

## A PERCEÇÃO DE MULHERES SOBRE A SEXUALIDADE FEMININA: BEM-ESTAR SEXUAL E INDICADORES SOCIOCULTURAIS

*Luciana Depieri<sup>1</sup>; Fernanda Grossi<sup>2</sup>; Itor Finotelli Jr.<sup>3</sup>*

WOMEN'S PERCEPTION OF FEMALE SEXUALITY: SEXUAL WELL-BEING AND  
SOCIOCULTURAL INDICATORS

**Resumo:** O papel de gênero vivido pelas mulheres nos dias de hoje tem raízes históricas e culturais. No entanto, o desenvolvimento econômico e a facilidade de comunicação entre as pessoas trouxeram à sociedade a possibilidade de discutir os relacionamentos afetivos e sexuais de forma mais aberta. O objetivo deste estudo foi investigar a percepção de mudanças ocorridas na sexualidade feminina sob o ponto de vista de três gerações diferentes de mulheres e caracterizar indicadores de bem-estar sexual e aspectos sociais. A amostra estudada foi composta por 186 mulheres entre 18 e 49 anos que responderam 65 questões por meio eletrônico, sobre aspectos sociodemográficos, questões sobre saúde e comportamento afetivo e sexual. De modo geral, as mulheres demonstraram satisfação sob os aspectos afetivos e sexuais. Muitos pontos em comum foram encontrados entre as três décadas estudadas. Independentemente da faixa etária, as mulheres relataram maior facilidade e abertura em tratar da sexualidade nos dias atuais, mas também trouxeram alguns conceitos e valores que foram transmitidos pelas gerações anteriores, não concordantes com a liberdade feminina conquistada.

**Palavras-chave:** comportamento sexual; satisfação sexual; satisfação afetiva; sexualidade

**Abstract:** The role of gender experienced by women today have historical and cultural roots. However, economic development and ease of communication between people brought to the society the opportunity to discuss the affective and sexual relationships more openly. The objective of this study was to investigate the perception of changes in female sexuality from the point of view of three different generations of women and characterize sexual well-being indicators and social aspects. The sample consisted of 186 women aged 18 to 49 who answered 65 questions electronically on socio-demographics, health, emotional behavior and sexual behavior. Overall the women expressed satisfaction on the affective and sexual aspects. Many commonalities were found among the three decades studied. Regardless of age, women reported greater ease and openness in dealing with sexuality today, but also brought some concepts and values that were transmitted by previous generations, not corresponding with female freedom conquered.

**Keywords:** sexual behavior; sexual satisfaction; marital satisfaction; sexuality

<sup>1</sup>Psicóloga e psicoterapeuta sexual, graduada em Psicologia e licenciatura pelo Uniceub em Brasília, pós-graduada em Gestão de Recursos Humanos pela Fundação Getúlio Vargas. Especialista em psicoterapia com ênfase na sexualidade pelo Instituto Paulista de Sexualidade. E-mail: [ludepieri.psi@hotmail.com](mailto:ludepieri.psi@hotmail.com)

<sup>2</sup>Médica ginecologista e obstetra. Especialista em sexualidade Humana pela Universidade de São Paulo. Especialista em psicoterapia com enfoque em sexualidade humana pelo Instituto Paulista de Sexualidade. Coordenadora do Serviço de Obstetrícia do Hospital Geral de Caxias do Sul. E-mail: [fernanda.grossi@yahoo.com.br](mailto:fernanda.grossi@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Psicólogo e psicoterapeuta sexual, especialista em gênero e sexualidade pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, mestre e doutor em Psicologia pela Universidade São Francisco e presidente da Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana (SBRASH) - biênio 2016-2017. E-mail: [itor@psicoterapiasexual.com.br](mailto:itor@psicoterapiasexual.com.br)

## Introdução

As mulheres vêm buscando ao longo dos anos igualdade frente aos homens em inúmeros aspectos. Discutir e exercer sua sexualidade sem tabus, preconceitos e com liberdade de expressão é um deles. Embora tenham ocorrido mudanças sociais, os primórdios da submissão feminina e a dificuldade de expressar sentimentos e pensamentos ainda é presente nos dias de hoje. Valores, comportamentos e ideias são transmitidos de geração em geração e incorporados na cultura, sendo também reforçadas por instituições sociais como a religião e a ciência (BARROS, 2001; PENA; PITANGUY, 2003; TRINDADE; FERREIRA, 2008; CARVALHO; PAIVA, 2009).

A submissão feminina é uma característica sociocultural que se estabeleceu desde a antiguidade e contribuiu para a dominação masculina em diferentes aspectos das relações de gênero. Para aspectos sexuais, a mulher não tinha direito ao prazer, estando sempre à disposição do homem para satisfazê-lo. Também não tinha o direito nesses aspectos em expressar ideias, pensamentos e sentimentos, devendo acatar o que lhe era determinado. A sexualidade da mulher estava destinada à reprodução, sob o controle social da virgindade e fidelidade (CARVALHO; PAIVA, 2009; VELHO; DUARTE, 2009; RESSEL et al., 2011). Deste modo, a representação social do gênero feminino foi caracterizada pela passividade, submissão, fragilidade e recato, contrastando com a representatividade do gênero masculino que destaca a força, virilidade, controle e liberdade (BAUMEISTER; TWENGE, 2002; RESSEL et al., 2011).

