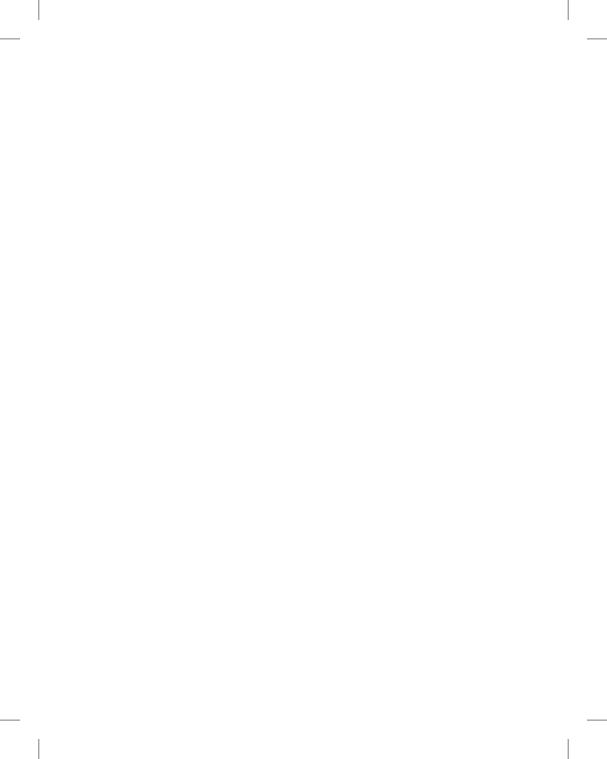
O que OS ADOLESCENTES querem saber sobre sexualidade?



Lucia Alves da Silva Lara Emanoela Priscila Toledo Arruda









DIRETORIA DA FEBRASGO 2016 / 2019

César Eduardo Fernandes

Presidente

Corintio Mariani Neto

Diretor Administrativo/Financeiro

Marcos Felipe Silva de Sá

Diretor Científico

Juvenal Barreto B. de Andrade

Diretor de Defesa e Valorização Profissional

Alex Bortotto Garcia

Vice-Presidente Região Centro-Oeste

Flavio Lucio Pontes Ibiapina

Vice-Presidente Região Nordeste

Hilka Flávia Barra do E. Santo

Vice-Presidente Região Norte

Agnaldo Lopes da Silva Filho

Vice-Presidente Região Sudeste

Maria Celeste Osório Wender

Vice-Presidente Região Sul





COMISSÃO NACIONAL ESPECIALIZADA DE SEXOLOGIA

Presidente

Lúcia Alves da Silva Lara

Vice-Presidente

Gerson Pereira Lopes

Secretária

Sandra Cristina Poener Scalco

Membros

Andrea Cronenberger Rufino Carmita Helena Najjar Abdo

Jaqueline Brendler

Jorge José Serapião

Júlia Kefalás Troncon

Sidney Glina

Sylvia Maria Oliveira da Cunha Cavalcanti

Teresa Cristina Souza Barroso Vieira

Thiago Dornela Apolinario

Yara Maia Villar de Carvalho

Imagens da capa: Ollyy/Shutterstock.com e Irina Kouznetsova Shutterstock.com

APRESENTAÇÃO

bordar a questão da sexualidade já na adolescência é dar um importante passo para ajudar os jovens a prevenir problemas futuros como uma gravidez não planejada, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre outros. Sexo ainda é tabu e muito se resiste nas escolas para se dar alguns passos para discutir e educar os adolescentes para a sexualidade, perdendo-se uma oportunidade impar para levar o conhecimento do tema aos jovens, especialmente aqueles que não tem a oportunidade deste aprendizado no seio familiar. Os tempos, entretanto vão mudando e a sociedade moderna está a exigir dos profissionais da saúde e educadores uma atitude mais positiva nesta direção.

A Comissão Nacional Especializada de Sexologia, da FEBRASGO, tem produzido farto material educativo visando a formação complementar dos ginecologistas em seus programas de educação continuada. Hoje o consultório do ginecologista pode ser a primeira oportunidade que a jovem adolescente tem para adquirir alguma informação sobre seu próprio corpo e conhecimentos sobre a sua sexualidade. No entanto, nem sempre nossos colegas estão preparados para "encarar de frente" uma adolescente com suas dúvidas e questionamentos sobre a sexualidade, muitas vezes usando um palavreado ininteligível para o médico pouco afeito a estes atendimentos.

Neste livro, as autoras "buscaram na fonte", isto é, no seio de uma comunidade de estudantes adolescentes, quais as dúvidas que perpassam as mentes destes jovens, meninos e meninas para procurar entender melhor o seu comportamento e também buscar uma forma mais amistosa para o seu esclarecimento. Estas perguntas foram cuidadosamente respondidas pelas autoras deforma bastante objetiva e em linguajar acessível aos jovens. O livro *99 Perguntas* pode ser também um bom modelo para os profissionais da saúde, principalmente os médicos, se familiarizarem com o tema e se desinibirem para lidar com estas questões cada vez mais comuns nos consultórios. Tenham uma boa leitura.

Marcos Felipe Silva de Sá

Diretor Científico

César Eduardo Fernandes

Presidente



O que os adolescentes querem saber sobre sexualidade?

99

perguntas

Lucia Alves da Silva Lara¹ Emanoela Priscila Toledo Arruda¹

¹Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

*Trabalho realizado pela Comissão Nacional Especializada (CNE) de Sexologia da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

Quando a pessoa toma remédio (anticoncepcional) há muito tempo, demora para engravidar?

Não. O retorno da gravidez pode ser imediato mesmo quando se toma a pílula há muitos anos. É importante saber que existe risco de engravidar ao deixar de tomar a pílula por um ou dois dias, mesmo que se esteia tomando há anos.⁽¹⁾

No intervalo (do remédio), há risco de engravidar antes da menstruação?

Não. No intervalo ocorre a descamação da camada que recobre a cavidade do útero, chamada endométrio. Este endométrio não está preparado para a gravidez. O intervalo entre uma cartela e outra é dado pelo laboratório e precisa ser seguido à risca para não haver risco de gravidez. Se a menina aumentar esse intervalo, é muito arriscado engravidar. É importante prestar atenção que cada pílula tem o intervalo de dias entre as cartelas já previsto pelo laboratório. Algumas pílulas têm intervalo de sete dias, outras de quatro dias e outras não têm intervalo. É necessária muita atenção com as instruções da bula sobre a maneira de usar.

O anticoncepcional é mais eficaz do que os outros métodos (camisinha, injeção, DIU, etc)?

Todos os métodos contraceptivos têm sua importância para evitar a gravidez, mas uns são mais seguros do que os outros. A escolha do melhor método para cada tipo de mulher deve ser feita sob orientação médica, após a discussão e avaliação das necessidades e preferências de cada pessoa. (2) Importante: Usar o anticoncepcional antes de começar a ter relações e a camisinha na hora em que tiver relações sexuais!

- A tabelinha ou coito interrompido (ejacular fora da vagina) são dois métodos com altos índices de falha.
- A camisinha é um método contraceptivo tipo barreira MUITO IMPORTANTE PARA PREVENIR infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), mas que usado sozinho não é tão seguro para EVITAR A GRAVIDEZ. É essencial usar a camisinha para evitar as ISTs. A camisinha impede a subida dos espermatozoides até o útero. Se o menino usar corretamente a camisinha desde o inicio da relação sexual, este método tem índice de falha de 3 a 12 %.
- O anticoncepcional hormonal combinado, injeção anticoncepcional mensal e trimestral, o adesivo, e o anel vaginal são muito seguros: o índice de falha é muito baixo, de 0,3 a 0,7 gestações/100 mulheres-ano
- O Dispositivo Intrauterino (DIU) e o Sistema Intrauterino (SIU) que contém o hormônio são inseridos dentro do útero pelo médico. A vantagem destes dispositivos é a alta eficácia, além de poder proteger a mulher durante 5 a 10 anos. O DIU de cobre não possui hormônios, mas o SIU libera o hormônio dentro do útero. O índice de falha do DIU é de 0,5 a 0,7/100 mulheres-ano, enquanto o SIU tem índice de falha de 0,2/100 mulheres-ano.
- O Implante é um pequeno bastão de 4 cm de comprimento por 2 mm de espessura que contém um medicamento chamado etonogestrel. Este bastão é inserido, pelo médico, debaixo da pele na face interna do braço esquerdo. É o método anticoncepcional mais seguro.

Como se contraem doenças?

A adolescência é um período onde a pulsão sexual é muito forte. Meninas e meninos estão buscando ter relação sexual muito cedo, antes dos 16 anos. (3) A menina não deveria ter relações sexuais antes dos 16 anos, pois isto pode causar depressão, arrependimento, aumentar o risco de infecções na vagina, no colo do útero e nas trompas.

INFELIZMENTE, a maioria das meninas não NEGOCIA o uso do preservativo com o parceiro. As ISTs são transmitidas pelo contato do pênis na vulva, na vagina e no ânus sem proteção do preservativo. (4) Mesmo no sexo oral recomenda-se o uso da camisinha desde o primeiro contato. Como o HPV pode causar verrugas ao redor dos genitais, pode haver transmissão pelo contato com a pele e também no sexo oral, provocando o câncer da boca e garganta. É possível pegar ISTs pelo beijo, sendo as mais comuns o herpes e mononucleose. Entretanto, hoje tem se disseminado até casos de HPV por contato oral. A camisinha protege contra quase todas as ISTs, e é totalmente eficaz contra o HIV que é o vírus da AIDS. Vale lembrar também que o uso da camisinha deve ser feito desde o início da relação sexual e não apenas no momento da ejaculação. As ISTs mais conhecidas, que podem ser transmitidas pelo sexo vaginal, oral e anal são:

- HIV/SIDA;
- Vírus do Papiloma Humano HPV;
- Clamídia;
- Gonorréia ou blenorragia;
- Hepatite B;
- Sífilis;
- Herpes Genital;
- Tricomoníase.

Como ocorre uma relação sexual? A relação sexual é qualquer encontro com parcerias envolvendo carícias sexuais na genitália (pênis e vagina) e nas mamas nas meninas. Existe a relação sexual que envolve o contato dos órgãos sexuais com a penetração do pênis dentro da vagina.

Como se perde a virgindade?

A expressão "perder a virgindade" é usada para indicar que a menina já teve a primeira relação sexual, isto é, que já houve a introdução do pênis dentro da vagina. O hímen é uma membrana fina localizada na entrada da vagina com uma abertura para passar a menstruação. Em algumas mulheres, o hímen rompe na passagem do pênis e pode haver algum sangramento. Algumas vezes, o hímen não rompe nem sangra por ser uma membrana muito fina e com um orifício maior central, ela pode apenas expandir durante a passagem do penis.

Qual é o ponto G na mulher?

