação aos demais esportistas. O exame de *doping* pode ser feito de duas maneiras, a primeira é com amostras de sangue do esportista, no qual elas serão testadas para saber se o esportista se dopou ou não, a segunda maneira é com amostras de urina, que são testadas com o que não está nos parâmetros exigidos pela competição do esporte praticado pelo competidor.

É importante estudar sobre os hormônios anabolizantes (anabolizantes são os hormônios criados sinteticamente, ou seja, os hormônios exógenos) no esporte porque ajuda a cuidar da saúde dos atletas e a manter as competições justas.

DESENVOLVIMENTO

Anabolizantes mais comuns

Os esteroides são hormônios que são produzidos naturalmente pelo corpo (mas nem todos os hormônios são esteroides), mas, quando sintetizados, recebem o nome de anabolizantes, esteroides ou medicamentos. Anabolizantes são estimulantes da biossíntese (reações químicas que produzem proteínas), fazem, por exemplo, o crescimento dos tecidos do corpo. Todos os anabolizantes são feitos da testosterona ou percussores, o que significa que todos os anabolizantes são feitos a partir da testosterona, menos o GH. Com base nisso será apresentado os três esteroides anabolizantes mais conhecidos e suas diferenças.

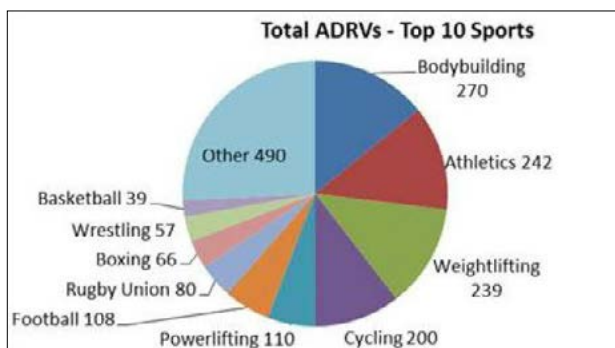
A nandrolona é um esteroide anabolizante feito a partir da testosterona. Esse anabolizante tem como foco principal o aumento da massa muscular, ganho de força e conseqüentemente melhora no desempenho físico e atlético. Segundo Frankenfeld *et al.* (2014), as doses utilizadas são de 10 a 100 vezes maiores que a dose terapêutica, e este abuso pode causar vários danos ao organismo.

A metandrostenolona, mais conhecida como dianabol, também é um esteroide anabolizante derivado da testosterona, diferente da nandrolona. Dianabol é o único anabolizante aqui citado que não é de uso injetável, mas sim de uso oral, em forma de comprimidos, que tem a função, no corpo do atleta, de amentar o processo de síntese de proteínas aumentando sua capacidade física, mas é altamente tóxico para os rins, e pode causar câncer futuramente a seu usuário se usado constantemente. De acordo com o *site Hipertrofia.org*: “O GH ele é o único hormônio que pode ser usado para anabolizantes que não é derivado ou precursor da testosterona, o GH tem como função principal estimular a criação de massa magra no corpo”.

O começo do doping

Os anabolizantes, segundo Da Silva; Danielski e Czepielewski (2002), “no ano de 1935, a testosterona foi sintetizada, pela primeira vez, por Ruzica e Weltstein e, em 1939, Boje sugeriu que os hormônios sexuais poderiam aumentar o desempenho atlético”. Em 1945, ela começou a se popularizar nos esportes por conta da publicação do escritor Paul de Kruiff, *The Male Hormone*. Após, nos EUA, fisiculturistas utilizaram a testosterona pela primeira vez fora de competições, apenas para testes. Os atletas russos foram os primeiros a usarem os anabolizantes em competições.

Mas não são somente esses esportes que usam o *doping*, como mostra o gráfico a seguir:



Fonte: roidvisor.com

O gráfico mostra os 10 esportes que mais fazem uso de *doping*. Como comentamos, o *body building* é o esporte que mais utiliza o *doping*, sendo principalmente usados os esteroides anabolizantes que favorecem o crescimento de massa muscular no competidor e o fazem ter menos gordura corporal para uma melhor estética, já que o esporte se baseia nisso. Já os esportes que vêm logo depois são o atletismo, o halterofilismo e o ciclismo, que usam menos anabolizantes, mas abusam mais do uso de *doping* estimulante, que, de acordo com o Grupo VOLL (2018), “são substâncias que agem diretamente no cérebro e no corpo. Elas contribuem para o estado de alerta do atleta, de competitividade e de agressividade, diminui o cansaço e dá sensação de força e disposição”. Já os atletas dos outros seis esportes — levantamento de peso, futebol, *rugby*, boxe, *wrestling* e basquete —, costumam utilizar uma mistura dessas substâncias para conseguir um melhor desempenho.

De acordo com o site *Sicad* (2018),

a utilização dos anabolizantes só começou a ser controlada 30 anos após o seu primeiro uso registrado, isso aconteceu por volta de 1968 no percurso da volta de Portugal de bicicleta, todavia o uso de anabolizantes no ciclismo normalmente é usado por pessoas que

querem ter um aumento da força e resistência muscular, aceleração da recuperação pós-treino, melhora na capacidade de suportar cargas de treinamento mais intensas e aumento da massa muscular, segundo o *site Moda Bike*.

Doping, uma questão ética

O uso de anabolizantes proibidos é antiético, especialmente pelo fato de o atleta buscar recurso não natural para aumentar sua performance, com riscos para a própria saúde. Mas o *doping* vai além de uma questão de bem-estar e proibição. O *doping* traz uma questão de ética da parte do esportista. Como o nome diz, de acordo com o *site Crops* (2014), “ética é um conjunto de valores morais e princípios que regem a conduta humana na sociedade”. Ao saber disso, se o esportista usar substâncias proibidas, ele se torna antiético, pois está indo contra os princípios da comissão de seu esporte.

Além de se tornar um competidor ou esportista antiético, pode desenvolver problemas de saúde, de acordo com o *site drauziovarella.uol* (2023), como: “proliferação de células cancerígenas, alteração dos níveis de colesterol, sobrecarga no sistema cardiovascular [podendo causar AVC ou infarto futuramente], sobrecarga hepática, dificuldade de cicatrização de feridas, aumento de acnes, de pelos e alteração na voz”.

Consequência do doping

O uso de esteroides anabolizantes pode causar também efeitos psicológicos como: dependência da droga usada, depressão, ansiedade, agressividade, comportamento sexual agressivo, insônia e até suicídio, de acordo com os *sites Tua Saúde* e *gov.br*.

Para entendermos o porquê desses hormônios sintetizados causarem problemas psicológicos, temos que primeiro compreender que os anabolizantes derivados da testosterona e o GH são compostos da mesma família do cortisol, hormônio relacionado à regulação do estresse, por isso, todos os anabolizantes têm tendência a também ajudar a manipular o estresse, de acordo com o *site Ciência Hoje*. A partir disso, já é possível entender de onde vem o estresse que é o primeiro dos problemas psicológicos. Muitos usuários de anabolizantes relatam terem ficado mais estressados e com maior tendência a reagir fisicamente quando estressados. De acordo com o *site Ciência Hoje* (2019), “Não são raros os relatos de homens e mulheres sem histórico de violência que agrediram seus companheiros depois que começaram a utilizar anabolizantes”. Em determinado momento, o comportamento de estresse e impulsivo pode levar a um comportamento sexual agressivo que futuramente possa levar ao suicídio. A agressividade pode ser descrita como baixa capacidade de controle de impulsos, pois, de acordo com Júlio Xerfan (2019),

O uso de anabolizantes pode levar a comportamentos agressivos devido a mudanças em certas substâncias químicas no cérebro. Especificamente, o uso de anabolizantes afeta a serotonina, que está relacionada ao humor e ao controle da agressão; o glutamato, que é crucial para a comunicação entre neurônios; e a dopamina, que está associada ao prazer e à recompensa. Essas mudanças ocorrem na área hipotalâmica lateral, uma parte do cérebro envolvida na regulação de comportamentos como a agressão e em outras áreas do sistema límbico, que controla as emoções.

Esses problemas de saúde podem atrapalhar muito seu desenvolvimento para evolução no esporte, e algo que era para ser seu amigo se torna um inimigo.

O *doping* pode ajudar durante um longo período (5 a 6 anos), mas, se o esportista continuar competindo, as drogas em seu corpo podem trazer os problemas de saúde citados no parágrafo anterior, e quanto mais velhas as pessoas estão, é mais provável que elas fiquem doentes, pois, de acordo com Richard Stefanacci (2022), a velhice afeta várias partes do corpo, mas principalmente, os rins, coração e a visão. O coração e os rins são afetados pelos anabolizantes, pois eles estão muito ligados sistema cardiovascular onde os anabolizantes costumam agir.

CONCLUSÃO

Compreender o que são hormônios e seu uso principalmente no esporte é essencial não apenas para entender os danos colaterais que causa ao corpo humano, mas também para começar uma discussão ética sobre seu uso. Como foi dito anteriormente, os hormônios são mensageiros químicos produzidos pelas glândulas e regulam o crescimento, o desenvolvimento e o equilíbrio interno. O uso dessas substâncias pode ser muito benéfico para o esportista, mas também pode levar a riscos para a saúde e preocupações éticas.

A proibição dos hormônios exógenos nos esportes pelos testes de *antidoping* não é apenas uma maneira que garante a honestidade das competições, mas também ajuda a evitar riscos futuros de saúde para os atletas. As violações do uso dessas substâncias podem levar a sérias complicações de saúde a longo prazo, incluindo doenças cardiovasculares, mau funcionamento do fígado e na função hepática, bem como o desenvolvimento de problemas psicológicos. Portanto, os testes rigorosos de *antidoping* são necessários para todas as competições que envolvem esforço físico para que os atletas compitam de forma justa e segura, evitando qualquer vantagem desleal que possa corromper os resultados dos eventos.

Para além dos aspectos da saúde, o *doping* viola os princípios de *fair play* e o respeito ao atleta oponente, que são a base dos esportes.

Atletas que se envolvem em atividades ilegais comprometem não só suas carreiras, mas também a confiança do público. Então, cabe às comunidades esportivas se comprometerem a serem justas.

Educar atletas, jovens e o público em geral sobre os perigos do *doping* e os benefícios de uma preparação natural é uma ótima forma para combater o uso de substâncias proibidas nos esportes. Campanhas de conscientização podem ajudar a espalhar informações sobre os riscos que os anabolizantes e outros hormônios exógenos causam a saúde, então compartilhando uma cultura de saúde e honestidade no esporte.

Em conclusão, os anabolizantes junto com o esporte têm uma grande vantagem fisiológica e desvantagens como riscos à saúde e problemas éticos. O *doping* traz benefícios a curto prazo, mas apresenta riscos a longo prazo. Precisamos educar e proteger os atletas e garantir que o espírito esportivo seja respeitado e que seja mantido nas competições.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DA COSTA, Frederico Souza *et al.* Doping no esporte: problematização ética. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 27, n. 1, 2005. Disponível em: <http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/137>.

MARQUES, M. A. S.; PEREIRA, H. M. G.; NETO, F. R. A Controle de dopagem de anabolizantes: o perfil esteroidal e suas regulações. *Rev. Bras. Med. Esporte*, b. 9, n. 1. Fev. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/cPgWzbT6fzKQXKzqsVh4QTP/?format=html&lang=pt>

SILVAL, Paulo Rodrigo Pedroso da; DANIELSKI, Ricardo; CZEPIELEWSKIL, Mauro Antônio. Esteroides anabolizantes no esporte. *Rev. Bras. Med. Esporte*, v. 8, n. 6, nov.-dez., 2002.

SOUZA, Maria Gabriela Bacchin de. *O uso de agentes anabolizantes no doping esportivo*. São Paulo, 2023. 70 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2023. Disponível em: <http://repo.saocamilo-sp.br:8080/dspace/handle/123456789/1482>.

MENSTRUÇÃO:

acesso, variedade e preferências sobre absorventes

Luana Vargas Kerbes

Professora Camila de Macedo Deodato Barbosa | 9º ano A

O estudo sobre sexualidade representa um momento essencial no desenvolvimento dos estudantes do 9º ano. Ao longo desse processo, eles não apenas aprendem sobre o tema, mas também experimentam práticas científicas fundamentais para compreender o sentido de como realizar e comunicar os conhecimentos adquiridos. Tendo isso em vista e sob a perspectiva da Escola Vera Cruz de promover a inclusão de todos os estudantes, estimulando a investigação e a curiosidade, tratamos de forma respeitosa e adequada à faixa etária e às necessidades individuais sobre os temas relacionados à menstruação, que ainda hoje é considerado tabu, assim como vários dos temas relativos à sexualidade.

A primeira menstruação das meninas, a menarca, é um momento muito importante na vida das adolescentes. Ela marca o início da puberdade, trazendo muitas mudanças no corpo nesse período. Sendo assim, torna-se importante conhecer que tipos de absorventes existem no mercado para que se façam escolhas que favoreçam o conforto, mas principalmente higiene e saúde.

Foi nesse contexto que aluna Luana Vargas Kerbes investigou os tipos de absorventes existentes, buscando compreender para além da variedade de modelos, como os formatos exercem sua função de coleta do fluxo menstrual e como é o acesso aos absorventes, tendo em vista os diferentes preços. Além desses objetivos específicos das Ciências da Natureza, Luana também realizou seu trabalho intencionando o desenvolvimento de leitura e escrita, já que ela está em processo de alfabetização; além disso, tínhamos a intenção de ampliar seu repertório relacionado às sequências numéricas.

ATIVIDADE 1: Puberdade

Os primeiros contatos com essa temática vieram com os estudos sobre a puberdade, que tem como objetivo compreender tal fase do desenvolvimento do corpo, que é marcada por mudanças significativas.

Luana fez algumas atividades para reconhecer características que poderiam ser observadas em seu próprio corpo. Reconhecer essas mudanças é parte importante dessa transição entre a infância e a adolescência.



Imagem 1: Luana copia frases que indicam mudanças observadas em seu corpo a partir de um conjunto de alterações fornecidas a priori

PUBERDADE - II

- 1) OBSERVE NOVAMENTE A FIGURA ABAIXO QUE INDICA AS PRINCIPAIS MUDANÇAS DO CORPO FEMININO E MASCULINO NA FASE DA PUBERDADE.

SINAIS DA PUBERDADE



- 2) QUAIS MUDANÇAS CORPORAIS VOCÊ JÁ TEVE?

CRESCIMENTO - PELOS
CRESCIMENTO MAMÁRIO
PRIMEIRA MENSTRUÇÃO

- 3) DE ACORDO COM A IMAGEM, O QUE ACONTECE DE IGUAL NESSA FASE COM MENINAS E MENINOS?

CRESCIMENTO RÁPIDO
ODOR NAS AXILAS
ACNE - PELOS PUBIANOS
E NAS AXILAS

- 4) VEJA A IMAGEM E CIRCULE OS ADOLESCENTES NA PUBERDADE.

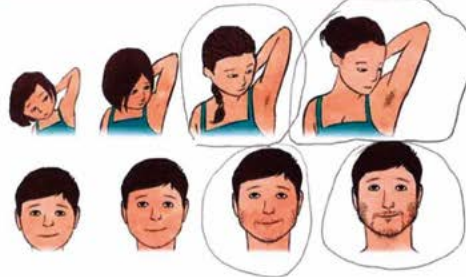


Imagem 2: Registros feitos por Luana na atividade "Puberdade - II"

ATIVIDADE 2: Registro da menstruação

A fim de aprender a monitorar seu ciclo menstrual, Luana passou a fazer uma atividade regular de Lição de Casa [LC] que incluiu em sua rotina a tarefa de anotar as datas da menstruação no calendário. Tal tarefa busca encontrar a regularidade presente nos ciclos menstruais, resultado de mudanças rítmicas do sistema reprodutivo feminino, comandadas por hormônios que desencadeiam a ovulação, o crescimento e descarga do revestimento interno uterino, a menstruação.

REGISTRO DA MENSTRUÇÃO

LUANA, A MENSTRUÇÃO FAZ PARTE DA REALIDADE DE MUITAS MENINAS E COMEÇA QUANDO ELAS TÊM ENTRE 10 E 15 ANOS EM MÉDIA. O MAIS IMPORTANTE DE COMPREENDER É QUE TODAS AS MENINAS SÃO UM TANTO OU QUANTO DIFERENTES, CADA UMA FICA MENSTRUADA POR UMA QUANTIDADE DE DIAS ESPECÍFICA, QUE EM MÉDIA SÃO 5 DIAS. O REGISTRO DE QUANDO SUA MENSTRUÇÃO COMEÇOU E TERMINOU É MUITO IMPORTANTE PARA ACOMPANHARMOS A NOSSA SAÚDE FEMININA.

USANDO SEU CALENDÁRIO DE CASA, PASSE A MARCAR COM O ADESIVO VERMELHO O DIA QUE COMEÇA E TERMINA SUA MENSTRUÇÃO TODOS OS MESES. CASO SE LEMBRE, RESPONDA AS PERGUNTAS ABAIXO:

1) COM QUANTOS ANOS VOCÊ MENSTRUOU PELA PRIMEIRA VEZ?

12

2) HOJE VOCÊ ESTÁ MENSTRUADA?

NÃO

ESCOLA VERA CRUZ ©reprodução proibida 1

Imagem 3: Proposta de registro de período menstrual

ATIVIDADE 3: Menstruação – Absorventes

Para ampliar o repertório de Luana sobre os diferentes tipos de absorventes e seus mecanismos de coleta, uma das atividades feitas foi a leitura de uma tabela com as principais alternativas de absorventes disponíveis. Vimos também as formas de usar cada absorvente, sendo alguns externos e outros internos, com isso, a estudante aproximou-se da ideia de que a escolha do produto mais adequado é influenciada por fatores como o fluxo menstrual e o conforto individual. Na atividade, Luana compartilhou suas preferências e conhecimentos sobre os diferentes tipos de absorventes.

MENSTRUÇÃO - ABSORVENTES

OBSERVE OS TIPOS DE ABSORVENTES QUE EXISTEM EM FARMÁCIAS, MERCADOS E SITES DE VENDA MAIS FAMOSOS.

 ABSORVENTE EXTERNO	 ABSORVENTE INTERNO
 CALCINHA MENSTRUAL	 COLETOR MENSTRUAL
 ABSORVENTE DE PANO	 PROTETOR DIÁRIO

1) QUAL DOS ABSORVENTES ACIMA VOCÊ USA?
ABSORVENTE EXTERNO

2) VOCÊ CONHECIA TODOS ESSES TIPOS DE ABSORVENTES?
PROTETOR DIÁRIO







Imagem 4: Atividade sobre os tipos de absorventes e anotações sobre preferências

ATIVIDADE 4: Pesquisa de preços dos absorventes

A partir da tabela da atividade anterior, Luana fez uma série de pesquisas na internet sobre preços de cada tipo de absorvente. Junto a isso, também discutiu sobre a quantidade de vezes que cada absorvente pode ser usado, identificando quais eram as alternativas mais sustentáveis.

MENSTRUÇÃO - PREÇO DOS ABSORVENTES

COM A AJUDA DE SUA PROFESSORA, FAÇA UMA PESQUISA NA INTERNET DE QUANTO CUSTA CADA TIPO DE ABSORVENTE ABAIXO.

TIPO DE ABSORVENTE	PREÇO	TIPO DE ABSORVENTE	PREÇO
 ABSORVENTE EXTERNO	15	 ABSORVENTE INTERNO	8,00
 CALCINHA MENSTRUAL	44,20	 COLETOR MENSTRUAL	40,00
 ABSORVENTE DE PANO	35,00	 PROTETOR DIÁRIO	11,97

- 1) QUAL DOS ABSORVENTES ACIMA PODEM SER REUTILIZADOS TODO MÊS?
ABSORVENTE-EXTERNO
- 2) QUAL DOS ABSORVENTES ACIMA SÃO USADOS UMA VEZ SÓ E DEPOIS SÃO JOGADOS NO LIXO?
PROTETOR-DIÁRIO
- 3) QUAL DESTES ABSORVENTES É O MAIS BARATO?
ABSORVENTE-INTERNO
- 4) QUAL DESTES ABSORVENTES É O MAIS CARO?
COLETOR-MENSTRUAL

Imagem 5: Resultado da pesquisa sobre preços dos absorventes

Luana não compreendeu o significado do termo “reutilizados”. Considerando esse desafio, ela realizou outra atividade em que estudou duas situações fictícias envolvendo mulheres que escolhiam tipos de absorventes distintos.

ATIVIDADE 5: Calculando gastos

A partir de duas situações-problema diferentes, Luana calculou o valor gasto em um ano por uma mulher que escolheu usar absorventes externos descartáveis e por outra mulher que optou por usar absorventes de pano reutilizáveis.

Com essa proposta, foi possível fazer comparações de preços e concluímos que era mais caro manter o hábito de usar absorventes descartáveis, já que cada uso é único e a cada ciclo é necessário comprar novos pacotes de absorventes.

Por fim, por mais que os preços desses absorventes sustentáveis sejam mais caros, eles podem ser usados várias vezes, desde que higienizados corretamente após cada uso, logo essa alternativa se torna, além de sustentável, mais econômica a longo prazo.

MENSTRUAÇÃO - CALCULANDO GASTOS

LEIA AS SITUAÇÕES A SEGUIR E RESPONDA AS PERGUNTAS.

SITUAÇÃO 1 – CARLA USA ABSORVENTES EXTERNOS, E A CADA VEZ QUE FICA MENSTRUADA USA DOIS PACOTES DE ABSORVENTES INTEIROS.



NA FARMÁCIA PERTO DA CASA DA CARLA O PACOTE DE ABSORVENTES CUSTA 6 REAIS. PREENCHA A TABELA A SEGUIR COM O QUANTO CARLA GASTA POR MÊS DE ABSORVENTES E DEPOIS, CALCULE O TOTAL GASTO NO ANO.

MÊS	GASTO COM ABSORVENTE
JANEIRO	$8 + 8 = 16$
FEVEREIRO	$8 + 8 = 16$
MARÇO	$8 + 8 = 16$
ABRIL	$8 + 8 = 16$
MAIO	$8 + 8 = 16$
JUNHO	$8 + 8 = 16$
JULHO	$8 + 8 = 16$
AGOSTO	$8 + 8 = 16$
SETEMBRO	$8 + 8 = 16$
OUTUBRO	$8 + 8 = 16$
NOVEMBRO	$8 + 8 = 16$
DEZEMBRO	$8 + 8 = 16$
TOTAL GASTO NO ANO	$16 \times 12 = 192$

QUANTO DE DINHEIRO CARLA GASTA POR ANO COM ABSORVENTES?

ELA GASTA 192 REAIS

Imagem 6.1

SITUAÇÃO 2 – AMANDA VAI COMEÇAR A USAR ABSORVENTES DE PANO, E PARA O PERÍODO MENSTRUAL DELA ELA PRECISA DE CERCA DE 5 ABSORVENTES. POR SER DE PANO ELA CONSEGUE LAVAR O SUJO PARA REUTILIZAR DEPOIS, NÃO PRECISANDO COMPRAR TODO MÊS, MAS SIM UMA ÚNICA VEZ NO ANO. O PREÇO DE UM KIT DE ABSORVENTES DE PANO COM 5 UNIDADES É DE R\$ 160,00.



MÊS	CUSTO DO KIT DE ABSORVENTES DE PANO
JANEIRO	R\$ 160,00
FEVEREIRO	0
MARÇO	0
ABRIL	0
MAIO	0
JUNHO	0
JULHO	0
AGOSTO	0
SETEMBRO	0
OUTUBRO	0
NOVEMBRO	0
DEZEMBRO	0
TOTAL GASTO NO ANO	160,00

Imagem 6.2

QUANTO DE DINHEIRO AMANDA VAI GASTAR POR ANO COM ABSORVENTES DE PANO?

ELA VAI GASTAR 160

AGORA RESPONDA:

1) QUAL DOS ABSORVENTES DESSA ATIVIDADE É MAIS BARATO DE USAR DURANTE UM ANO?

ABSORVENTE-DE-PANO

2) ALÉM DA QUESTÃO DE ECONOMIA DE DINHEIRO TAMBÉM É IMPORTANTE PENSARMOS EM GERAÇÃO DE LIXO NO PLANETA. A QUANTIDADE DE LIXO QUE PRODUZIMOS DURANTE NOSSA VIDA É UM PROBLEMA PARA O PLANETA E TODO O MEIO AMBIENTE. PENSANDO NISSO, QUAL DOS ABSORVENTES DESSA ATIVIDADE VAI GERAR MENOS LIXO PARA O PLANETA?

ABSORVENTE-DE-PANO

Imagem 6.3

Imagens 6.1, 6.2 e 6.3: Análise e cálculo de preços diante de situações hipotéticas sobre uso de absorventes

ATIVIDADE 6: Pesquisa de Ciências da Natureza — Tipos de absorventes

Essa atividade teve como objetivo aplicar uma enquete com todos os tipos de absorventes considerados nessa sequência investigativa que tentava responder à seguinte pergunta: “O que será que as meninas e mulheres do nosso convívio preferem usar em seu ciclo menstrual?”.

A enquete, para descobrir a preferência, foi feita com o grupo das meninas das turmas do 8º e 9º ano da Escola Vera Cruz e com outras mulheres que costumam fazer parte do convívio de Luana.



Imagens 7, 8 e 9: Luana faz a enquete com pessoas que convivem com ela na escola

Foram aplicados 50 questionários no total, considerando majoritariamente estudantes do 9º ano, profissionais que trabalham na escola e familiares.

Após coletar todas as respostas, Luana organizou-as por categorias para depois registrar as quantidades nas tabelas que seriam dadas a ela na próxima etapa dessa sequência investigativa. Essa organização favoreceu que a contagem fosse feita de modo que facilitasse a leitura quantitativa dessa pesquisa.

FAÇA UM X NO SEU ABSORVENTE PREFERIDO:

	<input type="checkbox"/> ABSORVENTE EXTERNO		<input type="checkbox"/> ABSORVENTE INTERNO
	<input type="checkbox"/> CALCINHA MENSTRUAL		<input type="checkbox"/> COLETOR MENSTRUAL
			<input type="checkbox"/> ABSORVENTE DE PANO
			<input type="checkbox"/> PROTETOR DIÁRIO

Imagem 10: Pesquisa aplicada a colegas, familiares e profissionais que trabalham na escola

ATIVIDADE 7: Pesquisa de Ciências da Natureza – Contagem de respostas

Essa atividade teve por objetivo fazer o tratamento das informações coletadas na enquete, realizando contagem, categorização e análise dos dados quantitativos, habilidades fundamentais para as Ciências da Natureza.

PESQUISA DE CN – CONTAGEM DE RESPOSTAS

APÓS FAZER A PESQUISA, CONTE A QUANTIDADE DE RESPOSTAS QUE AS MENINAS E MULHERES QUE RESPONDERAM SUA PESQUISA ESCOLHERAM EM RELAÇÃO AO TIPO DE ABSORVENTE PREFERIDO.












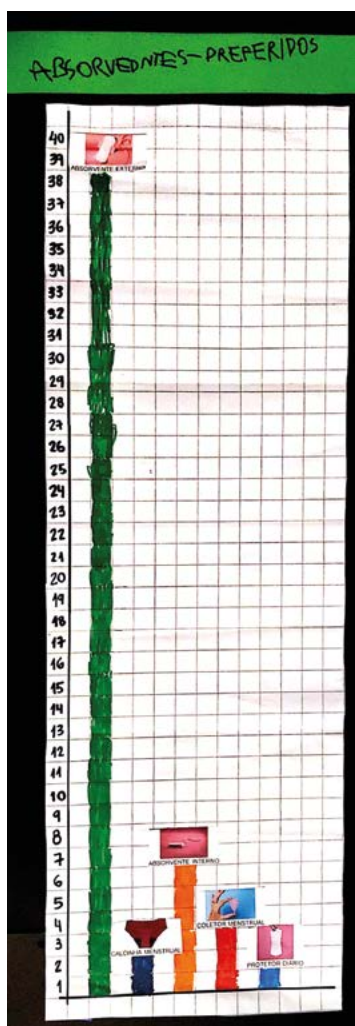
TIPO DE ABSORVENTE	QUANTIDADE DE RESPOSTAS
 ABSORVENTE EXTERNO	 38
 CALCINHA MENSTRUAL	
 ABSORVENTE DE PANO	
 ABSORVENTE INTERNO	
 COLETOR MENSTRUAL	
 PROTETOR DIÁRIO	

Imagem 11: Exemplo de tabela construída a partir da contagem de respostas da enquete

A quantidade elevada de respostas à pesquisa possibilitou que Luana expandisse seus conhecimentos sobre sequências numéricas. Para organizar essa contagem, usamos o Material Dourado para agrupar respostas de 5 em 5 unidades, isso facilitou o agrupamento de unidades em dezenas.



Luana, então, pôde quantificar que muitas pessoas que fizeram parte da pesquisa preferiam usar absorventes externos.

Posterior à essa contagem, usamos os dados para construir gráficos de barras.

ATIVIDADE 8: Representação gráfica

Uma vez que os dados foram organizados em tabelas, optou-se pela representação gráfica como forma de evidenciar a distribuição das respostas. Para isso, foram utilizados gráficos de barras para ilustrar os resultados obtidos.

No total, foram feitos quatro gráficos, sendo: um considerando todas as 50 respostas, um de meninas e mulheres até 19 anos (categoria majoritariamente composta por meninas do 9º ano), mulheres de 20 a 30 anos e mulheres com mais de 30 anos.

Imagem 12: Gráfico "Absorventes preferidos", que sintetiza as respostas de todas as participantes da pesquisa

A construção dos gráficos envolveu o desenvolvimento de competências essenciais, tais como: definição e organização dos eixos cartesianos (horizontal e vertical), elaboração de títulos e legendas explicativas, além da transposição dos valores numéricos presentes nas tabelas para as coordenadas correspondentes no plano cartesiano.

CONCLUSÃO

A partir dos dados coletados e das análises realizadas, foi possível observar que a maioria das meninas do 9º ano da Escola Vera Cruz, no ano de 2024, que participaram da enquete, utilizam absorventes externos. As opções de absorventes sustentáveis, como coletores menstruais e calcinhas menstruais, são pouco adotadas por esse grupo.

Outro aspecto relevante sugerido pela pesquisa foi a diferença de comportamento entre as mulheres com mais de 20 anos. Esse grupo demonstrou maior diversidade nas escolhas, com uma tendência mais visível para o uso de alternativas sustentáveis, esse comportamento pode refletir maior conscientização sobre questões ambientais.

A partir dessa pesquisa, Luana teve a oportunidade de desenvolver uma série de habilidades importantes. Ela aprendeu a organizar e analisar dados de forma sistemática, utilizando tabelas e gráficos para interpretar as preferências e comportamentos dos grupos estudados. Além disso, Luana conseguiu, por meio dessa pesquisa, trazer à tona um tema fundamental para tantas meninas e mulheres, como ela, dentro da comunidade escolar do Vera. A pesquisa além de ampliar o entendimento sobre as escolhas de absorventes, também incentivou a reflexão sobre questões relacionadas à saúde menstrual e às opções disponíveis, o que reforça a relevância de discussões como essa no ambiente escolar.

SUMÁRIO

DE QUE FORMA A ILEGALIDADE DO ABORTO AFETA A VIDA DA MULHER?

Beatriz Corvelloni | Lily Gasperin | Lis Garini | 9º ano A – G10

RESUMO

Este artigo analisa como a ilegalidade do aborto afeta a vida das mulheres no Brasil e na América Latina. A pesquisa investiga a legislação sobre aborto, as razões para a prática, a taxa de mortalidade e os impactos por conta de sua ilegalidade. Globalmente, 19 milhões de abortos inseguros são realizados, causando 13% das mortes maternas, segundo a OMS. No Brasil, a realização desse procedimento gera cerca de 250 mil hospitalizações ao ano e entre 200-300 mulheres morrem anualmente, pois nem todas as mulheres têm condições de abortar ilegalmente de forma segura. A ilegalidade do aborto não impede a prática, mas expõe a mulher a riscos físicos e psicológicos significativos, evidenciando a necessidade urgente de revisão das leis para reduzir riscos e melhorar a saúde das mulheres.

INTRODUÇÃO

O aborto é a interrupção de uma gravidez, ele pode ocorrer de duas formas, sendo elas: espontânea ou intencional. A espontânea, como diz o próprio nome, ocorre involuntariamente, devido a problemas com o feto ou condições maternas. Existe também o aborto intencional que é realizado tanto legalmente como ilegalmente. Ele ocorre quando a mulher deseja remover o feto por diversas razões, como gravidez não planejada ou risco de vida para a mãe ou o bebê.

No Brasil, a legislação do aborto intencional é extremamente restritiva. O aborto é permitido apenas em três situações específicas: quando o feto apresenta anencefalia, quando há risco de vida para a mulher, ou quando a gravidez é resultado de estupro.

Muitas mulheres brasileiras não se encaixam nos requisitos impostos pela legislação do país, mas sentem a necessidade de abortar. Esse cenário causa muitas polêmicas, pois uma fração da população acredita que a mulher deve ter controle sobre seu próprio corpo e decidir, se deseja, prosseguir com o desenvolvimento do feto, já outra parte acredita que o aborto é uma ameaça à vida e não deve ser realizado em hipótese alguma. É possível dizer que a realização do aborto impacta fortemente a vida da mulher, que se torna vítima do julgamento da sociedade, não podendo tomar decisões sobre seu próprio corpo. Com isso, podemos nos perguntar: de que forma a ilegalidade do aborto afeta a vida da mulher?

DESENVOLVIMENTO

O aborto é praticado com frequência pelas mulheres no Brasil, independentemente de sua idade, raça e condição financeira. Mesmo existindo muitos controles, legislações e punições, as mulheres nunca deixaram de realizar aborto durante toda a história. O aborto praticado de forma clandestina gera diversas

consequências, tanto físicas como psicológicas. Muitas pessoas do sexo feminino que desejam realizar o aborto acabam não fazendo devido às leis que são extremamente limitantes. Isso gera muitas inseguranças nas mulheres, que desde a adolescência ficam com medo de engravidar e ter que lidar sozinhas com as consequências de uma gravidez não desejada. Segundo Beraldo (2017), as principais razões pelas quais as mulheres abortam são o medo de “decepcionar” a família, rejeição do parceiro, instabilidade no relacionamento, insegurança financeira ou a saúde do feto. Outro fator que impacta a decisão de abortar é o estupro, quando uma gestação forçada e indesejada é sentida como uma segunda violência e o acesso ao aborto legal por estupro é um caminho acidentado e dificultoso.

Dados sobre aborto no Brasil e consequências do aborto ilegal

Atualmente, cerca de 19 milhões de abortos inseguros ou perigosos são praticados no mundo, e estima-se que 13% das mortes maternas decorrem dessa prática, segundo a OMS. Na América Latina, as mulheres que fazem aborto inseguro representam 19,5% em nível mundial, com mortalidade de 12%, segundo análise do Ipas. Outra análise feita pelo Ipas México mostra que morrem 62 mulheres a cada 100 mil abortos realizados em condições de risco. O aborto clandestino na América Latina, anualmente, resulta em 21% das mortes maternas. No Brasil, a realização desse procedimento gera cerca de 250 mil hospitalizações ao ano e entre 200-300 mulheres morrem anualmente de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Na maioria das vezes, o aborto clandestino é realizado por pessoas sem formação médica, em locais que não têm as condições e equipamentos ideais, ou é realizado até mesmo pela própria gestante, o que é chamado de autoaborto.

Nos casos de autoaborto, a mulher, na maioria das vezes por conta própria, toma remédios abortivos [Mifepristona e Misoprostol]. Seu uso deve ser acompanhado por médicos e feito em ambiente hospitalar, pois, após a ingestão da medicação, quando tomado em doses excessivas, segundo a pesquisa feita por Jocelaine Santos (2017), a mulher pode apresentar: hemorragia, dores abdominal e pélvica severas, diarreia, náuseas e vômitos, calafrios, febre, dor de cabeça, constipação, sangramento vaginal, fadiga e danos irreversíveis ao útero. Além do uso de medicações de venda prescrita e restrita, algumas gestantes acabam se sujeitando a outras ações fatais, e acabam se ferindo internamente ou externamente para realizarem o aborto, como, por exemplo, introduzir agulhas de crochê ou tricô no canal vaginal, ou até se submetem a quedas, dentre outras.

Para que uma mulher possa realizar o aborto de forma legal, são exigidos procedimentos minuciosos. A intervenção do feto é permitida até 21 semanas de gestação ou quando o feto pesa menos de 600 gramas. Em situações em que a gravidez resulta em violência sexual, a mulher não é obrigada a apresentar Boletim de Ocorrência ou qualquer prova legal. O relato do ocorrido à equipe médica é suficiente para receber atendimento. Todos os formulários necessários são preenchidos diretamente no hospital. Neles, a mulher formaliza sua decisão de abortar e assume a responsabilidade pelas informações compartilhadas com a equipe médica.

A norma técnica do Ministério da Saúde que regula essa prática também indica que a mulher deve ser assistida por uma equipe multidisciplinar, composta por médico, assistente social e psicólogo. No mínimo três profissionais de saúde devem participar da avaliação para decidir sobre a realização do aborto. Nos casos em que a gravidez apresenta risco de anencefalia, é preciso um laudo médico que comprove a condição do feto. Além disso, um exame de ultrassonografia pode ser preciso para diagnosticar o feto com anencefalia em casos de má-formação fetal.

De acordo com Descyca (2021), o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou oficialmente 721 mortes de mulheres por aborto em sua maioria negras ou pardas com baixo acesso a informações e cuidados humanizados. Constatou-se também evidências que provam o grande número de mulheres em idade fértil e com nível de escolaridade baixo, enfatizando a importância de implementar medidas de educação sexual e reforçar o planejamento familiar, a fim de evitar episódios de aborto e gestações indesejadas.

Os direitos das mulheres, dentre eles o acesso à saúde de qualidade, ainda não são garantidos de maneira efetiva, mesmo com a criação de políticas públicas que incorporam ações voltadas para a saúde sexual e reprodutiva das mulheres. Muitas vezes, a gravidez “não planejada” é mais frequente entre mulheres de baixa escolaridade. Devido à falta de acesso a informações, principalmente no que se refere à educação sexual e planejamento familiar, há uma deficiência de acompanhamento adequado para prevenção dos números elevados de aborto. A partir disso, foi possível verificar que as mulheres com menor nível de escolaridade representam um total de 38,91%, segundo Caldeira (2021). Entretanto, não se pode generalizar a ideia de que gravidez indesejada ocorra somente nesse grupo, pois se trata de algo passível de ocorrer também com mulheres bem-informadas e que têm acesso a medicamentos de contracepção.

Segundo Vieira (2010),

em 1996, foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pela Presidência da República o projeto de lei que regulamenta o planejamento familiar. Esta lei estabelece que as instâncias gestoras do SUS têm a obrigatoriedade de garantir à mulher, ao homem ou ao casal, na sua rede de serviços, assistência à concepção e à contracepção, como parte integrante das demais ações que fazem parte da assistência integral à saúde. Além

disso, é preciso que os profissionais de saúde realizem atividades educativas com caráter participativo, permitindo, assim, a permuta de informações e experiências baseadas na vivência de cada indivíduo.

De acordo com Diniz (2016), a maior taxa de mulheres que realizam o aborto legalmente são as que foram estupradas e menos de 4% das meninas entre 10 e 14 anos que foram vítimas de estupro conseguem ter acesso ao aborto. Isso se mostra extremamente preocupante, pois é de grande dificuldade descobrir uma gravidez no corpo de uma criança, por ela não saber identificar seus indícios ou por seu corpo estar em processo de desenvolvimento passando por mudanças frequentes, e, nesses casos, muitas vezes, a gravidez só é descoberta em seu estágio avançado. As crianças não são mães e não têm capacidade de cuidar e sustentar uma outra vida.

A Câmara dos Deputados está tentando aprovar uma nova lei contra o aborto (Lei nº 1.904/24) que compara o aborto a um homicídio, ou seja, se uma mulher for estuprada e quiser abortar depois de 22 semanas, ela poderá receber 20 anos de prisão, enquanto o estuprador receberá no máximo 10 anos de pena. Isso está gerando uma revolta na população, pois as mulheres têm que ter o direito de abortar principalmente se a gestação for fruto de estupro. Segundo a *BBC*, em 2022, 72.930 pessoas foram estupradas, sendo que cerca de 88% das vítimas eram pessoas do sexo feminino e aproximadamente 60 % delas eram crianças com no máximo 13 anos de idade.

CONCLUSÃO

A busca por direito ao próprio corpo é uma luta significativa para mulheres que desejam abortar, especialmente no Brasil, onde a legalização do aborto é um tema complexo e polêmico. A ilegalidade do aborto e suas consequências afetam extensivamente mulheres de diferentes raças, condições financeiras e idades — incluindo crianças e adolescentes.

Mulheres em situações vulneráveis, que não têm acesso adequado à informação dos serviços de saúde sexual, acabam se expondo a riscos do aborto inseguro. A deficiência na assistência à saúde contribui para gestações indesejadas e, na maioria dos casos, o aborto ilegal acaba sendo a solução, resultando em procedimentos perigosos e desumanos. Dessa forma, a análise acima responde de forma clara à pergunta: De que forma a ilegalidade do aborto afeta a vida da mulher?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÇÃO, Nikolly Sanches. A descriminalização do aborto no Brasil. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/open-pdf/cj591857.pdf/consult/cj591857.pdf#page=131>. Acesso em: 14 jun. 2024.

BIROLI, Flávia. Aborto em debate na câmara dos deputados. Disponível em: https://www.cfemea.org.br/images/stories/aborto_em_pauta_cd_flavia_biroli.pdf.

BLAY, Eva. Projeto de lei sobre o aborto. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/ref/v01n02/v01n02a15.pdf>.

DINIZ, Debora. Aborto e saúde pública no Brasil. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2007.v23n9/1992-1993/>.

EUGÊNIO, Benedito Gonçalves *et al.* Aborto no Brasil: a busca por direitos. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2698>. Acesso em: 24 jun. 2024.

FREIRE, Nicéa. Aborto seguro: um direito das mulheres? Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-14538>. Acesso em: 6 jun. 2024.

GUERRA, Gláucia *et al.* Aborto no Brasil: um enfoque demográfico. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/sPcBJYNPPk4K9XBj55pgNgj/>. Acesso em: 28 jun. 2024.

PEDROSO, Daniela; DRAZETT, Jefferson. Aborto e violência sexual. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200015.

POLLON, Marcos. PL 1920/2024 inteiro teor projeto de lei. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2434676#:~:text=PL%201920%2F2024%20Inteiro%20teor.Projeto%20de%20Lei&text=Esta%20Lei%20altera%20o%20artigo.gesta%C3%A7%C3%A3o%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAncias>. Acesso em: 7 jun. 2024.

SAMPAIO, Inez; FERREIRA, Claudete Souza de; DELGADO, Clinele. Vivências de mulheres em situação de aborto espontâneo. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-14538>. Acesso em: 6 jun. 2024.

SANTOS, Jucelaine. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8vBCLC5xDY9yhTx5qHk5RrL/>. Acesso em: 22 jun. 2024.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. A questão do aborto no Brasil. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Mykz5cBDgst5vCbNNfDTjC/?lang=pt&stop=previous&format=html>. Acesso em: 10 jun. 2024.

VILAS, Vitória *et al.* Mortalidade por aborto no Brasil: perfil e evolução de 2000 a 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16866/15054>. Acesso em: 27 jun. 2024.

SUMÁRIO

O QUE É LIBIDO FEMININA E O QUE A CAUSA?

Giovana Monteiro dos Anjos | 9º ano A

De acordo com o autor Luís Carlos Wayne (2021), a libido é sinônimo de desejo sexual, que é produzida pela testosterona e auxiliada pelo estrogênio. A autora Nadiessa Nordeles Almeida (2023) diz a mesma coisa: a libido pode ser influenciada tanto por questões físicas, hormonais ou emocionais; a libido é algo completamente normal e que remédios que alteram as questões hormonais, por exemplo, podem tanto intensificar quanto diminuir a libido, porém a perda da libido é, muitas vezes, vista como falta de saúde. A autora Letícia Suzano Lelis Belusci (2022) concorda com isso e diz que um tratamento de testosterona pode ajudar no aumento da libido, pois, como dito mais acima, a testosterona é o hormônio principal na causa da libido. A falta da libido pode prejudicar o dia a dia e o bem-estar da mulher, ou até em sua relação com seu/sua parceiro/a. Por isso, é relevante reforçar a importância do autoconhecimento da mulher sobre seu corpo e incentivar a ida regular a ginecologistas para garantir a sua saúde sexual. Vale também ressaltar que, no período menstrual, a mulher pode ter uma alta na sensação de libido por conta dos hormônios responsáveis por ela estarem desregulados.

Concluindo, a libido feminina é uma sensação normal pela qual todas as mulheres sentem pelo menos uma vez na vida, causada pela testosterona com o auxílio do estrogênio, que acontece por meio do desejo sexual, e a baixa da libido pode significar má saúde.

SUMÁRIO

FETICHES

Bento Elorza de Castro | Caetano Barbosa Oliveira | Felipe Campiglia Dulaurans
| 9º ano B – G1

RESUMO

O objetivo deste texto investigativo é explicar o que é o fetiche, quais são seus tipos, e principalmente como eles afetam as relações sexuais e o cotidiano das pessoas. Fetiche é um termo utilizado na psicologia para descrever a atração sexual por certas partes do corpo, objetos inanimados, papéis ou fantasias. De acordo com diversos sexólogos, como Maria Vianna, o fetiche é um aspecto extremamente importante para a vida sexual de alguém que o possui, satisfazer o fetiche é uma ótima maneira de melhorar a qualidade de uma relação sexual, mas ele não deve chegar ao ponto de ser 100% obrigatório para o prazer. É importante as pessoas compreenderem o fetiche para entender mais sobre si mesmas.

INTRODUÇÃO

Fetichismo é a atração sexual por algo não convencional, como objetos ou certas partes do corpo. Alguns dos fetiches mais comuns são: o fetichismo por pés, mãos, o prazer vindo da dor, ou o fetichismo por observar outras pessoas tendo relações sexuais. Alguns outros, talvez mais comuns, podem ser a atração por fantasias ou certos personagens, ou brincadeiras, como jogos ou apostas antes da relação sexual.

O termo “fetichismo” tem origens muito antigas. Sendo inicialmente usado pelos portugueses para se referirem a objetos empregados nos cultos religiosos dos negros na África Ocidental (Maria dos Santos, 2007). Esse termo foi tirado da palavra “feitiço”, vindo do próprio português. Ela surgiu no século XV, e servia para descrever figuras sagradas, ou objetos com poder espiritual. Porém, agora transformada em “fetichismo”, essa palavra é usada para descrever certa terminologia sexual.

Alguns fetiches vão além da barreira da lei, e são ilegais, por exemplo, a zoofilia (a atração e relação sexual com animais), pedofilia (a atração e relação sexual com menores de idade), necrofilia (a atração e relação sexual com cadáveres) e o incesto (a atração e relação sexual com pessoas da própria família).

O fetichismo pode vir de muitos lugares. Alguns vêm de gosto pessoal, outros vêm de trauma infantil. O do pé, por exemplo, provavelmente vem do fato de que a área do cérebro que controla o pé é encostada na área que controla a genitália. Os fetiches podem mudar completamente a experiência sexual, então este texto tem o objetivo de investigar como um fetichismo pode alterar as relações sexuais e o cotidiano das pessoas.

DESENVOLVIMENTO

Tipos de fetiches

Existem diversos tipos de fetiches. O *NowPatient*, um *site* de remédios e drogas (lícitas) que construiu uma coletânea de fetiches e um ranqueamento baseado no número de pesquisas nos Estados Unidos entre abril de 2020 e abril de 2021, mostra que o fetiche mais comum de acordo com o número de pesquisas nos Estados Unidos é o masoquismo, o fetiche por sentir dor, ser torturado ou punido, com 4 milhões de pesquisas registradas pelo *site*.

De acordo com o dicionário *Oxford*, o masoquismo é o prazer encontrado na dor, mas o sadismo é o fetiche em fazer outra pessoa (normalmente um masoquista) sentir dor. Esses dois são comumente agrupados no fetiche do sadomasoquismo, e são também inseridos na sigla BDSM. BDSM significa respectivamente bandagem, disciplina, sadismo e masoquismo. Disciplina é a prática sexual de dar ordens a outra pessoa, a ordenando a participar de atividades sexuais. Relacionando-se a isso, o “S” em BDSM também muitas vezes pode significar a submissividade, o ato de se submeter a atividades sexuais, e de aceitar ordens sem muita rebeldia. Bandagem vem do termo em inglês *bondage*, que se refere ao uso de cordas ou amarras para prender uma pessoa de maneira sensual ou para incapacitá-la.

O BDSM, apesar de poder parecer bruto e quase um assédio, é, na maioria das vezes, feito com consentimento de todos os envolvidos. Apesar das algemas e de equipamentos que se assemelham a objetos de tortura, coisas desse gênero são exatamente o que excitam pessoas com esses fetiches.

Em segundo lugar no *ranking* proposto pelo *NowPatient* ficou o voyerismo, com 700 mil pesquisas a menos que o masoquismo.

O voyeurismo é o fetiche por observar outras pessoas tendo uma relação sexual, ou em observar alguém se masturbando ou até em observar pessoas despirem-se ou simplesmente estarem nuas ou seminuas. Voyeuristas fazem um ótimo par com exibicionistas, pessoas que têm fetiche por se mostrar, desfilando para outras pessoas ou para o espelho.

Em terceiro lugar na lista do *NowPatient*, ficou o fetiche do espartilho, ou o corsetrismo, que é todo um conglomerado de fetiches em modificação corporal, com notas de masoquismo. Pessoas com este fetiche normalmente usam espartilhos e outras ferramentas de modificação corporal para limitar movimento e até para a alteração do corpo. Pessoas com mais experiência podem usar essas ferramentas para limitar a respiração.

Alguns fetiches podem ser realmente perturbadores, e isso pode mudar a percepção sobre fetiches em geral, de maneira negativa. Um desses fetiches é o “*golden shower*”, que se traduz para “chuveiro dourado”. É o ato de sentir prazer em urinar sobre outra pessoa, ou sentir esse prazer ao ser urinado, fazendo assim a “chuva dourada”. Esse fetiche é muito mais popular na cultura gay, sendo pouco presente entre os heterossexuais.

O prazer vindo do *golden shower*, assim como o de muitos outros fetiches, vem do fato de ser algo condenável, um tabu. Outros fetiches são simplesmente prazerosos, como o fetiche por anal. Porém, como a maior parte da psicologia, nós não sabemos.

Consequências dos fetiches

O fetiche pode afetar diversos aspectos psicológicos das pessoas, tanto que existem diversos estudos que explicam o quanto o fetiche pode influenciar na orientação sexual. De acordo com Rosa Maria

Silva dos Santos (2007), o “fetichista” não consegue obter o prazer sexual quando está desvinculado do seu objeto de fetiche, assim o fetiche se torna essencial para uma relação satisfatória.

Para qualquer indivíduo, satisfazer o fetiche e os desejos sexuais é extremamente importante para ter uma boa saúde sexual, mas pode ser difícil falar sobre os fetiches e fantasias sexuais com o parceiro, já que envolve diversos sentimentos. E, de acordo com a sexóloga Jacqueline Lopes (2010), “se um não quer, o outro não deve insistir, cada um tem seu limite”.

Além disso, o psicólogo Alexandre Saade (2010), especialista em sexualidade, da USP, afirma que, à medida que a liberdade e a confiança aumentam no relacionamento, a conversa sobre fetiches fica mais fácil. Mesmo que satisfazer o fetiche seja bom, e melhore a saúde sexual consideravelmente, existem problemas que devem ser levados em consideração. Segundo à Maria Vianna (2010), quando o desejo por certos objetos ou partes do corpo sai do controle ou se torna obrigatório para aproveitar o sexo, significa que é hora de encontrar ajuda profissional. Ou seja, identificar e satisfazer o seu fetiche é importante, mas não deve chegar ao certo ponto de ser 100% obrigatório para o prazer sexual.

CONCLUSÃO

O fetiche é a atração sexual por algo, pode ser um objeto ou uma parte do corpo. Os três mais comuns são: sadomasoquismo, que é a atração sexual pela dor, em segundo lugar ficou o voyerismo, que é a atração sexual por observar alguém fazendo algo sexual, seja masturbação ou a relação, já em terceiro lugar ficou o fetiche do espartilho, que é todo um conglomerado de fetiches por modificação corporal, que se baseia em usar objetos que modificam o corpo durante a relação.

O fetiche pode ser usado como um ótimo artifício para uma relação sexual, mas as pessoas não percebem isso devido ao “preconceito” gerado sobre o tema. Normalmente as pessoas sentem vergonha, chegando a até achar que é algo errado de se tratar. Isso acaba reprimindo no psicológico das pessoas.

Saber sobre o próprio fetiche não é só útil na relação sexual, mas serve também para conhecer seu corpo e conhecer-se mais, o que fará com que se sinta bem consigo mesmo, podendo ajudá-lo a entender sua orientação sexual. Então, ocultar um fetiche é esconder uma parte de si mesmo, o que no futuro poderá gerar vários problemas psicológicos em se expressar.

É muito importante que converse com seu parceiro para poder se sentir mais confortável durante a relação sexual e para poder se abrir mais, é preciso admitir seus fetiches.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOTTI, M. M. V. (2003). Fotografia e fetiche: um olhar sobre a imagem da mulher. *Cadernos Pagu*, p. 103-131, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/H6M688NvK797ZfNcTL3FQYJ/?lang=pt#>

JUNIOR, R. J. D. O. Homens, pés e desejo: notas etnográficas sobre a performance da adoração no fetiche da podolatria masculina, no Brasil e nos Estados Unidos. *Ponto Urbe – Revista do núcleo de antropologia urbana da USP*, n. 27, 2020. Disponível em: <https://journals.openedition.org/pontourbe/8828>

LACAN, J.; GRANOFF, W. Fetishism: the Symbolic, the Imaginary and the Real. *Perversions: Psychodynamics and therapy*, p. 265-276, 1956. Disponível em: <https://ecole-lacanienne.net/wp-content/uploads/2016/04/1956-00-00a.pdf>

PETTINGER, A. Why fetish? *New Formations*, p. 83-88, 1993. Disponível em: https://www.academia.edu/516026/Why_Fetish

SANTOS, R. M. S. dos. *Fetichismo: paradigma da perversão*. Trabalho de conclusão do curso. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0224.pdf>

SIMIÃO, A. R. M.; SIMANKE, R. T. Extrato de estudo em história da psiquiatria: o fetichismo na psychopathia sexualis de Richard von Krafft-Ebing. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 24, n. 1, p. 164-187, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlof/a/ff7L4t8SjqVy39jwYSyH8cz/>

THE MOST googled fetishes & kinks. *NowPatient*. Disponível em: <https://nowpatient.com/health-news/most-googled-fetishes-and-kinks>

VIANNA, Maria. Fetiches fazem parte da vida sexual saudável, afirmam especialistas. *extra.globo.com*, 14 dez. 2010. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/saude-e-ciencia/fetiches-fazem-parte-da-vida-sexual-saudavel-afirmam-especialistas-567850.html>

VIEIRA, D. D. Fetiche e gênero: a influência da cultura BDSM na construção do figurino de Fever Ray. 2018. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/33671/1/2018_tccII_ddvieira.pdf

VITORELLO, D. M. O homem perante o gozo feminino: a impotência e o fetiche como incidências possíveis. *Cadernos de Psicanálise*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 34, p. 113-128, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-62952016000100006&script=sci_arttext

ZIBELL, Y. C.; ANGELI, G.; BENEVENUTI, J. The Act e a Síndrome de Munchausen: ensaios sobre a maternidade, fetichismo e a perversão feminina a partir da psicanálise. *Revista da Unifebe*, v. 1, n. 26, 2022. Disponível em: <https://www5.unifebe.edu.br/RevistaUnifebe/RevistaBemEstar/14.%20The%20Act.pdf>

SUMÁRIO

O COMBATE À MASCULINIDADE TÓXICA

Bruno Neiva Puntoni | Filipe Kirschner Morad | Pedro Shitara Schutzer
| 9º ano B – G2

RESUMO

O presente texto tem como pergunta central “O que é masculinidade tóxica e como ela se relaciona com a forma como a nossa sociedade é estruturada?”. A relevância de estudar esse assunto é que a masculinidade tóxica afeta diariamente a vida dos homens e das mulheres na nossa sociedade. Por exemplo, no Centro Integrado de Saúde (CIS), o número de atendimento ao gênero feminino (71%) é bem maior se comparado ao masculino (29%), o que revela a falta de autocuidado que faz com que os homens tenham mais problemas relacionados à saúde, como o câncer de pênis e ISTs não identificadas. Além da masculinidade tóxica afetar a saúde dos homens, ela afeta muitos relacionamentos, já que faz com que homens se sintam donos do corpo das mulheres, assim controlando o corpo delas, podendo levar a violências verbais e físicas, o que afeta drasticamente a vida da mulher. Ou seja, a masculinidade tóxica atrapalha em diferentes ambientes, complicando a convivência da nossa sociedade, e compreendê-la é muito importante para que nossa sociedade evolua.