Restrita nessas condições, as questões sexuais da mulher eram inexistentes para vivência de prazer e bem-estar, mesmo em contextos privados, enquanto para os homens, ela era evidente, compulsória e pública. No século XIX, a frigidez feminina foi estabelecida como um problema, um estado sexual anormal da mulher relacionado com uma incapacidade em cumprir as demandas masculinas, principalmente as demandas reprodutivas. A mulher então passa a ser vista e regulada também pela ciência. Na atualidade, o enfoque científico fisiológico de aspectos sexuais em demasia mantém restrições de dimensões psicológicas e sociais importantes para a compreensão do exercício da sexualidade da mulher (CARVALHO, 1996; BARROS, 2001; GIAMI, 2002).

Outros fenômenos também interferiram nas mudanças na sexualidade das mulheres. Os movimentos sociais na busca pelo empoderamento em

diretos, a possibilidade de práticas sexuais sem fins reprodutivos pelos métodos contraceptivos, os papéis públicos pela inserção no mercado de trabalho e pelo exercício civil participativo, a evolução dos meios de comunicação, bem como a exposição de estímulos sexuais dirigidos pela mídia, além da diminuição da influência religiosa em aspectos sociais foram fatores que influenciaram em mudanças a cerca da sexualidade feminina (DESOUZA et al., 2000; HEILBORN, 2004; LOPEZ-CLAROS; ZAHIDI, 2005).

Em paralelo com essas mudanças, surgiram novas preocupações, tais como achar um parceiro que desperte sua afetividade e atração sexual, permanecer atraente, evitar uma gravidez indesejada, proteger-se de doenças sexualmente transmissíveis, cuidados com corpo, conciliar a vida afetiva e sexual com outras atividades como trabalho, estudos e o cuidado com filhos. Essas preocupações aumentaram as cobranças no cumprimento das expectativas associadas a essas mudanças, ao mesmo tempo estimularam um excesso de desempenho na constituição de identidades que cumpram performativamente com as novas representações sociais do feminino (DESOUZA et al., 2000; GROSSI et al., 2010).

Se por um lado essas identidades e novos comportamentos possibilitaram concepções diferentes para a mulher no exercício da sua sexualidade, por outro, permaneceram o preconceito, o julgamento social e a dificuldade em abandonar as antigas características de recato e vergonha, associados à ausência de espaço social para a reflexão desses novos papéis e identidades. Parece existir uma dificuldade na distinção do sentido de integridade/cuidados do sentido de valores atribuídos socialmente (normas).

Diante do exposto, com objetivo de investigar as percepções de mudanças sobre a sexualidade feminina e as dificuldades associadas a elas que o presente estudo caracterizou e comparou essas percepções em três faixas etárias de mulheres por meio de indicadores relacionados à sexualidade. Almejou-se contribuir com informações significativas sobre bem-estar sexual, influências e direcionamentos em aspectos a serem considerados em intervenções a respeito da sexualidade em mulheres.

## Método

### *Participantes*

A amostra por conveniência foi constituída

por meio de convites eletrônicos via Facebook, E-mail e Whatsapp. Ao todo, 229 pessoas responderam ao questionário da pesquisa, mas 43 foram excluídas pelos seguintes critérios: sexo masculino (n=3), menores de 18 anos completos (n=3), acima de 50 anos (n=7) e por não completarem mais de 60% do questionário (n=30).

Com a exclusão, participaram do estudo 186 mulheres com idades que variam entre 18

e 49 anos (M=31,1; DP=6,17), cujo estado civil em 51% eram solteiras, 25% casadas, 15% em união estável, 8% separadas/divorciadas e 1% viúvas. A orientação sexual mencionada foi 87% heterossexual, 8% bissexual, 5% homossexual. A escolaridade predominante foi ensino superior em 95% das participantes. A descrição desses e outros dados sociodemográficos foram organizados na Tabela 1.

**Tabela 1. Análise descritiva dos dados sociodemográficos das participantes.**

Dados Sociodemográficos		N	%
<b>Grupo Etário</b>			
	18 a 29	87	47
	30 a 39	76	41
	40 a 49	22	12
<b>Estado civil</b>			
	Viúva	1	1
	Separadas/Divorciada	15	8
	União Estável	29	16
	Casada	47	25
	Solteira	94	51
<b>Orientação sexual*</b>			
	Homossexual	9	5
	Bissexual	15	8
	Heterossexual	161	87
<b>Etnia</b>			
	Indígena	1	1
	Negra	4	2
	Amarela	6	3
	Parda	23	12
	Branca	152	82
<b>Escolaridade</b>			
	Ensino fundamental incompleto	3	2
	Ensino fundamental completo	1	1
	Ensino médio incompleto	1	1
	Ensino médio completo	4	2
	Ensino superior incompleto	31	17
	Ensino superior completo	50	27
	Pós-graduação	96	52
<b>Crença/Religião</b>			
	Ateia	5	3
	Outras	6	3
	Agnóstica	12	7
	Evangélica	12	7
	Umbanda / Candomblé	12	7
	Sem religião	36	19
	Espírita	37	20
	Católica	66	36
<b>Situação profissional</b>			
	Desempregada	29	16
	Empregada	157	84
<b>Renda familiar*</b>			
	Não quero responder	9	5
	Até R\$ 2900,00 mensais	30	16
	Entre R\$ 2900,00 e R\$ 7249,99	74	40
	Entre R\$ 7250,00 e R\$ 14.499,99	50	27
	Acima de R\$ 14.500,00	9	5

\* A soma não correspondente em números ou porcentagem é referente a participantes que deixaram em branco as informações.