O "ponto G" NÃO EXISTE. Acreditava-se que existia uma região dentro da vagina capaz de produzir muito prazer sexual, mas nenhuma pesquisa comprovou a existência do ponto G. (5,6)

Como chegar no orgasmo múltiplo?
O orgasmo é uma das mais intensas e gratificantes sensações de prazer do ser humano. Caracteriza-se por uma contração muito forte seguida por outras mais fracas, que iniciam no clitóris e propagam para a vagina dando uma sensação de muito prazer. (7) Quando o estímulo sexual continua, algumas mulheres voltam a ter a contração forte imediatamente ao primeiro orgasmo, e isto pode se repetir, o que as pessoas chamam de orgasmo múltiplo. NÃO HÁ NADA ESPECIAL QUE SE POSSA FAZER PARA QUE ELE ACONTEÇA. Normalmente, acontece inesperadamente, isto é, sem ser planejado. Portanto, não adianta procurar o orgasmo múltiplo, pois ele só vai acontecer espontaneamente.

Quais são os riscos de pegar HIV?

O Vírus da Imunodeficiência Humana (do inglês, *Human Immunodeficiency Virus*, HIV) é transmitido principalmente pelo sexo oral, vaginal e anal sem o uso da camisinha. As secreções do pênis e da vagina contêm o HIV e contaminam o parceiro. Pode-se pegar o HIV pelo contato com o sangue da pessoa contaminada, quando usuários de drogas compartilham seringas contaminadas, ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação. O HIV aumentou em 40% entre os adolescentes, principalmente no Brasil.⁽⁸⁾ É muito importante fazer o teste rápido do HIV e se proteger do contato com as secreções dos parceiros. O MAIOR RISCO DE PEGAR HIV É TRANSAR SEM CAMISINHA.

Como uma mulher tem orgasmo?

O orgasmo na mulher pode acontecer com a masturbação, que é a manipulação do clitóris, ou durante a penetração, com o movimento do pênis dentro da vagina. Em torno de 30 a 36% das mulheres têm orgasmo com o movimento do pênis dentro da vagina. A maioria das mulheres (60 a 70%) só consegue ter orgasmo com a manipulação do clitóris por elas mesmas ou pelo parceiro durante a relação sexual ou na masturbação. Se não conseguir com estas duas formas, recomenda-se usar um vibrador colocado em contato com o corpo do clitóris para facilitar o orgasmo.

A masturbação traz benefícios para a saúde?
Sim. A masturbação é utilizada para obter prazer sexual, que é muito importante para a saúde. Além disso, é muito relaxante e ajuda a diminuir a tensão sexual guando o homem ou a mulher

estão excitados. A masturbação começa na infância e ocorre ao longo da vida. É uma forma da pessoa se dar prazer.

O sexo homossexual é mais prazeroso?

Não, o sexo é prazeroso sempre que feito com a pessoa de quem se gosta e por quem se sente atração. Não importa se é sexo heterossexual ou homossexual. O sexo só não é prazeroso quando feito com pressa, por pressão, ou para ficar igual a meninas ou meninos que já fizeram sexo. Resumindo, o sexo é prazeroso quando feito com a pessoa escolhida, no momento que achar certo, e sem pressão para isso.

0 sexo pode ser mais prazeroso quando duas pessoas estão namorando ou são casadas do que sexo entre pessoas que ficam?

O sexo é prazeroso quando existe respeito, parceria, troca de carinho e cuidado entre as pessoas envolvidas. O FICANTE é um parceiro CASUAL sem compromisso, então pode ser que os encontros aconteçam apenas com a finalidade de ter sexo sem compromisso. Até pode haver respeito e troca de carinho, mas como o comprometimento é só com aquele momento, pode haver um vazio quando a relação sexual acaba. Por isso, o sexo poderá ser mais prazeroso quando as duas pessoas estão envolvidas pelo namoro ou casamento.

É normal ser homossexual? O que diz a psicologia?

A homossexualidade é uma característica de quem sente atração física, emocional e espiritual por pessoas do mesmo sexo. (10) Segundo os estudos nesta área, ser homossexual

é uma condição que já vem do nascimento, isto é, a pessoa não é homossexual ou heterossexual porque quer e sim porque isto já está prédeterminado. Dar uma boneca para um menino ou um carrinho para a menina não fará deles homo ou heterossexuais. A atração pelo mesmo sexo ou pelo sexo oposto é algo espontâneo, que vem de dentro da pessoa e não há como mudar isto. É como o amor, não se pode induzir ou obrigar uma pessoa a amar outra porque é um sentimento espontâneo como é a orientação sexual. Em 1970, os psiguiatras afirmavam que a homossexualidade era uma doença mental o que contribuiu para a idéia de que a homossexualidade é uma condição que pode ser "curada". Em 1993, a homossexualidade foi mundialmente retirada da lista de doenças mentais e declarada como forma natural do desenvolvimento sexual. O Conselho Federal de Psicologia estabeleceu normas para os profissionais sempre esclarecerem que homossexualidade não é doença psicológica, e sim a expressão de desejo por alguém do mesmo sexo. Caso um indivíduo apresente algum desgaste ou distúrbio psicológico provocado por sua orientação sexual e/ou sofra algum tipo de preconceito, o cuidado é muito importante para a busca de seu equilíbrio emocional.

O que fazer quando se é homossexual e os pais são da igreja e muito religiosos? Deve-se procurar um psicólogo para fazer um acompanhamento?

Em casos de conflitos familiares e religiosos, a melhor opção é o diálogo entre todos os envolvidos. A homossexualidade é uma orientação sexual normal, é para onde o seu desejo se direciona. Por conta de uma repressão social ou conservadorismo exacerbado, em muitas famílias é mais difícil aceitar a orientação sexual dos filhos. Os pais também têm medo que os

filhos sofram com os preconceitos da sociedade. A psicologia não promove a cura gay, mesmo porque não há nada a ser curado, mas oferece auxílio para maior compreensão e aceitação de todos os envolvidos sem nenhum tipo de preconceito ou exclusão.

Como ajudar as mulheres a alcançar orgasmo mais rápido?
Com muito carinho realizado em todo o corpo, antes da penetração do pênis. É necessário acariciar a genitália, principalmente na região do clitóris, até que a mulher se sinta muito excitada.

O anticoncepcional dá trombose?

Ao engravidar, a menina aumenta para 64 vezes o risco de ter trombose, enquanto os anticoncepcionais aumentam no máximo quatro vezes o risco de trombose na mulher. Então, é muito mais fácil ter trombose na gravidez do que tomando pílula. Dessa forma, se a pílula for tomada corretamente, a menina estará se protegendo muito mais, porque a pílula reduz em mais de 99% o risco de engravidar. (2)

Homens fazem sexo e mulheres fazem amor?
Não, os homens são sensíveis e fazem amor. Eles também gostam de carinho, respeito e comprometimento. Cada pessoa tem sua maneira de amar e os homens são diferentes das mulheres, mas também são amorosos. Fazer apenas sexo é quando não há compromisso com o outro.

Por que a mulher sente dor no seio durante a menstruação?

O ciclo menstrual da mulher vai do primeiro dia da menstruação ao primeiro dia da outra menstruação. Na primeira metade do ciclo menstrual age o hormônio chamado estrogênio, que provoca desenvolvimento das estruturas dentro da mama e dilatação dos vasos sanguíneos. Na segunda metade do ciclo, age um outro hormônio chamado progesterona. Ele aumenta a proliferação do tecido glandular da mama e faz com que os minúsculos vasos fiquem mais permeáveis, deixando passar líquido para fora dos vasos e dando a sensação de que a mama está inchada. Isto pode causar desconforto e sensação de peso ou distensão das mamas. (11) Quando a menstruação chega, as modificações da mama desaparecem e passa esse desconforto.

As cólicas menstruais são comuns e podem acometer até 70% das meninas com idade entre 12 e 19 anos. Na maioria das vezes são dores suportáveis, ou passam com o uso de um analgésico. Em 10% das meninas, as cólicas podem ser graves e acompanhadas de muita dor, vômitos, palidez cutânea, incapacidade para exercer as funções e ir à escola. (12) A cólica ocorre porque o endométrio, a camada da cavidade do útero que descama durante a menstruação, libera grandes quantidades de prostaglandinas e icosanóides ao descamar. Estas substâncias promovem contrações uterinas e vasoconstrição, o que leva à redução da oxigenação do músculo do útero e resulta em contrações fortes e dolorosas. (13) Mas, é preciso estar atenta porque cólicas que ocorrem durante todos os dias do sangramento e que vão ficando cada vez mais intensas podem ocorrer na endometriose. Por isto é importante consultar um médico nestes casos.

O anticoncepcional engorda?

A pílula anticoncepcional surgiu na vida das mulheres brasileiras na década de 60. Essas pílulas iniciais tinham alta dosagem hormonal, o que provocava vários efeitos colaterais, dentre os quais o ganho de peso. Nas pílulas atuais, houve grande redução da dose hormonal sem comprometer a segurança e, em geral, não promovem o aumento de peso. Entretanto, muitas meninas ainda deixam de usar o anticoncepcional por medo de engordar. (14)

Engolir sêmen faz mal?

O sêmen não faz mal à saúde, mas oferece o perigo de infecções sexualmente transmissíveis pela via oral, principalmente quando há alguma lesão na boca. O sexo oral oferece riscos caso seja realizado sem preservativo, porque permite o contato direto entre a mucosa da boca e fluidos vaginais e do pênis. O HPV e herpes podem ser transmitidos pelo simples contato com a pele. HIV/AIDS, clamídia, gonorreia, sífilis e hepatite podem ser transmitidos pelo contato com o sêmen, líquido pré-ejaculatório (fluido que sai antes da ejaculação) e secreção vaginal. Portanto, para ter uma relação sexual, é sempre muito importante os parceiros negociarem o USO DO PRESERVATIVO e haver respeito entre os envolvidos.

Por que maconha dá tesão?

A maconha aumenta o nível de dopamina no cérebro, substância química natural responsável pela sensação de prazer e bem-estar liberada principalmente pela alimentação e relação sexual. Os adolescentes usam a maconha para obter melhor desempenho

social e sexual.⁽¹⁶⁾ As pesquisas evidenciam que pequenas doses de maconha estimulam o apetite sexual, mas com o tempo, a maconha reduz o desejo sexual e inibe a ereção do pênis.⁽¹⁷⁾ Outro problema é que a ingestão de substâncias psicoativas como bebidas alcoólicas e drogas em geral pode levar ao comportamento sexual de risco,⁽¹⁸⁾ ou seja, favorecer o aumento do número de parceiros e reduzir o uso do preservativo, com consequente aumento do risco para ISTs e gravidez não planejada.

Um amigo toma anticoncepcional porque faz academia e acredita que isto ajuda a ter melhores resultados. Tomar esse medicamento faz mal para o homem?

O principal hormônio do homem é a testosterona. É importante para manter a massa muscular, nascimento dos pelos, da barba e todas as características masculinas. Se um homem tomar pílula anticoncepcional contendo o hormônio feminino estrogênio, ele vai perder massa muscular, reduzir os pelos, vão crescer as mamas e reduzir o desejo sexual, podendo levar a dificuldade de ereção do pênis. (19) Seu amigo está errado ao tomar esse remédio, pois com isso vai adquirir características femininas e reduzir a massa muscular.

Pode-se contrair alguma doença pelo sexo oral?

