



Universidade de Brasília

Karina Satie Kawashita - 170107264

Análise da usabilidade e design da informação do website Papilo

Trabalho de conclusão de curso

BRASÍLIA
2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a uma enquete do instagram de um sexólogo que as respostas foram tão chocantes que me motivou a pesquisar sobre educação sexual e com isso, encontrar inspiração acadêmica. (risadas e aplausos)

Além do gracejo, gostaria de expressar minha gratidão às seguintes pessoas:

Meu orientador André pelo apoio constante apesar de todas as minhas fugas. Minha equipe auxiliar de orientações esporádicas do departamento de design: Gabriel, Daniela e Fátima. Ao professor Gigliotti Bezerra e ao Pedro Marques pelas “matérias de sexualidade e afins” que fundamentaram grande parte desse trabalho.

Minha família que proporcionou um imenso privilégio de atender essa instituição e possibilitou que este processo fosse o mais focado o possível. Especialmente minha mãe Kátia, meus avós Kazuo e Francisca, meu irmão Iago e minha tia Ilka.

Meus amigos e colegas do curso de design da UnB que nunca me questionaram ou duvidaram de nada, principalmente Limão, Chips e Sarmento. Meus amigos do circo que me distraíam das minhas preocupações acadêmicas com acrobacias. Aos meus amigos do mundo que me ouviram e ouviram e ouviram, Halabi, João, Novak, Zé, Manu, Sinara, Jorge, Saha, Fernando.

RESUMO

Cada vez mais se fala sobre a necessidade da educação sexual. É através dela, e de seus materiais, que os indivíduos desenvolvem recursos e atitudes para melhor gerenciar a própria sexualidade. O site Papilo se apresenta como um meio facilitador desse processo de aprendizagem, prometendo ir além do caráter informativo ao promover mais interação entre o público e os conteúdos. O objetivo deste trabalho é avaliar a eficiência da plataforma e sugerir possíveis melhorias para a experiência de uso. Para tanto, realiza uma observação inicial para identificar a estrutura e as características relevantes e, em seguida, analisa o site com base nos princípios do design da informação. Como resultado, constata que apesar de reunir conteúdos relevantes e sensíveis ao público, apresenta diversos aspectos funcionais e cognitivos que podem ser aprimorados a fim de melhorar a sensação de uso geral, o aspecto estético e o ritmo de leitura do usuário.

Palavras-chave: design, educação sexual, design da informação, análise.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Diagrama da estrutura do site Papilo.....	15
Figura 2 - Seções do site Papilo.....	16
Figura 3 - Áreas clicáveis da tela carrossel.....	16
Figura 4 - Menus do site Papilo.....	17
Figura 5 - Paleta de cores do site Papilo.....	19
Figura 6 - Exemplos dos tipos de destaques textuais.....	22
Figura 7 - Exemplos dos tipos de creditação.....	23
Figura 8 - Exemplos dos tipos de espaçamento entre parágrafos.....	24
Figura 9 - Comparação de tamanho entre título, subtítulos, tópicos e subtópicos..	25
Figura 10 - Análise da continuidade entre páginas.....	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Princípios do Design da informação.....	12
Tabela 2 -Questões do checklist	13
Tabela 3 - Numeração das páginas da plataforma Papilo	20
Tabela 4 - Aplicação do Checklist.....	21

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	5
2.1. Contextualizando a educação sexual	5
2.2. O que o Design tem a ver com isso?	9
3. METODOLOGIA	11
4. ANÁLISE	14
4.1. Descrição do objeto	14
4.2. Aplicação do checklist	19
4.3. Análise de resultados	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
6. REFERÊNCIAS	29
7. ANEXOS	30

1. INTRODUÇÃO

Segundo Foucault (1999), a sexualidade é um conceito que se estabelece como um dispositivo histórico através da linguagem. Ou seja, atua por meio de um discurso que se adapta conforme as hegemonias se consolidam. A pastoral cristã, o Estado, o capitalismo, a medicina, a família e a mídia são alguns exemplos de instituições que exerceram e exercem influência sobre o que se entende sobre o sexo. A partir delas, a sexualidade foi associada a crises morais, biológicas, políticas e sociais em diversos momentos da história. O resultado disso é uma “verdade” sobre o sexo que depende da interação de vários poderes que a regulam.

Atualmente, a mudança no modo de vida trouxe consigo uma mudança no próprio entendimento sobre a sexualidade. Há cada vez mais discursos que incentivam o respeito à diversidade, o acesso à informação e a desmistificação das questões de gênero e sexualidade. Os resultados da aplicação de programas e metodologias de ensino com foco no desenvolvimento saudável da sexualidade, indicam formar pessoas mais autônomas e dispostas a explorar os limites de gênero, expressão e identidade. Assim, a educação sexual configura-se como um objeto de interesse público capaz de gerenciar essas questões.

Apesar disso, não é tão simples desenvolver e implementar projetos de educação sexual, uma vez que este campo do conhecimento sofre com o histórico de tabus e silenciamentos. Deste modo, faz-se necessário uma atenção especial para conciliar as expectativas dos poderes reguladores, as intenções da prática pedagógica e as necessidades do usuário final. Para isso, recorre-se ao design como um aliado. O projetar no design difere-se de outras práticas projetuais devido a característica multidisciplinar que considera interpretações múltiplas de um mesmo problema, assim como fatores de produção, uso e impactos múltiplos. O pensamento do design e as metodologias projetuais são essenciais para desenvolvimento de artefatos que cumpram uma função ou transmitam uma mensagem efetivamente. Especificamente para educação sexual, é requerida uma atenção especial à organização da informação.

Tendo em vista os pontos destacados, este trabalho tem como proposta analisar a usabilidade, a organização e o design da informação aplicados na plataforma Papilo. O site foi selecionado por ser uma interface digital que visa auxiliar na educação sexual de crianças e jovens em formação e a professores. Tem como objetivo atuar como um recurso pedagógico inovador e interativo com materiais informativos sobre o tema.

Para a análise, consideram-se os princípios do design de informação. Com esse propósito é realizada, inicialmente, uma contextualização da educação sexual como problema projetual: qual sua relevância, como ocorre no Brasil e quais são as demandas atuais. Ademais realiza-se uma revisão bibliográfica dos conceitos do design necessários. Em seguida, é apresentada a metodologia de análise com base nos princípios de Pettersson (2012). Após uma breve apresentação do objeto, aplica-se a metodologia e analisam-se os resultados. A plataforma Papilo atinge os objetivos propostos? Por fim, são feitas as considerações finais.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1. Contextualizando a educação sexual

Para contextualizar o tema abordado pelo site PAPILO, foi realizado um levantamento bibliográfico sobre a Educação Sexual, os aspectos históricos e socioculturais, assim como as circunstâncias atuais. Neste capítulo, discorre-se sobre a constituição do discurso sobre o sexo, os dispositivos e suas pedagogias, as políticas nacionais e as demandas atuais da área.

“O importante é que o sexo não tenha sido somente objeto de sensação e de prazer, de lei ou de interdição, mas também de verdade e falsidade, que a verdade do sexo tenha-se tornado coisa essencial, útil ou perigosa, preciosa ou temida; em suma, que o sexo tenha sido constituído em objeto de verdade.” (FOUCAULT, 1999: 25).

As discussões sobre o sexo sempre estiveram atreladas a manifestações de poder. Em um breve passeio temporal, é possível encontrá-las como pecado, perversão, doença, naturalidade inata e dispositivo histórico. No século XVII, no ocidente, este discurso constituiu-se como “verdade” a partir do ritual de confissão e penitência. Essa prática difundiu-se nas relações familiares, pedagógicas, psiquiátricas e médicas. E assim, na medida que os prazeres foram confessados, julgados, estudados e classificados constituiu-se a ciência sexual (*scientia sexualis*) do ocidente. A partir dessa prática discursiva tem-se o entendimento da “sexualidade enquanto verdade do sexo e de seus prazeres.” (idem)

Essa verdade não é uma entidade fixa e homogênea. As relações e instituições sociais criam seus próprios discursos e influenciam nesse entendimento. A família tem o privilégio de ser o primeiro dispositivo, se não o mais influente, que manifesta sua verdade. Esta o faz, repleta de expressões e proibições que constituem, intencionalmente ou não, o alicerce da sexualidade de cada indivíduo. Além disso, graças aos avanços tecnológicos, crianças e jovens estão, desde cedo, sob forte influência midiática. Esta se faz na medida em que as representações transmitidas em massa constituem uma semiótica do gênero e da sexualidade. Seus signos incentivam ou desencorajam comportamentos, estimulam fantasias, reforçam ou combatem preconceitos. “Essa mescla de mensagens pode acabar produzindo conceitos e explicações tanto errôneos quanto fantasiosos” (Brasil, 1997). A família e a mídia são alguns exemplos das influências que constituem uma bagagem inicial de educação sexual informal anterior aos dispositivos formais de ensino (GUIMARÃES, 1995).

No que tange os dispositivos formais, a escola encontra-se em uma posição privilegiada que produz e administra a sexualidade através de produções discursivas e não discursivas (ALTMANN, 2013). Ao longo da história, pôs-se ativa em questões como o onanismo, as hoje chamadas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), a AIDS, as relações de gênero e a gravidez precoce (idem). Independentemente da questão, um dos objetivos contínuos da escola é o de alcançar uma norma social civilizada. Para isso, aplica uma pedagogia que se

efetiva não somente nos conteúdos programáticos, como também na linguagem, nos materiais didáticos e nas relações e experiências cotidianas. Esse conjunto de práticas produzem marcas identitárias que podem: vir a constituir o indivíduo (Louro, 2000) ou “contribuir para a manutenção das representações que constroem o preconceito, a discriminação, o sexismo, etc.” (FURLANI, 2008).

Observa-se que ainda há um intenso investimento social e cultural na fixação de um padrão normal e moral. A binaridade de gênero e a heterossexualidade são incentivadas como padrão ao mesmo tempo em que são negadas outras identidades (LOURO, 2000). Conserva-se nas escolas uma cultura de “silenciamento e negação das curiosidades e saberes infantis e juvenis sobre as identidades, as fantasias e as práticas sexuais.” (LOURO, 2000: 17). Essa abordagem é uma herança cultural que data desde o século XVII, em que se acreditava na pureza do sexo das crianças. Dizia-se que por não possuírem sistemas genitais completamente desenvolvidos, não seriam afetadas pela “culpa” ou “pecado” da atividade sexual (VITIELLO, 1995). Crenças como esta culminam no entendimento da sexualidade como algo privado, um tabu. E valorizam assim, uma conduta de desinformação, repressão e, conseqüentemente, uma pedagogia de ignorância que não aborda dimensão social e política da sexualidade (idem).

“Praticamente todas as escolas trabalham o aparelho reprodutivo em Ciências Naturais. Geralmente o fazem por meio da discussão sobre a reprodução humana, com informações ou noções relativas à anatomia e fisiologia do corpo humano. Essa abordagem normalmente não abarca as ansiedades e curiosidades das crianças, nem o interesse dos adolescentes, pois enfoca apenas o corpo biológico e não inclui a dimensão da sexualidade.” (BRASIL, 1997).

Apesar disso, observa-se atualmente uma nova forma de exercício da sexualidade em resposta às mudanças no estilo de vida contemporâneo e conseqüentemente, um outro entendimento sobre a sexualidade (VITIELLO, 1995). No Brasil, percebe-se um esforço formal de adequação dos currículos escolares desde a década de 60. Esse esforço perdurou ao longo das décadas em resposta aos aumentos nas demandas dos movimentos sociais, nos casos de AIDS e de gravidez na adolescência (BRASIL, 1997). Contudo, ainda que houvesse propostas de modificações nas políticas educacionais, estas não foram amplamente implementadas (ROSEMBERG, 1985). Essa dificuldade de implementação é evidente se analisado o contexto nacional: um país de dimensões continentais com forte influência do conservadorismo religioso, social e político; com a cultura fundamentada em cima do preconceito e aversão às diferenças; e com um histórico de líderes políticos que defendem e incentivam expressões exageradas de tal cultura. Conseqüentemente, a educação sexual, enquanto tópico de enfoque, encontrou ainda mais dificuldades de implementação e foi considerada por muitos anos como responsabilidade exclusivamente familiar. Ainda assim, manteve-se a preocupação com o aumento da gravidez precoce e das infecções pelo HIV entre os jovens. Estes motivos serviram de motor para a produção de materiais sobre sexualidade (BRASIL, 1997).

Na década de 90, o país promoveu os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) que dentre outros temas, inseriram o tema de Orientação Sexual na publicação. Como proposta, o documento visava servir de referência para a elaboração dos currículos escolares. Nele, encontravam-se diretrizes para que o trabalho de orientação sexual seja feito de modo transversal, de maneira a “impregnar toda a área educativa” intra e extra curricularmente, conforme surjam questões. Há, também, um direcionamento para uma educação focada no auto disciplinamento e autocuidado, ou seja, conduzir a pedagogia de forma que mentalidade e os comportamentos preventivos sejam incorporados de forma autônoma (ALTMANN, 2001). O documento aborda vários aspectos da sexualidade, porém não problematiza a sexualidade em sua constituição histórica. E, apesar de se descrever como de caráter informativo, os PCNs sugerem uma intervenção escolar intensa para que ocorra a mudança no exercício da sexualidade dos jovens (idem).

Em 2004, foi lançado o primeiro programa específico de políticas afirmativas para a população LGBT: Brasil sem Homofobia – Programa de Combate a violência e discriminação contra LGBT e de promoção a cidadania homossexual. Na descrição do programa encontra-se a tolerância como ponto fundamental para alcançar uma sociedade mais solidária e harmônica, princípio que vai de acordo com os PCNs. Ambas as iniciativas buscavam a formação de um “novo sujeito que deve ser tolerante e respeitar a liberdade de cada um, bem como de cada grupo social” (ROSSI, 2008: 3). Na mesma época, é lançado um conjunto de sugestões para educadores sobre como abordar o tema de sexualidade e identidade de gênero nas escolas: o Escola sem Homofobia. Um conjunto de materiais didáticos com o objetivo de promover “valores de respeito à paz e à não-discriminação por orientação sexual” (RODRIGUES, 2020: 3). O documento foi baseado nas teorias de ideologia de gênero, que questiona o entendimento de sexo biológico.

“Composto por vídeos e cartilhas, dentre outros materiais com abordagem da sexualidade homoafetiva, o kit seria distribuído para cerca de seis mil escolas públicas do Brasil [...]. Com o objetivo de articular o combate à homofobia e à discriminação por orientação sexual nos espaços escolares [...]. O Escola Sem Homofobia foi um programa que buscou contribuir para a implementação de ações positivas em favor de ambientes políticos e sociais favoráveis à garantia dos direitos humanos e do respeito à diversidade de orientação sexual e identidade de gênero no ambiente escolar.” (RODRIGUES, 2020: 7).

Nota-se que o material também não aborda a sexualidade em sua constituição histórica e não considera a influência da linguagem na constituição dos indivíduos (idem). O projeto foi lançado mas não chegou a ser implementado devido a um conjunto de escândalos políticos sensacionalistas que descredibilizaram o projeto. Assim, a distribuição de materiais didáticos ficou conhecida como uma suposta tentativa de implementação de uma “ditadura gay” através do “kit gay”. Essa associação foi suficiente para aflorar preconceitos e trazer receio a uma parcela da população que até hoje crê que houve tal movimento.

É compreensível que entender uma criança como indivíduo sexuado desde o nascimento é uma dificuldade para o adulto. Este já vive a sexualidade à sua própria maneira e acaba por projetar a própria vivência nos outros. No entanto, essa dificuldade evolui para uma crença de que a educação sexual irá erotizar as crianças, impor ou afetar a preferência sexual, sobrepor os valores familiares ou religiosos e incentivar crianças a iniciarem a vida sexual muito precocemente. Devido a isto, muitos jovens entram na vida adulta com ideias negativas sobre a sexualidade que são reforçadas pela repressão, silêncio e vergonha de outros adultos. Além disso, atitudes e leis desencorajam uma discussão aberta sobre comportamentos sexuais e as normas sociais que podem perpetuar situações nocivas, como desigualdade de gênero, doenças sexualmente transmissíveis e LGBTfobia (UNESCO, 2016).

De acordo com os dados publicados pela UNESCO (2016), a educação sexual, na verdade, afeta positivamente nas atitudes, comportamentos e conhecimento sobre sexualidade. Além disso, contribui para: adiamento do início das relações sexuais, menor frequência das relações sexuais, menos parceiros sexuais, redução das práticas de risco, aumento do uso de preservativos e aumento do uso de anticoncepcionais (UNESCO, 2016: 30). É possível, inclusive, impulsionar estes resultados ao associá-los com elementos comunitários, como a disponibilização de preservativos, treinamento de prestadores de serviço de saúde e o envolvimento de pais e professores. Deste modo, podendo causar benefícios a longo prazo, tais como: melhorias na saúde, redução da violência doméstica e da discriminação e promoção da igualdade de gênero (UNESCO, 2016: 18). A publicação também apresenta dados complementares que indicam que abordagens baseadas no incentivo à abstinência são ineficazes e não alcançam os mesmos resultados listados acima. Dessa maneira, é relevante considerar o que constitui a educação sexual.

Primeiramente, a educação sexual não se limita à passagem de informações. Educar consiste em um processo capaz de modificar atitudes (VITIELLO, 2020). Para isso, deve-se propiciar condições para a reflexão e o crescimento por meio de influências intensas e duradouras. Dessa forma, as instituições de ensino formalizadas juntamente às instituições socializadoras seriam espaços ideais para realizar uma educação sexual formal. Entretanto, como já mencionado anteriormente, outras instituições também realizam suas pedagogias e conseguem influenciar e constituir verdades sobre a sexualidade. Estas realizam uma educação sexual informal, seja de modo espontâneo ou proposital.

“Uma educação sexual feita de maneira informal e espontânea, sem planos rigidamente estabelecidos, é aquela propiciada pela família e por outras estruturas sociais, como as religiões, por exemplo. Nesse tipo de educação busca-se que as pessoas passem a ter um comportamento assumido por imitação.

[...] Por outro lado, a educação sexual formal, intencional, é aquela que é fornecida pelo sistema institucionalizado de educação[...]. Nesse modelo se observam características de intencionalidade, além de estratégia de ordenação gradativa de conhecimentos e toda uma tecnologia educacional.” (VITIELLO, 1995: 9)

As produções informais estão, muitas vezes, somente difundindo e propagando discursos pedagógicos de poder e a mentalidade social dominante (FRANCA, 2019: 16). Ao passo que os processos formais teriam o intuito de incentivar que haja análise autônoma das informações contidas nos materiais pedagógicos. Apesar de haver uma dominação do caráter informativo em ambos os processos, é possível observar que a diferença está principalmente na intenção da interação pedagógica e nas metodologias de aplicação (ibidem).

Isto posto, entende-se a educação sexual como: o “processo pedagógico que visa uma formação específica e intencional sobre sexualidade, e o que dela é recorrente” (MAIA e RIBEIRO, 2011: 77). Ou seja, para constituir sujeitos autônomos é necessário prepará-los para identificar as intenções e ideologias por trás dos objetos pedagógicos e dos processos discursivos e representativos (FURLANI, 2008). Isto é, desconstruir os artefatos, para evidenciar as dicotomias, problematizar as “verdades” e explorar outras possibilidades de leitura. Assim, torna-se imprescindível um caráter interativo na educação sexual. Para isso, é importante ir além dos conteúdos biológico-reprodutivos e articular outras perspectivas para que haja mais compreensão, envolvimento, participação e comunicação entre todos (VITIELLO, 2020).

2.2. O que o Design tem a ver com isso?

A partir da delimitação do contexto acima, entende-se que, atualmente, a educação sexual possui uma intenção muito clara de modificar atitudes e que, para isso, é necessário que haja mais interação entre os indivíduos e o processo pedagógico. Da mesma forma, pode-se dizer que há uma intenção, um público e uma necessidade.

Paralelamente, entende-se o design como uma prática que atua diretamente sobre esses campos (BONSIEPE, 1997). Além disso, o design é uma atividade intrinsecamente interdisciplinar que se preocupa em desenvolver a melhor solução para um problema. Ou seja, é possível aplicar design em qualquer campo do conhecimento, a partir da exploração da relação entre o usuário e o artefato, a interface e a prática projetual.

De acordo com Bonsiepe (1997), existem 3 campos que se relacionam com o design: o usuário, a necessidade e, finalmente, um artefato para cumprir tal necessidade. O usuário é determinado a partir do delineamento do problema e a possibilidade de interação. Consideram-se: fatores ergonômicos, que incorporam parâmetros anatômicos, mentais e comunicativo-organizacionais direcionados à usabilidade do artefato; e fatores sociais, políticos e culturais específicos daquele usuário. Esse tipo de abordagem é conhecida como design centrado no usuário. Pois é a partir do usuário que são identificadas as necessidades a serem supridas pelo produto ou serviço projetado (COELHO, 2008).

“No contexto do design, necessidade é compreendida como a causa primeira da função dos produtos, ou seja, a essência que determina e justifica a existência de determinado grupo de funções (práticas, estéticas, simbólicas, entre outras) em objetos de uso.” (COELHO, 2008 pg 76)

O artefato, material ou não (considera-se objetos de uso, produtos, serviços ou informações), é fruto de um processo de materialização de uma ideia. No design, este processo é o ato de projetar. É o que se tem como constitutivo e, muitas vezes, atravessa o conceito do campo em si. O projetar no design difere-se de outras práticas projetuais devido a característica multidisciplinar que considera interpretações múltiplas de um mesmo problema, assim como fatores de produção, uso e impactos múltiplos. Não consiste em, necessariamente, um processo linear com início, meio e fim. Deste modo, projetar requer pesquisa, diálogo, planejamento, projeções e, finalmente, ação.

Portanto, o design é entendido como uma atividade intencional que busca ação efetiva por intermédio de artefatos, dentro de um campo com parâmetros estabelecidos. Podendo assim, se manifestar em qualquer área do conhecimento ou da atividade humana. Considera-se que o domínio do design se encontra no acoplamento entre esses campos, no domínio da interface (BONSIEPE, 1997 e COELHO, 2008).

A interface é entendida como uma dimensão operacional que possibilita a interação usuário-artefato. Dentro dela, consideram-se: as funções práticas (de uso) e simbólicas (do contexto sociocultural) do sistema semântico, a percepção visual e os desencadeadores de ação, no caso de interfaces digitais (BONSIEPE, 1997). É nesta dimensão que se realiza a adequação entre produto, interação, usuário e contexto (COELHO, 2008: 227).

“A interface é um meio que pode: frustrar e irritar; facilitar ou dificultar a aprendizagem; ser divertida ou chata; revelar relações entre informações ou deixá-las confusas; abrir ou excluir possibilidades de ação efetiva - instrumental ou comunicativa.” (BONSIEPE, 1997: 146).

No que se refere a usabilidade de uma interface, considera-se como fundamento, tornar a informação inteligível e transparente para os usuários. Em outras palavras, projeta-se para que as intenções projetuais sejam efetivamente comunicadas e

para que se facilite a experiência do usuário (idem). Neste trabalho, considera-se que o design da informação e a experiência de uso são os principais pontos que influenciam nas intenções projetuais descritas acima.

3. METODOLOGIA

A análise da plataforma PAPILO será realizada utilizando os princípios do design de informação propostos por Petterson (2007), descritos na Tabela 1, e um checklist aplicado por Kuntz (2010) e Alvez et. al (2014), descrito na tabela 2.

Inicialmente, realizou-se uma observação de toda a plataforma para descrever, selecionar e enumerar as telas em que o checklist seria aplicado. A seguir, a aplicação do checklist adaptado de Kuntz (2010) a fim de identificar pontos positivos e negativos da plataforma. Algumas perguntas do checklist original de Kuntz (2010) foram descartadas devido a falta de aplicabilidade. Como resultado, o checklist completo está dividido em dois módulos: arquitetura da informação e design da informação. No capítulo 4.2. Aplicação do checklist, encontra-se a tabela aplicada com as questões em tópicos reduzidos para facilitar a leitura. Por fim, discute-se mais a fundo os fatores que influenciaram nos resultados das avaliações.

Tabela 1 – Princípios de Design da Informação

P	Critérios	Definição
Funcionais	Estrutura	Corresponde a construção de uma estrutura clara para o conteúdo, com quantidade limitada de níveis, tendo hierarquia evidenciada através do design gráfico.
	Clareza	Trata-se uma linguagem pouco detalhista, com divisão do texto em seções fáceis de ler, com escolha criteriosa de ilustrações, não se utilizando de figuras e elementos gráficos desnecessários ou excesso de detalhes em imagens.
	Simplicidade	Nesse caso adere-se ao uso de tipografias comuns, simples e transparentes, elementos pictóricos com tamanho suficientemente grande, apresentando legendas e rótulos confortáveis para a leitura.
	Ênfase	Esse critério visa a inserção de cor ou outro destaque para mostrar semelhanças ou diferenças, auxiliar o usuário a lembrar de informações ou encontrar itens, por meio de contrastes marcantes.
	Unidade	corresponde ao uso de estilo e terminologia consistentes em cada material informacional, utilizando-se de tipografia e de técnicas de destaque de forma consistente
Administrativos	Acesso à informação	“acessibilidade se refere à capacidade de produtos e ambientes serem usados pelas pessoas” (DIAS, 2007)
	Custo de Informação	Consiste em verificar todos os gastos com projeto e produção do material informativo, bem como da sua posterior distribuição e armazenamento.
	Qualidade Assegurada	Consiste na revisão dos materiais de informação no que diz respeito à credibilidade, design gráfico, estrutura, estilo e terminologia técnica antes da produção, para que posteriormente os usuários possam avaliar o material informativo.
	Ética de informação	Consiste nos cuidados relacionados a direitos autorais
Estéticos	Harmonia	Consiste no desenvolvimento de padrões para o design gráfico (templates), obtendo equilíbrio entre os elementos gráficos. Este princípio equipara-se ao princípio de Unidade.
	Proporção	Corresponde ao cuidado na utilização de proporções
Cognitivos	Facilidade de atenção	O critério de ênfase descrito anteriormente auxilia neste princípio cognitivo, pois se tem a necessidade de palavras que chamem a atenção do leitor, utilizando itálico, negrito, cor, figura interessantes e de diferentes estilos
	Facilidade de percepção	Consiste no uso de listas de sumário para criar pré- entendimento, além de não utilizar informação irrelevante ou jargão
	Facilidade de processamento mental	Pressupõe o uso de exemplos pró e contra, havendo tempo suficiente para leitura e interpretação da mensagem, conexões claras entre texto e imagem e limitação do número de códigos cromáticos.
	Facilidade de memória	Pressupõe um número limitado de elementos de informação concomitantes, com conteúdos significativos, tendo texto e imagem com conexão clara. Características essas também vistas no critério de simplicidade

Fonte: Adaptado de Alvez et. al (2014)

Tabela 2 – Questões do Checklist

	no	Questões
Arquitetura da informação	1a	É fácil e rápido o deslocamento de uma tela a outra, de uma página a outra, de um link a outro?
	1b	Os botões de navegação e links são funcionais?
	1c	Os procedimentos de acesso às opções de menu são homogêneos?
	1d	Um plano ou mapa de navegação está disponível?
	1e	Existe marcação de itens já percorridos, como mudança de cor, sinalização ou aviso?
	1f	A organização dos termos da localização de várias características das janelas/páginas é mantida homogênea de uma tela à outra?
	1g	Os formatos de apresentação dos dados são mantidos homogêneos de uma tela à outra?
	1h	Existe interna e externamente motor de pesquisa por palavras-chave?
Design da informação	2a	A precisão dos contornos é suficiente para a legibilidade?
	2b	O design da tela/página possui um aspecto estético agradável e desprovido de poluição visual?
	2c	O uso das cores é equilibrado em número, contraste e sobriedade?
	2d	Quanto ao tamanho dos caracteres tipográficos, a leitura é agradável?
	2e	As imagens, gráficos e esquemas são legíveis, com boa resolução?
	2f	Os botões de navegação e ícones são fáceis de guardar na memória, discretos, bem desenhados, elegantes?
	2g	Existe harmonia entre as cores de fundo e dos caracteres?
	2h	As informações na tela possuem boa organização entre os itens, divididas em capítulos, módulos, seções?
	2i	Os ícones são legíveis e econômicos sob o ponto de vista do espaço nas telas?
	2j	Os nomes das opções de menus e bolhas de ajuda são concisos?
	2k	Os objetos da interface (como opções de menu, botões, imagens, comandos, cores, textos) estão adequadamente organizados, ordenados, posicionados, agrupados por formato e/ou localização em todas as telas do programa?
	2l	Em caso de presença de listas de seleção, as opções da lista estão organizadas segundo uma ordem lógica e coerente?
	2m	O programa apresenta uma distinção visual clara das áreas que possuem diferentes funções como áreas de mensagens, área de comandos, barra de navegação e área de menus?
	2n	O programa possui, em destaque, os dados de identificação como título, idioma, área(s) de conhecimento, tipologia?
	2o	Existem recursos como hipertexto, áudio e vídeo apropriados que facilitem a compreensão dos conteúdos?
	2p	As informações complementares são dispostas corretamente (na parte de baixo da tela/página ou abre nova janela tipo hipertexto) sem criar ruptura da leitura?
	2q	As palavras importantes são colocadas em evidência no parágrafo?
2r	Os espaçamentos das linhas e das letras são adequados a uma leitura confortável e rápida?	
2s	Os títulos das telas e as orientações são claras?	

Fonte: Adaptado de Kuntz (2010)

4. ANÁLISE

4.1. Descrição do objeto

O site Papilo foi desenvolvido por estudantes de Biologia da Universidade de São Paulo em 2022. O projeto se iniciou como um trabalho de disciplina e evoluiu para uma pesquisa de extensão devido ao interesse dos integrantes sobre o tema, resultando na interface atual. Tem como objetivo ser um recurso pedagógico inovador e interativo auxiliar à educação sexual (PAPILO, 2022).

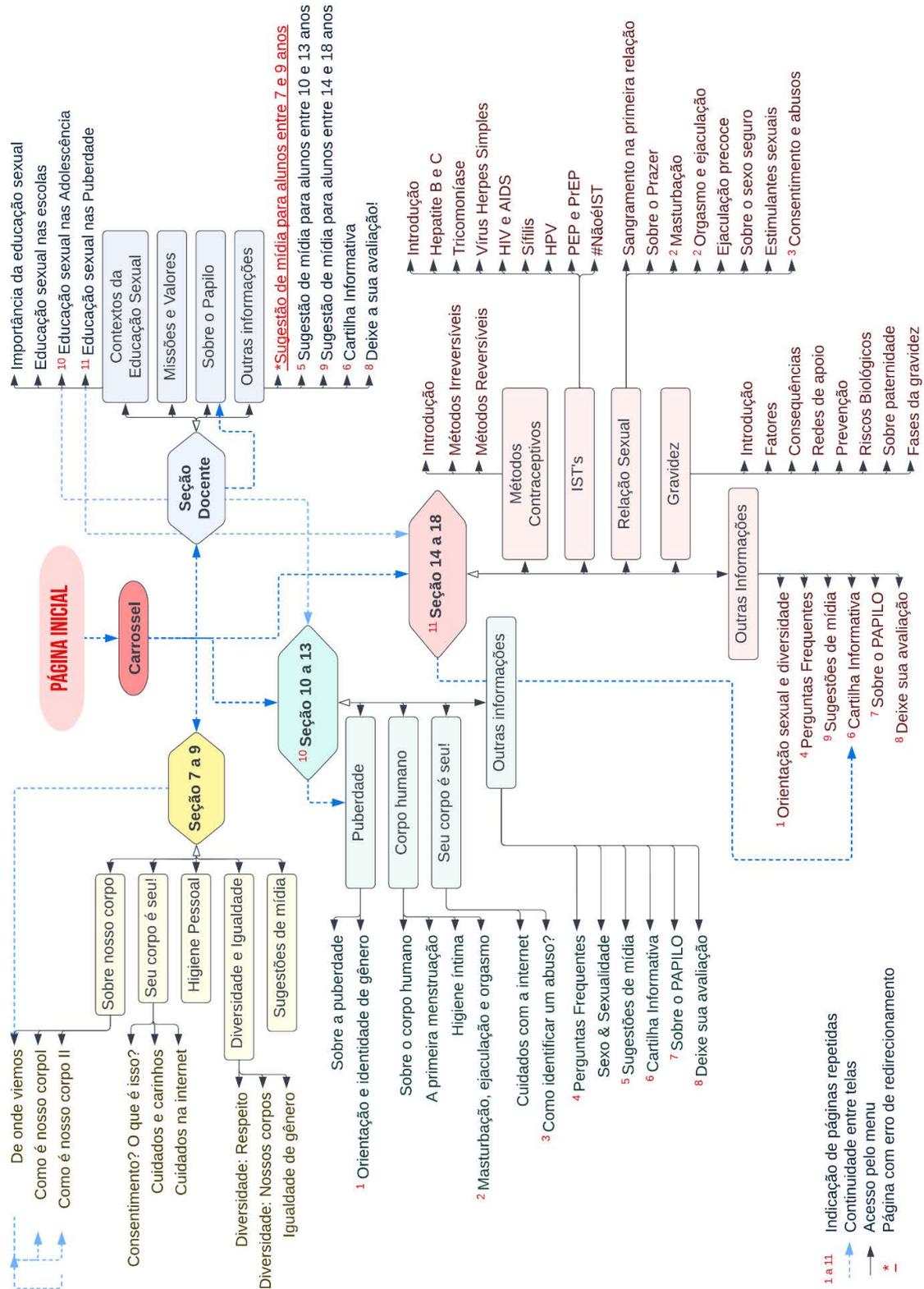
Por meio de uma interface lúdica e de caráter informativo, visa promover a inclusão e a diversidade. O site descreve a abordagem utilizada como “abrangente, objetiva, científica e culturalmente sensível”. Conforme o contexto traçado no capítulo 2.1, considera-se que tal abordagem vai de acordo com as demandas atuais da educação sexual.

“O nome dado ao projeto, Papilo, faz referência à infecção sexualmente transmissível causada pelo HPV, o Papilomavírus Humano [...] O nome também faz referência ao teste de Papanicolau, um exame realizado como prevenção ao câncer do colo de útero, e, por fim, também apresenta semelhança com a palavra “papo”, no sentido de ser uma conversa descontraída.” (idem).

O site está dividido em 4 seções com temas específicos para crianças, pré-adolescentes, adolescentes e, por fim, para professores. Cada seção possui curadoria de conteúdos e mídias informativas. A plataforma também possui uma página específica com uma cartilha própria sobre abuso sexual disponível para download.

De acordo com o processo descrito no capítulo 3, a análise está dividida em 3 etapas: Descrição, Aplicação do checklist e análise de resultados. Para a descrição do site, foi elaborado um diagrama com toda a estrutura da plataforma (Diagrama 1) e, em seguida, os aspectos de usabilidade e experiência e as características gráficas mais gerais foram observados. Foram utilizados nomes em **negrito** para algumas páginas e elementos sem nome definido. As páginas de conteúdo com títulos disponíveis, estão mencionadas em *itálico*.

Figura 1 – Diagrama da estrutura do site Papilo



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

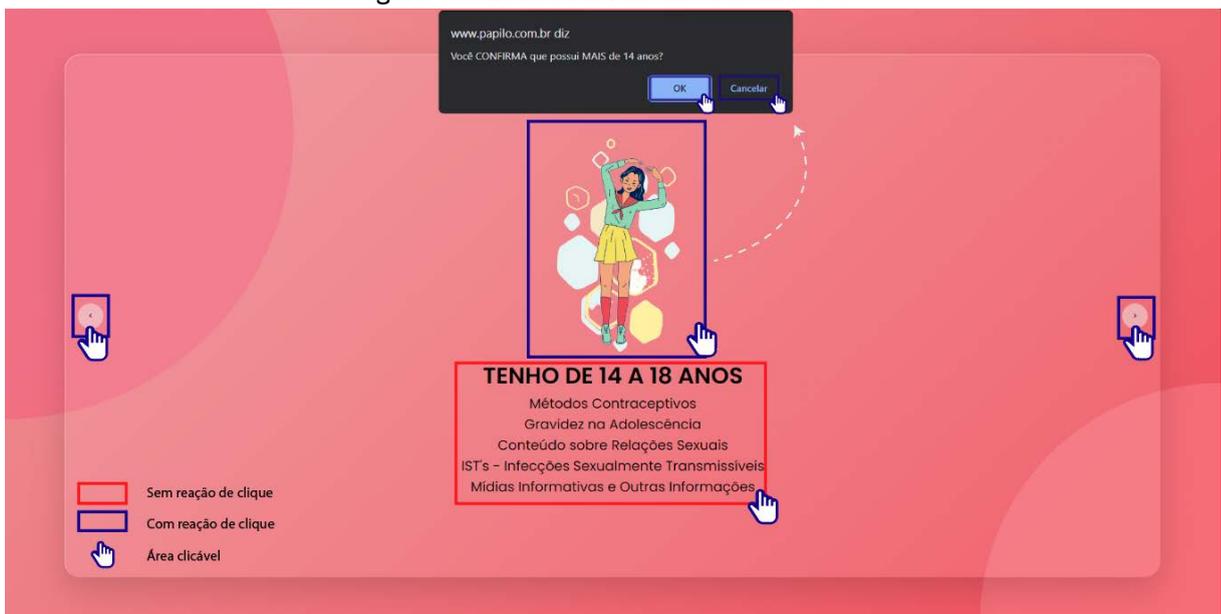
O *link* principal (www.papilo.com.br) leva à **página inicial**, nela é encontrada: a logo do projeto, uma breve introdução aos conteúdos e intenções do site e um botão de continuar. Na tela seguinte, nomeada de **carrossel**, o usuário é apresentado a 4 seções disponíveis para escolha: “Tenho de 7 a 9 anos”, “Tenho de 10 a 13 anos”, “Tenho de 14 a 18 anos” e “Sou docente”. Nesta tela utiliza-se do recurso de carrossel, indicado por setas nas extremidades da tela. Cada seção possui uma ilustração e a listagem dos conteúdos abordados. Observou-se que o cursor se modifica nos botões de seta, na listagem e na ilustração, no entanto só é possível acessar uma próxima página clicando em uma ilustração e depois confirmando a idade ou ocupação através de um pop-up. Não foi encontrada opção dentro da plataforma para retornar à página inicial.