### *Instrumento*

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi desenvolvido pelas pesquisadoras contendo 65 questões, sendo 54 fechadas e 11 abertas, divididas em cinco tópicos, a saber, dados sociodemográficos, informações de saúde, indicadores afetivos sexuais, orientação / conhecimentos / comportamentos / atitudes / práticas sexuais. O objetivo das questões foi coletar informações acerca dos conhecimentos, comportamentos, atitudes e práticas sexuais, a exemplo, "De maneira geral, você está satisfeito com sua vida sexual?". As questões foram classificadas em abertas e fechadas.

Quando fechadas, o nível de medida variou de maneira dicotômica, a exemplo, "sim" ou "não"; ou escalar, a exemplo, "não atrapalha", "atrapalha pouco", "atrapalha moderadamente" ou "atrapalha muito". O questionário não foi desenvolvido para gerar um escore, portanto as questões são categorizadas como descritivas.

### *Procedimentos*

Com a definição do tema, o questionário foi elaborado para o cumprimento dos objetivos. As questões foram formuladas em aspectos percebidos de orientação e conhecimentos, atitudes e práticas acerca de comportamentos afetivos sexuais. A fim de comparação, indicadores sociodemográficos e de saúde também foram introduzidos no questionário. Após a formulação, o questionário foi revisado qualitativamente por um juiz especialista na área da sexualidade, sendo ajustado em terminologias e número de questões. No dia 09 de novembro de 2014 o questionário foi criado eletronicamente e disponibilizado em um site (<<http://www.pt.surveymonkey.com>>). Os convites foram enviados no mesmo dia da sua disponibilização por meio de E-mails, Facebook e WhatsApp. O convite continha uma breve explicação sobre os objetivos do estudo e garantia de confidencialidade da investigação. Ao acessar o endereço eletrônico, a página continha informações mais detalhadas e o termo de consentimento livre esclarecido, conforme os cumprimentos éticos exigidos em pesquisa. Um monitoramento diário foi realizado para esclarecimento de dúvidas e verificação da necessidade de mais divulgações. O questionário foi disponibilizado por um mês. Com seu encerramento, as respostas foram extraídas do sistema do site em formato de planilha e os dados foram submetidos a análises descritivas em frequências, porcentagens e médias. No procedimento de análise, os dados foram compilados em grupos de idade/décadas definidas, e por fim, as participantes foram comparadas e analisadas se-

gundo sua percepção de mudanças a respeito da sexualidade.

## **Resultados e Discussão**

### *Informações de Saúde*

Sobre as condições de saúde das participantes, 33% afirmaram não sofrer nenhuma condição desfavorável em relação à saúde. As mulheres que referiram algum problema de saúde, 49% relataram ansiedade, 18% gastrite ou úlcera gástrica, 17% nervosismo, 9% depressão, 9% em problemas de tireoide, 4% já passaram por alguma cirurgia ginecológica, 3% pressão alta, 1% informou ter diabetes, 1% câncer. Somando 9% das mulheres, outras condições foram citadas, como colesterol, dores de cabeça, problemas circulatórios, endometriose, fibromialgia, gordura no fígado ou nódulo benigno no fígado, hipercolesterolemia, Instabilidade de humor, osteoartrose, retocolite ulcerativa ou refluxo gastresofágico, síncope vasovagal e sobrepeso/ compulsão alimentar.

Em relação ao uso de substâncias, 21% se declararam fumantes, com a média de 8 cigarros por dia (DP=7,94; Mín=1; Máx=30), 77% consomem álcool, sendo a frequência de consumo das participantes, 50% de 1 a 3 vezes por semana, 12% de 4 a 7 vezes por semana, 5% nos finais de semana, 3% somente em eventos sociais, 2% de 1 a 3 vezes por mês, 1% esporadicamente, e 5% não informaram a frequência de consumo. Ao considerar a ingestão de álcool, 43% moderadamente, 29% em pouca quantidade e 5% em grandes quantidades.

Para complementar dados de saúde, foram levantados dados sobre a utilização de medicamentos controlados: 38% das mulheres informaram que fazem uso de algum medicamento frequentemente e 62% informaram que não fazem uso frequente. Das mulheres que fazem uso de alguma medicação controlada, 12% de todas as respondentes (e 31% das mulheres que tomam medicamento) são usuárias de algum tipo de anticoncepcional, 10% do total (e 26% das 38%) faz uso de algum antidepressivo ou ansiolítico, 7% (17% das 38%) utilizam algum remédio para tireoide, 2% (4% das 38%) utilizam algum remédio para pressão, 2% (4% das 38%) fazem uso de alguma vitamina ou antioxidante e 3% (9% das 38%) fazem uso de alguma outra medicação (Omeprazol, Roacutan®, Selozok®, analgésicos ou relaxantes musculares). Das respondentes que mencionaram uso de algum tipo de medicação, 4% (10% das 38%) não informaram o medicamento.