Sim, algumas infecções sexualmente transmissíveis também podem ser transmitidas via sexo oral, principalmente quando há alguma lesão na boca. O HPV e herpes podem ser transmitidos pelo simples contato com a pele. HIV/AIDS, clamídia, gonorreia, sífilis e hepatite podem ser transmitidas pelo contato com o sêmen, liquido pré-ejaculatório, e lubrificação vaginal.

O que acontece com algumas mães que perdem o bebê?

A incidência do aborto pode chegar a 15-20% das gestações. Isso depende de vários fatores como exposição do feto a substâncias tóxicas, alterações genéticas do embrião, infecções, fumar, usar álcool e drogas, entre outros. (22)

Há algum risco de engravidar com o líquido expelido antes da ejaculação?
Sim, há risco de engravidar, pois este líquido passa pelo canal da uretra e pode conter espermatozoides. (23) Por isso, é essencial usar a camisinha desde o início da relação para evitar gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis.

Com que idade a menina pode começar a ter relações sexuais?

A menina não deveria ter a primeira relação sexual antes dos 16 anos! Ter relação abaixo dessa faixa etária oferece riscos para a saúde. Pode levar à depressão, arrependimento e há maior risco de ter doença do colo do útero, que pode se transformar em câncer. É ainda pior caso a menina não use um método anticoncepcional, pois terá grande chance de ficar grávida. O mais recomendado é iniciar a vida sexual, se possível, depois dos 16 anos, sempre usando anticoncepcional e camisinha. A primeira relação sexual traz muitas novidades e dúvidas também. É melhor buscar ajuda e fazer perguntas ao médico!

Tomar pílula do dia seguinte com frequência pode trazer algum risco de morte?

O anticoncepcional é muito seguro para a saúde das adolescentes e promove muito mais benefícios do que riscos. (24) A pílula de emergência, conhecida como a pílula do dia seguinte, é para ser tomada somente quando a menina não usa pílula ou outro método anticoncepcional. Se ela teve uma relação desprotegida e tomou a pílula de emergência, deve procurar a Unidade de Saúde ou seu ginecologista na sequência para solicitar um método anticoncepcional seguro. A pílula do dia seguinte tem eficácia bem menor ante os anticoncepcionais de uso contínuo.

Por que alguns bebês são gerados nas trompas?

A gravidez nas trompas é conhecida como gravidez ectópica. O encontro do espermatozoide com o óvulo - fertilização - acontece ainda na trompa e, imediatamente, o embrião vai se dividindo e migrando em direção à cavidade do útero. Essa migração acontece em uma determinada velocidade. Se por alguma alteração o embrião não se movimenta, ele cresce dentro da trompa e se fixa nela. Como a trompa é fina, ela se rompe, já que não pode suportar o bebê. Infecções nessa região devido a moléstias sexualmente transmissíveis são causas de gravidez nas trompas. (25) Também por esse motivo é fundamental usar a camisinha em todas as relações sexuais, porque isso protege contra infecções que possam danificar as trompas e levar a uma gravidez ectópica.

Como é a prevenção contra doenças?

O uso da camisinha masculina ou feminina é a principal proteção contra infecções sexualmente transmissíveis.

Outra forma de prevenção é ter o mínimo possível de parceiros sexuais.

Meninas que mantêm relações com vários parceiros também apresentam maior risco de infecções sexualmente transmissíveis.

Quais remédios oferecem proteção contra gravidez?

Pílulas anticoncepcionais, adesivos anticoncepcionais, anticoncepcionais injetáveis, o anel vaginal, o sistema intrauterino com hormônio e os implantes colocados embaixo da pele do braço são os remédios usados para evitar a gravidez. A eficácia destes remédios é muito grande. As Unidades Básicas de Saúde fornecem pílulas gratuitamente para todas as mulheres.

Há possibilidade de engravidar só com brincadeiras, sem penetrar o pênis na vagina?
Sim. Mesmo que não haja penetração, se o homem ejacular (soltar o esperma) na entrada da vagina da mulher e este escoar para dentro da vagina, pode ocorrer a gravidez.

Quando e por quanto tempo o anticoncepcional injetável é útil?

O anticoncepcional injetável é uma boa opção para meninas que esquecem de tomar a pílula. Ele pode ser usado por vários anos sem perder a segurança. Algumas injeções são aplicadas uma vez por mês, outras a cada 3 meses. Se o anticoncepcional estiver dando certo, não é necessário trocá-lo, pois quanto mais tempo é usado, mais segurança ele tem. Uma única marca de anticoncepcional pode ser tomada por vários anos, já que ele não perde a capacidade de evitar a gravidez.

Tomo anticoncepcional há uns dois anos e nunca me fez mal. Posso dar um intervalo de um ano, por exemplo? Faz mal tomar muito tempo sem pausa? Posso engravidar durante este intervalo?

Não é necessário dar intervalo de um ano porque o uso contínuo de anticoncepcional durante vários anos não é prejudicial. Fazer pausas no uso do anticoncepcional e voltar a tomar aumenta o risco de gravidez e trombose. Quanto mais tempo o anticoncepcional é usado, mais segurança ele traz. Por falta de entendimento, as pessoas dizem o contrário. É recomendado esclarecer as dúvidas com o médico. A pílula não diminui a segurança quando usada durante muitos anos. Pelo contrário, ela se torna mais segura para evitar a gravidez e não aumenta o risco para a saúde. Então, a mensagem é: NÃO SE DEVE FAZER PAUSA NO USO DA PILULA POR CAUSA DO RISCO DE ENGRAVIDAR. O USO CONTÍNUO DURANTE ANOS É SEGURO. A PILULA NÃO PERDE O EFEITO POR SER USADA DUBANTE MUITO TEMPO.

O uso incorreto do anticoncepcional pode causar doenças?

O uso incorreto do anticoncepcional pode resultar em gravidez e ainda causar sangramento descontrolado.

O uso incorreto do anticoncepcional, dia e horário, pode interferir no ciclo menstrual?

Ao tomar anticoncepcional, o ciclo natural deixa de existir.

O ciclo é produzido artificialmente pelo anticoncepcional. A ingestão incorreta pode causar sangramento irregular e aumentar o risco de engravidar.

Quando não estou tomando anticoncepcional, a menstruação pode desregular e parar de vir por alguns meses, mesmo que eu não esteja grávida?

Se o ciclo está irregular, com menstruação atrasada, ou ausência de menstruação por alguns meses, a ovulação não está ocorrendo corretamente. Mesmo assim, neste período pode acontecer alguma ovulação e uma gravidez não planejada. É preciso procurar o ginecologista para saber porque a menina não menstrua corretamente

Fazer sexo sem preservativo causa corrimento na mulher?
Sim, fazer sexo sem camisinha pode causar doenças que manifestam o corrimento como um dos sintomas.

Quais os riscos da pílula do dia seguinte? Este é o melhor método quando a camisinha estourar?

Sim, a pílula do dia seguinte é usada para evitar a gravidez quando a menina não está usando nenhum método e a camisinha estoura. É importante lembrar que a pílula do dia seguinte previne 50% das gravidezes que poderiam ocorrer. (26) Mas a eficácia da pílula do dia seguinte ainda é baixa e ela não pode ser utilizada como o único método para evitar a gravidez, pois não previne tanto quanto a pílula tomada corretamente todos os dias. Após tomar a pílula do dia seguinte vá ao médico para que ele lhe prescreva um método anticoncepcional seguro

É necessário ter vida sexual para tomar anticoncepcional?

Não, algumas meninas precisam tomar a pílula para regular a menstruação ou melhorar a pele e as cólicas menstruais.

O que é hermafrodita?

Na maioria das pessoas, o sexo da pessoa coincide com suas características, ou seja, ao olhar uma pessoa, é possível dizer se é homem ou mulher. Por exemplo, o homem tem cariótipo XY, testículos, pênis e escroto, produz predominantemente o hormônio testosterona e desenvolve tracos masculinos em geral. A mulher tem cariótipo XX, possui ovários e vagina, seus hormônios são principalmente os estrogênios e apresenta traços femininos em geral. A dúvida sobre o sexo da pessoa é quando ela apresenta ambiguidade genital, ou seja, a genitália se parece tanto com a genitália masculina guanto feminina. e não há coincidência entre as características do corpo e a genitália. Isto é, se uma pessoa tem o cariótipo XY, mas tem mamas e genitais externos que não podem ser classificados como de homem ou de mulher, não há clareza para lhe atribuir um gênero específico. Na verdade, não se sabe se a pessoa é homem ou mulher olhando para a genitália dela. Exemplo de hermafrodita: pessoa que tem cromossomas de mulher e de homem (XX/46, XY), tecido do ovário e do testículo nas gônadas, e apresenta testículo, útero e trompas. (26) O hermafroditismo verdadeiro é muito raro. O indivíduo pode ter genitália ambígua isto é, os genitais parecem ser masculinos e femininos ao mesmo tempo. mas nem sempre isto acontece. (27) As gônadas masculinas são os testículos e as gônadas femininas são os ovários. A tendência é abandonar o termo hermafrodita e substituí-lo pelo termo "intersexo". (28)

Quando acontece a gravidez?

Assim que a menina tem a primeira menstruação, ela pode engravidar, caso faça sexo sem usar método anticoncepcional. A gravidez acontece no período da ovulação que pode ocorrer entre o 11º ao 17º dias do ciclo menstrual, porém, a ovulação pode ocorrer também fora deste período. Portanto, se acontecer uma relação sexual entre homem e mulher sem proteção (anticoncepcionais e preservativos masculinos ou femininos), e caso a mulher esteja no período fértil, há grande chance de ocorrer a gravidez.

Quando a mulher está no período fértil?

A duração do ciclo feminino varia, sendo mais comum que fique entre 23 e 35 dias. A ovulação acontece no meio do ciclo, aproximadamente entre o 12º e 16º dias do ciclo menstrual. O primeiro dia do ciclo menstrual é o primeiro dia da menstruação (dia 1). Muitas mulheres acreditam que ovulam no 14º dia, mas esta é uma média e o dia da ovulação pode variar de acordo com o ciclo. Algumas mulheres afirmam sentir uma pontada de dor quando ovulam, mas muitas não percebem nada.

O sexo previne quais doenças?
O sexo diretamente não previne doenças. Porém, um sexo saudável e prazeroso contribui para o bem-estar e para melhor qualidade de vida, (29) funcionando como um fator de prevenção e promoção da saúde física, psíquica e emocional.

Como ocorre o aborto espontâneo?

Um estudo evidenciou que o aborto espontâneo ocorre em 15% das mulheres que engravidam com idade entre 15 e 25 anos. (30) As causas são diversas e, em aproximadamente 40% dos casos, não é possível defini-la. Alterações dos cromossomas são defeitos encontrados em aproximadamente 60% dos produtos de abortos precoces. (31) Infecções, alterações da tireoide, diabetes, alterações da cavidade do útero,

entre outros, também são possíveis causas de aborto. (31)

É possível engravidar na primeira vez?
Sim, se não for usado um método anticoncepcional, é possível engravidar na primeira relação sexual. Em toda relação sexual pode ocorrer a gravidez se não for usado nenhum método contraceptivo. A camisinha protege contra infecções sexualmente transmissíveis e deve ser usada mesmo que a menina esteja usando outro método como a pílula anticoncepcional ou injetável.

