

PROJETO

SEXUALIDADE COM QUALIDADE



SAÚDE, AMOR, BEM-ESTAR E RESPONSABILIDADE

Vol. VII

Sexo e sexualidade são a mesma coisa?

Quando falamos em sexualidade, a maioria das pessoas faz uma associação direta ao sexo, como se fossem sinônimos. Sexo e sexualidade são palavras diferentes e com significados diferentes.

Sexualidade é inerente à pessoa e está presente em todos os atos de sua vida, é um elemento básico da personalidade que determina no indivíduo um modo particular e individual de ser, de se manifestar, de se comunicar, de sentir, de se expressar e de viver o amor. Sexualidade é auto-identidade, é a própria existencialidade.

O sexo é uma função dos órgãos genitais, um fenômeno fisiológico para satisfazer o instinto. Entende-se também por sexo o conjunto de características anatómicas e fisiológicas que determinam que os indivíduos sejam masculinos ou femininos.

A sexualidade tem uma dimensão tipicamente pessoal e humana. Claro que também compreende o sexo, porém o supera e o transcende, chegando a um contexto muito mais rico de valores. Sobrepe-se aos limites do impulso genital, que não é mais do que um dos muitos elementos de uma relação sexual em que intervêm, sobretudo, a afetividade, a fantasia, a emoção e a comunicação.

A sexualidade é uma forma de comunicação que pode ser aprendida, controlada e dominada pela consciência, pela vontade e pela liberdade dos indivíduos. É também a linguagem de entendimento do casal e tem múltiplas formas de manifestação, conforme a idade, o sexo, os costumes, os valores e as normas existentes.

Parte importante da vida das pessoas, a sexualidade tem sido sempre fonte de preocupações, mitos e crenças, na maioria das vezes distorcidas. É preciso ter em conta que se sexualidade é expressão de amor, ternura, afeto e abertura frente à vida, também pode ser utilizada como ferramenta de exploração e abuso da pessoa humana.

O sexo tem sido intensamente explorado pelos meios de comunicação, principalmente nos últimos 30 anos, tanto com a finalidade de alcançar picos de audiência como de fazer marketing de produtos variados. A TV é o principal comunicador de massas da atualidade, conseqüentemente (des) educa, cria padrões e dissemina informações. Infelizmente, um meio com tal capacidade tem sido usado freqüentemente de maneira inadequada,

gerando deseducação, repetindo padrões irreais e omitindo e/ou deturpando informações.

Definitivamente, a TV e a internet transformaram-se nas principais fontes de (des) educação sexual para adolescentes. Deseduca quando veicula o sexo com pouquíssimas referências sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e sua prevenção e sobre a questão fundamental para os jovens, que é a contracepção, assim como banalizam e distorcem quando passam mensagens como: “adultos não planejam sexo” e “adultos não usam contraceptivos”, etc.

O que fazer frente a essa questão? Desligar os aparelhos não é a solução, discutir o que é e o que não é realidade pode ser mais enriquecedor. A TV e a internet, quando bem utilizadas, podem promover grande abertura para o diálogo e a aproximação entre pais e filhos. Esse é um importante momento de ensinamento sobre sexualidade que os pais devem se apropriar.

Entretanto, não podemos nos esquecer de que, se só a TV, a internet e outros meios de comunicação ocuparam esse espaço, é porque ele estava vago. A família (principalmente), a escola e outras instituições que atuam na sociedade, criando padrões de conduta e difundindo valores, precisam retomar o papel de verdadeiros educadores das crianças e dos adolescentes. A informação clara, verdadeira, desmitificada e dentro de um contexto de afeição e compreensão é nossa principal arma contra os possíveis danos que os meios de comunicação podem provocar.

Não podemos aceitar a visão reducionista da sexualidade que a restringe à “genitalidade”, ou seja, ao sexo. Quando assumimos que a sexualidade possui muitos aspectos, assumimos também sua individualidade, e a riqueza das relações humanas está na compreensão e no respeito às diferenças individuais.