Figura 2 – Seções do site Papilo



Fonte: Print de Papilo (2023)

Figura 3 – Áreas clicáveis da tela carrossel



Fonte: Print de Papilo editado pela autora (2023)

Após a escolha de uma seção, o usuário é direcionado para as **páginas de seção**. Cada uma dessas foi nomeada de acordo com a faixa etária: **seção 7 a 9**, **seção 10 a**

13, seção 14 a 18 e seção Docente. O layout segue o seguinte padrão: um menu, contendo a logo do projeto, as opções de conteúdo específicas da seção e suas subdivisões em castata; um breve texto introdutório; a ilustração associada anteriormente ao grupo na tela de **carrossel**; e um botão que encaminha para um conteúdo da seção. Nota-se que nas **seções 7 a 9 e 10 a 13**, o conteúdo destacado na tela inicial é o primeiro das opções do menu, enquanto que nas restantes encaminham para a “*Cartilha informativa*” (**14 a 18**) e para “*Sobre o Papilo*” (**Docente**).

Ao utilizar o menu, notou-se que as opções disponíveis possuem uma animação de destaque conforme o cursor do mouse passa por elas, conhecido como efeito hover. No entanto, na **seção 7 a 9**, esta animação de destaque não é ativada nas opções “*Seu corpo é seu!*” e “*Diversidade e Igualdade*”. A logo, no topo superior esquerdo do menu, funciona como um botão de retorno para a **página de seção** específica de cada menu. Não foi encontrada opção dentro dessas para retornar à **página inicial** ou ao **carrossel**.

Figura 4 – Menus do site Papilo

Seção de 7 a 9	
Seção de 10 a 13	
Seção de 14 a 18	
Seção Docente	

Fonte: Print de Papilo (2022)

As **páginas de conteúdo** constituem grande parte da plataforma. Essa divisão foi feita com base nos aspectos em comum observados entre as telas. Além do menu, estas seguem uma estrutura de: título, subtítulo, tópicos, corpo de texto, ilustrações, referências, hiperlinks, apoio e revisão. Por vezes incorporam outros elementos como caixas de destaque, ilustrações científicas, infográficos, listagem, fotos e texto recolhível (especificamente em “*Perguntas Frequentes*”).

As **páginas de conteúdo** diretamente relacionadas as **páginas de seção** são acessadas por meio de um botão, como descrito anteriormente. Nas demais o acesso é feito através do menu. Observou-se que são apresentadas poucas opções de direcionamento direto para outros conteúdos dentro da plataforma, conforme ilustrado no Diagrama 1 pelas setas azuis tracejadas, são elas: “*Educação Sexual na Adolescência*” e “*Educação Sexual na Puberdade*”, encontradas no menu da **seção Docente**, que encaminham para a **Seção 10 a 13** e **Seção 14 a 18**, respectivamente; As 3 primeiras **páginas de conteúdo** para 7 a 9 anos, sendo que a terceira tela, “*Como é nosso corpo II*”, redireciona para a primeira, “*De onde viemos*”. Nesta última, verifica-se que o acesso é feito por meio de hiperlinks ao final da página com a mesma cor de destaque utilizada ao longo do corpo do texto. Ao finalizar a

leitura nas demais páginas de conteúdo, é necessário subir a página e acessar um outro conteúdo pelo menu.

Outra característica observada nas páginas de conteúdo é a repetição de algumas telas em diferentes seções, exatamente 11 ocorrências:

- > A tela *“Orientação e identidade de gênero”* na seção 10 a 13, aparece novamente na seção 14 a 18 com uma listagem diferente no menu, *“Orientação sexual e diversidade”*.
- > A tela *“Masturbação, ejaculação e orgasmo”* na seção 10 a 13, foi dividida em duas telas, conforme a distribuição dos tópicos, e aparecem na seção 14 a 18 como *“Masturbação”* e *“Orgasmo e Ejaculação”*.
- > A tela *“Como identificar um abuso?”* Na seção 10 a 13, reaparece como *“Consentimento e abusos”* na seção 14 a 18.
- > *“Perguntas frequentes”* aparece sem alterações nas seções 10 a 13 e 14 a 18.
- > A tela *“Sugestões de mídia”* especificamente da seção 10 a 13 reaparece na seção Docente nomeada como *“Sugestão de mídia para alunos entre 10 e 13 anos”*.
- > *“Cartilha informativa”* aparece sem alterações nas seções 10 a 13, 14 a 18 e Docente.
- > *“Sobre o Papilo”* aparece sem alterações nas seções 10 a 13, 14 a 18 e Docente.
- > *“Deixe sua avaliação”* aparece sem alterações nas seções 10 a 13, 14 a 18 e Docente.
- > A tela *“Sugestões de mídia”* especificamente da seção 14 a 18 reaparece na seção Docente nomeada como *“Sugestão de mídia para alunos entre 14 e 18 anos”*.
- > A página de seção 10 a 13 pode ser acessada através da opção *“Educação sexual na Adolescência”*, disponível na seção Docente.
- > A página de seção 14 a 18 pode ser acessada através da opção *“Educação sexual na puberdade”*, disponível na seção Docente.

Vale mencionar que a tela *“Sugestão de mídia para alunos entre 7 a 9 anos”* da seção Docente, encaminha para *“Sugestão de mídia para alunos entre 14 e 18 anos”*. Cogita-se a possibilidade de erro. No mais, a tela *“Deixe sua avaliação!”* não segue nenhuma das estruturas descritas anteriormente, pois nela o usuário é levado para um formulário avaliativo do *Google Forms*. Por ser um acesso externo ao da plataforma, esta tela não será analisada.

Em relação a utilização de cores, verificou-se que a cor principal, de código hexadecimal #EE4A54, é utilizada na logo, no fundo, nos títulos, subtópicos, nas opções do menu, ilustrações e em animações de destaque. O verde, amarelo e laranja são utilizados ocasionalmente como destaque auxiliar. O azul escuro é utilizado como subtítulo ou título de tópico. Nota-se que os únicos desvios da paleta se dão somente pela utilização ocasional de mídias externas. As cores analisadas estão descritas na Figura 4.



Figura 5 – Paleta de cores do site Papilo

Fonte: Elaborado pela autora com base no site Papilo (2023)

A partir da leitura dos elementos textuais, observou-se que a plataforma utiliza a tipografia Londrina Solid para a logo, títulos, subtítulos, tópicos e subtópicos. Os títulos de cada página de conteúdo aparecem na cor principal, com alinhamento centralizado. Para o corpo do texto, utiliza a família tipográfica Decalotype na cor preta e com alinhamento justificado. A identificação das tipografias foi feita com o auxílio do site whatfontis.com e o critério de seleção foi a licença de uso gratuita.

4.2. Aplicação do checklist

As questões avaliadas estão divididas em dois módulos, de “1a” a “1h”, no módulo de arquitetura da informação, e de “2a” a “2s” no módulo de design da informação, conforme descritas na metodologia. Para a aplicação do checklist, as telas foram numeradas de 1 a 59 considerando repetições como uma tela só. A tela “*Deixe sua Avaliação*” não foi analisada.

Tabela 3 – Numeração das páginas da plataforma Papilo

NOME	No	NOME	No
Página Inicial	1	<i>Intro Mc</i>	31
Carrossel	2	<i>Métodos Irreversíveis</i>	32
7 A 9	3	<i>Métodos Reversíveis</i>	33
10 A 13	4	<i>Intro Ist</i>	34
14 A 18	5	<i>Hep B E C</i>	35
Docente	6	<i>Tricomoniase</i>	36
<i>De Onde Viemos</i>	7	<i>Herpes</i>	37
<i>Como E Nosso Corpo I</i>	8	<i>Hiv E Aids</i>	38
<i>Como E Nosso Corpo Ii</i>	9	<i>Sífilis</i>	39
<i>Consentimento Oq E Isso</i>	10	<i>Hpv</i>	40
<i>Cuidados E Carinhos</i>	11	<i>Pep E Prep</i>	41
<i>Cuidados Na Net</i>	12	<i>#Naoeist</i>	42
<i>Higiene Pessoal</i>	13	<i>Sangramento Na 1 Relação</i>	43
<i>Div Respeito</i>	14	<i>Sobre O Prazer</i>	44
<i>Div Nossos Corpos</i>	15	<i>Ejaculação Precoce</i>	45
<i>Igualdade De Gênero</i>	16	<i>Sobre O Sexo Seguro</i>	46
<i>Sugestões De Mídia 79</i>	17	<i>Estimulantes Sexuais</i>	47
<i>Sobre A Puberdade</i>	18	<i>Intro Gravidez</i>	48
<i>Orientação E Id De Gênero</i>	19	<i>Fatores</i>	49
<i>Sobre O Corpo Humano</i>	20	<i>Consequências</i>	50
<i>A Primeira Menstruação</i>	21	<i>Redes De Apoio</i>	51
<i>Higiene Íntima</i>	22	<i>Prevenção</i>	52
<i>Masturbação Ejaculação E Orgasmo</i>	23	<i>Riscos Biológicos</i>	53
<i>Cuidados Na Internet</i>	24	<i>Sobre Paternidade</i>	54
<i>Como Identificar Um Abuso</i>	25	<i>Fases Da Gravides</i>	55
<i>Perguntas Frequentes</i>	26	<i>Sugestões De Mídia 1418</i>	56
<i>Sexo E Sexualidade</i>	27	<i>Importância Da Ed Sexual</i>	57
<i>Sugestões De Mídia 1013</i>	28	<i>Ed Sex Nas Escolas</i>	58
<i>Cartilha Informativa</i>	29	<i>Missões E Valores</i>	59
<i>Sobre O Papilo</i>	30	-	-

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Finalmente, os resultados individuais de cada página foram condensados em uma avaliação geral como mostra a tabela abaixo.

Tabela 4 – Aplicação do checklist

	no	Questões	Avaliação
Arquitetura da informação	1a	Deslocamento de uma tela para outra	!
	1b	Botões e links funcionais	!
	1c	Homogeneidade no acesso a menus	✓
	1d	Mapa de navegação	×
	1e	Marcação de caminho percorrido	×
	1f	Homogeneidade na localização dos termos	✓
	1g	Homogeneidade nos dados nas telas	!
	1h	Motor de pesquisa	×
Design da informação	2a	Contornos com legibilidade	✓
	2b	Harmonia entre cores e fundo	✓
	2c	Equilíbrio no uso de cores com contraste	✓
	2d	Aspecto estético desprovido de poluição visual	✓
	2e	Imagens, gráficos e esquemas legíveis	✓
	2f	Tamanho e tipo dos caracteres tipográficos	✓
	2g	Informações claras	!
	2h	Tamanho dos rótulos dos menus	✓
	2i	Botões de navegação e ícones fáceis de memorizar	✓
	2j	Ícones legíveis e funcionais	✓
	2k	Organização dos objetos da interface	!
	2l	Organização lógica de listas de seleção	✓
	2m	Distinção entre áreas de diferentes funções	!
	2n	Destaque dos elementos de identificação	!
	2o	Conteúdos de hipertexto, áudio e vídeo	×
	2p	Informações complementares dispostas corretamente	✓
	2q	Palavras importantes evidenciadas	!
2r	Espaçamentos de linhas e letras	×	
2s	Títulos e orientações claras	!	

✓ Princípios atendidos × Princípios não atendidos ! ressalvas

Fonte: Tabela adaptada de Kuntz (2010), análise realizada pela autora (2023)

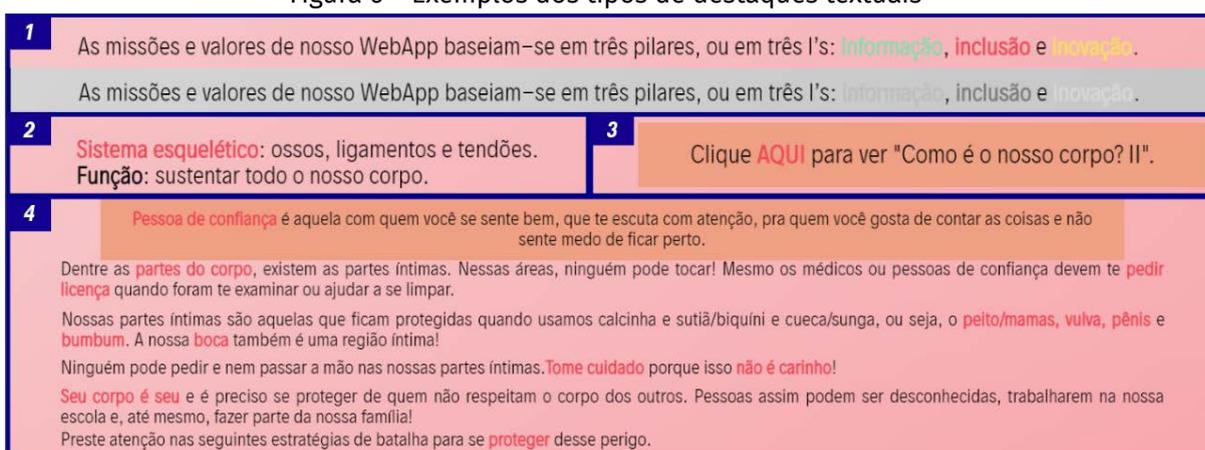
4.3. Análise de resultados

Apesar da similaridade da estrutura das telas analisadas, o resultado possui várias ressalvas. Assim, fez-se necessária uma análise mais aprofundada dos elementos da plataforma. Conforme mencionado no capítulo 2.2, esta análise da interface segue como fundamentos uma comunicação efetiva das intenções projetuais que facilitem a experiência do usuário (BONSIEPE, 1997). Esses aspectos também se relacionam diretamente aos princípios funcionais, estéticos e cognitivos (PETTERSON, 2012).

Em relação à legibilidade, considerou-se as questões relacionadas ao contraste, clareza e unidade. Para a avaliação dos contornos e contraste das telas reduziu-se a saturação e verificou-se a legibilidade resultante. Todos os elementos da interface foram avaliados positivamente, exceto na ocasião em que se utilizou o destaque do texto em verde ou amarelo sobre o fundo rosa claro, na tela 59. Nesta aplicação, a legibilidade foi comprometida pela falta de contraste texto-fundo. Apesar disso, a plataforma se atém à aplicar a paleta de forma a manter um contraste satisfatório. A aplicação da paleta foi analisada como consistente.

No entanto, verifica-se que o site aplica destaques textuais sem moderação. Utiliza-se da na cor principal sobre o fundo rosa claro, para palavras importantes, tópicos, listagens, hiperlinks do corpo de texto, nomes de personagens, ações, entre outros. O excesso de aplicação torna a intenção confusa e polui as telas. Além disso, a evidência torna-se menos significativa se muita informação estiver em destaque. Dessa forma, a questão “2q” foi considerada insatisfatória devido ao excesso de utilização desse recurso.

Figura 6 – Exemplos dos tipos de destaques textuais¹



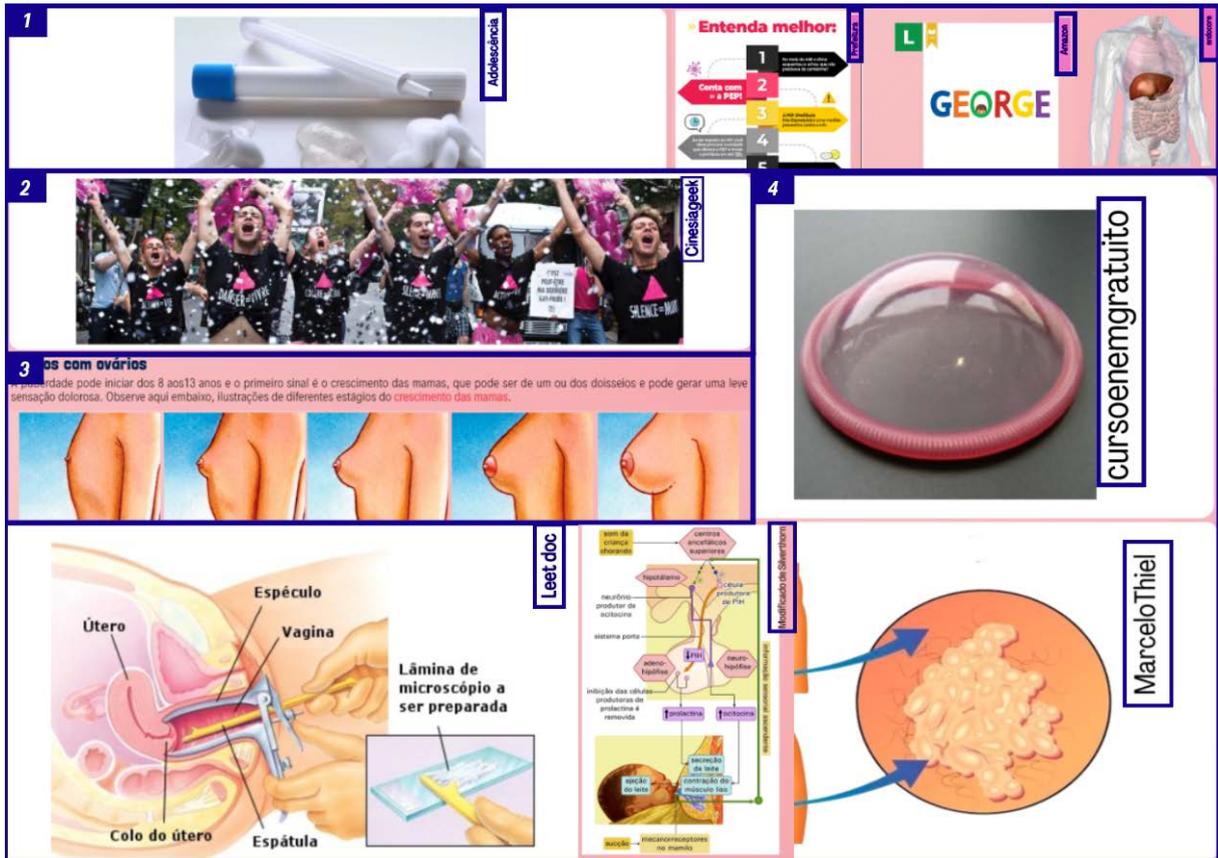
Fonte: Print de Papilo editado pela autora (2023)

A respeito da resolução das imagens e gráficos, considera-se satisfatória e legível em toda a plataforma, salvo a tela 38, “Hiv e Aids” que possui imagens externas em uma resolução menor, mas ainda sim legíveis. A atribuição de crédito das mídias, por outro lado, foi avaliada negativamente devido a falta de padronagem. Para 85%

¹ 1 - falta de contraste texto-fundo; 2 - Destaque em tópicos; 3 - Destaque em hiperlinks; 4 - Destaques excessivos sem categoria específica

das imagens não foi encontrada creditação alguma. Somente 15% possuem créditos, estes variam em posicionamento e tamanho. Em relação às legendas, as imagens usadas como elemento informativo estão acompanhadas de explicação no corpo de texto, no entanto não foram encontradas legendas. De acordo com Petterson (2007), as legendas são necessárias para assegurar que a informação transmitida seja clara e sem ambiguidades. Dito isso, as creditações e legendas também foram avaliadas negativamente.

Figura 7 - Exemplos dos tipos de creditação²



Fonte: Print de Papilo editado pela autora (2023)

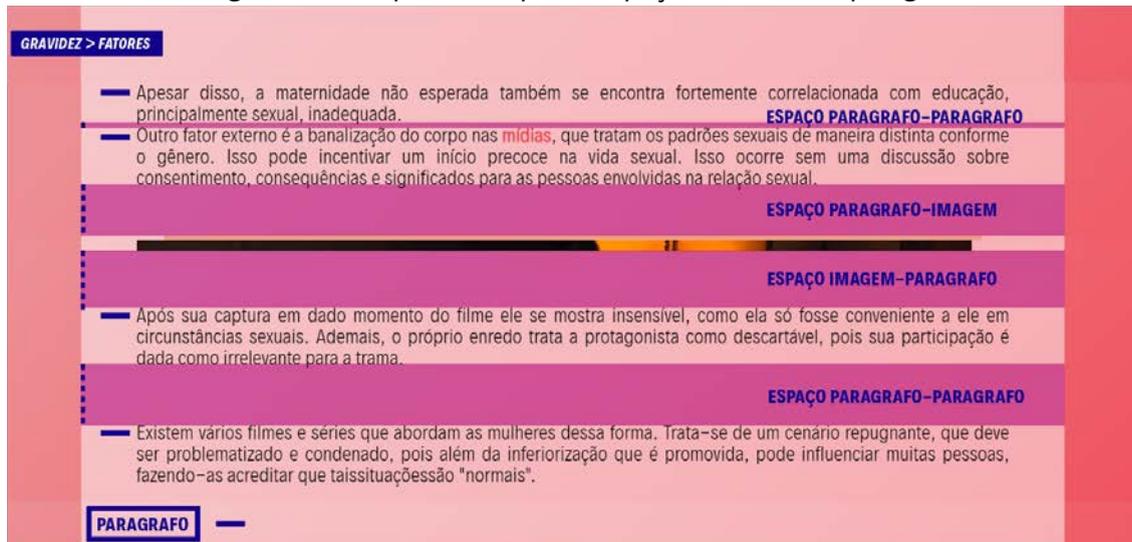
No que se refere a escolha dos caracteres tipográficos avaliou-se como adequada. Para o corpo do texto, utiliza-se a família tipográfica Decalotype na cor preta e com alinhamento justificado. A Decalotype é uma tipografia simples e sem serifa que funciona bem para textos em tela. O tamanho do corpo de texto é suficientemente grande e se mantém constante em todas as telas. A segunda tipografia, Londrina Solid, foi utilizada para a logo, títulos, subtítulos, tópicos e subtópicos. É uma fonte amigável e divertida que se comunica bem com o público mais jovem.

No entanto, devido à escolha de alinhamento, é possível encontrar diversos “caminhos de rato” no texto, ou seja, espaços inconsistentes entre as palavras. Essas irregularidades interferem no ritmo da leitura, embora o alinhamento seja considerado esteticamente agradável. Um espaçamento regular entre palavras

² 1 - créditos demasiadamente pequenos; 2 - créditos dentro da moldura da imagem; 3 - imagem sem crédito; 4 - variação no tamanho dos créditos.

auxilia a qualidade de leitura principalmente para leitores mais jovens e inexperientes (Pettersen, 2012). Observa-se, também, que o espaço entre parágrafos varia muito ao longo das páginas de conteúdo, como exemplificado na figura 6. Em diversas telas há um uso ineficiente do espaço vertical comprometendo o ritmo de leitura. Isso solicita ao usuário que execute mais vezes a ação de rolagem na tela.

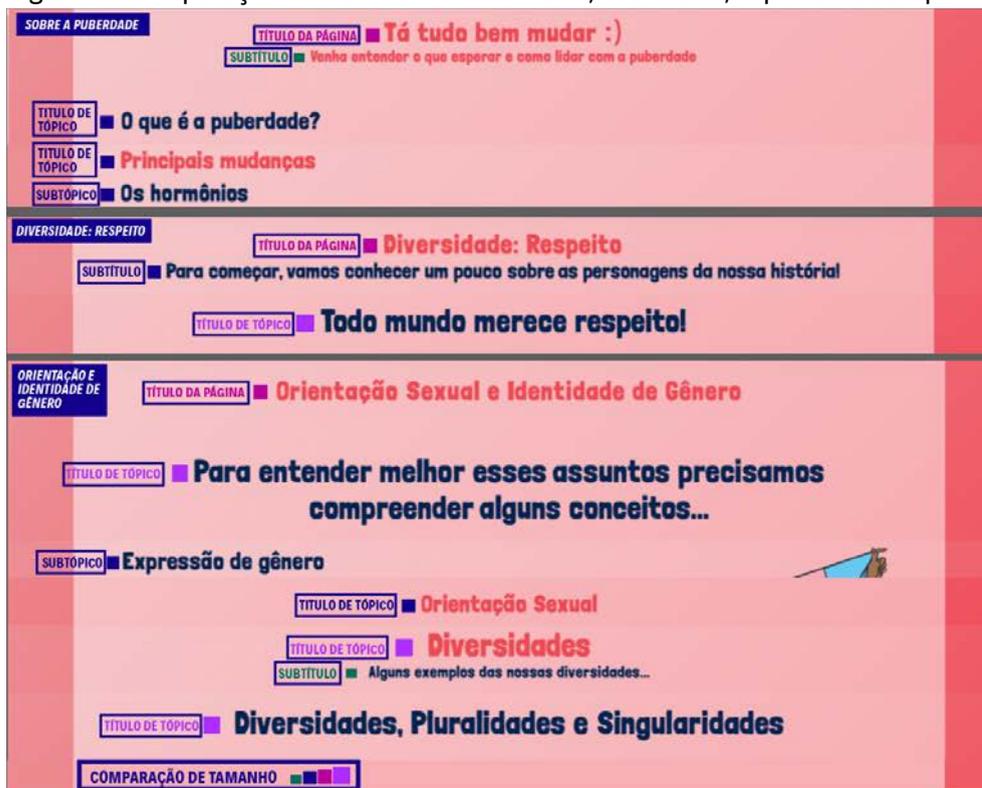
Figura 8 - Exemplos dos tipo de espaçamentos entre parágrafos



Fonte: Print de Papilo editado pela autora (2023)

Além disso, os subtítulos, títulos de tópicos e subtópicos não possuem consistência de cor, tamanho e alinhamento, conforme exemplificado na figura 7. Essa inconsistência compromete as relações hierárquicas de informação que são identificadas através do design gráfico (idem).

Figura 9 - Comparação de tamanho entre títulos, subtítulos, tópicos e subtópicos.



Fonte: Print de Papilo editado pela autora (2023)

Não é apresentado ao usuário nenhum tipo de plano ou mapa de navegação, assim como não há nenhum registro de caminho ou sinalização de progresso. Somente na tela carrossel, o usuário pode visualizar quais são os temas abordados de acordo com a idade ou ocupação. Dessa forma, as questões 1d e 1e foram julgadas como insatisfatórias. Durante a análise da questão 1f, não foram encontrados outros termos indicativos de localização, além dos títulos das **páginas de conteúdo**. Desse modo, a avaliação deu-se na correspondência entre as opções dos menus e os títulos de cada conteúdo. Estes apresentam, ocasionalmente, diferenças configurando uma avaliação geral satisfatória, porém com ressalvas. Foram julgados satisfatórios aqueles de correspondência total ou aproximada, e insatisfatórios os sem correspondência alguma ou a ausência total de termos indicativos de localização.

No que se refere a apresentação de dados, a plataforma apresenta desempenho insatisfatório. Considerou-se como fator agravante, grande parte dos conteúdos informativos serem apresentados em texto, uma vez que a baixa variação de formatos implicaria em uma formatação mais consistente por meio de templates. Conforme descrito acima, as páginas de conteúdo apresentam inconsistências na hierarquia da informação e na diagramação de uma forma geral. Os módulos de informação foram feitos de uma maneira clara, no entanto com excessos na divisão do texto. Isto torna a informação fragmentada e impacta no ritmo de leitura. Como ponto positivo verificou-se que foram utilizados parágrafos concisos que se mantêm próximos dos elementos ilustrativos diretamente relacionados. E embora a distinção entre títulos e tópicos seja irregular, é possível diferenciar com facilidade os módulos textuais.

Também foram avaliadas as relações de trânsito interno da plataforma. Apresenta como botões de navegação somente os do menu e os das telas 1 a 9. Vale esclarecer que foram considerados os hipertextos presentes nas telas 7 a 9. Estes foram avaliados acerca da concisão, clareza, legibilidade, localização e economia de espaço. Observa-se que somente 7 telas foram avaliadas como satisfatórias, devido a clareza da função e posicionamento dos botões ou hiperlinks. As 2 telas com ressalvas, **carrossel** e “*De onde viemos*”, dão-se devido à falta de clareza nas orientações de acesso. Na tela **carrossel**, conforme já descrito anteriormente, o cursor se altera na área central de conteúdo, porém só se efetiva a ação com o clique na ilustração. Não há orientação para o usuário sobre a verdadeira área clicável.

Na tela 7, “*De onde viemos*”, verifica-se que o acesso aos próximos conteúdos é feito por meio de dois hiperlinks no mesmo formato, tamanho e cor que as palavras em destaque ao longo do texto. Diferentemente da página “*Como é nosso corpo I*” e “*II*”, tela 8 e 9, os hiperlinks estão indicados pela utilização da caixa alta e há uma orientação clara, conforme mostra a figura 8.

Figura 10 - Análise da continuidade entre páginas

Tela 7	<p>Você sabe onde ficam guardados os óvulos e espermatozoides nos humanos? Acesse Como é o nosso corpo I e II para saber mais ;)</p>	
Tela 8	<p>Clique AQUI para ver "Como é o nosso corpo? II".</p>	
Tela 9	<p>Afinal, o que são e para que serve os gametas? Clique AQUI e descubra como essas células são capazes de gerar algo fantástico: a vida!</p> <p> <input type="checkbox"/> Orientação textual <input type="checkbox"/> Hiperlinks <input type="checkbox"/> Texto destacado </p>	

Fonte: Print de Papilo editado pela autora (2023)

Nas demais a avaliação foi positiva. É relevante mencionar que as 50 telas restantes não possuem opção de continuidade ao fim da leitura. Para acessar um próximo conteúdo, o usuário deve subir à tela completamente até o menu e escolher uma opção.

Ao final de cada página de conteúdo encontram-se as referências utilizadas para cada artigo com seus respectivos hiperlinks de acesso. Nelas, verifica-se que a diagramação, as fontes, tamanho e alinhamentos estão padronizados de forma simples e legível. No que tange a funcionalidade desses hiperlinks, o menu e os botões foram individualmente testados. As ressalvas deram-se, em sua maioria, por páginas externas não encontradas (erro 404, “*not found*”), totalizando somente 10% de todos os hiperlinks. Foram 13 telas com pelo menos 1 erro e 13 sem hiperlinks, das 59 avaliadas. Destacam-se 3 telas com particularidades relevantes:

- > *“Cuidados na internet”* que apresenta uma lista de links para denúncia de crimes online, recurso extremamente importante. No entanto, nenhum dos links está funcional ou em destaque. Ainda sim, alteram o cursor, indicando área clicável e encaminham para uma tela de erro;
- > *“Sugestões de Mídia”* que disponibilizam os links dos conteúdos mencionados sem função de hiperlink e sem destaque.
- > *“Sugestões de mídias para alunos entre 7 a 9 anos”* configura-se como um caso particular devido à possibilidade de erro. O título indica um encaminhamento à tela 17, entretanto a opção leva à tela 56, *“Sugestões de mídia para alunos entre 14 a 18 anos”*. Dessa forma configura-se como insatisfatório por não cumprir a função enunciada.

Uma vez dentro de uma seção, a seleção de conteúdos pode ser feita através do menu e suas opções. Ao finalizar uma leitura, o usuário necessita subir toda a tela manualmente para novamente acessar o menu. Esse procedimento não é o mais eficiente, considerando a existência de outras alternativas, como por exemplo: um botão no canto inferior de “voltar ao topo”. Entretanto, o procedimento por si só é homogêneo, configurando assim uma avaliação positiva na questão 1c. Acerca da questão 1h, não há presente nenhum motor de pesquisa por palavras-chaves na plataforma, nem mesmo na tela “Perguntas frequentes”.

Finalmente, acerca da avaliação negativa da questão “2o”. Considerou-se para esta avaliação os princípios cognitivos de Petterson (2007) que visam facilitar a atenção, o processamento mental, a percepção e a memória do usuário. Estes tornam-se especialmente importantes ao considerar que o público alvo do site Papilo são crianças e jovens que estão em processo de desenvolvimento cognitivo. Além disso, considera-se um contexto de constante contato com mídias de informação.

Constata-se que não foram utilizados recursos digitais para facilitar a compreensão dos conteúdos e nem para tornar o site mais atrativo. Dessa maneira, não houve por parte da plataforma, um aproveitamento das possibilidades que o meio digital oferece. O site como um todo não faz diferença palpável entre um livro ou uma cartilha informativa. Podendo inclusive ser utilizado como tais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade protagonizou a articulação de diversos discursos ao longo da história. Com o advento da tecnologia e um maior acesso à informação nos dias atuais, promove-se um discurso mais voltado a munir os indivíduos de recursos para um auto gerenciamento da própria sexualidade. É necessário reconhecer a importância dessa pedagogia nos anos formativos e na experiência escolar. Para isso, é necessário que ocorra mais interação entre metodologias, materiais pedagógicos e indivíduos. O site Papilo se apresenta como um desses importantes materiais auxiliares que promete ir além do caráter informativo promovendo mais interação no processo de aprendizagem.

Neste trabalho foram avaliadas a usabilidade, organização e aspectos gráficos da interface Papilo com base nos princípios do design da informação, desenvolvidos por Petterson (2012). Para tal, utilizou-se da observação dos elementos gráficos e do checklist de Kuntz (2010). Constatou-se, a partir da análise, que a plataforma reúne conteúdos relevantes e sensíveis ao público. No entanto, apresenta diversos aspectos que podem ser trabalhados. Principalmente no que se refere aos princípios funcionais de estrutura, clareza, ênfase e unidade; e aos princípios cognitivos de facilidade de memória, de atenção e percepção. Sendo assim, sugere-se as seguintes alterações:

- > **Padronizar:** a atribuição de créditos e a diagramação textual geral em tamanho, cor, alinhamento e espaçamento, a fim de promover uma experiência de leitura mais consistente;
- > **Evidenciar:** hierarquias e funções distintas de botões e hiperlinks;
- > **Corrigir:** Erros ortográficos e de implementação;
- > **Considerar:** a implementação de outras possibilidades de acesso e deslocamento entre páginas a fim de facilitar a experiência do usuário e a inclusão de linguagens mais dinâmicas (vídeos, músicas, animações) para tornar a experiência mais atrativa.

Ademais, considerou-se como essencial que haja uma comunicação efetiva das intenções projetuais que facilitem a experiência do usuário (Bonsiepe, 1997). Neste ponto, a plataforma enquanto material informativo auxiliar cumpre bem um propósito expositivo trazendo conteúdos pertinentes para cada faixa etária. No entanto, deixa a desejar enquanto plataforma digital, inovadora e interativa.

Não houve um aproveitamento das possibilidades do espaço digital, assim como não foram incorporadas outras linguagens mais dinâmicas e atrativas para o público. Os capítulos são estáticos e os procedimentos de acesso são repetitivos e mecânicos. Essencialmente, o site não se distingue de uma apostila bem ilustrada. Dessa forma, pesa o questionamento: a plataforma é relevante e instigante para uma geração imersa em tecnologia, informação e estímulos imediatos?

A partir da análise objetiva dos dados obtidos, conclui-se que o site, da maneira que foi executado, não cumpre as promessas de inovação e interatividade, mesmo que apresente as discussões relevantes do campo da educação sexual. Numa análise mais pessoal, enquanto designer, esse resultado torna-se ainda mais aparente quando consideradas as plataformas que concorrem pela atenção de crianças e jovens. As redes sociais, os vídeos e a ampla disponibilidade de entretenimento faz com que a implementação de projetos educativos de impacto seja muito mais complexa. Do mesmo modo que faz necessária a utilização de mais linguagens que consigam ativar o usuário a utilizar a plataforma. Todas estas devem estar alinhadas ao objetivo principal do projeto: causar uma mudança efetiva e responsável nos comportamentos sexuais de crianças e jovens. Este projeto beneficiaria-se da observação de usuários na faixa etária pretendida para coletar feedbacks de experiência. Infelizmente, a burocracia para a aplicação desses testes em crianças e jovens é muito extensa e demorada para a duração de

um TCC. Vale lembrar que essas críticas deram-se justamente pelo site Papilo visar atingir seu público dessa maneira.

Por fim, conclui-se que o site Papilo poderia aprimorar sua estrutura atual através dos princípios do design da informação. E desta maneira, causar uma melhora na sensação de uso geral, no aspecto estético e no ritmo de leitura do usuário. No mais, sugere-se a aplicação de testes com os usuários pretendidos para analisar o impacto da proposta, identificar problemas de usabilidade e aperfeiçoar a plataforma.