Minha maior dúvida é em relação aos métodos contraceptivos da mulher. Sei que existem vários, mas não tenho informação suficiente sobre cada um (prós e contras) e isso deveria ser mais explicado. Por exemplo, qual pílula é melhor para os hormônios adolescentes?

Todos os métodos contraceptivos têm sua importância para evitar a gravidez, mas uns são mais seguros do que outros. O melhor método anticoncepcional para cada um é escolhido após discutir com o médico sobre todas as opções existentes e as mais adequadas para cada indivíduo. Os métodos anticoncepcionais mais seguros são: a) métodos hormonais nas

apresentações oral (pílulas combinadas e de progestagênio), injetável, subcutâneo (implante), transdérmico (adesivos na pele) e anel vaginal. Estes anticoncepcionais evitam a gravidez, melhoram a pele, regulam o ciclo, melhoram a dismenorreia (cólica menstrual) e a tensão pré-menstrual (TPM). (32,33) O risco de trombose com anticoncepcionais existe, mas é muito baixo para mulheres saudáveis. O risco aumenta de 2 a 4 vezes para as mulheres que usam anticoncepcional, (34,35) mas se ela ficar grávida, esse risco é muito maior. Se mesmo após explicação médica ainda houver medo de usar, existem pílulas e injetáveis de progestagênios, que não dão trombose⁽³⁶⁾ e são seguros para prevenir a gravidez. Entretanto, os anticoncepcionais contendo somente progestagênios não são efetivos para melhorar a acne. (37) A adolescente pode usar qualquer pílula que existe no mercado, mas há algumas particularidades. Se a adolescente tem acne, a pílula que contém os dois hormônios é melhor para a pele, principalmente as pílulas cujo progestagênio favorece a redução dos androgênios, sendo estes os que atuam mais rápido nesse sentido. (38) Se a menina optar pela pílula via oral, é aconselhável que seja prescrita a contínua ou de pequeno intervalo. para evitar que ela esqueça de tomar. O esquecimento acontece quando o intervalo da pílula é maior. O anticoncepcional hormonal combinado, injeção anticoncepcional mensal e trimestral, o adesivo, e o anel vaginal são muito seguros: o índice de falha é muito baixo, de 0,3 a 0,7 gestações/100 mulheres-ano. (39) O implante, um pequeno bastão branco contendo o progestagênio etonogestrel, é inserido debaixo da pele, na face interna do antebraço. É um método muito seguro para prevenir contra a gravidez e ainda mais seguro do que a pílula. (40) Às vezes, a menina pode apresentar alguma irregularidade menstrual que pode ser tratada. A tabelinha ou o coito interrompido (ejacular fora da vagina) são dois métodos com altos índices de falha se usados sozinhos. (39) A camisinha é um método contraceptivo tipo barreira, MUITO IMPORTANTE PARA PREVENIR infecções sexualmente

transmissíveis (ISTs), mas usado sozinho não é tão seguro para EVITAR A GRAVIDEZ. É preciso usar a camisinha para evitar as ISTs. A camisinha impede a subida dos espermatozoides até o útero. Se o menino usar corretamente a camisinha desde o início da relação sexual, este método tem índice de falha de 3 a 12 %. Os dispositivos intrauterinos (DIU) de cobre e o sistema intrauterino (SIU) de hormônio progestagênio são métodos muito seguros. O DIU e o SIU são inseridos dentro do útero pelo médico. A vantagem destes dispositivos é a alta eficácia, além de poder proteger a mulher durante 5 a 10 anos. O SIU libera hormônio dentro do útero e a quantidade que passa para o sangue é muito pequena. O índice de falha do DIU é de 0,5 a 0,7 gestações/100 mulheres-ano, enquanto o SIU tem índice de falha de 0,2/100 mulheres-ano. Importante: USE O ANTICONCEPCIONAL ANTES DE COMEÇAR A TER RELAÇÕES E A CAMISINHA MOMENTOS ANTES DE TER RELAÇÕES SEXUAIS.

Perder a virgindade muito novo pode ser prejudicial?

A idade da primeira relação sexual (sexarca) tem implicações importantes para a saúde dos adolescentes. As meninas que iniciam relações sexuais com 12, 13 ou 14 anos têm mais risco de apresentar sintomas depressivos, (41) autoestima rebaixada por distorção da autoimagem (42) e arrependimento por ter tido relação com aquele parceiro. Muitas vezes, elas têm relação por pressão do parceiro ou por impulso, e por não ter sido escolha própria, há arrependimento, (43) que pode trazer desilusão, tristeza e levar à depressão. Nessa idade as meninas ainda não usam um método anticoncepcional seguro, têm relações sexuais sem contracepção ou quando usam, o fazem de forma irregular. (44, 45) O resultado é uma gravidez precoce e sem planeiamento, (45) o que provoca perda de oportunidades

na formação e na vida profissional por ter que dedicar-se ao filho. Com o amadurecimento, a mulher percebe o quanto a vida dela poderia ter sido diferente se não tivesse queimado etapas. Então podem aparecer os sintomas depressivos. Outro problema é que grande parte dessas adolescentes não utiliza camisinha na relação sexual. (46) Além do risco de engravidar, elas têm mais risco de contrair infecções sexualmente transmissíveis e apresentar lesões precursoras do câncer do colo uterino. (47)

Então FICA A DICA: meninas não deveriam ter relação sexual antes dos 16 anos. Com essa idade já estão mais maduras e podem escolher ter relação ou não, e escolher a pessoa com quem querem ter a relação sexual. (48) Os meninos que começam a vida sexual muito cedo também podem ter problemas. (49) Se o menino ficar ansioso na hora da relação, pode ter ejaculação precoce ou perder a ereção e isso pode deixá-lo inseguro com seu desempenho na vida sexual por um período ou para sempre.

Como ocorre a ereção?
O pênis tem os corpos cavernosos e corpo esponjoso, que são formados por uma quantidade enorme de vasos sanguíneos. Quando o homem fica excitado sexualmente, esses vasos enchem de sangue, o que faz o pênis ficar ereto. (50,51)

Quais doenças são transmitidas entre lésbicas?
Relações heterossexuais ou entre pessoas do mesmo sexo podem resultar em infecções sexualmente transmissíveis como sífilis, herpes genital, HPV, tricomaníose, gonorreia, clamídia. Mulheres lésbicas que tiverem relações heterossexuais podem ter e transmitir doenças⁽⁵²⁾ e por isso também precisam se cuidar se forem

compartilhar os *toys* na relação. No sexo oral precisam usar a proteção da camisinha feminina ou masculina.

Por que sexo é prazer?
Porque o corpo humano todo tem terminações nervosas prazerosas ao toque que, quando estimuladas, são interpretadas como prazer no Sistema Nervoso Central. O sexo é prazer porque libera endorfinas, que dão sensação de bem-estar no corpo e ativam a circulação sanguínea. A genitália feminina e a masculina têm terminações nervosas que, quando tocadas, dão muito prazer sexual. A teoria é que o prazer sexual é uma recompensa tão agradável, que motiva o ser humano a se engajar no sexo^(53,54) e procriar. Se não existisse essa recompensa, talvez o ser humano não se interessasse por sexo e nossa espécie poderia ser extinta.

Quando uma pessoa contaminada pelo vírus do HIV se machuca e cai sangue no chão, e alguém sem querer pisa no sangue, a pessoa que pisou no sangue se contamina pelo vírus?

Pode acontecer o contágio, mas se a pessoa que tem HIV estiver se tratando corretamente, o risco de contaminação diminui muito. (53)

O que acontece se a mulher tiver um filho e não fizer o Papanicolau? É perigoso?
O exame de Papanicolau existe para detectar alterações nas células que podem levar ao câncer do colo do útero. Esse exame é a

principal estratégia para detectar essas lesões precocemente e fazer o diagnóstico da doença bem no início, antes que a mulher tenha sintomas. Pode ser feito em postos ou unidades de saúde da rede pública, onde há profissionais capacitados. Se a mulher tem 21 anos e já tem relação sexual, é preciso iniciar a coleta desse exame. O exame preventivo é indolor, simples e rápido. Pode, no máximo, causar um pequeno desconforto, que diminui se a mulher conseguir relaxar no exame. O fato de ter dado à luz sem ter feito o exame não tem consequências, mas é importante saber que toda gravidez precisa ser planejada, e é necessário fazer exames antes de engravidar para detectar problemas de saúde que precisem ser tratados. Mulheres grávidas também devem se submeter ao exame, sem prejuízo para a saúde delas ou do bebê.

Quando a mãe tem uma doença e está gestante, é possível a crianca nascer com a doença?

Depende da doença que a mãe tenha no momento da gestação/parto. A sífilis, e a AIDS, por exemplo, são doenças transmitidas ao feto pela mãe se não tratadas antes ou durante a gravidez. (67,58) Por isso, é fundamental planejar a gravidez. A mulher deve ir ao ginecologista e obstetra antes de engravidar, para fazer uma avaliação do seu estado de saúde. Caso tenha qualquer infecção, hipertensão arterial, diabetes, ou doenças da tireoide, é preciso tratar antes para ter uma gravidez saudável e um bebê saudável.

Existe alguma chance de engravidar novamente após fazer laqueadura?

A laqueadura é uma cirurgia para interromper o trânsito das trompas uterinas. Um pequeno segmento das trompas é cortado e

amarrado, interrompendo assim a passagem do óvulo e dos espermatozoides. É um método anticoncepcional muito seguro, mas ainda tem um índice de falha. Aproximadamente, 5 mulheres em 1.000 ficarão grávidas após o procedimento. (2,59)

Quando a mulher está gestante ela pode ter relações sexuais? Se ela tiver, o bebê corre algum risco?

Se a gravidez for normal, a mulher pode ter relações sexuais com segurança. Nos casos em que houver sangramento ou trabalho de parto prematuro, as relações sexuais precisam ser interrompidas até que o problema seja resolvido. Quando a gravidez retorna ao normal, as relações podem ser retornadas.

Quando a mulher está gestante e ingere bebida alcoólica, a criança corre algum risco?

A mãe que ingere bebida alcoólica durante a gravidez pode trazer sérios prejuízos para a criança. Um estudo recente evidenciou que crianças expostas ao álcool antes de nascer têm mais dificuldade de aprendizagem e maior possibilidade de desenvolver a síndrome de *Déficit* de Atenção/Hiperatividade.⁽⁶⁰⁾

Por que homens tem peitos/mamilos?

A natureza fez o homem com mamilos, mas a glândula mamária não é desenvolvida. Meninos na fase puberal (10 anos em diante) podem apresentar um aumento dos mamilos e da

mama, que involui (reduz) por volta dos 17 anos. Este aumento das mamas é chamado ginecomastia puberal, pode ocorrer em 30-60% dos adolescentes nesta fase e ser uni ou bilateral. Em geral, a ginecomastia puberal é fisiológica e de resolução espontânea. Deve-se ao aumento dos hormônios nesta fase e da ação de uma enzima que aumenta os níveis de estrogênios (hormônio feminino) no sangue do menino. (61)

A fimose atrapalha em algo?
A fimose pode prejudicar a mulher na relação sexual, pois pode provocar dor durante a relação sexual. A maioria das mulheres prefere que o homem faça a cirurgia de fimose (circuncisão) porque melhora a aparência do pênis, dá aspecto de higiene e o torna mais adequado para o sexo. (62)

A fimose aumenta o risco de contaminação?