Tendo o pressuposto que algumas condições de saúde afetam aspectos da sexualidade, principalmente a função sexual, tais questões foram dirigidas

as participantes de maneira a ponderar as respostas dos outros indicadores (WAS, 2008). Segundo as condições mencionadas pelas participantes, de maneira geral, foi estabelecido que pouco ou quase nenhuma delas afetaria os outros indicadores. Essa mesma constatação foi generalizada para uso de substâncias, como medicamentos.

#### *Indicadores afetivos sexuais*

Sobre as experiências sexuais, 98% já tiveram alguma relação sexual, a idade média da primeira relação sexual foi 17 anos (DP=2,41; Mín=12; Máx=27). Não foram encontradas diferenças estatísticas entre os grupos etários da idade de início da primeira relação sexual ( $F[2,182]=0,528$ ;  $p=0,590$ ). A idade da primeira relação sexual foi considerada acima da idade média encontrada em outras amostras de estudo brasileiros (ABDO et al., 2002; BORGES, 2007). A constatação da não diferença da média de idade do início dessa primeira relação demonstrou similaridade entre as faixas etárias.

Para as participantes que tiveram uma relação, 72% informaram possuir uma parceria afetivo/sexual atualmente, a idade média da parceria foi 33 anos (DP=7,57; Mín=18; Máx=50). O tempo médio de união do relacionamento afetivo/sexual foi de 5 anos (Mín=1 mês; Máx=20 anos). Sobre sua satisfação em relação a essa união, 88% informaram estarem satisfeitas nos aspectos afetivos e 76% nos aspectos sexuais. As respectivas satisfações não diferiram entre os grupos etários.

Independente de possuir uma parceira afetivo/sexual, 72% informaram estarem satisfeitas com seu desempenho sexual de maneira geral e 77% afirmaram não possuir nenhuma dificuldade sexual. Das participantes que relataram alguma dificuldade, 31% relataram falta de desejo sexual ou problemas de libido; 21% citaram problemas

de timidez como vergonha do corpo, expor vontades, se entregar, preliminares e falta de iniciativa; 17% informaram dificuldade para obtenção de orgasmo, incluindo dependência de estimulação clitoriana ou por posição específica; 7% dispareunia; 5% problemas de lubrificação; 2% em vaginismo. Doze por cento (12%) das mulheres informaram problemas como a alta expectativa para encontrar o momento perfeito, falta de parceria, culpa por causa da religião ou culpa por não gostar de sexo anal.

No aspecto da função sexual, 60% vivenciaram algum problema em falta de desejo sexual, incapacidade de obter orgasmo, dor durante a relação sexual ou incapacidade em ter penetração vaginal. Destas, 14% declararam ter sido muito difícil lidar com este problema, 46% declararam ter sido moderadamente difícil, 30% um pouco difícil, e 10% não tiveram dificuldade.

Sobre o conhecimento em problemas na função sexual, 96% referiram algum conhecimento sobre o assunto. Das disfunções sexuais, 92% referiram ter conhecimento sobre falta de desejo sexual, 85% sobre anorgasmia, 81% sobre dispareunia e 58% sobre vaginismo. Possuir ou não o conhecimento sobre problemas na função sexual, assim como nas respectivas disfunções, não diferiu entre os grupos etários.

Após apresentada a descrição sobre as disfunções sexuais, a porcentagem de mulheres que informaram apresentar algum problema sexual relacionado a essas disfunções foi de 33% das mulheres, sendo, 54% em falta de desejo sexual, 23% em dispareunia, 16% em anorgasmia, 5% em vaginismo e 2% em outros, categorizando em problemas de lubrificação. Sobre o quanto essa disfunção atrapalha o relacionamento, os dados foram organizados na Tabela 2.

**Tabela 2. Percepção de incômodo da presença de uma disfunção sexual no relacionamento sexual e conjugal/marital.**

Graus de incômodo	Relacionamento	
	Sexual (%)	Conjugal/Marital (%)
Atrapalha muito	18	11
Atrapalha moderadamente	38	33
Atrapalha pouco	31	26
Não atrapalha	10	18
Não sabe informar	3	12

A maioria apresentou uma satisfação sexual de maneira geral e também a ausência de disfunções sexuais. O resultado foi contrário a outras pesquisas, ao mesmo tempo, estabeleceu limitações na forma como foram avaliadas essas questões (ABDO et al., 2002; PRADO et al., 2010). Observou-se que ao apresentar as descrições sobre as disfunções sexuais, não ocorreram alterações enquanto possuir ou não determinada disfunção. Esse é um comparativo importante, pela ocorrência da falta de conhecimento sobre as disfunções sexuais, além de corroborar a coerência de outro dado no questionário a respeito do conhecimento das disfunções sexuais, sendo apenas 4% das mulheres desconheciam esses problemas.