6. REFERÊNCIAS

SILVA, Ana; HILARES, Donna; BARROS, Nicole; SOUZA, Victoria; OLIVEIRA, Fabricio; SILVA, Murilo. **Papilo: Educação sexual**. 2022. Disponível em: <<http://www.papilo.com.br>>

Estudantes de Biologia da USP criam plataforma de educação sexual. Jornal USP, 2022. Disponível em:<<https://jornal.usp.br/diversidade/estudantes-de-biologia-da-usp-criam-plataforma-de-educacao-sexual/>>

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade I: a vontade de saber**. Trad. M.T. C. Albuquerque e J. A. G. Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1977b. 1999.

FACCHINI, Regina. **"Sopa de Letrinhas"? Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90: um estudo a partir da cidade de São Paulo**. 2002. Dissertação (Mestrado em Antropologia) Departamento de Antropologia do IFCH, UNICAMP, Campinas, SP, 2002.

ALTMANN, Helena. **Diversidade sexual e educação: desafios para a formação docente**. Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana, n. 13, p. 69-82, abr. 2013.

ALTMANN, Helena. **Orientação sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais**. Revista Estudos Feministas, v. 9, n. 2, p. 575-585, 2001.

FURLANI, J. **Mulheres só fazem amor com homens? A educação sexual e os relacionamentos entre pessoas do mesmo sexo**. Revista Proposições: Santa Catarina, v.19, n.2(56), p. 111 - 131, maio/ago. 2008.

Magalhães, J. C; Ribeiro, P. R. C. **Saberes e (In)Visibilidades dos Corpos Trans nos Espaços Educativos**. Ensino Em Re-Vista, 26(1), 121-146. jan/abr 2019.

RODRIGUES, Talita. **Gênero no design: a reprodução dos ideais de masculinidade e feminilidade**. Belo Horizonte, Blucher Design Proceedings, n. 2, v. 9, out/2016.

ROSSI, Alexandre. **Políticas para homossexuais: uma breve análise do programa Brasil sem Homofobia e do tema transversal orientação sexual**. Florianópolis, 2008

UNESCO. **Orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade**. UNESCO, ed. 2, 2019.

BRASIL. **Parâmetros curriculares nacionais. Orientação sexual**. Brasília: MEC/SEF, p. 285-336, 1998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Caderno Escola sem Homofobia**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <<https://nova-escola-producao.s3.amazonaws.com/bGjtqbyAxV88KSj5FGExAhHNjzPvYs2V8ZuQd3TMGj2hHeySJ6cuAr5ggvfw/escola-sem-homofobia-mec.pdf>>. Acesso em: 5 abr. 2022.

REIS, Verônica; MAIA, Ana. **Educação sexual na escola com a participação da família e o uso de novas tecnologias da educação: um levantamento bibliográfico**. Pelotas, p. 188 - 207, 2012.

LOURO, Guacira. **Gênero, sexualidade e educação. Uma perspectiva pós estruturalista**. Petrópolis, RJ, Vozes, p. 14-36, 1997.

LOURO, Guacira. **O corpo educado. Pedagogias da sexualidade**. Autêntica editora, Belo Horizonte, MG, 2000.

SAITO, Maria; LEAL, Marta. **Educação sexual na escola**. São Paulo, USP, Pediatría, 44-48, 2000.

VITTILO, Nelson. **A educação sexual necessária**. Revista brasileira de Sexualidade Humana. DOI: <<https://doi.org/10.35919/rbsh.v6i1.793>>. 1995.

MAIA, Ana Cláudia; RIBEIRO, Paulo. **Educação sexual: princípios para ação**. Doxa, v.15, p 75-84, 2011.

FRANCA, Daniela. **Trazendo para o quarto: a linguagem pedagógica acerca do prazer sexual feminino no site OMGYES.COM**. Monografia - Faculdade de comunicação - Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

BOMFIM, Gustavo. **Metodologia para desenvolvimento de projetos**. Editora universitários, João Pessoa, PB, UFBP, 1995.

BONSIEPE, Gui. **Design, do material ao digital**. Florianópolis: Fiesc/IEL, 1997.

SAFFER, D. **Designing for interaction: creating innovative applications and devices**. 2. ed. Berkeley, California: New Riders, 2010.

COELHO, L. A. L. (Org). **Conceitos-chave em design**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; Novas Ideias, 2008.

PREECE, J.; ROGERS, Y.; SHARP, E.; BENYON, D.; HOLLAND, S.; CAREY, T. **Human-Computer Interaction**. Addison-Wesley, 1994.

CARDOSO, Rafael . **Design para um mundo complexo**. 1ª ed. São Paulo: Cosac Naify, 2012.

MUNARI, Bruno. **Das coisas nascem coisas**. Martins Fontes, São Paulo, 2002.

Pettersson, Rune. **It Depends: ID – Principles and guidelines**. Tullinge, ed 4. Sweden, 2012.

KUNTZ, V. H. 2010. **O design da interface como facilitador ao professor na utilização de Ambientes Virtuais de Aprendizagem**. Curitiba, Dissertação. (Programa de Pós-Graduação em Design), Universidade Federal do Paraná.

Alves, Marcia M.; Kuntz, Viviane H.; Gonzalez, Rodrigo D.; Ulbricht, Vania R.; Macedo, Claudia M. S. **Análise do design da informação para ferramentas colaborativas em Ambientes Virtuais de Aprendizagem**. Blucher, num.2, vol.1. São Paulo, 2014.

7. ANEXOS

ANEXO A - Tabela de aplicação do checklist nas telas individuais.

ANEXO B - Print das telas do site Papilo.

1. PÁGINA INICIAL

PAPILO

EDUCAÇÃO SEXUAL

Bem-vinde ao Papilo! Aqui você encontrará diversos conteúdos e mídias informativas para construir seu conhecimento sobre educação sexual, podendo conhecer e entender mais sobre si e as relações que existem ao seu redor!

Continuar



2. CARROSSEL



TENHO DE 7 A 9 ANOS

Como é o nosso corpo?
Cuidados
Consentimento
De onde vem os bebês
Higiene Pessoal



TENHO DE 10 A 13 ANOS

Puberdade
Corpo Humano
Higiene
Abuso Sexual
Outras informações



TENHO DE 14 A 18 ANOS

Métodos Contraceptivos
Gravidez na Adolescência
Conteúdo sobre Relações Sexuais
IST's - Infecções Sexualmente Transmissíveis
Mídias Informativas e Outras informações



SOU DOCENTE

Educação Sexual na Infância
Educação Sexual na Adolescência
Caixinha de sugestões
Entre em contato conosco
Mídia informativa

PAPILLO Sobre o nosso corpo Seu corpo é seu! Higiene Pessoal Diversidade e Igualdade Sugestões de Mídias

3. SEÇÃO 7 A 9

Olá, seja bem-vinde!

A infância é uma fase divertida na qual descobrimos muitas coisas novas! Aqui você vai poder acessar diversos conteúdos que vão te ajudar a conhecer mais sobre o corpo humano, sentimentos, diversidade e muito mais. Não se esqueça de chamar uma pessoa responsável para te acompanhar nessa incrível jornada!

De onde nós viemos?



Sobre o nosso corpo Seu corpo é seu! Higiene Pessoal Diversidade e Igualdade Sugestões de Mídias

De onde nós viemos?

Como é o nosso corpo I

Como é o nosso corpo II

Consentimento? O que é isso?

Cuidados e Carinhos

Cuidados na Internet

Diversidade: Respeito

Diversidade: Nossos Corpos

Igualdade de Gênero

De onde vêm os bebês?

7. DE ONDE VIEMOS?

Você lembra onde você estava antes de nascer?

...

Na **barriguinha** de alguém!!!

E como você foi parar lá?! Você deveria ser beem menor do que você é agora, não é?

Antes dos bebês nascerem eles são muito pequenos, menores do que um pontinho feito por lápis! E, além dos bebês, no início de suas vidas, muitos outros seres vivos também eram como um pequeno ovo.

As plantas, por exemplo! Algumas plantas possuem flores, que possuem **ovários** que carregam e protegem um tipo especial de células chamadas **óvulos**. Uma abelha voando de flor em flor, pode levar o **grão de pólen** de uma flor para outra e quando ele cai bem em cima do ovário ele forma um tubinho comprido que vai até um óvulo. Assim, ocorre a **fecundação**, ou seja, o óvulo e o grão de pólen se unem e se transformam em um ovo, que, nas plantas, se chama **semente!!!**



No solo, com ajuda do sol e da chuva, essa semente germina, cresce e se transforma em uma planta adulta!



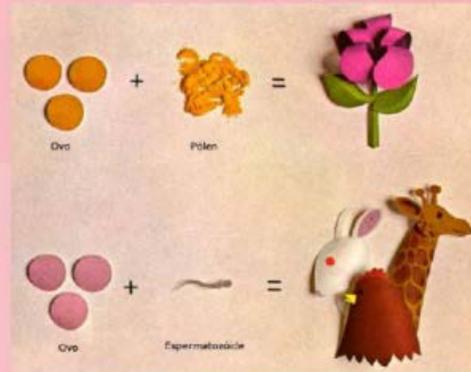
Para que essa planta nascesse, foi necessário que um grão de pólen encontrasse um óvulo. Da mesma forma, isso é necessário para que os animais possam nascer!

Em vez de pólen, alguns animais possuem esperma, que é formado por inúmeros **espermatozoides**, que, assim como os óvulos, também são aquele tipo especial de células chamadas **gametas**. E são os espermatozoides que irão encontrar o **óvulo** e formar um novo animal!!

O espermatozoide de cada animal é diferente, mas, em geral, parece com um girino! Ele possui uma cabeça e uma cauda que se move e o ajuda a **nadar** e chegar no óvulo. E, quando ele encontra o óvulo, ocorre a **fecundação** e um novo animalzinho começa a se formar!



Isso acontece com os coelhos, as galinhas, os peixes, os cachorros, os gatos e com os **humanos** também!



Você sabe onde ficam guardados os óvulos e espermatozoides nos humanos? Acesse [Como é o nosso corpo I e II](#) para saber mais ;)

Referências desse artigo:

JUNIOR, H. & VISCONTI, M. Reprodução, sistema genital, ontogênese. USP/UNIVESP, Centro de Ensino e Pesquisa Aplicada, Licenciatura em Ciências, Módulo 4.

ANDRY, Andrew C. & SCHAPP, Steven. How Babies Are Made. Vermont: Echo Point Books & Media, 2015. 90p.

SUPERINTERESSANTE. DE ONDE VIEMOS? PARA ONDE VAMOS? In: Como explicar o mundo para as crianças. São Paulo: Editora Abril, 2017. cap. 1, p. 8-9.

Como é o nosso corpo? I

8. COMO É NOSSO CORPO I

Nosso corpo é composto por muitas partes e **órgãos** importantes, que são formados por **células**. Os órgãos se organizam em **sistemas**, que realizam **funções específicas**, como digerir alimentos ou pensar. Todos nossos sistemas estão organizados e conectados, formando um grande **sistema biológico**: o nosso corpo!

Nós temos alguns **órgãos vitais**, como o coração, cérebro e pulmões. Isso significa que precisamos deles para ficarmos vivos. Muitas pessoas podem nascer sem ou perder órgãos e partes do corpo que não são vitais, como as pernas, os braços e um dos rins.



Nosso corpo possui 11 sistemas de órgãos!

Sistema circulatório: coração e vasos sanguíneos.
Função: transportar sangue e nutrientes para todas as células do corpo.



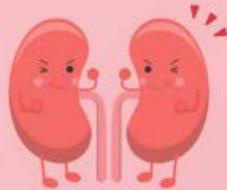
Sistema respiratório: nariz, traqueia, faringe, laringe e pulmões.
Função: respiração. Trabalha com o sistema circulatório para transportar oxigênio para as células.

Sistema esquelético: ossos, ligamentos e tendões.
Função: sustentar todo o nosso corpo.

Sistema muscular: todos os tipos de músculos.
Função: permitir a movimentação e função dos órgãos.



Sistema digestivo: trato digestório (esôfago, estômago, etc) e glândulas (fígado, pâncreas, etc).
Função: transformar o alimento em nutrientes, que são distribuídos pelo sistema circulatório.



Sistema urinário: rim e bexiga.
Função: filtrar e excretar o fluido que que resta após o sistema digestório absorver os nutrientes benéficos.

Sistema endócrino: glândulas.
Função: enviar sinais e informações de um sistema para outro, como um mensageiro.



Sistema nervoso: cérebro, medula espinhal, nervos e outros.
Função: tomar decisões e controlar o trabalho de todos os sistemas.

Sistema tegumentar: pele e anexos(ex. cabelo e unhas).
Função: proteger e separar o ambiente externo e interno do corpo.

Sistema imunológico: baço, vasos linfáticos e outros.
Função: proteger o corpo de microrganismos e doenças. Enviar ajuda quando o corpo precisa se curar.



Sistema reprodutor: útero, testículos e outros órgãos reprodutores.
Função: multiplicar a nossa espécie.

Ufa! Quanta coisa que temos acontecendo dentro do nosso corpo! Todos esses sistemas estão trabalhando muito, e é por isso que temos que ajudá-los!

Fazer exercícios, manter uma alimentação saudável e beber bastante água são importantes.



Mas você sabia que também temos que conhecer bem o nosso próprio corpo? Assim podemos saber quando algo de errado estiver acontecendo nele! Então, não podemos parar por aqui!

Clique [AQUI](#) para ver "Como é o nosso corpo? II".

Referências desse artigo:

KIDSKONNECT. (2021) How to Teach Kids About Anatomy and the Human Body. Kids Konnect. Disponível em: [Kids Konnect](#)
THE SCHOOL RUN. (2022) The parts of the body. The School Run. Disponível em: [The School Run](#)

Como é o nosso corpo? II

9. COMO É NOSSO CORPO II

No nosso corpo, existem partes íntimas. São essas áreas que cobrimos quando usamos calcinha e sutiã, biquíni, cueca ou sunga. Assim, as nossas regiões íntimas incluem peito/mamas, bumbum e partes do nosso **sistema reprodutor**. Ah, além da boca, que também é uma região íntima!

Existem pessoas que nascem com órgãos diferentes desses dois. Elas são chamadas de **intersexuais**.

Quando se nasce com uma **vagina**, temos o chamado **corpo ovariano**. Nesses corpos, os órgãos reprodutivos são:



As mamas também são consideradas órgãos reprodutivos nesses corpos.

FUNÇÕES

Ovários: órgão produtor de gametas (óvulos).

Tubas uterinas: vias condutoras de gametas.

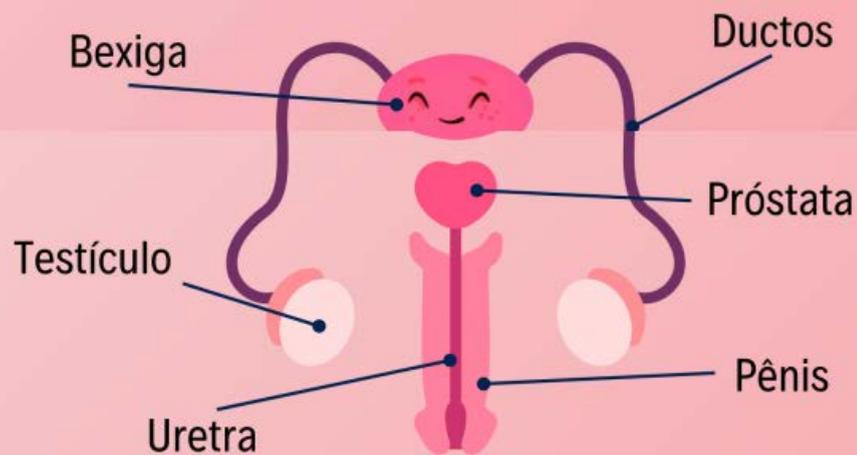
Útero: pode abrigar um bebê.

Vagina: via de entrada de espermatozoides e órgão pelo qual ocorre o parto.

Mamas: podem secretar leite durante e após a gravidez.



Quando se nasce com um pênis, temos o chamado corpo testicular. Nesses corpos, os órgãos reprodutivos são:



FUNÇÕES

Testículos: órgão produtor de gametas (espermatozoides).

Ductos: vias condutoras e armazenadoras de gametas.

Próstata: glândula acessória que ajuda os espermatozoides.

Uretra: via de saída de espermatozoides e urina.

Pênis: órgão que auxilia a transferência de gametas.



Final, o que são e para que serve os gametas? Clique [AQUI](#) e descubra como essas células são capazes de gerar algo fantástico: **a vida!**



Referências desse artigo:

KIDSKONNECT. (2021) How to Teach Kids About Anatomy and the Human Body. Kids Konnect. Disponível em: [Kids Konnect](#)
THE SCHOOL RUN. (2022) The parts of the body. The School Run. Disponível em: [The School Run](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

Consentimento? O que é isso?

Consentimento significa conceder **permissão** ou licença para que certa ação seja praticada. Vamos explorar as histórias abaixo para realmente entendermos o que isso significa!

10. CONSENTIMENTO O QUE É ISSO

Murilo e o Bamboê

Nicole estava brincando com dois bamboês. Murilo, que também queria brincar, pegou um dos brinquedos sem pedir.



Nicole ficou muito triste com o amigo e foi embora.

Na história, Murilo não teve o **consentimento** de Nicole para pegar o seu brinquedo. Aqui vemos a importância de sempre **pedirmos permissão** antes de pegarmos algo emprestado, mesmo que seja dos nossos amigos ou da nossa família.

A Ajuda de Vitória

Vitória viu Murilo pegando o bambolê e foi conversar com ele.



Vitória disse que sabia que ele queria o bambolê, mas quando pegou sem pedir, Nicole se sentiu triste e isso não foi legal.

Vitória ajudou Murilo a ter **empatia**, explicando como o que ele fez magoou alguém. Afinal, ele também ficaria chateado se pegasse algo dele sem permissão.

Empatia é perceber o próximo e compreender seus sentimentos, principalmente em situações difíceis. A empatia não nasce com a gente, ela é uma habilidade que precisamos desenvolver.

Pedir o **consentimento** de alguém também é uma forma de demonstrar empatia.

As cócegas de Donna

Em casa, Donna resolveu fazer cócegas em sua irmã. Mesmo rindo, Vitória pediu para parar e Donna parou imediatamente.



Mesmo que estivessem se divertindo, Donna atendeu imediatamente o pedido de parar. Tanto Vitória quanto Donna sabem que "não" e "pare" são palavras muito importantes e que é preciso escutá-las. Quando essas palavras são ditas em uma brincadeira, ou em qualquer outra ocasião, o **consentimento** foi tirado e não se pode mais continuar brincando.

O Abraço de Cris

Donna foi se despedir de Cris. O menino recusou o abraço e apenas sorriu para ela. A mãe de Cris brigou com o garoto.



Mas Donna explicou que estava tudo bem.

Não podemos ser **forçados** a abraçar, tocar ou beijar alguém, por qualquer motivo. Mesmo que seja nosso amigo ou familiar. Se não nos sentirmos à vontade, como o Cris, podemos cumprimentar com sorrisos, high-fives e até mandar um beijo de longe.

Além disso, muitas pessoas não se sentem confortáveis com toques físicos. Por isso precisamos ter o **consentimento** das pessoas para podermos abraçar!

Assim como as histórias mostraram, é muito importante sabermos o que é consentimento e reconhecer os nossos próprios **limites** e os das pessoas que nos rodeiam.

Referências desse artigo

DELMAS, M. (2023) Por que ensinar consentimento às crianças? Instituto de Cuidado Infantil/Juventil. Disponível em: instituto.cuidado.juventil.org.br/

NOVA E SILVA, D. (2018) Consentimento é algo que se aprende já na infância. Disponível em: www.1000.com.br/

Apoiado por:



Realizado em parceria por:



Jardins - Ações Biológicas

Cuidados e Carinhos

Precisamos aprender a cuidar do nosso corpo, principalmente para fazer a nossa **higiene pessoal** corretamente. Às vezes, precisamos de ajuda, e está tudo bem. As pessoas em quem você **realmente confia** podem te ajudar a ir ao banheiro, tomar banho e se vestir.

11. CUIDADOS E CARINHOS



Nesses momentos, se você sentir dor ou vergonha, fale imediatamente para a pessoa **parar!**

Pessoa de confiança é aquela com quem você se sente bem, que te escuta com atenção, pra quem você gosta de contar as coisas e não sente medo de ficar perto.

Dentre as **partes do corpo**, existem as partes íntimas. Nessas áreas, ninguém pode tocar! Mesmo os médicos ou pessoas de confiança devem te **pedir licença** quando foram te examinar ou ajudar a se limpar.

Nossas partes íntimas são aquelas que ficam protegidas quando usamos calcinha e sutiã/biquíni e cueca/sunga, ou seja, o **peito/mamas, vulva, pênis e bumbum**. A nossa **boca** também é uma região íntima!

Ninguém pode pedir e nem passar a mão nas nossas partes íntimas. **Tome cuidado** porque isso **não é carinho!**

Seu corpo é seu e é preciso se proteger de quem não respeitam o corpo dos outros. Pessoas assim podem ser desconhecidas, trabalharem na nossa escola e, até mesmo, fazer parte da nossa família!

Preste atenção nas seguintes estratégias de batalha para se **proteger** desse perigo.

ARMADURA

Respeitar o corpo das outras pessoas e não tocá-las sem o seu **consentimento**.



ESCUDO



Falar com **alguém de confiança** se um adulto te convidar para ir na casa dele ou se te der muitos presentes sem motivo.
Não deixe as pessoas verem, tocarem ou tirarem fotos de suas partes íntimas. Não aceite ver as partes íntimas de outras pessoas.
Não deixe outras pessoas entrarem no banheiro com você.

ESPIGA

Se algo assim acontecer, grite "Não! Pare! Me deixa!" e **vá embora**. É preciso contar o que aconteceu para a sua **pessoa de confiança**.



CAVALARIA

Conte para alguém de confiança, mesmo se você **confiava** antes na pessoa que está te incomodando. Se a pessoa disser que é segredo ou te ameaçar, **conte a ameaça também!**
Se não encontrar ninguém de confiança perto, **busque ajuda** na escola, no posto de saúde, no hospital ou até mesmo na casa da vizinha.
Conte se ver algo acontecendo com outra pessoa também.

É preciso ter **coragem** nessa batalha, mas nós nunca estamos sozinhos! E juntos somos mais fortes!

Referências desse artigo:

CHILDHOOD BRASIL. (2019) Educação sexual para a prevenção do abuso sexual de crianças e adolescentes. Disponível em: Childhood.org.br
 EU ME PROTEJO. (2020) Cartilha Eu Me Protejo. Disponível em: [Cartilha - Eu.Me.Protejo](http://Cartilha-Eu.Me.Protejo)

Apoiado por:



Autoria revisada por:

**Cuidados na Internet****12. CUIDADOS NA INTERNET**

A internet é uma ferramenta fantástica que nos permite se divertir, aprender e conversar com quem gostamos. Mas ela também esconde muitos **perigos** e, por isso, precisamos ter muito cuidado quando navegamos na rede. Sempre quando usamos a Internet, precisamos ter cuidado com a nossa **privacidade**. Então, fique de olho nessas dicas:

1. Evite publicar **informações pessoais**, como o seu nome completo, endereço de casa e de e-mail e número de telefone.
2. Peça ajuda de seus responsáveis para encontrar as **configurações de privacidade** dos sites que você usa e ajuste-as para as opções mais restritivas.
3. Mantenha suas **senhas em segredo**. Se alguém solicitá-la, não a forneça e avise imediatamente os seus responsáveis.
4. Cuidado com **Phishing!**

VOCÊ SABE O QUE É PHISHING?

"Phishing" é uma palavra composta por "fishing", que significa pescando, e o P vem de "password", que significa senha. Ou seja, phishing é uma prática que golpistas usam para "pescar", ou seja, roubar senhas e informações pessoais na Internet, por meio de uma isca.

Algumas "iscas" usadas para roubar senhas são:

Não é apenas com a privacidade que precisamos ficar de olho. A nossa **segurança**, virtual, mental e, até mesmo, física, pode correr perigo na Internet. Para se proteger, siga essas dicas:

1. Se você vir ou ouvir algo na Internet que te incomoda, **não interaja mais** com isso e converse com seu adulto de confiança.
2. É fácil fingir ser outra pessoa na Internet, então **evite fazer amizade com estranhos** e nunca encontre alguém que você não conheça, principalmente sem seus responsáveis.
3. Pense bem no que publica porque tudo fica na Internet para sempre. Mesmo que você exclua, outras pessoas podem ter salvado suas publicações. **Nunca se exponha.**
4. Há pessoas más que querem te fazer mal na Internet. Então, **tome muito cuidado** com o que você vê e com quem fala online.

Precisamos tomar cuidado com a maneira como agimos na Internet, ou seja, com o nosso **comportamento online**:

1. **Respeite a opinião** das outras pessoas. Sempre se sinta à vontade para afirmar o que você acredita, mas faça isso sem insultar.
2. Copiar seus amigos **nem sempre** é uma boa ideia. Se seus amigos agem de tal forma no mundo virtual e/ou real, isso não significa que você deva ou possa fazer o mesmo.

INDIVIDUALIDADE

Cada pessoa tem sua história e cada família tem suas regras, então uns podem o que você não pode e nossas responsabilidades são sempre **individuais**. Nós somos únicos, temos nossa marca e individualidade, não precisamos imitar ninguém.



Referências desse artigo:

CRUZ, A. (2020) 5 dicas sobre crianças e cuidados na internet. Disponível em: [Papo da professora Denise](#)

EU ME PROTEJO. (2020) Cartilha: Eu Me Protejo. Disponível em: [Cartilha - Eu Me Protejo](#)

EMPEY, C. (2021) 7 regras de segurança e privacidade para crianças na internet. Avast. Disponível em: [Blog - Avast](#)

SIEMENS. Cuidados Cibernéticos - O Livro de Atividade de Segurança. Disponível em: [SIEMENS - O Livro de Atividade de Segurança](#)

Higiene Pessoal

Você sabe o que é higiene pessoal? São certos cuidados ligados à limpeza que você precisa ter para evitar vírus e bactérias que podem prejudicar a saúde. Mas que cuidados são esses?

13. HIGIENE PESSOAL

Na hora de lavar as mãos...

Antes das refeições, depois de sair do banheiro e quando chegamos em casa, é importante lavar as mãos. E sempre lembre de lavar as unhas e entre os dedos.



Quando for lavar o cabelo...

Lembre-se de usar o shampoo e o condicionador. Com as pontas dos dedos esfregue suavemente o couro cabeludo e lave bem os fios. Não esqueça de usar o pente para desembaratar o cabelo.



Quando for tomar banho...

Esfregue e lave bem as suas regiões íntimas, não esqueça de também lavar o pescoço, os pés, a nuca, os cotovelos e os joelhos. Além disso, sempre coloque uma roupa que esteja limpa após o banho.



Quando for escovar os dentes...

Escove os dentes após as refeições e antes de dormir. O fio dental também é importante para evitar que restos de comida permaneçam entre os dentes. Assim você evita o acúmulo de bactérias que podem causar cárie, por exemplo.



Referências desse artigo:

ESCOLAKIDS. Higiene Corporal. Disponível em: [Escola Kids - UOL](#)

PEDROTTI, S.P et al (2012). Abordagem e aplicação de hábitos de higiene na educação infantil. Disponível em: [Unicruz](#)

14. DIV RESPEITO

Diversidade: Respeito

Para começar, vamos conhecer um pouco sobre as personagens da nossa história!

Nina é uma menina, branca, gorda e alegre.
Sua matéria preferida é informática!



Luan é um menino, indígena, cadeirante e sério.
Sua matéria preferida é física!



Denise é uma menina, negra, alta e amorosa.
Sua matéria preferida é português!



Os três são amigos inseparáveis. Até que um dia, um menino novo chega na escola e começa a falar coisas muito **malosas** para o trio de amigos. Alguns colegas acham engraçado e começam a fazer o mesmo, outros apenas ficam quietos. Afinal, o menino novo dizia que era apenas uma piada.



Mas a "piada" começou a virar insultos e xingamentos. Ninguém mais sentava ao lado de Denise, nem convidava Nina para brincar. Quando Luan começou a faltar à aula por conta das "piadas", os amigos decidiram que isso não podia ficar assim.

Denise contou para seu professor preferido, Nina disse para a sua avó e Luan revelou para a sua liderança o que estava acontecendo. Todo mundo se reuniu e conversou com a diretora da escola, que suspendeu os alunos que estavam **discriminando** os três amigos.

Afinal, o que é preconceito e discriminação?

O **preconceito** é uma opinião sobre algo ou alguém, baseada na **ignorância** (desconhecimento) e em **estereótipos** (pensamentos e ideias que acredita-se serem verdade sobre algo ou alguém).

A **discriminação** é um preconceito colocado em ação, gerando um tratamento negativo em relação a uma pessoa ou grupo de pessoas, causando constrangimento, sofrimento e humilhação. A discriminação pode ser considerada **crime!**

Todo mundo merece respeito!

Nós somos **iguais**, e, ao mesmo tempo, **multo diferentes!**

Assim como Nina, Denise e Luan, nós temos diversas diferenças! Na aparência, no gênero, na condição física, na situação social, nos gostos, na religião, e, até mesmo, no amor. Mesmo assim, toda essa **diversidade** de pessoas merece ser tratada com **respeito e dignidade**. E, quando nos unimos, somos sempre mais forte.



15. DIVERSOS CORPOS

Diversidade: Nossos Corpos

Todos nós temos um **corpo único** e nele ficam guardadas as nossas **vivências** físicas, nossos sentimentos, pensamentos e lembranças. Por exemplo, quando caímos e ralamos o joelho, sentimos a dor física, aprendemos a tomar mais cuidado e sentimos afeto quando alguém de quem gostamos nos ajuda a tratar o ferimento, tudo isso através do nosso corpo.

Alguns exemplos das nossas diversidades...

GÊNERO

Uma das muitas diferenças que existem é em relação ao gênero. Ele é como nos sentimos, independente da anatomia. Podemos ser meninos, meninas ou, até mesmo, nenhum dos dois! Apenas você pode dizer como se sente.



SENTIMENTOS



Os sentimentos se expressam pelo corpo e podem ser muito diferentes. Por exemplo, há meninas que gostam de meninas, e também há meninas que gostam apenas de outras meninas. Há diversos tipos de amor e você pode gostar de quem quiser!

CONDIÇÕES

Muitas pessoas têm uma condição física, mental, intelectual ou sensorial que encontra barreiras na sociedade. Elas são chamadas de PCD, que significa pessoas com "deficiência".

Essas pessoas têm características e diferenças únicas, e às vezes precisam de adaptações para que possam viver plenamente o que merecem.



COR E ETNIA

A cor e formato dos nossos cabelos e olhos são tão diferentes, assim como os tons das nossas peles. Além disso, temos muitas etnias diferentes, ou seja, fatores culturais, como a nacionalidade, religião, língua e as tradições. Toda essa diversidade é linda e merece ser tratada com muito carinho e respeito!



FORMATO E TAMANHO

O formato e tamanho nos nossos corpos, sejam em peso ou altura, são diversos. Às vezes, eles estão associados com condições específicas, como, por exemplo, o nanismo. O seu corpo é a sua presença no mundo e, portanto, ele é importante e especial!

EXPRESSIONE

Seja no gênero, sentimentos/emoções ou comunicação, temos muitas formas de nos expressarmos. Algumas condições, como pertencer ao espectro autista, impactam diretamente na própria expressão ou na compreensão da expressão de sentimentos e emoções de outras pessoas. Cada pessoa tem o seu jeito de se expressar e isso compõe a nossa individualidade!



Dentre inúmeras características especiais, em nosso passamento inicial vimos que as pessoas podem ter cores, formatos e tamanhos, mobilidades (capacidade de movimento), forças e expressões diferentes.

Então, que tal explorar um pouco do que seu corpo te permite? Se não puder fazer algum dos itens abaixo, não tem problema, afinal conhecer os nossos **limites** também é uma forma de conhecermos melhor nosso próprio corpo!

1. Faça um **desenho** de amigos que têm corpos diferentes;
2. Toque uma **música** apenas com os sons do seu próprio corpo, como estalar os dedos e assobiar;
3. Crie uma **dança** única que te represente;
4. Faça uma competição de caretas e explore as **expressões** que seu rosto pode fazer;
5. Brinque do que mais gosta, mas preste atenção em como seu corpo se comporta por dentro e por fora durante a **brincadeira**!



16. IGUALDADE DE GÊNERO

Igualdade de Gênero

Você já escutou que existem brincadeiras e tarefas que são "coisa de meninos" ou "de meninas"? Eles gostam de azul e de futebol. Elas gostam de rosa e de bonecas. Isso não é sempre verdade e essas diferenças **não são naturais**. Elas são criadas pelas pessoas, que definem regras de como um homem e uma mulher devem ser.

Quando se faz essa separação, é comum dar mais valor aos meninos, o que gera uma diferença no tratamento às meninas, e isso é um grande problema chamado **desigualdade**. Na maioria das vezes, as meninas têm mais tarefas domésticas que os meninos, que podem brincar e estudar mais. Isso pode criar mais possibilidades para os garotos e mais restrição às garotas. Esse tratamento diferente, ou seja, essa desigualdade, só aumenta na vida adulta.

Assim como brincar de boneca não é só coisa de menina, empregos e salários bons não são apenas para meninos. Temos que trabalhar juntos para que todos tenham oportunidades iguais, tanto nas brincadeiras quanto no futuro, em busca da **igualdade de gênero**.



Referências desse artigo:

- BASILIO, A. L. (2016). "A igualdade de gênero pressupõe uma sociedade justa para meninos e meninas". Disponível em: [Educação Integral](#)
- HEMOCORD - Biotecnologia. (2020) Por que ensinar empatia para crianças. Disponível em: [HemoCard](#)
- PCD+ (2020) O que é PCD?. Disponível em: [PCD+](#)
- RIBEIRO, M. (2021) Como trabalhar a igualdade de gênero com os alunos na escola?. Planeta Educação. Disponível em: [Planeta Educação](#)
- SANTOS, D., et al. (2010) Raça versus etnia: diferenciando para melhor aplicar. Dental Press J. Orthod. 15 (3). Disponível em: [SciELO](#)
- SIGNIFICADOS. (2022) Discriminação. Disponível em: [Significados](#)

SUGESTÕES DE LIVROS E MÍDIAS

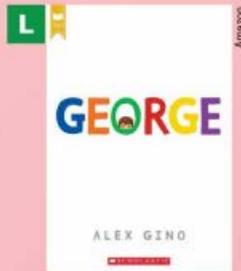
7-9 anos



Vamos assistir ou
ler algo sobre
educação sexual?

17. SUGESTÕES DE MÍDIA 7 9

Livros



GEORGE

O livro conta a história de George, uma criança que foi considerada menino ao nascer, mas que se vê como uma menina. George mantém isso em segredo de todos a sua volta, pois tem medo de que ninguém a entenda. Como será que essa situação vai se desenrolar?

Tema central: identidade de gênero.



O PRÍNCIPE E A COSTUREIRA

Essa HQ conta a história de um príncipe que gosta de usar vestidos e uma costureira que sonha em fazer suas próprias criações e ter seu talento reconhecido.

Tema central: liberdade de expressão.



GOGÔ, DE ONDE VÊM OS BEBÊS?

Essa cegonha vai te contar tudinho sobre como você veio ao mundo!

Temas centrais: reprodução, consentimento e respeito.



PIPO E FIFI: ENSINADO PROTEÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA



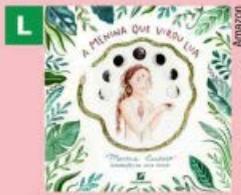
SEXUAL NA INFÂNCIA

Esse livro vai te contar sobre como diferenciar o afeto do abuso.
Tema central: consentimento.



NÃO ME TOÇA, SEU BOBOCA

Acompanhe Ritoca que consegue fugir de um encontro com seu "tio", que era, no olhar dela, inofensivo em primeiro momento.
Temas centrais: consentimento e violência sexual.



A MENINA QUE VIROU LUA

Você sabe o que é menstruação? Aprenda um pouco sobre nesse livro, acompanhando a protagonista.
Tema central: menstruação.



LUCA

A animação conta as aventuras que Luca vive com seus novos amigos, mas toda a diversão é ameaçada por um segredo que Luca e Alberto escondem.

Tema central: diversidade e inclusão.

Link do trailer: https://www.youtube.com/watch?v=E7_4ZUpyoWM



IN A HEARTBEAT

O curta-metragem aborda dois colegas de escola no processo de se apaixonar e desenvolver sentimentos um pelo o outro.

Tema central: sentimentos amorosos.

Link do curta: <https://www.youtube.com/watch?v=2REkk9SCRn0>



L



Disney

ENCANTO

Acompanhe as dúvidas e expectativas da Família Madrigal, assim como a jornada de Mirabel: a única integrante que não tem nenhum superpoder.

Tema central: diversidade.

Link do trailer: https://www.youtube.com/watch?v=Gsjd_o97h5U

L



AdoroCinema

DIVERTIDA MENTE

Esse filme acompanha a vida de Riley, e como as suas emoções reagem a situações que ela passa, como a adaptação a uma cidade nova.

Tema central: sentimentos.

Link do trailer: <https://www.youtube.com/watch?v=LSpEM7G4zFY>

VÍDEOS DA CAMPANHA DEFENDA-SE

Uma série de animações para ensinar você a conhecer seu corpo, se proteger e cuidar de suas emoções e sentimentos.

Tema central: autodefesa.