Aumenta o risco de pegar infecções sexualmente transmissíveis. A circuncisão protege contra infecções do trato urinário, HIV, HPV, sífilis, e dermatoses inflamatórias. A circuncisão do homem protege a mulher contra câncer de colo do útero e contra a infecção por clamídia. (62,63)

É possível "transar nervoso" (relação sexual mais intensa) quando a mulher está gravida?

Muitas mulheres têm dificuldades sexuais durante a gravidez, porque apresentam muitos sintomas como náuseas, dores na barriga ou nas costas, medo de perder o bebê, indisposição e dificuldade com

as posições que podem prejudicar o ato sexual. (64) Apesar disso, muitas conseguem levar uma vida sexual normal. A gravidez não é momento para ter relações sexuais "nervosas", pois estas podem resultar em desconforto para a mulher.

Também se assim novinha "paga" um oral e pode pegar Aids?

O HIV pode ser transmitido por sexo oral principalmente em meninas e meninos com algum problema dentário como cárie, periodontite e lesões na mucosa da boca, que facilitam a infecção pelo HIV. (65)

Uma pessoa infectada com o vírus HIV tem quanto tempo de vida?

Com o tratamento correto e tomando os medicamentos prescritos pelo médico, a pessoa não terá a doença AIDS e sua carga viral será muito baixa. Com isso, ganhará mais anos de vida. (66) O segredo é levar uma vida saudável, tomar corretamente as medicações que bloqueiam o vírus, manter uma boa alimentação e usar camisinha nas relações sexuais para evitar novos contágios.

A camisinha feminina ou a masculina oferece maior proteção contra gravidez?

A camisinha feminina e a masculina têm o mesmo efeito de contracepção de gravidez e ISTs.

Qual a porcentagem e os riscos de contrair o vírus HIV pelo sexo oral?

A probabilidade de transmissão do HIV de uma pessoa HIV-positiva a uma pessoa HIV-negativa depende de vários fatores. Se a pessoa contaminada faz o tratamento corretamente, o risco de contágio diminui muito. Entretanto, um estudo em mulheres profissionais do sexo mostrou que mais de 30% delas estavam contaminadas pelo HIV.⁽⁶⁵⁾ Assim, o risco de contaminar o parceiro que não usa a camisinha é grande, mas depende da carga viral da pessoa com HIV.

Uma pessoa que toma remédio anticoncepcional e fica quatro dias ou mais sem tomar, tem chance de engravidar?

Com certeza há risco grande de engravidar se a pílula não for tomada corretamente, conforme orientações do médico ou instruções da bula. Se ela esquecer um dia, deve tomar na hora em que lembrar e tomar a outra pílula no horário regularmente prescrito. (40) Existem aplicativos no celular para lembrar o horário de tomar a pílula, ou pode-se programar o despertador caso a menina não tenha internet no telefone.

Por que algumas mulheres têm dificuldade para chegar ao orgasmo? O que se pode fazer para conseguir?

É conhecido que, aproximadamente, um terço das mulheres têm orgasmo frequente com o movimento do pênis dentro da vagina, e aproximadamente 65% das mulheres necessitam manipulação do clitóris para alcançar o orgasmo. (67) Isto é absolutamente normal, mas às vezes a mulher tem

dificuldade de se tocar ou permitir ou estimular que o parceiro a toque para que ela obtenha prazer. O órgão do orgasmo e precisa ser estimulado para que a mulher aprenda a ter orgasmo. A mulher deve procurar conhecer seu próprio corpo e aprender a se tocar para poder "ensinar" ao parceiro a forma como gosta de ser tocada.

Por que a maioria das mulheres não sente prazer na relação sexual?

Não é assim! Na verdade, a maioria das mulheres sente prazer na relação sexual. A resposta sexual é basicamente composta pelo desejo sexual, excitação, orgasmo e satisfação sexual. A mulher precisa de tempo suficiente de preliminares para ficar bastante excitada, se entregar totalmente à relação sexual e atingir o orgasmo, que pode ser espontâneo, com o movimento do pênis dentro da vagina ou com a manipulação do clitóris. A mulher não tem ejaculação no orgasmo nem tem "ponto G". Na maioria das vezes, é necessário estimular o clitóris para alcançar o orgasmo. (68) Toda mulher pode ter prazer sexual, basta estar disposta a buscar prazer com ela mesma se tocando, ou com sua parceria. É importante buscar uma posição na relação sexual que permita também a estimulação do clitóris. (68)

Quando se pode ter a primeira relação sexual?

A primeira relação sexual pode ocorrer quando a pessoa sentir segurança de que é o momento certo, que foi uma escolha pessoal e quando já usar um método anticoncepcional. Não deve fazer porque a amiga já transou ou por estar sofrendo pressão do namorado para fazer sexo. Sexo é muito bom, mas pode trazer alguns problemas.

Ter relações sexuais antes de 16 anos oferece risco para a saúde. Pode levar à depressão e traz mais risco de doença do colo do útero, que pode se transformar em câncer. Além disso, se não estiver usando um método anticoncepcional, há grande chance de engravidar. É melhor iniciar a vida sexual próximo dos 16 anos, se possível depois. A primeira relação sexual traz muitas novidades e dúvidas. Não fique em dúvida: busque ajuda e faça perguntas ao médico!

Mulheres com ISTs e AIDS podem engravidar?

Sim desde que se tratem antes de engravidar. É necessária uma avaliação clínica da condição imunológica da mulher. O clínico também deve avaliar qual o melhor momento de menor risco para o bebê. A mulher deve estar em condições favoráveis isto é, saudável, fazendo uso de terapia antirretroviral (TARV), com duas cargas virais indetectáveis e inalteradas durante seis meses e contagem de CD4+ adequada, sem nenhum sinal ou sintoma de progressão da doença, ausência de infecções oportunistas e do trato genital (para ambos os parceiros). (69) Quando a pessoa HIV+ decidir engravidar, deverá passar por avaliação médica antes. Além da avaliação da condição de saúde da pessoa, também é necessário cuidado no ato da concepção.

Por favor, explique sobre doenças, o jeito certo de fazer sexo e a forma correta de tomar remédios para prevenir a gravidez?

Para fazer sexo, o modo coerente com a saúde do(a) adolescente é o cuidado de um com o outro, o respeito de um pelo outro, querer o bem do outro, sentir amor e atração, ter cumplicidade, e sempre usar um método

anticoncepcional e a camisinha. É preciso cuidado para não se envolver em relações de risco para a saúde. Planto, SEXO DEVE SER FEITO COM PLANEJAMENTO E NÃO NA BALADA com guem se acabou de conhecer.

Como é a ejaculação feminina?

A MULHER NÃO EJACULA. Quando ela está muito excitada, existe a lubrificação vaginal que deriva do ingurgitamento dos vasos da parede vaginal, que se enchem de sangue durante a excitação. Com isso, aumenta a pressão dentro destes vasos, que liberam um líquido (transudato) viscoso que vai lubrificar a vagina. (71) Reforçando, A MULHER NÃO EJACULA. A ejaculação é apenas masculina e trata-se da liberação do sêmen no momento em que o homem tem o orgasmo.

O que fazer depois da primeira relação?

A primeira relação sexual é um marco na vida de todos e todas. É um dos pilares para a construção da sexualidade de cada um. A primeira vez do ato sexual é sempre rodeada de muitas dúvidas, angústias, curiosidades, desejos, mitos, insegurança. É sempre muito importante para o/a adolescente confiar/ter alguém de referência, que tire suas dúvidas e lhe passe segurança para que este momento aconteça, seja na escola, os pais, ginecologista, psicólogo, para instruir sobre métodos contraceptivos e entender o que de fato motiva a primeira relação sexual. Se a primeira relação foi planejada e com a pessoa que se queria estar, é possível que se esteja feliz. E ao continuar tendo relações sexuais, é importante ambos estarem atentos para o método anticoncepcional e a camisinha, para se protegerem de uma gravidez e de infecções sexualmente transmissíveis. Se a primeira vez causou decepção, é importante consultar

o psicólogo, esclarecer suas dúvidas e compartilhar a angústia. Caso seja uma mulher que tenha um ginecologista, é possível falar com ele também.

De quanto em quanto tempo é possível tomar a pílula do dia seguinte?

A pílula do dia seguinte é um método contraceptivo apenas para emergências. Não pode ser usado rotineiramente. Ao usar a pri-

nas para emergências. Não pode ser usado rotineiramente. Ao usar a primeira vez, deve ser agendada uma consulta com o ginecologista para tomar a pílula diária ou escolher outro método anticoncepcional após o médico esclarecer sobre todas as opções disponíveis. (72)

Existem algum problema genético se dois primos transarem?

Só transar não traz problemas. Entretanto, se acontecer uma gravidez, a criança pode ter um problema genético. Algumas doenças genéticas são chamadas recessivas, e precisam do gene do pai e da mãe para se manifestarem. Como a criança tem o cromossoma do pai e da mãe, ela pode ter uma alteração genética transmitida pelos pais. Assim, o casamento de primos é chamado casamento consanguíneo e está associado a significativo aumento do risco de aparecimento de alguma doença autossômica recessiva no feto. Uma gravidez entre primos pode realmente aumentar o risco de originar crianças com problemas genéticos. (73) Outra observação importante é que, mesmo na ausência de histórico familiar de casos que possam sugerir ameaça de doença recessiva específica, há risco difuso para milhares de doenças gênicas potenciais, como retardo mental, cegueira, surdez, nanismo e malformações.

Ações sexuais com familiares quando se é pequeno podem ocasionar algum problema?

"Ações" ocorridas entre irmãos, primos ou amiguinhos quando todos ainda eram crianças pequenas são chamadas de "brincadeiras sexuais da infância". São apenas o reconhecimento do corpo e das diferenças entre os sexos, sem nenhuma conotação sexual. Essas brincadeiras sexuais são comuns e podem ocorrer entre meninas, entre meninos, e entre meninas e meninos. A masturbação também é uma prática comum nas crianças. Porém, se um adulto da família ou amigo de convívio familiar tocar os genitais da criança, ou fizer a criança tocar a sua genitália para obter prazer sexual, isto configura ABUSO SEXUAL, que é um crime e pode trazer problemas emocionais, depressão e outros problemas mentais quando a criança se torna adulta. Este é um problema sério e as pessoas que foram VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL e se sentem desconfortáveis com isto precisam procurar um profissional de saúde, ginecologista, psiquiatra ou psicólogo e relatar o que aconteceu para que tenha o tratamento adequado.

Como tomar a pílula do dia seguinte?