INTRODUÇÃO

A compreensão do conceito de masculinidade tóxica é essencial para que sejamos capazes de entender a forma como a nossa sociedade é estruturada: de uma forma machista. Isso é algo essencial para conseguirmos responder à pergunta central por trás da investigação proposta no texto: “O que é masculinidade tóxica e como ela se relaciona com a forma como a nossa sociedade é estruturada?”.

A masculinidade tóxica é um conjunto de estereótipos atribuídos a homens, certas características e comportamentos que são atribuídas a eles. Em muitos casos, os homens se afastam de atitudes femininas, para não serem julgados e encaixarem-se no padrão da sociedade. Esses comportamentos ocorrem por causa da pressão social que cai sobre eles. Na sociedade, eles têm que ser “homens de verdade”, que, no caso, seria corajoso, forte, protetor etc. Com isso, muitos homens criam inseguranças sobre si mesmos, pois às vezes acham que não estão seguindo esse padrão [Terra]. Como dito anteriormente, a sociedade é claramente estruturada de uma forma machista. Desde os princípios da humanidade, nossa sociedade é formada por um sistema patriarcal, onde os homens são considerados mais capazes, inteligentes, competentes, dentre outros. Por conta desse sistema ter sido instalado na sociedade há muito tempo, essa cultura de crer que os homens são “superiores” em relação às mulheres fez esses pensamentos machistas se estruturarem na sociedade, fazendo com que o machismo criasse raízes fortes que afetam a sociedade até os dias de hoje.

Esse é um tema que afeta diretamente a sociedade, impactando muito a vida de todas as pessoas, não apenas a vida dos homens. Por conta disso, é de extrema relevância estudar sobre o assunto, para que todos possamos ter consciência das consequências geradas pela masculinidade tóxica e o machismo estrutural no nosso cotidiano. Além disso, compreendendo e aceitando

a masculinidade tóxica que está dentro de todos os homens, podemos começar a fazer mudanças efetivas para contrariar esses pensamentos, para que seja possível viver em uma sociedade saudável, sem preconceitos e nem estereótipos.

DESENVOLVIMENTO

Para estabelecer conexões da masculinidade tóxica com outros conceitos [LGBTQIA+ e o feminismo], é importante saber primeiramente como a masculinidade tóxica age na sociedade. De acordo com Tereza Fagundes (2023), “Os traços associados às masculinidades saudáveis são obsoletos e devem ser superados pelo seu jeito de ser e de se expressar no mundo como ‘homens de verdade’ — aqueles que não se emocionam, não choram, que se sentem autossuficientes, machistas, sexistas, agressivos, violentos. Geralmente são radicais, preguiçosos, aproveitadores, exploradores de mulheres que trabalham, irresponsáveis, indiferentes, por vezes estressados e depressivos, sem autocuidado, veem seu corpo como uma máquina e têm hábitos pouco saudáveis, como exagerar na malhação, na bebida, no tabagismo, dormir menos do que o necessário, desprezar as revisões médicas, não fazer exames preventivos.”

Algo que os homens com uma mente comumente frágil fazem é achar que são mais “competentes” que as mulheres e, por isso, acham que têm que ter mais direitos que elas, que é o princípio do machismo. Um exemplo claro dessa relação entre o feminismo e a masculinidade tóxica é a existência de um consenso na sociedade onde os homens têm como dever “ser o provedor” e as mulheres têm que obrigatoriamente ficar cuidando da casa e dos filhos, pois seriam as “frágeis” da relação, isso porque os homens teriam mais “competência” para trabalhar e ganhar dinheiro e as mulheres, uma competência natural para cuidar de casa e dos filhos. Em alguns casos, se as mulheres desobedecerem aos homens, ou se não concordarem com o que a sociedade impõe, elas podem ser vítimas

de agressão, não só verbal, mas de outras maneiras também. Isso se comprova no texto “Caminhos para combater a masculinidade tóxica em ambiente escolar”. Nele, de acordo com Kaike Alves de Souza 2019, o machismo apesar de muitas vezes mascarado e silencioso tem consequências: “existem ações e comportamentos utilizados que não agridem, não deixam marcas, e nem por isso devem ser desconsiderados, tratados como menos grave ou desqualificá-los como violência”. Mas mesmo quando as mulheres aceitam essas condições de vida, elas são vistas de uma forma negativa pela sociedade, onde às vezes ainda ouvem que não fazem nada e que os homens são encarregados de “sustentar a casa”.

A masculinidade tóxica em ambientes escolares

Um dos principais lugares onde a masculinidade tóxica está presente é nos ambientes escolares, pois é nela que construímos nossa identidade como cidadãos do mundo durante anos, ou seja, coisas que acontecem ao nosso redor, durante nossa educação, vão contribuir para nossa formação de personalidade/identidade. De acordo com Kaike Alves de Souza, “A escola como espaço do pluralismo de ideias segundo Muller (1995) é também um ambiente de relações entre diferentes, onde existem distintas perspectivas de mundo, e por conseguinte, repercutem em conflitos.”

Essas relações entre diferentes, citadas por Muller, no contexto da masculinidade tóxica no ambiente escolar, seria uma relação entre crianças de diferentes gêneros e/ou orientação sexual. Por exemplo, em uma interação de um menino cis-hétero com um menino LGBTQIA+ poderia acontecer um estranhamento por parte do menino cis, por conta da masculinidade tóxica que está estruturalmente inserida na mente dessa criança. Nesse momento entra o papel da escola, que é ensinar que não há nada de errado uma pessoa se sentir atraída por outra, independentemente de sua orientação sexual. Dessa forma, as gerações futuras serão

cada vez menos preconceituosas, por conta da educação contra a masculinidade tóxica, homofobia etc. que elas recebem desde o início de suas vidas.

A masculinidade tóxica no ambiente de trabalho

Um outro ponto importantíssimo a ser acrescentado é como a masculinidade tóxica afeta negativamente o ambiente de trabalho. A masculinidade tóxica impacta a vida de homens e mulheres, mas, nessa parte do texto, o único tema abordado será sobre as consequências da masculinidade tóxica no ambiente de trabalho masculino, e não no feminino. Dentro desse ambiente, a convivência e a interação entre as pessoas são muito constantes, portanto, muitos círculos de amizade são criados dentro desse espaço, e as pessoas são praticamente forçadas a falar com as outras. Nesses círculos de amizade e no ambiente trabalhista em geral, os homens héteros são maioria em relação aos homens de outras sexualidades. Por conta disso, são muito frequentes piadas homofóbicas nesse ambiente, com a intenção de se “mostrar” para os demais homens presentes no local, “exibindo” a sua masculinidade para os outros. Resumidamente, de acordo com Renan Gomes de Moura (2019), “Considera-se que a masculinidade tóxica causa grandes impactos na vida dos trabalhadores gays, pois, à medida que as relações de trabalho se constroem sobre a égide da heteromasculinidade e virilidade, indivíduos gays tendem a sofrer no ambiente de trabalho”. Pelo fato de que os homens não heterossexuais são colocados em uma posição “inferior” pela sociedade, os héteros fazem questão de, mesmo que inconscientemente, sempre querer se colocar acima dessas pessoas, tentando parecer ser melhor em todos os aspectos. Seja isso em relação ao rendimento no trabalho ou qualquer outra coisa, há uma necessidade de não querer ser considerado “pior” do que alguém que é considerado “inferior” pela sociedade.

Os homens héteros também, em alguns casos, evitam fazer amizades com homens de outras sexualidades no trabalho. Isso se deve ao fato de que, caso eles fizessem amizade com alguém homossexual, os demais homens presentes no ambiente poderiam julgá-lo meramente por ele ter feito amizade com uma pessoa com uma sexualidade diferente, como dito por Renan Gomes de Moura (2019), “tem seus laços de amizade afetado por práticas homofóbicas, pois indivíduos homens possuem medo de fazer amizade com seus colegas de trabalho gay como medo dos demais trabalhadores acharem que ele também é gay pelo simples fato de ter um amigo gay”.

Além das questões sociais, a masculinidade tóxica também, em muitos casos, impacta diretamente a carreira dos homens LGBTQIA+. Por exemplo, quando um chefe está em dúvida entre contratar dois funcionários com um currículo praticamente equivalente, mas um dos candidatos é LGBT, ele pode optar por contratar o candidato cis-hétero, por puro preconceito. Isso faz com que conseguir um emprego usualmente seja uma tarefa mais difícil para pessoas LGBTQIA+, pois os chefes podem preferir não ter um homem não heterossexual no seu ambiente de trabalho, no seu cotidiano. De acordo com Renan Gomes de Moura (2019), “A valorização da masculinidade tóxica, por parte das organizações, reflete diretamente na cultura organizacional, que acaba discriminando e menosprezando sujeitos gays, praticando a homofobia de diferentes formas, como, por exemplo, não permitir ascensão de carreira para o trabalhador gay, criando barreiras para impedir seu acesso à organização”.

Saúde e masculinidade

Homens influenciados pela masculinidade tóxica envolvem-se em comportamentos de risco, como excesso de velocidade, consumo excessivo de drogas e álcool, relações sexuais desprotegida e

evitam consultas médicas. Essas práticas aumentam as chances de acidentes, ISTs e muitas vezes suicídio. A combinação de problemas emocionais, dificuldades nos relacionamentos e a falta de apoio social aumentam consideravelmente as chances de o homem cometer suicídio. Significados e motivos para suicídio em pessoas com tentativa prévia.

Esses mesmos homens que “não choram, que se sentem autossuficientes, machistas, sexistas, agressivos, violentos” também acham que não devem ir ao médico por vergonha ou por achar que não é nada. Por exemplo, com o câncer de pênis, segundo o presidente da Sociedade Brasileira de Urologia do Distrito Federal, o médico Fransber Rodrigues (2024), “os homens [e pessoas com pênis] não procuram o médico no início do quadro. [...] É muito comum o câncer de pênis chegar em estágio avançado, pois têm vergonha, não mostram para ninguém. Chegam com infecção secundária, mau odor. Eles acham que vão melhorar e ficam dois, três, quatro meses sem buscar atendimento”, diz o urologista.

Porcentagens de número de atendimento ao gênero masculino e feminino no CIS (Centro Integrado de Saúde)

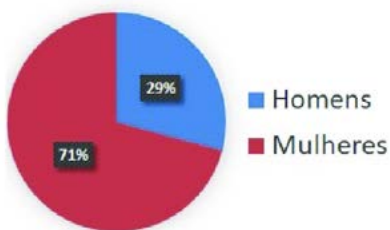


Gráfico demonstrativo do percentual de pacientes do sexo feminino e masculino atendidos pelo Centro Integrado de Saúde (CIS). Anhembi Morumbi, 2020

O gráfico apresenta a proporção de pacientes do gênero masculino e feminino que foram atendidos no Centro Integrado de Saúde (CIS). Como mostrado acima, o número de atendimento de pessoas do gênero feminino (71%) é bem maior se compararem ao masculino (29%), isso mostra o quanto os homens não se cuidam.

Como visto no gráfico acima há muito mais mulheres como pacientes do que homens, reforçando a ideia da vergonha de ir ao médico por conta de sua masculinidade. De acordo com a Rosana Machin *et al.* (2011), “homem muitas vezes até senta no consultório e não fala nada, quem fala é a mulher, então a gente percebe que mesmo em um quadro que ele chega é por outro motivo, se for por ele mesmo, ele protela” [médico, RN].

Movimento LGBT e o feminismo

Para compreendermos a relação da masculinidade tóxica com o movimento LGBTQ+ e o feminismo precisamos primeiro entender o que são esses dois conceitos.

LGBTQIA+ é o movimento político e social que defende a diversidade e busca mais representatividade e direitos para essa população. O seu nome demonstra a sua luta por mais igualdade e respeito à diversidade. Cada letra representa um grupo de pessoas.

Para entendermos melhor a sigla LGBTQIA+, temos que dividir ela em partes:

LGBTQIA+

A letra L dessa sigla significa a palavra Lésbica, que é uma pessoa do gênero feminino se atrair sexualmente e afetivamente por uma pessoa do gênero feminino.

LGBTQIA+

A **letra G** da sigla representa a palavra Gay, que é uma pessoa do gênero masculino se atrair sexualmente e afetivamente por uma pessoa do gênero masculino.

LGBTQIA+

A **letra B** da sigla significa a palavra Bissexual, que é uma pessoa ou do gênero feminino, ou do masculino, gostar de ambos os gêneros, ou seja, uma mulher ou homem bissexual, se atrai sexualmente e afetivamente por homens e por mulheres.

LGBTQIA+

A **letra T** da sigla significa a palavra Trans, que é uma pessoa se identificar com o sexo oposto ao qual foi atribuído no nascimento.

LGBTQIA+

Pessoas com o gênero **Queer** são aquelas que transitam entre as noções de gênero, como é o caso das drag queens. A teoria queer defende que a orientação sexual e identidade de gênero não são resultado da funcionalidade biológica, mas de uma construção social.

LGBTQIA+

A pessoa **Intersexo** está entre o feminino e o masculino. As suas combinações biológicas e desenvolvimento corporal — cromossomos, genitais, hormônios etc. — não se enquadram na norma binária (masculino ou feminino).

LGBTQIA+

Assexuais não sentem atração sexual por outras pessoas, independentemente do gênero. Existem diferentes níveis de assexualidade, e é comum essas pessoas não verem as relações sexuais humanas como prioridade.

LGBTQIA+

O símbolo de “**mais**” no final da sigla aparece para incluir outras identidades de gênero e orientações sexuais que não se encaixam no padrão cis-heteronormativo, mas que não aparecem em destaque antes do símbolo (Silva, 2020; Fundo Brasil).

Já o **feminismo** é movimento social por direitos civis, protagonizado por mulheres, que desde sua origem reivindica por igualdade política, jurídica e social entre homens e mulheres.

A masculinidade tóxica e sua relação com o movimento LGBTQIA+ e o feminismo

O movimento feminista e o LGBTQIA+ estão intrinsecamente relacionados com a masculinidade tóxica. O feminismo está ligado a esse conceito, pois ele é uma forma de combater o machismo, que, como dito anteriormente, é algo estruturado na sociedade que faz com que os homens sejam colocados acima das mulheres. Além de outras várias consequências, o machismo estrutural diretamente gerou a masculinidade tóxica. Ou seja, o feminismo é um movimento de suma importância para o combate à masculinidade tóxica, visto que o feminismo combate diretamente o machismo estrutural, que é um dos pilares da masculinidade tóxica e sua origem.

Já a relação do tema com o movimento LGBTQIA+ se deve ao fato de que, por conta da masculinidade tóxica, a sociedade em geral julga e rebaixa pessoas com uma sexualidade diferente da do padrão, que seria a heterossexual. Esses julgamentos ocorrem, pois os indivíduos que se assumem LGBTQIA+ estão fora do padrão estabelecido pela sociedade, ou seja, não estão agindo conforme a sociedade espera que eles ajam, por conta da cis-heteronormatividade. Portanto, o movimento LGBTQIA+

é essencial para que seja possível combater os estereótipos atribuídos pela sociedade aos indivíduos. Um desses estereótipos é que todos os indivíduos se sintam atraídos exclusivamente pelo gênero oposto, que todos se identifiquem com o gênero que lhes foi atribuído em seu nascimento, entre outros. Com a desconstrução desse pensamento homofóbico, podemos caminhar para combater todos esses estereótipos atribuídos pela sociedade aos indivíduos, assim confrontando diretamente a masculinidade tóxica.

CONCLUSÃO

A masculinidade tóxica está relacionada a um conjunto de padrões e comportamentos atribuídos aos homens, que os pressionam a agir de acordo com essas expectativas, como evitar demonstrar sentimentos, ser independentes e ter frequentemente posturas agressivas e machistas. Essa ideia de masculinidade é mantida pela cultura patriarcal, que enaltece os homens como mais capazes e superiores às mulheres, estabelecendo um sistema sexista, fazendo com que essa cultura se mantenha estruturada na nossa sociedade até os dias de hoje.

A conexão entre a masculinidade tóxica e a forma em que a sociedade é estruturada é evidente na maneira como essas expectativas são impostas e reforçadas em diversos contextos, na escola, no ambiente de trabalho, em qualquer lugar. Nas escolas, essas expectativas têm impacto na formação da identidade dos jovens, podendo resultar em conflitos envolvendo diferenças de gênero e orientação sexual. Já no ambiente de trabalho, a masculinidade tóxica ocorre através de atitudes homofóbicas e ações discriminatórias que prejudicam as carreiras e relações sociais dos homens LGBTQIA+.

Além disso, a masculinidade tóxica traz consequências para a saúde dos homens, que muitas vezes evitam buscar ajuda médica devido à

sua insegurança em admitir sua fragilidade para outra pessoa. Esse comportamento resulta em menor procura por serviços de saúde e piora do estado geral de saúde.

Resumindo, a masculinidade tóxica é uma consequência da estrutura machista da sociedade. Compreender e combater essa toxicidade é fundamental para haver uma sociedade mais igualitária, na qual os estereótipos e preconceitos sejam desconstruídos, possibilitando que todos, independentemente de gênero ou orientação sexual, vivam sem os limites impostos pela sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, Fernanda. Câncer de pênis causou 651 amputações no Brasil em 2023.

FAGUNDES, Tereza Cristina Pereira Carvalho. Masculinidades saudáveis x masculinidades tóxicas. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 34, p. 1076-1076, 2023. Disponível em: <https://www.rbsh.org.br/revista-sbrash/article/view/1076>.

FUNDO BRASIL. Significado da sigla LGBTQIA+. *Fundo Brasil*. Disponível em: https://www.fundobrasil.org.br/blog/o-que-significa-a-sigla-lgbtqia/?gad_source=1&gclid=EAlalQobChMlorPfuNvdhwMVK2JIAB2iTDNIEAA YASAAEgldEvD_BwE.

MACHIN, Rosana *et al.* Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. Disponível em: https://www.scielo.org/articulo/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v16n11/a23v16n11.pdf.

MOURA, Renan Gomes de. A masculinidade tóxica e seus impactos na vida dos gays dentro das organizações. *Revista Ciências do Trabalho*, n. 13, 2019. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/59374406/194-582-1-PB20190523-26904-12sz5wv.pdf>.

SOUSA, K. A. de; GODOI, E. Caminhos para combater a masculinidade tóxica no espaço escolar. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Kaique-Alves-De-Sousa/publication/348891819_CAMINHOS_PARA_COMBATER_A_MASCULINIDADE_TOXICA_NO_ESPACO_ESCOLAR/links/6026eb7aa6fdcc37a82193d1/CAMINHOS-PARA-COMBATER-A-MASCULINIDADE-TOXICA-NO-ESPACO-ESCOLAR.pdf.

SILVA, Gabriela. Qual o significado da sigla LGBTQIA+. *Educa + Brasil*, 6 out. 2020. Disponível em: https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/dicas/qual-o-significado-da-sigla-lgbtqia?gad_source=1&gclid=EAlalQobChMlq8Gc-djdhwMV4WBIAB0TwA4AEAAYASAAEgK6Y_D_BwE.

SUMÁRIO

O USO DESCUIDADO DE ANABOLIZANTES

Bruno Penha Sparvoli | Felipe Dias Gomes Galeano | Marco Lang Grillo
| 9º ano B – G3

RESUMO

Anabolizantes são medicamentos que contêm testosterona, de uma forma não medicinal, com foco no ganho de massa, força e hipertrofia muscular. A seguinte pergunta foi disparada para a produção deste texto: “Quais são os medicamentos usados como anabolizantes para hipertrofia muscular e quais são as consequências de seu uso?”. É importante pensar sobre essa questão, pois muitas pessoas não têm um conhecimento tão amplo sobre os anabolizantes e, principalmente, sobre seus riscos. Os principais medicamentos usados como anabolizantes são: durateston, oxandrolona e trembolona. Os anabolizantes são hormônios que agem por meio do sangue, por isso podem afetar o corpo como um todo. Os anabolizantes causam riscos à saúde, principalmente trazendo problemas cardiovasculares, hepáticos, psicológicos, físicos e endócrinos. A falta de conhecimento leva ao uso indiscriminado dessas substâncias, especialmente entre os jovens. É crucial informar sobre os perigos dos anabolizantes e promover o uso informado e seguro de suplementos para alcançar objetivos físicos de forma saudável.

INTRODUÇÃO

Anabolizantes são substâncias sintéticas compostas por hormônios. Sua função principal é o aumento de testosterona, de força física e muscular. Eles promovem a hipertrofia muscular e o desenvolvimento de características sexuais secundárias. É necessário cuidado e supervisão médica durante o uso, regulando a frequência e a quantidade das doses.

Ao longo do tempo, o uso de medicamentos começou a ser utilizados pelos mais jovens com o objetivo de conquistar um corpo mais estético e definido, sendo esses jovens influenciados por grandes fisiculturistas criadores de conteúdo. Contudo, com a grande facilidade da aquisição dos medicamentos nas farmácias, grande parte dos jovens não tem um grande repertório de conhecimento do uso de anabolizantes. Isso pode ser preocupante, pois o uso não regulamentado pode causar grandes efeitos colaterais, como aumento da pressão sanguínea, tumores no fígado e pâncreas, alterações nos níveis de coagulação sanguínea e de colesterol, aumento da agressividade, disfunção sexual e infertilidade. Ou seja, é muito importante informar a todos o que estão consumindo e seus riscos. Pensando nisso, é importante pensarmos sobre a seguinte questão: “Quais são os medicamentos usados como anabolizantes para hipertrofia muscular e quais são as consequências de seu uso?”.

DESENVOLVIMENTO

Para responder a essa questão, foi realizada uma pesquisa profunda, fundamentada em profissionais da área de musculação e anabolizantes. Diferentes perspectivas foram consideradas, assim como dados relevantes que poderiam ser significativos para a questão em análise.

Um medicamento é considerado um anabolizante quando possui propriedades que promovem o crescimento e a construção de

tecidos corporais, especialmente músculo esquelético, através do aumento da síntese de proteínas e outros processos anabólicos no corpo. O principal hormônio que promove a hipertrofia e crescimento muscular é a testosterona, um hormônio esteroide produzido principalmente nos testículos dos homens, sendo sua função desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento de tecidos reprodutivos masculinos, como testículos e próstata, bem como a promoção de características sexuais secundárias, como o aumento da massa muscular, aumento e maturação dos ossos e o crescimento de pelos corporais e cabelo, de acordo com o *site do LabVital* (2023).

Muitas pessoas buscam o uso de anabolizantes, sendo um dos jeitos de conquistar, de uma forma mais prática, um corpo mais musculoso e uma aparência visual melhor, especialmente no contexto da hipertrofia muscular. De acordo com Fausto Fagioli Fonseca (2023), alguns dos nomes mais comuns de medicamentos que são usados como esteroides anabolizantes são: durateston, hemogenin, metenolona, oxandrolona, trembolona, winstrol. A forma que os anabolizantes agem dentro do nosso corpo é por meio de ativações de receptores dos hormônios de testosterona e GH, que estão presentes em todo o organismo. Eles facilitam o aumento da massa muscular, têm ação estimulante no sistema nervoso central e aumentam o desejo sexual e a libido, de acordo com Cristina Almeida (2024).

Muitos indivíduos que frequentam a academia e que estão diretamente ligados ao uso de anabolizantes e esteroides não têm noção e conhecimento para diferenciar o anabolizante do esteroide. Muitos, nesses casos, não sabem nem o que são e nem sabem a composição dessas substâncias. Os esteroides é uma substância ampla que abrange uma variedade de compostos químicos com uma estrutura comum e funções variadas no corpo. Por outro lado, os anabolizantes são o modo com que esse esteroide é usado, e seu foco.

A principal motivação para o uso de anabolizantes com o objetivo de hipertrofia muscular é o desejo de aumentar a massa muscular e a força de forma mais rápida e eficaz do que seria possível apenas com treinamento e dieta. O principal foco é buscar a melhoria estética, buscando o aumento da massa muscular e redução da gordura corporal, como afirma Jorge Alberto Bernstein Iriart (2009): “Razões estéticas são a principal motivação para musculação e uso de esteroides em usuários de classe média e baixa”, sendo insatisfeito com o corpo real em comparação com o padrão ideal alardeado pela mídia de massa. A insegurança com o corpo está frequentemente relacionada com o uso de anabolizantes, especialmente entre jovens, que é levado pela pressão de atingir determinados padrões estéticos e de desempenho, o que pode levar muitas pessoas a recorrerem ao uso de esteroides anabolizantes, apesar dos riscos à saúde. Esses jovens com baixa autoestima e insatisfação com a imagem corporal podem ver nos anabolizantes uma solução rápida para melhorar sua aparência, buscando o famoso “corpo perfeito”.

A aquisição das substâncias que contém testosterona, desde que haja prescrição médica, é muito fácil e legal em relação ao uso, não sendo chamado de anabolizantes, e sim de medicamentos para uso medicinal. Mas em diferentes casos, que têm como objetivo fins estéticos, o uso é especificamente para a busca por hipertrofia muscular, que, nesses casos, o nome dado é os anabolizantes. Como a prescrição não é necessária, muitas vezes a venda não é disponível em drogarias, o que o torna praticamente ilegal.

Consequências do uso

O uso incorreto de anabolizantes para hipertrofia muscular pode levar a uma série de efeitos colaterais devido ao impacto que essas substâncias têm sobre o equilíbrio hormonal e o funcionamento

geral do corpo. Dentro dos problemas, estão incluídos desequilíbrios hormonais, toxicidade hepática, efeitos cardiovasculares, alterações psicológicas, problemas reprodutivos e entre outros.

Anabolizantes são substâncias que são derivadas da testosterona, sendo elas sintéticas. Quando são usados em excesso, podem desequilibrar os níveis hormonais naturais, causando uma série de problemas, como ginecomastia (aumento das mamas em homens) e diminuição da produção natural de testosterona.

Washington França Moreira (2016) realizou um trabalho analisando os efeitos colaterais do uso incorreto e sem necessidade, chegando a concluir que o uso de anabolizantes por longos períodos pode trazer grandes riscos ao sistema cardiovascular, pode levar a morte. Os problemas cardiovasculares que podem ocorrer, de acordo com Ana Escobar (2015) é o aumento da pressão arterial: “Além disso, estes anabolizantes levam a uma maior produção de LDL, que é o colesterol ruim, que obstrui artérias, facilitando acidentes vasculares. São também tóxicos para o fígado, que é o laboratório do organismo”. O risco que foi apresentado de maior prejudicialidade foi o risco de morte, se tornando mais relevante para transmitir os principais riscos do uso. Esses efeitos variam de acordo com a dosagem, duração do uso e características individuais do usuário. É essencial usar essas substâncias apenas sob supervisão médica.

Anabolizantes x suplementos

Muitas pessoas, especialmente dentro da área da musculação, confundem-se e consideram os anabolizantes todos iguais, o que leva a uma grande série de riscos à saúde diante do uso para um rápido aumento da massa muscular e de força; já no lado dos suplementos, os produtos são definitivamente legais e, como

não são necessárias prescrições médicas, estão amplamente disponíveis e são projetados para complementar a dieta e ajudar no crescimento e recuperação muscular, sendo esses produtos “liberados pela Anvisa e seguros”, de acordo com o *site Uol*.

Alguns dos suplementos mais comuns e utilizados pela população são: *proteína whey*, que ajuda na reparação e crescimento muscular; *creatina*, que aumenta a força e a resistência; BCAA, que auxilia na recuperação muscular e reduz a fadiga; e *pré-treinos*, que aumentam a energia e o foco durante o treino.

Partindo para a parte da composição, na maioria dos suplementos, a composição contém nutrientes como proteínas, aminoácidos, creatina, vitaminas e minerais. Já os anabolizantes, como já sabemos, “são feitos a partir de hormônios e proporcionam maior força. Já os suplementos são extraídos dos alimentos e vêm para completar a dieta”, de acordo com o *site Eu Atleta* (2013).

Vale ressaltar que o uso de suplementos, apesar de ser mais benéfico à saúde, de modo excessivo pode levar a vários riscos. Os sinais mais comuns que indicam o excesso de suplementos são: desconforto intestinal, vômitos e fadiga. A vitamina B, que é uma das principais vitaminas dos suplementos, é uma das causas dos sintomas do uso.

Concluindo, os anabolizantes e os suplementos para musculação têm finalidades diferentes e apresentam diferentes níveis de risco e benefícios. Os anabolizantes são potentes e podem ter efeitos rápidos, mas vêm com sérios riscos à saúde e questões legais. Já os suplementos são projetados para complementar a dieta de forma segura e legal, oferecendo suporte gradual ao desempenho físico e crescimento muscular.

CONCLUSÃO

A pesquisa realizada destaca o essencial problema dos medicamentos que são utilizados como anabolizantes e destaca as principais consequências com o uso. Também revela a diferenciação dos anabolizante e dos suplementos, enfatizando os riscos e benefícios associados a cada um.

Concluimos que o uso de anabolizantes, apesar de sua eficácia na promoção da hipertrofia muscular e no aumento da força física, acarreta sérios riscos à saúde, especialmente quando utilizados sem a devida supervisão médica. A pesquisa evidencia que a falta de conhecimento entre os jovens, leva ao uso indiscriminado dessas substâncias, resultando em efeitos colaterais, como problemas cardiovasculares, toxicidade hepática e desequilíbrios hormonais. A distinção entre esteroides e anabolizantes é importante para se entender as diferentes aplicações e os possíveis efeitos colaterais associados a cada tipo de esteroide ou anabolizante. Esteroides é um termo geral que inclui uma ampla gama de compostos, incluindo esteroides anabolizantes e corticosteroides, já anabolizantes se refere especificamente a substâncias que promovem o crescimento muscular e a construção de tecidos. Muitas vezes, no contexto de esportes e musculação, isso se refere a esteroides anabolizantes. Portanto, é fundamental educar os jovens sobre os perigos do uso indiscriminado de anabolizantes e promover o uso de suplementos como uma alternativa segura e eficaz para se alcançar objetivos na musculação. Sendo crucial aumentar a conscientização sobre os perigos associados ao uso não regulamentado de anabolizantes e promover uma abordagem informada e segura para a musculação e para a busca por melhorias estéticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANABOLIZANTES e suplementos: as diferenças e riscos de cada opção. Globo Esporte, 7 nov. 2015. Disponível em: <https://ge.globo.com/eu-atleta/saude/noticia/2013/11/anabolizantes-e-suplementos-diferencas-e-riscos-de-cada-opcao.html>.

CRISTINA, Almeida. O que acontece no seu corpo quando você usa anabolizantes. *Uol, Viva Bem*, 19 mar. 2024. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2024/03/19/o-que-acontece-no-seu-corpo-quando-voce-usa-anabolizantes.htm>

ESCOBAR, Ana. O que são anabolizantes? Por que são tão perigosos para saúde? *G1*. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/blog/doutora-ana-responde/post/o-que-sao-anabolizantes-por-que-sao-tao-perigosos-para-saude.html>.

FONSECA, Fausto Fagioli. Anabolizantes: quais são os mais usados e os perigos dessas substâncias? *Uol, Viva Bem*, 24 nov. 2023. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2023/11/24/anabolizante-saiba-quais-sao-os-tipos-mais-usados-e-os-perigos-de-cada-um.htm>.

IRIART, Jorge Alberto Bernstein; CHAVES, José Carlos; ORLEANS, Roberto Ghignone. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/v25n4/08.pdf>.

MOREIRA, Washington França; SCOSS, Daniela Moraes. Risco do uso indiscriminado de esteroides androgênicos anabolizantes na hipertrofia muscular. *Revista ENAF Science*, v. 2, n. 1, p. 371-383, 2016. QUAL o papel da Testosterona no organismo? *LabVital*, 2 mar. 2023. Disponível em: <https://labvital.com.br/qual-o-papel-da-testosterona-no-organismo/#:~:text=A%20testosterona%20desempenha%20um%20papel.de%20pelos%20corporais%20e%20cabelo>.

SUMÁRIO

O ASSÉDIO SEXUAL E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PRESENTES NA VIDA DAS MULHERES BRASILEIRAS

Antonia Manso Cabrera León | Helena Cardoso Mazzamati | 9º ano B – G4

RESUMO

O texto traz a pergunta: “Como o assédio sexual e violência doméstica recorrentes influenciam a vida das mulheres brasileiras?”. O tema é de importante discussão, pois, apesar de grande parcela das mulheres sofrerem cotidianamente com essas violências, ela é comumente ignorada e normalizada. No Brasil, o assédio ainda é muito recorrente, em 2021, 37,9% das mulheres brasileiras foram vítimas de algum tipo de assédio sexual, o que equivale a 26,5 milhões de mulheres. De acordo com o Raseam, ocorreram 67.626 casos de estupros contra mulheres no Brasil em 2022, equivalendo a uma mulher sendo vítima dessa violência a cada 8 minutos. O tratamento dessas vítimas e a culpabilização delas levam à vergonha e medo da mulher para denunciar, que, guardando o ocorrido para si, pode desenvolver depressão e outros transtornos. Dessa maneira, a violência oprime diariamente as mulheres, pois elas moldam seu cotidiano para evitá-la, mudando a maneira como agem em público e se moldando para sobreviverem na sociedade patriarcal.

INTRODUÇÃO

O assédio é definido por lei, de acordo com o código penal, como um agrupamento de comportamentos e práticas inaceitáveis, ou de ameaças desses comportamentos e práticas, que se manifestam apenas uma vez ou frequentemente, que são suscetíveis de causar danos físicos, psicológicos, sexuais ou econômicos. Incluído nesse termo está o assédio sexual, que, de acordo com a Controladoria-Geral da União (CGU), é caracterizado por constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual. Dessa maneira, pode ser manifestado fisicamente, por palavras, gestos ou outros meios, propostas ou impostas a pessoas contra sua vontade, causando-lhe constrangimento e violando a sua liberdade sexual. Além disso, existe a violência doméstica, que, segundo a Lei Maria da Penha, é qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico às mulheres. Assim, são vários os atos que podem configurar violência doméstica, não sendo necessário uma agressão física e/ou uma violência visível.

Mulheres brasileiras convivem diariamente com essas violências que são normalizadas e relevadas pela sociedade patriarcal brasileira, sempre colocando a mulher em uma posição inferior, de quem é submetida às vontades do homem. Compreender como as mulheres se entendem e são vistas nessa sociedade pode gerar, da parte dos homens, um repensamento de suas atitudes diárias envolvendo a convivência com mulheres. Pensando nisso, este texto irá investigar “como o assédio sexual e violência doméstica recorrentes influenciam a vida das mulheres brasileiras?”.

A discussão dessa questão pode, além de incentivar uma mudança, o que é fundamental, levar à não normalização desses atos, promovendo uma mudança na organização social atual para que haja uma melhora no cotidiano feminino.

DESENVOLVIMENTO

Assédio sexual

Dentro do tema violência contra mulher, é preciso analisar o amplo conceito que é o assédio sexual. A definição legal desse conceito é recente, sendo iniciada na década de 1970, embora já existissem diversas aproximações do termo em outras culturas. E embora Catharine MacKinnon seja muitas vezes tida como a criadora das leis que envolvem o assédio sexual, com seu livro *Assédio sexual das mulheres trabalhadoras*, de 1979, ela não foi quem de fato criou a expressão. O conceito foi usado pela primeira vez em uma edição de 1972 de um jornal chamado *The Globe and Mail*, e começou a entrar em discussão mais para o final da mesma década [Wikipedia].

De acordo com Wikipedia, a expressão “assédio sexual” também foi usada em um relatório de 1973 sobre discriminação, nomeado “Anéis de Saturno”, de Mary Rowe. Ela era a chanceler para Mulheres e Trabalho no Instituto de Tecnologia de Massachusetts. Devido aos esforços de Rowe, o instituto foi uma das primeiras organizações nos Estados Unidos a criar políticas de combate ao assédio sexual.

Rowe diz que o assédio sexual de mulheres no ambiente de trabalho já era discutido por grupos de mulheres de Massachusetts no início da década de 1970. Na Universidade Cornell, a instrutora Lin Farley descobriu que mulheres de um grupo de discussão descreveram, repetidamente, que haviam sido demitidas ou se demitiram de um emprego por terem sido assediadas e intimidadas por homens. Ela usou a expressão “assédio sexual” para descrever o problema, e a descreveu detalhadamente em um testemunho em 1975 diante da Comissão de Direitos Humanos da Cidade de Nova Iorque [Wikipedia].

Atualmente, o assédio sexual encontra-se profundamente sustentado nas construções socioculturais sobre o gênero e a heterossexualidade, o que promove a dominação masculina e a ausência de igualdade entre os gêneros. Esse tipo de violência é a expressão de uma relação social que tem base na dominação, no sentido de posse e na desconsideração pelas mulheres como seres humanos com direitos.

Essa visão sobre a mulher gera a culpabilização da vítima, que consiste em colocar a mulher que foi violada e agredida na posição da culpada, como se ela tivesse provocado a agressão, por usar uma determinada vestimenta, ou ter certa atitude, apenas por existir ou por não resistir, algo muito complexo que requer muita força.

No Brasil, o assédio ainda é muito recorrente. Em 2021, 37,9% das mulheres brasileiras foram vítimas de algum tipo de assédio sexual [isso pode ser visto na pesquisa “Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil”, realizada pelo Datafolha a pedido do Fórum Brasileiro de Segurança Pública], o que equivale a 26,5 milhões de mulheres. E esse é somente o número de denúncias, é visível que grande parte das mulheres brasileiras tem receio de denunciar, uma vez que o crime de assédio não é tratado adequadamente. Ainda sobre estupro, de acordo com Sousa (2017), existe uma construção social da vítima perfeita, que parte da ideia de que a castidade feminina, ou o mais próximo disso, deve ser preservada. Portanto, uma mulher com vida sexual intensa promove uma má fama da mulher, tendo menos chance de ser acreditada ao denunciar o estupro.

Seguindo essa linha, para ser reconhecida como vítima de estupro, não basta sofrer a violência física; é preciso, também, que a mulher, antes do ocorrido, tenha sido classificada dentro da reputação de “mulher para se casar”, caso contrário, o estupro (quando reconhecido como tal) não será nada mais do que consequência de um comportamento inapropriado (Sousa, 2017).

Segundo Fakuda (2012), o assédio sexual vem sendo percebido de forma míope, como um problema nas relações de trabalho não sendo encarado como

uma violência que viola diferentes direitos tais como: o direito à vida, à integridade física, mental e moral, o direito à liberdade e segurança pessoais, o direito de não ser submetida à tortura, o direito que respeite a dignidade inerente a sua pessoa e, sobretudo, o direito à igual proteção perante a lei e de ter igualdade de acesso à funções públicas de seu país. [Fakuda, 2012]. Além dos direitos negados à mulher pela sociedade, ela é obrigada a também lidar com agressões diretas e físicas, como o estupro, crime que consiste em ter relações sexuais ou praticar ato libidinoso sem consentimento [Oxford Languages]. De acordo com o Relatório Anual Socioeconômico da Mulher [Raseam], o crime do estupro foi registrado em, no total, 67.626 casos de estupros contra mulheres no Brasil em 2022, equivalendo a uma mulher sendo vítima dessa violência a cada 8 minutos.

Além disso, a mulher violentada não terá que lidar somente com danos físicos, mas também psicológicos como, de acordo com Silva (2019), quadros de depressão, hiperatividade, déficit de atenção e alguns outros transtornos, e a forma como a vítima foi tratada e está inserida na sociedade irá impactar sua vida, sendo necessário garantir seu bem-estar após a violência. Entretanto, as pessoas encarregadas de garantir segurança e cuidado à mulher após o estupro não oferecem o apoio necessário, além de oprimi-las ainda mais, as culpabilizando e assediando.

A mulher passa a sentir vergonha de ter sido violentada, sente dor, culpa e arrependimento. Em busca de escapar desses sentimentos e julgamentos, a mulher pode encontrar o suicídio. De acordo com o *Jus Brasil*, mais de 58% das crianças e adolescentes vítimas de

exploração sexual no Brasil já tentaram se suicidar. Segundo com Barum [2012], para tentar se livrar da culpa em relação ao estupro, ela diz que apenas seu corpo foi violado, mas sua alma não e, por causa disso, vai tirar a própria vida para não ter que sofrer as consequências de um corpo violado.

Apesar de esse tema ainda ser considerado “tabu”, essa realidade está cada vez mais sendo retratada em obras cinematográficas, como, por exemplo, o seriado espanhol, disponível na Netflix, *Não nos calaremos*, em que a personagem Berta foi estuprada por seu professor de história quando tinha apenas 13 anos, e devido ao fato de que ninguém acreditou nela, desenvolveu uma grave depressão e tentou tirar sua vida três vezes, até que aos 17 anos conseguiu.

A desigualdade de gênero passa, assim, a ser um dos eixos estruturantes da sociedade, e então só haverá uma real libertação e empoderamento das mulheres quando houver a superação dessa estrutura patriarcal e capitalista, onde o assédio sexual está inserido em múltiplos eixos culturais, em prol de gerar grandes riquezas para os produtores de tais músicas, pinturas, peças, livros etc. [Cunha, 2014].

Violência doméstica

A violência contra a mulher é um fenômeno antigo e, também por isso, muito relativizado. Ele se encontra justificado por questões bem duvidosas, mas infelizmente comuns, que apontam a mulher como ser mais frágil, de menor força e capacidade intelectual, que, por sua própria natureza domesticável, tem tendência a ser dominada. Segundo Sousa [2017], é muito difícil sair da posição que foi definida quando ocorre a separação entre homens e mulheres. Nela, o feminino é contraposto ao masculino e, enquanto a mulher é vista como passiva, tolerante e amorosa, o homem é ativo, imperativo e rude, por tanto dominante.

Segundo Baker (2014), “a violência contra a mulher possui raízes históricas e permanece na atualidade”. Uma vez que, apesar do conceito de violência doméstica só tenha surgido recentemente, é possível encontrar, em diversas obras antigas (músicas, pinturas, peças, livros etc.) representações das mulheres como frágeis e submissas ao homem, há uma descrição sexual exagerada da mulher, ou que promovam o espancamento. Como, por exemplo, a música “Amor de malandro”, de Chico Alves (1921), que fala:

*O amor é o do malandro
Oh, meu bem
Melhor do que ele ninguém
Se ele te bate
É porque gosta de ti
Pois bater-se em quem
Não se gosta
Eu nunca vi*

Como continuação dessa cultura, há uma enorme variedade de músicas atuais, que, como o patriarcado e machismo dos séculos passados, promovem a violência contra mulher, como, por exemplo, a música “Bandida”, do MC Livinho, que em sua letra diz: “Eu já sei o que fazer, vamos acabar com a raça dessa mina”. Esse tipo de música está ficando cada vez mais popular na sociedade, principalmente entre os jovens, o que se torna um problema ainda maior, pois eles se formam como indivíduos que acreditam que esse tipo de violência é normal, criando homens cada vez mais violentos e mulheres cada vez mais inseguras, sustentando a crença de que os homens têm acesso e controle livre ao corpo da mulher, resultando em diversas outras formas de violência, como, por exemplo, o feminicídio.

O feminicídio é definido como todo e qualquer homicídio de mulheres que acontece em relação ao gênero, ou seja, pela vítima ser mulher. De acordo com a Câmara Municipal de São Paulo, a Lei n. 13.104, criada em 2015, torna o feminicídio um homicídio

qualificado e o coloca na lista de crimes hediondos, com penas mais altas, de 12 a 30 anos: “É considerado feminicídio quando o assassinato envolve violência doméstica e familiar, menosprezo ou discriminação à condição de mulher da vítima”. Em 2015, com a criação da lei, o Mapa da Violência aponta que o Brasil tem a quinta maior taxa de feminicídios no mundo: 4,8 homicídios para cada 100 mil mulheres. Esses dados mostram a frequência dessa violência no Brasil, sendo extremamente alarmante e preocupante, por esse motivo devemos falar desse tipo de abuso, que, segundo Dias (2008), para a maior parte das mulheres a experiência de assédio sexual é um assunto privado e, por isso, o sofrimento da vítima é subestimado e ignorado. A falta de “estatísticas ou estudos nacionais representativos sobre este tipo de violência praticada contra as mulheres e o facto de a sua existência ser ignorada nos estudos de vitimização sexual” contribuem para essa natureza privada da violência sexual.

Existem, entretanto, leis para proteger mulheres das violências sexuais, uma das mais relevantes é a Lei Maria da Penha. Em 2006, a Lei n. 11.340 foi sancionada após a luta de Maria da Penha e o apoio de organizações e pessoas que juntas conseguiram vencer o processo aberto por Maria da Penha contra seu marido abusivo, que tentou matá-la e a violentou diversas vezes. Maria da Penha escreveu um livro que abriu inúmeras portas para a visibilidade de seu caso, e, com isso, variadas organizações, como o Centro pela Justiça e o Direito Internacional (CEJIL) e o Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM), foram acionadas, conquistando a reformulação de leis e políticas relacionadas à violência sexual e doméstica.

A Lei Maria da Penha estabelece que todo o caso de violência doméstica e intrafamiliar é crime, deve ser apurado através de inquérito policial e ser remetido ao Ministério Público. Esses crimes são julgados nos Juizados Especializados de Violência Doméstica contra

a mulher, criados a partir dessa legislação, ou, nas cidades em que ainda não existem, nas Varas Criminais.

A lei também tipifica as situações de violência doméstica, proíbe a aplicação de penas pecuniárias aos agressores, amplia a pena de um para até três anos de prisão e determina o encaminhamento das mulheres em situação de violência, assim como de seus dependentes, a programas e serviços de proteção e de assistência social. (Conselho Nacional de Justiça).

Promover mais leis que previnam a violência contra a mulher é essencial para criar uma sociedade em que as mulheres se sintam seguras e confiantes e os homens não se sintam livres para violentá-las.

CONCLUSÃO

A culpa, vergonha, medo e repressão da mulher tem um impacto direto no cotidiano das mulheres brasileiras, as limitando a viver uma vida moldada para evitar o assédio sexual. Elas têm que pensar minuciosamente sobre o que irão vestir ao sair na rua, sobre o que irão falar e como vão agir, pois se estiverem fora do padrão que a sociedade patriarcal construiu para as mulheres, ao sofrerem qualquer tipo de agressão ainda podem ser tidas como culpada.

Além disso após sofrerem uma agressão, elas passam ser questionadas sobre o ato ocorrido, o que as deixa psicologicamente instável, porém como estão inseridas em uma sociedade patriarcal e opressora, não podem falar abertamente sobre a violência, desencadeando em casos de depressão e, em níveis extremos, o suicídio. A mulher que não “se encaixa” na construção social da vítima perfeita, a que é mais próxima da castidade feminina, é muitas vezes descredibilizada e desacreditada ao denunciar, sendo tida como culpada.

O movimento de dar visibilidade as mulheres que vivenciaram e sofreram agressão física e/ou moral geram conscientização e reconstrução dos pensamentos da sociedade e poderá promover uma grande mudança no cotidiano das mulheres e na forma em que são vistas, a imagem da mulher submissa está sendo desconstruída, levando a melhora de condições de trabalho, tratamento, respeito, melhores direitos e muito mais. Além de que a forma como mulheres brasileiras são tratadas quando denunciam sua agressão poderá receber uma melhoria com novas leis, que surgem da conscientização do que é errado e a reconstrução do pensamento.

Dessa maneira, observa-se que por ser normalizada, a violência que rodeia a vida das mulheres contribui para a construção de um ambiente opressor que se mostra muito mais propício para que as mesmas violências ocorram, que não irá mudar se não houver mudança no pensamento machista presente na sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSÉDIO moral e sexual. Controladoria-Geral da União. Disponível em <https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/campanhas/integridade-publica/assedio-moral-e-sexual>. Acesso em: 28 jun. 2024.

ASSÉDIO Sexual. *Wikipédia*. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Ass%C3%A9dio_sexual. Acesso em: 6 jul. 2024.

BAKER, Milena Gordon. A tutela penal da mulher no Direito Penal Brasileiro: a violência física contra o gênero feminino. 2014. 238 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/6583>.

BARUM, A. O. O estupro como arma de guerra: relações entre o esturpador e vítima sob a análise foucoulthiana das relações de poder. Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: http://scholar.googleusercontent.com/scholarq=cache:oC2yKN9PxL4J:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5.

BRASIL. Lei n° 13.104, de 9 de março de 2015.

CUNHA, Barbara Madruga. Violência contra a mulher, direito e patriarcado: perspectivas de combate à violência de gênero. In: JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DE DIREITO DA UFPR, 16, 2014. Disponível em: <https://direito.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2014/12/Artigo-B%C3%A1rbara-Cunha-classificado-em-7%C2%BA-lugar.pdf>.

DIAS, Isabel. Violência Contra as Mulheres no Trabalho. O caso do assédio sexual. 2008. Disponível em <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/1201/1/Soc57Dias.pdf>.

ESTUPRO in Oxford Languages. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=estupro+significado>. Acesso em: 6 julho 2024.

FUKUDA, Rachel Franzan. Assédio Sexual. Uma releitura a partir das relações de gênero. *Simbiótica. Revista Eletrônica*, n. 1, p. 119-135, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5759/575967274018.pdf>.

OLIVEIRA, Hanna Karolline Sousa de; RESENDE, Gisele Silva Lira de. Violência sexual: uma análise social da cultura do estupro. Perspectivas em Diálogo: *Revista de Educação e Sociedade*, v. 7, n. 14, p. 81-110, 2020. Disponível em <https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/9329>.

RELATÓRIO Anual Socioeconômico da Mulher – RASEAM. Ministério das mulheres. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/acao-a-informacao/observatorio-brasil-da-igualdade-de-genero/relatorio-anual-socioeconomico-da-mulher-raseam-1>. Acesso em: 6 julho 2024.

SAFFIOTI, Heleieth IB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos pagu*, p. 115-136, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/gMVfxYcbKMSHnHNLrqwYhkL/#>.

SILVA, Angela Pires da. Estupro e tentativa de suicídio: o impacto social no cotidiano da mulher. In: PEREIRA, Eliane Regina. *Saúde Mental: um campo em construção*, Atena Editora, 2019. p. 117. Disponível em: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/post/estupro-e-tentativa-de-suicidio-o-impacto-social-no-cotidiano-da-mulher>.

SOBRE a Lei Maria da Penha. Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/violencia-contra-a-mulher/sobre-a-lei-maria-da-penha/>. Acesso em: 6 jun. 2024.

SOUSA, Renata Floriano de. Cultura do estupro-a prática implícita de incitação à violência sexual contra mulheres. *Revista Estudos Feministas*, v. 25, n. 1, p. 9-29, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/gMVfxYcbKMSHnHNLrqwYhkL/#>.

SUMÁRIO

A HISTÓRIA DO FEMINISMO E O FEMINISMO NA HISTÓRIA

Cecília Ferrari Pompeu de Toledo | Helena de Oliveira Moita | Vanessa Fechio Costa
| 9º ano B – G5

RESUMO

Neste texto serão tratadas a história do feminismo, com ênfase no Brasil, e suas conquistas, que só vieram com muitas lutas. Para confirmar a necessidade de uma mudança na visão do mundo sobre as mulheres, foi feito um levantamento bibliográfico que evidencia que o machismo ainda é um grande problema social. Uma pesquisa feita pela Fundação Perseu Abramo, realizada em 2001, revela que 43% das mulheres do Brasil sofreram ou sofrem algum tipo de violência. Em relação à história feminista, temos dados que mostram, o primeiro grupo feminista que foi, segundo Pedro e Guedes [2010], de São Paulo em 1972, sendo o grupo de Célia Sampaio, Walnice Nogueira Galvão, Betty Mindlin, Maria Malta Campos, Maria Oscila Silva Dias e Marta Suplicy. Uma grande e principal conquista do feminismo no Brasil foi a Lei Maria da Penha, que surgiu em 2006 e traz grandes diferenças que acabaram protegendo mais o cotidiano da mulher. Com esse estudo, é possível compreender por que o feminismo é tão importante e por que devemos continuar lutando.

INTRODUÇÃO

Para discutir a história do feminismo, é importante entender os conceitos de feminismo, femismo e machismo e suas diferenças.

Começando pelo feminismo, que é um movimento social que luta pela igualdade de gênero de forma que tanto o feminino quanto o masculino tenham os mesmos direitos e as mesmas oportunidades. É um combate a opressões presentes na vida cotidiana das mulheres, evidente em questões sociais, culturais, acadêmicas, escolar, políticas, entre outras.

Embora muitas vezes seja confundido com o feminismo, o femismo é a ideologia que acredita na superioridade do gênero feminino sobre o masculino, ou seja, colocar a mulher em uma posição dominante ao homem. O femismo pode ser considerado o oposto do machismo, já que um prega a superioridade masculina e o outro, a feminina.

Por mais que muitas pessoas ainda sejam conservadoras e antiquadas e acreditem que o feminismo é somente um exagero das mulheres que só atordoia a sociedade com exigências fúteis, é, na verdade, um movimento que levou a muitas conquistas, muita luta e esforço de mulheres que não tinham direito a nenhum tipo de escolha sobre a sua vida pessoal, como a escolha de seu parceiro, roupa, trabalho, entre outras. Portanto, o feminismo é uma questão importante de ser discutida, pois, assim, percebemos como as mulheres da sociedade atual só têm direitos, como liberdade de escolha, direito ao voto e ao trabalho, entre outros, por conta desse movimento.

Considerando todos esses fatores, percebemos como as consequências do feminismo estão muito presentes, mesmo que nos mínimos detalhes, em nossas vidas. Nesse contexto é visível o quão importante é saber como se deu a construção do feminismo ao decorrer da história e como isso se reflete na sociedade hoje em dia.

DESENVOLVIMENTO

Hoje em dia, ainda é possível notar que existe uma diferença social e econômica entre as mulheres e os homens, porém, no passado, era bem mais evidente. Desde a oportunidade de estudos para as mulheres até hoje em dia, houve muitas lutas para que as mulheres pudessem ter direitos ao menos parecidos com os dos homens. Essa luta é a do feminismo.

Feminismo no mundo

Segundo Otto (2004), o movimento feminista começou nos Estados Unidos, e, então, propagou-se para outros países do Ocidente. Nesse início, buscava-se a libertação da mulher como um todo, e não apenas se tornar independente e ter direitos civis.

Nos anos de 1949 e 1963, foram publicados dois livros que trouxeram ideias muito importantes para a expansão do feminismo, sendo eles o livro *O segundo sexo*, de Simone de Beauvoir, e *A mística feminina*, de Betty Friedan, respectivamente. Segundo Alves e Alves (2013), Simone aborda as raízes da opressão feminina e analisa o desenvolvimento psicológico da mulher nas condições sociais da época, e Betty volta a essas mesmas ideias e diz sobre a opressão da mulher na sociedade industrial. Com todos esses novos pensamentos, o tradicionalismo da mulher começa a perder força e o feminismo vira um movimento que se espalha pelo mundo.