Estamos nos aproximando do fim do ano, momento em que fazemos nossos propósitos de mudança para um novo período. Nossos votos são para que todos possam compreender a sexualidade com a amplitude que ela tem e possam investir numa vida plena, com mais qualidade e prazer.

Nada existe de permanente

Nada mais verdadeiro do que a assertiva de Heráclito: “nada existe de permanente, exceto a mudança”. E foi o que observamos nesses dez anos com a abordagem da disfunção erétil (DE). Não se fala mais em impotência, mas sim em DE, já que o primeiro termo apresenta uma conotação pejorativa para um problema muito mais comum do que se possa imaginar (depois de 40 anos, pode-se dizer que em cada 100 homens, pelo menos 50 deles apresentariam algum grau de dificuldade de ereção ou DE). E, nesse período de tempo, outra grande mudança ocorreu: o aparecimento das drogas orais facilitadoras de ereção, permitindo hoje um tratamento efetivo, simples e seguro à disposição de quem está passando por essa dificuldade. Diga-se de passagem que, em outras épocas, a DE atormentou bastante, a ponto de ficar célebre uma frase do escritor russo Tolstói (1828-1910): “o homem sobrevive a terremotos, epidemias, aos horrores das doenças e a todas as torturas da alma, mas a tragédia mais atormentadora de todos os tempos tem sido, é e será a tragédia da cama”.

Também se acreditava que a DE tivesse origem apenas psicológica ou fosse – como até as piadinhas propagavam – resultado inevitável do processo de envelhecimento. Embora a idade e os fatores psicogênicos ou emocionais (principalmente, ansiedade de desempenho) contribuam para a disfunção erétil, boa parte das situações de dificuldade sexual está ligada aos problemas de saúde da pessoa, como pressão arterial elevada, diabetes, depressão, traumas ou lesões de nervos, etc. Nessas situações, as drogas orais facilitadoras de ereção funcionam quase sempre. Mas há um pré-requisito: elas exigem que haja desejo sexual e que, quando os estímulos da parceira se apresentem, o homem se veja envolvido em uma brincadeira prazerosa. Ou seja, a droga oral (qualquer que seja ela) é um facilitador, não um indutor da relação sexual. É aí que entra o profissional – seja ele urologista, sexólogo ou clínico geral – para trabalhar outras questões do homem com DE, além de, se necessário, indicar um medicamento.

Sempre que possível, a mulher deve ser envolvida nesse tratamento, pois sabendo da necessidade da presença de desejo e de estímulos sexuais oferecidos por ela, percebe-se de parte da parceira uma grande aceitação dessa revolucionária modalidade terapêutica. O que não acontecia no início da década de 90, com o advento das drogas injetáveis no corpo (cavernoso) do pênis, que promoviam

ereções independentes de estímulos propiciados pela parceira. Chamamos essas drogas injetáveis de promotoras de ereções não eróticas, pois atuam sem a presença dos estímulos sexuais (visão, tato, fantasia, olfato e audição). Portanto, era de se esperar e realmente foi o que aconteceu: uma resistência enorme na maioria das parceiras a esse tipo de tratamento, que hoje fica relegado a pouquíssimos casos de DE.

A partir de 1998, com o aparecimento da sildenafila, uma verdadeira revolução sexual masculina se fez presente. Depois, como era previsível, apareceram outras drogas orais: tadalafila, vardenafila e, mais recentemente, lodenafila. Porém, nesses dez anos, apenas uma delas (a tadalafila) oferece um diferencial altamente positivo: seu longo tempo de ação (36 horas). Isso não quer dizer que promove 36 horas de ereção, mas sim que a tadalafila permite à pessoa com DE um tempo maior para buscar e viver a experiência do namoro (a intimidade) sem ficar presa a um tempo restrito e programado. Não é por acaso que o ex-presidente da Sociedade Mundial de Sexologia, Eusébio Auriolles, diz que a tadalafila produz ereções eróticas não programadas. As demais entram no grupo de ereções eróticas programadas, já que o tempo de ação delas no organismo masculino é relativamente curto (de quatro a seis horas).