A pílula do dia seguinte também é chamada de contracepção de emergência. É utilizada na ocorrência de relação sexual não programada e desprotegida. Pode ser usada em até 5 dias após a relação sexual⁽⁷⁵⁾ e quanto mais rápido for ministrada, maior será sua eficácia. Assim que tomar esta pílula, é necessário ir ao médico e solicitar um método anticoncepcional seguro, além de lembrar de usar a camisinha sempre.⁽⁷⁶⁾

A masturbação pode causar algum tipo de doença no órgão sexual reprodutivo?

Não. A masturbação é uma forma comum de se dar prazer e não causa nenhuma doença nos órgãos sexuais. É preciso cuidado ao usar "tovs" ou qualquer outro tipo de obieto na masturbação para não

causar lesões na genitália.

É necessário fazer sexo para ficar igual às amigas?

NÃO! A pessoa só deve fazer sexo quando se sentir preparada. Fazer sexo por pressão de amigas ou do namorado pode gerar arrependimento, por exemplo, achar que não foi um bom momento para início da vida sexual. É muito importante se sentir madura e segura para decidir o melhor momento para iniciar a vida sexual para não se arrepender depois. (77,78)

Se o orgasmo "cair no útero" e a mulher tomar remédio em até 5 dias, estará praticando aborto?

Na verdade, não é o orgasmo que "cai no útero".

Quando o homem tem o orgasmo, o espermatozoide é depositado na vagina da mulher. Os espermatozoides sobem rapidamente para o útero e chegam às trompas, onde irão fertilizar o óvulo. A contracepção de emergência é chamada pelo leigo de "pílula do dia seguinte". É utilizada para abolir ou postergar (atrasar) a ovulação e quando isto acontece, ela não provoca o aborto, apenas evita que a mulher ovule logo após a relação sexual. (79)

Tenho dúvidas sobre o hímen.

O hímen é uma fina membrana que envolve a abertura da vagina e contém perfurações por onde escoa o sangue menstrual. A mais comum é a perfuração central, mas pode haver duas ou pequenas aberturas, quando ele é chamado hímen cribiforme. (80) Em geral, o hímen é pouco vascularizado e pouco inervado, (81) portanto, nem sempre há sangramento e/ou dor na primeira relação sexual. Se a menina contrair voluntariamente a musculatura do introito vaginal (fechar a vagina), sentirá dor na primeira relação. Por outro lado, se o introito vaginal estiver relaxado no momento da penetração, o hímen não oferecerá resistência para a penetração do pênis. Existe muita fantasia sobre a primeira relação sexual, com histórias de que é muito dolorosa. Como descrito acima, a dor é provocada muito mais pela contração do introito vaginal do que pela ruptura do hímen.

Tem idade certa para o homem perder a virgindade?

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o corpo dos adolescentes está biologicamente preparado para ter a primeira relação sexual após os 15 anos. Entretanto, eles estão tendo relações com 15 anos ou menos, (62) o que gera implicações importantes para sua saúde. Ter relações sexuais muito cedo e sem nenhuma informação pode acarretar frustrações, abuso de álcool e depressão. (83) Ainda pior, os meninos estão tendo relações sexuais sem camisinha e se tornam pais sem estarem preparados para isto. (84)

Quais as vantagens e desvantagens de perder a virgindade cedo?

NÃO HÁ NENHUMA VANTAGEM EM PERDER A VIRGINDADE CEDO, SÓ DESVANTAGENS. A idade da primeira relação sexual tem implicações importantes para a saúde dos adolescentes. A perda da virgindade cedo causa danos à saúde. A maioria das meninas que inicia relações sexuais com 14 anos ou menos não usa um método anticoncepcional na primeira relação, demora mais tempo para começar a contracepção e está mais propensa ao uso irregular da pílula. Além disto, há maior risco de ter depressão, autoimagem distorcida e arrependimento. Muitas vezes, as adolescentes iniciam a vida sexual por impulso ou pressionadas pelos parceiros, e não por vontade própria. (3) A informação é muito importante, bem como estimular a conversa sobre sexo com os pais e/ou responsáveis e começar a educação sexual nas escolas.

Quanto tempo deve durar uma relação sexual para a mulher?

Não existe um tempo certo para a duração de uma relação sexual. Para a mulher, o mais importante da relação sexual é ter tempo suficiente de preliminares, para que ela se sinta excitada ao ponto de querer a penetração. Preliminares são as carícias que acontecem antes da penetração. O tempo necessário de preliminares varia de mulher para mulher e não há como definir em minutos quanto tempo deve durar uma relação sexual.

86.

Como é o orgasmo na mulher?

O orgasmo é uma sensação de muito prazer associada a rápidas contrações no clitóris, que ocorrem quando

a mulher está suficientemente excitada. É mais comum que o orgasmo aconteça com a estimulação do clitóris por manipulação, sexo oral ou vibrador, mas também acontece com o movimento do pênis dentro da vagina. (84) Toda mulher pode ter orgasmo, que é importante para ela se sentir completamente realizada sexualmente, (85) mas nem todas as relações terminam em orgasmo para a mulher.

Por que é necessário usar preservativo? As infecções podem trazer problemas para engravidar?

O preservativo deve ser usado para evitar contágio com infecções por bactérias e vírus transmitidos pela relação sexual, pelo contato do pênis na vulva, na vagina e no ânus. (86) Se uma menina pegar uma infecção sexualmente transmissível, esta pode chegar até as trompas e obstruí-las. E quando a menina tentar engravidar, não conseguirá. A camisinha também protege contra a infecção pelo HIV, portanto, a menina precisa NEGOCIAR SEMPRE o uso do preservativo com o parceiro.

Existe algum remédio que cure o HIV? Isso será possível?

A cura do HIV ainda não existe, mas o tratamento com as medicações atuais é muito eficaz e reduz a carga viral até que ela fique indetectável. Isto permite que a pessoa que tem o HIV leve uma vida normal sem a doença AIDS.⁽⁸⁷⁾

Com troca de saliva existe a possibilidade de transmitir AIDS?

É muito difícil transmitir HIV pela saliva, porque a carga viral é mais baixa. (88) Se a pessoa infectada faz o tratamento corretamente, a carga viral fica indetectável e o risco de transmissão do HIV é muito baixo. Porém, se houver infecções na boca, periodontite, e lesões com sangramento da pessoa contaminada pelo HIV que não faz o tratamento corretamente, aumenta o risco de transmissão.

Amamentar faz o peito cair?

Existem vários fatores que influenciam a flacidez nos seios, além da própria amamentação. Por exemplo, depende do tipo de pele, do tamanho das mamas, se a menina tem mudança brusca de peso, se tem pele muito seca e se usa sutiã adequadamente; nem frouxo e nem apertado, apenas firme o suficiente para manter os seios na posição horizontal. A amamentação por tempo prolongado e após várias gestações favorece a queda do peito. A amamentação é extremamente importante, pois previne contra o câncer de mama, (88) é o melhor alimento para a criança, oferece proteção contra doenças e é um momento de grande compartilhamento de carinho e amor entre a mãe e o bebê. Por isso, amamentar é mais importante do que a estética e significa mais saúde para o bebê e para a mãe.

Quem toma vacina do HPV precisa usar camisinha?

A vacina disponível contra o HPV até o momento, protege contra no máximo quatro tipos de HPV. Ela é chamada vacina quadrivalente e protege contra os tipos 16 e 18, além dos tipos 6

e 11, que são responsáveis pelos condilomas, conhecidos como verrugas na genitália do homem e da mulher. Existem cerca de 200 outros tipos de HPV que não são cobertos pela vacina, então a camisinha precisa ser usada sempre para evitar que a pessoa contraia outras doenças que favorecem a infecção pelo HIV. Além disso, a camisinha é necessária para prevenção contra outras infecções sexualmente transmissíveis como a AIDS, hepatite, sífilis, clamídia, gonorreia, micoplasma, entre outras.

O que acontece com a menina que sofreu abuso sexual?

As consequências do abuso sexual para criancas ou adolescentes são várias. Podem incluir problemas psicológicos como transtornos do humor, de ansiedade, depressão, transtornos alimentares, transtornos dissociativos, hiperatividade e deficit de atenção, além de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), que é a psicopatologia mais comum nas criancas vítimas desta violência. (89) Além de transtornos psicológicos. crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual podem apresentar alterações comportamentais como comportamento hipersexualizado, abuso de substâncias, fugas do lar, furtos, isolamento social, agressividade, mudanças nos padrões de sono, comportamentos autodestrutivos, e tentativas de suicídio. As alterações cognitivas associadas ao abuso sexual incluem baixa concentração e atenção, refúgio na fantasia, baixo rendimento escolar e crenças distorcidas, sentimento de culpa pelo abuso, desconfiança, autoestima rebaixada e sentimento de inferioridade. As alterações emocionais relacionadas ao abuso sexual referem-se aos sentimentos de medo. vergonha, culpa, ansiedade, tristeza, raiva e irritabilidade. (90) Além disso, mulheres e homens vitimas de abuso sexual podem desenvolver disfunções sexuais.

Ser lésbica ou gay é normal?

Ser lésbica ou gay não é doença. A orientação sexual reporta ao ser que é objeto de desejo da pessoa, e caracteriza-se pela atração física, emocional e espiritual por pessoas do mesmo sexo, do sexo oposto, ou por ambos. No inconsciente coletivo, a heterossexualidade é considerada o padrão da expressão da orientação sexual. Entretanto, a homossexualidade ocorre em paralelo com outras modalidades de atração sexual, como a bissexualidade e outras configurações de orientação sexual, que oscilam da atração absoluta pelo sexo oposto até inexistência de atração sexual, sem ser patológico. (91,92) IMPORTANTE: A pessoa desde pequena já manifesta esta condição sem que seja uma escolha dela ou sem que seja induzida pelos adultos. Portanto, não tem como escolher ser homossexual ou heterossexual.

O que acontece ao engravidar com 15 anos?

É mais ou menos isso que acontece quando a garota engravida "sem querer". Terá que viver algo que não desejava viver naquele momento, o que não é muito legal. Há situações em que a garota pensa nisso, quer engravidar e tenta, até que consegue! Mas, e daí? Qual é o problema? A gravidez na adolescência deve ser vista de maneira mais cuidadosa. Este já é um momento de vida não muito fácil, e engravidar nesta fase pode trazer uma dificuldade emocional ainda maior. Quem fica grávida na adolescência tem mais dificuldade de terminar os estudos, o que dificulta uma vida financeira melhor no futuro. Esta gestante tem mais chance de sofrer violência doméstica, além de outros problemas sociais e emocionais. Há alguns problemas médicos também. Em geral, a gravidez na adolescência aumenta a chance de pressão alta na gravidez (que é uma doença grave), de anemia e parto prematuro (95), com maior risco

para o bebê. Em resumo, se a idade ginecológica (idade em que a pessoa ficou grávida menos a idade da menarca) for inferior a três anos, significa maturidade fisiológica inadequada, além de ser indicador de possíveis comorbidades obstétricas. (94) Assim, o ideal é que a mulher engravide quando quiser, porém, quando estiver bem organizada emocional e fisicamente.

Quando a menina toma pílula há muito tempo, demora para engravidar?

NÃO. Independente do tempo que a mulher tomar pílula,

pouco ou muito tempo, ao parar de usar poderá engravidar no primeiro mês. Dentro de um ano após parar a pílula, 85% das mulheres ficam grávidas, o que é uma taxa normal também para quem nunca tomou remédio.