Feminismo no Brasil

No Brasil, observa-se que o movimento feminista teve um total de três tendências, que começaram no final do século XIX e se prolongaram até as primeiras três décadas do século XX. Bertha Lutz (1894-1976), que hoje em dia é vista como a maior líder dentro da luta pelos direitos políticos das mulheres brasileiras, foi quem

começou com tudo isso. Inclusive o foco da primeira tendência foi ela, começando com um movimento sufragista, ou seja, um movimento pela luta do direito ao voto entre os séculos XIX e XX.

Essa primeira tendência é chamada de feminismo “bem-comportado”, para apontar o caráter conservador dele, pois, nesse primeiro momento, ainda não se tratava da opressão da mulher, ou seja, solicitava-se a inclusão da mulher como um complemento para a boa evolução da sociedade. O próximo é o feminismo “malcomportado”, onde houve um conjunto de mulheres intelectuais, anarquistas e líderes operárias, que defendiam, além do político, os direitos à educação, citando a dominação masculina e inclusive temas que eram (e ainda são, de uma certa maneira) delicados para a época, como a sexualidade e o divórcio. Por último, temos o feminismo que foi chamado de “o menos comportado dos feminismos”, que se manifestava através do movimento anarquista e do Partido Comunista, visto que muitas mulheres conseguiram se destacar neles [Otto, 2004].

Durante a ditadura militar, no Brasil, muitas mulheres participaram efetivamente na luta contra a ditadura. Segundo Pedro e Guedes (2010), é interessante citar que, depois de Simone de Beauvoir, o primeiro grupo de feministas surgiu em São Paulo, em 1972, sendo Célia Sampaio, Walnice Nogueira Galvão, Betty Mindlin, Maria Malta Campos, Maria Oscila Silva Dias e, mais tarde, Marta Suplicy quem o dirigiu. Em 1975, os temas relacionados à feminismo foram, de forma lenta e arrastada, aparecendo em eventos e fóruns nacionais, como na reunião da Sociedade Brasileira pelo Progresso da Ciência (SBPC), em Belo Horizonte. Também em 1975 tivemos dois outros eventos que tiveram a participação ou foram iniciados por feministas, sendo eles o Encontro para o Diagnóstico da Mulher Paulista, feito em São Paulo, e o da Associação Brasileira de Imprensa, no Rio de Janeiro, sendo o qual deu origem ao Centro da Mulher Brasileira. Dessa forma, no ano de 1975, foi declarado o Ano Internacional da Mulher pela ONU.

A grande conquista feminista

Uma das grandes conquistas do feminismo foi a criação da Lei Maria da Penha, constituída em 2006, que esclarece o que seria agressão, onde até então era apenas o que deixava hematomas no corpo, passou a ser qualquer violência: de caráter físico, psicológico, sexual, moral ou patrimonial. Ela também traz algumas medidas protetoras à mulher, uma pena maior para o agressor, entre outras mudanças na visão política sobre a mulher. Assim com o objetivo de punir corretamente o agressor e diminuir a agressão à mulher. Além do mais porque, novamente, segundo Pedro e Guedes (2010) e uma pesquisa feita pela Fundação Perseu Abramo em 2001, 43% das mulheres do Brasil sofreram ou sofrem algum tipo de violência. Ou seja, essa foi uma grande mudança na história feminista.

Maria da Penha Maia Fernandes é uma mulher que nasceu no Ceará, em 1945. Ela se casou com Marco Antonio Heredia Viveiros em 1976. Teve um relacionamento normal no começo, porém, depois de um tempo juntos, ele passou a ser o agressor de Maria da Penha. Porém, em 1983, essa relação chegou em seu pior ponto quando Marco fez não apenas uma, mas cometeu duas tentativas de assassinato a Maria, a primeira com um tiro que a deixou paraplégica e a segunda quando ele tentou eletrocutá-la durante o banho. Maria da Penha sobreviveu a esses casos e, com sua lei, virou um grande símbolo feminista.

Padrões de beleza e objetificação da mulher

Há muito tempo, padrões de beleza têm sido impostos às mulheres, a necessidade constante de aprovação da sociedade e de agradar aos olhos alheios. Os padrões de beleza sempre estiveram presentes nas vidas das mulheres, desde sempre é imposto à mulher um padrão considerado o mais bonito e atraente, levando-as a sempre buscar pela aprovação da sociedade, desde as roupas que usam

até seu comportamento. Muitos desses padrões são extremos e praticamente inalcançáveis, onde a mulher é incentivada a procedimentos drásticos. De acordo com Freitas (2010), “Estudos mostram que são altas as porcentagens de resposta em que a estética é apontada como justificativa principal por praticantes de exercícios físicos. Sá (1992) citado por Anzai (2000) verificou que esse era o motivo para a prática de 70% dos frequentadores de academia de ginástica”. Segundo Freitas, Lima, Costa e Filho (2011), a grande maioria de praticantes de exercícios físicos não se exercitam pela sua saúde, mas pela estética (Freitas, Lima, Costa, Filho, 2011; e estudos Almeida, Santos, Pasian, Loureiro, 2005; Cohen-Mansfield, Marx, Biddison, Guralnik, 2004; Damasceno, 2005; Freitas, Santiago, 2005; Garcia, Lemos, 2003). A partir desses padrões de beleza, na qual a mulher se restringe, vêm a objetificação da mulher e a hipersexualização, principalmente da mulher negra. Essa ideia de domínio sobre a mulher não é algo recente, já que, antigamente, a mulher era vista como posse, sem ter liberdade de escolha, como, por exemplo, a escolha de seu marido. Não só isso, mas, como era submetida a tarefas contra sua vontade, segundo Pedro e Guedes (2010), “A constituição federal de 1969 ainda apresentava caracteres de uma sociedade machista e excludente onde, por exemplo, era dever da mulher, inscrito por lei, prestar serviços sexuais para seu companheiro sempre que ele solicitasse”.

O corpo feminino sempre foi utilizado à vontade da sociedade, como diz Melo e Santos (2020), “Através da utilização do corpo feminino junto ao capitalismo, como um produto, utilizando mídias digitais e impressas para a transmissão do padrão ideal para o corpo feminino[...]”. Nesse mesmo assunto, a doutora e historiadora em história política Angélica Ferrarez diz “Mas na verdade ali existia uma vontade no imaginário social de criar o tipo ideal de mulher no Império”.

Com tudo isso, é notável como os padrões de beleza são, desde sempre, impostos à mulher com o objetivo de inferiorizá-la e objetificá-la para a posse do homem.

CONCLUSÃO

O feminismo é um movimento social muito importante que está presente desde o século XIX. Aos poucos, foi trazendo conquistas através de muita luta e sobrevivência à toda objetificação da mulher, hipersexualização e agressão, como a Lei Maria da Penha, trazendo mais segurança para o dia a dia das mulheres brasileiras, o direito ao voto, à liberdade de escolha, como a escolha de seu marido, de sua roupa, trabalho, entre outros. Esse movimento é muito presente na vida das mulheres da sociedade atual, já que as mulheres ainda não têm todos os direitos equivalente aos dos homens, como o da liberdade de aparência, onde o corpo feminino sempre teve que ser perfeito de acordo com o homem. Por isso, é importante saber da história do feminismo e como ele se reflete na sociedade atual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Ana Carla Farias; ALVES, Ana Karina da Silva. As trajetórias e lutas do movimento feminista no Brasil e o protagonismo social das mulheres. *In: SEMINÁRIO CETROS*, 4, 2013. Disponível em: https://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/69-17225-08072013-161937.pdf.

CAETANO, Ivone Ferreira. O feminismo brasileiro: uma análise a partir das três ondas do movimento feminista e a perspectiva da interseccionalidade. *Escola da Magistratura do estado do Rio de Janeiro EMERJ*, 2017. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistas/genero_e_direito/edicoes/1_2017/pdf/DeslvoneFerreiraCaetano.pdf.

FREITAS, Clara Maria Silveira Monteiro de *et al.* O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, v. 24, p. 389-404, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/rMpVx4jWKSSJmm9zsGT6fjh/?lang=pt>.

OTTO, Claricia. O feminismo no Brasil: suas múltiplas faces. *Rev. Est. Fem.*, v. 12, n. 2, ago. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/3Jr7DvhPY7gGGYS8XJjJrF/?lang=pt#>.

PEDRO, Claudia Bragança; GUEDES, Olegna de Souza. As conquistas do movimento feminista como expressão do protagonismo social das mulheres. *Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas*, p. 1-10, 2010. Disponível em: <https://www.mulheresprogressistas.org/AudioVideo/As%20conquistas%20do%20movimento%20feminista.pdf>.

SANTOS, Nádia Macedo Lopes. Padrões de beleza impostos às mulheres. *Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT*, v. 1, p. 1-7, 2020. Disponível em: http://www.fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/KpDnYgJm2BARYNc_2020-7-23-20-34-39.pdf.

SILVA, Cristian Kiefer da; SEABRA, Débora Totini; JÚNIOR, Luiz Antônio Soares. Feminismo, violência e poder: uma análise histórico-jurídica da trajetória e dos documentos que culminaram na Lei Maria da Penha e no feminicídio. *Cadernos do Programa de Pós-Graduação*, 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/ppgdir/article/view/66459/40479>.

SUMÁRIO

O TABU DA MASTURBAÇÃO

Antonio Escobar Sabella Sabatini | Gael F. Paes Dias | Lucas Pedral Interaminense
| 9º ano B – G6

RESUMO

O texto trata de masturbação, seus benefícios e malefícios e o motivo de ser um tabu na sociedade.

INTRODUÇÃO

A masturbação é um ato humano natural. Seu objetivo principal é buscar prazer sexual através do estímulo dos órgãos sexuais, podendo ou não culminar em orgasmo. Inicialmente considerada uma expressão saudável da sexualidade, ao longo do tempo adquiriu uma carga negativa devido a estigmas sociais, culturais e religiosos. Essas percepções transformaram a masturbação em tabu, associando-a com pecado, doença ou vício, o que moldou significativamente sua representação na sociedade (Sousa e Silva, 2023).

Além de ser estigmatizada, a prática da masturbação foi historicamente ligada predominantemente ao sexo masculino, contribuindo para a objetificação das mulheres como objetos de desejo sexual em diversas culturas. Essa divisão de gênero na percepção da masturbação não apenas influenciou como o ato é entendido socialmente, mas também impactou as experiências individuais de homens e mulheres (Sousa e Silva, 2023).

Quando se considera o bem-estar psicológico e emocional, a masturbação pode desempenhar um papel positivo na autoexploração e no autorreconhecimento sexual. Para outros, pode ser vista como uma forma de relaxamento e principalmente de descanso. Socialmente pode ser vista não só como esse encontro de seu autorrelaxamento, mas como um ato relacionado a efeitos psicológicos e físicos, que podem trazer solidão, culpa e vergonha, na parte “maléfica da masturbação”, mas pode também trazer a melhora do humor, o fortalecimento da intimidade sexual e principalmente o reconhecimento do próprio corpo (Alencar, 2014).

Por isso, o estudo e a compreensão do tema são de importante relevância para aqueles que a estigmatizam, para que entendam os principais pontos em relação à saúde, religião e cultura. Mas como a prática da masturbação se relaciona com aspectos emocionais e psicológicos, e como a religião e a cultura tratam desse tema?

DESENVOLVIMENTO

A masturbação é uma prática sexual comum entre pessoas de todas as idades, gêneros e orientações sexuais. Em termos emocionais, a masturbação pode ser uma forma saudável de explorar o próprio corpo, descobrir o que proporciona prazer e desenvolver uma maior consciência sexual. Ela pode ser motivada por uma variedade de razões, incluindo a busca por prazer, a liberação de tensões físicas e emocionais, a curiosidade sexual e até mesmo a simples vontade de relaxar (Alencar, 2015).

Do ponto de vista psicológico, a masturbação pode ter impactos tanto positivos quanto negativos. Por um lado, o ato pode contribuir para o aumento de autoestima e autoaceitação do corpo, promover uma relação mais saudável com a própria sexualidade e até mesmo ajudar no alívio, no estresse e na ansiedade. Segundo a pesquisa de (Albuquerque, 2014), “a masturbação na adolescência não propicia apenas a satisfação do desejo, ou alívio da tensão sexual, mas também fornece um meio seguro de experimentação sexual, aumenta a autoconfiança, controla os impulsos sexuais, bem como favorece o conhecimento do corpo”.

No caso das mulheres que têm a manifestação coibida pela estrutura patriarcal da sociedade, “a prática masturbatória é positiva à medida que há empoderamento sexual da mulher, que inclui consciência do corpo, maior autoconfiança e possibilidade de autogestão do próprio prazer, desafiando proibições socioculturais preestabelecidas pela cultura predominante” (Sousa e Silva, 2023).

Além disso, a masturbação pode ser uma ferramenta poderosa para o autoconhecimento sexual, especialmente para mulheres. Como mencionado por Marcon (2022), “atualmente, a masturbação é reconhecida pela ciência e pela sociedade mais esclarecida como uma prática que ajuda as mulheres a conhecerem e valorizarem seus corpos, a identificar seus limites e pontos mais sensíveis,

a ter mais autonomia e empoderamento no âmbito sexual, podendo conhecer seus pontos erógenos”. Esse conhecimento adquirido através da prática pode resultar em relações sexuais mais satisfatórias, uma vez que a pessoa passa a entender melhor suas próprias necessidades e preferências. De acordo com Alves, (2010), “a visibilidade crescente não reflecte a existência de uma visão mais relaxada em relação à masturbação ou até uma atitude pós-moderna em relação à masturbação, no sentido de trazer algo de novo, e novas visões sobre o mesmo assunto”. Em muitos casos a prática constante de se masturbar entre adolescentes e jovens acaba gerando vícios e pode fazer mal à saúde. Em relação a aspectos que afetam a saúde, a masturbação pode causar efeitos de vícios por ser um ato de prazer, trazendo problemas psicológicos hormonais e emocionais, como perda de foco, perda de energia, isolamento social, vergonha e desconforto, e pode resultar em falta de orgasmo em futuras relações sexuais. No entanto, é importante considerar os impactos negativos potenciais, especialmente em contextos em que a masturbação é fortemente estereotipada. Farris (2007) destaca que “os discursos sobre masturbação se somaram aos ensinamentos sobre sexualidade e gênero de modo a delinear de maneira efetiva como deveria ser a conduta sexual correta. Às mulheres, foram destinadas precauções e instruções quanto à natureza incontrolável da sexualidade masculina, culpabilizando a vítima por qualquer violência sofrida e legitimando o desrespeito e a agressão por parte dos homens”. Esse estigma pode levar a conflitos internos e sentimento de culpa, afetando negativamente a saúde mental e emocional das pessoas.

Por outro lado, a masturbação também pode ser fonte de conflito emocional, especialmente em culturas onde é considerada tabu. A culpa e a vergonha associadas à masturbação podem levar a sentimentos de inadequação e angústia emocional. As atitudes em relação à masturbação variam consideravelmente de acordo com as crenças religiosas e culturais. Em algumas religiões, como o cristianismo, o judaísmo e o islamismo, a masturbação

é considerada um ato errado. De acordo com Pereira (2014), “na opinião de alguns/mas participantes, segundo a igreja, a masturbação seria pecado por tratar-se de um desrespeito aos planos de Deus, que criou a sexualidade para ser desfrutada de forma conjugal”.

Contudo, é fundamental entender que a masturbação propriamente dita não apresenta nenhum efeito negativo na saúde geral e na sexual. A prática libera endorfinas (neurotransmissores), citocinas (substâncias que modulam a resposta imune), substâncias que aumentam a sensação de prazer, relaxamento e sono, que conseqüentemente ativam circuitos de recompensa, deixando a pessoa mais relaxada, feliz, animada e bem-humorada. Também é essencial manter um equilíbrio, pois os excessos e o consumo de pornografia trazem efeitos psicológicos negativos, como sentimento de culpa, imoralidade e infidelidade.

CONCLUSÃO

Após explorar diversos aspectos da masturbação, como emocionais, psicológicos, religiosas e culturais, torna-se claro que essa prática humana é moldada por uma complexa interação de fatores. Em termos emocionais e psicológicos, a masturbação pode ser uma ferramenta valiosa para o autoconhecimento e a saúde sexual, proporcionando maior autoestima e uma relação mais positiva com a sexualidade. Contudo, em culturas nas quais é vista como tabu, pode muitas vezes gerar sentimento de culpa, afetando negativamente o bem-estar emocional.

Religiosamente, a masturbação é julgada como pecado e inadequada, refletindo pensamentos que variam amplamente entre diferentes tradições religiosas. Assim, as atitudes em relação à masturbação são muitas vezes influenciadas por percepções históricas e sociais sobre gênero e sexualidade.

No entanto, não é a masturbação em si que diminui o prazer durante o sexo, mas, quando realizada de modo excessivo, pode impactar negativamente na relação com um parceiro. Isso pode ocasionar dessensibilização dos órgãos sexuais, necessitando de estímulos mais intensos ou diferentes para sentir prazer (Sousa e Silva, 2023).

Apesar dos possíveis impactos negativos, como o estigma, conflitos internos, e a possível dessensibilização dos órgãos sexuais, é fundamental reconhecer os benefícios da masturbação, desde o empoderamento pessoal até uma maior compreensão e aceitação do próprio corpo. A chave para um relacionamento mais saudável com essa prática que reside no autoconhecimento, permitindo que indivíduos desfrutem dos seus benefícios sem comprometer seu bem-estar psicológico e emocional.

Portanto, ao considerar todas essas perspectivas, é possível perceber que uma abordagem mais informada da masturbação pode não apenas enriquecer a compreensão da sexualidade humana, mas também promover mais respeito e aceitação das diferentes experiências individuais e culturais. Essa reflexão é essencial para avançar em direção a uma sociedade que valorize o bem-estar sexual e emocional, independentemente das crenças ou contextos culturais em que estão inseridos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Grayce Alencar *et al.* Saberes e práticas sexuais de adolescentes do sexo masculino: impactos na saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2014. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/588>.

ALVES, Rita Manuela Ferreira Alcaire. *Ménage à moi: estudo sobre as representações da masturbação na televisão e no cinema: mainstream*. Dezembro de 2010, Universidade de Coimbra. Disponível em: https://studogeral.uc.pt/bitstream/10316/18272/1/TESE_COMPLETA_janeiro_2011.pdf.

FARRIS, James Reaves. Fontes de autoridade na avaliação moral do comportamento sexual humano implicações para a religião e a psicologia. *Estudos de Religião*, v. 21, n. 32, jan.-jun. 2007. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6342709>.

MARCON, Maria Lucimar Domingues. A masturbação feminina como técnica de autodescoberta. *Revista Abrasex (Associação Brasileira de Profissionais de Saúde, Educação e Terapia Sexual)*, jun. 2022. Disponível em: <https://www.abrasex.com.br/wp-content/uploads/2022/09/Revista-da-Abrase-n-1-1eve-FINAL.pdf#page=35>.

PEREIRA, Patrícia Cristine. Educação sexual familiar e religiosidade nas concepções sobre a masturbação de jovens evangélicos. Dissertação (mestrado) – UNESP, 2014. Disponível em: <http://acervodigital.unesp.br/handle/11449/115803>.

SOUSA, Ravena Camila Anchiêta de; SILVA, Juliana Rodrigues Farias. *A masturbação feminina e o tabu*. *Vistacien*. Disponível em: <https://vistacien.com.br/wp-content/uploads/2023/11/5-A-MASTURBACAO-FEMININA-E-O-TABU-70-82.pdf>.

SUMÁRIO

AMOR E PAIXÃO: como diferenciar fisiologicamente?

Isabel Cavalheiro Iguelka | Maria Alice Antony Nazario de Lima | Marina de Oliveira Barcha | 9º ano B – G7

RESUMO

A pergunta a ser respondida por esse texto é “Quais as diferenças das respostas fisiológicas do amor e da paixão?”. Foi feita uma pesquisa sobre a alteração dos níveis hormonais em pessoas que estão amando ou apaixonadas. Pessoas apaixonadas têm até 40% menos serotonina no cérebro, de acordo com a *Folha de S.Paulo*. Outro dado que foi possível obter com essa pesquisa foi que, de acordo com o *Uol*, os níveis de oxitocina podem sobrar quando algum ser humano está amando. Com isso, pode-se concluir que a principal diferença química entre esses dois sentimentos é a quantidade de hormônio presente em cada uma das emoções.

INTRODUÇÃO

O amor e a paixão são sentimentos intensos que têm sido estudados em várias áreas da ciência, como psicologia e biologia. A paixão é caracterizada por uma forte atração e desejo por outra pessoa, e o amor é visto como um vínculo emocional profundo e duradouro, que provocam alterações significativas no sistema nervoso. Esses sentimentos afetam não apenas nossa mente, mas também o corpo de diversas maneiras. Essa pesquisa pretende explorar como o corpo reage quando se sente amor ou paixão, investigando as respostas fisiológicas envolvidas, ajudando a compreender melhor como essas emoções influenciam o corpo e mente. Entendendo melhor sobre o amor e paixão, será possível um maior bem-estar e entendimento do corpo humano.

De acordo com o dicionário Oxford (traduzido para o português), o amor pode ser definido como “gostar muito de outro ser e sentir atração romântica por ele, ou ter fortes sentimentos de gostar de um amigo ou pessoa de sua família”.

Diferentemente do amor, o dicionário Oxford definiu a paixão como “um sentimento muito poderoso, por exemplo, atração sexual, amor, ódio, raiva ou outra emoção”.

Ou seja, a paixão é um sentimento mais intenso e não tão duradouro, porém tem necessariamente um desejo sexual envolvido. Por outro lado, o amor não tem o mesmo nível de intensidade da paixão, e é muito mais duradouro, não possuindo um desejo sexual.

DESENVOLVIMENTO

Com as definições de amor e de paixão, é necessária a compreensão das principais respostas fisiológicas do corpo humano, isto é, como se o cérebro detectasse um tipo de sentimento ocasional e tivesse

uma reação à isso, sendo algumas dessas consequências a falta de ar, tensão muscular, liberação de hormônios, entre outros.

Segundo Borges (2015),

na medida em que o entendimento representa algum objeto de amor, a impressão que este pensamento causa no cérebro conduz os espíritos animais, pelos nervos do sexto par, em direção aos músculos que circundam os intestinos e o estômago, de forma a fazer com que o suco das carnes, que se converteu em sangue novo, passe rapidamente em direção ao coração sem se deter no fígado. Sendo conduzido ao coração com mais força do que aquele sangue que está em outras partes do corpo, ele aí penetra em maior abundância e excita um maior calor, visto que ele é mais espesso do que aquele que já foi rarefeito várias vezes ao passar e tornar a passar pelo coração.

Ou seja, esse é o processo de uma excitação causada no corpo, sendo essa mais uma resposta fisiológica do corpo humano.

Outra resposta fisiológica, de acordo com o cardiologista da UGF Córdio no Hospital Unimed, José Kostetzer Junior (CRM/SC 18668), é a de que um coração apaixonado passa por mudanças físicas, como batimentos mais rápidos do que o normal, que se dão porque o corpo, em uma situação de nervosismo, libera adrenalina, dopamina, serotonina e oxitocina.

A serotonina, dopamina e oxitocina são hormônios conhecidos por serem do bem-estar, sendo eles responsáveis por muitos dos sintomas de um apaixonado, como o coração acelerado, que, com a liberação desses hormônios, pode afetar o funcionamento do coração e causar sentimentos de felicidade e euforia.

A dopamina, conforme João Vítor Siqueira Borges *et al.* (2024), é um neurotransmissor essencial que tem muitos impactos positivos na memória, velocidade psicomotora, atenção e aprendizagem. É um hormônio que tem a motivação como principal sintoma, isso traz resultados positivos ou negativos no desenvolvimento cognitivo. Como exemplo, um mau funcionamento da dopamina no cérebro pode trazer uma tendência à vícios, agressividade e a impulsividade humana. O artigo diz que um papel positivo da dopamina no cérebro humano é a “redução dos receptores D1 e D2 da dopamina, com o avanço da idade, tem impacto na capacidade cognitiva em humanos idosos, incluindo memória, controle cognitivo e velocidade psicomotora”. O receptor D1 tem funções como o controle do humor, emoção e comportamento, além de “modular a secreção de prolactina”, já o receptor D2 tem como trabalho o controle do humor, emoção e comportamento, e “modula a secreção de prolactina”.

Segundo Campos e Graveto (2010), “os níveis de oxitocina aumentam em resposta à aplicação de massagem e indução de emoções positivas. A administração intracanal de oxitocina aumenta os níveis de calma, diminui o nível de ansiedade e promove comportamentos de confiança entre as pessoas”. Diante disso, a oxitocina pode ser considerado um hormônio que promove as relações baseadas na confiança e é muito importante por reduzir os níveis de ansiedade presentes no corpo.

De acordo com artigo publicado em 18 de janeiro de 2023 pelo Hospital Albert Einstein, a serotonina tem como principais funções o humor, sono, libido, ansiedade, apetite, temperatura corporal, ritmo cardíaco e sensibilidade. Se a serotonina estiver no nível ideal trará resultados como um humor melhor, melhor qualidade de sono, desejos de uma alimentação saudável, níveis positivos de ansiedade e funções cognitivas em ordem. Já um nível baixo resultará em mau humor, dificuldade para dormir e índices de depressão. O excesso de serotonina no organismo traz diversas reações, mas todas relacionadas a uma inquietação. Uma boa forma de manter o

controle da serotonina, seria, de acordo com Landim, Verde e Sousa Júnior (2005), [traduzido para o português] aumentar o consumo de “alimentos ricos em triptofano”.

Com isso, segundo professor Wagner Felix, da Universidade Federal do Vale do São Francisco (2013), quando se trata de amor, o corpo produz muitas substâncias químicas, elas são dopamina, feniletilamina, oxitocina.

CONCLUSÃO

Com base nessa pesquisa, concluímos que, quanto às reações fisiológicas, tanto o amor quanto a paixão possuem os mesmos efeitos no corpo. As “borboletas no estômago”, por exemplo, podem ser percebidas em ambos os sentimentos, o que os diferencia é o fato de a paixão ser menos duradoura, mais intensa e possuir um desejo sexual por trás. Já o amor é mais duradouro, menos intenso e pode ou não ter uma atração romântica. Quimicamente a paixão possui a dopamina como principal hormônio e, de acordo com a *Folha de S.Paulo*, “pessoas apaixonadas têm até 40% a menos de serotonina no cérebro”. Já o amor tem como principal hormônio principal a oxitocina, que, de acordo com *Uol*, os níveis de oxitocina podem dobrar quando alguém está apaixonado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, João Vítor Siqueira Afonso; RODRIGUES, Eduardo Rock Soares da Silva; ESPER, Caio Araújo; FILHO, Rômulo de Moraes; REZENDE, João Pedro Fernandes; ARRUDA, Jalsi Tacon. Os impactos que a dopamina causa no desenvolvimento cognitivo humano: uma mini revisão integrativa. *Anais da 26ª Mostra de Saúde*, v. 12, supl. 1, 17 jun. 2024. Disponível em: <https://revistas2.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/7444>.

BORGES, Maria. O amor no cérebro. *Princípios – Revista de Filosofia*, v. 22, n. 38, maio-ago. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/principios/article/view/7671/pdf>.

CAMPOS, Diana Catarina Ferreira de; GRAVETO, João Manuel Garcia do Nascimento. Oxitocina e comportamento humano. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 3, n. 1, p. 125-130, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239960011.pdf>.

FELIX, Wagner. A química do amor, como acontece? *UFMA*, 24 jan. 2013. Disponível em: <https://portais.ufma.br/PortalUfma/paginas/noticias/noticia.jsf?id=41194#:~:text=Na%20qu%C3%ADmica%20do%20amor%2C%20a,experimentam%20rea%C3%A7%C3%B5es%20qu%C3%ADmicas%20em%20comum>.

LANDIM, Liejy Agnes Santos Raposo; VERDE, Thiago Ferreira Cândido Lima. JUNIOR, Dourival Tavares Sousa. Foods rich in tryptophan and its effect on serotonin release and possible benefits in anxiety disorder. *Research, Society and Development*, 10, n. 14, 10 nov. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22190>.

HOSPITAL ALBERT EINSTEIN. Serotonina: a substância que torna sua vida mais positiva. *Vida Saudável*, 2023. Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/serotonina-a-substancia-que-torna-sua-vida-mais-positiva/>.

ROHLFS, I. C. P. de M.; MARA, L. S. de; LIMA, W. C. de, CARVALHO, T. de. Relação da síndrome do excesso de treinamento com estresse, fadiga e serotonina. *Rev. Bras. Med. Esporte*, v. 11, n. 6, p. 367-372, nov. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/NRngmMYgzZyNM55cgjwbPdG/?lang=pt>.

SUMÁRIO

QUAL É O PAPEL DA MULHER NA INDÚSTRIA PORNOGRÁFICA? E COMO ISSO SE REFLETE EM NOSSA SOCIEDADE?

Alice Fernandes Salmaso | Lorena Campanella | Theo Gomes Haiat | 9º ano B – G8

RESUMO

O texto irá abordar uma temática muito presente na vida de muitas pessoas, mas que mesmo assim é considerada um “tabu” socialmente, a pornografia. De acordo com o Estatuto do Jovem e do Adolescente, a idade média para o início do consumo de pornografia no Brasil é de 12,5 anos, enquanto a idade para o início da vida sexual é de 17 anos. Com isso, a pornografia se torna uma “referência” para jovens, principalmente para garotos, já que são eles o público-alvo para esse tipo de conteúdo. O lado negativo disso é que, por mais que a pornografia incentive relações amorosas e afetivas, ela também reproduz uma série de preconceitos, com ênfase no machismo. Isso é notável em uma pesquisa que foi feita com 45 filmes pornográficos diferentes, em que de 282 personagens, 58% das mulheres exerciam profissões submissas à do homem. Portanto, a indústria pornográfica reforça uma série de preconceitos, estereótipos e estigmas que, devido ao seu alto alcance, serão reproduzidos fora das câmeras pelos seus usuários, contribuindo para uma desigualdade de gênero instaurada a séculos.

INTRODUÇÃO

A pornografia é qualquer tipo de conteúdo que seja constituído por elementos de “exibição explícita de órgãos ou atividades sexuais, com o objetivo de estimular a excitação sexual” (*Dicionário Oxford*). Esses materiais são proibidos para menores de 18 ou 21 anos na maioria dos países. Porém, devido a seu fácil acesso, a legislação não é respeitada e seguida, tanto pelos consumidores quanto pelos produtores, sendo que estes optam por ignorar a norma de confirmação de idade visando apenas lucros maiores, já que grande parte dos consumidores de pornografia estão no período da puberdade e da adolescência (entre os 8 e 18 anos).

A pornografia, é conhecida como “conteúdo adulto”, portanto, a indústria não exige nenhuma confirmação formal da idade do consumidor, é apenas enviado um recado de aviso. Desse modo, os conteúdos são consumidos e produzidos principalmente para satisfazer homens, os quais são influenciados e estimulados socialmente desde pequenos a usufruir desses conteúdos, assim, criando uma rotulação de como ambos devem se portar. Por mais que esses materiais estejam disponíveis a todos, não é uma pauta discutida com tanta facilidade entre mulheres, provando mais uma desigualdade de gênero.

A questão a ser tratada neste texto é “Como a mulher é representada na indústria pornográfica e como isso reflete na nossa sociedade?”. Socialmente, foi criada a ideia de que a mulher tem que se submeter ao homem. Será que a pornografia contribui na construção dessa imagem? O consumo de pornografia na adolescência masculina cria um papel de como a mulher deve se portar diante dele futuramente?

DESENVOLVIMENTO

História e popularização da pornografia

A história da pornografia remonta a mais de 2500 anos atrás, quando, na Grécia Antiga, os habitantes tinham o costume de presenciar exposições e representações de nudez ou sexo; contudo, nessa época esses materiais tinham uma função sobretudo artística, algo que só foi mudar no século XIX, quando a pornografia passou a exercer um papel voltado à estimulação sexual de seu espectador, assim, se tornando um produto. A comercialização desses conteúdos era feita principalmente por meio de fotografias, até que, no século XX, os primeiros filmes pornográficos começaram a ser produzidos e vendidos. Eles eram denominados “*stag films*” e tinham por volta de 7 minutos: “tais vídeos eram passados em salas privadas para um público-alvo: os homens. Sendo possível perceber que desde a sua origem os filmes pornográficos têm o objetivo de saciar os prazeres desse público em especial” (Alves e Perez, 2022).

Entretanto, foi com o início das mídias digitais que a pornografia se popularizou de forma mais efetiva pelo mundo, já que com a internet seu acesso se tornou muito mais fácil. O lado negativo dessa história é que por mais que a pornografia possa ser um material que incentive relações amorosas e o aprendizado sobre questões relacionadas a sexualidade (Baumel *et al.* 2019) a indústria pornográfica reproduz o machismo presente e estruturado na sociedade de diversas formas na produção de seus conteúdos, como, por exemplo, em uma pesquisa feita por Cowan *et al.*, em que aponta que entre 282 personagens presentes em 45 filmes pornográficos, 62% dos intérpretes masculinos performavam personagens que exerciam alguma função relacionada com cargos de poder; já em relação às mulheres, 58% de seus personagens eram assistentes e donas de casa (Talissa de Assis Angeloni).

Submissão feminina

A forma na qual a indústria pornográfica retrata as mulheres apenas reforça o estigma de inferioridade feminina em relação aos homens, já que na maioria das vezes são vistas como “serventes”, tendo como principal função gerar prazer a seu parceiro. Elas são conhecidas como delicadas desde muito tempo, colocadas em uma posição de obediência, ao contrário do homem, que sempre é visto como aquele que manda, que dá as ordens. “A concepção de pornografia também é apresentada como materiais explícitos que apresentam cenas de submissão feminina, de caráter punitivo, nos quais as mulheres são rebaixadas, e sua principal participação é enquanto fornecedora de sexo ao homem, além de retratar atos sexuais violentos” (DeKeseredy, 2015).

Nos bastidores da produção de pornografia, diversas mulheres sofrem agressões físicas e verbais vindas de homens, muitas tentam abandonar aquela vida, mas sofrem ameaças que geram medo, assim como inúmeras cicatrizes psicológicas e corporais, fazendo com que essas atrizes fiquem presas dentro da indústria pornográfica. De acordo com MacKinnon (2023), “diferentemente das mídias convencionais, que, ao retratarem cenas de violência, utilizam-se de efeitos especiais e mecanismos de dissimulação, no pornô, as cenas de sexo, espancamento, tortura e abuso, implicam na prática crua destes atos.”

[...] o senso comum defende que as mulheres que entram e permanecem na indústria escolheram tal modo de vida, mas analisando os relatos de atrizes inseridas nesse ramo se torna possível perceber que é prometido uma vida glamorosa ao entrar no mundo do sexo, como dinheiro fácil e fama, mas o cenário por trás de cenas sexuais ditas perfeitas é repleto de violência física e psicológica, assim como repleto de ameaças e coerções. (Alves e Perez, 2022).

Como dito antes, muitos traumas são desenvolvidos através da pornografia, um possível é a comparação de corpos, a insegurança de não alcançar o que se dá como perfeito e ideal.

[...] e da maneira como é produzida, a pornografia mainstream reproduz estereótipos e tradicionalismos de gênero e ideais de performances e corpos que, por não serem alcançáveis, geram sujeitos insatisfeitos consigo mesmo e com suas parcerias, além de reforçarem a dominação masculina e a submissão feminina, num sistema de sexo/política de dominação explícita. [Melissa Toledo Borges e Rafael de Tilio, 2018].

Ação de observar e reproduzir

De acordo com uma pesquisa feita pela *Revista Contemporânea* (Pereira, 2023), a faixa etária média para o início do consumo de pornografia no Brasil é de 12,5 anos, idade referente à passagem da infância para a adolescência, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente e ao OMS. Logo, é possível afirmar que grande parte dos consumidores de pornografia fazem uso desses materiais mesmo antes de iniciar sua vida sexual, idade que, de acordo com *G1*, é em média 17 anos, fazendo com que, assim, a pornografia se torne a principal referência a respeito de relações sexuais para jovens, reincidindo estereótipos e criando padrões de comportamento que são normalizados e reproduzidos fora das mídias. Entretanto, conforme dito por Borges e Tilio (2018), “mídias não têm finalidade pedagógica [...] assim, longe de serem instrumentos formativos para a liberdade e exercício da sexualidade, elas são elementos de compra, descarte e (re)produção de desigualdades”. O grande problema disso é que os conteúdos pornográficos estão direcionados apenas a satisfazer o prazer masculino, e isso ocorre porque a figura feminina na indústria pornográfica é retratada como servente, colocando-a em uma situação de inferioridade hierárquica.

Nesses tipos de conteúdo, em que mulheres atuam como faxineira da casa, secretária, filha, funcionária etc.

É sabido o conhecimento sobre a ação de observar e reproduzir, e é claramente possível relacioná-la com o trecho abaixo. Já foi muito discutida a questão de que a pornografia seria um meio educacional e pedagógico para jovens. Fazendo com que a pornografia se coloque em um lugar de “modelo a ser reproduzido”. Segundo D’Abreu (2013),

foi sugerido que a relação entre as taxas de pornografia e de agressão sexual teria a ver com o conteúdo violento, assim como outras formas de mídia violenta teriam impacto negativo no comportamento dos seus expectadores, porque estas mídias contribuiriam para a banalização do uso da violência nas relações interpessoais. Seria, portanto, a pornografia violenta, ou seja, aquela que retrata coerção sexual em material de sexo explícito (Donnerstein *et al.*, 1987), onde há fusão do sexo com agressão, que promoveria a ideologia que sexualidade inclui comportamento abusivo contra mulher. O tópico que abrange esse tema se chama “perpetuação sexual”, constituído pela junção de violência e sofrimento com relações sexuais. Novamente posicionando a mulher como inferior.

CONCLUSÃO

Como dito anteriormente, a idade média para o início do consumo de pornografia é de 12,5 anos e para o início da vida sexual é de 17 anos no Brasil, ou seja, normalmente os conteúdos pornográficos servem como referência para os jovens no que diz respeito a relações sexuais. Então, a mídia pornográfica é usada como maneira de aprender, como um guia, para mostrar o que eles devem fazer em cada situação, para satisfazer a vontade de seu/sua parceiro/a,

no entanto, os vídeos pornográficos são feitos de acordo com o prazer masculino, nos quais pode parecer que a mulher esteja gostando, mas na verdade é apenas atuação. Logo, o prazer da mulher é invalidado em relação ao do homem, e, ao utilizar esse tipo de conteúdo com intuito educativo, uma série de estereótipos e estigmas machistas são reproduzidos.

O papel da mulher na indústria pornográfica se resume a se inferiorizar e se submeter ao homem, mesmo em situações em que são violentadas, tanto verbalmente quanto fisicamente. De acordo com Alves e Perez, “89% das mulheres desejam sair da indústria, mas não conseguem devido às necessidades financeiras, coações, chantagens e desgaste emocional”. Portanto, a indústria pornográfica repassa uma série de preconceitos (sobretudo o machismo), que reforçam estigmas e estereótipos que, devido ao seu alto alcance, serão reproduzidos fora das câmeras pelos usuários de pornografia (os quais são majoritariamente homens), contribuindo para que a sociedade mantenha a desigualdade de gênero e um modelo de relações interpessoais baseado no machismo que foi instaurado a séculos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A INDÚSTRIA pornográfica movimenta cerca de US\$ 14 bilhões por ano, mas quanto ganham as atrizes? *Uol*, 2023. Disponível em: https://www.facebook.com/UOL/posts/a-ind%C3%BAstria-pornogr%C3%A1fica-movimenta-cerca-de-us-14-bilh%C3%B5es-por-ano-mas-quanto-gan/674815318026441/?locale=pt_BR. Acesso em: 9 ago. 2024.

ALVES, Débora Ferreira Campos; PEREZ, Deborah Karolina. Nos bastidores da indústria pornográfica: reflexos da pornografia e a importância da educação sexual. *Revista Psicologia e Transdisciplinaridade*, v. 1, n. 1, p. 82-101, 2021. Disponível em: <https://periodicos.aprb.org/index.php/rpt/article/view/7/7>. Acesso em: 5 jun. 2024.

ANGELONI, Talissa de Assis. *Consumo e efeitos da pornografia, práticas sexuais violentas e desigualdade de gênero*. Psicologia, UFSCar, São Carlos. 2021. Disponível em https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/14419/Talissa_Angeloni%20-%20Monografia.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 4 jun. 2024.

BAUMEL, Chynthia Perovano Camargo *et al.* Atitudes de jovens frente à pornografia e suas consequências. *Psico-USF*, v. 24, n. 1, jan. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/Jpt5TYJSjkDbV5ckSDyvxhG/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BORGES, Melissa Toledo; TILIO, Rafael de. Consumo de pornografia midiática e masculinidade. *Revista Periódicus*, v. 1, n. 10, p. 427-445, 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/2d19/c46b54096df3a81b6168181296542df570c7.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2024.

BRASILEIROS estão entre os que perdem a virgindade mais cedo. *G1*, 2007. Disponível em: <https://g1.globo.com/Noticias/Brasil/O.MUL63630-5598.00-BRASILEIROS+ESTAO+ENTRE+OS+QUE+PERDEM+A+VIRGINDADE+MAIS+CE DO.html>. Acesso em: 7 ago. 2024.

D'ABREU, Lylla Cysne Frota. Pornografia, desigualdade de gênero e agressão sexual contra mulheres. *Psicologia & Sociedade*, v. 25, p. 592-601, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/n9jzChb9nFpKVRB3NchK7K/>. Acesso em: 6 jun. 2024

DEKESEREDY, W. S. Compreensão criminológica crítica da pornografia adulta e abuso de mulheres: novas direções progressistas em pesquisa e teoria. *Brisbane: Revista Internacional para Crime, Justiça e Social Democracia*, v. 4, p. 4-21, 2015.

SUMÁRIO

DISFUNÇÃO ERÉTIL:

tudo o que você precisa saber

Gabriel Lério Antunes | Gustavo Dotta Tortorelli | Jun Chaya Tikhomirow
| 9º ano B – G9

RESUMO

Saber as causas, as prevenções e os tratamentos da disfunção erétil é importante para conscientizar os homens e auxiliá-los a não terem vergonha de falar sobre esse problema, que é pouco falado e pouco tratado na sociedade. A disfunção erétil é a incapacidade de ter ou manter uma ereção. É uma disfunção comum e afeta cerca de 322 milhões de homens no mundo. A principal causa da disfunção erétil é o baixo nível de hormônios, como a testosterona. Cerca de 10% a 15% dos homens com disfunção erétil, possuem esse problema. O abuso de drogas, como álcool e tabaco, também estão entre as principais causas. A principal prevenção é viver de forma mais saudável, se alimentando corretamente, evitando drogas, como o álcool ou o tabaco, e fazendo atividades físicas com frequência. O tratamento mais recomendável e mais utilizado é o uso de medicamentos orais, como o Citrato de Sildenafil (Viagra) e o Tadalafila, que devem ser utilizados apenas com prescrição médica. Concluindo, a disfunção erétil é um problema enfrentado por muitos homens, que não é bem-visto e é julgada como uma fraqueza masculina. Essa visão se dá pela masculinidade tóxica, que diz que quem tem esse problema é “menos homem”. Isso resulta em quem possui a disfunção erétil acaba ficando com a masculinidade frágil.

INTRODUÇÃO

Esse texto irá abordar o problema sexual da disfunção erétil. A disfunção erétil é um problema peniano, emocional e circulatório muito comum entre os homens a partir dos 40 anos e faz com que o órgão reprodutor masculino não consiga realizar uma experiência sexual satisfatória para seu parceiro e, na maioria dos casos, a única forma para uma pessoa sentir satisfação é através do sexo oral. Esse texto tem como principal objetivo conscientizar principalmente os homens sobre o que é a disfunção erétil e acima de tudo ensiná-los a como tratar ou prevenir esse problema, já que é um problema muito comum. De acordo com o *Uol*, a disfunção erétil afeta cerca de 322 milhões de homens em todo mundo, entretanto é pouco falado por conta da masculinidade frágil e tóxica, por isso é importante que esse tema seja mais tratado e comentado.

DESENVOLVIMENTO

Masculinidade frágil e tóxica relacionada à disfunção erétil

A masculinidade frágil é definida pelo *eCycle* como “a necessidade constante que homens têm de provar sua adequação ao gênero masculino. A masculinidade frágil é a ansiedade que o homem sente ao acreditar que está se distanciando do que a sociedade denomina como padrões de masculinidade”. Um exemplo é quando um homem desenvolve a disfunção erétil e não se sente confortável para dizer aos seus amigos e familiares, também muitas vezes não indo ao médico para se tratar por causa da vergonha. Com base nas informações do *site eCycle*, a masculinidade tóxica são traços masculinos exagerados que muitas culturas amplamente aceitaram ou glorificaram, tais como a crença de que homem não chora, o uso da força e a falta de emoção.

A ereção e as causas da disfunção erétil

Para iniciar este texto, é necessário saber o que é uma ereção. A ereção ocorre quando o corpo cavernoso do pênis enche de sangue, assim ele aumentado de tamanho e torna-se duro. Normalmente, ocorre por algum estímulo erótico, sendo atração ou excitação.

Agora, as causas da disfunção erétil. De acordo com o *site Alice*, as causas psicogênicas são, certamente, as mais frequentes dos quadros. Por exemplo, uma pessoa com problema circulatório por uma doença cardiovascular que apresenta uma perda de qualidade da ereção, porque o processo de ereção envolve principalmente a circulação sanguínea. Também vai ter um impacto psicológico que contribui para este quadro, por conta da masculinidade tóxica. O *site Alice* também mostra as quatro causas mais comuns, que são doenças cardiovasculares, doenças neurológicas, problemas hormonais e causas anatômicas. Outra explicação para a disfunção erétil é a redução da disponibilidade de óxido nítrico, um importante vasodilatador, que faz com que a ereção seja possível, já que, com maior circulação do sangue, que é proporcionada pelo óxido nítrico, o pênis consegue receber mais sangue, para manter uma ereção.

Prevenções da disfunção erétil

É necessário conhecer e compreender as prevenções da disfunção erétil. Muitas pessoas não sabem que é possível prevenir esse problema, mas ter atividade física regular, porque aumenta a circulação sanguínea e a saúde cardiovascular, o que é crucial para obter uma ereção, evitar consumo de álcool, o excesso de álcool pode afetar o sistema nervoso e a função erétil, alimentar-se de forma saudável, melhora a circulação sanguínea e traz nutrientes como minerais e vitaminas que são essenciais para a saúde vascular, e evitar tabaco, que pode danificar os vasos sanguíneos e prejudicar o fluxo sanguíneo. O *site Portal da*

Urologia diz que adotar um estilo de vida mais saudável é a melhor forma de prevenir a disfunção erétil. Infelizmente, quem possui os problemas citados no parágrafo anterior tem mais dificuldade em prevenir a disfunção.

Tratamento da disfunção erétil

Por fim, o tratamento. Essa é a fase em que os homens mais têm medo de chegar, pois normalmente eles têm vergonha de ir ao médico e procurar ajuda, por conta da masculinidade tóxica e frágil, como dito anteriormente, os homens têm receio de serem “zoados” pelos amigos. Maria Angélica *et al.* (2016) cita que a disfunção erétil é uma doença que afeta significativamente a autoestima do homem e a relação com seus parceiros, causando prejuízo na qualidade de vida sendo necessário o tratamento psicológico e farmacológico. De acordo com o *site Consulta Remédios*, o tratamento pode ocorrer por meios de medicamento para disfunção erétil, injeções e próteses penianas, contudo é necessário que haja consulta e avaliação médica, pois o uso indiscriminado pode acabar causando problemas, inclusive em dependência. Sarris *et al.* (2016) afirmam que um outro tratamento bem comum é a psicoterapia, que tem se mostrado eficiente para o alívio dos sintomas quando o diagnóstico médico exclui causas orgânicas.

O medicamento mais adquirido por portadores de disfunção erétil é o Citrato de Sildenafil (Viagra). De acordo com o jornal *O Globo*, o Citrato de Sildenafil é o mais recomendado para tratar a disfunção erétil. Ele possui uma alta taxa de sucesso e tem se mostrado mais eficaz que outras formas de tratamento, como a Tadalafila. Segundo Alain Giami, Keyla Cristiane do Nascimento e Jane Russo (2009), o desenvolvimento da sildenafil pelo laboratório Pfizer, cuja patente foi obtida em 1993, abriu novas oportunidades para o financiamento de pesquisas. Essas pesquisas resultaram no desenvolvimento de um instrumento para avaliar o impacto do tratamento, auxiliando

no diagnóstico e na realização de ensaios clínicos, destacando a segurança e a eficácia do medicamento.

Outro medicamento recomendado para o tratamento é a Tadalafila (Cialis), que ajuda a aumentar o fluxo sanguíneo no pênis, sendo mais tecnológico e possuindo um efeito de maior duração. João Afif-Abdo (2007) afirma que cerca de 10% a 15% dos homens com disfunção erétil têm níveis séricos de testosterona abaixo da normalidade, e, nesses casos, a reposição é necessária. Essa reposição pode ser realizada por medicamentos ou injeções, como o Durateston.

De acordo com a Pfizer Brasil, a injeção mais utilizada foi o Caverject (alprostadil) da própria Pfizer. “Antes de utilizá-lo, você deve ter acompanhamento médico para fazer a técnica certa de autoaplicação. Um médico também determinará a dose adequada para seu caso”. Mesmo sendo a injeção mais utilizada, o Caverject tem uma baixa taxa de sucesso em relação a outros métodos, tendo uma taxa de sucesso de cerca de 75%.

“A prótese peniana é a terceira linha de tratamento para a disfunção erétil. Ela é indicada em casos graves, em especial, para os pacientes que não tiveram bons resultados com medicações orais ou injetáveis e para quem, por algum motivo, não pode utilizar tais medicamentos”, como diz o *site Urocard*. A prótese inflável consiste em uma espécie de cilindro metálico que é implantado dentro da bolsa escrotal. Mais inovador e mais tecnológico, esse modelo permite que o paciente controle sua ereção durante o tempo que desejar. Após a relação sexual, é possível retornar o pênis ao estado de flacidez.

A psicoterapia no tratamento da disfunção configura-se como uma abordagem ampla ao casal, dirigindo-se não somente ao portador da disfunção erétil. Essa prática consiste em diversas intervenções psicológicas com o

intuito de eliminar pensamentos ou mitos que afetam a relação sexual, tendo como objetivo explorar aspectos como experiências sexuais prévias, ansiedade, entre outras. Aborda também temas pontuais e pessoais que possam interferir, como: distúrbios psiquiátricos, atividades profissionais, contexto familiar, educação sexual, entre outros. [Sarris *et al.*, 2016].

CONCLUSÃO

As causas mais comuns da disfunção erétil são as doenças cardiovasculares com causas psicogênicas, a melhor prevenção é viver uma vida mais saudável, fazendo exercícios e evitando hábitos prejudiciais, com a cessação do tabagismo, redução do sal na dieta, consumo de frutas e vegetais, atividades físicas regulares e evitar o uso nocivo do álcool etc. Já o melhor tratamento é usando medicamentos como o Citrato de Sildenafil e o Tadalafila. Se o medicamento não der certo, o melhor que se pode fazer é tentar a injeção ou a prótese.

É necessário falar sobre a masculinidade tóxica e frágil que influencia as decisões dos homens quando são postos nessa situação de disfunção erétil. É muito mais importante cuidar da saúde do que se preocupar em ser motivo de brincadeira de amigos, coisa que muitos homens não levam em consideração. Os homens não podem ter vergonha de ir ao médico para ver a disfunção erétil, os médicos trabalham para isso. Caso não trate ou demore para tratar, a disfunção erétil pode ficar cada vez mais grave e cada vez mais difícil de tratar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABDO, Carmita. Disfunção erétil: resultados do estudo da vida sexual do brasileiro. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v. 52, n. 6, 19 maio 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/sLYk5P4LGDh7Qf3y95rYbKy/#>
- AFIF-ABDO, João. Diagnóstico e tratamento da disfunção erétil. *Diagn. Tratamento*, v. 12, n. 4, p. 192-195, out.-dez., 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-552554>
- GIAMI, Alain; NASCIMENTO, Keyla Cristiane do; RUSSO, Jane. Da impotência à disfunção erétil: destinos da medicalização da sexualidade. *Physis: Revista da Saúde Coletiva*, v. 19, n. 3, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/qyfrvWs5d3V8w3XrSwSsYNt/#>
- ALVES, Maria Angélica Sátyro Gomes; QUEIROZ, Thyago Moreira de; MEDEIROS, Isac Almeida de. Fisiologia peniana e disfunção erétil: uma revisão de leitura. *Nutrifisio*, 2012. Disponível em: <https://nutrifisio.com.br/site/wp-content/uploads/2020/09/1-Fisiologia-peniana-e-disfuncao-eretil.pdf>
- MEYER, Fernando. Disfunção erétil: conheça causas, sintomas, prevenção e tratamentos. *Portal da Urologia*. Disponível em: <https://portaldaurologia.org.br/sua-saude/duvidas-frequentes/disfuncao-eretil-conheca-causas-sintomas-prevencao-e-tratamentos>. Acesso em: 2 jun. 2024
- MILLÉO, Amanda. Disfunção erétil: o que é e o que causa? *Alice*. Disponível em: <https://alice.com.br/blog/sua-saude/disfuncao-eretil-o-que-causa/#:~:text=de%20leitura-.Disfun%C3%A7%C3%A3o%20er%C3%A9til%3A%20o%20que%20%C3%A9%20e%20o%20que%20causa%3F,%C3%A9%2C%20necessariamente%2C%20uma%20doen%C3%A7a>. Acesso em: 2 jun. 2024.
- ORTIGARA, Leonardo. Prótese peniana inflável. *Leonardo Ortigara Urologista*. Disponível em: <https://www.drleonardoortigara.com.br/especialidades/protese-peniana-inflavel/#:~:text=A%20pr%C3%B3tese%20infl%C3%A1vel%20consiste%20em.p%C3%AAnis%20ao%20estado%20de%20flacidez>. Acesso em: 7 jun. 2024.
- PFIZER. Caverject® alprostadil. Disponível em: https://www.pfizer.com.br/files/Caverject_Paciente_16.pdf. Acesso em: 10 jun. 2024.
- PRÓTESE peniana: tudo o que você precisa saber. Jul 19, 2021. Disponível em: <https://urocad.com.br/blog/protese-peniana/>. Acesso em: 10 jun. 2024.
- SARRIS, A. B.; NAKAMURA, M. C.; FERNANDES, L. G. R.; STAICHAK, R. L.; PUPULIM, A. F.; SOBREIRO, B. P. Fisiopatologia, avaliação e tratamento da disfunção erétil: artigo de revisão. *Revista de Medicina*, v. 95, n. 1, p. 18-29, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v95i1p18-29>
- TUDO sobre disfunção erétil. *Consulta Remédios*. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/saude-do-homem/disfuncao-eretil/c>. Acesso em: 7 jun. 2024.

SUMÁRIO

DESCONSTRUINDO A MASCULINIDADE TÓXICA: uma análise crítica das origens e impactos sociais

Caroline Battaglia Gonçalves | Helena Michalany Pinto Ferraz | Maria Eduarda Almeida Olmos | 9º ano C – G1

RESUMO

Este artigo explora as causas e consequências da masculinidade tóxica, analisando os aspectos sociais, culturais e históricos que criam comportamentos prejudiciais entre homens e violência contra mulheres. O texto revela quais são os impactos da masculinidade tóxica na vida dos homens e na sociedade. Dados revelam que 57% dos homens foram ensinados a reprimir emoções, 33,3% das mortes violentas de mulheres ocorrem em casa e a taxa de suicídio entre homens é 3,8 vezes maior do que entre mulheres. Conclui-se que a desconstrução desses estereótipos é essencial para promover uma masculinidade mais saudável.