Provavelmente, nos próximos dez anos, outras drogas surjam, e talvez possamos ter medicamentos de ação mais longa ainda ou que possam agir quase imediatamente após a ingestão. Porém, é importante que cada vez mais pessoas saibam que já dispomos de medicação que permite que os homens com algum nível de DE possam voltar a ter o desempenho de antes, sem prescindir do tempo para o namoro e para a intimidade.

Dr. Gerson Lopes



Mitos e Verdades

1. Existem muitos produtos naturais (plantas, etc.) e medicamentos que estimulam o desejo sexual.

De um modo geral, podemos dizer que não existem afrodisíacos (estimulantes do desejo sexual). A medicina sexual realmente vem se desenvolvendo na procura de drogas pró-sexuais e, até o momento, não tem conseguido afirmar que existam hoje drogas capazes de fazer a pessoa se sentir interessada pelo sexo e achar outro alguém interessante. Enquanto isso não acontece, lembramos que dois afrodisíacos potentes de eficácia comprovada são o corpo saudável e vigoroso, associado a uma personalidade jovial, e também o amor (mais especificamente a paixão). Diga não à preguiça, à apatia, à obesidade e também às “plantas e/ou medicamentos milagrosos”.

2. Uma boa relação sexual é aquela em que se consegue uma excitação crescente e que sempre termina em orgasmo.

Uma boa relação pressupõe expressões de afeto, emoções positivas, comunicação (em que o “antes” e o “depois” são tão importantes quanto o “durante”). Deve estar também comprometida com o prazer, não necessariamente com o orgasmo. Prazer não é sinônimo de orgasmo. O orgasmo é apenas uma das formas de vivência desse prazer. Muitas mulheres podem se sentir satisfeitas com o sexo apesar de não terem orgasmos. Um direito (o de ter orgasmo) não deve ser confundido com um dever, uma obrigação.

Apresentação

O **Projeto Sexualidade com Qualidade** é desenvolvido pela Associação **S.A.B.E.R. – Saúde, Amor, Bem-Estar e Responsabilidade** – com o propósito de fornecer informações e orientações médico-científicas sobre sexualidade para o público adulto.

Sexualidade segura e prazerosa é um dos indicadores de qualidade de vida de uma sociedade e é fundamental para a realização e a felicidade de qualquer pessoa. A orientação de especialistas pode ser o que faltava para a compreensão de alguma dificuldade ou dúvida em sua vida afetiva e sexual.

Contando com uma equipe de médicos, psicólogos e educadores, o **Projeto Sexualidade com Qualidade** distribui folhetos médico-educativos, realiza palestras gratuitas em empresas e entidades e faz atendimento individualizado pelo telefone.

Coordenação médica: Dr. Gerson Lopes – Ginecologista, Sexologista e Terapeuta de casais.

Atendimento e orientação individual sobre sexualidade: 0800-7744-525
Palestras gratuitas e solicitação de folhetos para empresas: 11 5182-3266
Acesse: www.ongsaber.org.br

“O saber não muda o mundo. O saber muda as pessoas. As pessoas é que mudam o mundo.”

Parafrazeando Mário Quintana

PROJETO
**SEXUALIDADE
(COM QUALIDADE)**


S.A.B.E.R.
SAÚDE, AMOR, BEM-ESTAR E RESPONSABILIDADE

Empresas apoiadoras na produção e na distribuição deste folheto médico-educativo:

Rede Superfarma de Drogarias Ltda. ME, Almodovar Farmácia com Manipulação - José Carlos Almodovar ME, Qualitymark Editora Ltda., Livraria e Editora Revinter Ltda., Editora Nova Fronteira S.A., Editora Pinsky Ltda., Eli Lilly do Brasil Ltda., Concessão Metroviária do Rio de Janeiro S.A., FEMACO - Federação dos Trabalhadores em Serviços, Asseio e Conservação Ambiental, Urbana e Áreas Verdes no Estado de São Paulo, Boehringer Ingelheim do Brasil Química e Farmacêutica Ltda., FENASCON - Federação Nacional dos Trabalhadores em Serviços, Asseio e Conservação, Limpeza Urbana, Ambiental e Áreas Verdes.