Link do site: <https://defenda-se.com/videos/#pt>



Defenda-se

Links úteis para as mídias sugeridas:

George: [George](#)

8 livros infantis para ensinar sobre sexo e consentimento sem tabus: [Revista Abril](#)

8 filmes para ajudar seus filhos a lidar com sentimentos: [Beiyhome](#)

Encanto - Filme: [Disney](#)

O príncipe e a costureira: [Queria Estar Lendo](#)

Campanha Defenda-se: [Defenda-se](#)

PAPILLO Puberdade Corpo Humano Seu corpo é seu Outras informações

4. SEÇÃO 10 A 13

Olá, seja bem-vinde!

As coisas dessa tal de puberdade estão meio confusas para você? Afinal, o que está acontecendo? E aquelas dúvidas sobre seu próprio corpo que você tem curiosidade e não tem coragem de perguntar? Aqui você encontra tudo isso e muito mais! Explore as tópicos disponíveis e descubra mais sobre o que acontece com você e com as outras pessoas! Não esqueça de passar em "Outras informações" para conferir dúvidas frequentes e sugestões de mídias!

[Leia sobre puberdade](#)



Puberdade Corpo Humano **Corpo Humano** Seu corpo é seu Seu corpo é seu! Outras Inform Outras informações

Sobre a Puberdade

Orientação e Identidade de Gênero

Sobre o corpo humano

A primeira menstruação

Higiene Íntima

Masturbação, ejaculação e orgasmo

Cuidados com a Internet

Como identificar um abuso?

Perguntas Frequentes

Sexo e Sexualidade

Sugestões de Mídias

Cartilha Informativa

Sobre o Papilo

Deixe a sua avaliação!

18. SOBRE A PUBERDADE

Tá tudo bem mudar :)

Venha entender o que esperar e como lidar com a puberdade

O que é a puberdade?

A adolescência é fundamental para o crescimento e desenvolvimento, é um período marcado por transformações físicas, psíquicas e sociais. E muitas dessas **mudanças** são trazidas pela puberdade! É durante essa etapa que ocorrem importantes alterações que marcam a transição da infância para o início da vida adulta. Não precisa ter medo! É um fenômeno comum a todos os indivíduos e costuma durar de 2 a 4 anos!

Esse processo está relacionado com **questões genéticas**, mas também pode ser influenciado por **fatores climáticos, socioeconômicos, hormonais, psicossociais e nutricionais**. É um período de grande vulnerabilidade relacionada ao seu desenvolvimento e essa suscetibilidade pode causar prejuízos irreparáveis a sua estatura final, por isso você merece ter um enfoque preventivo e atenção especial a sua saúde.



Além disso, a puberdade pode acontecer em **ordens e velocidades diferentes** para cada indivíduo. Portanto, fique tranqüile se as suas amigas estiverem em etapas diferentes que você, cada pessoa tem seu tempo! É exatamente por isso, que é essencial ter o hábito de observar e conhecer seu corpo e saber quais transformações a puberdade irá provocar.

Principais mudanças

Os hormônios

As mudanças físicas e o desenvolvimento de caracteres sociais secundários são, resumidamente, consequências da ação de hormônios produzidos pelas gônadas (testículo e ovário). O **estrogênio** estimula o desenvolvimento mamário e o crescimento do esqueleto e, mais tarde, é fundamental para a ovulação e ciclos menstruais. A **testosterona** estimula o aumento dos testículos, pênis, engrossamento da voz, crescimento de pelos e aumento da massa muscular. Além desses, o LH (Hormônio Luteinizante) e FSH (Hormônio Folículo Estimulante) também atuam no desenvolvimento dos órgãos reprodutivos.

Nessa fase, é ganho 20% da sua altura e 50% do seu peso adulto!

O crescimento no estirão puberal não ocorre uniformemente e inicialmente seu corpo pode parecer desproporcional e desarmônico. Mas, ao término do estirão, isso se resolve!

As espinhas e cravos

A ação hormonal altera a oleosidade da pele, por isso, cravos e espinhas são comuns no rosto, costas e peito durante essa fase. Tendem a desaparecer com o tempo e, em geral, melhoram a partir dos 20 anos! Vale ressaltar que fatores externos, como a alimentação, também influenciam.

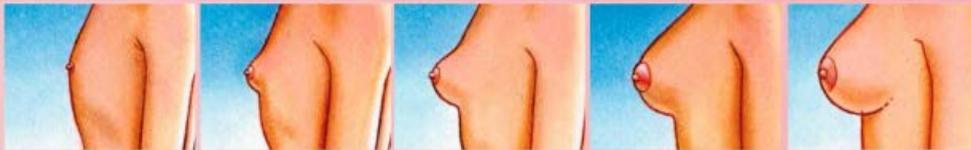
Dermatologistas recomendam lavar a região com sabonete neutro e água em temperatura ambiente e evitar tocá-la com as mãos sujas. Ah, lembre-se de não espremer as espinhas, você pode acabar se machucando e deixando cicatrizes!



Vamos conferir mudanças pontuais entre corpos diferentes

Corpos com ovários

A puberdade pode iniciar dos 8 aos 13 anos e o primeiro sinal é o crescimento das mamas, que pode ser de um ou dos dois seios e pode gerar uma leve sensação dolorosa. Observe aqui embaixo, ilustrações de diferentes estágios do **crescimento das mamas**.



Também começam a crescer **pelos** na região genital, que vão se tornando escuros, grossos, encaracolados e volumosos.



Aproximadamente dois anos após o início do crescimento das mamas, ocorre a primeira **menstruação**. Os primeiros ciclos menstruais costumam ser irregulares, afinal seu corpo está em fase de adaptação para essa mudança.

Além de seios crescendo e de pelos aparecendo, gordura começa a ser depositada na região dos quadris, causando o aumento dessa região.

Em relação ao crescimento, no pico do **estirão puberal**, pode chegar a ser de 8 a 10 cm por ano! Após a menstruação, o crescimento desacelera e há um aumento de 4 a 6 cm na altura.

Corpos com testículos

A puberdade pode iniciar dos 9 aos 14 anos e o primeiro sinal é o aumento do volume dos **testículos**, que dificilmente será percebido, e depois do **pênis**, primeiro em comprimento e depois em largura. Também aparecem pelos finos na base do pênis que vão se tornando volumosos, escuros e encaracolados. Observe na imagem abaixo, o pênis e testículo mudando e os pelos pubianos crescendo.



As mamas podem ter um pequeno aumento, que pode regredir em até um ano, essa mudança ocorre pelo desequilíbrio hormonal.

Por conta do **estirão puberal**, no pico desse estágio, a altura pode aumentar em 10 a 12 cm por ano!

A **voz** é uma das últimas alterações que ocorrem, pela ação dos androgênicos, a laringe aumenta e a voz fica mais grave. E é normal que durante essa mudança ocorram desafinações.

Referências desse artigo:

- ADOLESCENTES. Puberdade. Disponível em: [FCM - Unicamp](#)
 ALWAYS. Conceitos básicos sobre puberdade.
 CHAMOLERA, M.; HERNANDEZ, P. O corpo em transição. 2016. Disponível em: [Educy](#)
 LOURENÇO, B.; QUEIROZ, L. Crescimento e desenvolvimento puberal na adolescência. Rev Med (São Paulo). 2010 abr - jun.
 Núcleo de Tele saúde Rio Grande do Sul. Qual o melhor tratamento para as "espíngas" (acne) na adolescência? Disponível em: [APS RV5](#)

Orientação Sexual e Identidade de Gênero

19. ORIENTAÇÃO E ID DE GÊNERO

Para entender melhor esses assuntos precisamos compreender alguns conceitos...



Gênero

Nos anos 1970, o conceito de gênero foi formulado para distinguir as dimensões biológicas das sociais. Embora a Biologia tenha a tendência de dividir a espécie humana entre machos e fêmeas, a maneira de ser homem e de ser mulher é expressa pela **Cultura**, e para além disso há muito mais gêneros que homem e mulher (binários).

Sexo biológico

É o agrupamento de informações cromossômicas, órgãos genitais e reprodutivos, e características fisiológicas secundárias que constituem "machos" e "fêmeas". É uma definição que apresenta inúmeras imprecisões, principalmente pois há pessoas, chamadas de **intersexuais**, que nascem com características distintas ou combinadas desses fatores.

A Biologia não fundamenta qualquer tipo de preconceito!
A natureza é extremamente **diversa!**

Corpos...

Por muito tempo existiu apenas duas possibilidades de corpos: o masculino (quem tem pênis) e o feminino (quem tem vagina). Porém, passamos a reconhecer muitas as possibilidades, sem a restrição de um corpo certo ou errado (ou é para isso que ainda lutamos...). Neste seguimento, é importante não entender corpos como "biologicamente mulher" e "biologicamente homem", pois gênero não deve ser definido por características fisiológicas.

Expressão de gênero

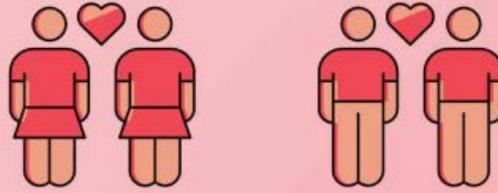
É como a pessoa se **manifesta** publicamente, publicamente, independente da sua orientação sexual e identidade de gênero, por meio do seu nome, estilo, comportamentos, forma de falar e/ou linguagem corporal.

Embora vinculada à população LGBTQ+, o conceito de "expressão de gênero" é mais amplo e não necessariamente aponta o gênero. A maioria das pessoas se reconhecem e se expressam nos gêneros masculino ou feminino, mas encontramos uma **diversidade enorme** de pessoas com outras expressões.



Orientação Sexual

A orientação sexual é a **atração sexual** (desejo involuntário) por gênero semelhante, diferente ou gêneros múltiplos.



Heterossexual: Pessoa que sente atração sexual por pessoas do gênero oposto.



Gays (homossexual): Pessoa que sente atração sexual por pessoas do mesmo gênero ou gêneros alinhados ao masculino.

Lésbicas (homossexual): Pessoa que se sente atração sexual por pessoas do mesmo gênero ou gênero alinhadas ao feminino.



Bissexual: Pessoa que sente atração sexual por pessoas de todos os gêneros.

Pansexual: O prefixo grego pan se traduz como "tudo". Significa que pansexuais podem desenvolver atração sexual por pessoas de todos os gêneros ou independente do gênero.



Assexual: É um indivíduo que não sente atração sexual ou sente pouca, seja pelo gênero oposto ou pelo mesmo gênero.

Bi e Pan: Qual a diferença?

A definição de Bissexual e Pansexual pode ser muito parecida. Atualmente se considera que, na verdade, são termos que diferem no contexto surgido. Bissexual é um termo mais "antigo", que surgiu em um contexto onde gênero era uma questão diferente do jeito que entendemos hoje. Já o termo Pansexual surgiu no contexto da mentalidade atual de gênero como algo fluido. Apesar disso, a bissexualidade não é definida pelo binarismo. No manifesto bissexual, de 1990, está descrito assim:

"Bissexualidade é um todo, identidade fluida. Não assumo que a bissexualidade é naturalmente binária ou poligâmica: que nós temos "dois" lados ou que nós precisamos estar envolvidos simultaneamente com dois gêneros para sermos seres humanos completos. De fato, não assumo que existem apenas dois gêneros."



Os conceitos abordados em nosso pequeno texto de "orientação sexual" são apenas tratados como "atração sexual". Também há pessoas que são **arromânticas**, e que não tem interesse em se relacionar romanticamente, e estão bem resolvidas em relação a isso.

Explicando a sigla...



L Lésbicas

G Gays

B Bissexuais

T Transgênero

Q Queer

I Intersexuais

A Assexuais



Alguns desses termos já foram vistos, mas o que o termo **queer** e o "🌈" representam?

Queer: Pessoas que não se identificam com os modelos sociais estabelecidos, tanto no binarismo de gênero (homem ou mulher), quanto na heteronormatividade imposta. Não gostam muito destes rótulos.

🌈 O símbolo é utilizado para incluir outros grupos e variações de gêneros e sexualidades.

Identidade de Gênero



Cisgênero: A identificação do gênero de acordo com o determinado em seu nascimento. Pessoas que nasceram em um corpo ovariano e possui identidade de gênero feminina ou a pessoa que nasceu num corpo testicular e se identifica com o gênero masculino.

Transgênero: Pessoa que não pertence ao gênero que lhe foi atribuído ao nascimento. É um conceito que também pode englobar pessoas **travestis**, **agêneros** e outras identidades que não se reconhecem como cisgênero.

Não-binário: alguém que não se identifica completamente com o "gênero de nascença" nem com outro gênero. Esta pessoa pode não se ver em nenhum dos papéis comuns associados aos homens e as mulheres, ou quer vivenciar um pouco dos dois. O termo não-binário acaba também funcionando como um "guarda-chuva", pois contempla outras identidades de **gênero neutro**, **agênero**, **gênero fluido** e outras que fogem do sistema binário que já conhecemos (masculino e feminino).

Diversidades

Alguns exemplos das nossas diversidades...

SENTIMENTOS



Os sentimentos se expressam pelo corpo e podem ser muito diferentes. Por exemplo, há meninas que gostam de meninos, e também há meninas que gostam apenas de outras meninas. Há diversos tipos de amor e você pode gostar de quem quiser!

CONDIÇÕES

Muitas pessoas têm uma condição física, mental, intelectual ou sensorial que encontra barreiras na sociedade. Elas são chamadas de PCD, que significa pessoas com "deficiência".

Essas pessoas têm características e diferenças únicas, e às vezes precisam de adaptações para que possam viver plenamente o que merecem.



COR E ETNIA

A cor e formato dos nossos cabelos e olhos são tão diferentes, assim como os tons das nossas peles. Além disso, temos muitas etnias diferentes, ou seja, fatores culturais, como a nacionalidade, religião, língua e as tradições. Toda essa diversidade é linda e merece ser tratada com muito carinho e respeito!

**FORMATO E TAMANHO**

O formato e tamanho nos nossos corpos, sejam em peso ou altura, são diversos. Às vezes, eles estão associados com condições específicas, como, por exemplo, o nanismo. O seu corpo e a sua presença no mundo é, portanto, ele é importante e especial!

EXPRESSION

Seja no gênero, sentimentos, emoções ou comunicação, temos muitas formas de nos expressarmos. Algumas condições, como pertencer ao espectro autista, impactam diretamente na própria expressão ou na compreensão da expressão de sentimentos e emoções de outras pessoas. Cada pessoa tem o seu jeito de se expressar e isso compõe a nossa individualidade!



Diversidades, Pluralidades e Singularidades

A **diversidade** está presente em várias esferas, como diversidade sexual, étnica-racial, corporal, intelectual, religiosa e cultural, e existe **pluralidade** dentro de cada uma. Todas as pessoas têm seu próprio universo e história de vida, que se relaciona com a expressão de sua sexualidade e isso é chamado **singularidade**.

A singularidade da sexualidade é um **direito** que se refere às leis e costumes dentro de uma comunidade, ou seja, depende do **contexto social**. Mas também o ultrapassa e diz respeito aos privilégios ainda negados a grupos minoritários. Assim, dependendo do nosso contexto de vida, podemos repetir formas de **discriminação** mesmo sem perceber.

O QUE SÃO GRUPOS MINORITÁRIOS?

Grupos de pessoas que, por razões comumente relacionadas a preconceito de cor, classe social ou gênero, são excluídos da sociedade. Assim, esses grupos não têm seus direitos básicos plenamente garantidos.

Não necessariamente os grupos minoritários estão em menor número na população. Nesse contexto, o termo minoria se refere a pequena, ou até inexistente, representação, sobretudo política, dessas pessoas.

Por isso, é importante identificar os argumentos que orientam a nossa cultura e compreensão da sexualidade, podendo combater a discriminação e o preconceito em suas diversas formas.



Referências desse artigo:

SANTOS, J.; SILVA, R.; FERRERA, M. (2019) Saúde da população LGBT+ na Atenção à Saúde e a inserção da Enfermagem. Disponível em: [SciELO](#).

Secretaria da Justiça e Cidadania do Estado de São Paulo. (2020) Cartilha: Diversidade sexual e a cidadania LGBT+. Disponível em: [Recursos Humanos - Governo de São Paulo](#).

JOHNSON, Angela. People often confuse pansexuality and bisexuality—here's how they differ, 2019. Published in Insider. Disponível em: [Insider](#).

"The Bisexual Manifesto" was published in a new periodical dedicated to the bisexual community, Anything That Moves in 1990.

SIQUEIRA, Monalisa; KLIZIQ, Daniele. Bissexualidade e Pansexualidade: identidades monodisidentes no contexto interiorana do Rio Grande do Sul. Revista Debates Insubmissos, 2020.

The Asexual Visibility & Education Network. Disponível em: [asexuality.org](#).

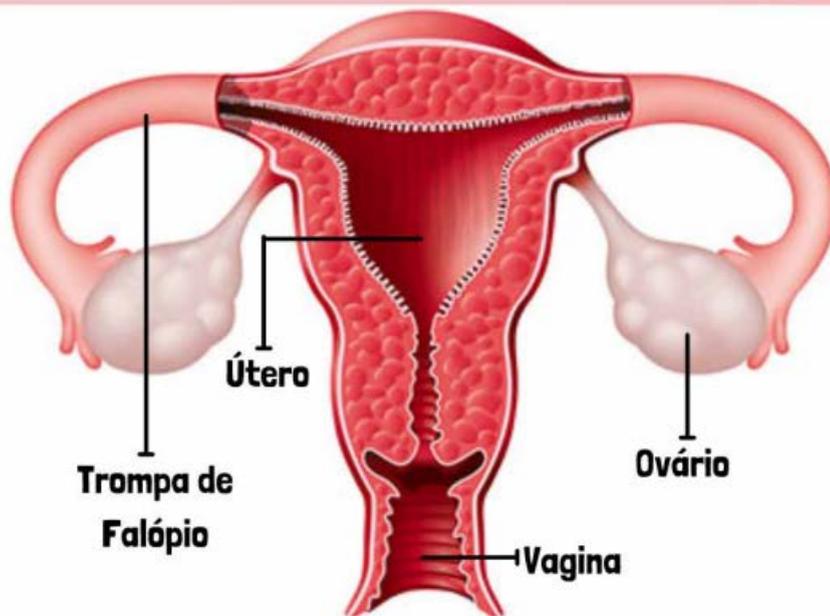
TORRES, M. A. (2010) A diversidade sexual na educação e os direitos de cidadania LGBT na Escola. 2. ed. Belo Horizonte: Editora Autêntica. Disponível em: [Google Books](#).

CASA 1. Precisamos falar sobre sexo: Cartilha sobre saúde sexual

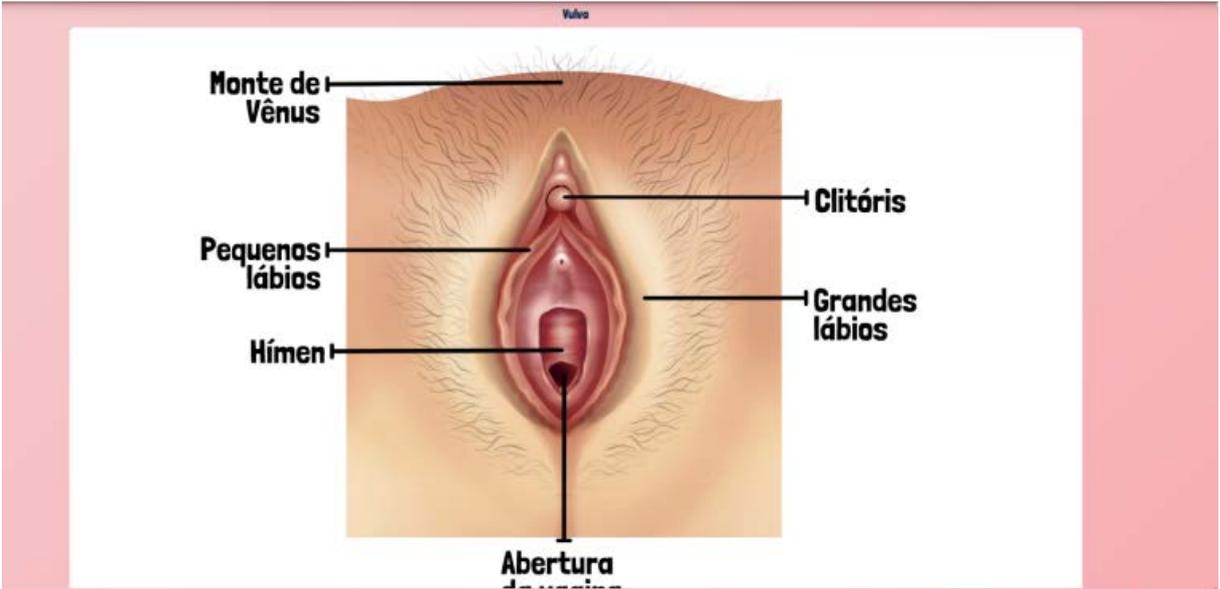
Você conhece seu corpo?

20. SOBRE O CORPO HUMANO

Noções básicas sobre o corpo humano



Vulva



Venha saber mais

Vulva
É a abertura externa do sistema reprodutivo feminino, localizada na região da pelve.

Clitória
É um órgão sensível localizado no topo do monte de Vênus, responsável por proporcionar prazer sexual.

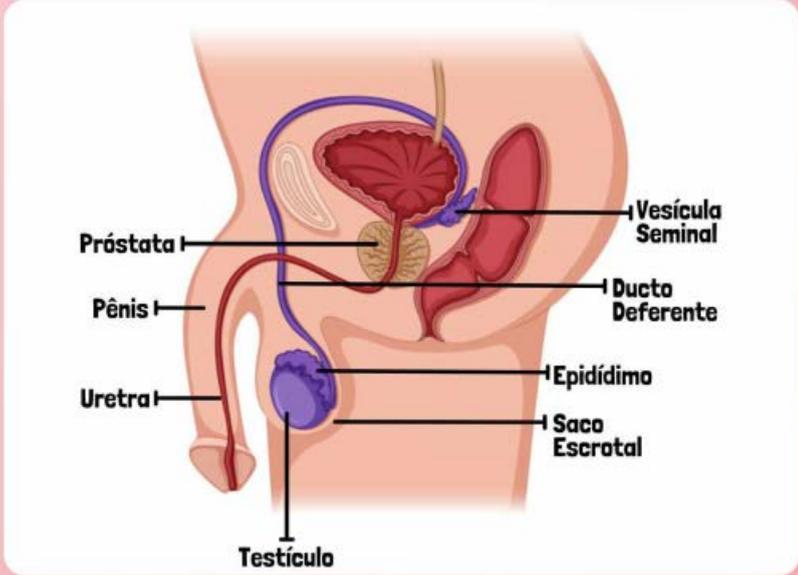
Monte de Vênus
É a região de pele e gordura localizada no topo da vulva, contendo a clitória e os pequenos lábios.

Pequenos lábios
São os lábios internos da vulva, localizados entre o monte de Vênus e os grandes lábios.

Grandes lábios
São os lábios externos da vulva, localizados ao redor da abertura vaginal.

Hímen
É uma membrana de tecido conjuntivo localizada na abertura da vagina.

Abertura
É a abertura da vagina, localizada no centro da vulva.



Venha saber mais

Pênis

É um órgão de formato cilíndrico, composto por tecido erétil, bastante vascularizado. É responsável por permitir a passagem de urina e sêmen pela uretra. Estímulos sexuais causam o aumento do fluxo sanguíneo nessa região, consequentemente, o aumento e endurecimento do pênis (ereção), o que facilita a penetração durante relações sexuais.

Testículos

São as gônadas sexuais, responsáveis pela produção dos espermatozoides e dos hormônios sexuais (testosterona).

Prepúcio

É uma estrutura responsável pela proteção mecânica da uretra.

Saco escrotal

É uma bolsa que serve de suporte para os testículos, capaz de manter a temperatura da região abaixo da corporal, que é essencial para a produção adequada de espermatozoides.

Uretra

Encontra-se na região medial do pênis e recebe os espermatozoides e secreções de glândulas. É pela uretra que o sêmen é ejaculado e a urina é eliminada para o meio externo.

Epidídimo

É o local em que há um aumento da motilidade dos espermatozoides e onde eles são armazenados por cerca de 10 a 14 dias.

Ductos deferentes

São longos e finos tubos de paredes espessas que armazenam os espermatozoides durante meses.

Próstata e Vesículas Seminais

São glândulas que produzem líquidos que em conjunto com os espermatozoides formam o sêmen.

Referências desse artigo:

- DANTAS, H. A. Sistema Genital Masculino. Disponível em: [Vilbra](#)
- EQUIPE ONCOGUIA. (2018) O Pênis. Disponível em: [Onco Guia](#)
- GRINBERGAS, D. (2020) Saiba tudo sobre a vulva: não é o mesmo que vagina e não são todas iguais. Disponível em: [Revista Abril - Claudia](#)
- JUNIOR, H.; VISCONTI, M. A. Anatomia e Fisiologia do Sistema Reprodutor Masculino. Disponível em: [Mídia ATP](#)
- HOMINI. Efeitos do envelhecimento no sistema reprodutor masculino. Disponível em: [Clínica Hormini](#)
- ORIGEM. Como funciona o sistema reprodutor feminino. Disponível em: [Origem.com.br](#)
- RAMOS, S. Aparelho Genital Feminino. Disponível em: [Ginaco.com.br](#)
- SANARMED. Fisiologia do sistema reprodutor feminino. 2019. Disponível em: [Sanar Med](#)
- SANARMED. (2021) Resumo sobre a vulva: anatomia, histologia, semiologia e mais. Disponível em: [Sanar Med](#)
- SANTOS, H. Aparelho Reprodutor Feminino. Disponível em: [Biologia Net](#)
- SETe. (2016) Quais órgãos formam o sistema reprodutor masculino? E como ele funciona?. Disponível em: [FMR Unesp](#)

Menstruei. E agora?

21. A PRIMEIRA MENSTRUÇÃO

Informações sobre a primeira menstruação

A primeira menstruação, também chamada de menarca, pode ser acompanhada por certos sinais alguns dias, semanas ou meses antes de acontecer, provocados pelas alterações hormonais que estão acontecendo no corpo. Dentre eles, estão as alterações trazidas pela puberdade.

Se trata de um acontecimento **totalmente natural** que marca o início da vida reprodutiva, se inicia na adolescência – a qualquer momento entre os 9 aos 16 anos – e que não deve causar constrangimento algum à pessoa.

Todo mês o **útero** se prepara para a gravidez e quando ela não ocorre, as suas paredes (endométrio), devido a estímulos hormonais, vão descamando, formando o fluxo menstrual que é expelido pela vagina. A menstruação pode ser acompanhada por dores menstruais e dura no máximo 8 dias, mas esse tempo varia bastante.

Durante esse período, cerca de 30 a 80 ml de sangue menstrual são eliminados!

Ciclo menstrual

Geralmente, o ciclo menstrual dura **28 dias**, mas esse tempo pode variar entre 25 e 35 dias, e pode ser dividido em 4 fases, causadas pelas alterações hormonais que ocorrem.

A primeira fase é justamente a menstruação.

A segunda fase é a **pré-ovulatória**, em que o óvulo se desenvolve para sair do ovário e o útero se prepara para receber um óvulo fecundado, ocorre o crescimento de um novo folículo e espessamento gradual do endométrio.

A terceira, a **ovulação**, marca o período fértil e com mais chances de engravidar caso ocorra uma relação sexual com penetração vaginal sem proteção.

Por fim, na fase **pós-ovulatória**, se o óvulo não foi fecundado, ele morre após 12h ou 24h e ocorre a menstruação, reiniciando o ciclo.



Tipos de Absorvente



Tipos de Absorvente

Existem muitos tipos de absorventes, eles absorvem o fluxo menstrual e evitam vazamentos. Você pode optar por aquele que te deixa confortável, com segurança e se adequa ao seu corpo e fluxo menstrual. Confira ostípos mais comuns.

Protetor Diário

É um absorvente menor e mais fino, então tem menos capacidade de absorção. Ele é indicado para os últimos dias do período menstrual, quando o fluxo é menos intenso.



Muitas pessoas utilizam esse absorvente diariamente para impedir que as secreções vaginais manchem a roupa íntima, mas isso não é recomendado, pois impede a circulação do ar na região íntima e a deixa mais úmida e quente, perfeita para o desenvolvimento de infecções.



Absorvente Externo

É a opção mais comum, é descartável e pode ser encontrado com abas ou sem e em muitos tamanhos, formas e espessuras. É importante saber se seu fluxo é leve ou moderado para escolher bem o tipo.

Você pode optar pelos modelos noturnos, que são maiores e grossos e podem ficar no corpo por mais tempo.

A cobertura pode ser:

Seca – feita de uma material que impede que você sinta a umidade da pele, mas pode causar mais alergias e irritação.

Suave – mais macia e de algodão, mas não impede a sensação de umidade da pele.

Há também opções reutilizáveis, feitas de tecido 100 % algodão com diversos tamanhos e camadas diferentes.



Como usar:

Os protetores diários, absorventes externos descartáveis ou de tecido devem ser bem colados no centro da roupa íntima e se tiver abas, dobrá-las para que a contornem pelos lados. Deve-se trocar a cada 4 horas, no máximo, ou 2 horas quando o fluxo é intenso.



Absorvente interno

É uma opção para quem se sente desconfortável em ir à praia, piscina ou fazer exercícios usando o absorvente externo. Existem muitos tamanhos e você deve escolher de acordo com seu fluxo menstrual.



É higiênico, confortável, seguro e prático. No início, pode ser difícil de colocar, mas existem aplicadores que te auxiliam nisso.

Como usar:

Antes de colocar é fundamental lavar bem as mãos. Comece desenrolando e esticando o cordão, então encaixe o dedo indicador na base do absorvente, separe os grandes lábios e empurre o absorvente suavemente até o interior da vagina. Deve-se trocar a cada 4 horas.



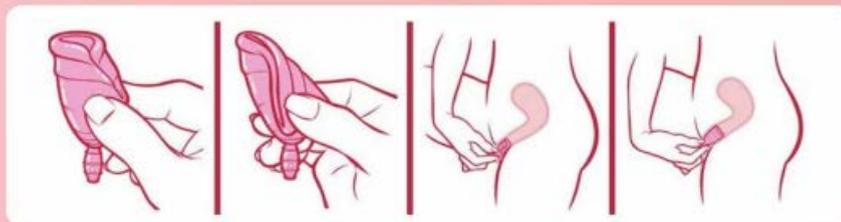
Coletor

São uma alternativa aos absorventes internos, não são descartáveis e podem durar por cerca de 10 anos. Seu material é silicone medicinal ou uma espécie de borracha utilizada na produção de material cirúrgico, então são maleáveis e hipoalergênicos. Há vários tamanhos disponíveis e a escolha deve levar em conta a altura do colo do útero e intensidade do fluxo menstrual.



Como usar:

Você deve se sentar com os joelhos afastados, dobrar o coletor e introduzi-lo na vagina. Então, deve rodar o coletor para se certificar de que está bem encaixado e sem dobras. Diferentemente do absorvente interno, ele deve ficar na entrada do canal vaginal e não no fundo.



Você pode testar vários tipos de dobras até encontrar a que se sente mais confortável de fazer.



Calcinha/Cueca absorvente

Tem a aparência da roupa íntima comum, mas tem a capacidade de absorver o fluxo menstrual e secar rapidamente. É reutilizável e deve ser lavada com água e sabão.

Como usar:

Basta colocar a calcinha/cueca e trocar diariamente. Em dias com fluxo mais intenso, recomenda-se a troca a cada 5h/8h.



Esponja absorvente

É uma opção indicada para quem é alérgico aos componentes industrializados dos absorventes e promete não incomodar durante a relação sexual.

Como usar:

Antes de colocar, é fundamental lavar bem as mãos. A esponja deve ser introduzida na vagina o mais profundo possível, tem uma abertura para encaixar o dedo e facilitar esse processo e também a retirada. É descartável e deve-se trocar a cada 4 horas.



In: "dentro"
Out: "fora"

Fica a Dica!

É comum que no começo, devido ao organismo estar em processo de adaptação, o ciclo menstrual seja **irregular**, assim como o fluxo menstrual, que pode ser mais ou menos intenso a cada mês. No entanto, com o tempo, eles vão se tornando mais regulares e vai ficando mais tranquilo de identificar e se preparar para suas fases.

Não se esqueça de sempre ter na sua mochila **absorventes** e uma **roupa íntima extra!**

Também é normal ter **cólicas menstruais**, que causam dor e desconforto. Para aliviá-las você pode colocar uma bolsa de água morna no abdômen, evitar a ingestão de cafeína e álcool, optar por uma alimentação mais saudável e realizar exercícios físicos. Se as cólicas forem muito intensas e frequentes, é recomendado consultar ajuda profissional (**ginecologista**).

Quando a menarca ocorrer, buscar esse profissional é fundamental, assim você receberá orientações e poderá sanar as dúvidas que possam surgir.

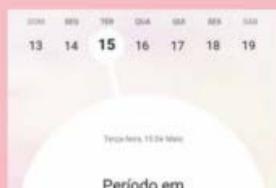
Aplicativos para acompanhar o ciclo menstrual



É uma opção indicada para quem é alérgico aos componentes industrializados dos absorventes e promete não incomodar durante a relação sexual.

Clue

É um calendário menstrual que divide o ciclo entre os dias de menstruação, janela de fertilidade e síndrome pré-menstrual (TPM). Ainda pode auxiliar no monitoramento de sintomas frequentes, dores, emoções e relações sexuais.



Flo

Algumas finalidades deste são o controle do ciclo menstrual, modo "engravidar" com alertas de fertilidade e monitoramento de gravidez. Algumas ferramentas são: monitoramento do fluxo, sono, humor e atividades físicas.

Maia

Maia também tem finalidades de uso diferentes. Além de calendário, lembretes e estatísticas do ciclo, o aplicativo contém um bloco de notas e dicas diárias sobre saúde. Ajuda a monitorar indicadores de saúde e até possibilita registrar a libido.

Referências desse artigo:

CARNIEL, G. (2021) Melhores aplicativos para acompanhar seu ciclo menstrual. CanalTech. Disponível em: [CanalTech](#)
 FRANCO, M. (2021) Apps de ciclo menstrual: 5 opções para acompanhar menstruação no celular. TechTudo. Disponível em: [TechTudo](#)
 PINHEIRO, Malu. (2017). Os 5 tipos de absorvente mais comuns e como eles funcionam. Disponível em: [Copricho - Revista Abril](#)
 RAMOS, S. P. O que é Menstruação?. Disponível em: [Gineco](#)
 SEDICIAS, S. (2020) Primeira menstruação: quando acontece, sintomas e o que fazer. Disponível em: [Tua Saúde](#)
 SEDICIAS, S. (2021) 6 truques para acabar com a cólica menstrual rápida. Disponível em: [Tua Saúde](#)

22. HIGIENE ÍNTIMA

Higiene Íntima

A higiene íntima é fundamental para o cuidado pessoal e deve estar presente diariamente. Ela é capaz de eliminar odores incomuns, impedir a proliferação de fungos e bactérias, prevenindo infecções, principalmente para quem tem **vagina**, pois a anatomia genital é mais recoberta.

Naturalmente, a vagina tem proteção promovida por uma população de bactérias, que formam a **flora vaginal** e permitem a manutenção do pH ácido da região e assim impedem a proliferação de fungos e bactérias. Entretanto, a proteção da vagina não é total e se faz necessário uma boa higiene íntima.

A limpeza deve ocorrer apenas na região externa com água e **sabão neutro**, utilizando os dedos para realizar movimentos leves e circulares. O uso de **sabonetes íntimos** ainda é motivo de discussão entre ginecologistas.

E DURANTE A MENSTRUÇÃO?

Além da limpeza, é importante se atentar ao uso de absorventes. Independente do tipo de absorvente, é muito importante trocá-lo frequentemente. O intervalo entre as trocas depende da **intensidade do fluxo** e **necessidade pessoal**. Não é recomendado ficar mais de 4h com o mesmo absorvente pois isso pode gerar odores desagradáveis e proliferação de microrganismos!

No caso do **pênis**, o prepúcio deve ser retirado, lavar a região e retirar o esmegma (secreção branca), também deve-se higienizar testículos e a virilha.

A higienização deve ocorrer primeiro na vagina ou no pênis e depois no **ânus**, para evitar infecções por microrganismos presentes nas fezes. Também podem ser utilizados lenços umedecidos sem perfumes. Os **seios** também devem ser higienizados e bem secos após, para evitar a proliferação de organismos. Por fim, é fundamental que as **mãos** sejam lavadas antes e depois de utilizar o banheiro.

Referências desse artigo:

MEDIROS, T. Como fazer a higiene íntima feminina?. Disponível em: [Drauzia Varella - UOL](#)
 MEDIROS, T. Como fazer a higiene íntima masculina?. Disponível em: [Drauzia Varella - UOL](#)
 MULHER CONSCIENTE. Como fazer a higiene íntima feminina da forma correta?. Disponível em: [Mulher consciente](#)
 RAMOS, S. Aparelho Genital Feminino. Disponível em: [Gineco.com.br](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

23. MASTURBAÇÃO EJACULAÇÃO E ORGASMO

Masturbação

**O que é a masturbação?**

A masturbação é a prática de **estimular**, tocando ou não, áreas de potencial erógeno (que geram prazer) como o clitóris, os seios, o pênis e outras áreas do seu corpo. Ainda que o ato possa aparecer antes da adolescência, nesse período a prática tende a ocorrer com mais frequência, apresentando ejaculação e orgasmos.