Por que algumas vezes não há sangramento na primeira relação sexual?

O hímen tem pouca vascularização e nem sempre sangra na primeira relação. Quando tem perfuração central, a ruptura pode ser muito pequena. É preciso ter em mente que o hímen não é uma membrana que fecha a vagina. Se a menina menstrua, o hímen tem uma abertura, na maioria das vezes central, e que pode dar passagem ao pênis sem que haja sangramento. O sangramento na ruptura do hímen tem significado histórico e foram criados muitos mitos a partir disto. O sangramento garantia que o homem que "deflorou" a mulher fosse realmente o pai de seu herdeiro, por isso esse sangramento era tão valorizado. O sangue da "defloração" nem sempre existia, como descreveu o médico do século XVIII, John Marten: "muita conversa, mas raramente visto". (95)

É normal não ter orgasmo na primeira relação sexual?

A primeira relação sexual pode ser desconfortável, principalmente por falta de relaxamento, ansiedade, ambiente inadequado, medo de gravidez, censura dos pais. São tantos os fatores que envolvem as primeiras relações sexuais, que a menina pode não relaxar o suficiente a ponto de ter orgasmo. O ideal é que a primeira relação sexual só aconteça quando a menina estiver certa de que está preparada para essa experiência e com alguém com quem tenha intimidade, confiança, respeito.

Se a menstruação for desregulada é possível engravidar?
É sim, possível engravidar com a menstruação desregulada. Após a primeira ocorrência, nos primeiros anos, a menstruação pode ficar irregular chegando às vezes até meses sem menstruar. Mas é possível haver ovulação e a gravidez pode acontecer. Mesmo com a menstruação irregular, nunca se deve ter relações sexuais sem proteção com método anticoncepcional e camisinha.

A pílula tira a libido da mulher?

Mulheres que tomam pílula mantêm a capacidade de se excitar, ter orgasmo nas relações sexuais, e são satisfeitas com a vida sexual, principalmente por estarem protegidas contra uma gravidez indesejada e não planejada. Às vezes, a pílula pode diminuir o "pensamento sexual", mas quando o desejo está diminuído, é preciso, antes de colocar a culpa na pílula, verificar se há problemas no relacionamento, ou se a menina está com preocupações que podem interferir no desejo sexual.

Referências

- Barnett C, Hagemann C, Dinger J, Do Minh T, Heinemann K. Fertility and combined oral contraceptives

 unintended pregnancies and planned pregnancies following oral contraceptive use results from the
 INAS-SCORE study. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2017;22(1):17-23.
- World Health Organization (WHO). Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5th ed. Geneva: WHO;
 2015.
- Lara LA, Abdo CH. Age at time of initial sexual intercourse and health of adolescent girls. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2016;29(5):417-23.
- 4. Lal L, Audsley J, Murphy DA, Fairley CK, Stoove M, Roth N, et al. Medication adherence, condom use and sexually transmitted infections in Australian preexposure prophylaxis users. Aids. 2017;31(12):1709-14.
- 5. Puppo V. The G-spot does not exist. BJOG. 2014;121(11):1341.
- 6. Miller CE. G-spot: the facts to the fantasy. BJOG. 2014;121(11):1340.
- 7. Lara L, Scalco SC, Troncon JK, Lopes GP. A model for the management of female sexual dysfunctions. Rev Bras Ginecol Obstet. 2017;39(4):184-94.
- 8. UNAIDS. Get on the fast-track. The life-cycle approach to HIV. Geneva: UNIADS; 2016.
- 9. Kontula O, Miettinen A. Determinants of female sexual orgasms. Socioaffect Neurosci Psychol. 2016;6:31624. doi: 10.3402/snp.v6.31624. eCollection 2016.
- 10. Lara LA. Sexualidade na adolescência. In: Lidando com a adolescente no consultório. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Gincecologia e Obstetrícia; 2017. Cap.1, p.9-36. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO; v. 2 no. 3/Comissão Nacional Especializada de Sexologia)
- 11. Iddon J, Dixon JM. Mastalgia. BMJ. 2013; 347:f3288. doi: 10.1136/bmj.f3288.
- 12. Rosa e Silva JC, Lara LA, Rosa e Silva AC, Poli Neto OB, dos Reis FJ, Nogueria AA. Dismenorréia. RBM Rev Bras Med. 2007;64(12):86-90.
- Subasinghe AK, Happo L, Jayasinghe YL, Garland SM, Gorelik A, Wark JD. Prevalence and severity of dysmenorrhoea, and management options reported by young Australian women. Aust Fam Physician. 2016;45(11):829-34.
- 14. Clare C, Squire MB, Alvarez K, Meisler J, Fraser C. Barriers to adolescent contraception use and adherence. Int J Adolesc Med Health. 2016 Oct 15. pii: doi:10.1515/ijamh-2016-0098.
- Moreno-Ribera N, Fuertes-de Vega I, Blanco-Arevalo JL, Bosch-Mestres J, Gonzalez-Cordon A, Estrach-Panella T, et al. Sexually transmitted infections: experience in a multidisciplinary clinic in a tertiary hospital (2010-2013). Actas Dermosifiliogr. 2016;107(3):235-41.

- Morales E, Ariza C, Nebot M, Perez A, Sanchez F. [Cannabis consumption among secondary school pupils of Barcelona (Spain): initial use, reported effects and expectancies]. Gac Sanit. 2008;22(4):321-9. Spanish.
- 17. Shamloul R, Bella AJ. Impact of cannabis use on male sexual health. J Sexual Med. 2011;8(4):971-5.
- Brown RE, Turner C, Hern J, Santos GM. Partner-level substance use associated with increased sexual risk behaviors among men who have sex with men in San Francisco, CA. Drug Alcohol Depend. 2017;176:176-80.
- 19. Wierckx K, Van Caenegem E, Schreiner T, Haraldsen I, Fisher AD, Toye K, et al. Cross-sex hormone therapy in trans persons is safe and effective at short-time follow-up: results from the European network for the investigation of gender incongruence. J Sexual Med. 2014;11(8):1999-2011.
- 20. Ballini A, Cantore S, Fatone L, Montenegro V, De Vito D, Pettini F, et al. Transmission of nonviral sexually transmitted infections and oral sex. J Sexual Med. 2012;9(2):372-84.
- 21. Caccamo A, Kachur R, Williams SP. Narrative review: sexually transmitted diseases and homeless youth-what do we know about sexually transmitted disease prevalence and risk? Sexual Transm Dis. 2017;44(8):466-76.
- 22. Regan L, Rai R. Epidemiology and the medical causes of miscarriage. Baillieres Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2000;14(5):839-54.
- 23. Killick SR, Leary C, Trussell J, Guthrie KA. Sperm content of pre-ejaculatory fluid. Hum Fertil (Camb). 2011;14(1):48-52.
- 24. Upadhya KK, Santelli JS, Raine-Bennett TR, Kottke MJ, Grossman D. Over-the-counter access to oral contraceptives for adolescents. J Adolesc Health. 2017;60(6):634-40.
- 25. Marion LL, Meeks GR. Ectopic pregnancy: History, incidence, epidemiology, and risk factors. Clin Obstet Gynecol. 2012;55(2):376-86.
- 26. Raymond E, Taylor D, Trussell J, Steiner MJ. Minimum effectiveness of the levonorgestrel regimen of emergency contraception. Contraception. 2004;69(1):79-81.
- 27. Kyoku I, Senzaki A, Yamagiwa K, Tanaka T, Shinka T. [True hermaphrodite with ipsilateral vas deferens and intrascrotal ovary]. Nihon Hinyokika Gakkai Zasshi. 1991;82(12):1959-63. Japanese.
- 28. Krob G, Braun A, Kuhnle U. True hermaphroditism: geographical distribution, clinical findings, chromosomes and gonadal histology. Eur J Pediatr. 1994;153(1):2-10.

- 29. Dreger AD, Chase C, Sousa A, Gruppuso PA, Frader J. Changing the nomenclature/taxonomy for intersex: a scientific and clinical rationale. JPEM: J Pediatric Endocrinol Metab. 2005;18(8):729-33.
- Kashdan TB, Goodman FR, Stiksma M, Milius CR, McKnight PE. Sexuality leads to boosts in mood and meaning in life with no evidence for the reverse direction: a daily diary investigation. Emotion. 2017 Jun 12. PubMed PMID: 28604041.
- 31. Fergusson DM, Horwood LJ, Ridder EM. Abortion in young women and subsequent mental health. J Child Psychol Psychiatry. 2006;47(1):16-24.
- 32. Yuan SM, Liao C, Li DZ, Huang JZ, Hu SY, Ke M, et al. [Chorionic villus cell culture and karyotype analysis in 1 983 cases of spontaneous miscarriage]. Zhonghua fu chan ke za zhi. 2017;52(7):461-6. Chinese
- 33. Matjila MJ, Hoffman A, van der Spuy ZM. Medical conditions associated with recurrent miscarriage-Is BMI the tip of the iceberg? Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2017;214:91-6.
- 34. Burrows LJ, Basha M, Goldstein AT. The effects of hormonal contraceptives on female sexuality: a review. J Sex Med. 2012;9(9):2213-23.
- 35. Schindler AE. Non-contraceptive benefits of oral hormonal contraceptives. Int J Endocrinol Metab. 2013;11(1):41-7.
- 36. Dulicek P, Ivanova E, Kostal M, Sadilek P, Beranek M, Zak P, et al. Analysis of risk factors of stroke and venous thromboembolism in females with oral contraceptives use. Clin Appl Thromb Hemost. 2017 Jan 01:1076029617727857.
- 37. Lidegaard O, Lokkegaard E, Jensen A, Skovlund CW, Keiding N. Thrombotic stroke and myocardial infarction with hormonal contraception. New Engl J Med. 2012;366(24):2257-66.
- 38. Tepper NK, Whiteman MK, Marchbanks PA, James AH, Curtis KM. Progestin-only contraception and thromboembolism: A systematic review. Contraception. 2016;94(6):678-700.
- Cravioto MD, Jimenez-Santana L, Mayorga J, Seuc AH. Side effects unrelated to disease activity and acceptability of highly effective contraceptive methods in women with systemic lupus erythematosus: a randomized, clinical trial. Contraception. 2014;90(2):147-53.
- Kim N, Yoo HN, Hyun HS, Lee DY, Yoon BK, Choi DS. Efficacy and safety of a 24-day regimen of drospirenone-containing combined oral contraceptive in Korean women. Obstet Gynecol Sci. 2015;58(5):397-400.
- World Health Organization (WHO). Family planning/Contraception [Internet]. Geneva:WHO; 2017.
 [updated July 2017; cited 2017 Sept 13]. Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/