INTRODUÇÃO

Podemos definir a masculinidade tóxica como um conjunto de estereótipos que a sociedade tende a atribuir ao sexo masculino, como as normas culturais que definem o que é ser homem de uma forma prejudicial. A masculinidade tóxica é prejudicial porque coloca pressão nos homens para agirem de certas maneiras, como reprimir emoções e serem agressivos. Isso afeta negativamente a saúde mental e física dos homens e contribui para uma cultura que não é inclusiva nem saudável.

A masculinidade tóxica é um conjunto de ideias que ditam como os homens devem se comportar, baseado em conceitos como o patriarcado, que promove o controle dos homens e a inferiorização das mulheres. Além disso, a mídia e a cultura contribuem para a continuação desses estereótipos, retratando os homens como heróis, agressivos, fortes, protetores e resolvendo problemas com violência.

As causas da masculinidade tóxica são muito baseadas em sistemas de poder. Causa e consequência descrevem a relação entre eventos, em que a causa é o que desencadeia uma mudança, e a consequência é o resultado dessa mudança.

Discutir sobre a masculinidade tóxica é importante porque afeta a saúde mental das pessoas e como elas se sentem consigo mesmas e com os outros. Isso também influencia como os homens se comportam na sociedade. A compreensão disso é muito importante para encontrar maneiras de promover uma masculinidade mais saudável, o que é bom para todos na sociedade.

Esse texto irá analisar a seguinte questão: analisando aspectos sociais, culturais e históricos, quais são as causas e consequências da masculinidade tóxica?

A questão sobre o que causa e quais são os resultados da masculinidade tóxica é importante, pois ajuda a entender como as ideias sobre o que é ser homem são formadas e como isso afeta a vida das pessoas. As razões podem ser desde como meninos são criados desde pequenos até a influência da sociedade e como a masculinidade foi vista historicamente na sociedade patriarcal. As consequências podem ser ruins, incluindo relacionamentos ruins, violência, machismo e problemas de saúde mental. Entender isso nos ajuda a criar uma sociedade onde todos podem ser quem são sem pressão e podem se conscientizar sobre esse tema tão importante.

DESENVOLVIMENTO

Os dados a seguir mostram que a masculinidade tóxica surge da sociedade machista em que vivemos e leva a casos de violência extrema, como feminicídio e estupro, mas também a violências por vezes vistas como cotidianas. Além disso, o lado agressor também é muito acometido negativamente.

Como o homem foi ensinado a ser

Conforme a pesquisa de Freitas, Sahium e Pitanga (2020), do Instituto Papo de Homem (Instituto PdH), que entrou em contato com mais de 40 mil entrevistados para investigar acerca da masculinidade dos homens. Os dados dessa pesquisa foram base para a criação do documentário *O silêncio dos homens* e revelaram que:

57% dos entrevistados concordam totalmente ou parcialmente que foram ensinados desde a infância a não demonstrar seus sentimentos e 42% relataram que nunca ou raramente conversam sobre problemas, medos e dificuldades com amigos próximos. Esses dados destacam a realidade solitária em que muitos homens

vivem, enfrentando situações estressantes e traumáticas sem buscar ajuda ou compartilhar seus sentimentos.

6 em cada 10 homens acreditam possuir algum tipo de distúrbio emocional, mas apenas 3 em cada 10 costumam conversar com amigos sobre problemas pessoais e 6 em cada 10 foram ensinados a não compartilhar e expressar seus sentimentos com terceiros, evidenciando a influência dos padrões de masculinidade que desencorajam a vulnerabilidade emocional.

2 em cada 10 homens relatam ter recebido exemplos na infância sobre como lidar com suas emoções e fragilidades, indicando uma lacuna na educação emocional masculina desde cedo.

Mudança comportamental dos homens socialmente

O documentário *The mask you live in – A máscara que você habita*, de Jennifer Siebel Newsom (2015), fala da experiência de homens e meninos diante das expectativas sociais sobre masculinidade. Através de testemunhos e relatos emocionais, revela a dor, o sofrimento e a solidão enfrentados desde a adolescência. A mudança comportamental dos meninos ao saírem do Jardim de Infância, onde começam a perceber o modelo ideal de homem, resulta em isolamento social e dificuldade em manter relações íntimas. Essa pressão para corresponder ao padrão de masculinidade tóxica, que é estabelecido pela sociedade, leva muitos meninos a usarem máscaras para esconder suas vulnerabilidades e fraquezas, enquanto enfrentam uma jornada de autodescoberta e autoaceitação. Essa negação da vulnerabilidade pode levar a consequências negativas, como o abuso de álcool, drogas e envolvimento com grupos agressivos.

O documentário ainda enfatiza a importância de criar ambientes seguros e acolhedores onde os homens e meninos possam ser vulneráveis e expressar suas emoções sem medo de julgamento. Destaca-se a necessidade de líderes na sociedade, especialmente homens, que reconheçam seu papel na promoção da saúde mental masculina e na desconstrução dos estereótipos de masculinidade tóxicos.

A violência contra a mulher

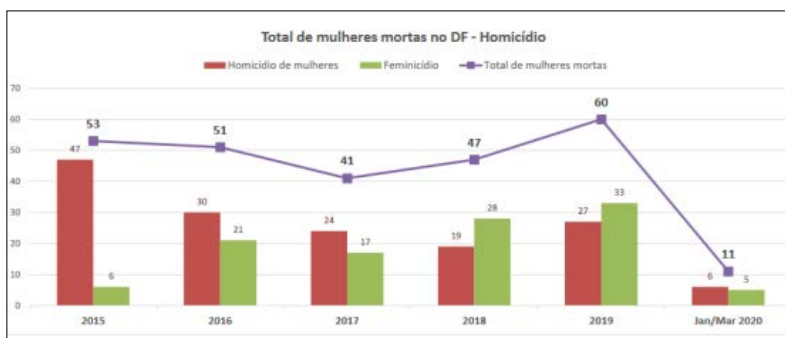
Segundo Renata de Oliveira (2020), uma das consequências da masculinidade tóxica é a violência praticada contra as mulheres. O *Atlas da violência* (2021), organizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública revela que em 2019, 33,3% das mortes violentas de mulheres aconteceu dentro das residências das vítimas, sendo esse um indicativo da gravidade da violência doméstica no Brasil, que cresceu 10,6% entre os anos de 2009 e 2019. O relatório entende que tais crimes podem ser compreendidos como feminicídio, “cuja motivação está relacionada aos contextos de violência doméstica ou ao desprezo pelo sexo feminino”.

É importante também a reflexão sobre a influência que alguns brinquedos e brincadeiras têm na construção de masculinidades tóxicas e de que forma essa construção pode levar à formação de um indivíduo com ideias tóxicas, violentas, machistas e problemáticas sempre questionando, de forma pedagógica, as possíveis bases da ideologia patriarcal.

A Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal (SSP/DF1) apontou, em relatório técnico da subsecretaria de gestão da informação do Governo do Distrito Federal, dados sobre a violência contra a mulher usando o ano de 2015, ano da publicação da lei do feminicídio (Lei nº 13.104): é uma legislação que trata

especificamente dos homicídios cometidos contra mulheres motivados pelo ódio ou menosprezo ao sexo feminino. Introduzida para combater a violência de gênero, ela estabelece penas mais severas para casos em que mulheres são assassinadas em contextos como violência doméstica, discriminação de gênero ou pela simples condição de serem mulheres. O objetivo é proteger melhor as mulheres e promover a igualdade de gênero, buscando reduzir os índices de violência contra as mulheres.

- Entre março de 2015 e março de 2020, 110 mulheres foram vítimas de violência no Distrito Federal;
- em 2019, a motivação do crime resumia-se à violência doméstica e familiar, sendo que 100% dos autores conhecidos possuíam antecedentes criminais;
- no ano de 2020, as mulheres foram vítimas das agressões em suas próprias residências e os autores eram cônjuge/companheiro ou ex-cônjuge/companheiro;
- os crimes de tentativa de feminicídio, oitenta e nove, representam no período de janeiro a dezembro do ano de 2019, 10% do total de tentativas de homicídio no DF (890 vítimas);
- os crimes de tentativa de feminicídio, dez, representam no período de janeiro a março do ano de 2020, 4,7% do total de tentativas de homicídio no DF (213 vítimas).



Fonte: Renata de Oliveira (2020)

A violência doméstica contra a mulher, enraizada em padrões de gênero e muitas vezes é normalizada, representando um desafio persistente. Dados apontam para um aumento nos atos violentos, com consequências graves, incluindo fatalidades e sequelas. A violência psicológica que se manifesta através de comportamentos como humilhação constante, manipulação emocional, controle excessivo, ameaças veladas, isolamento social, críticas frequentes e negação de afeto. Essas ações visam desestabilizar emocionalmente a vítima, causando danos significativos à sua autoestima e bem-estar mental, sem deixar marcas físicas visíveis. Violência psicológica é particularmente perigosa, contribuindo para a permanência das vítimas nos relacionamentos abusivos. Durante a pandemia da Covid-19, houve uma redução nas denúncias, evidenciando obstáculos no acesso aos serviços de apoio. O envolvimento dos homens na discussão da violência doméstica contra mulher é crucial para uma abordagem abrangente do fenômeno, destacando a importância do diálogo e da conscientização para a mudança de padrões culturais que perpetuam a violência.

A pesquisa revelou dados alarmantes sobre a violência doméstica contra a mulher. Por exemplo, entre 2008 e 2018, os assassinatos de mulheres aumentaram em 4,2%, com uma estimativa de uma mulher

sendo assassinada a cada duas horas em 2018. Em 2019, 35% dos homicídios de mulheres foram classificados como feminicídios, sendo que 88,8% desses casos foram realizados por companheiros ou ex-companheiros.

Além disso, estudos indicam que uma em cada três mulheres em idade reprodutiva já foi vítima de violência física ou sexual por um parceiro íntimo, evidenciando a gravidade e a frequência desse tipo de violência. As razões para essa violência doméstica contra mulher desiguuldade de gênero e o patriarcado, que perpetuam a ideia de superioridade masculina e subordinação feminina, fornecendo uma base cultural para o controle e a violência contra as mulheres. Além disso, normas culturais e sociais contribuem para a aceitação dessa violência, normalizando-a dentro das relações íntimas.

Como a masculinidade tóxica afeta na vida dos próprios homens

Por fim, é importante entender como a masculinidade tóxica impacta na vida do próprio homem. Segundo dados do Ministério da Saúde (óbitos por suicídio registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM – entre 2010 e 2019, e de notificações de violências autoprovocadas registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan – de 2019):

- no Brasil, homens cometem 3,8 vezes mais suicídios do que mulheres; e
- a taxa de mortalidade causada por violência entre homens foi 5 vezes maior do que a taxa observada entre mulheres.

Podemos trazer mais um apontamento feito pelo Atlas sobre os homens como vítimas. Segundo o relatório, os “homens

adolescentes e jovens entre 15 e 29 anos são os que mais apresentam risco de serem vítimas de homicídios”. Constata-se que, no Brasil, a violência é a maior causa de morte dos homens jovens entre 15 e 29 anos, totalizando 51,3% das 45.503 vítimas, só no ano de 2019. O que vemos diante desses dados é que os homens são os principais agentes dessa violência, seja como o agressor ou como vítima. Como conclui o relatório: “há um consenso entre aqueles que estudam violência urbana de que são os homens tanto as principais vítimas como os principais autores de violência letal no mundo”.

A masculinidade tóxica, conforme revelado pelos dados do Ministério da Saúde, está intimamente ligada aos altos índices de homicídios entre homens jovens no Brasil. Essa construção social promove a ideia de que resolver conflitos com violência é uma demonstração de masculinidade, levando muitos homens a se envolverem em situações violentas como agressores ou vítimas. A pressão para provar masculinidade, a busca por dominância e a falta de habilidades para lidar com conflitos de forma não violenta contribuem significativamente para esses números alarmantes.

Como vimos, várias esferas da sociedade têm se interessado em discutir a masculinidade tóxica. Consideramos urgente a discussão de soluções para os pontos abordados no texto.

Questionário *on-line*

Para analisar e responder a questão investigativa desse artigo, foi realizado um questionário *on-line*, com o objetivo de saber como a masculinidade trabalha e afeta na vida de homens e mulheres de 12 a 50 anos. O questionário obteve 181 respostas e elas revelam como a masculinidade tóxica afeta o cotidiano das pessoas.

Na primeira pergunta, 43,6% pessoas apontam que já se sentiram forçados(as) em relações interpessoais com um homem, 40,8% nunca se sentiram forçados(as) e 15,4% apontam não saber responder a essa pergunta.

Quando questionados se: “Você já se sentiu atacado(a) por um amigo homem em relação a sua aparência?”, 57,4% dos homens apontam que sim, 36,4% não e 6,3% não souberam responder a essa pergunta.

A partir da terceira questão, as perguntas seguintes foram direcionadas apenas para as pessoas do gênero masculino, para que a análise de como a masculinidade tóxica afeta o próprio homem fosse feita. Para a questão: “Você, por ser homem, já deixou de ter certas atitudes, por medo de se sentir ‘menos masculino’ ou ‘mais feminino’?”, 24,3% apontam que sim, 12,7% não, 1,1% não souberam responder a essa pergunta e 61,9% não são do gênero masculino.

Na quarta pergunta, quando questionados se: “Você, homem, se abre frequentemente com seus amigos para falar sobre seus sentimentos?”, 12,4% apontam que sim, 20,9% não e 4,9% às vezes. Não sou do gênero masculino: 61,8%.

Na quinta e última questão, apenas 52,4% das pessoas a responderam, já que era opcional. Nessa questão, foi decidido fazer uma pergunta interativa para que os voluntários a responder o questionário pudessem escrever, com suas próprias palavras, como a masculinidade tóxica se manifesta em suas vidas, respondendo à questão: “Você, homem, já quis aumentar seu ego contando mentiras para amigos sobre o que fez com uma mulher? Se sim, por quê? E se você, mulher, já passou por isso? Se sim, como se sentiu?”.

Foram selecionadas, a seguir, algumas respostas mais interessantes de mulheres e homens para serem analisadas.

Mulheres:

- “Já, infelizmente quando eu havia dado um fora nele, ele começou a me maltratar e falar mal do meu corpo.”
- “Eu sou mulher e já passei por isso, me senti muito exposta, como se eu estivesse sido usada para aumentar o ego de um homem.”
- “Sim, sou mulher e já passei por isso, eu me senti objetificada, como se ele tivesse espalhado mentiras sobre mim para se sentir mais homem e poder contar para os amigos.”
- “Eu nunca menti para as minhas amigas sobre algo que fiz com um homem pelo meu ego. Mas conheço vários homens que fazem isso.”

Homens:

- “Sim, pois me senti na obrigação de falar, não para aumentar meu ego, mas sim para não ser zoadado.”
- “Uma vez estava ficando com uma menina há três meses e por algum motivo ela não queria tirar a roupa na minha frente, então, me senti atacado como homem e terminamos. Então, para não ser zoadado, inventei que a gente tinha terminado porque ela era gorda e tinha inseguranças. Hoje em dia me arrependo, porém, na hora, me senti na obrigação de fazer isso.”
- “Sim, para não me sentir excluído dos grupos e das conversas.”

As respostas coletadas no questionário oferecem perspectivas importantes sobre como a masculinidade tóxica impacta indivíduos de diferentes gêneros e idades.

Sobre as mulheres, algumas delas mencionam terem sido alvo de maus-tratos verbais após rejeitarem homens. Isso revela uma dinâmica em que a masculinidade tóxica se manifesta na forma de retaliação contra a autoestima da mulher quando seu interesse é rejeitado.

Há relatos de mulheres se sentindo objetificadas e expostas quando homens espalham mentiras sobre suas interações, buscando aumentar seu próprio ego. Isso indica como a masculinidade tóxica pode reduzir as mulheres a objetos para satisfazer a autoimagem masculina.

Já os homens relatam se sentir pressionados a exagerar ou inventar histórias para não serem ridicularizados por seus amigos. Isso revela a pressão social sobre os homens para demonstrar virilidade e sucesso sexual, mesmo que às custas da verdade e do respeito pelas parceiras.

Muitos homens indicam dificuldade em se abrir sobre seus sentimentos com amigos, o que é consistente com a ideia de que expressar vulnerabilidade ou emoções pode ser visto como uma atitude feminina e um sinal de fraqueza contrário às normas da masculinidade tóxica.

Essas respostas destacam a importância de desafiar e desconstruir as normas da masculinidade tóxica. É de extrema importância promover uma cultura que valorize a autenticidade, o respeito mútuo e a capacidade de expressar emoções livremente, independentemente do gênero. A conscientização sobre como essas normas afetam indivíduos e comunidades é o primeiro passo para promover mudanças positivas e construtivas nas interações sociais e na saúde emocional de todos os envolvidos.

CONCLUSÃO

A questão investigativa deste artigo propõe uma análise das causas e consequências da masculinidade tóxica, explorando seus aspectos sociais, culturais e históricos. Por meio de uma revisão crítica, foi possível identificar que a masculinidade tóxica tem estereótipos prejudiciais atribuídos aos homens, reforçados por uma sociedade patriarcal que gera a supressão emocional e a violência como normas de comportamento masculino. As respostas obtidas no questionário *on-line* colaboram essa análise, evidenciando como esses padrões afetam tanto homens quanto mulheres no seu cotidiano, criando dinâmicas.

Durante o desenvolvimento, discutimos diversas manifestações da masculinidade tóxica, a pressão para reprimi-la e desde moções até os impactos devastadores dela, como a violência contra mulheres e altas taxas de suicídio entre homens. Os dados revelaram que a educação emocional masculina é frequentemente ignorada, levando a uma prevalência de distúrbios emocionais não tratados. Além disso, a relação entre masculinidade tóxica e violência doméstica foi explorada, destacando como normas culturais e sociais impactam nos comportamentos abusivos e de controle. A análise também abordou a influência da mídia e da cultura que continua criando esses estereótipos de gênero que são prejudiciais.

Ao concluir, é importante reconhecer que a masculinidade tóxica não apenas prejudica homens individualmente, mas também inclui desigualdades de gênero e violências estruturais. A partir dos dados coletados e das reflexões apresentadas, é possível identificar a necessidade urgente de promover uma desconstrução desses padrões tóxicos. Isso envolve não apenas uma educação mais inclusiva desde a infância, mas também a criação de espaços seguros para expressão e vulnerabilidade masculina. Além disso, é essencial envolver homens como aliados na luta por uma masculinidade saudável e não opressora,

que possibilite relações interpessoais mais saudáveis e uma sociedade verdadeiramente inclusiva.

Portanto, o combate à masculinidade tóxica deve ser um esforço coletivo que inclui políticas públicas, iniciativas educacionais e mudanças culturais profundas. Somente assim podemos aspirar a um futuro em que todos possam se sentir livres para serem quem são, sem os estereótipos de gênero prejudiciais que tanto afetam nossa sociedade atualmente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATTA, Danielle de Oliveira. *Masculinidades tóxicas em crianças de 5/6 anos: uma desconstrução que perpassa a sala de aula*. 2020. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/26919/1/2020_DanielleDeOliveiraAtta_tcc.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

BAPTISTA, Rafael Ferraz. *As percepções de professores sobre as influências das masculinidades tóxicas nas vivências pessoais e profissionais*. 2019. Disponível em: https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/11922/Disserta%c3%a7%c3%a3o_rafael_finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 25 out. 2024.

DE CASTRO, Susana. O papel das escolas no combate às masculinidades tóxicas. *Aprender – Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação*, n. 20, 2018. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/aprender/article/download/4552/3589>. Acesso em: 25 out. 2024.

DE OLIVEIRA, Renata. *Construindo masculinidades positivas no enfrentamento ao machismo*. 2020. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/server/api/core/bitstreams/24dcd39e-4d5f-47d9-b749-6b108bc5829a/content>. Acesso em: 25 out. 2024.

SOUSA, Kaique Alves de; GODOI, Evilen. *Caminhos para combater a masculinidade tóxica no espaço escolar*. 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Kaique-Alves-De-Sousa/publication/348891819_CAMINHOS_PARA_COMBATER_A_MASCULINIDADE_TOXICA_NO_ESPACO_ESCOLAR/links/6026eb7aa6fdcc37a82193d1/CAMINHOS-PARA-COMBATER-A-MASCULINIDADE-TOXICA-NO-ESPACO-ESCOLAR.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

FREITAS, Darla Corrêa de; SAHIUM, Sara Langsdorff; PITANGA, Artur Vandré. *A masculinidade como construção social: um olhar analítico comportamental*. 2020. Disponível em: <https://www.rincon061.org/bitstream/ae/17343/1/A%20MASCULINIDADE%20COMO%20CONSTRU%20SOCIAL%20-%20UM%20OLHAR%20ANAL%20dTICO%20COMPORTAMENTAL.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.

MAGRIN, Juliana Cristina. *Opiniões de homens sobre a violência doméstica contra a mulher*. 2022. Disponível em: <https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/handle/123456789/16490>. Acesso em: 25 out. 2024.

PINTO, Nilberto dos Santos. *Gênero e violência: relação entre masculinidades e práticas de violências contra a mulher*. 2023. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/73556/3/2023_dis_nspinto.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

SUMÁRIO

OS DESAFIOS DA TRANSIÇÃO DE GÊNERO

Antonella da Costa Carvalho Famá | José Assumpção Goulart | Rafaela Farhat de Carvalho | 9º ano C – G2

RESUMO

Este texto irá tratar sobre os desafios sociais e fisiológicos da transição de gênero. É possível entender que estudar esse tema ajuda a dar mais acesso a recursos médicos para essas pessoas, e diminuir o preconceito vivido todos os dias por essa comunidade. O Brasil é recordista mundial de registros de assassinato de pessoas trans; foram 816 homicídios em três anos em São Paulo, e 43% da comunidade trans sofre violência física na rua, enquanto 50% da comunidade é expulsa de casa apenas por ser trans. Mulheres transexuais têm menos acesso a cirurgias de redesignação sexual do que homens trans; em oito anos, apenas 6 mulheres conseguiram fazer essa cirurgia enquanto 214 homens conseguiram realizá-la. É preciso dar visibilidade a essa comunidade para que haja menos desafios.

INTRODUÇÃO

Gênero, identidade de gênero e expressão de gênero podem parecer coisas parecidas, ou até iguais, mas, na realidade, esses conceitos são muito diferentes. Gênero significa o sexo designado ao nascimento de acordo com os órgãos externos, sendo homem ou mulher. Identidade de gênero é como a pessoa se sente no próprio corpo: sua própria identidade nem sempre é o gênero designado ao nascimento. Expressão de gênero é como a pessoa se expressa para ela mesma e para a sociedade, ou seja, como essa pessoa expressa sua identidade de gênero para si e para o mundo.

Pessoas que não se sentem bem com seu gênero designado ao nascimento e decidem passar por mudanças fisiológicas e/ou sociais com o objetivo de transicionar para outro gênero, distinto do de seu nascimento, são chamadas de pessoas trans. Esse processo de mudanças em seus corpos e como são vistos pela sociedade são chamados de transição de gênero. A transição de gênero pode trazer duas partes principais, a fisiológica, em que ocorrem mudanças na estrutura do corpo e de suas funções (por exemplo, mudanças hormonais, em que mudam os hormônios, dependendo do tipo de transição) e as sociais, na qual ocorrem mudanças visuais para mudar como a própria pessoa se vê e como a sociedade a observa (a mudança de nome, por exemplo). Durante esse processo de transição, ocorrem distintos desafios relacionados a mudanças nos corpos e preconceitos vindos de nossa sociedade.

Estudar a transição de gênero é de suma relevância, pois a comunidade trans sofre diariamente com atos de violência tanto verbal quanto física. Portanto, a partir do momento em que são estudadas e são reconhecidas as características físicas e pessoais dessas pessoas, esses corpos param de ser vistos como diferentes e começam a ser vistos como todos os outros, reduzindo aos

poucos o preconceito e a violência, já que o preconceito vem da discriminação por um corpo ser diferente, e a violência é uma consequência do preconceito.

Os atos de discriminação contra pessoas trans por serem transexuais são chamados de transfobia. Além disso, há outro conceito que contém ideia muito semelhante, relacionado tanto à transfobia quanto também à padronização dos corpos, esse conceito é chamado de cissexismo, que nada mais é do que um conjunto de noções discriminatórias que estabelecem as pessoas trans abaixo das pessoas cis.

Cada transição varia de pessoa para pessoa, alguém pode, por exemplo, apenas fazer procedimentos hormonais, enquanto outros desejarem o reconhecimento pela sociedade. Trazer questões investigativas como quais as funções da transição hormonal e cirúrgica podem ajudar na compreensão do assunto. Este artigo irá tratar sobre uma dessas questões, sendo ela: “Quais são os desafios fisiológicos e sociais enfrentados por uma pessoa em transição de gênero?”.

Pensando sobre essa questão, é possível entender que estudar sobre esses aspectos enfrentados por essa comunidade é extremamente relevante, pois faz com que cada vez mais esses corpos parem de sofrer apenas por serem diferentes dos seus corpos biológicos, e, assim, todos irão respeitá-los cada vez mais.

DESENVOLVIMENTO

O termo “transexualidade” começou a ser utilizado a partir do ano de 1838 nos campos da biologia, no dicionário. Dentro desse recorte, há muitos temas que precisam ser abordados.

Transição de gênero

Disforia de gênero

A disforia de gênero é um conceito muito presente na vida das pessoas trans, mas o que é disforia de gênero? Segundo Fleury e Abdo (2018), esse conceito, também conhecido como transtorno da identidade de gênero, é não se sentir confortável com o sexo atribuído ao nascimento. Essa questão está sendo estudada por médicos e outros profissionais da saúde para realmente se entender como tratar a disforia e o que é esse transtorno de identidade de gênero.

Esses sentimentos de desconforto com o próprio corpo podem ocorrer em crianças, mas é mais comum, segundo Spizzirri (2018), em adultos. Normalmente, a disforia de gênero apresenta alguns sintomas psicológicos. O transtorno da identidade de gênero não apresenta sintomas físicos, mas se, com o tempo, não for tratada, a disforia pode se tornar uma grande doença mental que pode resultar em insegurança grave, ansiedade ou até depressão.

Aspectos médicos

Psicoterapia

A psicoterapia, de acordo com o Hospital Israelita Albert Einstein, é uma prática usada por psicólogos. Se trata de um processo utilizado para acolher, compreender e realizar intervenções na vida dos pacientes. A psicoterapia é importante para as pessoas trans para que elas se sintam bem consigo mesmas e se sintam confortáveis para falar para médicos e profissionais que tem algo as incomodando sobre os próprios corpos.

Transição hormonal

As transições hormonais também são uma parte da transição que muitas pessoas optam por fazer, pois hormonalmente é possível modificar muitos aspectos do corpo, como, por exemplo, crescimento de pelos, mudança na própria voz e características sexuais secundárias, como a produção de progesterona e estrogênio. Porém, aqui no Brasil, não são todas as pessoas que têm acesso a esse tipo de recurso.

De acordo com Marques, Lavina e Müller (2018), além de não serem todas as pessoas que têm acesso, existe uma desigualdade entre quem consegue fazer a transição hormonal e quem não. Muitas vezes as mulheres trans têm mais dificuldade de fazer os procedimentos hormonais do que os homens transexuais.

Além das transições hormonais para modificar o próprio corpo, existem tratamentos hormonais preparatórios para cirurgias de transição de gênero, que duram em média dois anos, e que, durante muitos anos, e até 2024 não são muito utilizadas por falta de acesso. De acordo com Verbicaro, Lauren e Sousa (2023), a maior quantidade de tratamentos hormonais pré-cirúrgicos foram de quinhentos, a partir de 2017, esses dados tiveram uma queda por conta dos períodos pandêmicos.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Cirurgias

Durante a transição de gênero, há alguns aspectos que não são sociais e que precisam de supervisões médicas, como injeções hormonais ou até cirurgias, as cirurgias são feitas para mudar aspectos do corpo. Existem sete cirurgias para a transição, sendo elas:

- redesignação sexual, que tem como objetivo a construção de uma vagina a partir da remoção dos testículos e redesenho do canal vaginal;
- mastectomia masculinizadora, o procedimento visa não só à remoção do seio feminino como a readequação da posição da auréola, que nos corpos masculinos não ficam centralizadas;
- mamoplastia de aumento, essa cirurgia tem como objetivo redesenhar o seio masculino com auxílio de silicone para que fique como um seio feminino;
- histerectomia, essa cirurgia é a remoção do útero e dos ovários, algo importante para homens trans que não planejam engravidar;
- tireoplastia, esse procedimento aumenta a tensão das cordas vocais, tornando a voz do indivíduo mais aguda e fina. Ela pode ser realizada junto da raspagem do pomo de adão, para deixá-lo menos visível; e
- faloplastia, essa cirurgia tem como objetivo a construção de um pênis. Os avanços atuais já permitem que o órgão seja funcional, com ocorrência de ereção.

No Brasil, temos muitos hospitais que deveriam dar acesso a esse tipo de processo, principalmente os sistemas de saúde pública, considerando que grande parte da população brasileira não tem tanta condição financeira.

No Brasil a realidade é que poucas pessoas têm acesso a cirurgias, e os números aumentam quando falamos de acesso hormonais. Em relação a acesso a cirurgias, vemos que os dados diminuem muito quando são para mulheres trans. De acordo com Verbicaro, Lauren e Sousa (2023), o número total de redesignações sexuais masculinas em oito anos (2014-2021) foi de 214, enquanto as femininas foi de 6.

Desafios da transição de gênero

Estranhamento do próprio corpo durante a transição

Como a maioria dos médicos, por mais especializados e formados academicamente que sejam, não tem total conhecimento sobre a disforia de gênero, eles podem dizer que não é nada grave, que esse estranhamento no corpo é passageiro, mas, na realidade, a disforia de gênero não é passageira, mas, sim, muito grave. A pessoa em transição de gênero pode ter feito cirurgias, pode ter começado a fazer tratamentos e, mesmo assim, ainda não se sente bem.

Como profissionais médicos podem ajudar essas pessoas

Médicos, psicólogos e psiquiatras especializados estão tentando achar uma solução para o transtorno de identidade de gênero, mas como o tratamento é individualizado, e varia de pessoa para pessoa, é complicado achar uma única solução. Por enquanto, conforme Sá (2017), alguns tratamentos que podem ser feitos são: aconselhamentos terapêuticos, que podem ajudar a pessoa a lidar melhor com o estresse emocional; participar de grupos de apoio, para ouvir alguém que tenha experiências semelhantes; e, para alguns, cirurgias de afirmação de gênero, para alinhar o próprio corpo com o gênero de identificação. Não há apenas uma forma de ajudar pessoas com disforia de gênero, é apenas necessário saber como ajudar.

Transfobia

A transexualidade pode englobar diversas identidades de gêneros, de pessoas que biologicamente nasceram de um gênero, mas não se identificam com ele. Essas pessoas são chamadas de trans e deveriam/devem ser respeitadas, porém não é isso que acontece dentro da nossa sociedade. Infelizmente, pessoas trans não podem nem se expressar ou se sentirem seguras dentro das escolas, um lugar em que muitos acham que não tem desigualdade e que todos interagem sem problemas, mas não é o que acontece.

Pessoas trans são excluídas e, de acordo com Café e Coroa (2020), elas dizem que querem “sumir/desaparecer”, que não se sentem à vontade para ir ao “banheiro delas”, essas pessoas dizem isso durante o horário escolar.

Em geral, a transfobia ocorre devido à intolerância contra pessoas trans. É a ideologia que essas pessoas não são humanas e que não deveriam viver.

“O Brasil é identificado, entre outras cinquenta e cinco nações, como aquela na qual mais se registra assassinatos de tal natureza, no período entre 2008 e 2011” (Jaqueline Gomes de Jesus, 2015). “Brasil também é o país que teve mais candidatos trans em 2022” (Vatiero e Carvalho, 2023).

Foram 816 homicídios, a maioria ocorreu na região da América Latina (643 – 78,80% do total), com expressiva participação brasileira, que conta com 325 assassinatos no período de 3 anos pesquisado (Vatiero e Carvalho, 2023).

Não é de hoje que sabemos que vivemos em um mundo extremamente preconceituoso e transfóbico, e, muitas vezes, quando uma pessoa transiciona de gênero pode haver muitas mudanças nas relações com as pessoas. De acordo com a *Folha de São Paulo*, 2021, 43% da comunidade trans em São Paulo sofre

violência física na rua e 50% da comunidade trans é expulsa de casa apenas por ser trans.

Disforia de sono

A disforia de sono é diagnosticada quando uma pessoa tem problemas para dormir (dormir mal ou pouco, por exemplo), muitas vezes mostrando alguma angústia psicológica (depressão, por exemplo). Muitas vezes, a reposição de estrógeno e testosterona resulta em melhora no sono daqueles com baixa concentração endógena, porém, quando as pessoas transgênero estão fazendo a terapia hormonal (que se baseia no princípio de subtração de hormônios para várias objetivos, como a terapia de masculinização ou feminilização, que pode ajudar muito na transição, porém só tem resultados em pacientes cisgêneros com diferentes objetivos), que envolve testosterona ou estradiol, os resultados não são os mesmos, ou seja, podem piorar os problemas mentais ou de disforia de sono.

Além da terapia hormonal, que ajuda a piorar a disforia de sono, que contribui para o desenvolvimento de algum problema mental, de acordo com Markus, Gomes, Isa, Lepesqueur, Zorzetti, Costa (2022), pacientes transgênero tendem a ter mais riscos de ter doenças mentais, como depressão e/ou ansiedade.

Ou seja, a disforia de sono é mais comum em pacientes transgênero por conta da terapia hormonal, que pode contribuir para uma transição mais rápida e fácil. Como a disforia de sono contribuir para as doenças mentais, pessoas transgênero tendem a ter mais problemas mentais do que pessoas cisgênero.

CONCLUSÃO

É possível entender que a comunidade trans sofre diariamente com desafios vindos da nossa sociedade e da própria transição de gênero. Quando se observa a questão que foi investigada neste

texto, “Quais são os desafios fisiológicos e sociais enfrentados por uma pessoa em transição de gênero?”, é possível concluir que a comunidade trans necessita de visibilidade para que a sociedade compreenda as dificuldades que mulheres e homens trans têm, para que as pessoas possam ajudar a diminuir o preconceito e ajudar a tornar a transição de gênero um assunto mais fácil de ser tratado.

Analisando a questão investigativa, podemos entender que os desafios fisiológicos entram dentro da parte médica da transição de gênero, como, por exemplo, a transição hormonal e a transição cirúrgica. O problema vindo dessa parte é a falta de acesso a hormônios e cirurgias no Brasil, além disso, a transição hormonal pode trazer vários problemas para o indivíduo, como a disforia de sono, que impede o funcionamento de um bom sono e pode resultar em uma doença mental, por exemplo, a depressão.

É preciso entender que esse tipo de preconceito é inaceitável, pois ser expulso pelas pessoas que mais amamos, a família ou amigos, de casa é muito ruim e pode trazer diversos transtornos mentais para as pessoas, além disso, sofrer violência na rua, que nem sempre é advinda apenas de um desconhecido, contribui muito para distúrbio mental.

Sobre as questões sociais, está incluído o preconceito que afeta muitas vezes a comunidade trans, que acaba perdendo oportunidades por conta da sociedade.

Então, é possível afirmar que, se lidarmos melhor com o preconceito e o diminuirmos, os desafios sociais que a comunidade trans enfrenta durante a transição de gênero irão ficar cada vez menores e mais fáceis de lidar. Quanto mais pensarmos o quanto preconceitos e discriminações podem mudar as pessoas e o quanto esses atos acabam em violência, mais visibilidade terá a comunidade transexual.

E os problemas que elas recebem todos os dias, aos poucos, irão diminuindo e, assim, podemos extinguir esse preconceito e trazer mais soluções para resolver ou, ao menos, diminuir os desafios do nosso mundo de hoje.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAFÉ, Leonardo da Cunha Mesquita; COROA, Maria Luiza Monteiro Sales. Transexualidade na escola: impactos e demandas dos corpos marcados pela subversão. *Cadernos de Linguagem e Sociedade*, v. 21, n. 1, p. 235–254, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/les/article/view/32396/26813>. Acesso: 25 out. 2024.

DE JESUS, Jaqueline Gomes. Transfobia e crimes de ódio: Assassinatos de pessoas transgênero como genocídio. *História Agora*, v. 16, p. 101-123, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Jaqueline-Jesus/publication/281321251_Transfobia_e_crimes_de_odio_Assassinatos_de_pessoas_transgenero_como_genocidio/links/55e1f2bc08aede0b573220f4/Transfobia-e-crimes-de-odio-Assassinatos-de-pessoas-transgenero-como-genocidio.pdf. Acesso: 25 out. 2024.

FLEURY, Heloisa Junqueira; ABDON, Carmita Helena Najjar. Atualidades em disforia de gênero, saúde mental e psicoterapia. *Diagnóstico e Tratamento*, v. 23, n. 4, p. 147-151, 2018. Disponível em: <https://periodicosapm.emnuvens.com.br/rdt/article/view/153>. Acesso: 25 out. 2024.

MARQUES, Luciana Ribeiro; LAVINAS, Gisele; MÜLLER, Vinicius. A transexualidade e o estranhamento do corpo: sobre os recursos à mudança de sexo. *Revista de Psicanálise Stylus*, n. 35, p. 133-151, 2018. Disponível em: <https://stylus.emnuvens.com.br/cs/article/view/189/125>. Acesso: 25 out. 2024.

SÁ, Juliana Patrícia Marques. *Tratamento da Disforia de Gênero*. 2017. Tese (Doutorado) – Universidade do Porto, Portugal. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/39e3169f49144ff4db1e158dbf4f4728/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>. Acesso: 25 out. 2024.

SOARES, Douglas Verbicaro; ARAÚJO, Stephany Lauren Silva; SILVA, Bruno Gabriel Sousa da. A transição de pessoas transgênero no sistema de saúde pública brasileiro. *Revista Direito e justiça: reflexão sociojurídicas*, 26 de dezembro de 2023. Disponível em: <https://san.uri.br/revistas/index.php/direitoejustica/article/view/1218/704>. Acesso: 25 out. 2024.

SPIZZIRRII, Giancarlo. Disforia de gênero em indivíduos transexuais adultos: aspectos clínicos e epidemiológicos. *CEP*, v. 1060, p.970, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Giancarlo-Spizzirri/publication/325019388_Disforia_de_genero_em_individuos_transexuais_adultos_aspectos_clinicos_e_epidemiologicos/links/5af1a9a0a6fdcc24364b7972/Disforia-de-genero-em-individuos-transexuais-adultos-aspectos-clinicos-e-epidemiologicos.pdf. Acesso: 25 out. 2024.

VATIERO, Caê Dalla Dea; CARVALHO, Victória Ribeiro. *Transfobia em dados: violência de gênero nas eleições 2022*. 2023. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/f45fe04d-ad56-44ef-8873-0d134e5c160e/content>. Acesso: 25 out. 2024.

XAVIER, Eduarda Paula Markus *et al.* Distúrbios de sono em pacientes transexuais em terapia hormonal. *In: CONGRESSO BRASILIENSE ON-LINE DE ATENÇÃO MÉDICA À POPULAÇÃO LGBTQIA+*. 2022. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/atenaomedicalgbtqia/article/view/3575>. Acesso: 25 out. 2024.

SUMÁRIO

MASTURBAÇÃO:

como a relação de homens e mulheres com a masturbação é influenciada pelo patriarcado?

Amora Rodopiano Borneo Mendes de Souza | Beatriz Pilnik | Dora Elias Maglio |
Maria Luiza Candido Nogueira dos Santos | 9º ano C – G3

RESUMO

“Como a relação dos gêneros com a masturbação é afetada pelo patriarcado?”. Essa questão investigada tem uma relevância sociocientífica. Por uma pressão social, muitas mulheres não praticam o ato da masturbação, que deveria ser algo normal, e é de extrema importância para o autoconhecimento. Isso acontece por conta da sociedade patriarcal, que impõe que as mulheres devem ser castas e ter um papel de submissão e secundariedade em relação aos homens.

Na Idade Média, uma das grandes influências para as mulheres era a religião, em que figuras divinas e puras representavam o papel da mulher na sociedade, como Virgem Maria e Lilith. A Grécia Antiga tem influência na sociedade atual, por exemplo, homens poderiam se masturbar aos 21 anos, já as mulheres não eram permitidas.

Com todos esses fatos históricos, foi se criando, ao longo do tempo, mitos e mentiras negativas em relação à masturbação feminina. No entanto, esse ato é cheio de benefícios, como a melhora da imunidade corporal; um maior autoconhecimento e a melhora do humor. A masturbação é, então, um ato de extrema relevância para o autoconhecimento do corpo, porém o patriarcado influencia a falta de liberdade da mulher em relação à masturbação.

INTRODUÇÃO

A masturbação é uma prática frequente que consiste na excitação dos próprios órgãos erógenos com o objetivo de ter prazer e chegar ao orgasmo. É necessário debater esse ato, pois a masturbação tem uma relevância sociocientífica importante, já que o tema envolve o descobrimento do corpo do ser humano e é um ato sexual que possui diversos benefícios. Mesmo com todos esses benefícios, a masturbação ainda é considerada um tabu para mulheres, isso porque o machismo estrutural afeta a vida sexual delas até hoje. A organização social de homens, considerados superiores, másculos e competitivos, e mulheres, entendidas como fracas, delicadas e submissas, influencia a forma que os gêneros se relacionam com o próprio prazer sexual, fazendo com que as mulheres não tenham o direito de falar sobre o assunto e de se masturbar.

Com isso, o artigo procura investigar mais profundamente sobre a questão: “Como a relação de homens e mulheres com a masturbação é influenciada pelo patriarcado?”. Assim, será feito um questionário *on-line* que levantará questões relacionadas à sexualidade e ao gênero que precisam ser debatidas atualmente. Além disso, será questionado desigualdades entre homens e mulheres e as questões de autoconhecimento corporal e sexualidade. Também iremos fazer um levantamento bibliográfico para a coleta de informações.

DESENVOLVIMENTO

Acredita-se que a palavra “masturbação” tem origem latina, o prefixo *manus* significa mão, e *stuprare* quer dizer profanar, sujar (Yokoyama, 2009). Dessa forma, o significado da palavra “masturbação” já tem uma conotação negativa desde o início dos tempos, principalmente para as mulheres.

Desde a Grécia Antiga, a masturbação era vista como algo desnecessário e negativo. Os homens podiam começar a se masturbar

a partir dos 21 anos, enquanto as mulheres ficavam em posição de inferioridade e sem direito aos prazeres sexuais (Yokoyama, 2009).

Para a mulher-esposa, não existia espaço para o prazer sexual junto ao marido. Os homens esperavam que suas esposas fossem sexualmente frias, já que o dever delas era somente gerar filhos e submeter-se ao marido. A esposa não tinha por obrigação dar satisfação sexual ao marido, pois esse ele poderia obter com as prostitutas. (Seixas, 1998, p. 38). A história feminina foi contada pela visão dos homens, o que torna suas representações marcadas pelo olhar masculino. Dessa forma, houve o apagamento de mulheres relevantes em momentos históricos por serem desconsideradas pelos homens, além do próprio reforçamento de concepções machistas para adequar o feminino ao sistema patriarcal. (Cutrim, 2021).

Fins religiosos também influenciaram a sexualidade a se tornar algo proibido entre as mulheres, grandes exemplos ocorreram na época da Idade Média, quando figuras religiosas como Eva, Virgem Maria e Lilith tinham a função principal de ser companheira de seu parceiro, o homem, elas serviam de grande inspiração para as mulheres. Com isso, colocando o papel da mulher, na história, em um local secundário (Yokoyama, 2009). “A Igreja Católica não assume a masturbação enquanto uma prática natural, mas sim enquanto pecado, por constituir uma atividade sexual sem objetivo de procriação” (Patton, 1986). “[...] ao longo da história da sexualidade, e, mais especificamente, refletindo acerca da masturbação feminina no decorrer do tempo, que as normas sociais, a opinião médica, a educação e a religião constituíram uma grande força de repressão dessa prática.” (Cunha, 2009).

Mas o que é o patriarcado? De acordo com o Wikipédia, o conceito do patriarcado se define como um sistema social no qual o homem

é colocado em um pilar de poder, deixando a mulher em um local de inferioridade perante o homem.

Todos os fatores históricos de inferioridade feminina são relevantes até os dias atuais. O sistema social em que os homens têm predominância em relação ao poder, o patriarcado, existe desde o início dos tempos, como mostrado anteriormente. Por mais que, ao longo dos anos, uma sociedade mais justa e igualitária tenha sido conquistada, os resquícios de um passado extremamente machista ainda influenciam a vida de mulheres.

De acordo com Oliveira (2018),

Contudo, atualmente consegue-se discutir a sexualidade feminina de forma mais natural, porém, percebe-se que essa ainda está circundada por mitos e tabus. Apesar dos ideais de igualdade entre os sexos, a sexualidade feminina ainda se encontra historicamente repressiva.

Essa culpa sexual influencia negativamente o hábito de masturbação e os prazeres sexuais, por mais que a masturbação seja tratada como algo errôneo, ela é cheia de benefícios.

Benefícios e malefícios

No artigo de Anne Carolina Magalhães Costa (2020), é mostrado que Wilhelm Reich (sexólogo austríaco-americano) acreditava que a “potência orgástica garante um estado de paz interior por meio do equilíbrio da energia”, obtendo bons resultados na saúde física e psíquica, principalmente nas mulheres. A Organização Mundial de Saúde (OMS) também acredita que a felicidade sexual é um benefício para a saúde humana.

Alguns benefícios dela são: diminuição do risco de problemas de ereção; melhora a imunidade corporal; e melhora o conhecimento

do corpo e o humor. Porém, como tudo em excesso pode ser danoso, a masturbação não é uma exceção. De acordo com o *site Viva Bem*, “a masturbação compulsiva faz com que o indivíduo perca o controle sobre esse comportamento, que vem cheio de sentimento de culpa, vergonha, estresse e vazio”. Para avaliar o quadro, é possível levar em conta alguns fatores, como:

- passar mais tempo do que o pretendido em atividades sexuais;
- tentar reduzir ou controlar o comportamento e não conseguir;
- deixar de cumprir outras atividades do dia a dia em decorrência da masturbação;
- apresentar comportamento agressivo quando não pode se tocar; e
- sentir necessidade de aumentar a frequência da masturbação para atingir o prazer.

CONCLUSÃO

Retomando a nossa questão investigativa, “Como a relação de homens e mulheres com a masturbação é influenciada pelo patriarcado?”, é possível concluir que o sistema patriarcal influencia sim a relação de ambos, mas de formas diferentes. Enquanto um lado não é tão afetado, o outro sofre mais consequências.

Os homens normalmente possuem total liberdade para falar sobre o assunto, eles não são julgados, tachados de nojentos, e, principalmente, a masturbação é vista como algo normal para eles. Enquanto as mulheres não possuem essa liberdade igualada, apesar da conquista de seus direitos. Caso alguma mulher comente sobre isso, vai ser vista com um olhar de reprovação, acharão inapropriado para ela e vão tachá-la com apelidos pejorativos. Essa visão fez uma grande diferença para a relação de homens e mulheres com esse

ato. A influência causada fez com que as mulheres não tenham a liberdade de autoconhecimento sobre seu corpo e sobre saber o que as agrada sexualmente. A masturbação também tem benefícios que sempre lhes foram privados, como a melhora do humor.

O intuito deste artigo é encorajar a liberdade sexual dessas mulheres, que sempre são impedidas, por sentimento de culpa, a se satisfazerem, e, finalmente, conhecer os benefícios que a masturbação pode apresentar

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CUNHA, Vânia Teresa Grazina da. *A masturbação feminina: abordagem de um tabu*. Instituto Universitário. 2009. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/4600>. Acesso em: 25 out. 2024.

CUTRIM, Ticyane Salgado Barradas Milhomem. *A sexualidade feminina na manutenção do patriarcado e do capitalismo*. 2021. Disponível em: <https://rosario.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/5351/1/TICYANESALGADOBARRADASMILHOMEMCUTRIM.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.

DE CARVALHO, Milton Jorge. O que pensam as mulheres a respeito da masturbação: inquéritos pessoais. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 7, n. 1, 1996. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/773/811. Acesso em: 25 out. 2024.

DE OLIVEIRA, Edicleia Lima. História da sexualidade feminina no Brasil: entre tabus, mitos e verdades. *Revista Ártemis*, v. 26, n. 1, p. 303, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Josiane-Peres-Goncalves-2/publication/331049914_Historia_da_sexualidade_feminina_no_Brasil_entre_tabus_mitos_e_verdades/links/5f940947458515b7cf99311e/Historia-da-sexualidade-feminina-no-Brasil-entre-tabus-mitos-e-verdades.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

MAGALHÃES, Filipa Pires de Oliveira. *Direito ao prazer na masturbação: da transgressão à afirmação feminina*. Universidade do Porto Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. 2022. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/145183/2/590951.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.

MARCON, Maria Lucimar Domingues. A masturbação feminina como técnica de autodescoberta. *Revista da ABRASEX* – Associação Brasileira de Profissionais de Saúde, Educação e Terapia Sexual, p. 20, 2022. Disponível em: <https://www.abrasex.com.br/wp-content/uploads/2022/09/Revista-da-Abrase-n-1-leve-FINAL.pdf#page=35>. Acesso em: 25 out. 2024.

YOKOYAMA, Cristiane Soares Campos. “O nada” – um passeio pela masturbação feminina na perspectiva da história. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 20, n. 2, 2009. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/327. Acesso em: 25 out. 2024.

SUMÁRIO

CÂNCERES TÍPICAMENTE MASCULINOS

Dan Stephen Nishikawa | Daniel Bocchi Cardoso Chaves | Theo Bahia Braga
| 9º ano C – G4

RESUMO

O objetivo deste texto investigativo é mostrar os cânceres tipicamente masculinos e quais são suas causas, consequências, maneiras de prevenir e tratamentos. Além disso, será abordado como a masculinidade tóxica afeta os homens e prejudica a saúde deles. Os cânceres tipicamente masculinos são normalmente causados por uma falta de comprometimento na saúde, seja por exemplo uma falta de higiene diária (câncer de pênis), falta de exercícios físicos (câncer de próstata) e manter o hábito de fumar (ambos).

De acordo com diversos médicos, os cânceres tipicamente masculinos são doenças completamente fáceis de se prevenir e que, mesmo assim, por ano são diagnosticados inúmeros casos. Em 2023, por exemplo, 651 amputações do órgão genital masculino, e 451 óbitos ocorreram por conta do câncer de pênis. Pelo fato de os homens terem vergonha de pedir ajuda e de assumir ter problemas na sua genitália. Os homens acabam não indo ao médico, o que piora a gravidade da doença. É importante os homens compreenderem a importância de se tratar e de se prevenir desses tipos de cânceres.

INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta informações sobre as causas, consequências, maneiras de prevenir e sobre o tratamento de cânceres típicos do sexo masculino. Os cânceres são um problema para a sociedade em geral, estando relacionados com diversas outras questões sobre os homens, como a masculinidade tóxica, conjunto de regras e comportamentos culturais que promovem uma visão estreita e distorcida do que significa ser homem na sociedade.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer ou tumor é o nome dado a mais de 100 doenças, essas que têm em comum o crescimento anormal de células, formadas a partir de uma célula normal que sofreu mutações genéticas e se multiplica de maneira desordenada, dividindo-se mais rapidamente do que células normais. Isso acaba sendo problemático, pois, com o excesso de células adoecendo o corpo do infectado, podem atingir qualquer parte dele, com alguns tratamentos possíveis, mas sem uma cura definitiva.

Existem diversos tipos de câncer, dois deles sendo típicos do sexo masculino, os de pênis e próstata, que ocorrem em partes do corpo típicas do sexo, fazendo parte do sistema reprodutor masculino. Entre esses dois tipos, o mais conhecido pela sociedade é o câncer de próstata, sendo muito comum, mas geralmente acaba não sendo um grande problema, desde que seja diagnosticado em seu estágio inicial, o que pode ser feito a partir de exames simples. Ele difere do câncer de pênis, que não é muito conhecido pela sociedade, pois é um tipo de câncer incomum, sendo um dos motivos para não haver muito cuidado em relação a ele. Uma das consequências desse tipo de câncer é muitos óbitos e amputações penianas, somente entre 2013 e 2023 houve 6.456 amputações de pênis devido ao câncer.

A falta de cuidado com a saúde masculina vem muito da masculinidade tóxica, consequência do machismo estrutural, a

qual, de acordo com Hintze [2014], é um “suposto sistema de poder misógeno, que utiliza aparatos sociais e políticos em vista de oprimir e dominar as mulheres”. Isso pode atrapalhar muito na prevenção ou até no tratamento dos cânceres, principalmente os tipicamente masculinos, o que deixa esses cânceres simples e fáceis de serem tratados mais complexos com consequências mais graves. A maneira com que o homem se vê na sociedade é um grande obstáculo e pode realmente atrapalhar em casos como os cânceres tipicamente masculinos.

DESENVOLVIMENTO

Câncer de pênis

O câncer de pênis é uma condição rara, porém séria, que afeta principalmente homens mais velhos e pode surgir devido à falta de higiene adequada, infecção pelo HPV e outros fatores. Os sintomas incluem feridas persistentes, crescimento anormal no pênis e mudanças na cor da pele. O diagnóstico precoce é crucial para o tratamento eficaz, que pode envolver cirurgia, radioterapia e quimioterapia, dependendo do estágio da doença. Campanhas educativas sobre higiene genital e prevenção são fundamentais para reduzir a incidência dessa condição evitável e promover a saúde masculina. Porém, mesmo com essas campanhas, o câncer de pênis continua sendo muito comum hoje em dia.

De acordo com Bastos [2024], “O câncer de pênis causou 651 amputações no Brasil em 2023. Mais de 450 homens morreram no Brasil, também no ano de 2023, em decorrência do câncer de pênis”.

Segundo Costa [2013],

O câncer de pênis no Brasil atinge indivíduos de baixa condição socioeconômica e baixo grau de

escolaridade. A presença de fimose, higienização inadequada, infecções virais e comportamento sexual de risco constituem os principais fatores para o desenvolvimento de câncer de pênis. Diagnóstico precoce é fundamental para evitar o desenvolvimento da doença e a amputação, que acarretam consequências físicas, sexuais e psicológicas para o paciente. O urologista Rodrigues (2023) afirma que prevenir esse tipo de câncer é muito simples, a lavagem diária já é suficiente para prevenir, principalmente após relações sexuais ou masturbação. Pacientes com fimose podem acabar tendo problemas para higienizar o pênis, mas, no geral, a lavagem diária já é o suficiente para prevenir esse câncer. Além disso, como o tabagismo também pode causar o câncer de pênis, esse acaba sendo responsável por grande parte dos tumores, então, atividades como parar de fumar podem ajudar a prevenir esse tipo de câncer.

Outro ponto que também deve ser observado e acaba sendo mais difícil de prevenir é o HPV (Vírus Papiloma Humano), que é uma doença sexualmente transmissível, sendo, atualmente, a infecção sexualmente transmissível mais comum do mundo. As maneiras de prevenir o HPV acabam sendo a vacinação contra a doença, que é muito eficiente, e o uso do preservativo (camisinha) durante as relações sexuais.

Mesmo assim, nos dias de hoje, no Brasil, temos um alto número de casos de câncer de pênis. Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), em 2022, o país registrou 1.933 casos da doença, dos quais 459 precisaram de amputação do membro, grande parte deles sendo porque homens não lavam seu pênis diariamente, uma forma de prevenir esse câncer. Segundo o Ministério da Saúde, no ano de 2023, o Brasil registrou cerca de 651 amputações de pênis (totais ou parciais), com o câncer levando a 454 óbitos. A partir desses dados,

vemos que o câncer de pênis é algo bem raro, mas pode mudar muito a vida dos pacientes.

O câncer acaba trazendo uma série de consequências, com a amputação do pênis sendo um grande problema para o resto da vida de um homem. De acordo com o urologista Rodrigues (2023),

Depois do pênis amputado totalmente, em relação ao sistema urinário, a uretra é colocada no períneo — região localizada na parte inferior da pelve. Já a relação sexual não é mais possível [...] em relação à amputação parcial, em alguns casos, é possível fazer a reconstrução da parte retirada.