Apesar do tabu e vergonha sobre o assunto, a masturbação é uma prática **comum**, e atualmente sabemos que através dela a pessoa poderá se conhecer mais, saber quais as regiões de seu corpo são mais sensíveis, descobrirá qual a melhor maneira de se acariciar e sentir prazer de forma confortável. A Psicologia e a Medicina reconhecem essa prática como sendo saudável para o autoconhecimento e desenvolvimento do indivíduo, sendo importante no processo de explorar a sexualidade e o próprio corpo.

O que é o orgasmo?

O orgasmo é uma **excitação sexual** associada a um prazer físico e mental intenso. Sua ocorrência pode provocar reações como a contração dos músculos dos órgãos genitais, aumento dos batimentos cardíacos e da pressão arterial.





Mas e a ejaculação?

A ejaculação é a liberação de **fluidos sexuais** e pode acontecer durante uma estimulação sexual, como o ato sexual, ou durante a masturbação. Neste processo ocorre uma sensação muito intensa, representando o clímax do orgasmo, podendo ser muito agradável e satisfatório.

Ejaculação para pessoas com pênis

É o instante que acontece a liberação de **esperma** através do pênis após a estimulação sexual, às vezes também pode acontecer durante uma poluição noturna (que ocorre durante o sono).

O que é ejaculação precoce?

É considerada precoce a ejaculação que ocorre, com frequência, logo após o início do ato sexual ou até mesmo antes, sem que se tenha controle desse evento. A ejaculação precoce tem como sua principal causa a **ansiedade**.

Referências desse artigo:

- BRÁS, M.; MOURA, S.; ANES, E.; GERALDES, F. (2012) Masturbação, uma expressão normal da sexualidade na adolescência. a óptica dos enfermeiros dos CSP. [Mundo Estranho - Abril](#)
- BRÊTAS, J. R.; et al. (2008) Aspectos da sexualidade na adolescência. *Cien Saude Colet*. Disponível em: [Ciência e Saúde Coletiva](#)
- HELLO CLUE. (2018) Masturbação: dúvidas comuns e equivocados. Disponível em: [Hello Clue](#)
- NIEDERSBERG, M.C. (2008) O Papel da Masturbação no Desenvolvimento Sexual do Adolescente. *Revista contemporânea*. Disponível em: www.contemporanea.org.br/contemporanea.php

Apoiada por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

Riscos e cuidados ao conversar na internet

24. CUIDADOS NA INTERNET

De uma forma simples e resumida...

A internet pode ser uma ótima ferramenta, e atualmente é facilitadora de grande parte do cotidiano, atua como um ótimo meio de comunicação e de busca por conhecimentos, porém é importante reconhecer seu **lado negativo** e usá-la com a **consciência** de que essa também pode atuar como facilitadora de explorações e abusos.

Infelizmente algumas pessoas se aproveitam da facilidade na internet de se passar por outra pessoa (contas *fake*) ou manter o anonimato. Há inúmeros casos de adultos que utilizam esses meios para seduzir e aliciar crianças e adolescentes.

Os predadores utilizam técnicas para se aproximar do adolescente e da criança através de redes que permitem uma interação, como: redessociais, jogos on-line e salas de chat.



Normalmente agem como uma amizade acolhedora, para tentar entender sobre a vida e problemas do adolescente, fingem ter os mesmos gostos e interesses para criar uma relação de confiança e, assim, introduzir seu verdadeiro interesse aos poucos, pedindo por fotos ou vídeos sexuais, pedir para marcar encontros pessoalmente, deixando a vítima em uma situação de vulnerabilidade para que facilite o abuso.

É muito comum o abusador agir de forma **sedutora** e **manipuladora**, então em muitos casos há um direcionamento para uma conversa mais íntima, onde há exposição, envio de fotos ou vídeos íntimos. Esse conteúdo posteriormente pode ser usado contra a vítima, e servir como chantagem e ameaça, para que seja feito o que for pedido pelo abusador.

Por esse motivos é preciso se proteger na internet e tomar precauções, como:

- Não compartilhe informações pessoais como idade, endereço, telefone, escola em que estuda;
- Não mencione sua rotina e compromissos, como meios de transporte que você utiliza, aulas e cursos que faz e nem onde;
- Não aceite estranhos nas redes sociais;
- Não converse por vídeo-chamada com desconhecidos na internet;

- Não mande fotos íntimas para estranhos, principalmente se seu rosto estiver evidente.

Caso precise de ajuda acerca de crimes que ocorrem on-line e para denúncias:

- www.denunciar.org.br – Central de Denúncias de Crimes Cibernéticos.
- www.dpf.gov.br — Departamento da Polícia Federal — Aceita denúncia clicando em "fale conosco" ou pelo e-mail dcs@dpf.gov.br.
- www.mj.gov.br — Ministério da Justiça — Aceita denúncia mediante envio de e-mail para crime.internet@dpf.gov.br ou clicando em "fale conosco" para preenchimento e envio de formulário.
- www.rndh.gov.br — Rede Nacional de Direitos Humanos — Base de dados com contatos para denúncia contra racismo e violência infantil.

Referências desse artigo:

Cartilha de Prevenção ESCA - Exploração Sexual de Adolescentes e Crianças. Instituto Promundo, em parceria com London School of Tropical Health & Hygiene.

Organização Childhood Brasil. (2016) Tipos de abuso sexual de crianças e adolescentes. Disponível em: Childhood.org.br

Entendendo um pouco sobre consentimento...

25. COMO IDENTIFICAR UM ABUSO

O conceito de consentimento é aceitar, permitir. É importante entender a necessidade de respeitar nosso corpo e vontades, e, neste mesmo sentido, entender o direito do outro sobre seu corpo e vontades.

Não, significa não!!



"Quando o assunto envolve sexo, silêncio ou indiferença também não significa consentimento" - Yes Means Yes

A definição de abuso:

É considerado abuso sexual qualquer prática com teor sexual em que não há o consentimento da outra pessoa, como a tentativa de estupro, sexo oral forçado e toques indesejados em áreas íntimas. Apesar desses exemplos, nem sempre o abuso sexual é somente físico, o assédio por exemplo, também pode ser enquadrado como abuso. Na maioria dos casos os abusadores são conhecidos e pessoas consideradas de confiança, como amigos, namorados e familiares.

O que é considerado abuso sexual sem contato físico?

- Assédio sexual: Fazer propostas de relações sexuais, podendo envolver ameaças ou chantagem. A exibição de vídeos, fotos e materiais pornográficos como meio de "excitar" ou chocar a/o criança/adolescente.
- Olhar fixamente o corpo da criança para obter algum tipo de satisfação, como observar tomar banho e se vestir.
- Mostrar os órgãos genitais ou se masturbar enquanto a criança assiste.



O que é considerado abuso sexual com contato físico?

- Relação sexual de qualquer tipo, com alguém que não consinta ou não esteja na posição de consentir (adolescentes, crianças, pessoas alcoolizadas, pessoa que possui alguma condição que impeça o consentimento).
- Tocar as partes íntimas.
- Se esfregar e pressionar os órgãossexuais.
- Forçar a masturbação por outrem.

A compreensão desses conceitos é essencial para entender e identificar situações em que seus direitos estejam sendo violados. Como visto anteriormente, os casos de abuso podem principalmente vir de pessoas que são consideradas de confiança (a princípio) que ainda se utilizam de manipulação e ameaças a fim de deixar a vítima com medo de denunciar e falar a respeito

Para entender mais sobre abuso sexual e como pedir ajuda leia nossa cartilha, disponível na aba "Outras Informações"

Referências desse artigo:

Cartilha de Prevenção ESCA - Exploração Sexual de Adolescentes e Crianças. Instituto Promundo, em parceria com London School of Tropical Health & Hygiene.

Organização Childhood Brasil. (2018) Tipos de abuso sexual de crianças e adolescentes. Disponível em: Childhood.org

Perguntas Frequentes

26. PERGUNTAS FREQUENTES

Para saber mais sobre esses assuntos, visite nossos conteúdos informativos!

- O que é **educação sexual**? +
- Quais são os **cuidados** que devemos ter com nosso próprio corpo? +
- Meu corpo é **normal**? +
- Como lidar com as **emoções** pré e pós-sexo? +
- Qual a diferença entre **sexo anal, oral e vaginal**? +
- Como funciona o sexo entre pessoas com a **mesma genitália**? +
- Quando saber que estou pronta para **iniciar** minha vida sexual? +
- Como o nosso corpo reage à **primeira vez**? Pode doer ou sangrar? +
- A **masturbação** individual ou em outra pessoa pode ter consequências? +
- Quais são os fatores que permitem a **gravidez**? Como evitar? +
- O que são **infecções sexualmente transmissíveis**? Há algum comportamento de risco para estas? +
- Quais os **métodos contraceptivos** para cada tipo de corpo? Como usá-los? +
- Como conhecer minha própria **sexualidade**? +
- O que é **assexualidade**? Isso é normal? +
- Como funcionam os **orgasmos**? +
- O que é **estirão puberal**? +

Referências desse artigo:

- BAYER. (2020) Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: [Viva sua vida](#)
- BBC News Mundo. Com que idade descobrimos nossa orientação sexual? Disponível em: [BBC News Mundo](#)
- BEN, J. (2021) De quais maneiras posso engravidar? Clue. Disponível em: [Hello Clue](#)
- BERTHO, Helena. (2019) 7 coisas sobre sexo entre mulheres que todo mundo devia saber. Disponível em: [A Mina](#)
- CASTELLO, A. (2020) A Primeira Vez/Como Saber Se Chegou a Hora? Disponível em: [Boa Saúde](#)
- HOGA, L. A. (Coord.) (2013) Vamos falar sobre sexualidade? - Material educativo para promover a saúde sexual e reprodutiva na adolescência. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: EEU/SP.
- INSTITUTO PORTUGUÊS DO DESPORTO E JUVENTUDE. (2020) A Primeira Vez - O início da Vida Sexual. Disponível em: [IPDJ.gov](#)
- INSTITUTO PORTUGUÊS DO DESPORTO E JUVENTUDE. (2020) A masturbação. Disponível em: [IPDJ.gov](#)
- KLEIN, J. (2021) Asexualidade: como orientação sexual "invisível" saiu do armário. BBC Work Of Life. Disponível em: [BBC](#)
- LACERDA, Vinicius. (2019) O prazer vai bem além do pênis nas relações homoafetivos masculinas. Disponível em: [Carta Capital](#)
- MORAES, Isabela. (2019) Educação Sexual: o que é e como funciona em outros países? Disponível em: [Politize](#)
- SCULLY, S. M. (2020) Depression After Sex: 13 Reasons Why It Happens and What to Do. Disponível em: [Health Line](#)
- SUPERINTERESSANTE. (2018) O curto-circuito do orgasmo: como funciona o prazer humano. Disponível em: [Super Interessante - Revista Abril](#)
- VICCINO, Edson F., Isabela. (2019) Educação Sexual. Disponível em: [Educação Integral.org](#)

O que é educação sexual?

É o ensino que busca fornecer conhecimento e esclarecimento de dúvidas sobre temas relacionados à sexualidade, saúde, sentimentos, consentimento e responsabilidade. Ela é fundamental para a promoção de saúde e bem-estar, e é reconhecida pela ONU como uma forma de promover os direitos humanos.

Quais são os cuidados que devemos ter com nosso próprio corpo?

A higiene é fundamental para eliminar fungos e bactérias que causam doenças e, assim, evitar problemas, como irritações e infecções. É importante lavar bem a região genital durante o banho e após as relaçõessexuais com sabonete neutro e água, realizando movimentosleves. A vulva deve ser lavada externamente e deve-se expor a ponta do pênis (glânde). Ah, e não esqueça de secar bem! Após urinar e evacuar, também deve-se limpar e secar a genitália e se possível higienizá-la com água e sabonete neutro.

Meu corpo é normal?

Se estiver na puberdade, é normal que o corpo pareça desarmônico devido ao estirão puberal. Além disso, há uma imposição sexualizada de corpos considerados ideais pela mídia que, quase sempre, não corresponde a corposreais. Diversas características que não coincidem com o padrão imposto, como estrias, pênis torto e seios desproporcionais, são comuns e não devem ser motivo de vergonha. Se espelhar no padrão pode ser prejudicial e trazer consequências negativas à sua vida.

Como lidar com as emoções pré e pós-sexo?

As emoções relacionadas ao sexo costumam variar. É comum, principalmente antes da primeira vez, sentir nervosismo, ansiedade e altas expectativas sobre o ato. Também é normal o impulso sexual, que pode levar à atitudes precipitadas, como realizar sexo sem proteção. Já no pós-sexo é comum a disforia pós-coito, na qual a pessoa sente diversos sentimentos como tristeza, ansiedade, agitação e raiva, independente de ter ocorrido orgasmo. Se esses sentimentos forem frequentes, é aconselhável conversar com seu par e poderá ser necessário buscar ajuda profissional.

Qual a diferença entre sexo anal, oral e vaginal?

Existem vários tipos de sexo, como o vaginal, oral e anal. O sexo vaginal é o ato sexual configurado pela introdução do pênis na vagina. O sexo oral, por sua vez, é qualquer estimulação sexual doslábios nos órgãos íntimos. O sexo anal se caracteriza pela introdução do pênis no ânus. Todas essas práticas sexuais devem ser realizadas com proteção e consentimento.

Como funciona o sexo entre pessoas com a mesma genitália?

Antes de tudo, é preciso se desvincular das imagens entre sexo entre pessoas com a mesma genitália que os filmes pornográficos trazem, em geral,são feitos por e para satisfazer homens cis e não demonstram a relação real. Nesse momento de intimidade, o estímulo do pênis ou da vulva é prazeroso para ambas as pessoas, pode envolver sexo oral e penetração e outraszonas erógenas, como os mamilos, nuca, saco escrotal e ânus podem ser exploradas. Uma conversa com e parceria com certeza irá melhorar muito a experiência e em ambos os casos o uso de preservativos é fundamental para evitar a transmissão de IST's.

Quando saber que estou pronta para iniciar minha vida sexual?

Não existe idade ideal, mais importante do que a idade cronológica é a maturação emocional e a motivação para o sexo. Transar pela primeira vez deve ser uma decisão tomada por você e seu parceiro, e é importante que exista um relacionamento com afeto e confiança crescente. É normal sentir medo pelas expectativas criadas e isso pode ser resolvido com uma conversa com alguém de confiança que seja experiente.

Como o nosso corpo reage à **primeira vez**? Pode doer ou sangrar?

O corpo não muda fisicamente, mas psicologicamente pode haver novos sentimentos. O significado mais comum de virgindade é relativo à penetração vaginal e rompimento do hímen – uma membrana fina que existe depois da entrada da vagina. O hímen pode romper e sangrar logo nas primeiras relações, ou pode ser mais flexível e se alargar. A primeira vez pode doer, não devido à penetração, e sim pelo nervosismo que pode reduzir a lubrificação e contração dos músculos da vagina.

A **masturbação** individual ou em outra pessoa pode ter consequências?

A masturbação significa acariciar, tocar ou estimular partes do próprio corpo para obter prazer. Não apenas os órgãos genitais, mas outras partes do corpo também podem ser sensíveis ao toque. A masturbação é um comportamento natural e que permite autoconhecimento, podendo fazer parte da sexualidade ao longo de toda a vida, apesar de ser mais frequente na puberdade. A masturbação não causa danos à saúde quando feita de forma segura e consciente.

Quais são os fatores que permitem a **gravidez**? Como evitar?

Quando a relação sexual com penetração vaginal ocorre sem nenhum método contraceptivo, o esperma entra no útero e, assim, o óvulo pode ser fertilizado pelo espermatozoide. Isso ocorre principalmente por volta de 6 dias do ciclo menstrual: 5 dias antes da ovulação (período em que o óvulo é liberado do ovário) e um dia após essa fase. Assim, o uso de métodos contraceptivos é uma maneira eficaz de evitar a gravidez.

O que são **infecções sexualmente transmissíveis**? Há algum comportamento de risco para estas?

As infecções sexualmente transmissíveis (IST's) são aquelas passadas através do contato sexual anal, oral ou vaginal. Os comportamentos de risco mais comuns são se relacionar sexualmente sem preservativo, fazer sexo desprotegido com múltiplos parceiros ou compartilhar agulhas e seringas. Não se fala mais em grupos de risco, conceito que estigmatiza pessoas trans, gays e profissionais do sexo. Para se proteger, sempre use preservativos em qualquer relação sexual.

Quais os **métodos contraceptivos** para cada tipo de corpo? Como usá-los?

Os métodos contraceptivos podem ser irreversíveis como a vasectomia, laqueadura ou reversíveis como a camisinha interna e externa, espermicidas, diafragma, DIU, pílula anticoncepcional e do dia seguinte e anticoncepcionais injetáveis. A escolha do método contraceptivo deve levar em conta aspectos da rotina e características do indivíduo, por isso, a ajuda de profissionais dessa área (ginecologista e andrologista) é fundamental.

Como conhecer minha própria **sexualidade**?

É possível experimentar atração sexual aos seis anos, aos dezesseis anos, ou até mesmo nunca ter essa experiência. Não há um guia para entender a própria sexualidade, mas vale dizer que não é preciso se rotular em uma sexualidade se não se sentir confortável com isso. Há diversas maneiras de se expressar e se conhecer, sendo que essa é uma jornada diferente para cada pessoa. A percepção da orientação e a identidade sexual são dinâmicas e podem mudar ao longo do tempo porque estamos sempre nos(re)conhecendo.

O que é **assexualidade**? Isso é normal?

Assim como outras sexualidades, a assexualidade é uma (não) atração sexual. Ser assexual não significa nunca ter sentido atração ou ter praticado sexo. Assexualidade é um espectro, em que algumas pessoas podem se identificar de diversas formas, podendo sentir atração sexual nunca, raramente ou até de forma frequente. Não é sinônimo de aromantismo (não sentir atração romântica), e majoritariamente não está relacionada com questões hormonais, de abuso ou celibato. A assexualidade é normal e válida.

Como funcionam os **orgasmos**?

O orgasmo é uma sensação prazerosa promovida pelo cérebro que costuma durar de 5 a 15 segundos e para alcançá-lo é necessário foco e interesse na prática sexual. Quando o clitóris e pênis são estimulados, o sistema nervoso libera adrenalina, um hormônio que faz os batimentos cardíacos acelerarem e as artérias dilatarem. A respiração torna-se rápida e curta e o corpo esquenta. Também são liberadas substâncias que ativam regiões que são centro das sensações de prazer até que no limiar da exaustão dos neurônios e do esgotamento físico, a região cerebral do desprazer é ativada e libera endorfinas para controlar e acalmar a situação. Essas duas áreas ativas estimulam outras partes do sistema nervoso, entre elas as responsáveis por movimentos de certos músculos, que, por exemplo, provocam a ejaculação, que acompanha o orgasmo masculino e os movimentos involuntários.

O que é **estirão puberal**?

É uma fase de rápido crescimento do corpo que ocorre durante a puberdade. É responsável por, aproximadamente, 20% da altura da pessoa quando adulta, e pode durar cerca de 3 a 4 anos.

Sexo & Sexualidade

São a mesma coisa?



Apesar de muitas vezes se encontrarem associados, é importante diferenciarmos esses termos.

O **sexo** pode ser entendido como um conjunto de características estruturais e funcionais que define um ser vivo como macho ou fêmea, por exemplo. O termo também pode se referir ao ato sexual em si.

A **sexualidade**, por sua vez, pode incluir o sexo, a afetividade, o amor e/ou o bem querer, e, também, os valores de cada cultura sobre o tema.

A sexualidade faz parte da **personalidade** de cada pessoa e não pode ser separada de outros aspectos da vida. Ela influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações, compreendendo uma série de processos psicológicos e físicos. Por isso, a sexualidade é uma questão de saúde física e mental.

Nós nascemos vivenciando a nossa sexualidade e ela nos acompanha por toda a vida, se transformando conosco, principalmente na **adolescência**.

Então, todo mundo tem sexualidade?

Sim! A sexualidade nos acompanha desde o nosso nascimento até a morte. As **experiências** que nos permitimos vivenciar podem transformar a nossa sexualidade ao longo dos anos.

Assim como os cabelos mudam de cor e textura ao passar do tempo, os aspectos que a sexualidade abrange, como a intensidade dos sentimentos, a atração e até mesmo a nossa própria identidade, também podem mudar.



Não se esqueça de que todo mundo tem **direito** de viver a sua própria sexualidade, sem medo e sem culpa!

Referências desse artigo:

VIVENDO A ADOLESCÊNCIA. (2017) Sexualidade. Disponível em: Adolescencia.org

FIGUEIRÓ, M. N. (2007) Educação Sexual: Como Ensinar no Espaço da Escola. Revista Linhas, Florianópolis, v. 7, n. 1. Disponível em: Linhae-Periodicos

PAIVA, W. & MORAES, C. (2016) Fundamentos teóricos metodológicos da biologia sexualidade no ambiente escolar. In: Os Desafios da Escola Pública Paranaense na Perspectiva do Professor PDR. (2016) Caderno PDE, vol.1.

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

SUGESTÕES DE LIVROS E MÍDIAS

10-13 anos



Que tal assistir um filme, série, documentário ou mesmo um livro sobre temas relacionados a educação sexual?

Dê uma olhada nas nossas sugestões de mídias.



A VIDA DE JAZZ

O reality conta a trajetória de Jazz, uma adolescente trans da Flórida que vive às voltas com as questões normais da adolescência, como os namoros e o desempenho na escola.

Temas centrais: transição de gênero, relações amorosas e fraternas.



LUCA

A animação conta as aventuras de Luca vive com seu novo melhor amigo, mas a diversão é ameaçada por um segredo: seu amigo é um monstro marinho de outro mundo que fica abaixo da superfície da água.

Tema central: sobre reconhecer e aprender acerca das diferenças do outro

Link do trailer: https://www.youtube.com/watch?v=E7_4ZUpyoWM



VOCÊ NEM IMAGINA

Uma menina tímida ajuda o atleta da escola a conquistar uma garota de quem, secretamente, os dois gostam. Eles acabam se conectando e aprendendo sobre a natureza do amor.

Temas centrais: relações amorosas, homossexualidade

Link do trailer: <https://www.youtube.com/watch?v=TVXvxjm6FF8>



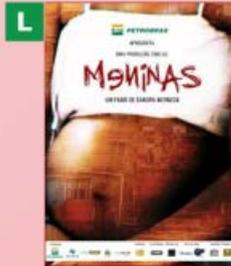
A CULPA É DAS ESTRELAS



Em formato de livro e filme, é abordado a trajetória de Hazel e Augustus, dois adolescentes que se conhecem por meio de um grupo de apoio para pacientes com câncer. Por causa da doença, Hazel sempre evitou a ideia de se envolver amorosamente, mas acaba cedendo ao se apaixonar por Augustus. Juntos, eles viajam para Amsterdã, onde embarcam em uma jornada inesquecível sobre a descoberta do primeiro amor.

Temas centrais: relações amorosas, primeira vez.

Link do trailer: <https://www.youtube.com/watch?v=IFOOZJ1UChg>



MENINAS

Esse documentário relata, ao longo de um ano, o cotidiano de três meninas que engravidam durante a juventude, suas aspirações e sonhos. O dia a dia dessas meninas é envolto do mundo do tráfico e da pobreza.

Tema central: gravidez na adolescência.

Link do trailer: <https://www.youtube.com/watch?v=aXcUD06CcnQ>



AVÓS DE PRIMEIRA VIAGEM

Esse programa de TV acompanha o cotidiano e os distintos estágios da gravidez a partir da experiência vivida por adolescentes grávidas e seus parceiros. Os episódios também focam nos pais desses jovens e como eles lidam com essa situação.

Tema central: gravidez na adolescência.



IN A HEARBEAT

O curta-metragem aborda dois colegas de escola no processo de se apaixonar e desenvolver sentimentos um pelo outro.

Tema central: sentimentos amorosos.

Link do curta: <https://www.youtube.com/watch?v=2REkk9SCRn0>

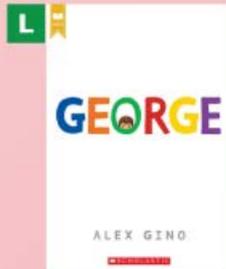


EU NÃO QUERO VOLTAR SOZINHO



A vida de Leonardo, um adolescente deficiente visual, muda com a chegada de Gabriel, um novo aluno em sua escola. O jovem vive a inocência da descoberta do amor e da homossexualidade, ao mesmo tempo em que lida com o ciúme da amiga Giovana.

Temas centrais: relações amorosas, homossexualidade.



GEORGE

O livro conta a história de George, uma criança que, apesar de ter nascido menino, se vê como uma menina. George mantém isso em segredo de todos a sua volta, pois tem medo de que ninguém a entenda. Ao desejar atuar um papel feminino em uma peça da escola, ela cria um plano, juntamente com sua amiga Kelly, para conseguir interpretar o papel que deseja, e finalmente mostrar a todos que ela realmente é uma menina.

Tema central: identidade de gênero.



O PRÍNCIPE E A COSTUREIRA

Essa HQ conta a história de um príncipe que gosta de usar vestidos e uma costureira que sonha em fazer suas próprias criações e ter seu talento reconhecido. Um conto de fadas apaixonante para guardar no coração sobre ter liberdade de escolha.

Tema central: liberdade de expressão.

Links úteis para as mídias sugeridas:

O Príncipe e a Costureira: <https://www.darksidebooks.com.br/o-principe-e-a-costureira--brinde-exclusivo/>

A vida de Jazz: <https://www.discoverybrasil.com/tic/vida-de-jazz>

Luca: <https://www.adoracinema.com/filmes/filme-285584/>

Você Nem Imagina: <https://tv.apple.com/br/movie/the-half-of-it/umc.cmc.5rko0hacvva05lkust2g12hdh>

A culpa é das Estrelas: <https://gruposaojvdastadeu.com.br/filme-a-culpa-e-das-estrelas-licoes-para-vida/>

George: <https://www.loolihant.com.br/resenhas/resenha-george-alex-gino>

Avós de Primeira Viagem: <https://www.directvgo.com/br/serie/avos-de-primeira-viagem/00fe18f-2c58-4f58-86d2-a72501fa687c/>

Eu Não Quero Voltar Sozinho: <https://www.lacuna.film/eu-nao-queiro-voltar-sozinho>

Meninas: <https://www.adoracinema.com/filmes/filme-124676/>

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio – Soluções Biológicas

CARTILHA EDUCACIONAL

Abuso Sexual

29. CARTILHA INFORMATIVA



Nem todos os "monstros" vivem
embaixo da cama

Em média, a cada hora, **quatro** crianças e adolescentes são abusados no Brasil. Essa violência é muito mais comum do que imaginamos e não depende da faixa etária, condição social, localização geográfica e gênero da vítima.

A violência sexual, em suas diversas formas, é prolongada pelo silêncio de **abusadores indiretos** – aqueles que não praticam a violência, porém tem conhecimento desta e não denunciam.

O que é abuso sexual?

Por que devo ler isso?

Abuso sexual ainda é um tema que é considerado **tabu**, o que complica sua prevenção. É responsabilidade da sociedade criar maneiras de falar sobre o assunto, promovendo atitudes de **proteção** e **autoproteção**, para formar uma ampla rede de prevenção à essa violência.

Você, como integrante de uma família, de uma escola e de uma rede de amigos, **é importante para essa luta!**

Nessa cartilha você vai ter acesso aos seguintes temas:

- ▶ O que é abuso sexual? pág.03
- ▶ Tipos de abuso sexual pág.04
- ▶ Contato físico e consentimento pág.05
- ▶ Perfil da vítima: de 7 à 12 anos pág.06
- ▶ Perfil da vítima: 13 anos ou + pág.07
- ▶ Como pedir ajuda/denunciar? pág.08
- ▶ Apoio à vítima pág.10
- ▶ Dicas de autoproteção pág.11
- ▶ "Monstros" pág.12
- ▶ Referências pág.13

Tipos de abuso sexual

O abuso sexual é:

- ▶ Todo ato de natureza **erótica**
- ▶ **Com** ou **sem** contato físico
- ▶ **Com** ou **sem** uso de força

Pode acontecer entre:

- ▶ Um adulto e uma criança ou adolescente
- ▶ Um adolescente mais velho e uma criança ou adolescente mais novo

O abuso sexual é um dos tipos de **violência sexual** (como pornografia, turismo sexual, entre outras), que acontece dentro do ambiente doméstico ou fora deste.

Essa violência se configura como uma relação **desigual** de poder, em que a criança/adolescente é dominado pelo agressor, que se apropria da liberdade, despreza as vontades e retira os direitos da vítima, utilizando-a como objeto de prazer e alívio sexual.

O Estatuto da Criança e do Adolescente considera:
Crianças – até doze anos incompletos
Adolescentes – de doze a dezoito anos

03

O abuso pode ser:

▶ **Intrafamiliar:** o agressor está ligado à vítima por laços de consanguinidade, legalidade ou afinidade. Ex.: pais, irmãos, tios, tutor, padrasto, madrasta, etc.

▶ **Extrafamiliar:** o agressor é alguém conhecido (ou desconhecido) da vítima e que busca obter vantagem psicoemocional dessa relação. Ex.: amigos, vizinhos, professores, líderes religiosos, pessoas desconhecidas, etc.



04

Nem sempre há contato físico



Em diversas situações, o abuso é feito sem que haja contato com a vítima. Verbalização de conteúdo sexual, exposição à pornografia, exibicionismo e masturbação em frente à vítima são alguns casos desse tipo.

Consentimento

Crianças e adolescentes são considerados pessoas em fase peculiar de desenvolvimento, portanto não podem autorizar práticas que violem seus direitos. O consentimento nesse caso **não é válido** devido à "ausência de maturidade física e psíquica" da vítima.

Perfil da vítima: de 7 a 12 anos

Violências mais recorrentes:

- ▶ Felação ("boquete")
- ▶ Penetração digital
- ▶ Relação sexual
- ▶ Masturbação e exibicionismo

Principais indicadores físicos (não genitais):

- ▶ Infecções sexualmente transmissíveis
- ▶ Infecções urinárias frequentes
- ▶ Diarreias
- ▶ Enurese (xixi na cama)
- ▶ Enxaqueca
- ▶ Asma emocional
- ▶ Desordens do apetite

Principais indicadores psicológicos:

No Brasil, manter relações ou atos de natureza sexual com menores de 13 anos, independente da vontade da vítima, é crime, pois é considerado **violência presumida**.

Abuso sexual infantil não é pedofilia!
Pedofilia é uma patologia clínica. Nem todo abusador é pedófilo, e nem todo pedófilo é abusador.

05



- Sono perturbado
- Fracasso escolar
- Mudanças de humor e ansiedade
- Conduta incendiária e furto
- Vontade excessiva de agradar
- Assume papel maternal/paternal
- Tentativas de suicídio
- Aparência pseudomadura

06

Perfil da vítima: de 13 anos ou +

Violências mais recorrentes:

- Felação ("boquete")
- Relação sexual
- Masturbação e exibicionismo

Principais indicadores físicos (não genitais):

- Gravidez
- Infecções sexualmente transmissíveis
- Solicita orientação sobre contraceptivos
- Anorexia nervosa
- Compulsão alimentar

Principais indicadores psicológicos:

- Relacionamentos afetivos pobres
- Abuso de álcool/drogas
- Promiscuidade
- Automutilação
- Fobias e transtornos compulsivos
- Depressão e ansiedade
- Assume papel maternal/paternal
- Abusa sexualmente de crianças

Atente-se aos sinais!



07

Como pedir ajuda/denunciar?

Ao se sentir desconfiado diante da identificação de um sinal ou se tiver informação de que o abuso está ocorrendo, é comum que ocorra um sentimento de **insegurança** e **receio** em tomar alguma atitude. Porém, isso não pode te impedir de fazer a coisa certa:

DENUNCIAR!

Principais canais de denúncia:

Denúncia anônima: é possível fazer sua denúncia com sigilo. É preciso informar nome e endereço completo da vítima para que os órgãos competentes possam averiguar a situação.

- Contatos nacionais:

Disque 100 – Disque Direitos Humanos

Disque 190 – Emergência Policial (em caso de flagrante)

- Contatos regionais:

Telefone para o **Conselho Tutelar** da sua região ou entre em contato com o **Ministério Público** através de canais de ouvidoria. Peça por sigilo.



08

Denúncia nominada: o denunciante aciona os órgãos competentes de forma presencial, ou encaminha uma notificação. Os documentos podem emitir o nome de quem denunciou para evitar retaliações.

Mesmo se não tiver certeza do abuso, **denuncie!**
Cabe aos órgãos da Rede de Proteção Especializada comprovarem a violência.

➤ Acompanhar a vítima a serviço médico emergencial: As unidades de saúde podem registrar e notificar de maneira **compulsória** a violência. O Conselho Tutelar pode ser acionado para aplicar medidas de proteção.

➤ Comparecer com a vítima em Unidade Policial: Ocorre registro do Boletim de Ocorrência e abertura de Inquérito Policial para **apuração** do caso. O Conselho Tutelar pode ser acionado.

➤ Ir com a vítima em unidade do Conselho Tutelar.

➤ Contatar pessoas de referência da vítima: É mais indicado realizar isso quando se tem a **certeza** de que o abusador não é próximo da família.

E se ignorarem a denúncia?

Se mesmo com a denúncia feita não houver resposta e o abuso continuar acontecendo, é possível acionar o **Ministério Público** para noticiar a omissão ou intervenção incompleta das instituições acionadas.



Apoio à vítima

Geralmente, o abuso sexual passa por três fases:

1) A violência é desconhecida.

Nesse momento, apenas a vítima e o abusador sabem da situação. Outras pessoas podem estar cientes e se **omitirem** ou **compactuarem** com a violência, que pode ser recorrente.

A vítima se sente indefesa e desamparada.

2) A violência é relatada/denunciada.

É uma ocasião de muitos conflitos, com tomada de providências e alterações na dinâmica familiar. O relato de abuso é muito penoso para a vítima e, por isso, não pode ser desconsiderado. **92%** das denúncias são **legítimas** e **6%** são falsas e **induzidas** por adultos.

09

10



Sempre escute a vítima!

3) A vítima está protegida.

Essa é a fase para cuidar da saúde física e emocional da vítima, além de restaurar as relações sociais e familiares.

A criança/adolescente deve ser acompanhada a partir da particularidade de cada caso. As consequências do abuso podem **perdurar** por toda a vida, principalmente na parte psíquica.

- Você pode pedir ajuda no Conselho Tutelar, Ministério Público ou Fórum da sua cidade
- Trate seus amigos com **respeito** e **afeto**
- Você tem direito de tirar **dúvidas** e **expressar** seus pensamentos e vontades
- **Você tem direito de ser respeitado!**

Não se esqueça: crianças e adolescentes são as **vítimas**, nunca os responsáveis pela violência sofrida.



"Monstros"

Dicas de autoproteção

Dicas de autoproteção

- ▶ Conheça e respeite seu corpo
- ▶ Você tem o direito de dizer não, em qualquer situação que se sinta machucado ou ameaçado
- ▶ Saiba que existem pessoas que podem e querem ajudar
- ▶ Se algo não estiver bem, procure um adulto de confiança – se não for possível, peça ajuda por um dos canais de denúncia disponíveis
- ▶ Denuncie caso saiba que algo de errado está acontecendo com alguém conhecido

11

"Monstros"

Para finalizar, retomamos à frase utilizada na capa: **nem todos os "monstros" vivem embaixo da cama.**

É comum ver abusadores sendo retratados como **monstros**, seres desumanizados e distantes da realidade. Porém, a verdade é outra. Abusadores cometem **atos monstruosos**, mas são pessoas comuns no nosso cotidiano; a maioria é próxima à vítima e pode ser muito carismática. Portanto, não se esqueça:

Preste atenção aos sinais. Proteja-se. Denuncie.

12

Referências dessa cartilha:

Araujo, Maria Luiza; Teixeira, Paulo André & Filho, Salomão Abdo Aziz. Cartilha: parou aqui - Pernambuco: Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça em Defesa da Infância e Juventude, 2021.

Cordeiro, Flávia de Araújo. Aprendendo a prevenir: orientações para o combate ao abuso sexual contra crianças e adolescentes - Brasília: Promotoria de Justiça de Defesa da Infância e da Juventude, 2006.

Cunha, Maria Leolina. Abuso sexual contra crianças e adolescentes: abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional - Brasília: Departamento de Enfrentamento de Violações aos Direitos da Criança e do Adolescente, 2021.

Lavareda, Renata Pereira & Magalhães, Thais Quezada. Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes: identificação e enfrentamento - Distrito Federal: Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, 2015.

Soares, Jucelino Oliveira. Violência sexual contra crianças e adolescentes: o silêncio que destrói infâncias - Ceará: Promotoria de Justiça da Infância e Juventude da Comarca de Tauá.

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

Sobre o Papilo

Como surgiu?