- 42. Power J, French R, Cowan F. Subdermal implantable contraceptives versus other forms of reversible contraceptives or other implants as effective methods of preventing pregnancy. The Cochrane Database Syst Rev. 2007;18(3):CD001326.
- 43. Sabia JJ, Rees DI. The effect of adolescent virginity status on psychological well-being. J Health Econ. 2008;27(5):1368-81.
- 44. Osorio A, Lopez-del Burgo C, Carlos S, Ruiz-Canela M, Delgado M, de Irala J. First sexual intercourse and subsequent regret in three developing countries. J Adolesc Health. 2012;50(3):271-8.
- 45. Finer LB, Philbin JM. Sexual initiation, contraceptive use, and pregnancy among young adolescents. Pediatrics. 2013;131(5):886-91.
- 46. Magnusson BM, Masho SW, Lapane KL. Early age at first intercourse and subsequent gaps in contraceptive use. J Women's Health (Larchmt). 2012;21(1):73-9.
- 47. Silva Ade A, Coutinho IC, Katz L, Souza AS. [A case-control study of factors associated with repeat teen pregnancy based on a sample from a university maternity hospital]. Cad Saude Publica. 2013;29(3):496-506. Portuguese.
- 48. Rada C, Albu A, Petrariu FD. Age at initiation of sexual life, protection at first intercourse and sources of information regarding sexual and reproductive health. Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi. 2013;117(4):994-1001.
- 49. Pedrosa ML, Mattos IE, Koifman RJ. [Cervical intraepithelial lesions in adolescents: cytological findings from 1999 to 2005 in Rio de Janeiro, Brazil]. Cad Saude Publica. 2008;24(12):2881-90. Portuguese.
- Lanier Y, Stewart JM, Schensul JJ, Guthrie BJ. Moving beyond age: an exploratory qualitative study on the context of young african american men and women's sexual debut. J Racial Ethn Health Disparities. 2017 Apr 25. doi 10.1007/s40615-017-0366-9
- 51. Banya Y. [Mechanism of human penile erection based on microvascular organization of corpus cavernosum penis in humans]. Nihon Rinsho. 2002;60 Suppl 6:71-5. Japanese.
- 52. Newman HF, Northup JD. Mechanism of human penile erection: an overview. Urology. 1981; 17(5):399-408.
- 53. Esch T, Stefano GB. The neurobiology of pleasure, reward processes, addiction and their health implications. Neuro Endocrinol Lett. 2004 Aug;25(4):235-51. Review.
- 54. Stefano GB, Bianchi E, Guarna M, Fricchione GL, Zhu W, Cadet P, et al. Nicotine, alcohol and cocaine coupling to reward processes via endogenous morphine signaling: the dopamine-morphine hypothesis. Med Sci Monit. 2007;13(6):RA91-102.

- 55. World Health Organization (WHO). Guidelines Review Committee. Guideline on When to Start Antiretroviral Therapy and on Pre-Exposure Prophylaxis for HIV. Geneva: WHO; 2015.
- Koonmee S, Bychkov A, Shuangshoti S, Bhummichitra K, Himakhun W, Karalak A, et al. False-Negative Rate of Papanicolaou Testing: A National Survey from the Thai Society of Cytology. Acta Cytol. 2017 Jul 25.
- 57. Goncalves CV, Duarte G, da Costa JS, Quintana SM, Marcolin AC. [Missed opportunities for cervical cancer prevention during prenatal care]. Ciênc Saude Coletiva. 2011;16(5):2501-10. Portuguese.
- 58. de la Calle M, Cruceyra M, de Haro M, Magdaleno F, Montero MD, Aracil J, et al. [Syphilis and pregnancy: study of 94 cases]. Medicina Clin. 2013;141(4):141-4. Spanish.
- Arora N, Sadovsky Y, Dermody TS, Coyne CB. Microbial vertical transmission during human pregnancy.
 Cell Host Microbe. 2017;21(5):561-7.
- Eichler A, Hudler L, Grunitz J, Grimm J, Raabe E, Goecke TW, et al. Effects of prenatal alcohol consumption on cognitive development and ADHD-related behaviour in primary-school age: a multilevel study based on meconium ethyl glucuronide. J Child Psychol Psychiatry. 2017 Sep 11. doi: 10.1111/jcpp.12794
- Ma NS, Geffner ME. Gynecomastia in prepubertal and pubertal men. Curr Opin Pediatr. 2008;20(4):465-70
- 62. Morris BJ. Why circumcision is a biomedical imperative for the 21(st) century. BioEssays. 2007;29(11):1147-58.
- 63. Morris BJ, Waskett JH, Banerjee J, Wamai RG, Tobian AA, Gray RH, et al. A 'snip' in time: what is the best age to circumcise? BMC Pediatr. 2012 Feb 28;12:20.
- 64. Tosun Guleroglu F, Gordeles Beser N. Evaluation of sexual functions of the pregnant women. J Sex Med. 2014;11(1):146-53.
- 65. Nouaman MN, Meless DG, Coffie PA, Arrive E, Tchounga BK, Ekouevi DK, et al. Oral health and HIV infection among female sex workers in Abidjan, Cote d'Ivoire. BMC Oral Health. 2015;15(1):154.
- 66. Ingle SM, May MT, Gill MJ, Mugavero MJ, Lewden C, Abgrall S, et al. Impact of risk factors for specific causes of death in the first and subsequent years of antiretroviral therapy among HIV-infected patients. Clin Infect Dis. 2014;59(2):287-97.
- 67. Bancroft J, Loftus J, Long JS. Distress about sex: a national survey of women in heterosexual relationships. Arch Sex Behav. 2003;32(3):193-208.

- 68. Pfaus JG, Quintana GR, Mac Cionnaith C, Parada M. The whole versus the sum of some of the parts: toward resolving the apparent controversy of clitoral versus vaginal orgasms. Socioaffet Neurosc Psychol. 2016;6:32578.
- 69. Programa Municipal DST AeHV. Protocolo Municipal de Saúde Reprodutiva para Pessoas que Vivem e Convivem com o HIV. Ribeirão Preto (SP): Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2013.
- 70. Kabiri G, Ziaei T, Aval MR, Vakili MA. The effect of group counseling based on self-awareness skill on sexual risk-taking among girl students in Gorgan, Iran: a randomized trial. Int J Adolesc Med Health. 2017 Sep 15. p.ii
- Munarriz R, Kim SW, Kim NN, Traish A, Goldstein I. A review of the physiology and pharmacology of peripheral (vaginal and clitoral) female genital arousal in the animal model. J Urol. 2003;170(2 Pt 2):S40-4; discussion S4-5.
- 72. Bullock H, Salcedo J. Emergency Contraception: Do your patients have a plan b? Obstet Gynecol Cin North Am. 2015;42(4):699-712.
- 73. Bittles A. Consanguinity and its relevance to clinical genetics. Clin Genet. 2001;60(2):89-98.
- 74. Friedrich WN, Fisher J, Broughton D, Houston M, Shafran CR. Normative sexual behavior in children: a contemporary sample. Pediatrics. 1998;101(4):E9.
- 75. Piaggio G, Kapp N, von Hertzen H. Effect on pregnancy rates of the delay in the administration of levonorgestrel for emergency contraception: a combined analysis of four WHO trials. Contraception. 2011;84(1):35-9.
- 76. Cleland K, Raymond EG, Westley E, Trussell J. Emergency contraception review: evidence-based recommendations for clinicians. Clin Obstet Gynecol. 2014;57(4):741-50. PubMed
- 77. Breuner CC, Mattson G, Committee on Adolescence; Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Sexuality education for children and adolescents. Pediatrics. 2016;138(2) pii: e20161348.
- 78. Noe G, Croxatto HB, Salvatierra AM, Reyes V, Villarroel C, Munoz C, et al. Contraceptive efficacy of emergency contraception with levonorgestrel given before or after ovulation. Contraception. 2011;84(5):486-92.
- 79. Habek D, Arbanas G, Jukic V. An unusual case of infertility: urethral coitus due to cribriform hymen. Arch Sex Behav. 2017 Aug 22. doi: 10.1007/s10508-017-1060-z.
- 80. Mahran M, Saleh AM. The Microscopic anatomy of the hymen. Anat Rec. 1964;149:313-8.
- 81. Pastor Z, Weiss P, Sigmundova D. Trends in sexual behaviour in Czech schoolchildren between 2002-2014. Centr Eur J Public Health. 2017;25 Suppl 1:S64-S8.

- 82. Kaltiala-Heino R, Kosunen E, Rimpela M. Pubertal timing, sexual behaviour and self-reported depression in middle adolescence. J Adolesc. 2003;26(5):531-45.
- 83. Lowry R, Robin L, Kann L. Effect of forced sexual intercourse on associations between early sexual debut and other health risk behaviors among US high school students. J School Health. 2017;87(6):435-47.
- 84. Meston CM, Levin RJ, Sipski ML, Hull EM, Heiman JR. Women's orgasm. Annual review of sex research. 2004;15:173-257.
- 85. Gallup GG Jr., Ampel BC, Wedberg N, Pogosjan A. Do orgasms give women feedback about mate choice? Evol Psychol. 2014;12(5):958-78.
- 86. Lopez LM, Otterness C, Chen M, Steiner M, Gallo MF. Behavioral interventions for improving condom use for dual protection. Cochrane Database Syst Rev. 2013; Oct 26(10):CD010662.
- 87. Kanters S, Vitoria M, Doherty M, Socias ME, Ford N, Forrest JI, et al. Comparative efficacy and safety of first-line antiretroviral therapy for the treatment of HIV infection: a systematic review and network meta-analysis. Lancet HIV. 2016;3(11):e510-e20.
- 88. Balamane M, Winters MA, Dalai SC, Freeman AH, Traves MW, Israelski DM, et al. Detection of HIV-1 in saliva: implications for case-identification, clinical monitoring and surveillance for drug resistance. Open Virol J. 2010:4:88-93.
- 89. Thomas G. Guilliams LE. Chronic stress and the HPA Axis: clinical assessment and therapeutic considerations. Standard. 2010;9(2):1-12.
- 90. Leonard LM, Follette VM. Sexual functioning in women reporting a history of child sexual abuse: review of the empirical literature and clinical implications. Annu Rev Sex Res. 2002;13:346-88.
- 91. Bogaert AF. Asexuality: what it is and why it matters. J Sex Res. 2015;52(4):362-79.
- 92. Istar Lev A. How queer!--the development of gender identity and sexual orientation in LGBTQ-headed families. Fam Process. 2010;49(3):268-90. .
- 93. Nery IS, Mendonça Rde C, Gomes IS, Fernandes AC, de Oliveira DC. [Relapse into pregnancy in adolescents from Teresina, PI, Brazil]. Rev Bras Enferm. 2011;64(1):31-7. Portuguese.
- Kaplanoglu M, Bulbul M, Konca C, Kaplanoglu D, Tabak MS, Ata B. Gynecologic age is an important risk factor for obstetric and perinatal outcomes in adolescent pregnancies. Women Birth 2015;28(4):e119-23.
- 95. Read S. 'Gushing out blood': defloration and menstruation in memoirs of a woman of pleasure. J Medical Humanit. 2016 Dec 26. Dec 26. doi: 10.1007/s10912-016-9426-0.

96. Zethraeus N, Dreber A, Ranehill E, Blomberg L, Labrie F, von Schoultz B, et al. Combined oral contraceptives and sexual function in women-a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. J Clin Endocrinol Metab. 2016;101(11):4046-53.