Pouco mais da metade afirmou ter vivenciado em algum momento da vida dificuldades

na função sexual, a mais comum foi em relação à falta de desejo sexual. O resultado estabeleceu um ponto comum entre as faixas etárias, de alguma maneira, a formação da mulher pode dificultá-la em como ela se organiza para desejar prazer sexual (ALVES, 2009). Além dessa suposição, sugeriu-se a ideia da não imunidade em ter dificuldades na função sexual em algum momento da vida, o que elimina a suposição de desempenho e cobranças em relação a essa função.

Nesse sentido, questões que avaliaram a presença de pensamentos de fracasso foram levantadas na condição de um contato afetivo e sexual. Observou-se na comparação com as participantes que não afirmaram possuir tais disfunções que a presença da disfunção aumenta significativamente a presença de pensamentos de fracasso somente no contato sexual (Tabela 3).

**Tabela 3. Porcentagem de participantes organizadas entre possuir uma disfunção sexual na comparação com a presença de pensamentos de fracasso em contato afetivo e sexual.**

Contato	Pensamento de fracasso (%)	Presença disfunção (%)		Teste estatístico (U)	Significância (p)
		Não	Sim		
Afetivo	Não	48	20	3473,0	,22
	Sim	19	12		
Sexual	Não	61	22	2928,5	,00
	Sim	6	11		

No sentido de expectativas de desempenho sexual, ter uma disfunção aumentou estatisticamente à presença de pensamentos de fracasso. Por outro lado, preocupou-se a presença deles mesmo sem disfunções sexuais em pelo menos 18% das participantes em contextos sexuais e 31% em contextos afetivos (ABDO et al., 2002).

#### *Orientação / conhecimentos / comportamentos / atitudes / práticas sexuais*

No aspecto da atração sexual, 43% declararam já terem sentido atração por pessoas do mesmo sexo e 22% se relacionaram sexualmente com pessoas do mesmo sexo. Sobre a preferência de relacionamento afetivo, 85% preferem ter relacionamento afetivo/sexual com pessoas do sexo oposto. Sobre práticas sexuais com mais de uma pessoa ao mesmo tempo, 82% informaram que nunca tiveram, 12% responderam que já tiveram sexo com mulheres e homens ao mesmo

tempo, 3% disseram que tiveram sexo com mais de uma pessoa ao mesmo tempo, mas todos eram homens, 2% só com mulheres e 1% não respondeu.

Quase metade das mulheres declarou sentir atração sexual por pessoas do mesmo sexo, ainda que a maioria das participantes afirmaram orientação heterossexual. Essa situação é extremamente positiva para o desenvolvimento sexual de quaisquer indivíduos (MORGAN et al., 2010). Não foi possível afirmar que existe uma maior abertura social para as mulheres em explorar orientações alternativas, mas forneceu alguma direção nesse sentido, como foi constatada essa maior possibilidade para as mulheres na comparação com homens (MORGAN et al., 2010).

Em relação à contracepção/proteção, 11% referiram não usar nenhum método contraceptivo, sendo que 6% refere não utilizar especificamente pela ausência do útero ou vasectomia/

laqueadura e 1% pela busca por gravidez. Sobre a quantidade de métodos, 75% afirmaram a utilização de um único método, 7% dois métodos e 2% três métodos. A frequência de utilização foi 48% pílula anticoncepcional, 26% preservativo, 9% tabelinha, 7% DIU hormonal, 3% anel vaginal, 2% DIU de cobre, 1% preservativo feminino, 1% adesivo, 1% implante e 1% injeção.

Para o hábito do uso do preservativo, 45% afirmaram que utilizam às vezes, 28% utilizam sempre e 27% não fazem uso. Observou-se na

comparação entre orientação sexual e costume do uso diferenças significativas para não uso em mulheres de orientação homossexual ( $\chi^2[1,6]=21,05$ ;  $p=0,00$ ). Com relação à responsabilidade, 98% disseram que a decisão do uso do preservativo é unilateral do homem. Na recusa da utilização, 68% deixariam de ter relação, 30% teriam dependendo de quem fosse o parceiro ou do momento e 2% teriam relações mesmo assim. As crenças em relação ao uso do preservativo foram apresentadas na Tabela 4.

**Tabela 4. Porcentagem de participantes organizadas segundo as crenças no uso do preservativo.**

Crenças no uso do preservativo	Sim (%)	Não (%)	Não sabem responder (%)
A camisinha diminui o prazer/tesão	42	52	6
O parceiro pode brochar na hora de colocar a camisinha	40	54	6
Corta o clima da relação	21	74	5
Pode ser erótica/excitante em uma relação	39	47	14
É demonstrar respeito para com o parceiro/a	78	15	8
É sempre necessária	46	46	8
É muito cara para ser usada em todas as relações	3	94	3
Provoca desconfiança no casal	11	88	1
É desnecessária quando confia no parceiro	26	68	6
É desnecessária para quem tem parceria fixa	37	56	7
Protege contra doenças	91	5	4
Vai contra os princípios religiosos	8	88	4

Não foi encontrada diferença significativa nas crenças em relação ao uso do preservativo

segundo os grupos etários. Resultado semelhante foi encontrado para outras crenças (Tabela 5).