Ou seja, após a amputação total, homens perdem a capacidade de se envolverem em relações sexuais com penetração, o que causa danos principalmente psicológicos, majoritariamente para os mais jovens.

Mas, se é um problema grande, por que homens não higienizam o pênis diariamente? Afinal, um ato simples é muito importante quando se trata de câncer de pênis. Isso tudo ocorre por conta da masculinidade tóxica, em que homens, por serem ensinados a ser fortes desde o início de suas vidas e a não se higienizar ou a se cuidar, faz com que tenham preguiça, achando irrelevante a higienização do pênis. Todos esses fatores fazem com que muitos optem por não lavar o pênis com água e sabão, essa que seria a forma correta de higienização para prevenir o câncer de pênis.

A masculinidade tóxica também influencia no não tratamento do câncer de pênis, pois, como homens têm poucas informações sobre o câncer e são influenciados por esse tipo de masculinidade, acabam julgando que não é preciso tratar o câncer de pênis. Segundo o urologista Rodrigues (2023),

Os homens [e pessoas com pênis] não procuram o médico no início do quadro. [...] É muito comum o

câncer de pênis chegar em estágio avançado, pois têm vergonha, não mostram para ninguém. Chegam com infecção secundária, mau odor. Eles acham que vão melhorar e ficam dois, três, quatro meses sem buscar atendimento.

Essa que também é outra razão para o câncer de pênis ser um problema maior do que o necessário.

Câncer de próstata

O câncer de próstata também é algo influenciado pela masculinidade tóxica. Muitos homens acabam não fazendo o exame do toque retal. Nesse exame, com uma luva lubrificante, o médico precisa apalpar a próstata pelo orifício anal, utilizado para identificar ou avaliar alterações na próstata. Por não julgarem necessário, ou por não quererem fazer o exame do toque retal, por conta da masculinidade tóxica, homens, além de não fazer muitos exames, não fazem especificamente esse por conta do toque no orifício anal, mesmo sendo um exame importante, rápido e indolor, e com uma grande quantidade de campanhas. Sendo esse um exame feito por profissionais que, pelo ânus, verificam a próstata do paciente.

Além do exame do toque retal, que, em tese, precisa ser realizado em todos os anos por homens com 45 anos ou mais, é preciso que homens tenham atenção aos sintomas do câncer de próstata, que, de acordo com a rede de hospitais Rede D'OR, são dificuldade ao urinar, sangue ao urinar ou ejacular, insuficiência renal (perda de capacidade dos rins de equilibrar fluídos no organismo) e dor óssea. A próstata, diferentemente do pênis, não é aparente, tem sintomas mais difíceis de serem detectados, isso torna um pouco mais difícil de lidar com esse câncer, sendo uma das razões para o exame ser realizado anualmente.

De acordo com Damião *et al.* (2015),

O câncer de próstata é uma doença altamente prevalente no mundo inteiro. O seu rastreamento é preconizado através do toque retal e dosagem do PSA em homens a partir dos 50 anos ou a partir dos 45 anos de idade, caso haja a presença de fatores de risco. É o segundo tipo de câncer mais frequente em homens no mundo, com cerca de 1,1 milhão de novos casos diagnosticados pelo último levantamento em 2012. No Brasil, excluindo-se os tumores de pele não melanoma, é o mais incidente entre os homens em todas as regiões do país, com maiores índices nas regiões Sul e Sudeste.

Ou seja, o câncer de próstata, mesmo sendo fisicamente fácil de tratar, ainda é um dos cânceres mais comuns de ser diagnosticado nos homens em todo o mundo, principalmente no Brasil.

O câncer de próstata acaba sendo mais difícil de prevenir em relação ao câncer de pênis, pois, também de acordo com a Rede D'OR, suas causas são fatores genéticos, excesso de gordura corporal ou até avanço de idade, coisas mais difíceis de controlar. As maneiras de preveni-lo, segundo a Secretaria de Saúde do Paraná, são ter uma alimentação saudável, manter o peso adequado, praticar atividade física, não fumar e evitar o consumo de bebidas alcoólicas. Sendo basicamente ter uma vida mais saudável. Mas, por ser um tipo de câncer muito comum, é muito difícil preveni-lo.

De acordo com a Secretaria de Saúde do Paraná, uma das consequências do câncer, caso não tratado, é a de espelhamento para outros órgãos, o que pode trazer outra série de complicações. A próstata também pode ser retirada, mas isso não influencia muito as relações sexuais, posto que a grande maioria dos pacientes já está no período infértil. Ou seja, não acaba fazendo grande diferença para os pacientes à longo prazo, caso tratado rapidamente.

Tratamentos

Homens acabam adquirindo muitos cânceres típicos do sexo, seus tratamentos acabam sendo diferentes em relação ao estágio do câncer. Entre esses tipos de tratamento, os principais são a radioterapia, a quimioterapia ou até as operações [caso sejam necessárias].

A radioterapia, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer [INCA],

é um tratamento no qual se utilizam radiações ionizantes (raios-x, por exemplo), que são um tipo de energia para destruir as células do tumor ou impedir que elas se multipliquem. Essas radiações não são vistas durante a aplicação e o paciente não sente nada durante a aplicação. Esse é um tratamento geralmente indicado quando o tumor é maior e não pode ser operado com cirurgia.

A quimioterapia é semelhante à radioterapia, segundo o Instituto Nacional de Câncer, a

quimioterapia é um tratamento que utiliza medicamentos para destruir as células doentes que formam um tumor ou se multiplicam desordenadamente. Esses medicamentos se misturam com o sangue e são levados a todas as partes do corpo, destruindo as células doentes e impedindo, também, que elas se espalhem pelo corpo.

Assim, podendo ser utilizada em duas situações: reduzir o tamanho do tumor para fazer a cirurgia ou para a radioterapia, ou, após a cirurgia e/ou radioterapia, para destruir as células cancerígenas remanescentes.

Esses tipos de cânceres podem trazer muitas consequências significativas tanto físicas quanto emocionais para os pacientes afetados. Do ponto de vista físico, quanto mais o câncer se espalhar pelo corpo e não ser levado aos cuidados médicos, mais pode levar à necessidade de intervenções cirúrgicas radicais, como a amputação parcial ou total do órgão genital (no caso do câncer de pênis), ou a óbito do paciente. Essas cirurgias podem impactar profundamente as relações sexuais dos pacientes, podendo causar dificuldades psicológicas e emocionais.

Masculinidade tóxica e cuidados com a saúde

De acordo com Machado *et al.* (2023),

as normas de gênero, os tabus culturais, a falta de conscientização e as desigualdades socioeconômicas podem afetar negativamente a busca por cuidados preventivos e o diagnóstico precoce dessas doenças. É essencial reconhecer e abordar essas barreiras para melhorar a saúde masculina e reduzir a morbidade (medida da frequência de doenças em uma comunidade ou população durante um período específico) e mortalidade (número de mortes ocorridas em uma determinada população durante um período específico, geralmente calculado como o número de mortes por mil habitantes em um ano).

Resumindo, a masculinidade tóxica dos homens pode afetar a saúde dos pacientes diagnosticados e os métodos de prevenção.

Essa masculinidade tóxica faz com que homens não cuidem bem de sua saúde. Modena *et al.* (2014) afirma que:

A nova condição e as limitações impostas pela enfermidade e a rotina assistencial, mostram-se

incoerentes com a posição socialmente atribuída aos homens e contrárias aos padrões estabelecidos pelo modelo de masculinidade hegemônica, explicitando marcas do processo de socialização e construção da identidade masculina.

Ou seja, as limitações impostas por doenças e seus tratamentos é incoerente em relação à posição atribuídas dos homens na sociedade, sendo contrário há tudo que é atribuído para as pessoas do sexo masculino. Sendo mais um grande motivo para os homens não cuidarem de sua saúde devidamente.

Isso ocorre até os dias atuais, com homens sempre sendo estimulados a serem fortes, diferente do que acontece com as mulheres, sendo elas incitadas a cuidarem muito mais da higiene, da pele, e de padrões estéticos. Nesse caso, os cuidados no corpo podem ser algo que traria fraqueza ou fragilidade aos homens, pois, por acharem que não esses atos não são másculo, e que, muitas vezes, acabam optando por não fazer esse processo, por falta de vontade ou, como dito anteriormente, por acharem que isso traz fragilidade. Esse desinteresse sobre o assunto viria, pois, grande parte dos homens não são ensinados a usarem a higiene, mas sim a serem fortes, o que acaba levando aos aspectos já citados.

A resistência em procurar cuidados médicos preventivos ou iniciar tratamentos é responsável por frequentes avanços na doença nos estágios finais da doença, o que requer procedimentos cirúrgicos perturbadores, como amputação ou terapia agressiva. Não apenas homens mudam drasticamente sua própria qualidade de vida, afetando a funcionalidade corporal e a vida sexual, mas também contribuem para as inseguranças emocionais associados a uma masculinidade enfraquecida pelo câncer. Portanto, é crucial enfrentar urgentemente esses estereótipos prejudiciais e adotar uma abordagem mais aberta para a saúde masculina.

CONCLUSÃO

Os cânceres tipicamente masculinos são, atualmente, um grande problema para a sociedade, conhecer causas, consequências, maneiras de prevenir e tratamentos é importante para que esses cânceres deixem de ser um problema. Felizmente, podemos prevenir o câncer de pênis higienizando o órgão genital, uma maneira simples, ou até mantendo outros hábitos como não fumar e usar preservativo durante relações sexuais. Enquanto o câncer de próstata pode ser prevenido com hábitos saudáveis, como uma boa alimentação ou a prática de atividades físicas, acabando com o hábito de fumar também e com o alcoolismo. Os tratamentos de ambos os cânceres são a radioterapia e a quimioterapia (em último caso pode haver uma operação), mas, se estiverem em suas fases iniciais ou forem diagnosticado muito cedo, os tratamentos acabam sendo muito eficientes.

Em relação às causas e consequências desses tipos de cânceres, podemos ver que são causados por falta de higiene. Tanto câncer de pênis quanto o de próstata são mais comuns e difíceis de serem evitados, pois suas causas acabam sendo fatores genéticos, gordura corporal ou, até mesmo, o avanço da idade. Homens são afetados física e psicologicamente por esses cânceres e, em grande parte dos casos, é o fim da vida sexual de um homem, o que também causa danos psicológicos e afeta a qualidade de vida também. Além de que, no caso do câncer de pênis, pode ser difícil psicologicamente viver sem um pênis. No pior dos casos, podem levar à morte, o que acaba sendo uma consequência padrão ao não tratar os cânceres em geral.

Esses cânceres, se forem tratados rapidamente, não são um problema, mas a masculinidade tóxica atrapalha os homens que não previnem esses cânceres, que continuam sendo grandes doenças complexas, todas essas dificuldades faz com que os cânceres de pênis e próstata sejam um problema maior do que poderia ser para a

sociedade hoje em dia. Por isso, saber sobre causas, consequências, tratamentos e maneiras de prevenir os cânceres tipicamente masculinos tem ficado cada vez mais importante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, Fernanda. Câncer de pênis causou 651 amputações no Brasil em 2023.. *G1*. 4 de fevereiro de 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2024/02/04/cancer-de-penis-em-2023-foram-651-amputacoes-do-membro-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 29 abr. 2024.

CAPOMACCIO, Sandra. *Câncer de pênis tem maior incidência nas regiões Norte e Nordeste do País*. 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atuais/cancer-de-penis-tem-maior-incidencia-nas-regioes-norte-e-nordeste-do-pais/#:~:text=0%20c%C3%A2ncer%20de%20p%C3%AAnis%20%C3%A9,precisaram%20de%20amputa%C3%A7%C3%A3o%20do%20membro>. Acesso em: 12 jun 2024.

CASADEI, Eliza Bachega *et al*. *A masculinidade tóxica no discurso da saúde pública: estratégias de convocação dos homens em campanhas do SUS*. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/45024>. Acesso em: 3 jun 2024.

COSTA, Syvoney *et al*. Câncer de pênis: epidemiologia e estratégias de prevenção. *Caderno de Graduação- Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-PERNAMBUCO*, v. 1, n. 2, p. 23-33, 2013. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/1197/578>. Acesso em: 5 jun.2024.

DAMIÃO, Ronaldo *et al*. Câncer de próstata. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, v. 14, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistahupe/article/view/17931>. Acesso em: 1 jun. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. *Radioterapia*. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/radioterapia#:~:text=0%20que%20%C3%A9%20radioterapia%3F,sente%20nada%20durante%20a%20aplica%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 5 jun. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. *Quimioterapia*. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/quimioterapia#:~:text=Quimioterapia%20%C3%A9%20um%20tratamento%20que,elas%20se%20espalhem%20pelo%20corpo>. Acesso em: 5 jun.2024.

MODENA, Celina Maria *et al.* Câncer e masculinidades: sentidos atribuídos ao adoecimento e ao tratamento oncológico. *Temas em psicologia*, v. 22, n. 1, p. 67-78, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751527006>. Acesso em: 3 jun. 2024.

OCOLOGIA REDE D'OR. Informações sobre câncer de próstata e tratamentos. Oncologia rede D'or. Disponível em: <https://www.rededorsaoluiz.com.br/onco-/oncologiador/cancer/tipos/cancer-de-prostata>. Acesso em: 12 jun. 2024.

ONUICHIC, Ana Cláudia; CHAMMAS, Roger. Câncer e o microambiente tumoral. *Revista de medicina*, v. 89, n. 1, p. 21-31, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v89i1p21-31>. Acesso em: 2 jun. 2024.

SECRETARIA DE SAÚDE PARANÁ. *Informações sobre câncer de próstata*. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Cancer-de-prostata#:~:text=0%20c%C3%A2ncer%20de%20pr%C3%B3stata%20na.efeito%20%C3%A9%20conhecido%20como%20met%C3%A1stase>. Acesso em: 9 jun 2024.

SOUZA MACHADO, Gabriel Rodrigues *et al.* ASPECTOS E INTERFACES ECONÔMICAS E SOCIOCULTURAIS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA E PÊNIS. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 1060-1079, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p1060-179>. Acesso em: 5 jun 2024.

WIND, Mariana Malagoni *et al.* Câncer de pênis: aspectos epidemiológicos, psicológicos e fatores de risco. *Brazilian journal of development*, v. 5, n. 9, p. 14613-14623, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/3137>. Acesso em: 5 jun 2024.

SUMÁRIO

DISFUNÇÃO ERÉTIL:

causa, consequência e prevenção

Caetano Capobianco Salva | Otto Mazzucchelli Canonico | 9º ano C – G5

RESUMO

A disfunção erétil (DE) é definida como a incapacidade de manter uma ereção adequada para uma atividade sexual satisfatória. Esse problema é de significativa relevância social, feito pela pressão da masculinidade tóxica que desincentiva os homens a procurar ajuda médica. A ereção ocorre devido ao aumento do fluxo sanguíneo para o pênis, processo que pode ser comprometido por diversos fatores.

Este artigo explora as causas, consequências e estratégias de prevenção da DE. As causas incluem fatores médicos como doenças cardiovasculares e diabetes, comportamentais, como tabagismo ou sedentarismo, e psicológicos, como estresse e ansiedade. As consequências da DE vão além da incapacidade sexual, afetando a autoestima e o bem-estar emocional dos indivíduos, e prejudicando a qualidade das relações pessoais.

A prevenção envolve práticas de saúde física e mental, como manter uma dieta balanceada, praticar exercícios regulares, e evitar comportamentos prejudiciais. Além disso, a desconstrução da masculinidade tóxica é crucial para encorajar os homens a buscarem tratamento. O artigo também aborda as opções de tratamento disponíveis, que incluem mudanças no estilo de vida, medicamentos e terapias psicoterapêuticas.

INTRODUÇÃO

A disfunção erétil é a incapacidade de alcançar ou manter uma ereção satisfatória para a realização de relações sexuais. Esse problema é socialmente relevante por causa da pressão da masculinidade tóxica que tem na nossa sociedade, que pode desencorajar os homens de procurar ajuda, piorando a situação e resultando em outros problemas.

A ereção acontece quando o pênis fica duro e maior, geralmente, quando alguém se sente excitado. Isso ocorre porque o cérebro manda sinais para o corpo, fazendo com que mais sangue entre no pênis. Esse sangue preenche uma parte interna do membro, chamada corpo cavernoso, o que faz com que ele fique rígido. Quando o pênis está cheio de sangue, se mantém duro até que o corpo deixe o sangue sair e ele volte ao normal. Esse processo é importante para que os homens possam ter relações sexuais.

A questão central deste texto é: quais são as causas, consequências e prevenções da disfunção erétil? É fundamental explorar esses aspectos para oferecer uma compreensão mais completa do problema e entender como tratá-lo, além de educar sobre prevenção e incentivar os homens a buscarem tratamento.

Para abordar essa pergunta central, precisamos compreender cada conceito mencionado. Primeiramente, deve-se entender o conceito de causa, que se refere a fatores ou condições que levam a um efeito ou resultado. No caso da disfunção erétil, é importante explorar várias causas possíveis, que podem ser fatores psicológicos, fisiológicos ou comportamentais. Entender essas causas permitirá uma análise mais profunda das condições que resultam na DE.

Em relação às consequências, a disfunção erétil pode ter um impacto significativo na vida pessoal, afetando a capacidade de ter relações sexuais e potencialmente diminuindo a autoestima. Além

disso, pode influenciar negativamente o bem-estar psicológico da pessoa e afetar a saúde do relacionamento.

A prevenção da disfunção erétil envolve a adoção de práticas que promovam a saúde física e mental, evitando comportamentos prejudiciais e adotando coisas que melhoram o corpo. De acordo com Debona, Corrêa, Silva, Caraline e Ferreira (2018), outras doenças como a hipertensão arterial podem resultar no desenvolvimento da disfunção erétil. Ou seja, evitar atos que prejudicam o pênis, o psicológico e o bem-estar da pessoa.

DESENVOLVIMENTO

A disfunção erétil (DE) pode ser causada por vários fatores, sendo condições médicas, estilo de vida, fatores psicológicos e efeitos colaterais de medicamentos. Entre as causas médicas, normalmente, incluem-se doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão arterial, obesidade e distúrbios hormonais.

O consumo excessivo de álcool, tabagismo, uso de drogas recreativas e falta de atividade física também podem contribuir para o desenvolvimento da DE. Como exemplo, Pedro Ferro (2021) afirma que: “Para ficar ereto, os vasos sanguíneos, no corpo cavernoso, precisam estar dilatados, permitindo maior circulação de sangue. Porém, com o álcool presente no organismo, os vasos se contraem mais, o que reduz o fluxo sanguíneo e impede a ereção do pênis”. Além disso, questões psicológicas, como estresse, ansiedade, depressão e problemas de relacionamento, fazem um papel significativo para a contribuição da DE.

As consequências da DE vão além das implicações físicas e podem ter um impacto substancial na saúde emocional e no bem-estar geral do indivíduo. Segundo Santos e Souza (2021), homens com DE frequentemente têm baixa autoestima, ansiedade, depressão e dificuldades de relacionamento. Além disso, a DE pode levar a uma

diminuição da satisfação sexual, interferir na intimidade do casal e afetar negativamente a qualidade de vida geral. A prevenção da DE é importante, pois afeta tanto a saúde do corpo quanto a psicológica da pessoa. Ter um estilo de vida mais saudável, tendo uma dieta boa, exercícios físicos e não ter vício em tabagismo e álcool, pode ajudar a reduzir o risco de desenvolver DE.

De acordo com Melanie Radzicki McManus (2022), da *CNN*, exercícios físicos podem evitar o problema.

Todo exercício aeróbico aumenta a circulação ou fluxo sanguíneo e ajuda a garantir um sistema circulatório saudável. E um fluxo sanguíneo forte e com bom ritmo é crucial para a excitação. Em homens, ajuda nas ereções, e, em mulheres, é fundamental na lubrificação vaginal e na sensibilidade do clitóris. Uma dieta balanceada também pode ser muito boa, pois, de acordo com a UPMEN, os antioxidantes ajudam a combater os radicais livres, que podem causar danos às células e aos tecidos. Alimentos ricos em antioxidantes, como frutas vermelhas, uvas, nozes e vegetais de folhas verdes, podem ajudar a melhorar a circulação sanguínea e a saúde vascular, favorecendo a função erétil. Em um artigo da *Uol*, Tatiana Pronin (2019) fala que a DE afeta metade dos homens de mais de quarenta anos. Por isso, procurar tratamento para condições médicas, como diabetes e doenças cardiovasculares, pode ajudar a prevenir complicações que contribuem para a DE. Cuidar de questões psicológicas, como estresse e ansiedade, por meio de terapias ou aconselhamentos, também pode ser bom.

Masculinidade tóxica é quando se espera que os homens sejam sempre fortes, agressivos e sem emoções. Isso pode fazer com que eles escondam seus sentimentos e se comportem de maneira

prejudicial. Essas expectativas não só afetam os homens, mas também podem causar problemas nas relações com os outros e reforçar desigualdades.

Um dos grandes problemas que causam uma DE avançada é a falta de procura por ajuda e isso ocorre por conta da masculinidade tóxica que está muito presente na sociedade. Ela acaba fazendo com que homens com o problema se sintam com medo de procurar ajuda e serem alvos do preconceito. Esse fator acaba fazendo muitos homens desenvolverem a DE.

“O conceito de masculinidade tóxica é utilizado em discussões acadêmicas e midiáticas para se referir aos aspectos da masculinidade hegemônica que são socialmente destrutivos, como a misoginia, a homofobia e a dominação violenta.”, vindo esse conceito retirado da Wikipédia, podemos perceber que essas características realmente podem fazer com que o homem tenha medo ou vergonha para se manifestar e procurar ajuda.

Então, para que isso não aconteça, devemos desconstruir essa masculinidade tóxica, que está presente na sociedade. Isso pode fazer com que as pessoas sejam mais livres para falar sobre seus sentimentos e, o mais importante, procurar ajuda quando precisarem.

O tratamento da disfunção erétil pode envolver diversas técnicas, dependendo da causa e da gravidade do problema. Entre os principais métodos estão mudanças no estilo de vida, como melhorar a alimentação, praticar exercícios físicos e reduzir o estresse. Além disso, pode-se recorrer a terapias hormonais, como a reposição de testosterona, e a dispositivos mecânicos, como bombas de vácuo, que ajudam a estimular a ereção. Em alguns casos, as psicoterapias podem ser úteis para tratar aspectos emocionais e psicológicos associados à disfunção erétil.

Os medicamentos orais são uma opção comum no tratamento da disfunção erétil. Eles incluem inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (PDE5), como o sildenafil, tadalafil e vardenafil. Esses medicamentos aumentam o fluxo sanguíneo para o pênis ao relaxar os vasos sanguíneos e facilitar a ereção quando há estímulo sexual. Normalmente, são tomados pouco antes da atividade sexual e devem ser usados sob orientação médica para garantir eficácia e segurança.

CONCLUSÃO

Em conclusão, a disfunção erétil é um problema que pode ser causado por muitos fatores médicos, estilo de vida e questões psicológicas. Isso pode causar danos ao aspecto psicológico, afetando significativamente a qualidade de vida emocional e o bem-estar geral dos homens com DE.

Para prevenir a disfunção erétil, é preciso adotar hábitos saudáveis, como ter uma dieta equilibrada, fazer exercícios físicos e eliminar hábitos prejudiciais, como o tabagismo e o consumo excessivo de álcool.

Para enfrentar a disfunção erétil de maneira mais eficaz, também é essencial combater a masculinidade tóxica, que, muitas vezes, impede os homens de buscar tratamento. Estereótipos, como a ideia de que os homens devem ser sempre fortes, não mostrar vulnerabilidade ou evitar expressar emoções podem levar a uma relutância deles em procurar ajuda. Desconstruir essas crenças e promover um ambiente onde é aceitável expressar fraquezas e buscar apoio médico pode tornar mais fácil para os homens tratarem problemas de saúde.

Resumindo, precisamos compreender cada conceito mencionado. Primeiramente, quanto às causas, a disfunção erétil pode estar relacionada ao uso excessivo de álcool, tabaco e drogas, além

de ser um sintoma de condições cardíacas, neurológicas ou anatômicas específicas.

A disfunção erétil pode ter um impacto significativo na vida pessoal, afetando a capacidade de ter relações sexuais e potencialmente diminuindo a autoestima. Além disso, pode influenciar negativamente o bem-estar psicológico da pessoa com disfunção erétil e afetar a saúde do relacionamento.

E, para a prevenção da disfunção erétil, recomenda-se adotar hábitos de vida saudáveis, como praticar exercícios físicos regularmente, manter uma alimentação balanceada e controlar o peso corporal. É importante, também, evitar o tabagismo, o uso de drogas ilícitas e o consumo excessivo de álcool. Além disso, cuidar do estresse e buscar apoio psicológico, quando necessário, são medidas que podem ajudar na prevenção de problemas de ereção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEBONA, Tatiana Lovatti; CORRÊA, Leticia Longue; SILVA, Thaynara Cabreira da; CARALINE, Eliza Miranda Costa; FERREIRA, Douglas Alves. Hipertensão arterial x disfunção erétil: o processo de não adesão ao tratamento de hipertensão pelos efeitos na vida sexual do homem. *REINPEC – Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico*. 2018. Disponível em: <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/245>. Acesso em: 25 out. 2024.

FERRO, Pedro. Estudo descreve os mecanismos moleculares da disfunção erétil por consumo de álcool. *Jornal da USP*. 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/estudo-descreve-os-mecanismos-moleculares-da-disfuncao-eretil-por-consumo-de-alcool/#:~:text=Para%20ficar%20ereto%2C%20os%20vasos,impede%20a%20ere%C3%A7%C3%A3o%20do%20p%C3%AAnis>. Acesso em: 25 out. 2024.

HOSPITAL ISRAELITA Albert Einstein. *Conheça 6 opções de tratamento para disfunção erétil*. 2023. Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/disfuncao-eretil/>. Acesso em: 25 out. 2024.

MASCULINIDADE. *Wikipédia*. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Masculinidade#Masculinidade_t%C3%B3xica. Acesso em: 25 out. 2024.

MCMANUS, Melanie Radzicki. *Saiba como se exercitar faz bem para sua vida sexual*. 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/saiba-como-se-exercitar-faz-bem-para-sua-vida-sexual/#:~:text=Todo%20exerc%C3%ADcio%20aer%C3%B3bico%20aumenta%20a.e%20na%20sensibilidade%20do%20clit%C3%B3ris>. Acesso em: 25 out. 2024.

MEYER, Fernando. Disfunção erétil: conheça causas, sintomas, prevenção e tratamentos. *Portal da Urologia*. Disponível em: <https://portaldaurologia.org.br/sua-saude/duvidas-frequentes/disfuncao-eretil-conheca-causas-sintomas-prevencao-e-tratamentos#:~:text=%C3%89%20poss%C3%ADvel%20prevenir&text=caminho%20a%20seguir.-,Na%20maioria%20das%20vezes%2C%20as%20doen%C3%A7as%20associadas%20C3%A0%20disfun%C3%A7%C3%A3o%20er%C3%A9til.s%C3%A3o%20as%20chaves%20para%20preven%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 25 out. 2024.

PRONIN, Tatiana. *Disfunção erétil afeta metade dos homens após os 40 anos; veja causas*. 2019. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2019/01/08/disfuncao-eretil-afeta-metade-dos-homens-apos-os-40-anos-veja-causas.htm>. Acesso em: 25 out. 2024.

RIBEIRO, Maiara. *Principal causa da disfunção erétil é emocional*. 2019. Disponível em: [https://drauziovarella.uol.com.br/sexualidade/principal-cao-da-disfuncao-eretil-e-emocional/#:~:text=A%20disfun%C3%A7%C3%A3o%20er%C3%A9til%20\(tamb%C3%A9m%20chamada,cerca%20de%2070%25%20dos%20casos](https://drauziovarella.uol.com.br/sexualidade/principal-cao-da-disfuncao-eretil-e-emocional/#:~:text=A%20disfun%C3%A7%C3%A3o%20er%C3%A9til%20(tamb%C3%A9m%20chamada,cerca%20de%2070%25%20dos%20casos). Acesso em: 25 out. 2024.

CLÍNICA UP MEN Saúde Masculina. *Impotência sexual e alimentação: como a dieta afeta sua potência*. Disponível em: <https://www.upmen.com.br/blog/impotencia-sexual-e-alimentacao-como-a-dieta-afeta-sua-potencia/#:~:text=Os%20antioxidantes%20ajudam%20a%20combater,vascular%2C%20favorecendo%20a-%20fun%C3%A7%C3%A3o%20er%C3%A9til>. Acesso em: 25 out. 2024.

Disfunção erétil: causas, sintomas, tratamentos e outras dúvidas. *Viva Bem, UOL*. 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/faq/disfuncao-eretil-causas-sintomas-tratamentos-e-outras-duvidas.htm#:~:text=A%20disfun%C3%A7%C3%A3o%20er%C3%A9til%20costuma%20ser,avalia%C3%A7%C3%A3o%20cardiol%C3%B3gica%20acompanhe%20o%20diagn%C3%B3stico>. Acesso em: 25 out. 2024.

SANTOS, Muriele Alves dos; SOUZA, Nicoli Bellotti de. Insatisfação sexual na vida conjugal: fatores psicológicos envolvidos. *Revista Científica Online*, v. 13, n. 1, 2021. Disponível em: https://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/INSATISFACAO_SEXUAL_NA_VIDA_CONJUGAL_fatores_psicologicos_envolvidos.pdf. Acesso em: 5 nov. 2024.

SUMÁRIO

COMO A IMPOSIÇÃO DO PADRÃO DE BELEZA AFETA O COTIDIANO DAS MULHERES?

Gabriela de Souza Junqueira | Julia Boaventura do Nascimento Santos Guimarães
| 9º ano C – G6

RESUMO

A imposição dos padrões de beleza afeta profundamente a autoestima e a saúde mental das mulheres, criando pressões para que se adequem a ideais frequentemente inatingíveis. A mídia e as redes sociais promovem imagens idealizadas de beleza que incluem características como magreza extrema e pele perfeita, levando a um aumento significativo nos distúrbios alimentares e problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão.

Estudos mostram que o peso das modelos de moda é 23% abaixo do peso da média das mulheres, e houve um aumento de 18,3% em procedimentos cirúrgicos estéticos no Brasil entre 2016 e 2018. Além disso, transtornos alimentares como anorexia e bulimia são comuns entre mulheres insatisfeitas com sua imagem corporal. Em conclusão, desafiar e mudar esses padrões de beleza é essencial para promover uma sociedade mais inclusiva e saudável, refletindo a diversidade real e protegendo o bem-estar emocional das mulheres.

INTRODUÇÃO

O padrão de beleza pode afetar profundamente a autoestima das pessoas, especialmente daquelas que não se encaixam nos padrões dominantes. Pressões para atender a esses padrões podem levar a problemas de saúde mental, como baixa autoestima, ansiedade e depressão.

A preocupação com o padrão de beleza é uma questão amplamente discutida na sociedade. A pressão para se adequar a determinados estereótipos pode afetar significativamente a autoestima e o bem-estar emocional das pessoas. Essa pesquisa pretende explorar os impactos psicológicos e sociais dessa, bem como examinar seus ramos nas áreas de saúde mental e comportamento. Entender como os padrões de beleza afetam a autoimagem e a autoestima é crucial para desenvolver estratégias eficazes de promoção da saúde mental e do bem-estar.

Desde uma idade jovem, as mulheres são expostas a ideais de beleza por meio da mídia, publicidade, filmes, e outras formas de entretenimento. Isso cria uma pressão maior para atender a esses padrões estabelecidos pela sociedade. Em muitas culturas, as mulheres são valorizadas, em parte, pela aparência física, isso pode levar a uma pressão adicional para atender a certos padrões de beleza.

DESENVOLVIMENTO

Impacto da mídia

O padrão de beleza feminino está sendo influenciado significativamente pela mídia por meio de revistas, programas de TV, filmes, publicidades e, agora, especialmente, pelas redes sociais. A mídia promove uma imagem idealizada do que é considerado bonito ou atraente. Isso geralmente inclui

características específicas como magreza extrema, pele perfeita, cabelos longos e sedosos, além de outros atributos físicos específicos. Um exemplo de como esse estereótipo está sendo inserido na sociedade é o caso das modelos da moda, de acordo com Wolf (1992), “o peso das modelos de moda desceu para 23% abaixo do peso das mulheres normais, aumentaram exponencialmente os distúrbios ligados à nutrição e foi promovida uma neurose de massa que recorreu aos alimentos para privar as mulheres da sua sensação de controle”. Além disso, a falta de diversidade na mídia também é um problema significativo. As mulheres são frequentemente representadas de maneira uniforme, com pouca consideração pela variedade de formas, tamanhos, cores de pele e idades que existem na realidade.

Esse padrão de beleza feminino, amplamente influenciado pela mídia e suas representações idealizadas, tem um impacto significativo na forma como as mulheres percebem a si mesmas e são percebidas pelos outros. Como vimos anteriormente, a mídia promove um padrão de beleza que é frequentemente inatingível para a maioria das mulheres, levando a uma série de problemas de saúde e autoestima. Com o advento das redes sociais e plataformas *on-line*, essas questões se amplificam ainda mais e criam desafios, como também formas de agressão que afetam diretamente a autoestima das pessoas.

Com o crescimento exponencial das plataformas *on-line*, como o *TikTok*, comentários maldosos e críticas sobre a aparência tornaram-se uma presença constante em diversas publicações. Essa forma de agressão, muitas vezes praticada por jovens contra outros jovens, envolve piadas e comentários cruéis sobre características físicas, exacerbando o impacto negativo dos padrões de beleza idealizados. O *TikTok*, em particular, destaca-se como um ambiente onde esse tipo de comportamento é frequente devido ao seu público jovem e altamente engajado.

Um exemplo claro desse *cyberbullying* é o ataque contra a influenciadora Liz Miller, conhecida como Secret.Lizz.

Veja na imagem abaixo:



Print de tela de comentários encontrados no vídeo da influenciadora Liz Miller, no aplicativo TikTok

Em seus vídeos, ela foi alvo de diversos comentários depreciativos comparando-a a um animal saruê, como: “simplesmente saruê”, “saruê fez compras”, “ah que fofinha, a saruê se cuida também”, “desde quando saruê sabe mexer em celular” e “saruê fica até bonito perto dela”. Esses comentários não só atacam a aparência de Liz, mas também perpetuam um padrão cruel e desrespeitoso de julgamento. O impacto desses ataques na autoestima da pessoa agredida pode ser profundo, especialmente para jovens, que são mais vulneráveis a problemas de saúde mental. Transtornos alimentares, depressão e outros hábitos prejudiciais à saúde podem se desenvolver como

consequência de uma exposição constante a críticas negativas e padrões de beleza inatingíveis.

As influenciadoras digitais, muitas vezes, servem de exemplo para as mulheres, o que pode ser muito perigoso, já que regularmente elas aparecem com mudanças surpreendentes, as quais, feitas por meios extremos, são prejudiciais para saúde, ou cirurgias plásticas. De acordo com o blog *Sos Impresa*, em um artigo feito por Júlia Cerejo e Sthefany Rocha (2022), é possível observar isso: “Em maio de 2022, Kim passou pelo tapete vermelho do *Met Gala* com um vestido usado originalmente por Marilyn Monroe. Ao ser questionada por uma repórter da revista *Vogue*, a empresária falou abertamente que, em três semanas, perdeu 7 quilos para e entrar na roupa”. Além dessas atitudes influenciarem negativamente as mulheres para terem dietas excessivas, ainda reforça a ideia de que o padrão de beleza ideal é a magreza extrema.

A influência das influenciadoras digitais vai além da simples promoção de padrões estéticos, ela molda a forma como muitas mulheres percebem e buscam a sua própria imagem corporal. Ao expor padrões de beleza extremos e frequentemente inatingíveis, essas figuras públicas não só incentivam práticas prejudiciais à saúde, como também alimentam uma cultura de competição e julgamento. Isso, por sua vez, resulta em um aumento na demanda por procedimentos cirúrgicos e intervenções estéticas, refletido no crescimento significativo no número de cirurgias plásticas realizadas.

É comum observar nas redes sociais uma representação do corpo ideal que frequentemente é resultado de edições digitais ou intervenções cirúrgicas. Esse padrão irreal é inalcançável e torna-se, então, a principal referência de comparação para muitas mulheres, assim podendo promover uma cultura de competição e julgamento entre elas, em vez de incentivar o apoio e a solidariedade. Isso pode levar a sentimentos de inadequação,

baixa autoestima e, até mesmo, rivalidade prejudicial. Segundo a revista eletrônica *Acervo Científico*,

Em 2016, foram contabilizados cerca de 5.529 especialistas em cirurgias plásticas, tendo esta quantidade aumentado, em 2018, para 6.097, representando um acréscimo de, aproximadamente, 10,3% no credenciamento de novos cirurgiões plásticos. No mesmo período, conforme identificado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), houve elevação de 18,3% no total de procedimentos cirúrgicos concretizados no país, dado que demonstra o crescimento desigual entre a execução dessas cirurgias e o número de profissionais aptos a realizá-las.

Riscos à saúde mental e física

A pressão estética e a insatisfação constante com a própria imagem são fatores que leva muitas mulheres a buscarem dicas nas redes sociais para alcançar rapidamente um corpo ideal. De acordo com Mascarenhas (2012), “Nesse contexto, a busca por essa adequação produz corpos físicos “perfeitos” através de “receitas mágicas” de alimentação principalmente direcionada às mulheres”. Esses métodos encontrados na internet, na maioria das vezes, são métodos rápidos e perigosos, assim acabam pondo a saúde física e mental do indivíduo em risco. Conforme Oliveira e Hutz (2010), “os distúrbios ligados à alimentação caracterizam-se pela fobia de estar inadequado de acordo com determinado padrão estético corporal”. Fatores socioculturais influenciam diretamente nos comportamentos anoréxicos e bulímicos, é possível notar que, quanto mais utópicos os padrões de beleza de uma determinada sociedade, mais transtornos alimentares as mulheres apresentam, a pressão estética condiciona as mulheres à infelicidade com o próprio corpo, fazendo com que elas recorram a atitudes lesivas

ao seu organismo. Um dos distúrbios mais recorrentes entre as mulheres é a anorexia, seguida da bulimia.

Segundo o Manual MSD, a anorexia é um transtorno alimentar grave caracterizado por uma restrição extrema na ingestão de alimentos, levando a um peso corporal perigosamente baixo em relação à altura e idade da pessoa. Pessoas com anorexia também sofrem de medo intenso de ganhar peso, distorção da imagem corporal, negação da gravidade da situação e, em casos mais graves, pode ocorrer amenorreia (ausência de menstruação em mulheres). Além da restrição alimentar severa, pessoas com anorexia podem também se envolver em comportamentos compensatórios, como exercício físico excessivo, uso de laxantes, diuréticos, ou vômitos autoinduzidos.

De acordo com o Manual MSD, a bulimia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos por comportamentos compensatórios para evitar o ganho de peso. Pessoas que sofrem de bulimia geralmente alternam entre episódios de ingestão excessiva de alimentos (compulsão alimentar) e métodos para eliminar as calorias consumidas, como vômito autoinduzido, uso de laxantes ou diuréticos, exercício físico excessivo ou jejum. Os episódios de compulsão alimentar na bulimia são marcados por uma sensação de falta de controle sobre o que e o quanto se ingere. Durante esses episódios, a pessoa pode consumir uma quantidade muito maior de alimentos do que a maioria das pessoas comeria em um período similar. Após a compulsão alimentar, sentimentos de vergonha, culpa e autoaversão geralmente levam a comportamentos compensatórios para tentar compensar o excesso de calorias consumidas. Além dos episódios de compulsão alimentar e comportamentos compensatórios, pessoas com bulimia muitas vezes têm uma preocupação excessiva com o peso e a imagem corporal. No entanto, ao contrário da anorexia nervosa, em que a restrição alimentar é predominante, na bulimia os indivíduos

frequentemente mantêm um peso corporal dentro da faixa normal ou até mesmo acima do peso.

De acordo com um estudo recente publicado no *Journal of Eating Disorders*, a pressão para atender aos padrões de beleza pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão, além dos distúrbios alimentares.

Segundo Mayo Clinic, a ansiedade é uma resposta natural do corpo a situações percebidas como ameaçadoras ou desafiadoras. Quando a ansiedade se torna excessiva, persistente e interfere nas atividades diárias, pode ser indicativo de um transtorno de ansiedade. Os transtornos de ansiedade são condições mentais caracterizadas por preocupações intensas e persistentes, medos ou tensão excessiva em relação a situações específicas ou à vida em geral. Além disso, sintomas físicos como tensão muscular, dificuldade para respirar, coração acelerado, sudorese, tremores e sensação de nervosismo constante podem estar presentes.

A depressão é um transtorno mental comum e debilitante que afeta como uma pessoa se sente, pensa e lida com as atividades diárias. De acordo com o Ministério da Saúde, as pessoas “acreditam que perderam, de forma irreversível, a capacidade de sentir prazer ou alegria. Tudo parece vazio, o mundo é visto sem cores, sem matizes de alegria”. É muito mais do que simplesmente se sentir triste ou desanimado temporariamente, os sintomas da depressão variam de pessoa para pessoa, mas geralmente incluem sentimentos de tristeza, desesperança e vazio, perda de interesse em atividades que antes eram prazerosas, dores físicas, alterações no sono e no apetite, cansaço persistente e falta de energia, dificuldade de concentração, sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, irritabilidade e até mesmo pensamentos suicidas.

Um exemplo emblemático é o da cantora Britney Spears, cuja vida pública foi marcada por um escrutínio implacável sobre sua

aparência e comportamento. De acordo com o *Jornal de Brasília*, “Um dos guarda-costas de Britney Spears revela à revista americana Star que a cantora sofre de bulimia e abusa dos remédios para emagrecimento”. Esse tipo de exposição intensa pode contribuir para o desenvolvimento de problemas como ansiedade, depressão e distúrbios alimentares, à medida que indivíduos se veem constantemente confrontados com ideais inatingíveis de perfeição física e estilo de vida.

Cobrança feminina

Desde pequenas, as mulheres são incentivadas a cuidar da sua aparência física como parte de sua feminilidade e autoestima. Isso pode se manifestar em pressões para que se vistam de certa maneira, usem maquiagem e estejam sempre bem arrumadas, o que aumenta a atenção e a cobrança em relação à aparência física das mulheres.

Outro fator que também desempenha um papel significativo na pressão sobre as mulheres para estarem dentro do padrão de beleza é a objetificação feminina, que, na maioria das vezes, são vistas como objetos de desejo e admiração, reforçando a ideia de que sua valorização está intimamente ligada à sua aparência física. Segundo um estudo publicado na revista *Psychology of Women Quarterly*, “a objetificação sexual das mulheres é uma prática cultural que perpetua a desigualdade de gênero ao enfatizar a importância da aparência feminina sobre outros atributos pessoais” (Gervais *et al.*, 2020). Enquanto isso, os homens são menos frequentemente avaliados por sua aparência e mais valorizados por outros atributos como habilidades, conquistas ou caráter. Essa disparidade reflete normas de gênero arraigadas que colocam um peso desproporcional sobre as mulheres para atenderem a padrões estéticos específicos.

Movimentos de mudança

Na tentativa de combater esses padrões de beleza irreais, mulheres estão liderando campanhas para aumentar a representatividade de corpos diversos na mídia, publicidade e indústria da moda. Elas estão pressionando por uma representação mais realista e inclusiva de diferentes tamanhos, idades, etnias e capacidades físicas. Segundo o artigo “Padrão de beleza imposto às mulheres”, “O empoderamento feminino é uma questão social que parte de uma ação conjunta de mulheres que se dão suporte, assim promovendo maior fortalecimento do papel da mulher perante a sociedade e desfazendo essa ideia de que há um modelo de corpo ideal”.

Com isso, há um aumento significativo em movimentos que promovem a aceitação do corpo, como o *body positivity* (positividade corporal), o qual é uma iniciativa que visa promover à aceitação e valorização de todos os tipos de corpos, desafiando os padrões tradicionais de beleza impostos pela sociedade e mídia. De acordo com a revista *Verywell Mind* (2024), “alguns dos objetivos do *body positivity* incluem: desafiar a forma como a sociedade vê o corpo, promover o amor e a aceitação de todos os corpos, ajudar as pessoas a desenvolverem confiança e aceitação de seus corpos e abordar padrões corporais irrealistas”.

CONCLUSÃO

O debate em torno dos padrões de beleza revela uma complexa interseção entre sociedade, mídia e saúde mental, destacando a importância de uma reflexão crítica e mudança de paradigmas. Como discutido ao longo deste artigo, os padrões de beleza impostos têm consequências profundas para autoestima e bem-estar emocional das pessoas, especialmente das mulheres. A pressão para se adequar a esses ideais inatingíveis não apenas aumenta os riscos de transtornos alimentares e problemas de

saúde mental, mas também perpetua desigualdades de gênero e a objetificação das mulheres.

A mídia desempenha um papel crucial na perpetuação desses padrões, promovendo uma imagem estereotipada e, muitas vezes, irreal do que é considerado bonito. As redes sociais ampliaram esse impacto expondo indivíduos a críticas e padrões ainda mais irrealistas. É essencial que movimentos como o *body positivity* continuem a ganhar força, desafiando normas estabelecidas e promovendo uma aceitação mais inclusiva de todos os tipos de corpos.

Além disso, intervenções e políticas públicas direcionadas à saúde mental são necessárias para mitigar os efeitos negativos dessas pressões estéticas. Promover a educação sobre diversidade corporal desde a infância e incentivar uma representação mais autêntica na mídia são passos cruciais para cultivar uma sociedade mais saudável e igualitária.

Em última análise, o estudo dos padrões de beleza não se limita apenas à estética, mas reflete questões profundas de identidade, igualdade e saúde psicológica. Ao desafiar esses padrões, podemos não apenas proteger a saúde mental das pessoas, como também promover um ambiente onde a beleza seja verdadeiramente diversa e inclusiva, transcendendo as limitações impostas por normas arbitrárias e superficiais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACERVO, Cirurgia plástica no Brasil: uma análise epidemiológica. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/HP.2023CAR521/Downloads/7375-Artigo-77756-1-10-20210503.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.

ATTIA, Evelyn; WALSH, Timothy. *Bulimia nervosa*. 2022. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/transtornos-alimentares/bulimia-nervosa>. Acesso em: 25 out. 2024.

BOER, Kathleen; JOHNSON, Catherine; WADE, Tracey; RADUNZ, Marcela; FERNANDO, Anne; BABB, Jennifer; STAFRACE, Simon; SHARP, Gemma. *A systematic review and meta-analysis of intensive treatment options for adults with eating disorders*. 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735823001125>. Acesso em: 25 out. 2024.

JORNAL de Brasília. Britney sofre de distúrbios alimentares, diz guarda-costas. 2008. Disponível em: <https://jornaldebrasil.com.br/promocoes/britney-sofre-de-disturbios-alimentares-diz-guarda-costas/>. Acesso em: 25 out. 2024.

CEREJO, Júlia; ROCHA, Sthefany. A influência da mídia nos padrões de beleza. *SOS Imprensa*. 2022. Disponível em: <https://sosimprensa.wordpress.com/2022/09/04/a-influencia-da-midia-nos-padroes-de-beleza/>. Acesso em: 25 out. 2024.

CHERRY, Kendra. O que é positividade corporal? *Verywell Mind*. 2024. Disponível em: <https://www.verywellmind.com/what-is-body-positivity-4773402>. Acesso em: 25 out. 2024.

GERVAIS, Sara; HOLLAND, Arianne; DODD, Michael. *My eyes are up here: The nature of the objectifying gaze toward women*. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11199-013-0316-x>. Acesso em: 25 out. 2024.

BARBOSA, Bruno Rafael Silva Nogueira; SILVA, Laionel Vieira da. A mídia como instrumento modelador de corpos: um estudo sobre gênero, padrões de beleza e hábitos alimentares. *Razón y Palabra*, n. 94, p. 672-687, set./dez. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199547464041.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.

MAYO Clinic. *Anxiety Disorders*. 2018. Disponível em: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>. Acesso em: 25 out. 2024.

MINISTÉRIO da saúde. *Depressão*. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>. Acesso em: 25 out. 2024.

OLIVEIRA, Hutz. *Padrões de beleza impostos às mulheres*. 2010. Disponível em: http://www.fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/KpDnYgJm2BARYNc_2020-7-23-20-34-39.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

SANTANA, Olga; RODRIGUES, Luiza; MEGA, Luis Felipe; MEGA, Gabriela; SCHER, Luciano; ROCHA, Natali; RIBEIRO, Giovanna; MAQUES, Kaique Augusto; SOUZA, Odete; GUIMARÃES, Henrique. *Cirurgia plástica no Brasil: uma análise epidemiológica*. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7375>. Acesso em: 25 out. 2024.

Wolf, N. *O mito da beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres*. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.

SUMÁRIO

COMO A TESTOSTERONA EXÓGENA É UTILIZADA EM DIFERENTES SITUAÇÕES?

André Correia de Souza Metzger | Gabriel de Barros Lopes | Matheus Diniz Bandeira Menezes | 9º ano C – G7

RESUMO

A testosterona exógena é usada em diversas situações médicas e terapêuticas. É frequentemente prescrita para tratar o hipogonadismo, ajudando homens com baixa produção de testosterona a restaurar níveis hormonais adequados e aliviar sintomas como fadiga e perda de libido. Há debates sobre seu uso para combater o envelhecimento, embora seja controverso e deva ser bem monitorado. Também é empregada na terapia hormonal para pessoas transmasculinas, promovendo o desenvolvimento de características masculinas secundárias. Além disso, a testosterona é ocasionalmente usada em contextos não médicos, como anabolizante no *doping* esportivo.

INTRODUÇÃO

A testosterona é um hormônio que desempenha um papel fundamental no desenvolvimento sexual masculino, influenciando características como crescimento muscular, voz mais grave e libido. Também é importante para a saúde óssea e o bem-estar geral. Existem dois tipos de testosterona: a endógena e a exógena. A testosterona exógena, produzida em laboratório, é aquela que é administrada por via injetável, enquanto a endógena é aquela produzida pelo corpo.

Neste artigo, focaremos apenas a testosterona exógena. Essa forma de testosterona foi desenvolvida exclusivamente para uso medicinal, para o tratamento de diversas patologias que resultam no declínio da produção natural do hormônio. A relevância desse tema se dá pelo uso de testosterona exógena estar se tornando cada vez mais comum em nossa sociedade. Ela está sendo utilizada em diferentes situações, muitas vezes, de forma inadequada, fugindo de seu propósito original.

Surgiu, então, a questão de como a testosterona exógena pode ser utilizada medicinalmente na transição de gênero e como anabolizante. Essa questão é relevante, pois, na sociedade atual, o seu uso está se diversificando cada vez mais tanto para fins medicinais e a transição de gênero quanto para o uso como anabolizante. Muitas vezes, seu uso incorreto pode ser prejudicial.

DESENVOLVIMENTO

A testosterona exógena na medicina

A testosterona exógena desempenha um papel fundamental em várias situações no domínio médico. Segundo Uchida *et al.* (2004), a terapia com testosterona é comumente utilizada no tratamento da

deficiência hormonal masculina e em outras condições médicas, como o hipogonadismo e o atraso no desenvolvimento das crianças.

Os possíveis benefícios da terapia com testosterona exógena são variados e incluem melhorias na qualidade de vida, aumento da vitalidade, melhora da capacidade cognitiva, retomada do interesse sexual, ganho de massa muscular e fortalecimento dos ossos. No entanto, de acordo com Abrahin e Sousa (2013), essa terapia não está livre de riscos, como o aumento de riscos cardiovasculares e efeitos colaterais psicológicos.

A prescrição da terapia com testosterona exógena deve ser efetuada por profissionais médicos qualificados, que analisem cuidadosamente o histórico clínico completo do paciente, bem como os possíveis riscos associados ao tratamento. Castilho *et al.* (2021) destacam a importância da supervisão médica e monitoramento regular para garantir a segurança e eficácia do tratamento.

Testosterona na transição de gênero

De acordo com um artigo da *Tudo é Ciência*, a testosterona é um hormônio esteroide associado principalmente ao desenvolvimento de características sexuais secundárias masculinas. Quando administrado em doses adequadas e sob supervisão médica, pode levar a uma série de alterações físicas, como crescimento de pelos faciais e corporais, aumento da massa muscular, redistribuição da gordura corporal e engrossamento da voz. Essas mudanças podem ser profundamente positivas para as pessoas transmasculinas, ajudando-as a se sentirem mais confortáveis e felizes em seu corpo. Segundo Marina Polo Grison (2022), além das mudanças físicas, muitas pessoas também relatam mudanças emocionais e psicológicas significativas durante a terapia com testosterona. Sentimento de alívio, confiança são comuns à medida que uma pessoa vê o seu corpo e a sua identidade de gênero ficarem mais

aparentes. No entanto, também é importante reconhecer que a terapia com testosterona pode trazer desafios psicológicos, como lidar com expectativas sociais de outros, que muitas vezes olham para essas pessoas com olhares preconceituosos e discriminatórios.

A dosagem inicial de testosterona na terapia hormonal pode variar, mas geralmente começa entre 25 e 50 mg, que é administrada por uma injeção, sendo aplicada a cada uma ou duas semanas. Em relação ao tempo que as pessoas ficam na terapia hormonal, há pacientes que precisam fazer o tratamento por períodos curtos (um a dois anos), outras pessoas precisam fazer uso dos hormônios durante cinco anos, e há aquelas que precisam de 10 anos ou até mais.

É essencial que as pessoas que consideram iniciar a terapia com testosterona tenham acesso a informações precisas e suporte médico qualificado. Isso inclui avaliações psicológicas e médicas abrangentes para garantir que a terapia hormonal é segura e apropriada para o indivíduo, bem como acompanhamento regular para monitorar os efeitos da testosterona no corpo e na mente. Além disso, de acordo com a Portaria nº 859 do Ministério da Saúde, publicada em 2013, é ilegal que pessoas menores de 16 anos utilizem testosterona como terapia hormonal. Embora a terapia com testosterona possa ser uma parte vital no processo de transição de gênero de muitas pessoas transmasculinas, é importante reconhecer que não é uma experiência absoluta. Nem todas as pessoas transexuais escolhem ou têm acesso à terapia hormonal, e isso não invalida a sua identidade de gênero.

Por fim, a escolha de iniciar a terapia hormonal é pessoal e íntima, que deve ser respeitada e reforçada. Ao fornecer acesso a informações precisas, apoio médico qualificado e espaços seguros para explorar a identidade de gênero, podemos ajudar a garantir que todas as pessoas transgênero tenham a oportunidade de viver de forma feliz e alinhada com a sua verdadeira identidade.

Uso da testosterona como anabolizante

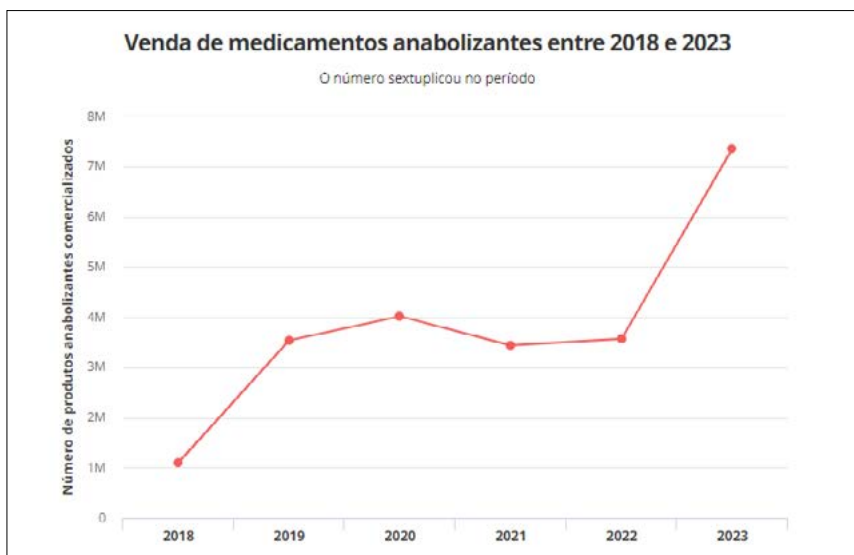
A testosterona, quando usada em altas doses, como é o caso de seu uso como esteroide anabolizante, tem efeitos físicos que podem ser impactantes. Isso inclui aumentar a massa muscular, reduzir a gordura corporal, aumentar a força e a resistência, bem como acelerar a recuperação pós-exercício. No entanto, esses benefícios podem ser acompanhados de efeitos colaterais diferentes, como atrofia testicular, disfunção erétil, ginecomastia e alterações no colesterol e na pressão arterial. A ginecomastia é o inchaço do tecido mamário masculino causado por um desequilíbrio hormonal (Hospital Israelita Albert Einstein, 2023).