Esse projeto foi idealizado para a disciplina Introdução ao Ensino de Biologia, ministrada pela docente **Suzana Ursi**, no Instituto Biociências, localizado na Universidade de São Paulo. A ideia seria criar uma mídia que visasse o ensino de algum assunto biológico de modo diferencial. O grupo optou por fazer um Web Aplicativo, o qual foi desenvolvido pelo integrante **Murilo**. O tema "Educação Sexual" foi escolhido perante sua relevância como agregadora para a formação crítica dos indivíduos, bem como divulgadora de informações úteis e científicas sobre diversos aspectos da sexualidade humana. Perante o interesse que se manteve pelos integrantes, houve a ideia de aperfeiçoar e desenvolver mais conteúdos. Por meio da bolsa de Pesquisa e Extensão financiada através do **7º Edital Santander/USP/FUSP**, assim como o auxílio de demais colaboradores, o grupo apresenta o WebApp Papilo atualizado.

Por que Papilo?

O nome dado ao projeto, Papilo, faz referência à infecção sexualmente transmissível causada pelo **HPV**, o Papilomavírus Humano, que, apesar de possuir vacina, ainda é a IST mais prevalente do mundo, além de ser o fator mais fortemente relacionado ao câncer de colo de útero (sendo associado a 95% destes). O nome também faz referência ao teste de **Papanicolau**, um exame realizado como prevenção ao câncer do colo de útero, e, por fim, também apresenta semelhança com a palavra "**papo**", no sentido de ser uma conversa descontraída.

Elaboradores – Equipe atual





Ana Cristina Almeida da Silva

Edição e pesquisa



Donna Joe Farfan Hilaes

Edição e pesquisa



Nicole Correia de Barros

Edição e pesquisa



Victoria Pereira Leite de Souza

Edição e pesquisa



Elaboradores – Equipe antiga



Fabricio Ferreira de Oliveira

Pesquisa



Murilo Souza da Silva

Programação

Colaboradores

Suzana Ursi

Orientadora

Fernanda Amaral Sanches Lucas

Leitura crítica

Oliver Raphael Costa Aguiar

Leitura sensível

Damien Samuel de Aragão e Souza

Leitura sensível

Parceiros

SolBio – Soluções Biológicas

Revisão sensível e crítica

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio – Soluções Biológicas

PAPILLO

Métodos Contraceptivos IST's Relação Sexual Gravidez Outras informações

5. SEÇÃO 14 A 18

Olá, seja bem-vinde!

A adolescência é um grande poder que vem com grandes responsabilidades! Aqui você tem acesso a diversos conteúdos, curiosidades e dicas que serão úteis para saber quais as causas e consequências desses novos poderes! Além disso, sabe aquelas dúvidas sobre sexo que você tem curiosidade e não tem coragem de perguntar? Sua resposta pode estar nas perguntas frequentes na secção de "Outras informações", então não esqueça de passar por lá e também conferir as sugestões de mídias!

Cartilha Informativa



Métodos Contraceptivos	IST's	Relação Sexual	Gravidez	Outras informações
<ul style="list-style-type: none"> Introdução Métodos Irreversíveis Métodos Reversíveis 	<ul style="list-style-type: none"> Introdução Hepatite B e C Tricomoníase Vírus Herpes Simplex HIV e AIDS SÍFILIS HPV PEP e PEP #NãoéIST 	<ul style="list-style-type: none"> Sangramento na Primeira Relação Sobre o Prazer Masturbação Orgasmo e Ejaculação Ejaculação Precoce Sobre o Sexo Seguro Estimulantes Sexuais Consentimento e Abusos 	<ul style="list-style-type: none"> Introdução Fatores Consequências Redes de Apoio Prevenção Riscos Biológicos Sobre Paternidade Fases da Gravidez 	<ul style="list-style-type: none"> Orientação Sexual e Diversidade Perguntas Frequentes Sugestões de Mídias Cartilha Informativa Sobre o Papilo Deixe a sua avaliação!

31. INTRODUÇÃO MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Métodos Contraceptivos

Os métodos contraceptivos podem ser classificados como **reversíveis** e **irreversíveis**. Tais métodos visam, sobretudo, o controle da natalidade como forma de evitar gravidez indesejada, e não necessariamente previnem IST's. Lembrando que não é indicado que adolescentes, como vocês, realizem métodos irreversíveis, já que após usá-los é muito difícil recuperar a capacidade de engravidar, mas é importante que tenham ciência deles.

Em um baixíssimo número de pessoas que realizam esses métodos cirúrgicos, pode ocorrer uma recanalização tubária ou do ducto deferente que pode restabelecer as funções. No Brasil, é vigente uma legislação específica, que impõe algumas restrições e requisitos, para autorização dos procedimentos de vasectomia e laqueadura.



Referências desse artigo:

Moreira, LMA (2011). Métodos contraceptivos e suas características. In: Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual [online]. 3ª ed. Salvador: EDUFBA, pp. 125-137.

Apoiado por:



Autorial revisado por:



32. MÉTODOS IRREVERSÍVEIS

Métodos Irreversíveis

Método

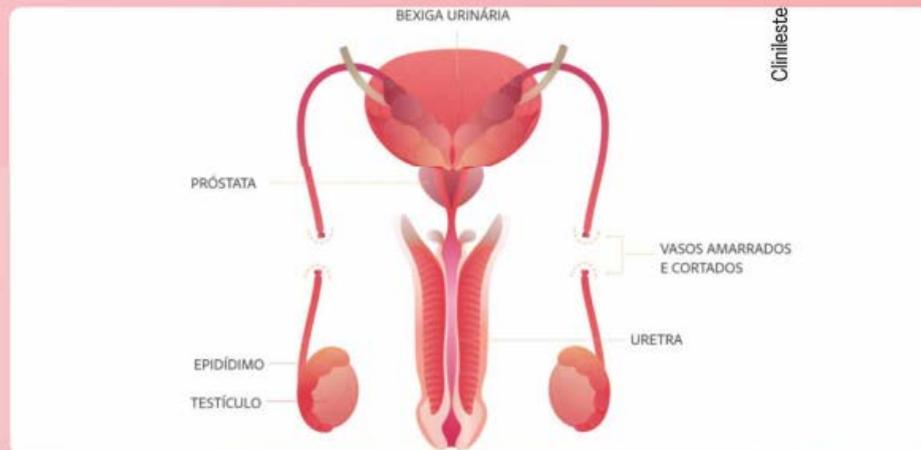
Vasectomia

Processo

Envolve um método cirúrgico, e baseia-se na secção do canal deferente, o qual é responsável pela condução do esperma para a uretra. Tal processo é mais simples que a laqueadura, necessitando apenas de anestesia local.

Observação

Não é indicada para pessoas que desejam ter filhos no futuro. Tanto o prazer sexual, quanto o orgasmo continuam ocorrendo depois da cirurgia. A diferença é que o sêmen não possui espermatozoides, impossibilitando a fecundação do óvulo.

**Método**

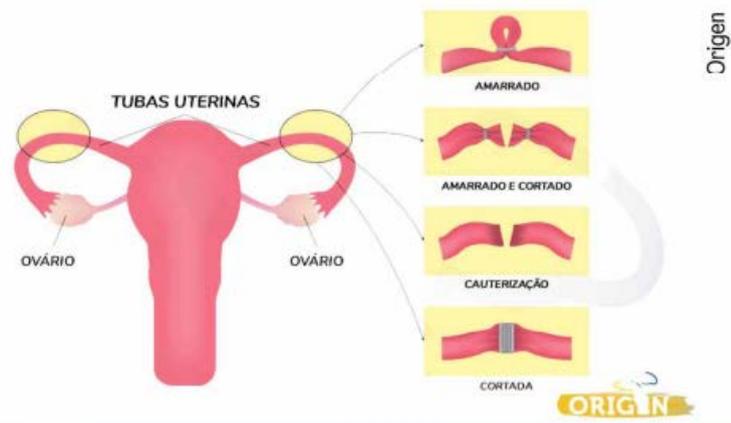
Ligação de trompas (laqueadura)

Processo

Envolve uma cirurgia, em que há o impedimento que os óvulos cheguem no útero e assim sejam fecundados pelos espermatozoides. Isso ocorre, pois as trompas uterinas são amarradas e seccionadas.

Observação

Por envolver um método cirúrgico, não é recomendado para pessoas que anseiam ter filhos posteriormente.



Referências desse artigo:
 ABCMID (2018). Anticoncepção – métodos reversíveis e métodos irreversíveis. Disponível em: [ABC.Mid](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



33. MÉTODOS REVERSÍVEIS

Métodos Reversíveis

Os contraceptivos reversíveis são aqueles que podem ter o seu uso **interrompido** a qualquer momento. Dentre os métodos que serão apresentados, o preservativo externo ou interno é o método mais recomendado, pois previne a gravidez indesejada, protege contra IST's e é acessível. Os preservativos podem ser encontrados gratuitamente nos serviços públicos de saúde, caso queira mais informações sobre ligue para o **Disque Saúde (136)**.

Adolescentes podem fazer uso de qualquer método contraceptivo **reversível**, contanto que já tenha menstruado e se a vida sexual estiver ativa. Isso significa que não há uma idade mínima para usar os contraceptivos reversíveis, porém existem contraindicações, sendo essencial a consulta de especialistas antes de iniciar o uso de contraceptivos.



É importante lembrar que:

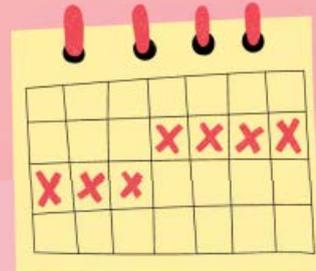
- É **possível** engravidar e se infectar com alguma IST mesmo sem ocorrer a penetração;
- Métodos anticoncepcionais **não** causam abortamento.

Os métodos contraceptivos impedem que o óvulo e o espermatozoide se encontrem. Dessa forma, eles agem **antes** da fecundação do óvulo. O abortamento, tanto espontâneo quanto induzido, acontece **após** a concepção.

Métodos Pouco Eficazes

Alguns métodos, como o da tabelinha ou do muco cervical, não serão discutidos pois não são recomendados, tanto no aspecto de eficácia, quanto de praticidade e proteção contra IST's. Esses métodos se baseiam em alguns parâmetros, como o período fértil e a presença de muco vaginal, para indicar quando evitar relaçõessexuais.

Isso não é eficaz pois **desconsidera** muitas variáveis importantes, como fluxos menstruais irregulares, além de **não proteger** contra IST'S.



Método

Camisinha/preservativo externo

Modo de uso



Preservativo externo, masculino ou peniano, trata-se de uma espécie de capa de borracha, que tem como objetivo primário barrar a entrada do sêmen no útero.

Coloca-se antes da penetração, com o pênis em ereção, de forma que fique uma folga na ponta. Aperta-se para tirar o ar. Desenrola-se a camisinha até a base do pênis. Após a ejaculação, retira-se o pênis ereto, manipulando o preservativo pela borda como forma de evitar vazamento do sêmen. Descarte.

PRESERVATIVOS MASCULINOS E FEMININOS PROTEGEM DO HIV/AIDS, HEPATITES VIRAIS E OUTRAS IST



1 Rasgue cuidadosamente a embalagem com a mão e retire a camisinha



2 Desenrole até a base do pênis, segurando a ponta para retirar o ar



3 Depois da relação, retire a camisinha do pênis ainda duro, com cuidado para não vaziar



4 Use a camisinha uma só vez. Depois de usada, dê um nó e jogue no lixo

Eficácia

De 88 a 97%

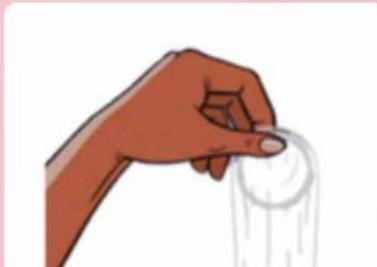
Observação

Além de ser contraceptivo, funciona como uma barreira contra IST's, sendo um método bastante seguro quando utilizado de forma correta. Seu uso não causa impotência sexual.

Método

Camisinha/preservativo interno

Modo de uso



Preservativo interno, feminino ou vaginal, trata-se de uma espécie de bolsa, com formato de tubo, fina e com resistência que é inserida dentro da vagina, podendo ser colocada até 8h antes da relação sexual.

Para pessoas alérgicas ao látex, também existe a opção feita de borracha nitrílica.

Pode ser usado durante o período menstrual, uma vez que evita o contato com fluxo menstrual durante a relação sexual.

O gel lubrificante deve ser utilizado juntamente com o preservativo, evitando que este seja danificado, reduzindo a chance de rompimento durante a relação sexual.



1 Retire o preservativo da embalagem e segure a argola interna com o polegar e o dedo indicador.



2 Com o dedo indicador, certifique-se de que a argola interna esteja bem no fundo da vagina.



3 A argola externa deve ficar para fora da vagina. No momento da penetração, segure a argola externa com uma das mãos.



4 Após a relação, torça a argola externa e retire o preservativo com o cuidado. Jogue no lixo.

Eficácia

De 88 a 97%

Observação

Além de ser contraceptivo, funciona como uma barreira contra IST's, sendo um método bastante seguro quando utilizado de forma correta. Seu uso não causa impotência sexual.

Os **erros** mais comuns cometidos na utilização da camisinha interna e externa são:

- Guardar em local incorreto – ela deve ser mantida em local fresco e seco;
- Abrir com os dentes ou objetos cortantes – pode danificá-la;
- Usar só na hora da penetração – ela deve ser utilizada durante o sexo oral, genital ou anal;
- Usar só na hora da ejaculação – a gravidez e a transmissão de IST's podem acontecer antes;
- Colocar do avesso e não tirar o ar do reservatório ao colocar a camisinha – pode romper o material;
- Usar lubrificantes que não sejam à base d'água – podem rachar o material;
- Usar duas vezes a mesma camisinha – o reuso não previne IST's e gravidez;
- Não tirar o preservativo com o pênis ereto – o sêmen pode vazar e entrar em contato com a mucosa genital.



Método Diafragma

Modo de uso



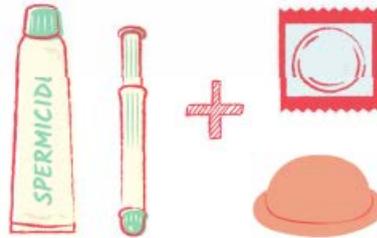
cursoenemgratuito

Corresponde a um disco pequeno de borracha que é colocado dentro da vagina, atuando como barreira para impedir a entrada dos espermatozoides.

Coloca-se o diafragma com o dedo. Retira-se dentro de 8h, pois é o tempo que os espermatozoides podem sobreviver dentro da vagina.

Alguns métodos podem ser utilizados **juntos**, proporcionando maior proteção.

Como a camisinha interna/diafragma + espermicida.



Eficácia

De 82 a 97%

Observação

É necessário a consulta com especialista para receber as devidas orientações sobre o uso, cuidados e conservação. Se bem higienizado, pode durar até 2 anos. Pode prevenir algumas IST's, como clamídia, tricomoníase, doença inflamatória pélvica e câncer do colo de útero. Mas não contra o HIV.

Método Espermicida

Modo de uso



Trata-se de cremes ou comprimidos que ao serem aplicados na vagina promovem a destruição de espermatozoides, pois geram o rompimento da membrana destes.

O espermicida deve ser inserido cerca de 10 a 15 minutos antes do ato sexual.

**Eficácia**

De 58 a 92%.

Observação

Algumas pessoas podem sentir irritação ou alergia ao produto. Sua eficácia aumenta se utilizado com camisinha ou diafragma, adicionando o espermicida dentro destes materiais. Alguns preservativos comercializados já possuem esse produto. Até o momento, esse método não demonstrou eficácia contra o IST's.

Método**DIU (dispositivo intra-uterino)****Modo de uso**

Aparelho que é inserido dentro do útero, durante qualquer momento do ciclo menstrual, preferencialmente nos primeiros 12 dias. Apenas especialistas podem colocar o aparelho, sendo que sua inserção é rápida e simples.

Corresponde a um objeto pequeno de plástico, que, por vezes, é envolvido por um fio muito fino, que pode ser de cobre, prata ou hormonal. Os dois primeiros não liberam hormônios, tendo menos efeitos. O DIU hormonal auxilia na prevenção contra o câncer de endométrio e também diminui o fluxo de menstruação.

Objetiva gerar uma reação no nível da mucosa uterina, o endométrio, como forma de impedir a implantação do óvulo fecundado.

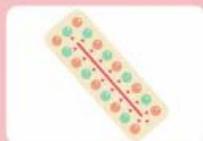
Eficácia

De 97,55 a 99,36%.

Observação

Pode trazer desconforto para algumas pessoas, pois pode apresentar efeitos colaterais como cólicas e menstruações abundantes. Após retirado, a fertilidade retorna ao normal. Esse método não protege contra IST's. O DIU de cobre é gratuitamente distribuído pelo SUS.

Método**Pílula anticoncepcional**

Modo de uso

É um comprimido constituído por uma combinação de hormônios, geralmente estrógenos e progesterona sintéticos, que inibe a ovulação. Com isso, a fecundação é impedida pois os espermatozoides não encontram óvulos para fecundar. Além disso, esse anticoncepcional modifica o muco cervical, tornando-o hostil ao espermatozoide, e também impede a dilatação do colo do útero. Como consequência, a entrada de espermatozoides é dificultada e o útero não apresenta condições para desenvolver um embrião, evitando a gravidez.

A pílula pode proteger contra certas infecções genitais, câncer de ovário e alguns tipos de câncer de útero. E também pode ser utilizada no tratamento de determinadas doenças, como endometriose e acne.

Eficácia

De 97 a 99,9%.

Observação

É um método contraceptivo muito seguro, se utilizado de maneira contínua e pontual, mas não protege contra IST's. É contraindicado em alguns casos, por isso é muito importante consultar-se com especialistas para saber se você pode utilizar e qual seria a melhor pílula para o seu caso.

Método**Anticoncepcionais injetáveis****Modo de uso**

Uso mensal ou trimestral de hormônio em forma de injeção. Existem dois tipos:

A pílula pode proteger contra certas infecções genitais, câncer de ovário e alguns tipos de câncer de útero. E também pode ser utilizada no tratamento de determinadas doenças, como endometriose e acne.

- **Injeções combinadas** contêm estrogênio e progestogênio – hormônios iguais aos produzidos durante o ciclo menstrual. Toma-se uma vez ao mês.
- **Injeções de progestogênio:** contêm só um hormônio, com efeitos similares a progesterona, gerada ao decorrer do ciclo menstrual. Toma-se a cada três meses.

Eficácia

De 99,6 a 99,7%.

Observação

Exige uma supervisão mínima e tem efeito longo. Existem contra indicações, não é recomendado para pessoas que apresentam câncer, cardiopatias, doenças do fígado, dentre outras. Alguns efeitos colaterais são irregularidade menstrual, aumento de peso e demora considerável para retornar a fertilidade. Não previne IST's.

Método**Anticoncepção oral de emergência****Modo de uso**

A pílula do dia seguinte é uma anticoncepção de emergência e não deve ser utilizada de maneira habitual para evitar problemas com o ciclo menstrual. Esse método consiste de um ou dois comprimidos com grande quantidade de hormônio (levonorgestrel), que evitam a ovulação e criam um ambiente hostil aos espermatozoides.

Deve-se tomar o primeiro comprimido em até 72 horas depois do ato sexual desprotegido. Caso sejam duas pílulas, a segunda deve ser tomada 12 horas após a primeira. Quanto antes os comprimidos forem tomados, maiores são as chances de prevenir a gravidez.

Eficácia

95% (se ingerido o 1º comprimido em até 24h); 85% (entre 25 e 48h); e 58% (entre 49 e 72h).

Observação

Pode apresentar efeitos colaterais, como náuseas e vômitos ou até mesmo distúrbios no ciclo menstrual. Não proporciona prevenção contra IST's. O ideal é buscar ginecologistas/obstetras nas primeiras 24 horas após a relação desprotegida.

Referências desse artigo:

ABCMED (2018). Anticoncepção – métodos reversíveis e métodos irreversíveis. Disponível em: [ABCMED](#)

Adolescência (2021). Métodos Anticoncepcionais. Disponível em: [Adolescencia.org](#)

AIDS (2017). Saiba por que o preservativo feminino é uma excelente alternativa preventiva contra o HIV/AIDS e as IST. Disponível em: [AIDS.Gov.br](#)

Araújo, P. (2018). Uso de camisinha é o meio mais eficaz de prevenção contra DSTs. Disponível em: [Elocut - Portal](#)

Lagoeira, B (2020). Anticoncepção de emergência, o que você precisa saber. Disponível em: [PEBMED](#)

Moreira, LMA (2011). Métodos contraceptivos e suas características. In: Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual [online]. 3rd ed. Salvador: EDUFBA, pp.125-137.

Ramos, S. (2021). Outros métodos. Disponível em: [Gineco](#)

BETS. (2016) Contracepção de emergência. Disponível em: [BETS - EPSJV](#)

Sedicas, S (2021). DDU Mirena, cobre ou prata: vantagens de cada tipo e como funcionam. Disponível em: [Tua Saúde](#)

Apoiado por:



Material revisado por:

**PAPILO**

Métodos Contraceptivos IST's Relação Sexual Gravidez Outras Informações

34. INTRODUÇÃO ISTs**Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST's)**

Você já assistiu ao filme 120 batimentos por minuto? Ele retrata a história do movimento ativista Act Up, e relata o cotidiano dos participantes em não apenas conscientizar sobre métodos contraceptivos e sobre a importância do tratamento do HIV, mas também a luta diária de conviver com tal infecção em uma época de pouco investimento e conhecimento científico para amenização dos sintomas e melhoria das condições de tratamento para pessoas soropositivas.

Canal Soropositivo:
apenas uma das pessoas da relação tem HIV.
Soropositivo: pessoa que está infectada pelo HIV.



CinesiaGeek

É importante saber que a terminologia DST's, isto é, doenças sexualmente transmissíveis, foi substituída por IST's, **infeções sexualmente transmissíveis**, pois existem chances de que um indivíduo infectado possa transmitir para outras pessoas, ainda que não tenha apresentado sintomas.

As IST's são propagadas e causadas, sobretudo, por **relações sexuais desprotegidas**, bem como compartilhamento de material sanguíneo ou com secreções.

Certas IST's são assintomáticas. As manifestações mais comuns das infecções são o aparecimento de verrugas, bolhas ou feridas, não necessariamente na genitália ou na região anal. O **diagnóstico** precoce proporciona qualidade de vida ao paciente e evita a transmissão para outras pessoas.

É importante conhecer sobre os principais aspectos de IST's, como elas afetam o organismo, os sintomas e o que pode ser feito para o combate dessas infecções.



Obs.: as seções de tratamentos a seguir são para dar uma visão do combate às ISTs.
Não se automediquem, prescrições médicas apenas com especialista.

Referências desse artigo:

Chaves, A. et al (2020). Cartilha Infecções sexualmente transmissíveis; IST's, prevenção e sexualidade. Disponível em: [PRCEU - USP](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

35. HEPATITE B E C

Hepatite

Agente

Virus B e C (HBV e HCV)

Sintomas

Os sintomas são silenciosos, como fraqueza, mal-estar, dor abdominal, vômito, urina clara e fezes escuras. O fígado também pode ser acometido pela infecção.

Transmissão

Sexo desprotegido, compartilhamento de seringas ou agulhas, ou outros objetos que causam cortes.

Diagnóstico

Exame de sangue.

Tratamento

Hepatite B não tem cura, mas tem tratamento oferecido pelo SUS, além da vacinação. Não existe vacina contra a Hepatite C, mas tem tratamento disponibilizado pelo SUS, sobretudo por medicamentos antivirais.

- 1- Entra na circulação sanguínea
- 2- Vence os linfócitos, defesas do corpo
- 3- Chega ao fígado e infecta mais células
- 4- Multiplica-se, forçando o sistema imune a produzir anticorpos
- 5- E quando o organismo, ao tentar se defender, ataca o próprio fígado

**Para saber mais: Diferença entre hepatite B e C****Vias de contágio****Hepatite B:** esperma e secreção vaginal, contato sanguíneo.**Hepatite C:** principalmente por contato sanguíneo.**Período de transmissibilidade****Hepatite B:** cerca de 2 a 3 semanas antes dos sintomas aparecerem, perpetuando até o término da doença.**Hepatite C:** estende-se de 1 semana em período anterior do aparecimento dos sintomas até não haver mais carga viral a ser detectada.**Em gestantes****Hepatite B:** no 1º e 3º trimestre, no pré-natal, deve ocorrer a testagem para a doença. Em recém-nascidos, de progenitor portador de infecção, é essencial a aplicação da vacina contra o vírus, bem como a imunoglobulina contra a hepatite B, de preferência nas primeiras 12h após o nascimento. A amamentação pode ser realizada.**Hepatite C:** por mais que não haja recomendação pelo Ministério da Saúde para testagem da hepatite C durante o pré-natal, se viável é importante que ocorra o teste. A amamentação é permitida, porém se ocorrer o aparecimento de lesões nos mamilos, como fissuras com presença de sangramento, é recomendado a suspensão da amamentação, até a melhora.**Agente causador****Hepatite B:** DNA-vírus envelopado, com fita de DNA dupla apresentando incompletude.**Hepatite C:** RNA vírus, de fita simples.

**Referência desse artigo:**

Chaves, A. et al (2020). Cartilha Infecções sexualmente transmissíveis; IST 's, prevenção e sexualidade. Disponível em: [PRCEU - USE](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



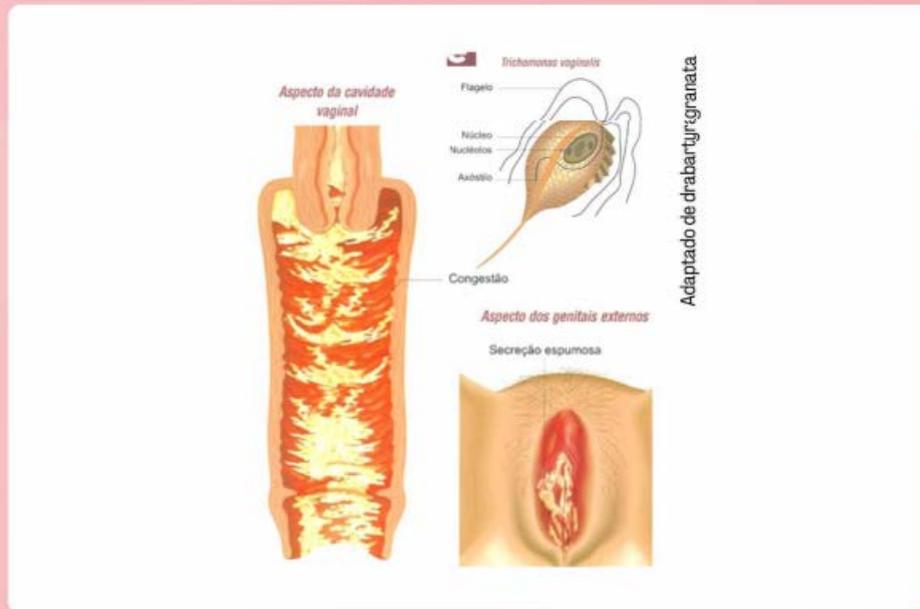
SolBio - Soluções Biológicas

36. TRICOMONIASE

Tricomoníase

AgenteProtozoário *Trichomonas vaginalis*.**Sintomas**

Ocorre com mais frequência na área vaginal, provocando corrimentos intensos e, ao contrário da candidíase, acompanhados de mau cheiro. Afeta, principalmente, a vulva, o colo de útero e a vagina. Pode apresentar coceira ou sangramento após relação sexual. Sensações de irritação e ardor também podem estar presentes. Quando ocorre no pênis, afeta principalmente a uretra, ocasionando irritação e corrimento no pênis, bem como dores ao urinar e no momento da ejaculação. A maioria das pessoas, entretanto, não apresenta sintomas.

**Transmissão**

Principalmente sexo desprotegido, podendo facilitar a transmissão de outros agentes infecciosos como gonorréia e clamídia.

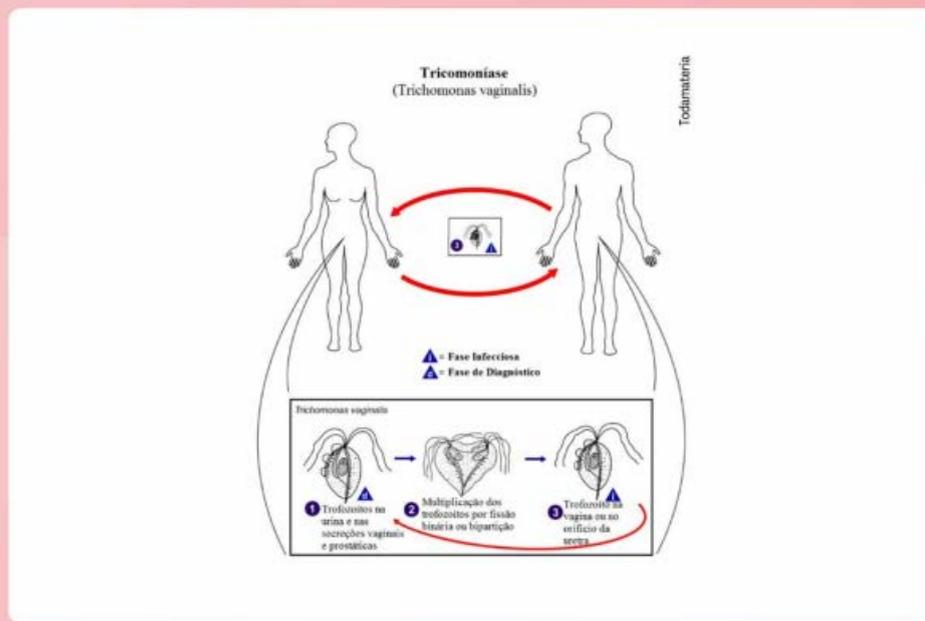
Diagnóstico

Relato dos sintomas, observação do parasita em exame laboratorial.

Tratamento

Antibióticos.

Para saber mais: Ação do protozoário *Trichomonas vaginalis*.

**Glossário**

Trofozoítos: forma ativa do protozoário, que se reproduz e se alimenta.

Fissão binária ou bipartição: tipo de reprodução assexuada em que uma célula sofre divisão, originando duas iguais.

Referências desse artigo:

Chaves, A. et al (2020). Cartilha infecções sexualmente transmissíveis; IST's, prevenção e sexualidade. Disponível em: [PRCEU - USP](#)

Santos, Maria (2021). Tricomoníase: o que é, sintomas, causas e tratamentos. Disponível em: [Revista Abel - Saúde](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



37. HERPES

Vírus Herpes simples

Agente

Vírus HSV-1, comum das ulcerações nos lábios.
Vírus HSV-2, encontrada na região genital.

Sintomas

Região genital:
Infecção primária: erupção de bolhas na genitália, mal-estar, dificuldade em urinar. Na reativação: desconforto, dor na virilha, erupções de mais bolhas na área afetada.

Região oral:
Febre, dor no corpo, formigamento ou coceira antes da erupção das bolhas, aftas ou úlceras na boca, nas gengivas e lábios. Pode ocorrer o aparecimento de nódulos linfáticos no pescoço.

Transmissão

Muito contagiosa, contato direto com ulcerações ou áreas afetadas.

Diagnóstico

Análise de amostra a partir da ulceração. Exame de sangue para identificação de anticorpos contra o HSV.

Tratamento

Medicamentos antivirais.



Para saber mais: Diferenças entre herpes simples tipo 1 e 2, reativação e transmissão vertical.

DIFERENÇAS**Local de manifestação corporal**

Herpes simples tipo 1: boca e lábios, região facial;

Herpes simples tipo 2: órgãos genitais.

Obs.: ambos podem se manifestar nas regiões do outro. Isso ocorre, geralmente, devido a realização de sexo oral. Logo, o herpes genital pode ser causado pelo HSV-1, assim como o HSV-2 pode ocasionar herpes oral.

Via de transmissão

Herpes simples tipo 1: contato com vírus por meio da saliva, feridas ou superfícies ao redor da área bucal.

Herpes simples tipo 2: durante o ato sexual por meio do contato com as áreas genitais, anais, bem como por meio de fluidos e feridas.

Obs.: ambos podem ser transmitidos mesmo com ausência de sintomas, porém o risco de transmissão eleva-se na presença de feridas ativas.

REATIVAÇÃO E PERÍODO ASSINTOMÁTICO

A ausência de sintomas pode perdurar por algum período e rescindir de tempos em tempos. É possível e até comum, as pessoas, ao entrarem em contato com o vírus, não manifestarem a infecção. Isso ocorre, pois o sistema imunológico do indivíduo desenvolve a imunidade necessária para combater o vírus. Porém, existem fatores que podem desencadear sintomas da doença, como estresse e exposição solar frequente.

TRANSMISSÃO VERTICAL

Pode ocorrer a transmissão durante a gestação de ambos os tipos de herpes. A contaminação ocorre principalmente próximo ao parto, mas também pode acontecer no pós parto e na região intrauterina.

Referências desse artigo:

Chaves, A. et al (2020). Cartilha infecções sexualmente transmissíveis: IST's, prevenção e sexualidade. Disponível em: [PRCEU - USP](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



SaBio - Soluções Biológicas

38. HIV E AIDS

HIV e AIDS

Agente

Retrovírus: HIV-1, de domínio mundial, e HIV-2, que provoca a maioria dos casos na África Ocidental. O HIV também pode ser referenciado pela sigla VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana).

Sintomas

Os primeiros sinais são parecidos com uma gripe, como febre e mal-estar. Passando para diarreia, suores noturnos e emagrecimento. Após isso, inicia-se o estágio da AIDS, que também pode ser chamada de SIDA (síndrome da Imunodeficiência Adquirida) com o enfraquecimento do organismo, podendo causar pneumonia, tuberculose, dentre outros.

Transmissão

Sexo desprotegido, via sanguínea, leite materno, objetos cortantes compartilhados.

Diagnóstico

Coleta de sangue ou fluido oral, que são realizados de maneira gratuita pelo SUS.

Tratamento

Medicamentos antirretrovirais, que evitam a multiplicação do vírus. Todo o tratamento é disponibilizado de maneira gratuita pelo SUS.

HIV - portadora
Sem sintomas

AIDS - estágio avançado
Com sintomas



A pessoa pode estar vivendo
com HIV e não estar com AIDS.

A AIDS surge quando a pessoa
desenvolve infecções oportunistas, que podem
acometer os pulmões, cérebro, olhos e outros
órgãos. As doenças mais comuns em pessoas com
AIDS incluem a tuberculose, a pneumonia e a
histoplasmose (uma infecção respiratória causada
por um fungo), entre outras.

UMA CURIOSIDADE LINGÜÍSTICA

Com relação ao português associado à sigla, o que se tenta popularizar na comunidade lusófona atualmente, é a utilização da sigla SIDA e VIH, como forma de evitar confusões com relação à classificação da patologia, bem como para facilitar a leitura.

Estigma do HIV e AIDS associado a comunidade LGBTQUIA+

O estigma que associa infecções sexualmente transmissíveis (IST's), sobretudo o HIV e a AIDS, a comunidade LGBTQUIA+, infelizmente, ainda persiste na nossa sociedade e, por isso, deve ser combatido. A discriminação perpetuada vincula diretamente a disseminação do HIV a sexualidade, o que proporciona a manutenção do preconceito e violência. Além disso, o estigma estabelecido também pode ser proveniente pela interpretação errônea de dados epidemiológicos, os quais são desprovidos de análises sociais, por exemplo.

A exclusão social e marginalização de homossexuais, bissexuais, mulheres trans, travestis, dentre outros, afeta o acesso dessas pessoas as formas de prevenção e até tratamento de alguma IST. As IST's pode ocorrer com qualquer pessoa que não tome os devidos cuidados necessários para a prevenção. Elas podem se manifestar em qualquer organismo, em distintas culturas, etnias e orientações sexuais.



Freepik

Aprofundamento

O sistema imune tem a função principal de defender o organismo de doenças. Porém, o **retrovírus HIV** (vírus da imunodeficiência humana) desestabiliza esse sistema, atacando, principalmente, **linfócitos T C4D+**, os quais têm o seu DNA alterado como forma de gerar cópias de si.

Após se multiplicar, o HIV promove o rompimento dos linfócitos e inicia esse processo em outros linfócitos como forma de propagar a infecção.

O HIV causa AIDS, assim os dois não representam a mesma coisa. Os primeiros sinais são parecidos com gripe, como febre e mal-estar, trata-se da fase de infecção aguda, quando ocorre a incubação do vírus, ou seja, é o tempo de exposição do vírus até aparecerem os primeiros sinais de sua presença.

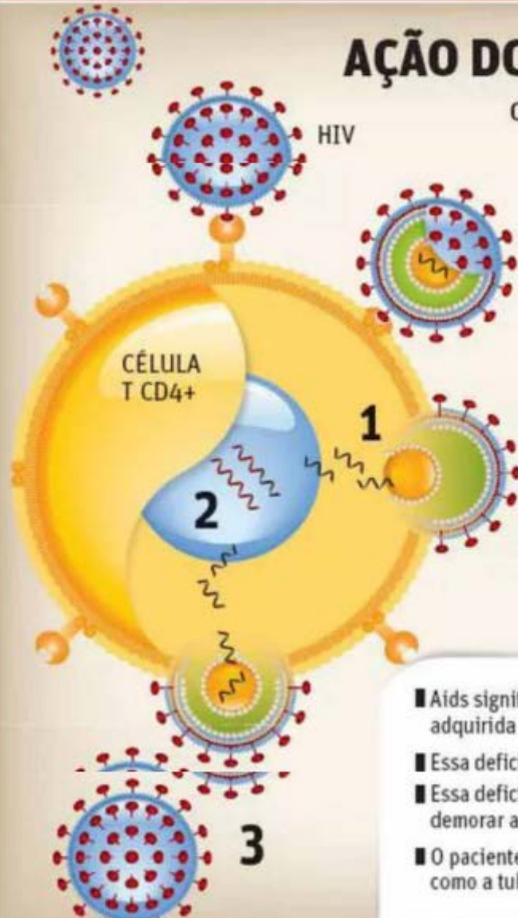
Casal Sorodiferente:
apenas uma das pessoas da relação tem HIV.
Soropositivo: pessoa que está infectada pelo HIV.