**Tabela 5. Porcentagem de participantes organizadas segundo as crenças diversas.**

Crenças diversas	Sim (%)	Não (%)	Às vezes (%)
A atração sexual conduz forçosamente ao amor	10	57	33
Em um casal o amor pode existir sem atração sexual	30	34	36
Pode haver amor sem fidelidade	31	38	31
É possível ter relação com alguém sem ter amor	78	8	14
A infidelidade ou traição reforça o amor	3	81	16
A fidelidade é essencial para felicidade do casal	48	18	34
Devem-se ter relações sexuais somente quando está apaixonado	8	83	9

Os grupos etários não diferiram na escolha do método contraceptivo. A maioria das participantes afirmou utilizar algum método contraceptivo, sendo mais comum o método oral e o preservativo (ALVES; LOPES, 2007). As crenças em relação ao uso do preservativo também foram diversificadas. Por vezes associadas a aspectos negativos em relação ao prazer como cortar o clima e diminuir o tesão ou positivos como mostrar confiança e proteger contra doenças. Outras crenças diversas também foram verificadas, as que trataram da importância do relacionamento afetivo para com o relacionamento sexual dividiram opiniões entre as participantes quando relacionadas

à fidelidade e atração sexual sem afetividade.

Em relação à abertura quanto a práticas sexuais, além da penetração, observou-se aceitação em pelo menos 85% das participantes em aspectos como masturbação e erotização por conteúdos eróticos, sexo oral e anal (Tabela 6). Independente da prática sexual, sobre a possibilidade de orgasmos, 52% sempre obtêm, 44% às vezes, 4% não obtêm. A respeito da obtenção de orgasmo da parceria, 87% sempre obtêm, 11% às vezes, 2% não obtêm. O grau de aceitação em práticas e obtenção de orgasmo também não apresentaram diferenças segundo os grupos etários.

**Tabela 6. Porcentagem de participantes organizadas segundo a abertura para práticas sexuais diversas.**

Abertura para práticas sexuais	Sim	Não
Assistir vídeos eróticos para se excitar	91	9
Mulheres se masturbem	95	5
Homens se masturbem	95	5
Mulheres façam sexo oral com seus parceiros	98	2
Homens façam sexo oral com suas parceiras	96	4
Homens façam sexo anal com suas parceiras	85	15
Mulheres tenham relações sexuais com outras mulheres	69	31
Homens tenham relações sexuais com outros homens	61	39
Mulher em compromisso (casada/vivendo junto), tenha relações com outras pessoas	18	82
Homem em compromisso (casado/vivendo junto), tenha relações com outras pessoas	17	83

Especificamente para brinquedos sexuais, 44% afirmaram sua utilização, a frequência descrita foi em menos de uma vez por semana (54%), utiliza pelo menos 1 vez por semana (27%), entre 2 e 5 vezes por semana (17%), e uma ou mais vezes ao dia (2%). Sobre uso, 52% descreveram com parceria e/

ou solitariamente, 25% exclusivamente com parceria e 23% solitariamente. A idade de início da utilização foi classificada em antes dos 20 anos (13%), entre 20 e 35 anos (80%), após os 35 anos (7%). Considerando o uso em mais de um tipo, os brinquedos sexuais foram organizados e distribuídos na Tabela 7.

**Tabela 7. Porcentagem de participantes no uso de brinquedos sexuais segundo o tipo.**

Tipos de brinquedos sexuais	Sim
Vibrador e/ou estimulador (vaginal/clitoriano)	82
Gel, velas, cremes e/ou óleos	26
Anel peniano	13
Fantasias e/ou lingerie	12
Algemas e/ou vendas nos olhos	7
Cinta peniana, borboleta ou prótese peniana	7
Outros brinquedos como dados, cartas e/ou joguetes sexuais	5
Bolinhas para pompoarismo	4
Plugue anal	1

Em avaliação de maneira geral sobre a obtenção de prazer sexual das participantes, observou-se aceitação entre os grupos em pelo menos 85% dos casos nos aspectos de uso de brinquedos sexuais, ter relações sexuais sem compromisso, masturbação e erotização por conteúdos eróticos, sexo oral e anal. Resultado favorável a respeito das diferentes possibilidades de obtenção de prazer para além da genitalidade.

Em assuntos relacionados à vida sexual, intimidade e relacionamentos, 97% das participantes mantiveram o hábito de compartilhar essas informações com pelo menos uma pessoa, entre as mencionadas, 87% com amigos, 72% com a parceria, 32% algum colega de trabalho, 26% com médicos, 26% com psicólogos, 17% com a mãe, 16% com algum parente (primo, tios e avós), 8% com profissionais da saúde, 3% com pai, 2% com irmãos, 1% com

autoridades religiosas (padres, pastores e outros). Na percepção do corpo, 30% afirmaram estar satisfeitas com seu corpo, 42% disseram às vezes e 28% demonstraram insatisfação. Na busca por cuidados, 28% não mantiveram nenhum tipo de cuidado em relação ao corpo. Avaliou-se que a insatisfação em relação ao corpo ( $\chi^2[1,4]=13,14; p=0,01$ ) e a busca por cuidados ( $\chi^2[1,2]=8,43; p=0,01$ ) aumentaram significativamente no grupo etário de 40 a 49 anos (Tabela 8). Das 69% participantes que buscaram cuidados, 78% informaram que fazem atividade física regularmente, 24% realizaram alguma cirurgia plástica, 34% utilizam ou utilizaram tratamentos estéticos (massagem, drenagem, outros) e/ou cremes, 7% procuraram manter uma alimentação saudável, 1% utilizam suplementos vitamínicos e 1% fazem meditação.