Além dos efeitos físicos, o uso da testosterona como esteroide anabolizante também pode afetar o estado mental e emocional dos usuários. Segundo o artigo científico “Efeitos psicológicos do abuso de anabolizantes”, a testosterona pode aumentar a agressividade, a impulsividade e até desencadear episódios de raiva ou irritabilidade em algumas pessoas. Além disso, o uso de esteroides anabolizantes tem sido associado a problemas psiquiátricos como depressão, ansiedade e até psicose.

De acordo com *Valor Econômico*, o uso da testosterona como esteroide anabolizante levanta uma série de questões legais e éticas. Em muitos países, a posse e o fornecimento de esteroides anabolizantes sem receita médica são ilegais e podem resultar em problemas severos. Além disso, seu uso em competições esportivas é considerado *doping* e pode resultar em desclassificação, suspensão e até banimento de atletas. Do ponto de vista ético, existem preocupações com o uso de substâncias que conferem vantagem injusta, além dos riscos à saúde dos usuários.

Segundo Artur Scaff (2024), “a venda de anabolizantes com testosterona sintética saltou 670% nos últimos cinco anos, de acordo

com levantamento de dados do Valor junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Esses produtos estão proibidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) para uso com fins estéticos no Brasil desde 2023”.



O gráfico demonstra a venda de anabolizantes no Brasil no período de 2018 a 2023. Fonte: Anvisa/Valor Econômico

Com esse gráfico, podemos perceber um aumento significativo nas vendas de medicamentos anabolizantes, seguido por uma estabilidade que dura por volta de 4 anos, de 2019 a 2022, e, por fim, podemos ver que, em 2023, houve um disparo de vendas que fez os números chegarem a 7,3–7,4 milhões de unidades vendidas.

CONCLUSÃO

Desde sua introdução, a testosterona exógena tem desempenhado um papel importante em nossa sociedade. Na medicina, ela é fundamental para diversas terapias, incluindo a transição de gênero

e o tratamento de condições hormonais. Além disso, a testosterona exógena também é utilizada no fisiculturismo para aprimorar o desempenho físico e o muscular.

Na medicina, a testosterona é crucial para tratar condições como o hipogonadismo, ajudando aqueles que sofrem de deficiência hormonal a recuperarem uma vida normal e saudável. Quando usada corretamente sob orientação médica, ela pode trazer alívio significativo e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

No esporte, muitos utilizam essa substância para aumentar a massa muscular e para melhorar o desempenho, embora isso possa trazer riscos consideráveis à saúde, como problemas cardíacos e desequilíbrios hormonais.

Para homens transgêneros, a testosterona é essencial na terapia de afirmação de gênero. Ela permite o desenvolvimento de características sexuais masculinas, ajudando esses homens a se sentirem mais alinhados com sua identidade de gênero e melhorando a autoestima e bem-estar emocional deles.

Assim, a testosterona exógena pode ser uma aliada poderosa quando utilizada corretamente. No entanto, seu uso como anabolizante deve ser cuidadosamente controlado para evitar efeitos colaterais graves. É fundamental continuar investindo em pesquisas e educação para que possamos aproveitar ao máximo os benefícios da testosterona, minimizando seus riscos. No fim das contas, o objetivo é melhorar vidas, seja por meio do tratamento médico, da afirmação de identidade ou do alcance de metas esportivas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHIN, Odilon Salim Costa; SOUSA, Evitom Corrêa de. Esteroides anabolizantes androgênicos e seus efeitos colaterais: uma revisão crítico-científica. *Revista de Educação Física da UEM*, Maringá, v. 24, n. 4, p. 669-679, out. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/reveducfis.v24.4.17580>. Acesso em: 25 out. 2024.

CASTILHO, Beatriz Vieira *et al.* Esteroides anabolizantes androgênicos: conscientização sobre uso indiscriminado, utilização na terapêutica e relação risco-benefício. *VITTALLE – Revista de Ciências da Saúde*, v.33, n.3, p. 89-95, 2021.

GRISON, Marina Polo; *et al.* Perfil hormonal pós-terapia de testosterona de usuários trans masculinos. *Revista de Iniciação Científica da ULBRA*, Canoas, v.20, 2022.

HANAUER, Otto Felipe Dias; HEMMI, Ana Paula Azevedo. Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.43, p. 91-106, 2020.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. O que é ginecomastia? Conheça causas e tratamento. *Vida Saudável*, 2023. Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/o-que-e-a-ginecomastia-conheca-causas-e-tratamento/>. Acesso em: 25 out. 2024.

SÃO THIAGO, Gabriela Caravana Silva, *et al.* O uso de hormônios esteroides por homens trans. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS E SABERES MULTIDISCIPLINARES. Anais*, n. 2, 2023.

PONTES, Júlia Clara de; SILVA, Cristiane Gonçalves da. Cisnormatividade e passabilidade: deslocamentos e diferenças nas narrativas de pessoas trans. *Revista Periódicus*, Salvador, v. 1, n. 8, p. 396-417, 2017.

SILVA, Paulo Ricardo Pinheiro da; DANIELSKI, R; CZEPIELEWSKI, M. A. Esteróides anabolizantes no esporte. *Revista Brasileira Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 8, n. 6, p. 235-43, nov. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922002000600005>. Acesso em: 25 out. 2024.

UCHIDA, M.C.; BACURAU, R.F.P; NAVARRO, F.; PONTES JR., F.L.; TESSUTI, V.D.; MOREAU, R.L.; *et al.* Alteração da relação testosterona: cortisol induzida pelo treinamento de força em mulheres. *Revista Brasileira Medicina do Esporte*, v. 10, n. 3, p.165-168, maio 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922004000300005>. Acesso em: 25 out. 2024.

SUMÁRIO

ENTRE O OLHAR E O TOQUE: a objetificação do corpo feminino através das lentes da história

Dália Fuentes Muniz | Estela Santisteban Bologna | 9º ano C – G8

RESUMO

O artigo “Entre o olhar e o toque: a objetificação do corpo feminino através das lentes da história” analisa a evolução da objetificação do corpo feminino ao longo da história e como isso ainda se perpetua atualmente. A pesquisa explora a redução da mulher a um mero objeto de desejo, utilidade e representação, desprovida de subjetividade e individualidade. A análise histórica abrange desde a Pré-História, quando a mulher era, muitas vezes, invisibilizada nas teorias da evolução, até a Idade Média, em que a visão cristã a associava ao pecado e à tentação. O estudo também aborda o Renascimento, que idealizou o corpo feminino sob padrões estéticos inalcançáveis, a colonização e a imposição de normas patriarcais, discursos de filósofos e o modo que viam o corpo feminino e a contemporaneidade, na qual a objetificação persiste na mídia e na cultura popular. Os dados mostram que a objetificação feminina tem raízes profundas e essas ainda se mostram nos dados de feminicídios no Brasil e no mundo. Essa continuidade histórica impulsionou e impulsiona a desvalorização e instrumentalização do corpo da mulher.

INTRODUÇÃO

A objetificação do corpo feminino implica tratá-lo como uma mera ferramenta utilitária, na qual a sua existência é reduzida a servir aos interesses de outro indivíduo, não aos seus próprios. Nessa dinâmica, o corpo é visto como um objeto desumanizado e desprovido de individualidade, enquanto a objetificação se torna um exercício narcisista do poder do *eu* sobre o *outro*. Esse corpo, então, é transformado em um mero objeto e seus traços de subjetividade são anulados em favor da vontade e desejos da outra pessoa.

Analisar essa objetificação é essencial para compreender o lugar que a mulher ocupa na sociedade contemporânea. A questão norteadora “Como se dá historicamente a objetificação do corpo feminino?” moldou essa pesquisa. Seu intuito foi buscar uma desconstrução por meio de análises de como a objetificação da mulher se consolidou socialmente e moralmente através da história.

DESENVOLVIMENTO

Desconstruindo papéis de gênero na Pré-História: a visão da mulher nos primórdios da humanidade

A discussão sobre teorias de diferentes pontos de vista destaca a complexidade das diferentes posições sociais na construção e validação do conhecimento. Essas teorias exploram como a localização social de uma perspectiva privilegiada influencia sua autoridade epistêmica, especificando tanto os temas sobre os quais pode reivindicar domínio quanto os aspectos sociais que contribuem para essa superioridade. Anderson (2020) afirma que:

As teorias de ponto de vista afirmam representar o mundo a partir de uma perspectiva particular socialmente situada que pode reivindicar privilégio ou

autoridade epistêmica. Uma teoria de ponto de vista completa deve especificar: (i) a localização social da perspectiva privilegiada; (ii) o escopo de seu privilégio e sobre quais questões ou assuntos ela pode reivindicar privilégio; (iii) o aspecto da localização social que gera superioridade de conhecimento, por exemplo, papel social ou identidade subjetiva. A teoria da Evolução Humana está extremamente focada no homem. Quando são trazidas as questões de gênero, as mulheres são invisibilizadas como sujeito no processo evolutivo. De acordo com Oliveira (2019), “[...] as questões de gênero são trazidas quando o homem é visto como o ‘senhor da espécie’, ele como caçador impulsionou a evolução, inibindo o papel da mulher, enquanto colocada apenas no ‘papel de dar à luz’”.

Essa visão ultrapassada e misógina das questões de gênero na Pré-História gerou um debate sobre como os acadêmicos e pesquisadores influenciam a interpretação de documentos que dizem respeito à relação equânime (ou não) entre homens e mulheres nos primórdios da humanidade. Uma análise de dados foi realizada após uma proposta de compreensão de imagens e textos respondida por diversos historiadores que afirmaram que “[...] o gênero orienta a Ciência e os conteúdos de Evolução Humana” (Oliveira, 2019), já que as percepções e experiências individuais explicitamente influenciam o conteúdo das relações de gênero nos primórdios da humanidade.

Foram realizadas novas análises de textos, imagens fósseis e documentos arqueológicos que reforçam a equidade de gênero na Pré-História e não contêm nenhuma percepção e experiências individuais que influenciam o conteúdo dos documentos analisados. De acordo com a pesquisa realizada pela mesma autora, foi perguntado: “O gênero permeia o conteúdo da ciência?”. Seu trabalho identificou que:

É possível notar que, tanto no questionário inicial (48,2%) quanto no final (63,7%), os acadêmicos entrevistados pela pesquisadora consideram que as questões de gênero permeiam o conhecimento científico, influenciando suas teorias, inferências, hipóteses e outros aspectos.

Ao considerar os impactos do protagonismo masculino na arqueologia na interpretação de dados, mais pesquisas, que mostraram as relações de forma equânimes em diversos registros, ganharam força, demonstrando não haver diferenças na convivência social entre os indivíduos da Pré-História e que todos podiam desempenhar a mesma função, seja na busca do alimento ou na preparação e nos cuidados com as/os filhas/os descendentes.

Estudos com fósseis humanos do período da transição da caça/coleta para a agricultura primitiva mostram que as mulheres não foram apenas coadjuvantes no provimento de recursos para a comunidade, nem tiveram um papel secundário em outras atividades consideradas importantes. Ao contrário, evidências sugerem que as mulheres se tornaram sedentárias antes dos homens. Elas desempenharam um papel crucial como criadoras da agricultura, cuidando das plantações e colheitas.

Além disso, as mulheres foram responsáveis pelo desenvolvimento da fala, organização das comunidades e criação dos laços sociais. Esse papel central das mulheres nos primórdios da humanidade é cada vez mais reconhecido pelos estudos arqueológicos e antropológicos.

Historicamente, as mulheres foram frequentemente relegadas a papéis secundários algo que levou a interpretações em relação a esses corpos de maneira distorcida, o que reflete uma visão misógina e reducionista de seu papel na sociedade. No contexto da Pré-História, estudos recentes têm destacado o papel fundamental

das mulheres como agentes ativos na formação da humanidade, contribuindo não apenas com a reprodução biológica, mas também com transformações que levaram a evolução da sociedade, como a agricultura e a fala.

Essas descobertas desafiam as narrativas tradicionais que as colocavam exclusivamente como procriadoras passivas ou simplesmente “objeto” de desejo e utilidade masculina. Reconhecer o papel significativo das mulheres na Pré-História não apenas desafia a objetificação, mas também reforça a necessidade de reconstruir narrativas inclusivas e equitativas que reconheçam plenamente a complexidade e a contribuição das mulheres ao longo da evolução da espécie.

O olhar medieval sobre o corpo feminino: a mulher no “período das trevas”

Houve uma falha na formação da primeira mulher, por ter sido ela criada a partir de uma costela recurva, ou seja, uma costela do peito, cuja curvatura é, por assim dizer, contrária à retidão do homem. E como, em virtude dessa falha, a mulher é animal imperfeito, sempre decepciona a mente [Kramer e Sprenger, 1991, p. 116]

De acordo com João Davi Avelar Pires em *Visões sobre o feminino e o corpo na idade média: A visão da mulher na era medieval era fundamentada ao mal e à figura do demônio*. Esse olhar sobre o corpo feminino foi principalmente constituído pela religião cristã, aproximadamente no século XV, no qual todo processo gerado por essa misoginia resultou em perseguições e genocídios contra as mulheres que eram entendidas como “bruxas” e “feiticeiras”. Até mesmo a beleza e a feminilidade eram motivo de desconfiança e julgamento pela sociedade da época, pois o entendimento era de que “enfeitiçariam os homens”.

A sociedade da Idade Média entendia e percebia a mulher pelas lentes do cristianismo. Entretanto, a construção da imagem do corpo feminino vem de um processo mais longo, no qual o discurso aristotélico e da Antiguidade Clássica permeava e atribuía à mulher um valor inferior aos homens na hierarquia social. Esses pensadores não só atribuía ao corpo da mulher sua submissão, mas também seu pensamento e ideologia, inferiorizando-as fisicamente e moralmente.

Santo Agostinho e São Tomás de Aquino foram figuras religiosas importantes para determinar o padrão e a postura feminina na era medieval, em que o corpo feminino era situado no âmbito familiar e privado. Essa visão dispõe a mulher em uma posição submissa ao homem e aos “domínios masculinos”, onde não as “convinha” saber ler, escrever ou utilizar o intelecto.

A relação do corpo feminino com a figura do demônio está altamente relacionada à Eva e aos “malefícios” causados pela mulher por conta de sua curiosidade natural e, assim, submetendo-as “à culpa pela introdução do mal no mundo”

Santo Ambrósio e outros líderes religiosos ditam a posição da mulher em suas falas ordenando-as: “A mulher deve velar a cabeça pois o pecado foi provocado por ela e, por isso, deve trazer este sinal, devendo aparecer sujeita ao pecado original [...] À mulher lhe digo: tantas serão tuas fadigas, quantos sejam teus embaraços: com trabalho parirá teus filhos. Teu marido te dominará” (Gênesis 3:16).

Segundo Colling (2020), essa visão sobre a mulher foi estritamente iniciada pela religião cristã-judaica e pelo discurso de Platão e Aristóteles que estão extremamente relacionados com o interesse de manter as riquezas em mãos masculinas, algo que orientou as leis derivadas do direito romano nas legislações e constituições ocidentais.

A análise do olhar medieval sobre o corpo feminino revela não apenas uma profunda misoginia enraizada nas interpretações filosóficas e religiosas do medievo, mas também uma privatização dos direitos das mulheres.

Desde as concepções da Antiguidade Clássica de inferioridade física, intelectual e moral até as narrativas religiosas que culpavam as mulheres pelo pecado original e pela imagem semelhante à figura da tentação e do demônio. Esses aspectos contribuíram para as perseguições e discriminação do corpo feminino e da imagem da mulher como perigosa e maligna capaz de seduzir o espírito puro do homem.

Entre arte, estética e objeto de representação: o corpo da mulher no Renascimento

De acordo com Isabella de Oliveira (2019), atualmente percebe-se que a mulher é idealizada sob um ponto de vista renascentista. Apreciando as formas graciosas e seguindo os padrões de cabelos longos, corpos marcados pela feminilidade, traços tipicamente europeus, entre outros.

Os renascentistas idealizavam o corpo feminino enquanto a figura de Vênus, exploravam em suas obras artísticas o corpo feminino seminu com quadris largos, cintura marcada e silhueta curvilínea. Essa objetificação continua presente na sociedade contemporânea, em que propagandas apontam o corpo feminino sob o olhar masculino. A mídia explora a imagem da mulher magra e sensual — o padrão atualizado tido como ideal — contribuindo com a objetificação feminina.

Dessa forma a sociedade até hoje entende o corpo feminino sob as lentes do Renascimento, ou seja, o conceito de corpo “perfeito” é de um corpo que se assemelha com padrões idealizados em cada

época. A mulher continua a procurar um padrão inalcançável do corpo endeusado — como de Vênus. O medo do envelhecimento era frequente no Renascimento e dessa forma as representações artísticas criam a imagem impossível da juventude e do corpo escultural eterno. A indústria de beleza também procura incansavelmente o método de juventude eterna com seus produtos e propagandas que intensificam a objetificação como moeda de troca para a venda do produto e da mídia.

Na Idade Média, a representação feminina e a estética do corpo da mulher eram controladas por homens, no Renascimento não era diferente. As mulheres que não seguiam o padrão estético assemelhado com de Vênus eram consideradas feias e bruxas e dessa forma acusadas de feitiçarias e queimadas na fogueira.

Dessa forma, as mulheres tinham que alcançar uma estética perfeita para seus maridos e filhos, colocando-as como um objeto de desejo e mais ainda de representação. Hoje em dia pode-se observar que esses padrões não desapareceram ao longo dos anos, só se fortaleceram e criam uma estética objetificada e um padrão inalcançável que mulheres procuram alcançar, comprando produtos contra envelhecimento e participando de cirurgias para alcançar a perfeição iniciada nesse período histórico.

A construção da identidade feminina na filosofia clássica: uma análise do discurso grego

A representação e a interpretação da feminilidade na filosofia clássica grega foram fundamentadas e constituídas por Platão, Hipócrates e Aristóteles, refletem um conjunto complexo de ideias que moldaram percepções e normas sociais por séculos. É fundamental analisar como esses filósofos trataram e influenciaram a compreensão da identidade feminina em suas obras e documentos.

Platão (427-347 a.C.), em suas obras como *A república*, *O banquete* e *Teeteto*, apresenta uma visão aristocrática da sociedade e da educação, que abrange também a sua concepção das diferenças de gênero. Embora tenha sugerido que homens e mulheres tivessem uma educação semelhante, como trabalha em *A república*, essa igualdade é superficial, pois o pensador também enaltece a desconfiança de Platão nas capacidades intelectuais das mulheres em comparação aos homens. Ele equipara o processo de conhecimento ao parto, em que a alma do indivíduo dá à luz o conhecimento. Essa metáfora do parto, embora sugira uma valorização do papel das mulheres na busca pelo conhecimento, também reforça a visão de Platão sobre a inferioridade intelectual das mulheres, associando-as à animalidade e à falta de capacidade intelectual para o pensamento verdadeiramente filosófico.

Tal é o ofício das parteiras: ele é inferior ao meu. Acontece com efeito às mulheres gerarem umas vezes quimeras e outras vezes seres verdadeiros, o que não é fácil de reconhecer. [...] A minha arte de parteiro compreende, portanto, todas as funções que desempenham as parteiras; mas difere da delas em que eu liberto homens e não mulheres e em que vigio as suas almas em trabalho e não os seus corpos (Platão).

Hipócrates (460-377 a.C.) foi outro grande intelectual que, conhecido como o Pai da Medicina, foi indispensável para a compreensão médica da época. Suas teorias influenciaram as perspectivas sobre a saúde e a fisiologia feminina. Ele descreve o corpo da mulher como frio e úmido, características que, segundo ele, as tornavam naturalmente mais fracas em comparação aos homens. Ele estende a crença da fragilidade feminina à gestação e à reprodução: “Na geração, homem e mulher participam da mesma maneira, conforme o corpo hipocrático, mas, ao mesmo tempo, relaciona o fraco com o feminino e o forte com o masculino, hierarquizando os sexos desde a geração” (Colling, 2020).

A semente da mulher é umas vezes mais forte, outras vezes mais fraca, também é assim para o homem. A semente macha é mais forte do que a semente fêmea. É da semente mais forte que nascerá o produto. Eis como isso se passa: se a semente mais forte vem dos dois lados, o produto é macho; se a semente é mais fraca, o produto é fêmeo. [...] se a semente fraca é muito mais abundante do que a forte, esta é vencida e, misturada com a mais fraca, transforma-se em fêmea; se a forte é mais abundante do que a fraca, a fraca é vencida e transforma-se em macho. (Joaquim *apud* Hipócrates 1997, p. 81).

Essas concepções foram integradas ao corpo de conhecimento médico da época, impactando significativamente a visão predominante sobre as mulheres como sendo fisicamente mais frágeis.

Aristóteles (384-322 a.C.), em suas obras como *Ética a Nicômano* e *Política* e a *Das partes dos animais*, desenvolve uma teoria política e ética que fundamenta a subordinação das mulheres aos homens. Para ele, as mulheres possuem uma faculdade deliberativa, mas desprovida de autoridade, o que justifica sua posição subordinada na sociedade. Aristóteles descreve as mulheres como naturalmente inferiores aos homens em termos de força física, capacidade intelectual e papel na procriação. Ele atribui aos homens o papel ativo na geração, com o sêmen determinando o sexo e as características do novo ser, enquanto a mulher é vista como passiva e meramente receptiva nesse processo. Para Aristóteles, a mulher é uma forma imperfeita de masculinidade, e sua existência é vista como um desvio da norma, o que reflete sua visão profundamente hierárquica e patriarcal da sociedade.

É claro, pois, que o mesmo ocorre também com os demais casos, de sorte que, na maioria, os que regem e

são regidos o são por natureza. O livre rege o escravo de modo diferente do que o macho rege a fêmea e o pai, o filho. Em todos eles existem as partes da alma, porém de modo distinto: o escravo não possui a faculdade deliberativa, a fêmea a tem, porém, desprovida de autoridade, e o filho a tem, porém imperfeita. Temos que supor que ocorra necessariamente algo semelhante com as virtudes morais: todos participam delas, porém não do mesmo modo, mas cada um na medida suficiente para seu ofício. Assim o que rege deve possuir a virtude moral perfeita [Aristóteles, 1960, p. 386].

As visões de Platão, Hipócrates e Aristóteles sobre as mulheres não foram meramente teóricas; elas moldaram e justificaram práticas sociais, legais e médicas que limitaram severamente o papel e os direitos das mulheres na sociedade grega e, conseqüentemente, na tradição ocidental. Suas teorias contribuíram para a perpetuação de estereótipos negativos sobre a capacidade intelectual das mulheres, reforçando assim uma estrutura de poder patriarcal e uma estrutura objetificada em relação ao corpo feminino persistiu ao longo dos séculos. Portanto, a filosofia clássica grega, por meio de figuras proeminentes como Platão, Hipócrates e Aristóteles, não apenas influenciou o pensamento ocidental sobre a feminilidade, mas também estabeleceu paradigmas que moldaram significativamente as normas sociais, médicas e políticas relacionadas às mulheres. Suas visões complexas e por vezes contraditórias continuam a ser objeto de estudo e crítica nos estudos de gênero e na história da filosofia até os dias atuais.

Essa influência duradoura não é apenas uma questão de teoria filosófica, mas também se reflete de maneira palpável em como as mulheres foram tratadas e percebidas em diferentes épocas da história ocidental. Para compreender melhor a extensão dessa influência, é crucial examinar como esses paradigmas foram institucionalizados e perpetuados ao longo dos séculos, afetando as leis, as práticas

médicas e as normas culturais. Além disso, a análise crítica das obras desses pensadores revela nuances e contradições que, embora tenham contribuído para o reforço de um status quo patriarcal, também ofereceram terreno fértil para debates e reformulações nas concepções sobre gênero e igualdade ao longo da história.

Persistência da violência: raízes da dominação masculina na família patriarcal brasileira

É essencial para o estudo da violência doméstica compreender a relação da família patriarcal e seus antecedentes da colonização. Dessa forma para entender as opressões contra as mulheres no Brasil é necessário resgatar, nas origens das relações familiares a violência à qual são submetidas muitas brasileiras hoje em dia e no Brasil colônia. Foi realizado um resgate dos valores e costumes familiares durante os anos de 1531 até 1822 pelo artigo “Antecedentes da violência doméstica contra as mulheres no Brasil: Origens da família patriarcal” e foram analisados os papéis e padrões femininos incluindo várias etnias, brancas, indígenas e negras (Monteiro, 2013).

No contexto da colonização o estado português se uniu a Igreja católica e juntou a conjugalidade, maternidade, sexualidade, natalidade e família tradicional monogâmicas em uma instituição específica que foi chamada de casamento. Essa parceria que construiu o mito da mãe perfeita, atrelado à imagem de mulher pura e intocada a “mulher para casar” O colonizador português junto com o estado e a igreja trouxeram para o Brasil normas e características da família e sociedade europeia, ou seja, família biparental, monogâmica e patriarcal” (Anita Cunha, 2013).

O processo de colonização divide os papéis desempenhadas por mulheres para uma família patriarcal onde a mulher participa no âmbito privado e particular e instituem as normas de conduta

[língua, credo, valores, associação familiar etc.] para outras etnias como indígenas e africanos escravizados.

Gilberto Freyre (1933) afirma que as sociedades indígenas brasileiras antes da interferência colonial portuguesa viviam sob uma estrutura familiar coletiva onde moravam vários grupos de famílias. As mulheres não eram monogâmicas e tão pouco os homens, assim se relacionando com diversos(as) parceiros dependendo da situação. Dessa forma as comunidades tradicionais que viviam no território brasileiro tinham uma relação diferente entre a visão do corpo feminino e a sexualidade.

De acordo com Anita Cunha (2013), “A instalação da família patriarcal no Brasil se desenvolveu por meio da exploração do trabalho indígena, principalmente feminino, além da escravização de africanos como mecanismos de manutenção da estrutura social portuguesa”. Nessa instalação o papel feminino foi-se definindo segundo aos homens descendentes de portugueses e integrantes da elite.

Houve uma implementação forçada da família patriarcal e do valor e padronização da mulher europeia a todos os indivíduos do sexo feminino, no Brasil indígenas e africanas. As descendentes europeias eram adequadas à reprodução da estrutura familiar e a “mulher da rua”, a prostituta, era sempre representada pelas mulheres negras ou indígenas relacionadas ao desejo sexual (Cunha, 2013).

Nessa perspectiva, o corpo da mulher é visto como um bem de troca valioso, representando a força de trabalho doméstico e meio de reprodução de mão de obra. Portanto, a família se estruturou segundo a lógica ocidental de uma unidade de produção, na qual os casamentos eram arranjados segundo a conveniência econômica para aumentar as possibilidades de crescimento econômico.

Essas práticas históricas moldaram não apenas as estruturas familiares e sociais de seu tempo, mas também deixaram um legado

duradouro que continua a influenciar as percepções e normas sobre o corpo feminino.

Perspectivas contemporâneas: a objetificação do corpo feminino na atualidade

De acordo com o artigo “O glamour da objetificação legitimado pela cultura, no espaço discursivo do funk”, a mulher passa a integrar um cenário específico — a interação dela com a própria sexualidade e com o outro é construída no e pelo movimento musical proposto. Trata-se de uma situação interativa em que a mulher assume uma postura considerada por muitos grupos de cunho religiosos (católicos, evangélicos, entre outros) e de direitos sociais e movimentos feministas como de objeto sexual. A análise desse movimento no que se refere ao tratamento dado à mulher, pode nos ajudar a compreender como algumas mulheres vêm se constituindo enquanto sujeito em nossa sociedade, que representações elas constroem de si mesmas, que discursos são proferidos por elas e para elas e que ideologias permeiam esses discursos. No *funk* atual, a mulher recebe um tratamento diferenciado do de outros movimentos musicais. Muitas músicas fazem referência ao corpo feminino como “glamorosa”, o que é visto com bons olhos por muitas pessoas; mas, em outras obras musicais do movimento do *funk* esse corpo é tratado com um cunho altamente sexual como “cachorra”, “potranca”, termo que incomoda a muitos homens e mulheres.

Essa aparente discrepância entre os termos utilizados não causa nenhum tipo de constrangimento às frequentadoras dos bailes 43 *funks*; pelo contrário, geralmente elas ironizam as práticas sociais por meio de tais termos e tanto se apresentam como glamorosas quanto cachorras. Ou seja, a mulher se assume discursivamente como bela e sedutora, mas também se assume como cachorra e potranca. — Essa mulher está em um meio onde canta e dança músicas, como as apresentadas a seguir [ver música “Cachorrana

na vida”]), sem demonstrar quaisquer indignação ou sentimento de ofensa em relação às diferentes formas de tratamento dirigidas a ela (Silva, Horácio e Martins, 2016).

*Cachorroneira na vida pode me pedir que pra você viro
bandida / cachorroneira na vida / cachorroneira na vida /
se você é prostituta escute o que eu vou falar / sou
cachorroneira mesmo e late que eu vou passar / sou
cachorroneira mesmo e late que eu vou passar / levante
a mão esquerda e comece a dançar / mãozinha na
cintura rebolando sem parar / mãozinha na cintura
rebolando sem parar / mãozinha na cintura rebolando
sem parar / sou cachorra, sou safada / sou cachorra,
sou safada / sou cachorra, sou safada pode vim, pode
vim, começou a cachorrada*

Algo que chama mais atenção no movimento — e isso de certa forma ocorre de forma negativa, ou mesmo pejorativa, pois costuma promover uma não aceitação do *funk* como movimento cultural — é o tratamento dado à mulher, a constante exposição do corpo feminino e dessa forma o linguajar utilizado nas músicas para se referir à sexualidade feminina.

O conceito de *éthos*, segundo Amossy (1999), refere-se à imagem que um sujeito constrói de si mesmo durante a prática discursiva. Esta imagem não é um retrato literal do sujeito, nem uma descrição de suas características psicofisiológicas, mas sim uma representação baseada em estilo, demonstrações de conhecimento e crenças. O *éthos* discursivo é essa imagem construída pelo próprio sujeito no curso do discurso. Além disso, há o *éthos* pré-discursivo, que é a imagem pré-existente do sujeito para o público, formada antes mesmo de ele se manifestar, influenciada pela posição institucional do orador e pela percepção pública prévia. Isso implica que tanto a imagem que o sujeito constrói de si mesmo quanto a imagem prévia

que o público possui são moldadas por características socialmente aceitas ou rejeitadas, contribuindo para a estereotipagem do orador.

Como se dá historicamente a objetificação do corpo feminino?

Após uma pesquisa buscando a origem e raízes da objetificação feminina pode-se afirmar que não existe uma resposta certa e única para a pergunta: “Como se dá historicamente a objetificação do corpo feminino?”. Na verdade, a realidade da mulher na sociedade contemporânea se dá por diversos aspectos culturais e históricos que moldaram o corpo feminino em uma ferramenta utilitária, desprovida de subjetividade e identidade própria, servindo aos interesses masculinos e perpetuando uma dinâmica de poder desigual.

Dessa forma, não podemos afirmar que essa objetificação foi iniciada na antiguidade clássica ou na idade média, mas sim é um conjunto de fatores que contribuíram para a infeliz realidade das mulheres atualmente.

Desde a pré-história e conteúdos relacionados a ela que inviabilizaram o papel da mulher no processo evolutivo, passando pela Idade Média, que reforçou a misoginia e a ligação da mulher ao pecado através de uma perspectiva religiosa, até o Renascimento, onde a idealização da figura feminina sob padrões estéticos específicos ajudou na consolidação da imagem da mulher como objeto de desejo e perfeição inalcançável, observa-se uma contínua desvalorização e instrumentalização do corpo feminino. Este fenômeno se estende à contemporaneidade, evidenciado tanto na mídia e na cultura popular e contemporânea onde a mulher ainda é muitas vezes reduzida a um objeto sexual.

Dessa forma, podemos afirmar que a sociedade atual ainda utiliza discursos do medievo, do renascimento e da era da colonização para justificar a ideia de objeto em relação ao corpo da mulher e assim esse discurso resulta em: “Segundo o Fórum, no ano de 2023 o total de 1.463 mulheres foram vítimas de feminicídio no Brasil, maior número já registrado desde a tipificação da lei. Isso representa uma taxa de 1,4 mulher morta para cada grupo de 100 mil habitantes”

[...] no entanto, são mortes evitáveis, que poderiam não ocorrer se os Estados, as sociedades e os governos agissem com a devida diligência e não tolerasse sem mais tais crimes de ódio. As mulheres morrem em razão do seu gênero e em decorrência da desigualdade de poder existente na sociedade, que as coloca em posição de inferioridade em relação aos homens, deixando-as em situação maior de vulnerabilidade e risco social. (Rabelo, 2023, p. 51)

De acordo com estudo de Liliane de Grammont Cabral, em sua obra *Órfãos do feminicídio: vítimas (in)diretas do patriarcado*, afirma que:

Essa dominação ancestral esculpiu as estruturas sociais e políticas que, apesar das transformações ao longo dos séculos, ainda ressoam em nossos dias. No contexto do feminicídio, a violência se revela como a faceta mais atroz do patriarcado — um ato que transcende a agressão individual e se torna um símbolo da dominação e do controle milenar sobre as mulheres [...] O feminicídio portanto, não é um evento isolado, mas um sintoma de uma sociedade que ainda carrega normas culturais e estruturas sociais que seguem perpetuando a desigualdade de gênero e a violência contra a mulher.

CONCLUSÃO

Após essa longa pesquisa sobre a origem da objetificação feminina foi possível uma análise mais ampla sobre a realidade de muitas mulheres. Entender como e o porquê atos relacionados a um estereótipo ocorrem é essencial para a evolução de uma sociedade mais igualitária e justa. Podemos visualizar essa objetificação que implicou em uma desigualdade de gênero e que hoje se perpetua em feminicídios e vítimas do patriarcado. Só haverá um futuro livre de preconceitos e estereótipos se houverem mais pesquisas e ações do estado e da população para identificar a origem e perpetuações dessas ações e pensamentos que foram iniciados a milênios atrás e que persistem até os dias atuais.

É crucial transformar toda tristeza que permeia 1.463 mulheres vítimas de feminicídio no Brasil em 2023 em ação: para que o legado dessas mulheres não seja apenas lembrado, mas sim o ponto de partida para uma sociedade onde a objetificação feminina e a origem do patriarcado não leve a vida de mais uma mulher que está apenas vivendo em um mundo dominado por normas desiguais e misóginas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONNET, J. C. *O papel do trabalho na transformação do macaco em homem*. São Paulo: Domínio Público. 2005. Disponível em: [link] http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action&coobra=2272. Acesso em: 25 out. 2024.

COLLING, A. M. *Tempos diferentes, discursos iguais: a construção histórica do corpo feminino*. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/2648>. Acesso em: 25 out. 2024.

HIPÓCRATES *apud* JOAQUIM, 1997, p. 81. Disponível em: [file:///C:/Users/HP.2023CAR424/Downloads/admin.+9%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP.2023CAR424/Downloads/admin.+9%20(1).pdf).

KRAMER, Heinrich; SPREGLER, Jakob. *O martelo das feiticeiras*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1991. p.116.

MOURA, M. J. *Educação e gênero: desafios e perspectivas*. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/h5WjtqDm7d3bBmYQ9TzxpVh/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2024.

REZENDE, L. Visões sobre o feminino e o corpo na Idade Média. *Revista Feminismos*, v. 3, n. 2/3, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/29945>. Acesso em: 25 out. 2024.

SUMÁRIO

POR TRÁS DE UM ACONTECIMENTO TÃO COMPLEXO: a gravidez na adolescência

Laura Rapoport | Marina Cançado Dorne | Sophia Wey | 9º ano D – G1

RESUMO

Este texto trata das consequências de uma gravidez não planejada na adolescência e das formas de prevenir e enfrentar essa situação. A adolescência, que vai dos 10 aos 19 anos, é um período de muitas mudanças, tanto físicas quanto sociais. A falta de educação sexual adequada na adolescência e a resistência ao uso de métodos contraceptivos contribuem para altos índices de gravidez não planejada. Dados mostram que 55% das gestações no Brasil não foram planejadas, evidenciando a urgência da implementação de políticas públicas e programas educacionais eficazes. A falta de informação e a baixa escolaridade são fatores críticos que aumentam a vulnerabilidade das adolescentes, resultando em impactos significativos, como problemas psicológicos e socioeconômicos. Um exemplo que mostra claramente a falta de acesso a uma educação eficaz é que 24% das adolescentes que engravidaram tiveram de 5 a 8 anos de escolaridade, somente 2% prosseguiram sua educação após o nascimento do filho. Entre as que tiveram um filho antes dos 20 anos, apenas 23% haviam estudado além da 8ª série, enquanto, das que não são mães, 44% estudaram além da 8ª série. Melhorar a educação sexual e implementar políticas públicas são essenciais para reduzir esses índices e apoiar de forma efetiva as jovens mães e suas famílias.

INTRODUÇÃO

Neste texto serão retratadas as consequências de uma gravidez não planejada na adolescência, e a maneira que podemos prevenir para que ela não venha a acontecer, além de mostrar diversas formas de lidar com isso para que essa mulher se sinta acolhida durante a gravidez e após ela.

Primeiro, a adolescência é o período de desenvolvimento durante o qual ocorrem as transformações mais aparentes no corpo por conta dos altos picos de hormônios. Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), em um texto de Cerqueira-Santos, é dito que a adolescência é um período que se inicia aos 10 anos e termina aos 19. É dividida principalmente em 2 fases: pré-adolescência, dos 10 aos 14 anos, e adolescência, dos 15 aos 19 anos completos.

Normalmente, por volta desse período da vida, o corpo feminino começa a ter sua primeira menstruação, o aumento dos pelos vaginais e o crescimento dos seios. Já no corpo masculino, é possível observar o crescimento de pelos na região pubiana, início na produção de esperma e, mais para o final da adolescência, mudança na voz e aparecimento de barba.

A definição de uma gravidez não planejada, segundo uma pesquisa feita pela UFBA (Universidade Federal da Bahia), é aquela que não foi programada pelo casal ou pela mulher. Uma das principais causas é uma educação precária e a resistência do parceiro em usar camisinhas ou outros métodos contraceptivos. Isso acaba resultando em que o casal, quando quiser se relacionar sexualmente, tenha que realizar isso sem a utilização de métodos que impeçam a gravidez.

Segundo estatísticas apresentadas por médicas, ginecologistas e obstetras em audiência à Comissão de Saúde, na Assembleia Legislativa de Minas Gerais, em outubro de 2023, na sociedade

brasileira, 55% das gestações não foram planejadas. Essa porcentagem representa 1,47 milhões de gravidezes por ano no país, o que torna ainda mais importante a aplicação de uma maior atenção a esse tema. Além disso, em diversos casos, o genitor da criança abandona a mãe e o recém-nascido, fazendo com que para ela seja ainda mais desafiador passar por essa situação, podendo até mesmo desencadear diversos problemas sociais e psicológicos em sua vida.

Segundo Vieira, Elisabeth Meloni, *et al.*, “Os principais fatores de risco para uma gravidez na adolescência são: baixa escolaridade, ausência de informação sobre sexualidade e fertilização, e o uso não casual de preservativo.”

DESENVOLVIMENTO

Educação sexual

Segundo Cerqueira-Santos, Paludo, Schirò e Koller (2010), um dos fatores fundamentais que levam a uma gravidez não planejada na adolescência é a falta de acesso a uma educação sexual adequada. Isso porque a situação econômica desfavorável, que muitos jovens enfrentam, aumenta a vulnerabilidade e a exposição aos comportamentos sexuais de risco. Além do mais, segundo Henriques *et al.* (2002), adolescentes cuja renda familiar se classifica entre as mais pobres (inferior a um salário mínimo) dificilmente possuem qualquer possibilidade de completar o segundo grau de ensino após o nascimento de um filho. 24% dessas adolescentes tiveram de 5 a 8 anos de escolaridade, mas somente 2% prosseguiram sua educação após o nascimento do filho. Entre as que tiveram um filho antes dos 20 anos, apenas 23% haviam estudado além da 8ª série, enquanto as que não deram à luz, 44% estudaram além da 8ª série.

Além disso, Pereira e Krauss afirmam que a maioria das adolescentes do sexo feminino que havia engravidado possuíam baixa escolaridade, estavam desempregadas e pertenciam à classe média baixa e baixa, com rendimentos variando de R\$ 300,00 a R\$ 1.000,00 por mês.

Milene Fontana Furlanetto ressalta que seria fundamental que, a partir do 5º ano, a educação sexual fosse abordada em todas as escolas, já que, a partir dessa faixa etária, há melhor compreensão sobre essas questões. Dessa forma, conseguimos concluir que quanto mais alta for a classe socioeconômica desses adolescentes, maior é o acesso deles a uma orientação sexual adequada.

Prevenção da gravidez não planejada na adolescência

Segundo Dias e Gomes (1999), Dias e Gomes (2000), Cano, Ferriani e Gomes (2000), Neiverth e Alves (2002), novos padrões de comportamentos sexuais começaram a partir do surgimento da pílula anticoncepcional, que foi criada nos Estados Unidos, na década de 1960. Esse contraceptivo é mais eficiente do que os anteriores, permitindo que o sexo, que estava intimamente vinculado à função reprodutiva, pudesse ter um descolamento de propósito e fosse mais relacionado ao prazer. Essa desvinculação resultou no fato de que, hoje em dia, é difícil para o adolescente associar o sexo com a possibilidade de procriação e, assim, adotar um comportamento contraceptivo eficaz.

Frizzo, Kahl e Oliveira (2005) afirmam que as relações sexuais desprotegidas são um dos principais fatores de risco para uma gravidez não planejada. Uma adolescente que não usa nenhum método contraceptivo tem, em um ano, 90% de chance de engravidar. Mas como os adolescentes, em geral, têm relações sexuais casualmente, isso pode dar uma falsa sensação de segurança e acabar resultando em uma gravidez.

Além disso, ainda é importante ressaltar que a idade também interfere muito na utilização de preservativos e anticoncepcionais. Isso porque, de acordo com Olds (1998), antes dos 15 anos, 52% das mulheres relatam ter usado algum método anticoncepcional. A porcentagem aumenta para 77% quando a relação se deu entre 17 e 19 anos. A partir disso, podemos afirmar que é fundamental que, desde sempre, seja ensinado a essas mulheres a necessidade e importância de usar preservativos desde o início da vida sexual, para que, quando forem se relacionar sexualmente, tenham a consciência de como usá-los da maneira correta para que realmente impeçam a gravidez.

A ausência de políticas públicas voltadas para a população mais jovem está gerando problemas tanto na disponibilização de preventivos quanto nos programas educativos, o que é um grande problema que aumenta o número de casos de gravidezes não planejadas por ano. Por isso, está havendo uma tentativa de implementação de um importante projeto de lei. O Projeto de Lei n. 483/2023, publicado no *site* do governo de Minas Gerais, dispõe sobre a organização e a implementação do programa de prevenção à gravidez na adolescência e incentivo ao planejamento reprodutivo em hospitais e unidades básicas de saúde pública que prestem serviço de saúde no âmbito do SUS no estado. No artigo 2º, é dito que o governo é obrigado a informar as mulheres acerca dos métodos de prevenção à gravidez na adolescência e a indicar que todos os métodos de contracepção estão disponíveis na rede pública, em todos os hospitais e nas unidades de saúde pública que prestem serviços de saúde no âmbito do SUS no estado. Além disso, no artigo 3º, desse mesmo projeto de lei, é dito que as ações de prevenção à gravidez na adolescência e o incentivo ao planejamento reprodutivo contemplarão a disponibilização de:

- I. um implante anticoncepcional subdérmico;
- II. dispositivos intrauterinos hormonais;
- III. pílulas anticoncepcionais; e
- IV. preservativos masculinos e femininos.

Infelizmente, essa lei ainda não está em vigor e, no momento, está aguardando parecer em comissão para que comece a ser efetivada o mais rápido possível e possa ajudar esses adolescentes a se prevenirem em relação a uma gravidez.

Outro fator dentro desse tópico que interfere muito no uso desses contraceptivos é a resistência do parceiro ao uso de preservativo. “Para evitar, eu nunca usei nada... porque eu não tomava remédio, e meu namorado não gostava de camisinha...”. Essa fala é de uma garota que engravidou na adolescência e relatou alguns acontecimentos em uma pesquisa feita por Cortez, Silva, Gontijo e Henriques Cortez (2013), com o objetivo de abordar uma análise temática sobre a gravidez na adolescência e identificar os aspectos relacionados a ela, numa área de abrangência de uma Equipe de Saúde da Família no município de Divinópolis.

A mesma adolescente de 18 anos relatou que desconhecia muitos desses métodos por conta da pouca experiência sexual: “Tinha pouco tempo que tinha iniciado a vida sexual... então eu não tinha muita informação [...]”. Outras jovens que participaram da mesma pesquisa relataram que tinham informações sobre os métodos contraceptivos, principalmente da camisinha e das pílulas, mas não tinham total compreensão do benefício e da importância do uso desses métodos. Ou seja, a questão da educação sexual é importante para que esses tipos de situações não venham a se repetir.

Além disso, de acordo com Dias e Teixeira, uma das causas que podem levar a uma gravidez no período da adolescência é a dificuldade do adolescente de associar o sexo com a possibilidade de gerar um bebê e, assim, podendo ter relações sexuais sem pensar nas consequências, apenas no prazer e desejo sexual.

Impactos psicológicos de uma gravidez não planejada

Fábio Porto, neurologista do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP), afirma: “O cérebro é muito sensível à ação de hormônios cujos níveis aumentam durante a gestação, sem contar o estresse psicológico e o metabólico do organismo, que precisa nutrir o bebê”. Ele explica: “Mas trata-se provavelmente de um transtorno temporário”, conclui Porto. A partir disso, o neurologista realizou diversas pesquisas e chegou à conclusão de que as diferenças estão ligadas à diminuição no volume de substância cinzenta no cérebro da mulher durante a gestação. “Esse tecido carrega os neurônios e atua em funções cerebrais importantes, como coordenar impulsos elétricos, atividade muscular e processamento de informações”, afirma Fábio.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirmou que a gestação na adolescência é uma condição que eleva a predominância de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além de poder agravar problemas socioeconômicos já existentes. Em relação aos problemas de saúde em geral nessa faixa etária, a gravidez se sobressai em quase todos os países, especialmente nos em desenvolvimento.

De acordo com Dias, Teixeira e Pereira, existem diversos riscos para a saúde que uma gravidez na adolescência pode trazer, seja para o bebê ou para a mãe, que também podem resultar em transformações no modo de vida desses jovens, o que acaba afetando e se refletindo em seu envolvimento em atividades fundamentais para seu desenvolvimento no decorrer desse período, como a escola e o lazer.

Segundo Pereira *et al.* (2010), a ocorrência de casos de depressão é mais alta entre as grávidas adolescentes do que em gestantes adultas, fazendo com que uma gravidez seja um importante fator de risco para o surgimento desse problema nessa fase da vida. Além disso, na pesquisa, conseguiu-se observar que os sintomas

de ansiedade e depressão são mais frequentes em adolescentes grávidas do que em não grávidas. A depressão, durante a gravidez na adolescência, está associada a vários fatores de risco, como, por exemplo, o histórico de violência sexual.

Uma das principais complicações psicológicas que apareceu como mais comum no estudo da *Archives of Clinical Psychiatry* (São Paulo), feito por Pereira *et al.* (2010), foi a depressão, que é um transtorno psiquiátrico e um sério problema de saúde pública que atinge aproximadamente 154 milhões de pessoas no mundo todo, sendo duas vezes mais comum em mulheres do que em homens.

Entre as adolescentes grávidas, seria importante que diagnóstico e tratamento da depressão fossem parte integrante do atendimento pré-natal por estar associada a diversos fatores de risco.

PL do estupro

No início do ano de 2024, foi apresentado um projeto de lei conhecido como PL do estupro. De acordo com Sadi, jornalista do jornal *G1* (2024), o projeto de lei proposto pelo deputado e representante da bancada evangélica, Sóstenes Cavalcante, do PL-RJ, busca equiparar o aborto realizado após a 22ª semana de gestação ao crime de homicídio. De acordo com a proposta, a penalidade para a mulher que realizar o procedimento, atualmente legalizado, seria mais severa do que aquela prevista para o agressor em casos de estupro. Se aprovada, a lei classificaria o aborto como homicídio simples nos termos do artigo 121 do Código Penal, acarretando uma sentença que varia de 6 a 20 anos de prisão. Em contrapartida, no caso de estupro, conforme o artigo 213 do Código Penal, a pena mínima para o agressor adulto é de 6 anos, podendo chegar a 10 anos. Isso em um país em que, a cada oito minutos, uma menina ou mulher é estuprada, de acordo com dados do Fórum de Segurança Pública.

A relação desse projeto de lei com a nossa pesquisa é que, se aprovado, vai afetar a vida de crianças, posto que é muito difícil descobrir uma gravidez infantil antes da 22ª semana de gestação por conta de alguns fatores: o corpo ainda é infantil, ou seja, demora mais para aparecer características de um corpo que está gerando um feto; muitas vezes, o estupro vem de alguém que mora na mesma casa que a criança; e a criança não tem conhecimento de que essa violência pode gerar uma vida.

CONCLUSÃO

Neste texto, foi possível concluir quais são as principais consequências de uma gravidez não planejada na adolescência, e como ela impacta tanto a jovem gestante quanto a vida dessa criança que virá a nascer.

Primeiro, é possível destacar os impactos sociais e psicológicos. Socialmente, a gravidez precoce pode levar ao abandono escolar, diminuindo as oportunidades educacionais e profissionais das jovens mães. Além disso, questões econômicas também podem se intensificar, já que muitas adolescentes grávidas vêm de famílias de baixa renda, dificultando a melhoria de suas condições de vida.

Do ponto de vista psicológico, a gravidez na adolescência está associada a um aumento do risco de depressão, ansiedade e outros problemas de saúde mental, por conta dos, já anteriormente citados, picos de hormônios. O que ainda torna isso mais preocupante é o fato de que algumas jovens também têm que enfrentar o abandono vindo do parceiro e, até mesmo, a desaprovação e negação de sua família.

Outro aspecto que foi abordado foi a educação sexual. A falta de acesso a uma educação sexual abrangente acaba trazendo uma

grande contribuição para as taxas altíssimas de gravidezes não planejadas. É fundamental que programas educacionais tratem não apenas da utilização dos métodos contraceptivos disponíveis, mas também de questões emocionais e de relacionamento, incentivando os adolescentes a se orientarem da maneira correta sobre sua saúde sexual.

Em relação à prevenção, a importância de políticas públicas eficazes que ajudem a reduzir o número de gravidezes não planejadas na adolescência é evidente. Iniciativas, como o projeto de lei mencionado, procuram enfrentar esses desafios, mas sua execução efetiva é fundamental para fazer a diferença na vida desses jovens.

Por fim, a discussão sobre legislação e políticas públicas também incluiu diversas reflexões sobre os direitos das adolescentes, principalmente em relação ao aborto. Projetos de lei que proíbem com pena de multa o aborto podem impactar negativamente esses jovens que engravidam devido a estupros, aumentando seu sofrimento físico e emocional.

Em síntese, uma gravidez não planejada integra muito mais do que apenas a própria mulher, mas também uma educação sexual que deveria estar presente em todas as redes de educação para que fosse adequadamente efetivada. Além disso, o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, apoio emocional e econômico, bem como políticas públicas que defendam os direitos das adolescentes também deveriam fazer parte dessa rede de apoio, para que assim seja possível reduzir os impactos negativos dessas situações e conseguir fazer com que o futuro dessas jovens e de suas famílias seja melhor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSEMBLEIA Legislativa de Minas Gerais. *Mais da metade das gestações no Brasil não é planejada. Assembleia Legislativa de Minas Gerais*, Belo Horizonte, 18 out. 2023. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/>. Acesso em: 18 out. 2024.

BITENCOURT, Giana Frizzo; KAHL, Maria Luiza Furtado; AGUIAR, Ebenézer. *Dialnet*. 2005. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/402826>. Acesso em: 18 out. 2024.

CERQUEIRA-SANTOS, Elder; PALUDO, Simone dos S.; DEI SCHIRÒ, Eva D. B.; KOLLER, Silvia H. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, v. 15, n. 1, 72-85, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/BqKFcS478sbjFTnK3CypB6P/>. Acesso em: 18 out. 2024.

CORTEZ, Daniel N.; ZICA, Conceição M. da S.; GONTIJO, Luciana V.; CORTEZ, Andreza O. H. Aspectos que influenciam a gravidez na adolescência. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2013. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/341>. Acesso em: 18 out. 2024.

DIAS, Ana Cristina G.; TEIXEIRA, Maria A.P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paideia*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 123-131, jan. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/nFLk3nXXsjWvSBndk6W5Ff/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2024.

FELICITÁ. Cérebro das mulheres muda durante a gravidez, confirma estudo. *FELICITÁ Instituto de Fertilidade*, 26 jan. 2018. Disponível em: <https://felicita.com.br/cerebro-das-mulheres-muda-durante-gravidez-confirma-estudo/>. Acesso em: 18 out. 2024.

FURLANETTO, M. F.; LAUERMANN, F.; COSTA, C. B. D.; MARIN, A. H. *Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. Cadernos de Pesquisa*, n. 48, v. 168, p. 550-571. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/198053145084>. Acesso em: 18 out. 2024.

OLIVEIRA, Maria Waldenez de. Gravidez na adolescência: dimensões do problema. *Cadernos Cedes, Adolescent Pregnancy: dimensions of the problem*. n. 19, p. 48-70, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/zYFLyGv6ZfQGgBT8hQqJxWB>. Acesso em: 18 out. 2024.

PEREIRA, P. K.; LOVISI, G. M.; LIMA L. A.; LEGAY, L. F. Complicações obstétricas, eventos estressantes, violência e depressão durante a gravidez em adolescentes atendidas em unidade básica de saúde. *Arch. Clin. Psychiatry* (São Paulo), v. 37, n. 5, p. 216-222, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000500006>. Acesso em: 18 out. 2024.

ROCHA, Nayara. Organização e a implementação do programa de prevenção à gravidez na adolescência. Comissões de Justiça, de Saúde e de Fiscalização Financeira, Projeto de Lei nº 483/2023, de 25 de junho de 2024. [S. l.], 25 jun. 2023. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/atividade-parlamentar/projetos-de-lei/texto/?tipo=PL&num=483&ano=2023>. Acesso em: 18 out. 2024.

SADI, Andréia. Autor do projeto que equipara aborto a homicídio diz que bancada quer testar Lula sobre veto. *G1*, 12 jun. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/blog/andreia-sadi/post/2024/06/12/autor-do-projeto-que-equipara-aborto-a-homicidio-diz-que-bancada-que-testar-lula-sobre-veto.ghtml>. Acesso em: 18 out. 2024.

VIEIRA, Elisabeth Meloni *et al.* Adolescent pregnancy and transition to adulthood in young users of the SUS. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, n. 0, 2017. , 25. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006528>. Acesso em: 21 jun. 2024.