EDITORIA DE ARTE / O TEMPO

AÇÃO DO VÍRUS DA AIDS

O Tempo

O HIV ataca o sistema imunológico invadindo as células T CD4+



- 1 O RNA (ÁCIDO RIBONUCLEICO) DO VÍRUS PRODUZ UMA CÓPIA DE DNA QUE SE REPRODUZ NA CÉLULA HOSPEDEIRA
- 2 A CÉLULA INVADIDA COMEÇA A REPRODUZIR O RNA QUE IRÁ PERMITIR A FABRICAÇÃO DE NOVOS VÍRUS
- 3 OS NOVOS VÍRUS INVADEM OUTRAS CÉLULAS

Na fase final da infecção pelo HIV, há menos de

200
células T CD4+/mm³
(o normal é de 800 a 1.200/mm³)

- Aids significa síndrome da imunodeficiência adquirida
- Essa deficiência do sistema imunológico pode
- Essa deficiência do sistema imunológico pode demorar anos para se manifestar
- O paciente sofre com infecções "oportunistas", como a tuberculose

Avise: sensibilidade da imagem abaixo

A próxima fase é essencialmente **assintomática** e envolve a interação entre as células de defesa do organismo e as mutações recorrentes do vírus, a partir de suas multiplicações. Porém, mesmo com isso, o HIV não consegue desestabilizar o organismo a fim de proporcionar o surgimento de outras doenças, pois esse entrave biológico ocorre de forma equilibrada. Essa fase pode durar anos.

A fase **sintomática** inicial se dá pela queda da eficiência dos linfócitos, até estes serem destruídos, ocasionando fraqueza ao organismo, que se torna vulnerável a outras infecções. A taxa de linfócitos T C4D+ cai consideravelmente. Os principais sintomas são diarreia, suores noturnos e perda de peso.

Após isso, inicia-se o estágio da **AIDS**, com o enfraquecimento do organismo, podendo causar pneumonia, tuberculose, dentre outros. Caso não ocorra início do tratamento, as chamadas doenças oportunistas começam a aparecer, aproveitando-se da fraqueza do organismo, causada pela baixa imunidade.

Algumas Infecções Oportunistas

Candidíase esofágica e orofaríngea: pode causar infecções na garganta e dor no peito;
Sarcoma de Kaposi: aparecimento de pequenos tumores na pele e em várias zonas;
Toxoplasmose: que pode causar lesões graves no cérebro.



Frequentemente, pessoas soropositivas não chegam a desenvolver a doença, mas estão aptas para transmitir o vírus para outrem, por relações sexuais desprotegidas (sejam oral, anal ou vaginal), por via sanguínea, durante a gravidez, parto ou amamentação ou pelo compartilhamento de seringa e objetos cortantes não esterilizados.

O HIV pode ser transmitido através de



Sexo sem proteção
Anal, vaginal e oral



Leite materno
Se a mãe for HIV positivo



Seringas compartilhadas
Compartilhamento de objetos perfurocortantes



De mãe HIV positivo
para seu bebê durante a gravidez ou parto



Sexo com camisinha



Beijo



Aperto de mão



Pelo ar ou pela água



Compartilhamento de talheres e utensílios



Abraço



Uso coletivo
banheiro, piscina ou assento de ônibus.

O HIV **não** é transmitido através de

MMCP

O **diagnóstico** ocorre pela coleta de sangue ou fluido oral que são realizados de maneira gratuita pelo SUS e o **tratamento** se baseia em medicamentos antirretrovirais, os quais evitam a multiplicação do vírus e debilitação do sistema imune.



Referências desse artigo:

Chaves, A. et al. (2020). Cortilha Infecções sexualmente transmissíveis; IST's, prevenção e sexualidade. Disponível em: [PRCEU - USP](#)
 Ministério da Saúde. Sintomas e fases da AIDS. Disponível em: [AIDS.gov.br](#)
 Ministério da Saúde. O que é HIV. Disponível em: [AIDS.gov.br](#)

Apoiado por:



Material revisado por:

**PAPILLO**

Métodos Contraceptivos | ISTs | Relação Sexual | Gravidez | Outras Informações

39. SÍFILIS**Sífilis****Agente**

Bactéria *Treponema pallidum*. Múltiplos estágios, sintomas podem variar.

Sintomas

Primária: ferida no local da infecção, sendo indolor e sem causar coceira.
Secundária: manchas no corpo.
Latente: sem sintoma característico.
Terciária: lesões cutâneas, ósseas, neurológicas e cardiovasculares. Pode levar à morte.

Transmissão

Contato sexual sem uso de método contraceptivo.

Diagnóstico

Teste VDRL. Disponível gratuitamente pelo SUS.

Tratamento

Prescrito após avaliação profissional, uso da penicilina benzatina.



Aprofundamento

Trata-se de uma infecção curável causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A sífilis tem vários estágios e pode se apresentar de diferentes formas. A chance de ocorrer a transmissão nos estágios primário e secundário aumenta consideravelmente. Assim como a maioria das IST-s, sexo desprotegido pode proporcionar a transmissão, que também ocorre entre progenitore e o bebê ao decorrer do período de gestação ou parto. Nessa última situação chama-se de sífilis congênita.



Sexo sem
camisinha

Gravidez

Sangue
contaminado

Na sífilis **primária**, aparece uma ferida no local, onde a bactéria adentrou no organismo, também chamada de cancro dura, que pode ser na boca, na genitália, dentre outros. Ela é indolor e não causa coceira e, depois, desaparece sozinha. No estágio **secundário**, ocorre a cicatrização da ferida anterior e o aparecimento de manchas no corpo, que desaparecem posteriormente. A fase assintomática, ou sífilis **latente**, se caracteriza pela ausência de sintomas. O estágio **terciário** pode aparecer entre 1 a 40 anos após a infecção se iniciar, o que aumenta a transmissibilidade. Sintomas como, lesões ósseas, cardiovasculares, cutâneas e neurológicas podem ocorrer, com risco de morte do indivíduo.

O **diagnóstico** é feito por meio do Teste VDRL, o qual está disponível gratuitamente pelo SUS. Quando o teste tem um resultado positivo, uma amostra de sangue é coletada para passar por outro teste, mas esse é laboratorial, como forma de confirmar o diagnóstico. O **tratamento** é feito após avaliação médica, com uso da penicilina benzatina.

Para saber mais: Sífilis Congênita e mecanismo de ação da bactéria *Treponema pallidum*.

sífilis congênita

Na sífilis congênita a transmissão da infecção ocorre de gestante para o feto, ou da mãe para o bebê. Isso acontece quando a pessoa não realizou o tratamento de forma adequada ou não o realizou. É, portanto, uma **transmissão vertical**. Assim, é essencial a realização de testes para detectar sífilis ao decorrer do pré-natal. Se caso o teste der positivo, o tratamento deve-se iniciar imediatamente.

A detecção da infecção nos bebês é possível a partir de alguns sintomas que podem aparecer nos primeiros três meses ou após os dois anos de vida. A intensificação da doença pode se mostrar por partos prematuros, malformação do feto, surdez, cegueira, deficiência mental e até aborto.

O teste de VDRL em gestante não necessita do teste laboratorial para iniciar o tratamento, pois há o risco de transmissão vertical. Quando o bebê nasce, uma série de exames são feitos para obter um diagnóstico que conste a presença ou não da doença.

TRANSMISSÃO VERTICAL

Ocorre quando a criança é infectada por alguma IST durante o período de gestação, amamentação ou parto.

MECANISMO DE AÇÃO DA BACTÉRIA *Trichomonas pallidum*

1. **Aderir às células do hospedeiro:** processo mediado pela presença de adesinas (estruturas localizadas no patógenos) que se aderem nas células do organismo hospedeiro;
2. **Colonização dos tecidos e órgãos:** a presença de endoflagelos permite a movimentação do patógeno, o que proporciona a locomoção de lugares menos desfavoráveis para colonização para outros com melhores condições.
3. **Disseminação do patógeno no organismo e sucesso da colonização:** depende da resposta imunológica bem como das estratégias de invasão, os quais ocasionam na difusão do patógeno pela barreira epitelial, placentária ou hematoencefálica.

**Referências desse artigo:**

Chaves, A. et al (2020). Cartilha Infecções sexualmente transmissíveis; IST's, prevenção e sexualidade. Disponível em: [PRCEU - USP](#)
Ministério da Saúde. Sífilis. Disponível em: [ANCS.gov.br](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

40. HPV

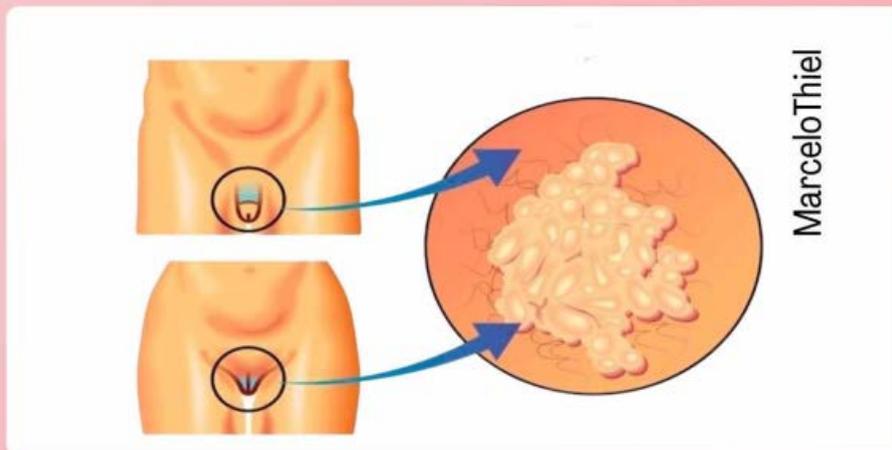
HPV

Agente	Papilomavírus Humano.
Sintomas	<p>Lesões clínicas: verrugas na genitália e na região anal, crista de galo. São assintomáticas, pode haver coceira.</p> <p>Lesões subclínicas: não visíveis, sem sinais, podem sinalizar o desenvolvimento de câncer ou não.</p> <p>A maioria das pessoas não apresenta sintomas.</p>
Transmissão	Sexo desprotegido.
Diagnóstico	Exame clínicos, para lesões clínicas, e laboratoriais para lesões subclínicas.
Tratamento	Existe vacinação preventiva; Resolução espontânea em corpos ovarianos, sobretudo de adolescentes, das lesões em um período de cerca de 24 meses. Tratamentos para promover a destruição das lesões são realizados.



Aprofundamento

Também conhecido como **Papilomavírus Humano**, esse vírus se manifesta a partir do contato com a pele ou mucosas oral, anal ou genital dos indivíduos, o que proporciona verrugas anogenitais, e pode causar câncer. Consequentemente, a transmissão do HPV ocorre por meio do contato direto da região infectada e se dá principalmente por relações sexuais desprotegidas ou masturbação da pessoa afetada. A transmissão pelo parto também é possível.

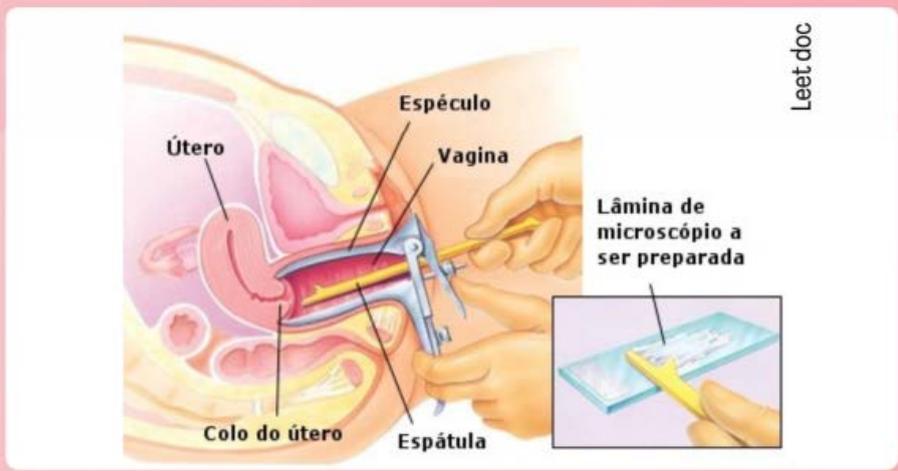


A **manifestação** da doença é assintomática na maioria dos casos e pode demorar até 20 anos para aparecerem sinais claros de infecção. Conforme ocorre uma queda da resiliência do sistema imune, o HPV se multiplica e pode provocar o surgimento de lesões, que podem desaparecer espontaneamente. Lesões clínicas se resumem em verrugas na região anal e genital, tais são comumente chamadas como "crista de galo" ou "cavalo de crista". Essas lesões podem apresentar coceira e são normalmente causadas por um tipo de HPV não cancerígeno. Por sua vez, lesões subclínicas, invisíveis a olho nu, podem ocorrer no mesmo local onde as lesões clínicas aparecem, sendo assintomáticas, e com possibilidade de tratar-se de um HPV com riscos de desenvolvimento do câncer ou não.

Existe **vacina** contra HPV, ela é distribuída de forma gratuita pelo SUS. Porém, ela não é um tratamento, e sim uma prevenção essencial para amenizar as quantidades crescentes de pessoas acometidas pela infecção. Além disso, a vacina protege apenas contra os tipos mais recorrentes do HPV, podendo ser bivalente (protege contra o vírus 16 e 18) ou tetravalente (6, 11, 16 e 18).

O público alvo é para pré-adolescentes e adolescentes, mas também pode abranger outras pessoas de outras idades. Segundo o Congresso Nacional, no Projeto de Lei nº 6.820-B, art. 1º "Fica assegurado às mulheres e aos homens na faixa etária de 9 a 26 anos, o direito de receber todas as doses da vacina antipapilomavírus humano - HPV -, na rede pública do Sistema Único de Saúde - SUS, dos estados e municípios brasileiros."

O **exame do Papanicolaou** é uma forma de identificar lesões que antecedem o desenvolvimento do câncer de colo de útero. Porém, ele não tem a capacidade de diagnosticar a presença do HPV. É importante que pessoas com vagina realizem regularmente esse exame, mesmo que já estejam vacinadas. O uso de preservativos internos aumenta a proteção contra o HPV.

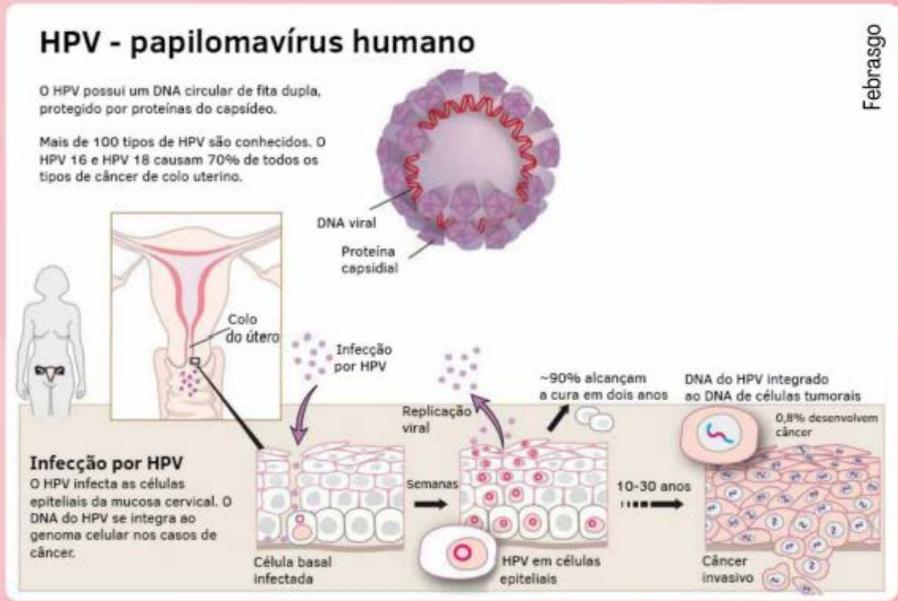


Como é feito o exame Papanicolau?

Primeiro é introduzido um espéculo ("bico de pato"), com o objetivo de realizar a coleta do material. Faz-se a inspeção do colo de útero e do interior da vagina. Após isso, é gerada uma pequena descamação da superfície externa e interna do colo de útero por meio de uma espátula de madeira e uma pequena escova. O material é obtido, isto é, as células, o qual é posto em uma lâmina para posterior análise em laboratório.

O diagnóstico é realizado por meio de exames clínicos e laboratoriais, a depender do tipo de lesão, isto é, se é clínica ou subclínica. Em relação a lesões clínicas, os exames urológico, ginecológico, anal e dermatológico pode detectar a presença do HPV. As lesões subclínicas, principalmente pelo exame preventivo Papanicolau. O tratamento visa a destruição das lesões.

Para saber mais: mucosinas do sítio do Papilomavírus humano (HPV)



Referências desse artigo:

Chaves, A. et al (2020). Cartilha Infecções sexualmente transmissíveis; IST's, prevenção e sexualidade. Disponível em: [PRCEU - USP](#).
 Ministério da Saúde. Condiloma acuminado (Papilomavírus Humano - HPV). Disponível em: [AIDS.gov.br](#).

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

PEP e PrEP

41. PEP E PREP

Como forma de diminuir o risco de contágio ou o avanço do HIV, o uso de **antirretrovirais** são utilizados. Existem duas medidas nesse contexto, a PEP, **profilaxia pós-exposição**, e a PrEP, uma **profilaxia pré-exposição**.

ANTIRRETROVIRAIS

Antirretrovirais são medicamentos que agem impedindo a proliferação do HIV (que trata-se de um retrovírus que causa a AIDS, síndrome da imunodeficiência adquirida), impedindo o enfraquecimento do sistema imunológico.

A PEP é uma medida de urgência, em que o indivíduo pode ter sido exposto ao HIV. Situações como relação sexual desprotegida, violência sexual ou contato com instrumentos infectados são aplicáveis para o uso, que é disponível gratuitamente no SUS.



A PrEP é voltada para a prevenção. O público alvo são pessoas que podem ter contato mais frequente com o vírus, como enfermeiros e médicos que trabalham com objetos cortantes, bem como realizam o tratamento de soropositivos.

Referências desse artigo:

Chaves, A. et al (2020). Cartilha Infecções sexualmente transmissíveis; IST's, prevenção e sexualidade. Disponível em: [PRCEU - USP](#).

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

#NãoeíST

Candidíase

Agente	Fungos, frequentemente pertencentes do gênero <i>Candida</i> , especificamente, a espécie <i>Candida albicans</i> .
Sintomas	Placas brancas na mucosa oral, isto é, aftas ou sapinhos. Secreção de placas brancas, ardor ou dor ao urinar na região vaginal. O pênis também pode ser afetado, apresentando manchas vermelhas, bolhas e coceiras.
Transmissão	Contato com secreções, relações sexuais desprotegidas.
Diagnóstico	Exame do material afetado, teste do pH vaginal, uso do exame de Papanicolaou.
Tratamento	Pomadas antifúngicas principalmente.



A infecção inicia-se pela transição entre o habitat do fungo para a corrente sanguínea ou demais tecidos. Com isso, ocorre a tentativa de defesa do sistema imunológico do hospedeiro pela fagocitose e a destruição de macrófagos, dentre outras células do sistema imune. Existem mecanismos que promovem a morte das leveduras dentro dessas células imunes. Além disso, a imunidade celular também atua em defesa ao organismo perante a infecção. Nesse contexto, as células T são encarregadas pela imunidade em oposição ao fungo em regiões da mucosa.

A *Candida albicans* encontra-se em relação comensal com o organismo do hospedeiro. Assim, quando o indivíduo encontra-se com um sistema imunitário saudável, a população desse fungo é mantida sob controle. Além disso, outro motivo para ausência de reação patológica nessas condições é pela localização do fungo: encontra-se na camada composta por células mortas. A transição para patógeno está associada à disfunção das células T, com ocorrência frequente em pacientes portadores de HIV, sendo também muito relatada em indivíduos com AIDS. Logo, o surgimento de candidíase oral em pacientes com histórico médico sadio, com ausência de fatores de risco podem levantar a suspeita de infecção por HIV.

Relação comensal: relação ecológica entre espécies distintas, na qual uma é beneficiada e a outra é indiferente.

A candidíase é classificada pela sua área de infecção. Assim, tem-se na vagina, na boca (conhecida popularmente como "sapinho"), e em áreas cutâneas, isto é, na pele e unhas e em regiões de dobras, como nádegas e virilhas.

Tipos:



Candidíase vaginal



Candidíase oral
("sapinho")



Candidíase cutânea

Como forma de se prevenir contra a candidíase é importante manter a higiene íntima, usar preservativo durante as relações sexuais e ter uma alimentação saudável.

Por que a candidíase não é considerada uma IST?

A candidíase não é considerada uma infecção sexualmente transmissível porque o fungo que promove a infecção está presente em nosso organismo. Quando ocorre um desequilíbrio no sistema imune, como por exemplo, na região vaginal, a doença aparece perante a diminuição da resistência ao patógeno, facilitando a replicação do fungo. Porém, apesar de não ser considerada uma IST, pode ser transmitida, em poucos casos, durante as relações sexuais.

Balanopostite

Agente

A balanopostite pode ser de causas infecciosas, por bactérias, fungos, etc., ou por causas não infecciosas, pela alergia a algum produto de higiene, farmacêutico ou tecidos, por exemplo.

Sintomas

Os sintomas incluem dor, irritação, calor local, coceira, descamação da mucosa, secreção purulenta e odor desagradável debaixo do prepúcio.

Causas

É causada principalmente pela má higiene da região genital, mas também pode ser causada por substâncias irritantes em sabonetes, cremes, pomadas ou medicamentos, ou contato direto com tecidos que *provocam irritação e alergia*.

Diagnóstico

Leva em consideração os sintomas e a consulta com urologista é fundamental para determinar o agente causador para direcionar o tratamento.

Tratamento

Envolve o uso de medicamentos para combater a inflamação e, em casos de infecção, inclui antibióticos e antifúngicos.

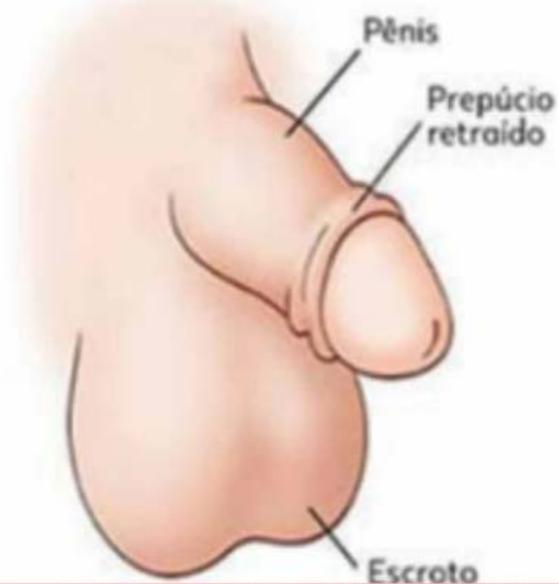
Prevenção

A higiene íntima da região é fundamental para prevenir essa enfermidade. É importante retrair o prepúcio antes de urinar e enxugá-lo com papel higiênico, lavar as mãos antes e depois de ir ao banheiro e fazer uma boa higiene do pênis durante o banho.

Aprofundamento

A balanopostite é a inflamação infecciosa ou não da mucosa que reveste a glande (cabeça do pênis) e do prepúcio (pele que recobre a glande). Quando atinge apenas a glande é chamada de **balanite** e quando somente o prepúcio, **postite**.





Maus hábitos de higiene íntima favorecem a formação do esmegma, que é uma secreção branca formada por células mortas da pele, oleos e gorduras produzidas pelas glândulas do pênis e que pode apresentar a infecção por microorganismos. Além disso, a diabetes tipo 2, obesidade, baixa imunidade e uso de antibióticos de amplo espectro são considerados fatores de risco para essa enfermidade.

Assim, é fundamental manter o pênis limpo e seco, evitar usar roupas íntimas apertadas ou fabricadas com tecido sintético e ficar muito tempo com a roupa de banho molhada. Também não deixe de usar preservativo nas relações sexuais e de lavar cuidadosamente após o ato.

Atenção: o tratamento varia com a causa da enfermidade, assim, a consulta com urologista é essencial!

Corrimento

Agente	O corrimento vaginal pode indicar um desequilíbrio bacteriano, infecção sexualmente transmissível, e até mesmo câncer de colo do útero (em casos mais raros).
Sintomas	Os sintomas podem incluir: volume incomum de corrimento, coloração inabitual da secreção vaginal, mau cheiro, dor, coceira e ardência na região íntima.
Causas	Pode ocorrer devido a uma relação sexual desprotegida, limpeza incorreta da área íntima e contato com a mucosa infectada.
Diagnóstico	É possível ser feito por ginecologistas e por exames, como o papanicolau.
Tratamento	O tratamento geralmente pode envolver a aplicação de um gel ou creme antibiótico na vagina por vários dias ou a ingestão de apenas uma dose de antibiótico por via oral. No caso de infecções que não foram tratadas precocemente, pode haver a necessidade de outras intervenções sugeridas em consultas médicas.

Aprofundamento

Antes de tudo, é importante lembrar que a secreção vaginal é normal e ela pode mudar de acordo com as alterações de fases do ciclo menstrual. A secreção vaginal **natural** normalmente tem um aspecto transparente, corio clara de ovo, podendo às vezes ficar maisturvo e esbranquiçado.

A vagina possui uma flora específica, que depende da presença de lactobacilos capazes de manter o pH da região ácido, a fim de evitar a propagação de bactérias e fungos indesejáveis. O desequilíbrio dessa flora pode ser o motivo do corrimento.

O corrimento atípico, geralmente, é causado pela candidíase e a vaginose bacteriana, que alteram a flora vaginal. Porém, também há a possibilidade de ser causado pela tricomoníase, enquadrada como uma infecção sexualmente transmissível.

Para saber mais sobre a candidíase e a tricomoníase, veja nossos conteúdos específicos.

Atenção: o tratamento varia com a causa da enfermidade, assim, a consulta com urologista é essencial!

Fimose

O que é	Dificuldade em expor a cabeça do pênis por conta de um excesso ou estreitamento de pele presente no prepúcio.
Sintomas	Geralmente a presença da fimose é identificada pelos sintomas de: dor e ardência ao urinar, inchaço, infecções frequentes, acúmulo de secreções na cabeça do pênis e incômodo nas relações sexuais.
Diagnóstico	O diagnóstico é feito pelo exame físico , durante avaliação por urologistas, que constatam que a glande (cabeça do pênis) não consegue ser exposta quando a pele é retraída.

Diagnóstico

O diagnóstico é feito pelo **exame físico**, durante avaliação por urologistas, que constatam que a glândula (cabeça do pênis) não consegue ser exposta quando a pele é retraída.

Tratamento

O tratamento pode ser feito com medicamentos (corticoides) que ajudam a deixar a pele mais flexível permitindo assim a retração naturalmente. Em outros casos, é necessário a cirurgia de circuncisão.

Aprofundamento

A fimose é decorrente de fatores **genéticos** e muitas vezes o indivíduo já nasce assim. Porém também há a **fimose secundária**, que pode ser causada por outras razões como a **má higienização**, que geram inflamações e acabam estreitando mais a pele do local e impedindo a exposição da cabeça do pênis. Nesse sentido, para prevenção da fimose secundária, manter uma higiene local apropriada é essencial.

Ainda hoje algumas pessoas fomentam a ideia de "exercitar" e puxar a pele para a retração do prepúcio, porém isso pode machucar a área e até piorar o quadro, o ideal é ir em uma consulta médica com especialista para ver há necessidade de tratamento, e se esse será a partir de corticoides ou de cirurgia.

Referências desse artigo:

- CHAVES, A. et al (2020). Cartilha Infecções sexualmente transmissíveis; IST's, prevenção e sexualidade. Disponível em: [PRCEU - USP](#)
- BOARETO, E.M. (2022). Candidíase é uma IST? Hospital Santa Clara. Disponível em: [Hospital Santa Clara](#)
- BRUNA, M. (2011). Candidíase. Site Drauzio Varella. Disponível em: [Drauzio Varella - UOL](#)
- BRUNA, M. (2011). Fimose. Site Drauzio Varella. Disponível em: [Drauzio Varella - UOL](#)
- BUENO, E. (2022). Corrimento Vaginal. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Disponível em: [SBMEC.org.br](#)
- BVSMG (2021). Sapinho (candidíase oral, candidíase ou monilíase). Disponível em: [BVSMG.Saude.gov](#)
- CONTE, J. (2019). Quando o corrimento vaginal pode indicar alguma doença. Portal Drauzio Varella. Disponível em: [Drauzio Varella - UOL](#)
- DRUET, A. (2021) Corrimento vaginal: o que é normal?. Cius. Disponível em: [Gineco](#)
- GINECO. Candidíase. Disponível em: [Gineco](#)
- MELLER, A. (2018) Fimose: o que é, quais os tipos existentes e como é feito o seu tratamento. Lovolster - Laboratório e Imagem. Disponível em: [Laboratório Lovolster](#)
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (2020) Fimose. Disponível em: [Ministério da Saúde](#)
- REDE D'OR. O que é fimose?. Rede D'Or. Disponível em: [Rede D'Or](#)
- SÓ DELAS. (2020) Corrimento verde, marrom, branco, leitosa: Infográfica mostra o que a cor do corrimento pode estar sinalizando sobre a sua saúde. Só Delas. Disponível em:

Apoiado por:



Materiais revisados por:



Relações Sexuais

43. SANGRAMENTO NA PRIMEIRA RELAÇÃO

Por que pode ocorrer sangramento na primeira relação sexual?

A causa desse sangramento é decorrente do rompimento de uma pequena pele que fica na entrada da vagina chamada "himen". Em algumas pessoas, inclusive, o rompimento dessa pele ocorre na segunda, terceira ou quarta relação, podendo até mesmo nunca se romper; há essa variação, pois a elasticidade dessa pele é variável. Para que não haja maior desconforto, como muita dor, é importante que a pessoa esteja relaxada e a primeira relação só deve ocorrer quando estiver se sentindo tranqüile e segura.



Obs.: pessoas de diversas identidades de gênero passam pelos eventos citados e esperamos que o conteúdo também seja informativo para todes.

Referências desse artigo:

JUSTE, M. Médicos esclarecem mitos sobre a primeira relação sexual. Disponível em: [GI - Globo](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

44. SOBRE O PRAZER

Sobre o Prazer :)

O que é o orgasmo?

Orgasmo é uma **excitação** sexual que gera um **prazer** físico e mental intenso. Sua ocorrência pode provocar diversas reações, como a contração dos músculos dos órgãos genitais e vocalizações involuntárias.



Durante o orgasmo, os músculos do períneo e outras partes do corpo se contraem, a pressão arterial e a frequência cardíaca aumentam, e há secreção de vários hormônios, como **adrenalina**, **endorfinas** e **ocitocina**, em corpos ovarianos. Junto a isso, há uma sensação mental de intenso prazer. Existem casos raros chamados de *petitemort* (pequena morte), em que algumas pessoas perdem a consciência por breves instantes durante o orgasmo.

Mas como isso funciona?**Mas e a ejaculação?**

A ejaculação é a liberação de **fluidos sexuais** e pode acontecer durante uma estimulação sexual, como no ato sexual, na masturbação ou, para algumas pessoas, apenas com a imaginação. Neste processo ocorre uma sensação muito intensa, representando o clímax do orgasmo, podendo ser muito agradável e satisfatório.

Ejaculação para pessoas com pênis

É o instante que acontece a liberação de **esperma** através do pênis após a estimulação sexual, às vezes também pode acontecer durante uma poluição noturna¹ (que ocorre durante o sono).

¹Poluição noturna: se trata de episódios de excitação durante o sono que podem resultar na ejaculação e lubrificação.

**VOCE SABIA?**

Pessoas com vagina são capazes de experimentar múltiplos orgasmos ao manter a estimulação após o primeiro. Por sua vez, indivíduos com pênis experimentam esse evento muito mais raramente.

Um pouco mais sobre o prazer...

Quando se pensa em fazer seu par sexual chegar ao orgasmo, aquilo que deve vir à mente é **estimular** o pênis ou a vagina como únicas opções, mas a verdade é que existem outras formas de se atingir esse objetivo.

O corpo humano é repleto de áreas sensíveis que servem como "gatilhos" para o prazer, como o pescoço, as orelhas, o ânus – que, diferente da vagina, não possui lubrificação própria, podendo gerar dor caso essa região não seja devidamente lubrificada.

Essas áreas variam bastante para cada pessoa, e não custa nada perguntar aquilo que satisfaz mais seu par.

Vale lembrar que o sexo sempre deve ser **consensual** para que todos se divirtam, com plena consciência do que se deve ou não fazer e quais são os limites de outra pessoa. Isso também é questão de respeito e qualquer ato não consensual é crime!

**Referências desse artigo:**

SAHD, L. Quais são as zonas erógenas do homem e da mulher? Disponível em: [Super Abel - Mundo Estranho](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

45. EJACULAÇÃO PRECOCE

Ejaculacao Precoce

Ejaculação é o orgasmo e a emissão de sêmen pelo pênis. Considera-se **precoce** a ejaculação que ocorre antes ou logo após o início da relação sexual, sem que se tenha controle desse evento. Normalmente, a ejaculação leva, em média, de dois a quatro minutos para acontecer após o início da relação sexual.

Se a ejaculação precoce se repetir com frequência e o indivíduo não conseguir satisfazer seu par em pelo menos 50% das relações, é caracterizado um **distúrbio**.

Causas

A principal causa é a **ansiedade**. Embora grande parte das pessoas consiga controlá-la durante o sexo, a maioria daquelas que ejaculam precocemente é ansiosa. O problema é que quanto mais acontecer isso, mais ansiedade é gerada, mais adrenalina é produzida e mais rápida a ejaculação ocorre outra vez.

A ejaculação precoce é comum na adolescência.

A ansiedade pode ser gerada por diversos fatores, como a inexperiência, o medo do desempenho ou até mesmo de que alguém apareça durante a relação sexual. Em alguns casos, a ansiedade é tanta que a pessoa pode desenvolver alguma **disfunção erétil**.

Tratamento

Quando se configura um distúrbio de ejaculação precoce, o tratamento inclui **psicoterapia** e/ou o uso de antidepressivos, que aumentam a quantidade de serotonina no cérebro. Os resultados esperados são a diminuição do nível de ansiedade e o aprendizado sobre o controle da resposta ejaculatória.

É muito importante que os parceiros ajudem e cooperem nessa etapa.



Referências desse artigo:

- BRÁS, M.; MOURA, S.; ANES, S.; GERALDES, F. (2012) Masturbação, uma expressão normal da sexualidade na adolescência, a óptica dos enfermeiros dos CSP. *Super Abril - Mundo Estranho*
- BRÉTAS, J. R. et al. (2008) Aspectos da sexualidade na adolescência. *Cien Saude Colet*. Disponível em: [Ciência e Saúde Coletiva](#)
- HELLO CLUE. (2018) Masturbação: dúvidas comuns e equívocos. Disponível em: [Hello Clue](#)
- NIEDERSBERG, M.C. (2008) O Papel da Masturbação no Desenvolvimento Sexual da Adolescente. *Revista contemporânea*. Disponível em: [Contemporaneo.org](#)

Apoiado por:



Material realizado por:

**Sobre o Sexo Seguro****46. SOBRE O SEXO SEGURO**

Muitas propagandas sobre educação sexual mostram um alerta importante sobre o uso de preservativos. Os casais que protagonizam esses programas de conscientização geralmente são cisgêneros e heterossexuais. Além disso, é raro vermos pessoas com deficiência nessas representações. Então, será que esses cuidados **valem para todo mundo?**



E a resposta é: **sim**, definitivamente. As Infecções sexualmente transmissíveis (IST's) podem ser transmitidas em qualquer tipo de relação sexual e os cuidados devem ser os mesmos. Vale lembrar que o uso de camisinha não evita somente a gravidez, mas também previne possíveis doenças que, em estados avançados, podem levar a danos severos e até à morte.

Há vários tipos de contraceptivos e preservativos, mas eles não são o único cuidado que deve ser tomado!

Cuidados importantes para o Sexo

- Uso correto de **preservativos**;
- **Consentimento** durante todo o ato sexual;
- Respeito aos limites de cada pessoa;
- Realização de **exames periódicos** para IST's, mesmo se for um casal monogâmico e/ou que sempre usa preservativos.

Qualquer método contraceptivo e/ou preservativo possui uma porcentagem de falha, mesmo que muito baixa, ou alguma limitação na proteção. Por exemplo, o preservativo interno ("camisinha feminina") só protege o canal vaginal e não a parte externa da vulva, porém seu uso não deixa de ser menos importante por isso.