**Tabela 8. Porcentagem de participantes organizadas entre grupos etários na comparação sobre a percepção do corpo.**

Percepção do corpo	Grupos etários			Total (N=186)
	18 a 29 (N=87)	30 a 39 (N=76)	40 a 49 (N=22)	
Satisfação com corpo				
Às vezes	42	45	32	42
Sim	35	29	9	30
Não	23	26	59	28
Cuidados com corpo				
Sim	63	76	91	72
Não	38	24	9	28

#### *Percepção sobre a sexualidade*

Para a percepção de mudanças sobre a sexualidade, avaliou-se concordância entre os grupos etários sobre a influência da liberdade feminina, independência financeira e os meios de comunicação em massa sobre a abordagem da sexualidade. Os grupos perceberam mudanças estatisticamente significativas na compa-

ração à época quando tinham 20 anos. Essa percepção é maior na faixa etária de 40 a 49 anos. No aspecto de falar sobre a sexualidade, avaliaram-se ainda diferenças significativas, sendo a mesma faixa etária com a menor possibilidade de falar abertamente sobre o assunto (Tabela 9).

**Tabela 9. Porcentagem de participantes organizadas entre grupos etários na comparação sobre mudanças da sexualidade feminina.**

Mudanças	Faixa etária			Total	Teste estatístico ( $\chi^2$ )	Significância (p)
	18 a 29	30 a 39	40 a 49			
Quando você tinha em torno de 20 anos de idade, como era tratada a sexualidade feminina?						
Abertamente	49	32	5	5	15,681	,003*
Havia discussões, mas não tão abertamente	37	42	55	55		
Praticamente não se falava sobre isso	14	26	40	40		
Como você compara a sexualidade feminina na sua época de 20 anos e atualmente?						
Diferente	55	79	90	69	13,743	,001***
Igual	45	21	10	31		
Como você enxerga a sexualidade feminina ao longo das últimas quatro décadas?						
Igual	1	3	-	2	4,125	,389
Poucas Mudanças	14	12	-	87		
Muitas mudanças	85	85	100	11		
Você acha que houve influência dos meios de comunicação de massa nos aspectos sexuais e afetivo das mulheres?						
Não	11	9	10	10	,178	,915
Sim	89	91	90	90		
Você acha que a liberdade feminina modificou as relações entre os casais?						
Não	8	11	10	10	,189	,910
Sim	92	89	90	90		
Você acha que a independência financeira da mulher modificou a sua sexualidade?						
Não	17	14	15	15	,283	,868
Sim	83	86	85	85		

Em relação a temas sexuais, a virgindade e a repressão foram aspectos relatados como maiores tabus entre os grupos. A faixa etária de 40 a 49 anos considerou ambos significativamente como aqueles com maior dificuldade

de falar a respeito. A gravidez, a masturbação, brinquedos sexuais e doenças sexualmente transmissíveis não apresentaram diferenças entre as faixas (Tabela 10).

**Tabela 10. Porcentagem de participantes organizadas entre grupos etários na comparação sobre tabus sexuais.**

Quais foram os grandes tabus sexuais quando você tinha entre 20 e 30 anos:	Faixa etária			Total	Teste estatístico ( $\chi^2$ )	Significância ( $p$ )
	18 a 29	30 a 39	40 a 49			
<b>Gravidez</b>						
Não	51	53	36	50	1,892	,388
Sim	49	47	64	50		
<b>Virgindade</b>						
Não	74	84	50	75	10,904	,004*
Sim	26	16	50	25		
<b>Masturbação</b>						
Não	70	67	59	68	1,064	,587
Sim	30	33	41	32		
<b>Brinquedos sexuais</b>						
Não	68	64	50	65	2,542	,281
Sim	32	36	50	35		
<b>Repressão sexual</b>						
Não	81	80	55	77	7,472	,024*
Sim	19	20	45	23		
<b>Doenças sexualmente transmissíveis</b>						
Não	57	41	41	48	4,754	,093
Sim	43	59	59	52		

Para as fontes de influência na sexualidade, a família não apresentou concordância entre os grupos, diferente da religião em que os grupos etários estabeleceram em 92% dos participantes a menor influência sobre o as-

sunto. Nos amigos como fonte de influência, a faixa etária de 40 a 49 anos relatou significativamente tal fonte como a de menor influência na sexualidade (Tabela 11).