SUMÁRIO

PORNOGRAFIA NA ADOLESCÊNCIA:

como o acesso precoce afeta a sexualidade

Cauê Migliori Egydio Martins | Sebastião Priolli Xavier | Tomás Alonso Ferreira
| 9º ano D – G2

RESUMO

A pornografia, amplamente acessível através da internet, tem gerado preocupações sobre seus impactos na saúde mental e física dos jovens. Um estudo com adolescentes de 9 a 14 anos mostrou que 81% das meninas não acessam pornografia, enquanto 90% dos meninos a consomem, sendo 19% deles diariamente e 26% de uma a três vezes por semana. As mulheres que a acessam têm uma frequência bem menor, com menos de três vezes por mês, enquanto os homens mostram um padrão de consumo muito mais intenso. O acesso precoce à pornografia pode levar a problemas de saúde e psicológicos, como disfunção erétil e ansiedade. Além disso, leva a distorções na percepção do sexo, já que comumente o primeiro consumo de pornografia acontece antes das primeiras relações sexuais. Isso faz com que o adolescente tenha uma visão equivocada sobre o sexo, o que pode levar a frustrações por não ter suas expectativas atingidas quando acontecem as primeiras relações sexuais. Além disso, o vício em pornografia pode impactar negativamente a vida pessoal e os relacionamentos tanto amorosos como familiares. Conclui-se que a exposição precoce à pornografia pode ter efeitos prejudiciais significativos, e é crucial promover uma educação sexual, como também informar os jovens sobre seus malefícios.

INTRODUÇÃO

A pornografia é um produto audiovisual focado em conteúdo sexual explícito e destinada para satisfazer sexualmente seus espectadores. A pornografia é um tema controverso e que gera muita discussão, pois envolve questões morais, éticas e legais.

A pornografia evoluiu significativamente com o avanço da tecnologia, tornando-se amplamente acessível por meio da internet e de outras plataformas digitais. Isso levanta questões sobre a regulamentação e o controle de seu acesso, especialmente em relação à proteção de crianças e jovens. Afinal, mesmo com mensagens de alerta anunciados pelos próprios sites, que perguntam se o espectador é maior de idade, o acesso à pornografia é fácil, pois tais alertas são facilmente burlados ou ignorados pelos usuários, ou seja, sem nenhum tipo de verificação para essa pergunta.

A adolescência é uma etapa da vida em que acontece grande parte das mudanças sociais, hormonais e anatômicas, como a puberdade e o aumento da produção de hormônios sexuais, estrogênio nas meninas e testosterona nos meninos. Então, com o aumento da libido, o consumo do conteúdo pornográfico ocorre, na maioria das vezes, antes das primeiras relações e durante a adolescência, principalmente por conta do fácil acesso a ela dado pela internet.

É de grande importância o estudo sobre a pornografia para visar possíveis malefícios que a maioria da sociedade ainda não sabe, podendo assim informar e buscar formas de solucionar o problema.

DESENVOLVIMENTO

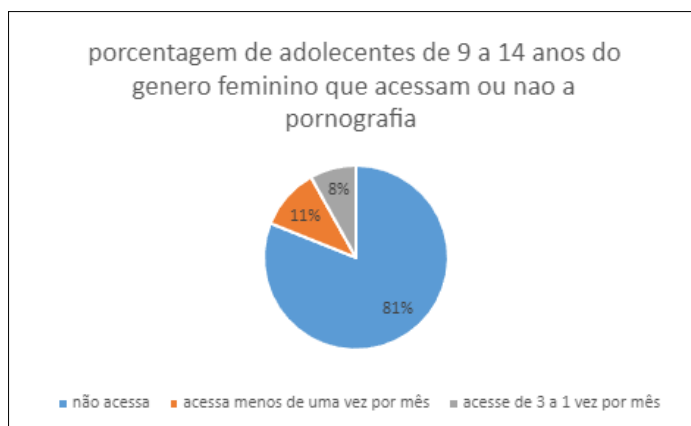
De acordo com Borges e Tilio (2017), o efeito da pornografia é mais diverso do que inicialmente imaginado. Primeiramente, devemos discutir sobre como a pornografia pode ter um impacto significativo

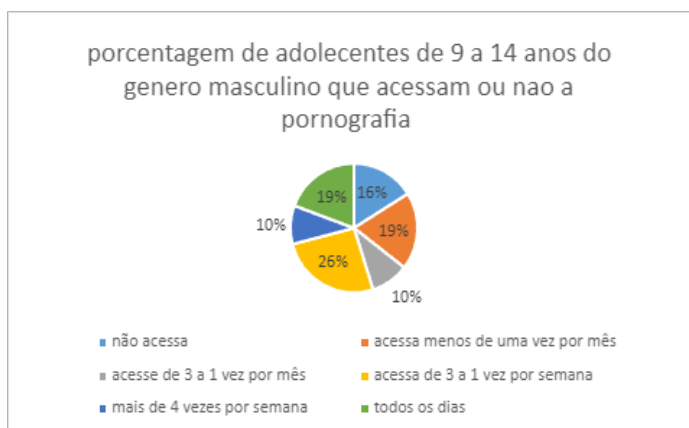
na saúde mental e emocional das pessoas. Estudos sugerem que o consumo excessivo de pornografia pode estar associado a problemas como baixa autoestima, ansiedade, depressão e até mesmo disfunção erétil.

Por outro lado, de acordo com Baumel (2019), consumidores de pornografia podem compreendê-la como algo benéfico para diversos fatores, como para a manipulação de reações fisiológicas, que é o uso para melhorar o humor, e a interação social, que é o uso da pornografia para o ganho de uma melhor qualidade de intimidade com o parceiro sexual.

Estudo com adolescentes

Foi realizado um estudo dentro da Escola Vera Cruz, ao total obtivemos 68 respostas, sendo 37 femininas e 31 masculinas, com o objetivo de descobrir como adolescentes de 9 a 14 anos tratam a pornografia:





Os gráficos acima mostram a frequência que adolescentes de 9 a 14 anos acessam a pornografia. É possível observar que, enquanto 81% das mulheres não consomem, mais de 90% dos homens sim, e somente 10% não. E, das mulheres que a acessam, a frequência não chega a mais de 3 vezes no mês, já os homens têm acesso muito mais frequentes, posto que 19% dos homens assistem todo dia, 26% de 3 a 1 vez por semana e 16% mais de 4 vezes por semana.

Após observarmos os dados, foi possível concluir que, principalmente nesta faixa etária de 9 a 14 anos, os homens acessam muito mais conteúdos pornográficos e com muito mais frequência do que as mulheres. Esse acesso precoce que pode ser muito prejudicial para a saúde do consumidor, já que pode causar inúmeros problemas. Além de que, de acordo com CEIA (2019), a pornografia pode ser considerada um vício já que se encaixa em uma situação prazerosa que libera dopamina

Outro ponto a se observar é que a pornografia é responsável por gerar uma distorção do que é real e do que é fantasia. Isso prejudica diversos pontos da vida principalmente no início da vida sexual, já que, pelo consumidor ser um adolescente que provavelmente ainda não deu início as atividades sexuais, a média que os brasileiros perdem a virgindade é de 17,4 anos, de acordo

com CEIA (2019), ficara criando fantasias irreais sobre o tema que muitas vezes irão não só prejudicar sua saúde e sua percepção sobre o assunto, mas também o tornara incapaz de discernir e tomar boas decisões sobre o tema.

Entretanto, na nossa sociedade é extremamente comum o acesso à pornografia entre homens adultos. De acordo com Pires (2022), desde cedo, a sociedade influencia e pressiona pessoas do sexo masculino, por conta da masculinidade tóxica, um padrão cultural que promove uma noção prejudicial e estereotipada do que significa ser um homem verdadeiro, não permitindo diálogos, afeto ou demonstração de fraqueza. Isso pode se resultar na pressão para reprimir emoções, demonstrar agressividade, dominância e a objetificação de mulheres. Essas pressões podem levar os homens a buscar conteúdos que possuem essas ideias, como a pornografia, que retratam mulheres de forma desrespeitosa e desigual.

A objetificação das mulheres é uma das principais características da indústria pornográfica. De acordo com D'Abreu (2013), um estudo feito com 45 filmes pornográficos explícitos heterossexuais, mostrou que 97% das cenas com relações sexuais heterossexuais de 45 filmes com conteúdo sexual explícito centravam-se na ejaculação do homem sobre a face ou corpo feminino (o chamado culto ao sêmen). Com isso, a pornografia pode funciona como uma influência que faz com que homens tenham uma maior chance de virar agressores sexuais, pois o consumo de pornografia violenta aumentava a severidade da agressão sexual perpetrada.

Aos poucos, a pornografia pode se tornar um vício, o que inicialmente pode ser uma simples curiosidade ou uma forma de entretenimento eventual, pode evoluir rapidamente para um hábito compulsivo, consumindo cada vez mais tempo e energia mental. De acordo com Rocha (2023), existem alguns motivos que fazem a pornografia na internet algo tao viciante: naturalização (praticamente todos os jovens assistem), acessibilidade,

gratuidade, anonimato, novidades ilimitadas, e com isso surge a possibilidade de buscas de materiais cada vez mais cada vez mais longe da vida real. que é a necessidade de buscar e consumir materiais pornográficos, mesmo quando isso interfere negativamente em outros aspectos da vida, como relacionamentos pessoais, desempenho acadêmico ou profissional e saúde mental. Segundo estudos citados no artigo de Da Cruz (2024), indivíduos com compulsão sexual tendem a tratar a pornografia como um refúgio, buscando por questões de medo, frustração, brigas, ansiedade e preocupação.

Outra questão importante a ser debatida quando entramos nesse aspecto é como a pornografia pode influenciar negativamente as relações sexuais, causando disfunção erétil. Silva, Estorque e Evangelista, (2023), sugerem que a dessensibilização resultante do consumo frequente de pornografia pode reduzir a resposta natural do corpo à estimulação sexual convencional, essa dessensibilização em decorrência à pornografia pode ser vista como a perda de sensibilidade emocional e física em relação aos estímulos sexuais. Isso pode impactar a forma como as pessoas percebem e se relacionam com a intimidade, afetando negativamente a saúde mental e emocional, além de potencialmente influenciar comportamentos e expectativas sexuais, criando um ciclo de dependência que agrava a incapacidade de manter uma ereção sem o auxílio de conteúdo pornográfico. Isso pode afetar a autoestima e a qualidade dos relacionamentos, dificultando a intimidade e a conexão emocional entre os parceiros.

CONCLUSÃO

A pornografia, apesar de sua disponibilidade e popularidade, se mostra maléfica quando usada discriminadamente além de conter diversas consequências complexas e com impactos profundos na sociedade. É crucial refletir sobre como o consumo excessivo principalmente na adolescência pode influenciar negativamente a saúde mental e emocional, tanto de quem consome quanto das pessoas ao redor.

A pornografia pode criar expectativas irreais sobre o sexo e as relações íntimas. Ao exagerar certos fetiches ou apresentar comportamentos e cenários de forma extrema, a pornografia pode influenciar a forma como as pessoas percebem o sexo e o que consideram normal ou desejável. Além disso, essa distorção de imagem do sexo acontece geralmente entre os jovens, que podem ter acesso limitado a informações precisas sobre o tema. Isso pode levar os adolescentes a acreditar que o que veem na pornografia é comum e normal. Portanto, é essencial fornecer uma educação sobre sexualidade principalmente para os mais jovens. Tendo como objetivo informar e mitigar os efeitos do consumo excessivo da pornografia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Ana Leiticia Rios Castro; DE SOUSA FIRMO, Hedwe Matheus. Uma análise acerca do consumo da pornografia por adolescentes e efeitos no desenvolvimento de sua sexualidade. – *U*, . Disponível em: https://eventos.set.edu.br/al_sempesq/article/view/13922. Acesso em: 25 nov. 2024.

CEIA SANTOS, Samanta. Pandemia silenciosa: pornografia e seus impactos. *Jornal Tribuna*. Disponível em: <https://jornaltribuna.com.br/wp-content/uploads/2023/07/ARTIGO-CIENTIFICO-2.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2024

D'ABREU, Lylla Cysne Frota. Pornografia, desigualdade de gênero e agressão sexual contra mulheres. *Psicologia & Sociedade*, v. 25, p. 592-601, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/n9jjzChb9nFpKVRB3NchK7K/>. Acesso em: 6 fev. 2024.

DA CRUZ, Caio Henrique Silva; FERNANDES, Eduardo Lasmar; PFEILSTICKER, Francis Jardim. A relação entre o uso do celular e a exposição precoce a pornografia: uma revisão integrativa de literatura. *Peer Review*, Disponível em: <https://www.peerw.org/index.php/journals/article/view/1745>. Acesso em: 6 fev. 2024.

LIMA, M. E. V. L.; FERREIRA, F. C. S.; BIGATÃO, I. L.; MARTINEZ, Y. M.; KSYVICKIS, L. Efeitos da pornografia na saúde sexual de adolescentes: uma revisão bibliográfica. In: CONGRESSO MÉDICO UNIVERSITÁRIO DÃO CAMILO, 10. *Anais do X Congresso Médico Universitário São Camilo*. São Paulo: Blucher, 2022. p. 80-105. DOI: 10.5151/xcomusc-06.

SUMÁRIO

RESPOSTAS FISIOLÓGICAS DO CORPO DIANTE DE DIFERENTES ETAPAS DA RELAÇÃO SEXUAL

Pedro Amaro Freitas | Pedro Plapler Ferreira | Teodoro Bellini Toniolo | 9º ano D – G3

RESUMO

O texto a seguir foi feito com o objetivo de melhorar o conhecimento das pessoas em relação às relações sexuais. As respostas fisiológicas são respostas que o nosso corpo dá a partir de um estímulo, no caso desse estudo, estímulos sexuais. Esses estímulos variam diante das etapas da relação, que são: o desejo, a excitação, o platô, o orgasmo e a resolução. O desejo é caracterizado pelo começo da liberação de hormônios como serotonina, ocitocina e dopamina. A excitação é quando os órgãos genitais se enchem de sangue, causando a ereção peniana e a lubrificação vaginal. O platô é uma estabilização da excitação. O orgasmo é o clímax da relação. Por fim, a resolução é caracterizada pelo fim da ereção masculina e pela baixa de hormônios relacionados com o prazer.

INTRODUÇÃO

As respostas aos estímulos agressivos são formas de sanarmos às necessidades fisiológicas (comer, dormir) ou psicológicas (consumir). Diante da relação sexual, o corpo pode ter diferentes respostas fisiológicas, ou seja, há muitos processos físicos e químicos envolvidos em como o corpo funciona em diferentes etapas da relação sexual (Vanessa Sardinha dos Santos). O corpo pode responder dessas diferentes maneiras pois ele é estimulado de variadas formas, e, no caso da relação sexual, é sexualmente. Os estímulos sexuais são as forças que movem e motivam o ser humano a buscar a satisfação de suas vontades, e, no caso do desejo sexual, satisfação sexual (Clínica PaiH). A satisfação sexual está muito relacionada à atividade sexual, pois essa ação é a principal maneira de adquirir prazer. Segundo a Kay Francis: “A relação sexual atribui-se a uma ampla diversidade de comportamentos entre indivíduos voltados para procriação e obtenção de prazer erótico”.

A partir destes conceitos, foi feito um recorte do grande tema da sexualidade, em que o foco era respostas fisiológicas do corpo diante de diferentes etapas da relação sexual. A discussão desse recorte é importante para sociedade, pois, ao entendermos sobre o corpo humano, há uma segurança, física e psicológica, melhor para realizar relações sexuais. Ou seja, um estudo que mostre como o corpo funciona diante dessas relações pode diminuir a insegurança e nos deixar mais confiantes nessa ocasião.

Para entendermos este recorte, é preciso saber quais são as etapas da relação sexual e quais são as respostas fisiológicas diante dessas. As principais etapas da relação sexual são: a excitação, o platô, o orgasmo e a resolução (Masters & Jonhsons). A excitação sexual é a resposta física de lubrificação ou de ter e manter uma ereção (Activa). O platô precede o orgasmo e eleva a excitação, deixando-a em um nível estável (Filipa Ramalho). O orgasmo é o ponto máximo da estimulação ou da atividade

sexual, manifestando-se por meio de um pico de prazer físico e/ou psicológico (Cristina Almeida). A resolução é o termo dado à última fase do ciclo de resposta sexual, ou seja, o estado psicológico e psicofisiológico que ocorre imediatamente após a atividade sexual (Inês Rodrigues). Portanto, é importante compreender as respostas fisiológicas diante dessas etapas, pois, ao saber quais são as respostas fisiológicas nas diferentes etapas da relação sexual, nós nos preparamos para a relação e nos sentimos mais seguros com o nosso corpo.

DESENVOLVIMENTO

Etapas da relação sexual

É comum pensar a relação sexual como no modelo linear de Masters & Johnsons sobre a relação sexual, em que há quatro fases principais: a excitação, o platô, o orgasmo e a resolução. Porém, segundo Marisalva Favero, com a intenção de explicar de uma forma mais completa o ciclo da resposta sexual, surgiram outros modelos, como o modelo trifásico de Kaplan (desejo, excitação e orgasmo). É notável que a nova fase (desejo) adicionada por Kaplan se caracteriza pelo aparecimento de vontade sexual, que seria ativada perante estímulos sexuais positivos, como a memória de uma vivência erótica ou fantasia sexual. A partir disso, é possível ver que a relação sexual não é o que pensamos ser e possui diversas divisões.

A relação sexual pode ser bem-sucedida dependendo de uma sequência completa de ocorrências hormonais e fisiológicas, as quais, segundo Florence Zanchetta Coelho Marques (2008), são:

1. excitação, que dura de minutos a horas. Trata-se da estimulação psicológica e/ou fisiológica para a relação. Corresponde à lubrificação vaginal na

mulher e à ereção peniana no homem. Caracteriza-se basicamente por dois fenômenos: vasocongestão, um processo que ocorre em todo o corpo humano que causa o aumento do fluxo sanguíneo, causando uma sensação de inchaço e aumento da sensibilidade (*Sensi Saúde*); e a miotonia, um atraso no relaxamento muscular culminando na formação da plataforma orgástica;

2. platô, a fase da excitação contínua, prolonga-se de 30 segundos a vários minutos;
3. orgasmo (*orge*, do latim, significa agitação, irritação). É uma descarga de imenso prazer.

Desejo

De acordo com Carolina Prado (2024),

Por muito tempo acreditamos que a vontade de transar vinha de dentro da gente, como um impulso para satisfazer uma necessidade biológica. E a mulher que não se sentisse dessa forma era considerada frígida. Não à toa, até hoje somos atormentadas pelo baixo desejo e tendemos a achar que algo está errado conosco. Mas, na maior parte dos casos, estar meio sem tesão não indica problema algum. O desejo da mulher é responsivo, diferentemente do dos homens, que é espontâneo, ou seja, movido pela atração. A mulher, muitas vezes, não entra na relação sexual com muita vontade de transar. A excitação vai acontecendo de acordo com as carícias. Os toques e preliminares, e as sensações causadas por elas, vão passar a mensagem para o cérebro que vai dar o gatilho para a excitação.

O desejo também é uma fase muito importante da relação sexual pois, segundo Florence Zanchetta Coelho Marques (2008), a relação sexual bem-sucedida acontece a partir de muitas respostas fisiológicas e hormonais que começam a ser liberadas nessa fase da relação.

Excitação

A excitação sexual é a primeira fase da relação sexual, segundo Masters & Johnson, em que acontecem respostas sexuais que preparam o corpo para a relação sexual. Essa fase é caracterizada pelo começo da liberação de ocitocina, serotonina e dopamina, entre outros hormônios, que vão ser responsáveis por estimular o chamado sistema serotoninérgico, muito relacionado ao nosso humor e bem-estar (serotonina), que permite a ligação entre neurônios, ativando ou desativando processos do sistema nervoso. Além disso, ela aumenta a confiança interpessoal e regula alguns aspectos da cognição, como o amor entre pares, por meio da ocitocina, hormônio produzido pelo cérebro humano, com um enorme potencial de gerar sensações conhecidas como amor e prazer em estar próximo às pessoas amadas. A dopamina, por sua vez, é um neurotransmissor que atua de diferentes formas no sistema nervoso, estando relacionada, por exemplo, com o humor e o prazer. Além de hormônios, o corpo também tem outras respostas fisiológicas. Segundo Carolina Prado,

fisiologicamente, a excitação é caracterizada pela vascularização dos genitais, os órgãos masculinos e femininos se enchem de sangue, o que provoca a ereção masculina e a lubrificação feminina. O clitóris também aumenta de tamanho e extravasa do prepúcio, a pele que o recobre. Da mesma forma, a pressão cardíaca e arterial aumenta e a respiração fica mais intensa. Com o aumento da excitação, entram em cena os dois “Fs”

do orgasmo: fantasia e ficção. Quer dizer, o pensamento deve estar voltado para o momento erótico e o estímulo adequado e constante. Para muitas, parar o movimento ou alterar o padrão pode acabar com a vontade de gozar, e ter que começar tudo de novo.

Segundo a *New Face Institute*, “Uma fantasia sexual é um pensamento ou cenário imaginário que provoca excitação sexual em uma pessoa. Pode envolver uma ampla gama de situações, personagens e atividades, e pode ser inspirada por experiências passadas, filmes, livros, ou simplesmente pela imaginação criativa”.

O cérebro também é muito responsável pelo que acontece no corpo durante a excitação, sendo a amígdala a principal região conhecida por ser responsável por muitos comportamentos emocionais, como o medo, a sensação de precisar sair do lugar entre outras.

Platô

Embora hoje em dia o termo platô não seja usado por alguns especialistas, que entendem que ele já faz parte do estágio da excitação, na prática, significa uma espécie de “plataforma orgástica” que estabilizaria o nível de tesão. A fase de platô é compreendida como a manutenção e a continuidade do passo anterior, de excitação.

Nesse sentido, o platô é muito importante para o desenrolar do envolvimento sexual e o desenvolvimento do desejo durante a relação. Seria equivalente ao momento das preliminares, em que os corpos começam a sofrer alterações como a ereção, nos homens, e a lubrificação e o intumescimento do clitóris, nas mulheres. (Prado, 2004).

Em suma, o platô é uma etapa da relação sexual, em que os níveis de excitação aumentam e estabilizam, sendo considerada como uma continuidade e manutenção da excitação. E, nessa percepção, o platô é muito importante para o desenvolvimento da relação sexual. Ou seja, os seus hormônios e neurotransmissores se estabilizam para que haja a fase do platô e para que seu progresso corporal fique estável.

Orgasmo

O orgasmo consiste em uma série de fatores fisiológicos que caracterizam, por exemplo, o clímax da relação, onde surge a maior quantidade de prazer e, com isso, vem uma sequência de respostas sexuais e, no final, pode ser a ejaculação de sêmen nos homens e, nas mulheres, pode ser saída de secreção esbranquiçada em menores volumes, proveniente das glândulas de Skene, que podem ser chamadas de squirting, mas, na mulher, o principal é a contração nos músculos internos da vagina. Nessa hora, o cérebro libera neurotransmissores e hormônios [ocitocina, serotonina e dopamina] em maior quantidade. Com essa onda química, há a sensação extrema de bem-estar. [Isabelle Manzini].

O orgasmo consiste em um clímax do prazer sexual, com liberação da tensão sexual e contração rítmica dos músculos do períneo e órgãos reprodutores. No homem, existe uma sensação de inevitabilidade ejaculatória, seguida de ejaculação de sêmen. Na mulher, ocorrem contrações (nem sempre experimentados subjetivamente como tais) da parede do terço inferior da vagina. Em ambos os gêneros, o esfíncter anal contrai-se ritmicamente.

Resolução

E, por fim, a resolução, que

[...] consiste em uma sensação de relaxamento muscular e bem-estar geral. Durante essa fase, os homens são

fisiologicamente refratários a outra ereção e orgasmo por um período variável. Em contrapartida, as mulheres podem ser capazes de responder a uma estimulação adicional quase que imediatamente. (Fonseca, 2008).

CONCLUSÃO

“Na configuração de uma *scientia sexualis* [ciência sexual], desenvolvida para dizer uma verdade no sexo, verdade entendida como construtora de normatividades [pelas formas de saber] e normalidades [pelas forças de poder].” Ou seja, há várias respostas sexuais diferentes que podem variar de acordo com cada pessoa, não é preciso pensar que, só porque você não se encaixa nos padrões do imaginário popular, você seja anormal pois todos respondemos de diferentes maneiras nas diferentes etapas da relação sexual.

De acordo com o assunto estudado, que é *Respostas fisiológicas em diferentes etapas da relação sexual*, foi possível observar que o corpo humano pode reagir de diversas formas nessa relação, na qual há diferenças entre o corpo feminino e masculino. Um exemplo disso é a diferença na hora do orgasmo, enquanto homens têm a ejaculação de sêmen, as mulheres têm as secreções esbranquiçadas em menores volumes. A partir disso foi concluído que a relação sexual é composta por diversas etapas e que o estudo e o conhecimento dessas fases pode dar mais segurança a diversas pessoas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABDOI, Carmita Helena Najjar. Considerações a respeito do ciclo de resposta sexual da mulher: uma nova proposta de entendimento. *CEP*, v. 4601, p. 41, 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a88-90.pdf>. Acesso em: 22 out. 2024.
- ALMEIDA, Cristina. O que acontece no seu corpo quando você tem um orgasmo. *UOL VivaBem*, 30 jan. 2024. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2024/01/30/o-que-acontece-no-seu-corpo-quando-voce-tem-um-orgasmo.htm>. Acesso em: 22 out. 2024.
- ARALDI-FAVASSA, Celi Teresinha; ARMILIATO, Neide; KALININE, Iouri. *Aspectos fisiológicos e psicológicos do estresse*. Revista de Psicologia da UnC, v. 2, n. 2, p. 84-92, 2005. Disponível em: <https://silo.tips/download/physiological-and-psychological-effects-of-stress>. Acesso em: 22 out. 2024.
- CLÍNICA PAIH. Desejo sexual: o que é e quais são os transtornos? *Clínica Paih*, 27 jul. 2017. Disponível em: <https://paih.com.br/o-que-e-desejo-sexual/>. Acesso em: 22 out. 2024.
- COSTA, Inês. Fase de resolução e funcionamento sexual. Dissertação (Mestrado) – Instituto Universiário, 19 jul. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/8306>. Acesso em: 22 out. 2024.
- DA FONSECA, Maria Fernanda Santos Marques; BERESIN, Ruth. Avaliação da função sexual de estudantes de graduação em enfermagem. *O Mundo da Saúde*, v. 32, n. 4, p. 430-436, 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/HP.2023CAR436/Downloads/bruna-123.+03+Avaliacao+baixa.pdf>. Acesso em: 22 out. 2024.
- FAVERO, Marisalva *et al.* *Resposta sexual*. 2019. Disponível em: <https://repositorio.umaia.pt/bitstream/10400.24/1492/1/Resposta%20sexual.pdf>. Acesso em: 22 out. 2024.
- HADDAD, Alessandra. O que é: vasocongestão. *Sensi Saúde – Centro de especialidades*, 2023 Disponível em: <https://sensisaude.com.br/glossario/o-que-e-vasocongestao>. Acesso em: 22 out. 2024.
- LEAL, Francis; PIRES, Renata; SOARES Maria; MONIQUE Priscila. *Representação social das relações sexuais: um estudo transgeracional entre mulheres*. jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/tnnBmB6vVRFvNNsPxxHtNVs/>. Acesso em: 22 out. 2024.
- MANZINI, Isabelle. A química do orgasmo: conheça os benefícios do prazer para o organismo. *Drauzio Varela, Uol*, 21 set. 2022. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/sexualidade/a-quimica-do-orgasmo-conheca-os-beneficios-do-prazer-para-o-organismo>. Acesso em: 22 out. 2024.

MARQUES, Florence Zanchetta Coelho; CHEDID, Simone Braga; ELZERI, Gibrahn Chedid. Resposta sexual humana. *Revista de Ciências Médicas*, v. 17, n. 3/6, 2008. Disponível em: <https://puccampinas.emnuvens.com.br/cienciasmedicas/article/view/755/735>. Acesso em: 22 out. 2024.

PRADO, Carolina. Você tem 4 fases de excitação; como explorar bem cada uma e ter mais prazer. 8 mar. 2024. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2024/03/08/sexo-como-o-corpo-reage-em-cada-uma-das-4-fases-da-excitacao.htm>. Acesso em: 22 out. 2024.

PRADO, Carolina. Sabe o que é 'plataforma orgásmica'? Ela dá as cartas na hora do sexo. 11 maio 2024. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2024/05/11/plato-conheca-a-fase-de-plataforma-orgasmica-tao-importante-para-o-sexo.htm>. Acesso em: 22 out. 2024.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. Fisiologia. *Brasil Escola*. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/fisiologia.htm>. Acesso em: 25 jun. 2024.

SENA, Tito. Os relatórios Masters e Johnson: gênero e as práticas psicoterapêuticas sexuais a partir da década de 70. *Revista Estudos Feministas*, v. 18, p. 221-240, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/z83hTr87N7Zm7gDkDSGtZzj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2024.

TIBURSKI, Ângela. *O que é: Fantasia sexual*. 2019. Disponível em: <https://newfaceinstitute.com.br/glossario/o-que-e-fantasia-sexual/>. Acesso em: 22 out. 2024.

SUMÁRIO

ABORTO INTENCIONAL NA AMÉRICA LATINA EM RELAÇÃO ÀS LEGISLAÇÕES

Julia Salles Frug | Maria Augusta Bergmann Miglioli | Maya Sandoval Rocha
| 9º ano D – G4

RESUMO

O aborto intencional na América Latina é um tema complexo, com legislações variando significativamente entre os países da região. Apenas Cuba, Uruguai e Distrito Federal do México permitem o aborto sob qualquer hipótese, mantendo uma abordagem mais liberal que promova saúde e segurança das mulheres. Por outro lado, países como Chile, Costa Rica e El Salvador mantêm leis extremamente restritivas, proibindo o aborto em todas as circunstâncias, o que frequentemente leva a procedimentos inseguros e clandestinos, os quais deixam a vida da mulher em risco. A maior parte dos países latino-americanos, como Argentina, Brasil e Bolívia, permite o aborto em somente casos específicos, como risco para vida da mãe ou gravidez resultante de estupro. A diversidade legislativa na região é um reflexo das culturas patriarcais nas políticas de saúde reprodutiva. Conclui-se que a legislação sobre o aborto na América Latina é profundamente desigual e precisa ser reformada para garantir a segurança e os direitos das mulheres em toda a região.

INTRODUÇÃO

Este artigo irá falar sobre como no século XXI o aborto intencional é discutido politicamente na América Latina. Ao estudar esse tema, é preciso compreender que o aborto intencional é o término voluntário de uma gravidez indesejada por cirurgia ou medicamentos, diferente do espontâneo, no qual o corpo da mulher expulsa naturalmente o feto e o tecido associado ao útero. O aborto é um termo de grande relevância tanto para a sociedade quanto para a política, envolvendo questões complexas de direitos humanos, saúde pública, ética e religião, as quais impactam diretamente a vida das mulheres e famílias, já que é isso que define se a mulher terá a decisão de ter seu filho ou não.

É fundamental falar sobre essa questão pois são os movimentos políticos e sociais que transformam a lei, aquela que decide o que a mulher fará com o seu corpo. No campo político a legislação sobre o aborto varia amplamente ao redor do mundo, refletindo diferenças culturais, religiosas e ideológicas. Na América Latina, por exemplo, apenas três países consideram o aborto uma conduta juridicamente legal. Assim, políticas restritivas frequentemente resultam em procedimentos inseguros, colocando em risco a saúde e a vida das mulheres. Portanto, é vital que a legislação seja revista de forma sensível e fundamentada para possíveis mudanças que garantam a segurança e o bem-estar das mulheres com igualdade.

Assim, discutir o aborto intencional é de extrema importância, pois a mulher deve ter o direito de escolher se seguirá ou não com a sua gravidez, uma vez que essa decisão é atualmente muito mais definida pela lei, gênero e classe social, do que pela própria mulher.

DESENVOLVIMENTO

A América Latina é um continente onde há uma grande variedade de legislações sobre o aborto em diferentes países, diferenciando-se do continente europeu, por exemplo, no qual a grande maioria dos países legaliza a interrupção da gravidez sob qualquer hipótese. Assim, abaixo será apresentada, de acordo com Aguiar (2012), uma seleção de informações que abordam dados sobre os países latino-americanos e suas legislações do aborto intencional.

Países em que o aborto é legalizado em qualquer hipótese

Dos 18 países elencados na pesquisa, somente Cuba, Uruguai e o Distrito Federal do México consideram o aborto uma conduta juridicamente legal, realizada por solicitação da mulher, desde que até a 10^a semana de gestação em Cuba e até a 12^a semana no Uruguai e na Cidade do México-DF. Em Cuba, a legalização ocorreu em meados de 1960, na Cidade do México em 2007 e no Uruguai em 2012. A seguir, discutiremos a evolução dessa em cada um dos referidos países/estados.

Distrito Federal do México

Em 2007, aprovou uma lei que permite a interrupção legal da gravidez mediante solicitação da própria mulher até a 12^a semana de gravidez. No restante do país, porém, o aborto permanece legalmente restrito. No primeiro ano, mais de 7000 mulheres acessaram os serviços de saúde para realização do aborto seguro. No período antes da legalização, entre 2001 e 2007, apenas 62 abortos legais haviam sido realizados na Cidade do México. A maioria das mulheres que obteve os serviços eram adultas, entre 18 e 29 anos de idade, sendo apenas 5,5% menores de idade, com maioria (82,6%) católica; 50% delas eram casadas ou viviam em uniões civis, e dois terços já tinham um ou mais filhos.

Cuba

A legalização do aborto intencional em Cuba surgiu em meados dos anos 60, onde a mulher pode interromper sua gravidez sem restrições até a décima semana de gestação, sem precisar apresentar um motivo para isso. Tal institucionalização trouxe importantes resultados quanto à saúde da mulher. Assim, o aborto passa a ser punido apenas em casos realizados fora das instituições oficiais ou por profissionais não qualificados, o que se destina a evitar a prática ilegal e a respeitar os direitos reprodutivos das mulheres.

Uruguai

O Uruguai se tornou o segundo país da América Latina a descriminalizar o aborto em qualquer hipótese, somente após Cuba, onde esse já era descriminalizado há várias décadas. O país manteve o crime do aborto em todas as circunstâncias até outubro de 2012, quando ocorreu a aprovação da Lei 18.987 de interrupção voluntária da gravidez, lançada no Sistema Nacional de Saúde Integrada em janeiro de 2013. Segundo essa lei, o aborto não pode ser penalizado nos seguintes casos: 1) quando a mulher deseja abortar por condições pessoais, sendo o procedimento realizável até 12^a semana de gestação; 2) quando a gestação causa risco grave para a vida da mulher; 3) quando há malformações fetais incompatíveis com a vida; 4) quando a gestação é resultante de estupro (até 14^a semana). Ou seja, o desejo da mulher é respeitado em qualquer situação.

Países que não legalizam o aborto em nenhuma hipótese

Cinco dos 18 países incluídos na pesquisa consideram o abortamento como prática ilegal em qualquer hipótese: Chile, Costa Rica, El Salvador, Honduras e Nicarágua. Dentre esses, foram encontradas maiores informações apenas sobre a jurisdição do Chile.

Chile

O Código Penal do Chile é considerado como um dos mais restritivos a respeito do aborto no mundo. Nele, o aborto intencional é penalizado sob toda e qualquer instância. Porém, sabe-se que houve a permissão do aborto induzido, pelo Código Sanitário, entre 1931 e 1989. Isto é, mediante a aprovação de dois médicos, toda mulher cuja vida estava em perigo poderia solicitar um aborto. Atualmente, a prática é considerada ilegal até mesmo naqueles casos que colocam em risco a vida da mulher.

Assim, é criticado pelas possibilidades de sua política levar as mulheres a recorrerem a procedimentos clandestinos, ilegais e totalmente prejudiciais à saúde. Isso faz, ainda, com que aquelas que precisem de cuidados advindos de possíveis complicações de um aborto hesitem em procurar os serviços de saúde por medo de serem denunciadas e virem a enfrentar acusações criminais.

Países que legalizam o aborto sob algumas condições

Onze dos 18 países incluídos na pesquisa o aborto é penalizado em apenas algumas circunstâncias. Em seguida, apresentaremos as legislações específicas de alguns desses países e os processos sócio-históricos de construção e reconhecimento delas. Não foram encontradas mais informações sobre a legalização do aborto no Equador, na Guatemala, no Haiti, no Panamá e na República Dominicana.

Argentina

O Código Penal Argentino, ancorado na Lei 11.179 de 1921, considera o aborto como um “crime contra as pessoas”, no qual deve ser punido com a prisão. Contudo, estabelece duas exceções: se realizado com o objetivo de evitar um risco/perigo para a vida ou a saúde da mãe, sendo que esse perigo não pode ser evitado por outros meios; se

a gestação for proveniente de uma violência ou de um atentado ao pudor cometido contra uma mulher com deficiência mental. Nesse caso, o consentimento de seu representante legal deverá ser requerido para o aborto.

Bolívia

Segundo o Código Penal boliviano de 1972, artigo 266, não se pune a realização do aborto caso a gravidez seja resultado dos crimes de estupro, sequestro não seguido por casamento, conhecido como *rapto de la novia*, ou incesto. Também não é punível se o aborto for realizado em caso de risco de morte ou prejuízos à saúde da mãe. Em ambos os casos, o aborto deve ser realizado por um médico, com o consentimento da mulher e autorização judicial apropriada.

No entanto, não há nenhum sistema de informação que oriente as pacientes, individual ou coletivamente, nem protocolo técnico de condução dos abortos legais. Existem apenas manuais que orientam os cuidados em caso de complicações, como abortos sépticos, infecção grave do útero que ocorre pouco antes, durante ou logo após um aborto induzido ou espontâneo.

Brasil

No Brasil, o abortamento é crime previsto pelo Código Penal nos artigos 124, 125 e 126, com penalidades para a mulher e para o médico que o praticam. No entanto, de acordo com o Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940, e com os incisos I e II do artigo 128 do Código Penal Brasileiro, não é crime, quando não há outro meio de salvar a vida da gestante ou quando a gravidez resulta de estupro ou, por analogia, de outra forma de violência sexual. O aborto deve ser precedido de consentimento da gestante ou, quando incapazes, por seu representante legal. Além disso, em 13 de abril de 2012, o Poder Judiciário deliberou positivamente sobre o aborto de fetos anencéfalos, dando direito à mulher de optar em proceder ou não com o aborto em casos de absoluta inviabilidade

de vida extrauterina. Contudo, esses casos ainda não estão previstos em lei.

Colômbia

Na Colômbia a despenalização do aborto em alguns casos foi obtida mediante sentença da Corte Institucional, a qual se declarou contrária à punibilidade do aborto pela Constituição em casos como: risco de vida da mãe ao se prolongar a gravidez (com aval médico), malformação fetal grave que inviabilize sua vida (atestada por médico), gestação resultante de ato sexual sem consentimento/abusivo, incesto ou inseminação artificial (transferência de óvulo fecundado) não consentida.

O governo colombiano, representado pelo Ministério da Proteção Social, por meio do Decreto 4.444 de 2006, garante a disponibilidade de acesso ao aborto em todo o território nacional, para todas as mulheres, independentemente da sua capacidade de pagamento e inscrição no sistema de segurança social em saúde.

Peru

O aborto no Peru é caracterizado como ato ilegal, podendo ser praticado apenas em situações muito especiais, quando, comprovadamente, a mulher corre risco de morte ou para evitar que ela sofra uma enfermidade muito grave e permanente. A situação do aborto no Peru é caracterizada por se tratar de um grave problema de saúde pública, visto que, na atualidade, o país ocupa o 2º lugar no *ranking* latino-americano de países com maior índice de mortalidade materna por aborto clandestino. Esse ato ilegítimo ocorre porque os serviços para a prática do aborto legal raramente estão disponíveis nos hospitais públicos. Como não há um protocolo para a realização do aborto em casos de risco a vida da gestante, muitos médicos ficam com receio de realizar o procedimento por correr o risco de sofrerem alguma penalidade. Assim, o sistema de saúde pública tem dificuldades para lidar com esse tipo de encaminhamento.

México

A única situação que faz o aborto ser legal em todos os estados do México é quando a gravidez é resultado de estupro. A descriminalização por outras causas além do estupro varia muito. Após a reforma da lei do aborto na Cidade do México, houve uma indignação conservadora em 16 estados mexicanos, nos quais as emendas que defendiam o “direito à vida” desde o momento da formulação foram aprovadas e decretadas nas respectivas constituições estaduais em rápida sucessão.

Discussão

De acordo com Amaral [2008], estima-se que 25 milhões de abortos não seguros foram realizados em todo o mundo entre 2010 e 2014, totalizando 45% de todos os abortos, sendo que 97% deles ocorreram em países em desenvolvimento, África, Ásia e América Latina. O aborto inseguro é um procedimento para interromper uma gestação, praticado por pessoa sem formação ou competências técnicas, em geral num ambiente sem os mínimos padrões médicos e sanitários, segundo Rosana [2018], levando 47 mil mulheres à morte atualmente.

Segundo Galli [2020], a América Latina por sua vez, é o continente com o maior número de abortos inseguros, os quais causam cerca de 12% das mortes maternas nesses países. Mulheres de baixa renda muitas vezes enfrentam barreiras para, mesmo que o aborto seja permitido pela lei, acessar serviços de saúde seguros, ou até mesmo conseguir médicos que façam tais procedimentos sem ter receio de sofrer alguma penalidade por falta de padronização na legislação referente ao aborto. Isto é, mesmo em países onde o aborto é legalizado em certas circunstâncias, a falta de aplicação eficaz da legislação e o estigma social ainda deixam muitas mulheres sem opções seguras.

Essa realidade destaca a necessidade urgente de políticas públicas abrangentes que não apenas legalizem o aborto, mas também garantam o acesso igualitário a serviços de saúde sexual e reprodutiva de qualidade para todas as mulheres, independentemente de sua condição socioeconômica. Assim como fez Cuba, por exemplo, de acordo com Aguiar (2012), país no qual, após a legalização do aborto, as taxas de mortalidade materna vindas de abortos realizados sob condições de risco diminuíram em cerca de 60%.

PL da Gravidez Infantil: Câmara dos Deputados, Zeca Ribeiro (2024)

Infelizmente, ainda há movimentos como o Projeto de Lei nº 1904/24, por Sóstenes Cavalcante e outros deputados, que iguala o aborto realizado após 22 semanas de gestação ao crime de homicídio simples, inclusive nos casos de gravidez resultante de estupro. Essa proposta também alteraria o Código Penal, que hoje não pune o aborto em caso de estupro, e não prevê restrição de tempo para o procedimento nesse caso. O código também não pune o aborto quando não há outro meio de salvar a vida da gestante. Por outro lado, com exceção desses casos, o código atual prevê detenção de três a dez anos para a mulher que aborta, reclusão de um a quatro anos para o médico ou outra pessoa que provoque o aborto sem o consentimento da gestante.

Caso esse projeto seja aprovado, o aborto realizado após 22 semanas de gestação será punido com reclusão de seis a vinte anos em todos esses casos, inclusive no de gravidez resultante de estupro. A pena é a mesma para o homicídio simples.

Segundo os parlamentares, quando o Código Penal foi promulgado, “se o legislador não colocou limites gestacionais ao aborto, não foi porque teria querido estender a prática até o nono mês da gestação.”

“Em 1940, quando foi promulgado o Código Penal, um aborto de último trimestre era uma realidade impensável e, se fosse possível, ninguém o chamaria de aborto, mas de homicídio ou infanticídio”, apontaram os autores da proposta.

A proposta ainda não foi distribuída às comissões da Câmara, mas poderá ser votada diretamente pelo Plenário caso requerimento de urgência do deputado Eli Borges (PL-TO) e outros seja aprovado.

Caso o PL da Gravidez Infantil seja aprovado, meninas que foram vítimas de estupro serão obrigadas a seguirem com a gestação, e quem fizer o procedimento pode responder por homicídio. De acordo com Leandra Leal (2024), 74.930 pessoas foram estupradas no Brasil em 2022. Dentre esses casos, 88,7% das vítimas eram do sexo feminino e de 6 a cada 10 tinham, no máximo, 13 anos de idade. Perante a esse projeto, a pessoa estuprada, se optar pelo aborto, pode ser presa por até vinte anos, enquanto aquela que a estuprou pode ser preso por até dez anos.

Esse projeto de lei proíbe crianças que foram estupradas de abortarem após vinte e duas semanas de gestação, muitas das quais descobrem sua gravidez muito mais tarde do que uma mulher adulta. Isso as forçariam a seguir com o parto, mesmo sendo crianças, ou a recorrer a abortos inseguros, os quais, por serem feitos em condições precárias de higiene, sem nenhum tipo de preparação ou até sem o consentimento de nenhum responsável, muitas vezes levam à morte.

Com isso, retrocederíamos em relação aos direitos sexuais e direitos reprodutivos garantidos por lei desde 1940. 12 mil meninas foram mães em 2023, em outras palavras, foram 12 mil infâncias interrompidas que teriam direito a interromper legalmente essas gestações. Diante desse cenário, o governo deveria estar discutindo como melhorar o acesso ao aborto legal para que esse número pudesse baixar. Porém, em vez de ampliar o acesso ao direito, o

parlamento está pautando restringir ainda mais, transformando em homicidas mulheres vítimas de violência sexual que buscam um aborto legal. De acordo com Sâmia Bonfim (2023), impedir aborto legal é crime de tortura.

CONCLUSÃO

No século XXI, o debate sobre o a legalização do aborto na América Latina tem sido uma questão altamente polêmica e controversa, dividindo opiniões ao envolver diversos aspectos como os políticos, sociais e religiosos. A diversidade de legislações e a intensidade do ativismo tanto pró quanto contra mostram um cenário complexo e em constante transformação.

Dessa forma, foi possível entender e ter uma resposta clara para a questão investigativa colocada na introdução do presente artigo: como, no século XXI, o aborto intencional é discutido politicamente na América Latina? E, a partir de todas as pesquisas, conclui-se que o aborto intencional é uma pauta que divide uma grande variedade de opiniões, as quais afetam diretamente a política que aborda os direitos das mulheres, nesse caso, se terão o direito de optar por seguir com a gravidez ou não. Tendo assim, em alguns países desse continente, legislações que permitem o aborto sob qualquer hipótese, e outras que é totalmente proibido, ou é legalizado sob algumas hipóteses.

Em geral, os países que legalizam o aborto sobre qualquer hipótese são: Cuba, Uruguai e o Distrito Federal do México. Os países que legalizam o aborto sob algumas condições: Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, Peru, México, Guatemala, Haiti, Panamá, Equador e República Dominicana, [levando em consideração que não foram encontrados dados do Equador, Guatemala, Haiti, Panamá e República Dominicana sobre o assunto], levam em consideração casos de estupro que resultam em gravidez e situações onde a

vida da mãe está em risco. O que é o mínimo diante de uma lei que controla o que a mulher pode fazer com seu próprio corpo.

Já os países onde o aborto é uma conduta totalmente proibida são: Chile, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicarágua, mesmo nos casos extremos em que vidas estão em risco, e uma solução clara seria a interrupção da gravidez, essa legislação não se modifica. Deixando, com isso, claro a tamanha insensibilidade desses governos em relação à vida dessas mulheres. Isso pode ser muito explicado por conta da estrutura patriarcal da sociedade, que consiste em uma estrutura social de poder que institui uma desigualdade entre homens e mulheres, onde esses homens têm mais poder do que as mulheres.

É sabido que, em grande maioria na política, entre os 513 deputados eleitos, há 436 homens, além disso, sabemos que as leis são decididas por homens e, dessa forma, pode ser pensado que não há sentido em ter homens da política como deputados, juízes, senadores, de alta renda, que não passam pelas situações que as mulheres passam, determinem leis que controlem o que elas podem ou não fazer com o próprio corpo. Além de que há uma notável diferença entre os direitos legais que regem os corpos de diferentes gêneros. Enquanto homens desfrutam da ausência de legislações que ditam o que eles podem ou não fazer com seus corpos, as mulheres enfrentam leis que limitam até mesmo sua sobrevivência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Brunno Henrique Kill *et al.* A legislação sobre o aborto nos países da América Latina: uma revisão narrativa. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 29, n. 1, p. 36-44, 2018. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/133/226>. Acesso em: 3 jun. 2024.

AMARAL, Fernanda P. Desafios feministas e América Latina: la mirada de las jovens. Disponível em: https://dhls.hegoa.ehu.es/uploads/resources/5099/resource_files/pub_ensayos09.pdf#page=109. Acesso em: 9 ago. 2024.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de lei prevê pena de homicídio simples para aborto após 22 semanas de gestação. *Câmara dos Deputados*. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1071458-projeto-de-lei-preve-pena-de-homicidio-simples-para-aborto-apos-22-semanas-de-gestacao/>. Acesso em: 12 jun. 2024.

CAVALCANTE, Alcilene; XAVIER, Dulce. Em defesa da vida: aborto e direitos humanos. *Católicas pelo Direito de Decidir*, 2006. Disponível em: <http://191.241.229.250/handle/11465/308>. Acesso em: 5 jun. 2024.

GALLI, Beatriz. Desafios e oportunidades para o acesso ao aborto legal e seguro na América Latina a partir dos cenários do Brasil, da Argentina e do Uruguai. *Cadernos De Saúde Pública*, v. 36, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00168419>. Acesso em: 9 ago. 2024.

MACHADO, Lia Zanotta. O aborto como direito e o aborto como crime: o retrocesso neoconservador. *Cadernos Pagu*, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/73SMtDzqPPXMYXqThvFFmjc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SUMÁRIO

DE QUE MANEIRA A SAÚDE MENTAL MASCULINA VEM CONTRIBUINDO PARA AS DISFUNÇÕES SEXUAIS DOS HOMENS?

Afonso Fonseca Alegria | Luiz Henrique Palma Nascimento | Miguel Lettieri Pereira Thomeu | 9º ano D – G5

RESUMO

A questão investigativa proposta é de que forma a masculinidade tóxica afeta nas disfunções sexuais. A partir de pesquisas feitas, foi visto que uma alta prevalência de disfunções sexuais tem sido relatada em pessoas ansiosas. Constataram que 34% dos homens e 41% das mulheres tinham alguma disfunção sexual. Entre os participantes, 21% tinham ansiedade moderada ou grave. Os homens com ejaculação precoce tinham 2,5% mais chances de ter ansiedade grave. Entre as mulheres, a ansiedade foi associada a maior risco para disfunção de excitação. A masculinidade tóxica acaba afetando de diversas maneiras os homens e cria diversos padrões que os homens devem seguir para serem considerados másculos. Eles sofrem calados, são violentos, não demonstram sentimentos nem fragilidades e isso, no decorrer do tempo, pode causar um grande peso que pode levar a ansiedade, depressão, estresse e até mesmo a alguma disfunção sexual. Os homens podem falar sobre seus sentimentos e dificuldades, eles não precisam sofrer calados pois isso só agrava os problemas e muitas outras pessoas estão passando pelos mesmos problemas.

INTRODUÇÃO

Dentro do tema da sexualidade, a questão investigativa levantada foi a masculinidade tóxica e as disfunções sexuais. Esse recorte foi escolhido porque geralmente as disfunções sexuais são pouco faladas pela sociedade, quando deveriam ser normalizadas para que não se transformem em preconceito.

Essas disfunções apresentam diferentes sintomas, que acabam afetando sexualmente os homens, tais como: a disfunção erétil, a ejaculação precoce e a alteração na libido. Ao longo do tempo essas disfunções são cada vez mais presentes na vida deles, não somente pelo processo natural de envelhecimento, mas também pelo estereótipo criado por uma sociedade que projeta expectativas e atitudes que os homens devem adotar para serem considerados homens.

Dito isso, a questão investigativa proposta é: “de que maneira podemos relacionar as disfunções sexuais com a masculinidade tóxica?”. De certa forma, é notável que esse é um tema muito amplo, e os conceitos de ambos são muito complexos e requerem uma investigação criteriosa. O conceito de masculinidade tóxica foi nomeado pelo psicólogo Shepherd Bliss, que identificou diversas pressões sociais para que os homens fossem competitivos, violentos, independentes, provedores e não demonstrassem sentimentos. Essa masculinidade tóxica afeta diretamente a sociedade, aumentando inúmeras taxas de suicídios, homicídios, vícios, entre outros problemas.

DESENVOLVIMENTO

De acordo com a psicanalista Cristina Adriana Rodrigues, os principais gatilhos para desencadear uma disfunção sexual são: baixíssimo nível de testosterona; circulação comprometida nas artérias, que faz o sangue não chegar ao pênis; problemas na

transmissão de sinais neurológicos para o órgão genital masculino; pressão alta, que, quando não tratada, pode causar a impotência; e principalmente a ansiedade.

A ansiedade é uma sensação de nervosismo, preocupação ou desconforto, sendo uma experiência humana normal, mas que, dependendo do nível, pode atrapalhar a rotina. Ela também está presente em uma ampla gama de problemas de saúde mental, incluindo o transtorno de ansiedade generalizada, a síndrome do pânico e todo tipo de fobia. Apesar dessas doenças serem diferentes entre si, de acordo com a psicanalista, todas estão relacionadas à ansiedade e ao medo.

A ansiedade relacionada ao desempenho provoca um impedimento psicológico à atividade sexual, assim como, na ausência de problemas sexuais específicos, altos níveis de ansiedade influenciam no surgimento das disfunções sexuais. O urologista Bruno Nascimento, coordenador do Centro de Medicina Sexual do Hospital Sírio-Libanês, na cidade de São Paulo, explica que: “para manter com sucesso a ereção, é necessário que o corpo esteja fisicamente relaxado, mas a tensão muscular causada pela ansiedade não permite que esse relaxamento aconteça e faz com que a ereção se perca”.

De acordo com os profissionais, Bárbara Braga de Lucena e Carmita Helena Najjar Abdo, uma alta prevalência de disfunções sexuais tem sido relatada em pessoas com ansiedade. Elas constataram que 34% dos homens e 41% das mulheres tinham alguma disfunção sexual. Entre os participantes, 21% tinham ansiedade moderada ou grave. Os homens com ejaculação precoce tinham 2,5% mais chances de ter ansiedade grave. Entre as mulheres, a ansiedade foi associada a maior risco para disfunção de excitação, disfunção de orgasmo, inibição do desejo, secura vaginal, e dispareunia, sendo dados relativamente altos.

O artigo do psicólogo Rodrigo Britto fala sobre casos de disfunção sexual que podem tanto originar, quanto serem originados por estados emocionais como ansiedade e depressão, bem como influenciar ou serem influenciados por aspectos da personalidade, de novo fazendo referência à masculinidade.

A saúde mental masculina, que está intimamente relacionada às disfunções sexuais e à masculinidade tóxica, é algo muito presente na vida dos homens, muitas vezes ocasionando depressão, estresse e baixa autoestima. Com o estresse, há um aumento de uma substância chamada cortisol, que afeta os hormônios sexuais e a libido, também, dependendo dos remédios para ansiedade, podem diminuir a vontade de realizar uma relação sexual.

CONCLUSÃO

Na pesquisa realizada fica claro que os dois temas, tanto as disfunções sexuais, quanto o psicológico dos homens, têm uma relação direta, pois um contribui para desenvolvimento do outro. Já a masculinidade tóxica, que é o modelo de reprodução da masculinidade, não permite diálogo, afeto ou demonstração de fraqueza, ou seja, um homem com algum tipo de disfunção sexual não é aceito dentro de uma sociedade machista. A saúde mental masculina costuma ser um tema pouco discutido em conversas. A maioria dos homens ainda descarta qualquer conversa relacionada a sentimentos e emoções, especialmente se estiver associada a um assunto tão delicado e embaraçoso.