Portanto, é necessário a realização dos exames periódicos, para que, caso ocorra contato com alguma IST, o tratamento seja realizado o mais cedo possível.

Glossário: monogamia é uma relação, sexual e/ou afetiva, que envolve apenas duas pessoas.

Referências desse artigo:

BERTHO, H. Lésbicas e Bissexuais também podem contrair doenças sexualmente transmissíveis. [Educa - UOL](#)

47. ESTIMULANTES SEXUAIS

Estimulantes

O uso de **estimulantes sexuais**, como o Viagra, que provoca a ereção no pênis por meio da dilatação dos vasos, cresceu muito. Mas você, jovem, realmente necessita de algo assim para se relacionar? Não, não precisa, pois é apenas recomendado para pessoas com idade acima de 18 anos que tenham impotência, ou seja, não conseguem ter ou manter a ereção.

O uso inconsequente desse remédio pode ter **consequências graves**, principalmente para aqueles que possuem problemas cardíacos, uma vez que, ao aumentar o fluxo sanguíneo, o músculo cardíaco pode não suportar e a pessoa pode sofrer até mesmo um infarto.

Portanto, caso sinta cobrança para usar estimulantes para melhorar sua "performance", seja por sua parceira sexual ou amigos, pense muito melhor, pois não há necessidade e você poderá até mesmo colocar sua vida em **risco!**



48. INTRODUÇÃO GRAVIDEZ

Gravidez na adolescência

Contexto

Na adolescência, é comum se encontrar em uma encruzilhada de conflitos internos na busca de sua identidade, bem como mudanças no corpo e nas relações com os demais, seja no âmbito familiar, escolar ou social. A formação da personalidade, as novas experiências e influências nas áreas do conhecimento podem ser deixadas de lado pela gravidez precoce.



De acordo com dados do Fundo de População das Nações Unidas, no Brasil a taxa de gestantes com menos de 17 anos é de **57%**. Isso reflete a importância de saber não apenas as consequências e os fatores que proporcionam a gravidez precoce, mas principalmente como se prevenir e ter conhecimento do que pode ser feito para amenizar essa porcentagem, que representa a maioria das gestações no país.

Referências desse artigo:

Picorço, M. (2015). Gravidez na adolescência. *Resid Pediatr*, p.42-46. Disponível em: [Residência pediátrica](#)

49. FATORES

Fatores

O principal fator que leva à gravidez precoce indesejada é a ausência de uso de **métodos contraceptivos** (ex. camisinha). A falta de informação sobre **consentimento**, em questões de significado afetivo, de reprodução e sexualidade, também são possíveis causas.

Fatores externos, como educação adequada, também se relacionam ao fenômeno. Em camadas sociais com limitações na educação e na ascensão social, a maternidade na adolescência pode ser uma escolha de vida. Assim, com a ausência de oportunidades para elaborar outros projetos de vida, a gravidez precoce pode ser algo desejado. Apesar disso, a maternidade não esperada também se encontra fortemente correlacionada com educação, principalmente sexual, inadequada.

Outro fator externo é a banalização do corpo nas **mídias**, que tratam os padrões sexuais de maneira distinta conforme o gênero. Isso pode incentivar um início precoce na vida sexual. Isso ocorre sem uma discussão sobre consentimento, consequências e significados para as pessoas envolvidas na relação sexual.

Obs.: apesar dos exemplos abaixo referirem-se a adolescentes cis e pares hêteros, diversas pessoas podem passar por isso e esperamos que o conteúdo também seja informativo para estas.

Nesse contexto, você já notou como posters de filmes sobre o tema são parecidos? Neles é exibida partes do corpo feminino, frequentemente em poses de humilhação; ou é vendida a imagem de meninos fortes e dominantes. Esses estereótipos corporais reforçam uma visão machista e submissa da figura feminina, sem dar espaço para a diversidade de corpos.



no nedeito

Além disso, muitas situações nas mídias são distantes da realidade, dando a falsa impressão de resolução de problemas sem consideráveis empecilhos na vida desses jovens. A **romantização das relações amorosas** e a ideia de "formar uma família", a partir da visão distorcida de felicidade propagada, também estimulam a gravidez na adolescência.

No filme "007: Operação Skyfall", uma das personagens, chamada Séverine, ilustra bem a problemática da objetificação e sexualização da mulher nos cinemas. A personagem é vítima de tráfico sexual, e quando compartilha essa informação com James Bond, ele resolve ter relações sexuais com ela, seduzindo-a quando está tomando banho.



Sony Pictures

Após sua captura em dado momento do filme ele se mostra insensível, como ela só fosse conveniente a ele em circunstâncias sexuais. Ademais, o próprio enredo trata a protagonista como descartável, pois sua participação é dada como irrelevante para a trama.

Existem vários filmes e séries que abordam as mulheres dessa forma. Trata-se de um cenário repugnante, que deve ser problematizado e condenado, pois além da inferiorização que é promovida, pode influenciar muitas pessoas, fazendo-as acreditar que tais situações são "normais".



Referências desse artigo:

Carvalho, C. (2013). Gravidez na adolescência: principais causas e consequências. Disponível em: [Biblioteca UFPA](#)

Dias, A.; Pereira, M (2010). Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo, p. 123-131. Disponível em: [SciELO](#)

Apoiado por:



Monitoria revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

50. CONSEQUÊNCIAS

Consequências

É comum encontrar mídias que abordam as consequências da gravidez precoce como uma série de obstáculos ruins que vão acontecer caso ocorra a gravidez. É fato que existem consequências e que elas vão afetar a vida desses adolescentes, mas isso não é sinônimo de que a "vida acabou".

No documentário "Meninas", é ilustrado como a gravidez precoce transforma a vida de um conjunto de menores e também de seus parceiros. Uma delas chega a abandonar a **escola**, e o parceiro de uma das três meninas retratadas, também, para trabalhar para pagar as futuras **despesas** que uma criança necessita.



Se em dupla, esses pares já encontram problemas em cuidar emocionalmente e financeiramente de um bebê, imagine as dificuldades que um menor em gestação terá que enfrentar sem ajuda de seu par. Por isso, é essencial que ambos, mesmo que não estejam juntos amorosamente, participem e atuem na vida da criança.

Outras situações podem ocorrer dependendo da família e de suas concepções. A **rejeição** pode ser uma delas. Por isso, existem **casas de apoio** que podem acolher e ajudar as pessoas a enfrentarem essa situação difícil.

Na série de televisão norte- americana "Avós de primeira viagem", é ilustrado a vida de vários adolescentes de diferentes famílias e situações econômicas que estão passando por essas circunstâncias. Por mais que a realidade estadunidense seja diferente da brasileira, as consequências também são enfrentadas por esses jovens e a falta de maturidade acaba por atrapalhar por vezes os cuidados do bebê, pela ausência de uma responsabilidade que ainda está para ser construída.

Para saber mais sobre **como lidar** com essa situação caso esteja sentindo sintomas de gravidez ou no caso de seu par se encontrar em circunstância semelhante e deseja saber como agir em prol do bem de ambos, dê uma olhada nas informações do link abaixo:



► [Justiça SP – Gravidez na adolescência](#)

Obs.: apesar dos exemplos referirem-se apenas à adolescentes cis e pares héteros, diversas pessoas podem passar por essa situação e esperamos que o conteúdo também seja informativo para estas.

Referências desse artigo:

Carvalho, C. (2013). Gravidez na adolescência: principais causas e consequências. Disponível em: [Beposilândia - UEMG](#)

Braunas, C. (2021). Nutrin alerta para riscos da gravidez na adolescência. Disponível em: [Saúde.gov.br](#)

Conte, J. (2018). Adolescentes que engravidam sofrem maior risco de problemas físicos, psicológicos e sociais. Disponível em: [Drauzia Varella - UOL](#)

51. REDES DE APOIO

Redes de Apoio

Redes de apoio são um suporte aos adolescentes, contribuindo para o enfrentamento dos desafios físicos, mentais e sociais da gravidez. A rede auxilia no desenvolvimento pessoal e social e na autonomia frente às escolhas e decisões. A rede pode ser familiar, de educadores, profissionais de saúde e grupos de iguais em projetos sociais e educativos.

Casas de Apoio

As casas de apoio são uma opção para compor a rede, além de grupos de conversas.

A **Casa do Adolescente**, por exemplo, é uma iniciativa do Programa Saúde do Adolescente, onde você pode encontrar informações sobre sexualidade, prevenção à gravidez precoce, e participar de rodas de conversas sobre o tema. O local se dedica ao acolhimento e ao estudo de saúde das pessoas que estão passando por essa situação. Existem 19 unidades distribuídas pelo estado de São Paulo.

Para descobrir a mais perto de você, basta pesquisar "**casa de apoio à gravidez na adolescência + (seu estado)**" ou se dirigir à uma **Unidade Básica de Saúde** para se informar.

Unidade Básica de Saúde (UBS)

A UBS apresenta diversas ferramentas para o apoio durante a gravidez. Após a suspeita, é possível relatá-la aos profissionais de saúde do local, que farão um exame de sangue para a **confirmação**. Se der positivo, logo em seguida é iniciado o **pré-natal**, uma etapa imprescindível para a saúde da adolescente-gestante e do bebê. O objetivo é orientar a paciente, por meio de consultas médicas e realização de exames, e acompanhar o desenvolvimento da gestação e as primeiras semanas após o parto.

A **Casa do Adolescente**, por exemplo, é uma iniciativa do Programa Saúde do Adolescente, onde você pode encontrar informações sobre sexualidade, prevenção à gravidez precoce, e participar de rodas de conversas sobre o tema. O local se dedica ao acolhimento e ao estudo de saúde das pessoas que estão passando por essa situação. Existem 19 unidades distribuídas pelo estado de São Paulo.



A participação de ambos os progenitores é muito importante nessas etapas.





Obs.: apesar dos exemplos referirem-se apenas à adolescentes cis e pares héteros, diversas pessoas podem passar por essa situação e esperamos que o conteúdo também seja informativo para estas.

Saiba mais sobre a [Casa do Adolescente clicando aqui](#).

52. PREVENÇÃO

Prevenção

É essencial para os pares sexuais utilizarem **métodos contraceptivos**, como forma de evitar IST's (infecções sexualmente transmissíveis) e a gravidez precoce, bem como estarem cientes do que o ato sexual pode significar em termos afetivos, sendo que o **consentimento** é fundamental nesse cenário.

Ademais, a **educação** é um dos principais agentes de prevenção da gravidez precoce. Seja em unidades de saúde, escolas ou em casa, o diálogo sobre relações sexuais, métodos contraceptivos e questões de consentimento são essenciais para a formação de uma visão crítica e ciente do que pode acontecer com jovens que não tomam os devidos cuidados no ato sexual. Estudos apontam que adolescentes cientes em relação à educação sexual são menos propensos a engravidar na juventude.

Segundo César Fernandes, docente da disciplina de Ginecologia e Obstetria da Faculdade de Medicina do ABC, a responsabilidade de informar sobre como **prevenir** uma gravidez precoce cabe não apenas aos adolescentes, mas também familiares, educadores e especialistas. Além disso, o conhecimento é essencial, pois é uma forma de demonstrar para o público jovem que existem meios, alguns gratuitos e que não proporcionam incômodos na atividade sexual, de evitar uma gestação indesejada, bem como IST's (infecções sexualmente transmissíveis).

Atenção! Nem todo método contraceptivo previne contra IST's.

Ainda nessa linha de raciocínio, Astrid Bant, representante do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) aponta que a diminuição de casos de gravidez precoce está associada a maior disponibilidade de informações e de recursos. Complementa, que a educação sexual auxilia na identificação do **assédio**, visto que a criança ou adolescente já tem informações sobre toques e dizeres que abrangem o abuso sexual, o que facilita o acesso a autoridades e, conseqüentemente, de ações contra a violência sexual.

Referências desse artigo:

Azevedo, A., et al (2019). Prevenção da Gravidez na Adolescência. Disponível em: [SBP](#)
 Roilm, H., et al (2021). Educação permanente na prevenção do gravidez na adolescência. Disponível em: [Brazilian Journals](#)





Riscos Biológicos

53. RISCOS BIOLÓGICOS

O corpo na adolescência não está em condições plenas de proporcionar o desenvolvimento do embrião e posterior nascimento. Riscos como **prematuridade** do recém-nascido, baixo peso e possível atraso no desenvolvimento neuromotor da criança podem ocorrer. De acordo com o Ministério da Saúde, em menores de 15 anos a gravidez é considerada de risco, com ênfase em risco de mortalidade da pessoa gestante.

O **duplo anabolismo** é um dos riscos que podem ocorrer, em que o organismo da pessoa gestante e do bebê disputam pelos mesmos nutrientes; isso ocorre com frequência em menores de 16 anos ou quando a menstruação ocorreu a menos de dois anos. Quando o corpo progenitor ainda está em formação, podem existir **complicações no parto**, podendo ser necessária uma cesariana de emergência. Além disso, o estado psicológico pode ser afetado pela **depressão pós-parto**, sendo que suas causas principais são o estresse e a frustração de se ver perante tantas responsabilidades.



A **eclâmpsia** e **pré-eclâmpsia** ocorrem com maior incidência em casos de gravidez precoce. A pré-eclâmpsia é um diagnóstico de elevação de pressão arterial ou de agravamento de hipertensão arterial pré-existente, que ocorre em conjunto com excesso de proteína na urina, e aparece após a 20ª semana de gestação. Eclâmpsia, por sua vez, corresponde a convulsões que acontecem em pessoas que já apresentam pré-eclâmpsia.

Como forma de **evitar** que a pré-eclâmpsia evolua para eclâmpsia é essencial um acompanhamento pré-natal metucioso e metódico ao decorrer da gestação. É necessário o repouso e a medição da pressão arterial em gestantes que já apresentam pré-eclâmpsia, bem como adoção de uma alimentação com poucas quantidades de sal.

Como forma de **evitar** que a pré-eclâmpsia evolua para eclâmpsia é essencial um acompanhamento pré-natal metucioso e metódico ao decorrer da gestação. É necessário o repouso e a medição da pressão arterial em gestantes que já apresentam pré-eclâmpsia, bem como adoção de uma alimentação com poucas quantidades de sal.

Por outro lado, o **tratamento** para pacientes com eclâmpsia, principalmente em quadros mais graves, baseia-se em medicação, com a prescrição de anti-hipertensivos e anticonvulsivantes, os quais podem ocasionar em partos antecipados. Após a remoção da placenta, a doença apresenta regressão.

Atenção! Não se automedique, sempre busque orientação médica.



Referências desse artigo:

Dulay, A. (2020). Pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Disponível em: [MSD Manuals](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

Sobre Paternidade

54. SOBRE PATERNIDADE

O conteúdo a seguir está generalizado para parceiros cis, pois esses compõem a maioria que abandonam o par gestante.

É comum encontrar trabalhos que retratam principalmente as consequências que gravidez traz para o casal, o que ilustra e reforça a história de **abandono** por parte dos parceiros. O fato de se ter pouco espaço para como o jovem deve lidar com a situação e como isso pode afetar sua vida reflete uma problemática de enfrentamento solo por parte do menor em gestação. Assim, percebe-se que a ausência significativa de literatura sobre paternidade ajuda o fortalecimento do ideal de não responsabilização do pai, o que é **injustificável**.

A mídia também fortalece essas ideias do senso comum, de que a gravidez e os cuidados do bebê são exclusivos para a mulher, e isso se reflete proporcionando uma imagem do homem como alguém sem cuidado para lidar com as necessidades do bebê, sem os "dons maternos", comportando-se de modo desajeitado ao tentar realizar atividades, como, por exemplo, banhar a criança ou dar mamadeira. O ato de cuidar não se restringe ao campo feminino, e tais habilidades podem ser adquiridas de qualquer forma.



Isso está ilustrado no filme "Um senhor estagiário", em que o marido da protagonista é o responsável por vestir, limpar, cozinhar e cuidar da filha do casal. O personagem realiza essas atividades sem dificuldades e demonstra como qualquer indivíduo pode realizar ações em volta das necessidades da criança e dos cuidados com a casa.



Pinterest

O **pensamento mágico**, também colabora para a falta de participação paterna na vida das crianças. O pai nega que essa circunstância ocorreria a ele, e, em alguns casos, chega a hipotetizar que deve ter sido traído para não aceitar a situação. Trata-se, portanto, da construção de um pensamento que dissocia a prática sexual e a gravidez. Logo, quando ela ocorre é uma surpresa para ambos. Por meio desse pensamento surge a ideia de culpar um ao outro, ou que a gravidez foi fruto de acaso, destino. Isso demonstra que os adolescentes genitores não se sentem responsáveis diretamente pela gravidez precoce.



Uma observação pertinente neste contexto, corresponde ao fato dos diferentes significados da palavra "assumir" os cuidados da criança, indo de níveis, como apenas registrá-la, ou custear suas necessidades financeiras, apenas. Com isso, a presença, os momentos de lazer, participar ativamente do cuidado em si, são ações deixadas de lado.



A paternidade e a maternidade na adolescência podem trazer memórias e bons momentos. Por mais que a imaturidade possa atrapalhar um pouco, isso não impede que esses jovens, juntos ou não, se tornem ótimos genitores.

Referências desse artigo:

Favaro, J. et al (2019). Paternidade na Adolescência: analisando seu significado, os desafios e suas consequências. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 14, n. esp. 2, p. 1321-1338.

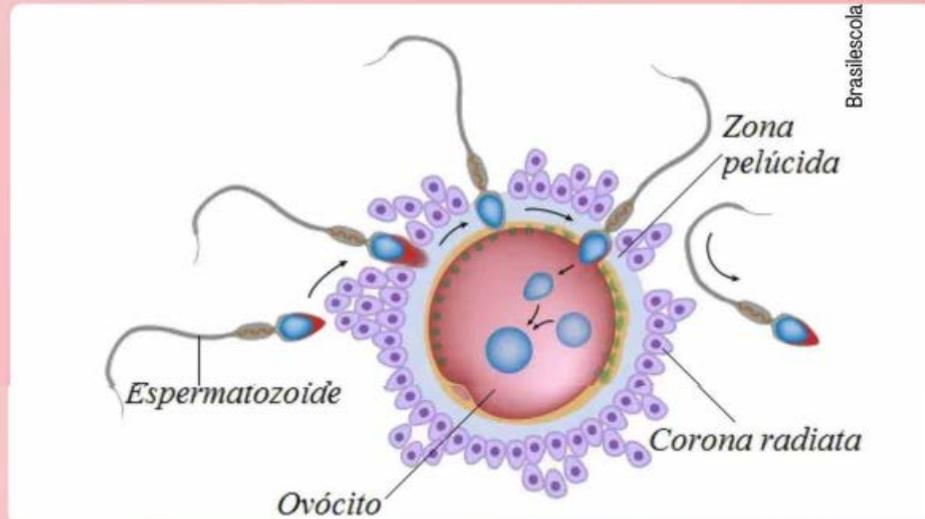
Gravidez

55. FASES DA GRAVIDEZ

Processo

A gravidez dura aproximadamente três trimestres, e se inicia pela fecundação do óvulo pelo espermatozoide.

Obs.: embrião corresponde ao resultado da concepção até 8 semanas da vida embrionária. Por sua vez, o embrião se tornará um feto ao longo da gravidez.



ETAPAS

Fase 1 – penetração na corona radiata (células foliculares alongadas) que corresponde a uma camada mais externa;
 Fase 2 – penetração na zona pelúcida (camada glicoprotéica) que trata-se de uma camada mais interna;
 Fase 3 – fusão das membranas plasmáticas do ovócito com a do espermatozoide;
 Fase 4 – Formação e fusão dos pró-núcleos masculino e feminino.

1º Trimestre

Em momento posterior à fecundação, ocorrem sucessivas divisões no óvulo fecundado, o qual vai se tornar um embrião e, depois, um feto.

Primeiro mês

- A placenta, responsável por promover nutrientes e oxigenação ao feto, e a cavidade amniótica (proteção contra choques mecânicos e desidratação) estão em curso.

Segundo mês

- Formação da placenta e cavidade amniótica;
- Estruturas, como coração e cérebro começam a se desenvolver;
- O cordão umbilical é formado e conecta a placenta do feto;
- Aparecimento de sintomas como enjoos, cansaço, dor nos seios, dentre outros, na pessoa gestante.

Terceiro mês

- Desenvolvimento de braços e pernas, a ponto de dobrar cotovelos e joelhos;
- A ocorrência de abortos diminuem.



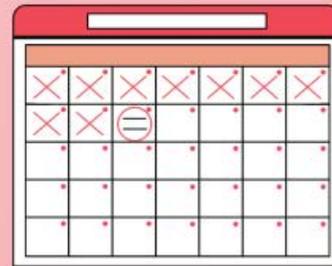
2º Trimestre

Quarto mês

- Resposta do feto a estímulos externos;
- Ganho de pelos e cabelos;
- Ossos mais rígidos;
- Formação de tornozelos e punhos;
- Orelhas e olhos movem para a posição adequada.

Quinto mês

- Formação de gordura, o que auxilia na geração de calor e metabolismo do feto;
- Sistema circulatório e urinário já estão em funcionamento;
- Pulmões começam a emitir líquido amniótico;
- Desenvolvimento do paladar e da audição;
- Útero da gestante está a nível do umbigo;
- Infecções urinárias são mais frequentes, uma vez que a musculatura do trato urinário relaxa.



Sexto mês

- Contínuo ganho de gordura para promover aquecimento corporal do feto;
- Amadurecimento dos ossos e dos músculos;
- Produção de células sanguíneas, que auxiliam no combate contra infecções;
- Glândulas sebáceas perpetuam a produção de verniz caseosa, que trata-se de um material semelhante a cera que permeia a pele do feto como forma de mantê-la flexível no líquido amniótico.

3º Trimestre

A sobrecarga emocional e física, dificuldades de respirar e se locomover vão ser as principais dificuldades que a gestante vai enfrentar no último trimestre.

Sétimo mês

- Audição em completo desenvolvimento, a interação com sons gera um aumento da atividade cardíaca;
- Pulmões ainda em formação;
- O feto já está apto para sonhar;
- Movimentação das mãos;
- Mudança de posição frequente no útero.

Oitavo mês

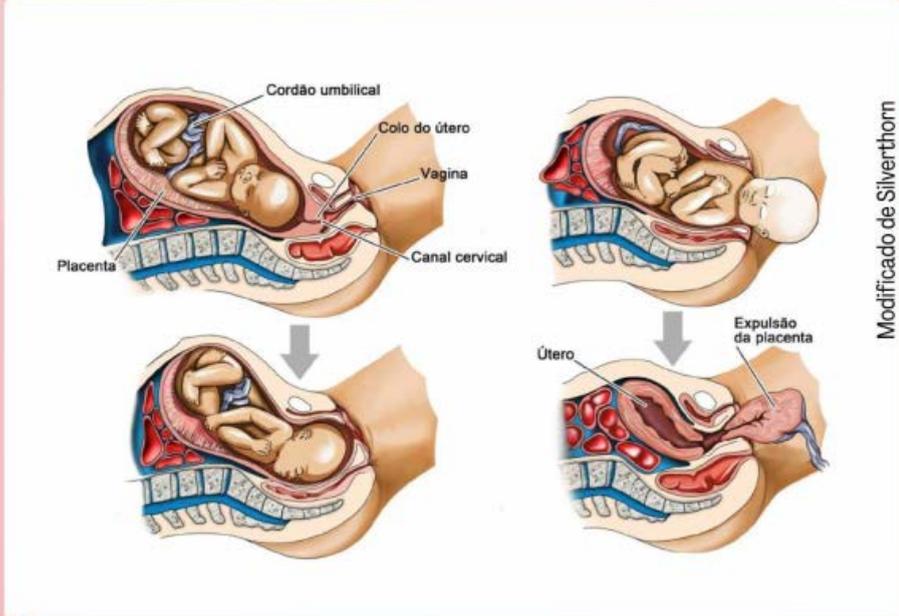
- Distinção de sons pelo feto;
- Tamanho e peso considerável;
- Formação de camada de gordura pela pele;
- Abertura dos olhos;
- Dores e câimbras na gestante podem ser frequentes;
- Pode ocorrer vazamento do colostro, um líquido amarelo gerado antes do leite.

Nono mês

- Pulmões estão desenvolvidos;
- Mais gordura recobre a pele, com o objetivo de promover aquecimento após saída do útero;
- Movimento do feto para a parte mais baixa do abdômen, o que sinaliza uma preparação para o nascimento;
- Cérebro está se desenvolvendo em ritmo elevado;
- O feto já recebe anticorpos da progenitora como forma de se proteger contra doenças.

Parto

Entre as 38ª e 40ª semanas de gestação se dá início ao trabalho de parto, que é caracterizado como a expulsão do feto, da placenta e dos demais anexos do interior da cavidade uterina, ou seja, pelo nascimento em si. Nesse processo ocorrem contrações uterinas rítmicas, que se desenvolvem pelo aumento de intensidade e ocorrência cada vez mais frequente. A **ocitocina** é um hormônio essencial, pois promove a contração responsável pela expulsão do feto pela vagina. Inicialmente, o colo do útero se estira, e ocorre a liberação da ocitocina, que gera o deslocamento do feto em direção ao colo de útero por causa das contrações. Esse processo se repete até ocorrer a expulsão do feto. As contrações são essenciais também para expelir a placenta e promover a diminuição do sangramento uterino a partir da compressão dos vasos sanguíneos.

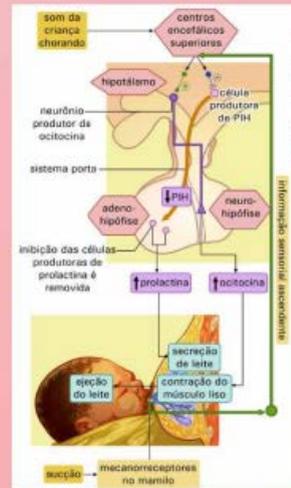


Modificado de Silverthorn

Lactação

Durante o período gestacional, a elevação das taxas de **estrógeno** e **progesterona** geram um estímulo para ocorrer o desenvolvimento das glândulas mamárias por completo, esse processo é iniciado na puberdade. O leite proveniente dessas glândulas é essencial para fornecer nutrientes e anticorpos para o recém-nascido, porém a produção de leite é inibida pelos altos níveis desses hormônios, os quais decaem após o parto.

Um fato curioso sobre esse processo, é que o ato do bebê promover a sucção do mamilo gera um **reflexo neuroendócrino**. A partir dele é gerado uma informação sensorial que promove a sensibilização de outros hormônios em cascata, como a liberação de **prolactina**, que gera a secreção do leite pelos alvéolos, os quais são compostos por células que produzem o leite.



Modificado de Silverthorn

GLOSSÁRIO

Hipotálamo: principal centro integrador, trata-se de uma região do cérebro, que faz parte do sistema nervoso central, que coordena a maioria das funções endócrinas;
 Adenoipófise: glândula endócrina (produção hormonal);
 Neuroipófise: extensão do tecido neural, nela ocorre a liberação de neuro-hormônios;
 PIH: hormônio inibidor da secreção de prolactina.

Referências desse artigo:

Junior, H. & Visconti, M. Gestação, parto e lactação. Disponível em: [Mídia.ATP - USP](#)

Equipe Danone Baby (2018). Gestação mês a mês, desenvolvimento do feto e mudanças no corpo da mãe. Disponível em: [Danone Nutricia - Divisão de Nutrição da Danone](#)

PAPILLO

Contextos da Educação Sexual

Missões e Valores

Sobre o Papilo

Outras Informações

6. SEÇÃO DOCENTE**Olá, seja bem-vinde!**

O Web Aplicativo Papilo foi desenvolvido para um projeto da disciplina Introdução ao Ensino de Biologia, ministrada no curso de Ciências Biológicas da Universidade de São Paulo. Aqui você poderá acessar todo o conteúdo disponível para as crianças/pré adolescentes (de 7 a 13 anos) e adolescentes (14 a 18), além de conferir as sugestões de mídias disponibilizadas para cada faixa etária. Há também um resumo sobre nossos principais resultados da pesquisa feita para a elaboração do aplicativo, que consta com a opinião dos estudantes entrevistados sobre a educação sexual na escola - vale a pena conferir!

[Sobre o Papilo](#)



Importância da Educação Sexual

Importância na Infância e Pré-Adolescência

Os órgãos internacionais de direitos humanos estabelecem que crianças e jovens têm o direito de receber uma educação sexual **abrangente, objetiva, científica** e culturalmente **sensível**. Como discorre Mijatović (2020), quando a educação sexual é ampla, seus benefícios transcendem as informações biológicas sobre corpo humano, reprodução e seus riscos.

Essas práticas educativas são capazes de:

- ▶ Prevenir e combater o abuso, violência e exploração sexual contra crianças;
- ▶ Educar sobre respeito e consentimento;
- ▶ Prevenir aliciamento online e cyberbullying;
- ▶ Prevenir a violência de gênero e atitudes discriminatórias;
- ▶ Ensinar sobre resolução não violenta de conflitos interpessoais;
- ▶ Salvar vidas quando pauta orientação sexual e identidade de gênero.



Importância na Adolescência

Segundo Vieira e Matsukura (2017), as questões de sexualidade participam do processo de **transformação** na adolescência e estão amalgamadas nas **descobertas pessoais** de desejos e valores, além de ser importante para a estruturação e formação da própria **identidade** do indivíduo. Com isso, é possível perceber a relevância do tema em ações de saúde integral da adolescência, com destaque às práticas de educação sexual.

As ações de educação sexual podem:

- ▶ Promover o diálogo e a troca de experiências e informações verídicas;
- ▶ Promover a autonomia quanto ao exercício da sexualidade;



- Contribuir com a saúde integral do indivíduo;
- Favorecer a redução de possíveis danos causados por vivências sexuais.

Além disso, é importante que essas práticas abordem os aspectos **biológicos** em conjunto com as dimensões **subjetivas, sociais e culturais** da sexualidade.

Importância na Escola

De acordo com Figueiró (2007), alguns responsáveis se preocupam que, na educação sexual escolar, docentes ensinem valores diferentes daqueles que regem suas famílias. Como, por exemplo, uma família conservadora, que defende a virgindade até o casamento, teme que docentes incentivem o sexo antes do casamento. Situações contrárias também são comuns.

Porém, cabe ao corpo docente conceder acesso a **informações** científicas e objetivas, e oportunidades de discussão para estimular a **reflexão** de cada discente, que poderá formar a sua própria opinião sobre as questões que existem no universo da sexualidade.



Referências desse artigo:

FIGUEIRÓ, M. N. (2007) Educação Sexual: Como Ensinar no Espaço da Escola. Revista Linhas, Florianópolis, v. 7, n. 1. Disponível em: [Udesc - Periódicos](#)

VIEIRA, P. & MATSUKURA, T. (2017) Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. Revista Brasileira de Educação.

MUJATOVIC, D. (2020) Comprehensive sexuality education protects children and helps build a safer, inclusive society. Council of Europe, Strasbourg. Disponível em: [CDE - Council of Europe](#)

Apoiado por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

58. ED SEXUAL NAS ESCOLAS

Educação Sexual na Escola

Segundo Paiva (2016), na adolescência se evidencia os comportamentos sociais, afetivos e sexuais, sendo que no ambiente escolar o indivíduo passa por diversas experiências relacionadas a isso. Ainda mais, a interação entre adolescência e sexualidade é influenciada pelo meio, se relacionando aos valores e contextos culturais do indivíduo.

O corpo docente pode se basear na curiosidade sobre o tema que aflora des discentes, auxiliando na **elucidação** das dúvidas e incentivando a **construção** do conhecimento sobre educação e identidade sexual.



É necessário que as escolas e docentes se preparem para promoverem discussões acerca do tema com **interdisciplinaridade** e **respeito**. Assim, a promoção da educação sexual no ambiente escolar, independente da estratégia didática adotada, deve objetivar que es estudantes compreendam e reflitam sobre os aspectos envolvidos na sexualidade e as consequências que estes têm nas suas vidas pessoais e na comunidade ao seu redor.

Metodologia de Ensino

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais, a Educação Sexual deve ser inserida como **tema transversal**, sendo então um assunto ministrado e abordado em diversas áreas de conhecimento.

Modelo Biológico-Centrado

De acordo com Vieira & Matsukura (2017), o modelo de educação sexual conhecido como biológico-centrado e preventivo está relacionado a uma concepção predominantemente biológica da educação sexual e sexualidade. As práticas embasadas focam apenas em questões fisiológicas, tais como anatomia e aparelhos reprodutores, e em temáticas de prevenção de IST's e gravidez na adolescência.

A candidíase não é considerada uma infecção sexualmente transmissível porque o fungo que promove a infecção está presente em nosso organismo. Quando ocorre um desequilíbrio no sistema imune, como por exemplo, na região vaginal, a doença aparece perante a diminuição da resistência ao patógeno, facilitando a replicação do fungo. Porém, apesar de não ser considerada uma IST, pode ser transmitida, em poucos casos, durante as relações sexuais.



Modelo Construto Biopsicossocial

Outros modelos didáticos que consideram a sexualidade como um construto biopsicossocial pautam as perspectivas e concepções mais amplas do tema. Suas abordagens são mais abrangentes e relacionam as dimensões biológicas, subjetivas e socioculturais desse tema (Duarte, 2010).



A especialista em educação sexual Mary Figueiró (2007) propõe alguns princípios nos quais as diversas estratégias de ensino sobre sexualidade devem ser ancoradas:

- Educar sexualmente está além de apenas ensinar conteúdos biológicos e fisiológicos da sexualidade;
- Deve-se criar **oportunidades** para a expressão de sentimentos, angústias e dúvidas, reflexão sobre atitudes e revisão de preconceitos;
- Para educar sexualmente é necessário saber **ouvir**;

- Estudantes devem ser **sujeitos ativos** no processo ensino- aprendizagem, tendo espaço para falar e também ouvir;
- Docentes devem criar **condições** para a aprendizagem, ao invés de simplesmente transmitirem conhecimentos.

Estratégias de Ensino

Figueiró (2007) propõe que as aulas expositivas sobre o tema sejam expositivo-dialógicas, com a participação ativa de estudantes no processo de explicação do conteúdo, seja com perguntas, exemplos, opiniões e até expressão de sentimentos.

Algumas **estratégias** para além de aulas expositivas são:

- Debate aberto;
- Dramatização e outras dinâmicas em grupo;
- Uso de desenho, modelagem e colagem;
- Confeção de cartazes;
- Uso de depoimentos e cartas;
- Uso de recursos midiáticos;
- Recursos de educação moral, como diálogos clarificadores, frases inacabadas e exercícios auto expressivos;
- Questionários de auto conhecimento aplicados em aula;
- Entrevistas;
- Uso de aplicativos educativos, como o **Papilo**.

Pode-se consultar a turma em relação ao conhecimento prévio sobre o tema e sobre como gostariam que fossem as aulas de educação sexual. Ressalta-se que a melhor estratégia é **variar as estratégias**, abrangendo o maior número possível de estudantes, que preferem e aprendem de maneiras diferentes.

Por fim, Figueiró (2007) traz reflexões sobre o que o corpo docente deve fazer para ter êxito em aplicar as estratégias de ensino:

"Um educador (...) necessita passar por **reflexão pessoal** sobre o tema e também por revisão dos próprios valores, dos próprios sentimentos, dos possíveis tabus e preconceitos existentes a esse respeito."

A educação é a melhor prevenção!



Referências desse artigo:

DUARTE, P. (2010) Educação da sexualidade: modelos e representações de professores. In: VIEIRA, P. & MATSUKURA, T. (2017) Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. Revista Brasileira de Educação.

FIGUEIRÓ, M. N. (2007) Educação Sexual: Como Ensinar no Espaço da Escola. Revista Linhas, Florianópolis, v. 7, n. 1. Disponível em: [Udesac - Periódicos](#)

PAIVA, W. & MORAES, C. (2018) Fundamentos teóricos metodológicos da biologia sexualidade no ambiente escolar.

SÃO PAULO, Secretaria da Educação. (2011) Currículo do Estado de São Paulo: Ciências da Natureza e Suas Tecnologias. 1. ed. atualizada. Disponível em: [Educação SP](#)

VIEIRA, P. & MATSUKURA, T. (2015) Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. Revista Brasileira de Educação.

Apoio por:



Material revisado por:



SolBio - Soluções Biológicas

59. MISSÕES E VALORES

Missões e Valores

As missões e valores de nosso WebApp baseiam-se em três pilares, ou em três I's: **informação**, **inclusão** e **inovação**.



O primeiro foi em relação ao **caráter informativo**, pois visa realizar a abordagem de diferentes temáticas dentro do tema principal, com uma divisão de faixa etária. Esta divisão foi feita pela análise dos conteúdos, pertinência e tratamento ideal destes para os diferentes públicos em questão.



O segundo pilar foi promover a **inclusão** a partir de um material acessível e acolhedor, de fácil compreensão com conteúdos de apoio para o entendimento de certos aspectos biológicos, sem desconsiderar as questões sociais relacionadas a estes.



Ao navegar por nossa plataforma perceba que existe uma grande diversidade de corpos. Nosso objetivo é que independentemente das características físicas, sexualidade, etnia e crenças, você se sinta representado e incluído.



Por fim, por meio de tecnologias, buscamos **criar** e estabelecer a criação de uma plataforma única que possibilita uma aprendizagem mais interativa, com esquemas, imagens e outros mecanismos que promovem uma abordagem dos temas tratados de modo mais lúdico.