Os homens não precisam sofrer calados, principalmente porque muitos estão passando pelo mesmo tipo de problema. Falar a respeito, buscar informação e ajuda é a melhor solução, até porque todos esses problemas são tratáveis, os psicológicos podem ser tratados com terapias, medicamentos e com apoio médico, e os que são físicos podem ser solucionados por meio de um estilo de vida mais saudável, por exemplo, realizando esportes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCANTARA, Luiz Eduardo. Necessário desintoxicar as masculinidades. *Vida Simples*, 22 out. 2021. Disponível em: <https://vidasimples.co/colunista/masculinidade-toxica-necessario-desintoxicar>. Acesso em: 24 out. 2024.

BRITTO, Rodrigo; BENATTI, Sílvia Pereira da Cruz. *Disfunções sexuais masculinas algumas complicações*. Boston, 2013. Disponível em: <https://www.bostonscientific.com/pt-BR/pacientes/condicoes-clinicas/medicina-sexual.html>. Acesso em: 24 out. 2024.

CONN, Allison; HODGES, Kelly R. Considerações gerais sobre a função e disfunção sexual nas mulheres. *Manual MSD*, jul. 2023. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-feminina/fun%C3%A7%C3%A3o-e-disfun%C3%A7%C3%A3o-sexual-em-mulheres/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-a-fun%C3%A7%C3%A3o-e-disfun%C3%A7%C3%A3o-sexual-em-mulheres>. Acesso em: 24 out. 2024.

DOMINGOS, Vânia Gomes Machado; BRITTO, Ilma A. Goulart de Souza. Disfunção sexual masculina: algumas implicações. *Revista Fragmentos de Cultura*, v. 23, n. 4, 2013. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/2988>. Acesso em: 24 out. 2024.

KERN, Cristina Adriana Rodrigues. *Disfunção sexual masculina: compreensão psicanalítica*. RDBU, 2010. Disponível em: <https://repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/4414>. Acesso em: 24 out. 2024.

LUCENA, Bárbara Braga de; ABDO, Carmita Helena Najjar. O papel da ansiedade na [dis]função sexual. *Biblioteca Virtual de Saúde*, 2013. Acesso em: 24 out. 2024.

SALES, Erick. Como a ansiedade pode afetar sua vida sexual. *Viva Bem, Uol*. 24 mar. 2023. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2023/03/24/como-a-ansiedade-pode-afetar-a-sua-vida-sexual.htm>. Acesso em: 24 out. 2024.

SUMÁRIO

MASCULINIDADE TÓXICA: como é tratada na sociedade?

Lucca Motta Carneiro | Theo Klafke Tichauer | Theo Schrepel Pereira Mello
| 9º ano D – G6

RESUMO

Em um mundo onde casos de abuso e feminicídio acontecem diariamente, entender quais são as raízes da violência contra a mulher é um ponto fundamental. O machismo é a ideia de que os homens são superiores às mulheres. Por outro lado, para se encaixarem no padrão de homem, a sociedade cobra características masculinas como serem destemidos, violentos, fortes e não demonstrarem sentimento ou fraqueza. Essa estrutura não é problema só das mulheres, ela também prejudica a saúde física e mental dos homens, e um dos mecanismos que o mantém vivo e operante é a masculinidade tóxica. Segundo o *Dicionário Aurélio de Língua Portuguesa*, a palavra masculinidade é definida como “qualidade de masculino ou de másculo” — ou seja, ela define o que é ser homem. Da mesma forma, feminilidade é a “qualidade, caráter, modo de ser, pensar ou viver próprio da mulher”. Já tóxico é tudo aquilo que tem a “propriedade de envenenar; que faz mal para o organismo”. Assim, este texto falará sobre as causas e consequências da masculinidade tóxica na sociedade.

INTRODUÇÃO

O termo “masculinidade tóxica” apareceu nos anos 1980, após um debate acadêmico, para descrever a pressão sobre os homens para apresentarem características masculinas como serem destemidos, violentos, fortes e não demonstrarem sentimentos.

Por mais que não reparemos, a masculinidade tóxica é algo que está presente no cotidiano dos homens desde sempre, em que há a existência de um comportamento designado ao gênero masculino que causa malefícios tanto a ele próprio quanto à sociedade a seu redor. Também é uma expectativa projetada pelo homem e pela sociedade sobre os homens, que estabelece que devem adotar determinados costumes para caber na sociedade.

Com base em estudos e dados sobre masculinidade tóxica, é perceptível que pessoas estão se prejudicando muito por conta desse comportamento dos homens, a masculinidade tóxica está contribuindo, diretamente, para o aumento nas taxas de suicídio, homicídio, vícios, acidentes de trânsito e doenças nos homens. Por isso, que esse texto irá divulgar e tratar sobre esse tema, e como esse comportamento está afetando a vida dos homens e das pessoas ao seu redor, é necessário estudar e compreender esse tema, bem como quais são as causas e consequências desse comportamento.

DESENVOLVIMENTO

A masculinidade tóxica, como já dito, está presente na vida dos homens desde sempre. A importância de tratar do assunto desde criança é essencial, pois meninos não estão sabendo perceber os problemas do machismo, bem como do sexismo e estão desencorajados a demonstrar seus sentimentos. De acordo com Danielle de Oliveira, o núcleo familiar é um dos principais fatores

que afeta as crianças, pois é lá que podem ser criadas as primeiras ideias preconceituosas relacionadas ao gênero. Um exemplo disso é quando um menino vai tentar pegar algo muito pesado e não consegue e, algum familiar, observando-o, diz: “Você é um homem ou uma menininha?”. Frases desse tipo reforçam o comportamento ruim dos homens para uma pequena criança que, por conta dessa frase, pode seguir os traços do pai.

Conforme diz Wesley Hericles (2022), “o homem sempre ocupou, e continua a ocupar, cargos de privilégio em todas as esferas da sociedade. Assim, as denominações para normatizar o comportamento masculino que é sustentado pelo patriarcado surgem da noção de gênero que é passada ao longo dos séculos, ditando como os sujeitos devem se comportar, qual cor vestir ou o que vestir, quais atitudes ter, como se posicionar ideologicamente e como exercer a virilidade”.

Baseando-se no artigo de Raí Carlos Marques de Paula e Fátima Niemeyer da Rocha (2020), compreende-se que a necessidade dos homens de desenvolver determinadas características, como a coragem e bravura, pode levar esses sujeitos a se distanciarem da autenticidade de suas personalidades, fazendo com que suas principais “características” não sejam colocadas à disposição da realização de tarefas que poderiam ser mais prazerosas em seu dia a dia. Com isso, a sociedade impõe que ele não seja delicado, o que faz com que tenha que resolver as situações cotidianas com certo grau de brutalidade.

Além disso, é esperado menos ainda que o homem mostre compaixão pela situação do outro, o que, de certo modo, o fecha para outras experiências e possíveis trocas com outros sujeitos.

Como a masculinidade tóxica afeta os homossexuais

A masculinidade tóxica afeta muito homens homossexuais nos ambientes de trabalho, bem como na vida e se manifesta de modos diferentes. De acordo com Renan Gomes (2019), sejam práticas homofóbicas, dominação da identidade de sujeitos gays, ou seja, objetiva dominar e competir com aqueles que são socialmente considerados “inferiores” perante a dominação masculina.

Dentro das organizações, muitos homens acabam menosprezando os sujeitos homossexuais, praticando homofobia de diferentes formas, como, por exemplo, não permitir ascensão de carreira para o trabalhador gay. Além disso, os indivíduos machistas possuem medo de fazer amizade com seus colegas de trabalho homossexuais, receosos de que os demais trabalhadores os considerem gay pelo simples fato de terem um amigo homossexual.

A homofobia tem sido associada como uma violência decorrente do machismo, que está enraizado nas masculinidades tóxicas.

Violência contra as mulheres

Além da masculinidade tóxica afetar os gays, ela também afeta principalmente as mulheres tanto em relação a violências domésticas quanto a abusos sexuais. Segundo o *site Conjur*, a característica do chamado macho dominador é um grande problema, e, exatamente por isso, entendê-lo pode ser a chave para a redução dessa violência que atinge seletivamente a mulher. Esse macho dominador, quando rejeitado, sente-se atacado e, com isso, tenta mostrar sua superioridade. Se essa rejeição parte da mulher com quem ele se relaciona, a violência acontece, causando vários problemas para as mulheres.

O Atlas da Violência 2021, organizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, revela que, em 2019, 33,3% das mortes violentas de mulheres aconteceram dentro da residência das vítimas, sendo esse um indicativo da gravidade da violência doméstica no Brasil, que cresceu 10,6% entre os anos de 2009 e 2019. Esses dados revelam que as mulheres estão realmente sofrendo com o comportamento excessivamente violento dos homens.

O Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2018) mostra que a maioria das vítimas de feminicídio foram mulheres negras, com baixa escolaridade e idade entre 30 e 39 anos, sendo que: 61% eram negras; 70,7% haviam cursado somente o Ensino Fundamental; e 76,5% tinham entre 20 e 49 anos. O panorama apresentado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública é alarmante: 1.206 feminicídios; 263.067 casos de violência corporal dolosa e 66.041 estupro, isso pode mostrar muita coisa sobre o comportamento excessivo e violento dos homens. Muito provavelmente esses números ocorreram por brigas, discussões e também podem ter vindo de alguma rejeição, ou algo do tipo, da mulher que ele estava se relacionando. Assim o homem, não querendo se sentir frágil ou “rebaixado” por alguma mulher, algo que não é permitido pelos homens tóxicos, agiu de forma violenta.

Como a masculinidade tóxica afeta os homens

De acordo com Gomes de Moura, 2019, o sofrimento gerado pela masculinidade tóxica pode se manifestar de diferentes maneiras, como por exemplo doenças psíquicas e sensação de estar incompleto. Os sintomas desse mal-estar pelo qual passa a comunidade masculina, obesidade, dependência química e vício em jogos eletrônicos, mostra que a masculinidade tóxica está prejudicando os adultos e os jovens. Com isso, podemos trazer um apontamento feito pelo Atlas sobre os homens como vítimas da

masculinidade tóxica. Segundo o relatório, os homens, adolescentes e jovens entre 15 e 29 anos são os que mais apresentam risco de serem vítimas de homicídios. Constata-se que, no Brasil, a violência é a maior causa de morte dos homens jovens entre 15 e 29 anos, totalizando 51,3% das 45.503 vítimas, só no ano de 2019.

De acordo com Rita Von Hunty (Verde, 2023), foi observado que masculinidade tóxica está afetando muito os homens e que a população masculina apresenta números quatro vezes maiores de suicídio quando comparada com a feminina, além de figurarem em uma estatística dez vezes maior de morte por crimes violentos. A grande maioria desses dados vem por mal comportamento dos homens, como a masculinidade tóxica.

No dia 18 de novembro de 2019, a Organização Pan-Americana da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), lançou um relatório sobre a masculinidade tóxica, que nele, destaca-se que 1 a cada 5 homens que vivem nas Américas morre antes dos cinquenta, sendo que, muitas dessas mortes, são causadas por problemas diretamente ligados à masculinidade tóxica, como depressão e estresse

Os homens também são afetados pelos estereótipos lançados pela sociedade, algo que é mostrado explicitamente no trânsito em relação a brigas e discussões. De acordo com dados divulgados pelo Governo do Estado de São Paulo, em 2016, 77% dos mortos em acidentes de trânsito no estado eram homens. Isso também pode revelar muita coisa sobre a questão de o homem não querer mostrar fragilidade e querer se mostrar mais forte ao entrar em uma briga.

Segundo Bruno Santos Benigno (2023), algo que também pode ser um dado que mostre um pouco mais sobre as consequências da masculinidade tóxica é o câncer de pênis, que é causado principalmente pela falta de higiene na região peniana.

É comprovado que homens não lavam e higienizam a região para não mostrar um tipo de fragilidade, pois higienizar o pênis, assim como o cuidado e o autocuidado, são características atribuídas pela sociedade como algo da parte da mulher. Homens tóxicos evitam fazer isso para não mostrar fragilidade. Por isso, é muito importante, desde cedo, ser tratado a importância de os homens se cuidarem de forma geral.

CONCLUSÃO

Podemos concluir que a masculinidade tóxica, que é um comportamento designado ao gênero masculino que está presente na vida dos homens desde criança, é um padrão recorrente na vida do homem que pode trazer diversos danos para a vida do sujeito, como depressão, estresse, abuso de substâncias, comportamentos violentos, entre outros.

Também fica evidente que a masculinidade tóxica gera consequências para a sociedade, impactando não só os homens, mas também os homossexuais. Esse comportamento não só prejudica o bem-estar emocional dos indivíduos, mas também pode causar comportamentos violentos por parte dos homens.

Para mudar isso, é essencial questionarmos esse hábito publicamente para atingir diversas pessoas e dentro de nossas casas, pois é em casa, quando criança, que são criadas as primeiras ideias sobre esse péssimo comportamento. Isso é muito importante para criarmos ambientes onde todos se sintam seguros e respeitados. Só assim poderemos caminhar rumo a uma sociedade mais justa e empática, onde todos tenham a liberdade de serem quem realmente são e de se expressarem da maneira que quiserem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATTA, Danielle de Oliveira. *Masculinidades tóxicas em crianças de 5/6 anos: uma desconstrução que perpassa a sala de aula*. Trabalho de conclusão de curso – Universidade de Brasília, 2020. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/26919/1/2020_DanielleDeOliveiraAtta_tcc.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

BENIGNO, Bruno Santos; PAGAN, Manuela. Câncer de pênis: o que causa, sintomas e tratamentos. *Minha Vida*. Disponível em: <https://www.minhavidade.com.br/saude/temas/cancer-de-penis>. Acesso em: 25 out. 2024.

DE MOURA, Renan Gomes. A masculinidade tóxica e seus impactos na vida dos gays dentro das organizações. *Revista Ciências do Trabalho*, n. 13, 2019. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59374406/194-582-1-PB20190523-26904-12sz5wv-libre.pdf?1558659300=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DA_Masculinidade_Tóxica_e_Seus_Impactos. Acesso em: 25 out. 2024.

DE PAULA, Raí Carlos Marques; DA ROCHA, Fátima Niemeyer. Os impactos da masculinidade tóxica no bem-estar do homem contemporâneo: uma reflexão a partir da psicologia positiva. *Revista Mosaico*, v. 10, n. 2, p. 82-88, 2019. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1835/1336>. Acesso em: 25 out. 2024.

VERDE, Guilherme Villa. “Quando abordamos a masculinidade tóxica não estamos falando sobre você, mas sobre como você foi ensinado a ser homem”, declara a professora Rita Von Hunty. *Justiça do Trabalho: TRT da 4ª Região (RS)*, Notícias, 28 ago. 2023. Disponível em: <https://www.trt4.jus.br/portais/trt4/modulos/noticias/576882#:~:text=A%20palestrante%20explicou%20que%20o.afeto%20ou%20demonstra%C3%A7%C3%A3o%20de%20fraqueza>. Acesso em: 25 out. 2024.

LOPES, Wesley Hericles Almeida. *Discursos sobre a masculinidade tóxica nas mídias digitais: da formação do objeto às ressonâncias biopolíticas*. Tese de Doutorado. Universidade do estado Rio Grande do Norte. Disponível em: https://www.uern.br/controladepaginas/defendidasem2022/arquivos/7027dissertaa%E2%80%A1%C6%92o_wesley_sem_as_assinaturas.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

SUMÁRIO

INVESTIGAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS CONSIDERADOS LGBTQIA+ EM DIFERENTES GRUPOS ANIMAIS

Alice Rubinstein Joseph | Lorena Tannus D'Alessandro | Olivia Geraldi Levi
| 9º ano D – G7

RESUMO

É possível encontrar comportamentos considerados LGBTQIA+ em diferentes espécies animais? A questão vem sendo investigada e tem grande relevância sociocientífica, pois tem intuito de comprovar pensamentos equivocados de transfóbicos e homofóbicos, que dizem que a homossexualidade, a transexualidade e comportamentos considerados LGBTs são problemas mentais, doenças, uma fase, algo inventado dessa geração, entre outros. A homossexualidade é, na verdade, um padrão primata básico, antigo e não exclusivo só dos humanos. Já foram descobertas mais de 1.500 espécies que apresentam tais comportamentos, como girafas, pinguins, botos-cor-de-rosa e macacos. Também foi descoberto algo semelhante à transexualidade em uma espécie de peixes-palhaço. Os animais apresentam comportamentos homossexuais de diferentes maneiras, como exibição sexual e estimulação genital causando excitação físico. Com isso, é possível comprovar que diferentes espécies animais apresentam comportamentos considerados LGBTQIA+, o que evidencia que é algo antigo, natural e não só exclusivo dos humanos.

INTRODUÇÃO

O tema sexualidade pode desencadear várias questões, pois a sexualidade expressa a maneira como entendemos nossos corpos, relacionamentos e nossa afetividade. Dentro dessa temática, falam-se e discutem-se muito a identidade de gênero, a orientação sexual e o sexo biológico. Por isso, foi desenvolvida uma questão a ser investigada: é possível identificar comportamentos considerados LGBTQIA+ em diferentes espécies animais?

Esse recorte foi escolhido porque se mostra interessante e atual, já que se vive em um período de polarização de opiniões em diversas áreas, sendo uma delas o tema principal desta pesquisa, comportamentos LGBTQIA+ em animais. Tendo em vista que homofóbicos e transfóbicos afirmam que ser homossexual ou transexual é problema mental ou doença e alegam ser algo inventado pela nossa geração e exclusiva dos humanos, um comportamento não natural. O objetivo desta investigação é comprovar que o comportamento LGBTQIA+ é natural e comum, presente até mesmo em espécies animais, que são antigos e naturais.

Foram definidos alguns conceitos para entender a questão investigativa. Orientação sexual é a atração ou ligação afetiva que se sente por outra pessoa. Identidade de gênero corresponde à experiência interna e individual relacionada ao gênero com o qual a pessoa se identifica. Sexo biológico se baseia na identificação biológica a partir dos órgãos sexuais no nascimento, ativação de certos hormônios e as principais características físicas e fisiológicas femininas e masculinos.

A sigla LGBTQIA+ é um acrônimo para lésbicas (mulheres que se atraem por pessoas do mesmo gênero), gays (homens que se atraem por pessoas do mesmo gênero), bissexuais (homens ou mulheres que se atraem pelo gênero masculino e feminino), transgêneros (pessoas que não se identificam com o gênero que

lhes foi designado no nascimento), e *queers* (pessoas que não se identificam com padrões impostos pela sociedade e transitam entre os gêneros, sem concordar com tais rótulos, ou que não saibam definir seu gênero/orientação sexual), intersexuais nascem com características sexuais — incluindo genitais, padrões cromossômicos e glândulas, como testículos e ovários — que não se encaixam nas noções binárias típicas de corpos masculinos ou femininos. Por fim, a assexualidade, ou espectro assexual, é a falta total, parcial ou condicional de atração sexual por qualquer pessoa, independentemente do sexo biológico ou gênero, e, por fim, o sinal de mais é para reconhecer as orientações sexuais ilimitadas e identidades de gêneros usadas pelos membros dessa comunidade e incluir as demais diversidades.

DESENVOLVIMENTO

Segundo Oliveira Costa, Vieira da Silva e Lima Júnior (2018), foi comprovado que as práticas homossexuais presentes em animais são observadas há muito tempo. Inclusive, há outras pesquisas que indicam haver até uma carga genética da homossexualidade já no DNA do indivíduo. Segundo Despret (2011), de fato, os comportamentos homossexuais na natureza não eram muito documentados, apesar de ocorrerem frequentemente. Assim como se observam, raramente, comportamentos heterossexuais, porque os animais, muito vulneráveis no momento do acasalamento, o fazem geralmente retirados, evitando serem vistos. Mas, como nascem filhotes a cada ano, não havia dúvidas de que os animais tivessem uma sexualidade.

Para a escrita deste texto, foi usado a descoberta de Kertbeny (1869) a qual revela que o uso correto do “termo homossexual é quando um animal *apresenta comportamento homossexual*; então, este artigo está em conformidade com o uso feito pela pesquisa moderna a aplicação do termo homossexualidade para todo o comportamento sexual”. Para responder à questão proposta no início do texto, se há

comportamentos LGBTs presentes em animais é importante saber os conceitos de cópula, acasalamento e exibição sexual. Acasalamento e cópula são sinônimos que descrevem o ato sexual com penetração entre dois indivíduos. Já o comportamento de exibição sexual é a exibição de características sexuais físicas a fim de atrair o parceiro.

Foram encontrados macacos Stumptail que revelaram estimulação genital intensa, prolongada e frequente entre indivíduos do mesmo sexo. Essas interações homossexuais ocorreram em contextos emocionais positivos e foram acompanhadas por expressões faciais emocionais positivas. Comportamento homossexual é um padrão primata básico não exclusivo dos humanos (Chevalier, 1976).

Em outra espécie de macaco, chamado Bonobos, o comportamento homossexual e bissexual é comum e diário. Waal (1995) acredita que esse comportamento é usado para aliviar o estresse e evitar confusões entre os bandos:

O sexo do Bonobos ocorre frequentemente em contextos agressivos totalmente alheios aos alimentos. Um macho ciumento pode perseguir outro longe de uma fêmea, e depois os dois machos se encontram e se envolvem numa fricção escrotal. Ou depois que uma fêmea acerta um filhote, a mãe pode atacar a tal agressora, uma ação que é imediatamente seguida por fricção genital entre as duas adultas.

Gwénaëlle Pincemy, F. Stephen Dobson e Pierre Jouventin (2010), há mais de 50 anos, fizeram estudos de campo que registraram pares e trios de uma espécie de pinguins do mesmo sexo se exibindo uns aos outros no período de acasalamento, tendo padrões de comportamento típicos de exibições de acasalamento heterossexuais. Eles relatam que, devido à falta de reconhecimento do sexo, o emparelhamento ocorre aleatoriamente

em relação ao sexo, uma ideia contrariada pelo argumento de que o reconhecimento do sexo é altamente preciso. E confirmaram que a exibição homossexual de pinguins ocorria comumente em condições selvagens, e, mais raramente, tornavam-se vinculados.

Conforme Sylvestre [1985], foi relatado que bandos de botos-cor-de-rosa se envolvem sexualmente, sendo heterossexual ou homossexual. O sexo é realizado de forma não reprodutiva, usando nadadeiras, fricção genital e focinho. Foi observado também a penetração no orifício nasal em indivíduos do mesmo sexo no cativeiro.

De acordo com Coe [1967], girafas macho se relacionam com frequência entre indivíduos do mesmo sexo. É muito comum que duas girafas iniciem carícias, após comportamentos agressivos, levando à monta e ejaculação. Coe [1967]. relata que esse comportamento foi encontrado com mais frequência do que o acoplamento heterossexual.

Um comportamento semelhante à transexualidade também ocorre em animais, sendo muito presentes em peixes, como os da espécie *Amphiprion melanopus*, conhecida como peixe-palhaço, em que, na falta da presença de machos ou fêmeas, ocorre a mudança de sexo para suprir a falta de um dos gêneros no cardume. Em 45 dias, após a transição, a mudança no tamanho e padrão de cores já estava completo [Chiaretti 1995].

CONCLUSÃO

Investigar sobre comportamentos considerados LGBTQIA+ é importante, pois é possível comprovar que as práticas homossexuais, que são muitas vezes ditas como não naturais, são na verdade práticas antigas e comuns. Então, a partir dos dados de diferentes situações do comportamento LGBTQIA+ em animais, é possível comprovar que existe tal comportamento no reino animal.

Comportamentos considerados homossexuais nos animais incluem cópula, acasalamento e exibição sexual. Já foram observados tais comportamentos por cientistas em mais de 1.500 espécies de todas as ordens do reino *Animalia*, desde insetos até primatas, incluindo aranhas, golfinhos e nematoides. Dentro desses comportamentos, alguns animais, como macacos, pinguins, girafas e botos-cor-de-rosa, foram observados e seus hábitos foram analisados e descritos. A transexualidade humana ocorre semelhantemente à transição de gênero nos animais, sendo muito presente em peixes, como o peixe-palhaço.

Ou seja, milhares de animais na natureza são LGBTQIA+, comprovando que esse comportamento é natural e comum. Sendo possível, então, refutar preconceitos contra a comunidade LGBTQIA+, por exemplo, que dizem ser algo desta geração, doença mental e até mesmo do demônio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, Karyn; TEICHOREB, Julie; RAMBSAY, Malcolm; BADESCU, Lulia; LÓPEZ-TORRES, Sergi; KIBB, Jack. *Plos One*, 2024. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0304885>. Acesso em: 25 out. 2024.

CHEVALIER, Suzanne. *Archives of sexual behavior*, v. 5, 1976. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/bf01541216>. Acesso em: 25 out. 2024.

CHIARRETI, Marco. Macho, mas por pouco tempo: os peixes mudam de sexo.

Superinteressante, 2016. Disponível em: <https://super.abril.com.br/ciencia/macho-mas-por-pouco-tempo-os-peixes-mudam-de-sexo>. Acesso em: 25 out. 2024.

COE, M. J. Necking behavior in the giraffe. *Journal of Zoology*. London, n. 151, v. 3, p. 313-321. 1967. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1469-7998.1967.tb02117.x>. Acesso em: 25 out. 2024.

COMPORTAMENTO homossexual no reino animal. *Wikipédia*, 3 jun. 2024. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Comportamento_homossexual_no_reino_animal. Acesso em: 25 out. 2024.

COSTA, Amanda Elias; JÚNIOR, Jose Ivaldo; SILVA, Diego Marcos. *Gep News*, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/HP.2023CAR431/Downloads/mcalheiros,+5272-18513-1-CE.pdf>. Acesso em: 25 out. 2024.

DESPRET, Vivinciane. O que as ciências da etologia e da primatologia nos ensinam sobre as práticas científicas? *Revista de Psicologia*, v. 23, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/sWj8T6rPKZbpRJtqCqCwjkg/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2024.

JOUVENTIN, Pierre; PINCEMY, Gwénaelle; DOBSON, Stephen F. Homosexual Mating Displays in Penguins. *Ethology: International Journal of Behavioural Biology*, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Frederick-Dobson/publication/229884855_Homosexual_Mating_Displays_in_Penguins/links/5bf6ed92458515a69e34a4cb/Homosexual-Mating-Displays-in-Penguins.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

KERTBENY, K.M. Código Penal Prussiano de 14/4-1851 e sua manutenção no projeto de código penal para a Confederação da Alemanha do Norte. *Yearbook for Sexual Intermediates*, p. 1-66. Leipzig, 1869.

ROCHA, Lucas. Entenda o que é ser uma pessoa intersexo. *CNN*, 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/entenda-o-que-e-ser-uma-pessoa-intersexo/>. Acesso em: 25 out. 2024.

SYLVESTRE, J. P.; Pilleri and Gih. Some observations on Behavior of two Orinoco Dolphins, *Inia geoffrensis humboldtiaba*, (Pilleri and Gih, 1977), in captivity, at Duisburg Zoo. *Aquatic Mammals*, v. 11, n. 2, p. 58-65, 1985. Disponível em: https://aquaticmammalsjournal.org/wp-content/uploads/2009/12/11_02_Sylvestre.pdf. Acesso em: 25 out. 2024.

WAAL, Fran B. M. Bonobo Sex and Society. *Scientific American*. p. 82-88, março. 1995. Disponível em: <https://www.scientificamerican.com/article/bonobo-sex-and-society-2006-06/>. Acesso em: 25 out. 2024.

SUMÁRIO

COMPORTAMENTO SEXUAL ANIMAL: rituais de acasalamento e escolha dos parceiros

Matheus Vitorino Lima | Paulo Ozores Barreira | Tito Vasques Alves | 9º ano D – G8

RESUMO

Este texto investiga os rituais de acasalamento e a escolha dos parceiros de algumas espécies animais. Podemos observar que cada grupo animal tem o seu próprio ritual de acasalamento e a escolha dos parceiros. Aves, por exemplo, em muitas ocasiões, usam suas penas coloridas, danças ou canto. Conhecer esses comportamentos diversos podem nos auxiliar a salvar espécies que estão ou podem entrar em extinção, pois é preciso saber como lidar com isso e como chegamos a esse ponto tão crítico.

INTRODUÇÃO

O comportamento sexual de diferentes grupos animais é um tema muito interessante, que mostra a diversidade de estratégias reprodutivas no reino animal. Nesse recorte, o foco dessa pesquisa foi nos rituais de acasalamento e na escolha dos parceiros, que são importantes para o desempenho reprodutivo das espécies. A questão que orientará este texto será: como se dão os rituais de acasalamento e a escolha dos parceiros em diferentes grupos animais?

Compreender esses comportamentos é relevante porque pode nos ajudar a entender mais sobre a evolução animal e até humana em alguns casos. A diversidade dos rituais de acasalamento e a escolha dos parceiros mostra como os animais se adaptam ao seu ambiente para garantir a reprodução. Além disso, esse conhecimento é útil para a proteção de espécies ameaçadas de extinção e ajuda a desenvolver estratégias para proteger a diversidade.

A pesquisa irá explorar as diferentes maneiras pelas quais os animais escolhem parceiros e como isso afeta a reprodução deles. Em muitos casos, a escolha dos parceiros é baseada em características que indicam boa saúde ou chances de sobrevivência dos filhotes. Essa diversidade de escolha é essencial para compreender a seleção sexual.

Os rituais de acasalamento são diferentes de acordo com cada espécie. Alguns realizam danças, alguns exibem cores, outros oferecem presentes como comida para o seu parceiro etc. Esses rituais mostram quantas estratégias são usadas para atrair a atenção do parceiro.

Com base na parte inicial do texto, a pesquisa irá falar sobre alguns animais terrestres, aquáticos e aéreos que possuem rituais de acasalamento e a escolha dos parceiros relativamente diferentes.

DESENVOLVIMENTO

Comportamento sexual em espécies aéreas

Algumas aves têm a habilidade do canto, que é muito importante para esse grupo, sendo utilizado na comunicação, competição entre indivíduos e na escolha dos parceiros. A habilidade do canto é influenciada em diferentes períodos sensíveis na vida das aves, resultando em diferentes canções produzidas por elas [Pedroso, 2020].

Um exemplo de ave que usa o canto em rituais de acasalamento é o Sabiá-Laranjeira (*Turdus rufiventris*) e que também o utiliza para a comunicação entre si. Seu canto é responsável pela popularidade da espécie no Brasil. A ave utiliza seu canto melodioso e variado durante seu ritual de acasalamento para poder impressionar a fêmea [Silva, 2001].

As aves não possuem apenas o canto para poderem impressionar seus parceiros, elas também dançam, exibem suas penas coloridas, durante esse tipo de exibição, é necessário muito esforço físico, que pode atuar como um sinalizador de qualidade do macho. Uma espécie que para atrair a fêmea dança e exibe suas penas coloridas é a ave-do-paraíso, que é uma espécie que possui penas muito coloridas. Portanto, a fêmea tem muita facilidade em escolher seu parceiro [Ribeiro, 2017].

Comportamento sexual em espécies terrestres

Um dos exemplos de animais terrestres são as capivaras, que seu habitat natural são as florestas tropicais e subtropicais. As capivaras são animais semiaquáticos pois sabem nadar. Eles possuem a fama de serem o maior roedor do mundo. Normalmente, andam em bandos com um macho alfa dominante com várias fêmeas. Os alfas sofrem diversas tentativas de ataque com a intenção de serem

substituídos por algum outro macho do bando uma vez que são territoriais e têm prioridade na cópula [Santos, Araújo, Santos, Pena e Cavalcante de Sousa, 2021].

Outro exemplo de animal terrestre é o elefante, o maior mamífero terrestre vivo, vegetariano, habitante principalmente da África e do sudoeste da Ásia. Os machos se aproximam da manada quando têm fêmeas no período fértil e levam uma vida solitária. A sociedade gira em torno das fêmeas, que vivem em grupos permanentes, compostos por aparentados e seus filhotes. Diante do nascimento de uma cria, as outras fêmeas ajudam nos cuidados dela. Durante dois ou três meses ao ano, o adulto macho torna-se agressivo pelo excesso de hormônio masculino que circula em seu corpo. Nessa fase, ele emite um som muito alto, mostrando o seu estado sexual para as fêmeas e avisando para os outros machos para se afastarem. O acasalamento vem acompanhado de carícias recíprocas e, depois disso, a fêmea se mostra disponível ao descansar o seu corpo sobre o do macho [Lara, 1997].

Comportamento sexual em espécies aquáticas

Um dos animais aquáticos que tem características muito diferentes de outros peixes é o cavalo-Marinho, eles realizam uma dança chamada de nupcial para impressionar seus parceiros, após a fêmea escolher seu parceiro, nadam até a superfície, onde ocorre o acasalamento. Uma das características do cavalo-Marinho é que, em vez das fêmeas serem responsáveis pelo cuidado parental, são os machos que acabam tendo que se responsabilizarem pelos filhos [Apolinário e Santos, 1998].

Outro animal que apresenta uma escolha de parceiros diferenciadas é o *Betta splendens*, mais conhecido como peixe Betta. Ao visualizar a fêmea, o macho constrói um ninho que é formado por bolhas de ar, esse comportamento parece atrair a fêmea para a reprodução e,

se a fêmea entrar em seu território, pode ser morta pois são muito territoriais (Oliveira, 2016).

CONCLUSÃO

A partir da questão investigativa selecionada, “como se dão os rituais de acasalamento e a escolha dos parceiros em diferentes grupos animais?”, a pesquisa explorou a diversidade do comportamento sexual em diferentes espécies. Os dados apresentados mostram que os rituais de acasalamento e a escolha dos parceiros variam entre espécies aéreas, terrestres e aquáticas.

As aves, por exemplo, utilizam mais o canto, a dança e a exibição de penas coloridas como principais meios para atrair seu parceiro, o sabiá-laranjeira e as aves-do-paraíso são exemplos perfeitos disso. Nos animais terrestres, o comportamento hierárquico e as disputas territoriais são estratégias comuns, como é notável nas capivaras e nos elefantes. Já nos animais aquáticos, como os peixes Betta, as danças nupciais e as lutas entre machos são os métodos principais para a escolha dos parceiros.

A síntese dos dados mostra que, apesar das diferenças entre os grupos, todos esses comportamentos estão relacionados à seleção sexual e à necessidade de garantir a sobrevivência e a qualidade genética dos filhotes. Cada estratégia reprodutiva necessita de adaptações específicas ao ambiente e às dificuldades enfrentadas pela espécie ao longo de sua vida.

Logo, compreender esses comportamentos não só expande o nosso entendimento da evolução animal, mas também fornece informações preciosas sobre a conservação de espécies ameaçadas de extinção. A diversidade nos rituais de acasalamento e na escolha dos parceiros demonstra a complexidade e riqueza do comportamento animal, como também fornece novas informações sobre as inúmeras maneiras pelas quais garantimos a continuação na Terra.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APOLINÁRIO, Marisa de Oliveira; SANTOS, Athiê Jorge Guerra. Comportamento do cavalo-marinho. *Hippocampus reidi Ginsburg, 1933, (Pisces: syngnathidae), com referência ao hábito alimentar e reprodução*. 1998. Disponível em: <https://repositorio.ufrpe.br/handle/123456789/620>.

OLIVEIRA, Jéssica Janine de. *O romance em baixo d'água: tipos comportamentais e escolha de parceiros em Betta splendens*. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/21079>. Acesso em: 28 out. 2024.

PEDROSA, Diogo de Oliveira Goulart. *Em busca da base genética da aprendizagem do canto das aves. Análise das características estruturais do canto em raças cruzadas de canários*. Dissertação (Mestrado em Biociências) – Universidade de Coimbra, Coimbra. 2020. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/92109>. Acesso em: 28 out. 2024.

RIBEIRO, Pedro Henrique Lima. *Parâmetros físicos, fisiológicos e comportamentais na definição da hierarquia de dominância entre machos de tangará (Chiroxiphia Caudata, aves: pipridae)*. Disponível em: https://www.iaat.pr.gov.br/sites/agua-terra/arquivos_restritos/files/documento/2020-11/projet_27_17_phlribeiro.pdf. Acesso em: 28 out. 2024.

SANTOS, Caroline Vargas dos *et al.* *Levantamento bibliográfico sobre comportamento reprodutivo de Hydrochoerus hydrochaeris*. 2021. Disponível em: <https://repositorio.cruzeirodosul.edu.br/jspui/handle/123456789/3184>. Acesso em: 28 out. 2024.

SILVA, Maria Luisa da; PIQUEIRA, José Roberto Castilho. *Estrutura e organização de sinais de comunicação complexos: o caso do Sabiá-laranjeira [Turdus rufiventris, aves: passeriformes, Turdinae]*. 2001. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001180285>. Acesso em: 28 out. 2024.

STEFANELLI Janaína Monteiro; MONTANHA, Francisco Pizzolato; PINHEIRO JUNIOR, Osni Alamo. Comportamento dos elefantes africanos na natureza – revisão de literatura *Behavior of elephants in nature – review*. *Faef – revista*, 2012. Disponível em: <https://search.app/DEQEpxWdCC7g1Wh5A>. Acesso em: 28 out. 2024.

SUMÁRIO

HORMÔNIOS SEXUAIS: como afetam o humor e o comportamento das mulheres na adolescência, gravidez e menopausa?

Joana Fonseca Nazareth | Maria Sofia Nunes Simões | Mariana Haipek Pedroso
Horta | 9º ano D – G9

RESUMO

O texto investiga os efeitos dos hormônios sexuais femininos relacionados ao humor e comportamento das mulheres. O objetivo é que mulheres entendam como e por que acontecem as mudanças físicas e biológicas em seus corpos ao longo da vida, além de desconstruir o tabu de que essas mudanças são subjetivas. Foi entendido que, conformes os picos e quedas hormonais da mulher, os hormônios estrógeno e progesterona, que estão conectados diretamente com o sistema nervoso central, causam os sintomas da TPM, gravidez e menopausa.

INTRODUÇÃO

Quando falamos de hormônios, estamos nos referindo a substâncias produzidas pelas glândulas endócrinas, que atuam em tecidos ou órgãos específicos (*Brasil Escola, Uol*). Segundo o site dra. Suzana Vieira (2024), as glândulas endócrinas não têm ductos (canais) na sua estrutura e liberam os hormônios diretamente na corrente sanguínea, atuando como sinalizadores químicos. Diferente dessas são as glândulas exócrinas, que liberam os seus produtos para o exterior do corpo ou para dentro de outro órgão por meio de ductos. De acordo com o Eurofarma, essas glândulas exócrinas agem regulando o crescimento, a vida sexual, o desenvolvimento e o equilíbrio interno. Por isso, elas são tão importantes para as atividades biológicas do corpo.

Este texto irá tratar os hormônios sexuais femininos. Os hormônios sexuais LH (hormônios luteinizantes) e o FSH (hormônio folículo estimulante) promovem a ovulação e estimulam as secreções dos hormônios sexuais estradiol (um estrogênio) e progesterona pelos ovários. O FSH e LH são produzidos pela hipófise e juntamente realizam a liberação do óvulo durante o ciclo menstrual. É o FSH que regula o crescimento, desenvolvimento, puberdade, reprodução e secreção de hormônios sexuais pelos testículos e ovários (Gineco).

Os hormônios sexuais femininos têm diferentes concentrações ao longo da vida da mulher e têm diferentes efeitos em questões principalmente físicas e comportamentais. É de extrema importância esse tema ser trazido à tona, isso porque é crucial que mulheres tenham informação e consciência de que as mudanças que acontecem em sua estrutura física em diferentes fases de sua vida não são ao acaso. Muitas vezes, traumas são gerados a partir dessas passagens. Usemos a menarca, que é o primeiro ciclo menstrual, como exemplo, quando não temos ideia do que é aquela sequência de acontecimentos, podemos não saber lidar com aquilo de forma consciente e saudável. Com isso, obter informações sobre

períodos como a menstruação, gravidez e menopausa pode evitar esses traumas, por entenderem pelo processo que estão passando. Além disso, dá a oportunidade para as pessoas de desconstruir o tabu de que as mudanças comportamentais da mulher são algo irracional, subjetivo, e mostra a naturalidade e normalidade dessas alterações.

Sabendo disso, decidimos investigar de que maneira as alterações de hormônios sexuais afetam o humor e comportamento das mulheres na adolescência, gravidez e menopausa, os períodos mais marcantes do corpo na vida da mulher, porque são os maiores picos e quedas de hormônios sexuais femininos, e conseqüentemente momentos em que ocorrem mais mudanças corporais.

DESENVOLVIMENTO

Os principais hormônios sexuais femininos são o estrógeno (ou estrogênio) e a progesterona. O estrógeno é produzido pelos folículos, isto é, estruturas que ficam nos ovários e abrigam os óvulos. Em cada ciclo menstrual, um folículo amadurece, rompe e libera o óvulo que está no seu interior (Art Fértil). O estrógeno é responsável pelo desenvolvimento das características sexuais secundárias femininas e pelo controle do ciclo menstrual. A progesterona é produzida pelo corpo lúteo (estrutura que se forma a partir do folículo) e, juntamente com o estrógeno, atua nas diversas fases do ciclo menstrual (Uol).

Adolescência

Adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, que se passa entre os 12 e 18 anos, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos

relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive (Eisenstein, 2005). Segundo professor doutor Ricardo Barini (1994), a partir dessa fase da vida, a produção hormonal vai assumir características diferentes nos sexos. No sexo feminino, uma diferenciação no eixo hipotálamo-hipofisário irá estimular os ovários na produção de estrógeno e progesterona de maneira cíclica (fásia), o que caracteriza o ciclo menstrual da mulher. Porém, essa fase de grande produção hormonal é finita na mulher por depender do número de folículos ovarianos, que vão sendo consumidos ao longo da vida menstrual.

Menstruação

Menstruação é a descamação das paredes internas do útero, chamado de endométrio quando não há fecundação. Essa descamação faz parte do período reprodutivo da mulher e acontece todo ciclo. O corpo feminino se prepara para a gravidez, e quando esta não ocorre, o endométrio se desprende (Gineco). Como o humor é muito afetado neste período, é de grande interesse, para um possível entendimento desses ciclos, estudos que envolvam hormônios ovarianos. O GnRH (hormônio de liberação da gonadotrofina) controla o ciclo menstrual e o ciclo ovariano, estimulando a liberação do FSH (hormônio folículo estimulante), que induz a secreção inicial de estrógenos, e o LH (hormônios luteinizantes), que induz a maturação dos folículos ovarianos, e a secreção de estrógenos, levando à ovulação. Ainda estimula o corpo a formação do corpo lúteo e induz a produção de estrógenos e progesterona, que estão relacionados ao humor e aos distúrbios ligados ao sistema nervoso central, pois alguns desses modulam potentemente sistemas de neurotransmissores no cérebro (Ferreira, Mannarino, Almeida, 2018).

TPM: síndrome pré-menstrual

Segundo o mesmo autor, a TPM [tensão pré-menstrual], também conhecida como síndrome pré-menstrual, representa um período em que surge uma série de sintomas emocionais, comportamentais e físicos. Existem muitos sintomas identificados ligados à TPM, sendo os principais: irritabilidade e oscilação do humor; as mulheres sentem-se emocionais e com humor depressivo; ansiedade; cansaço; baixa concentração; inquietação e fadiga. Os principais sintomas de caráter físico da TPM são: ganho de peso; inchaço abdominal; seios sensíveis e inchados; tornozelos inchados; dores de cabeça; dores nas costas; espinhas no rosto e tontura. As mulheres também relatam problemas comportamentais como ansiedade por comida, principalmente doces, e, em algumas mulheres, perda de interesse sexual. As variações de sintomas vivenciadas no ciclo menstrual podem indicar que progesterona e estrogênio estejam intensamente envolvidos, agindo em nosso sistema nervoso.

Durante a ovulação, além da libido aumentada, algumas mulheres também tendem a ficar bem-humoradas e relatam sentir uma maior energia e vitalidade. Essa sensação de vigor pode ser também associada à interação entre os hormônios sexuais e neurotransmissores, como a dopamina, que desempenha um papel crucial na regulação do humor e da motivação (Psicólogas Vila Olímpia, 2024).

Gravidez

De acordo com Vieira (2024), durante a gravidez, os hormônios sexuais femininos desempenham um papel fundamental na regulação do humor e comportamento da mulher. Esses hormônios, como o estrogênio e a progesterona, são produzidos em quantidades significativamente maiores durante a gestação, o que pode resultar em mudanças emocionais e comportamentais.

Os estrógenos, por exemplo, têm um impacto direto no sistema nervoso central, afetando neurotransmissores como a serotonina, que desempenha um papel importante na regulação do humor. Durante a gravidez, os níveis de estrógeno aumentam consideravelmente, o que pode contribuir para uma sensação geral de bem-estar em algumas mulheres. No entanto, essas flutuações hormonais também podem tornar algumas mulheres mais suscetíveis a oscilações de humor, podendo resultar em sentimentos de ansiedade, irritabilidade ou até mesmo depressão em casos mais extremos.

Segundo Equipe Origen [2018], a progesterona é a grande responsável pelos enjoos no início da gravidez. Produzida em altas doses pelo ovário, ela mantém a gravidez nos três primeiros meses e cria um ambiente favorável no útero para o desenvolvimento do embrião. A progesterona possui outras funções muito importantes para a gestação, como redução da contração uterina para evitar a expulsão do feto. O principal efeito colateral da progesterona é o enjoo, porque ela retarda a digestão, elevando o tempo que o alimento leva para sair do estômago e chegar ao intestino. De forma geral, os enjoos costumam passar depois do primeiro trimestre de gestação. Esse hormônio também pode causar fadiga, prisão de ventre e alterações no humor.

É importante ressaltar que os efeitos dos hormônios sexuais femininos na gravidez podem variar de mulher para mulher e de gravidez para gravidez. Além disso, fatores como o contexto emocional, suporte social e histórico de saúde mental também desempenham um papel importante na forma como essas mudanças hormonais são percebidas e vivenciadas.

De acordo com Eraldo da Costa Tolentino, Danielle Aurélio Ferreira Macêdo Maximino, Cláudia Germana Virgínio de Souto (2016),

A partir do nascimento do bebê, desencadeará na puérpera um sentimento de vazio, de solidão, em que as atenções não estarão voltadas para ela e sim para o bebê. Consequentemente, esses momentos vividos pela mulher podem desenvolver certos transtornos depressivos.

Segundo Silva, Costa, Pitanga (2019), a depressão pré e pós-parto tem importantes consequências sociais e familiares, sobretudo para a díade mãe-bebê, mas também para a tríade mãe-pai-bebê, a saber: problemas conjugais, atraso no desenvolvimento do bebê e grande sofrimento psíquico para a mãe, inclusive com risco aumentado para o suicídio.

Salmeron (2019) afirma que uma das causas da depressão pós-parto é a queda dramática dos hormônios estrogênio e progesterona, além disso, outros hormônios produzidos pela glândula tireoide como T3 e T4 (triiodotironina e tiroxina) também podem cair bruscamente provocando cansaço e sensação de tristeza. Tantas mudanças volume de sangue, pressão arterial, sistema imunológico e metabolismo podem contribuir para a fadiga e alterações de humor.

Menopausa

A menopausa é a última menstruação, ela marca o fim da vida reprodutiva. Na transição da fase reprodutiva para fase não reprodutiva é normal que a menstruação fique desregulada, tendo um espaço maior entre elas, mas a menopausa só pode ser realmente definitiva após um ano sem menstruar.

Secretaria Municipal de Saúde de Recife (2009) afirma que “O climatério é o período de transição em que a mulher passa da

fase reprodutiva para a fase de pós-menopausa. Dessa forma, a menopausa é um fato que ocorre durante o climatério.”

Segundo o artigo de JoAnn V. Pinkerton [2023],

A menopausa ocorre porque, com o avanço da idade, os ovários param de produzir estrogênio e progesterona. Durante os anos antes da menopausa, a produção de estrogênio e progesterona começa a variar e a menstruação e a ovulação ocorrem com menos frequência. menopausa, a produção de estrogênio e progesterona começa a variar e a menstruação e a ovulação ocorrem com menos frequência.

Os sintomas da pré-menopausa, em 75% a 80% das mulheres sentem ondas de calor, começam a ter a menstruação desregulada, outros sintomas podem ser, dor nos seios, mau humor, enxaqueca. Algumas mulheres podem ter a menopausa prematura, 39 anos de idade aproximadamente, ou a menopausa precoce, 40 a 45 anos de idade, mas a faixa normal é de 46 anos para cima.

De acordo com Jade Oliveira, Maria Helena Peruch, Sabrina Gonçalves, Patricia Haas, “a menopausa resulta da diminuição da secreção dos hormônios ovarianos, estrogênio e progesterona, devido à perda definitiva da atividade folicular ovariana”.

Em alguns casos a baixa produção de hormônios durante esse período, pode resultar em problemas mais sérios ligados à saúde cardiovasculares, e a reposição de hormônios pode ser um caminho. A reposição de hormônios é um tratamento que repõem especialmente dois hormônios que a mulher para de produzir, o estrogênio e a progesterona.

CONCLUSÃO

Os principais hormônios sexuais femininos, o estrógeno e a progesterona, desempenham papéis cruciais ao longo de toda a vida da mulher, impactando tanto o corpo quanto o comportamento. Desde a adolescência, com a menarca e o estabelecimento do ciclo menstrual, passando pela gravidez e suas intensas flutuações hormonais, até a menopausa e o fim da vida reprodutiva, essas substâncias moldam diversas fases e experiências vividas pelas mulheres.

Na adolescência, os hormônios sexuais são responsáveis pelo desenvolvimento das características sexuais secundárias e pelo início dos ciclos menstruais, marcando uma transição importante e desafiadora para muitas mulheres. Durante a gravidez, as variações hormonais são intensas e podem influenciar diretamente o humor e o comportamento, evidenciando a necessidade de suporte emocional e informação adequada para as gestantes. Já na menopausa, a diminuição dos níveis hormonais traz consigo uma série de sintomas físicos e emocionais que podem afetar a qualidade de vida, destacando a importância de um acompanhamento médico adequado e, em alguns casos, de terapias de reposição hormonal.

A compreensão desses processos hormonais e seus efeitos é essencial para esclarecer muitas das experiências femininas, promovendo um olhar mais informado e empático sobre as mudanças naturais que ocorrem no corpo da mulher. Isso auxilia as próprias mulheres a entenderem melhor suas vivências e a lidarem de maneira mais saudável com as transições de suas vidas. Informações adequadas e o reconhecimento da normalidade dessas mudanças são passos fundamentais para uma abordagem mais justa e compreensiva em relação à saúde e ao bem-estar das mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ART FÉRTIL. O que são folículos e qual sua importância para a fertilidade feminina? Disponível em: <https://artfertil.com.br/o-que-sao-foliculos-e-qual-sua-importancia-para-a-fertilidade-feminina/#:~:text=0s%20fol%3%AAdculos%20s%3%A3o%20estruturas%20que,chances%20de%20uma%20gravidez%20reduzem>. Acesso em: 25 de junho.

Brites; Alice D. Hormônios e reprodução - Hormônios sexuais, menstruação e pílula. Disponível em: <https://educacao.uol.com.br/disciplinas/biologia/hormonios-e-reproducao-hormonios-sexuais-menstruacao-e-pilula.htm#:~:text=0s%20principais%20horm%3%B4nios%20sexuais%20femininos,pele%20controle%20do%20ciclo%20menstrual>. Acesso em: 16 de jun. 2024.

EQUIPE ORIGEN. Hormônios na gestação: o que eu preciso saber sobre o assunto? 29 jan. 2018. Disponível em: <https://origen.com.br/hormonios-na-gestacao-o-que-eu-preciso-saber-sobre-o-assunto>. Acesso em: 16 de jun. 2024.

OLIVEIRA, Jade; PERUCH, Maria Helena; GONÇALVES, Sabrina; HAAS, Patrícia. *Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição*. Revista RBAC, 29 de janeiro de 2016. Disponível em: <https://www.rbac.org.br/artigos/padrão-hormonal-feminino-menopausa-e-terapia-de-reposicao-48n-3>. Acesso em: 16 de jun. 2024.

PINKERTON, V. JoAnn. *Menopausa*. Manual MSD, 2023. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%3%BAde-feminina/menopausa/menopausa>. Acesso em 13 de jun. 2024.

REIS, Vânia M. Hormônios femininos: o que são, para que servem e como atuam no corpo da mulher? *Vânia Magalhães Reis*, 12 de novembro de 2021. Disponível em: <https://dravaniareis.com.br/novidade/1634/hormonios-femininos-o-que-so-para-que-servem-e-como-atuam-no-corpo-da-mulher>. Acesso em: 17 maio 2024.

RIBEIRO, Maiara. Menstruação precoce: por que acontece e como pode impactar a infância? *Drauzio Varella*, 2023. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/mulher/menstruacao-precoce-por-que-acontece-e-como-pode-impactar-a-infancia/>. Acesso em: 16 jun. 2024.

SANTOS, C. Andreia. TPM: como o ciclo menstrual afeta o emocional da mulher. *Psicólogas Vila Olímpia*, 2024. Disponível em: <https://www.psicologasvilaolimpia.com.br/blog/emocional-da-mulher-e-tpm/#:~:text=A1%3%A9m%20da%20libido%20aumentada%2C%20algumas,do%20humor%20e%20da%20motiva%3%A7%3%A3o>. Acesso em: 09 ago. 2024.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RECIFE. Climatério. *Biblioteca Virtual em Saúde*, 2009. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/climaterio/>. Acesso em: 28 jun. 2024.

VERAS, Andre; NARDI, Antonio. Hormônios sexuais femininos e transtornos do humor. , v. , n. , p. 1 de janeiro de .Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Nardi/publication/287750998_Female_sexual_hormones_and_mood_disorders/links/56868f9408aebccc4e13a886/Female-sexual- Acesso em: 17 maio 2024.

YOUNG, William F. *Função endócrina. Manual MDS*. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-hormonais-e-metab%C3%B3licos/biologia-do-sistema-end%C3%B3crino/fun%C3%A7%C3%A3o-end%C3%B3crina>. Acesso em: 17 maio 2024.

SUMÁRIO

SOBRE O CONGELAMENTO DE ESPERMATOZOIDES

Lucas Almeida | 9º ano D

Qual o custo?

O preço do congelamento seminal varia em torno de R\$ 3 mil, mais uma mensalidade de R\$ 100 por mês para manter esse espermatozoide congelado.

Quanto tempo dura?

Quando congelado e armazenado corretamente, o espermatozoide pode ser usado a qualquer momento, sem ter prazo de validade. Assim, na prática, o maior prazo que tivemos de congelamento e seu uso com sucesso foi de 22 anos.

Quem é responsável por esse processo?

Os responsáveis por esse processo são os médicos e redes hospitalares.

Como funciona, e quantos métodos existem?

Em um experimento foram utilizados quatro métodos diferentes: RP (congelação pelo método rápido e envasado em palheta), RT (rápido-criotubo), LP (lento-palheta) e LT (lento-criotubo).

CONCLUSÃO

Houve redução da motilidade espermática após o processo de criopreservação. A taxa de motilidade inicial foi 58,1%, e as motilidades após os diferentes métodos de criopreservação foram: 19,2% [RP], 27% [RT], 21,1% [LP] e 30,3% [LT]. Houve redução significativa na morfologia normal. A taxa de morfologia normal inicial foi 14,2%, e as morfologias após os diferentes métodos de criopreservação foram: 12,8% [RP], 12,6% [RT], 12,6% [LP] e 12,4% [LT].

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVALCANTE, M. B.; DUARTE, A. B. G.; ARAÚJO, D. O. de; TELES, E. P. de B. Criopreservação de sêmen humano: comparação entre métodos de congelamento e tipos de envase. *Revista Brasileira Ginecologia Obstetricia*, v. 2, n. 12, dez. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/GfBk3kb8HQdkshZbQMjkkJx/?lang=pt>.

SOUZA, W. L de; MORAIS, Elenice Andrade. Atividade antioxidante da melatonina sobre o estresse oxidativo em espermatozoides: revisão de literatura. *Nutri Times*, v. 13, n 5. set.-out. 2016. Disponível em: <https://nutritime.com.br/wp-content/uploads/2020/02/Artigo-396.pdf>.

SUMÁRIO



Slam Slam

Vorsicht

Vorsicht

VERA CRUZ



VERA CRUZ