**Tabela 11. Porcentagem de participantes organizadas entre grupos etários na comparação sobre a influência na sexualidade.**

Se você tiver que delimitar qual a influência maior na sua sexualidade, qual seria?	Faixa etária			Total	Teste estatístico ( $\chi^2$ )	Significância (p)
	18 a 29	30 a 39	40 a 49			
<b>Família</b>						
Não	66	63	41	41	4,757	,093
Sim	34	37	59	59		
<b>Amigos</b>						
Não	57	61	86	62	6,602	,037*
Sim	43	39	14	38		
<b>Religião</b>						
Não	91	95	91	92	,946	,623
Sim	9	5	9	8		

O presente estudo também demonstrou diferenças geracionais em aspectos qualitativos. Essas diferenças apareceram nas questões abertas, principalmente, quando as participantes abordaram sobre suas percepções a respeito das mudanças ocorridas na sexualidade. Em comparação entre as faixas etárias sobre a possibilidade de discutir a respeito, mulheres na faixa dos 40 anos relataram menor abertura e pouco conteúdo de informações que mulheres na faixa dos 20 anos (VIEIRA, 2005; CARVALHO; PAIVA, 2009; VELHO; DUARTE, 2009; RESSEL et al., 2011).

Apesar da diferença, algumas percepções são comuns às três faixas estudadas; todas elas consideraram que a independência financeira, a liberdade conquistada pelos diretos e os meios de comunicação foram fatores de influência em aspectos sexuais e afetivos. Em alguma medida, observou-se que essas influências mudaram a forma como elas se relacionam nesses aspectos consigo mesmas e com os outros.

A literatura corrobora esses achados, sendo evidentes as mudanças no comportamento feminino no que diz respeito à sexualidade com o passar dos anos (BARROS, 2001; TRINDADE; FERREIRA, 2008; CARVALHO; PAIVA, 2009).

Além da percepção de mudanças, foram encontrados relatos de persistência da influência do machismo e da norma. As mulheres descreveram o preconceito e o receio do julgamento

pelo medo da reprovação. Essa influência foi relatada por algumas pelo binarismo do certo ou errado, ora por fontes religiosas, ora por fontes sociais. A manutenção do conceito mulher-objeto e a obrigatoriedade na satisfação do desejo do outro também foram destacadas. Falar ou gostar de sexo foi considerado por algumas como motivo de reprovação familiar, social e da própria parceria. As cobranças sociais para o corpo perfeito, para constituição de uma família e o estabelecimento de uma parceria estável foram mencionadas para todas as faixas etárias. Apesar de a fidelidade ter sido tema de concordância entre as faixas ao se tratar de relacionamentos nas questões abertas, esse resultado foi diferente quando avaliado quantitativamente, pois dividiu a opinião entre as participantes independente da faixa etária (CARVALHO, 1996; GOZZO et al., 2000; RESSEL; GUALDA, 2003; ALVES, 2009; CARVALHO; PAIVA, 2009).

A luta pela igualdade de direitos inseriu as mulheres na sociedade de forma participativa e pública, principalmente tratando de mercado de trabalho. Entretanto essa inserção e participação feminina provocou um acúmulo de funções, pois as atividades antes atribuídas no contexto privado permaneceram sob a responsabilidade do papel feminino. Essa situação foi verificada para as faixas etárias estudadas nos relatos de dificuldades em conciliar a vida profissional, além das

cobranças percebidas para as atividades na vida sexual e afetiva. Essa situação também foi observada em outras pesquisas (BOURDIEU, 1999; BARROS, 2001; LOPEZ-CLAROS; ZAHIDI, 2005; VIEIRA, 2005; CARVALHO; PAIVA, 2009).

A percepção das mulheres da faixa etária entre 18 e 29 anos é de que a sexualidade feminina evoluiu na comparação com as últimas décadas: as mulheres tornaram-se donas de seus desejos e suas vontades sexuais, mas ainda assim, o assunto é tratado com discrição tanto para as mulheres quanto para os homens. Dificuldades em atingir o orgasmo foram notificadas. A liberdade sexual descrita nessa faixa sofre pressão pela frequência sexual e variabilidade de parceiros. Mencionou-se uma percepção de desconstrução dos relacionamentos de longo prazo (GOZZO et al., 2000; VIEIRA, 2005; ZUCCO; MINAYO, 2009).

Entre as mulheres na faixa dos 30 a 39 anos as mudanças foram percebidas, mas com a persistência de muitos rótulos, como a necessidade do corpo perfeito de acordo com os padrões do desejo masculino. A liberdade sexual foi considerada muito mais presente no universo masculino. Relatou-se mais facilidade de conversar com o parceiro sobre o assunto. As pressões sofridas nessa faixa foram a escolha de permanecer sem relacionamento e vida sexual ativa sem parceiro fixo. Percebeu-se menos rotulação de escolhas e práticas sexuais e a capacidade de discutir a respeito sem julgamentos. A dificuldade de atingir o orgasmo permaneceu também nessa faixa etária. A assertividade em aspectos afetivos e sexuais foi descrita como necessária para lidar com a persistência de traços de submissão feminina do passado (GOZZO et al., 2000; VIEIRA, 2005; CARVALHO; PAIVA, 2009).

Para as mulheres entre 40 e 49 anos foram notificadas mudanças em relação à possibilidade do diálogo fora da intimidade e ao acesso à informação. Destacou-se a possibilidade da reivindicação de direitos. A liberdade sexual foi descrita como comprometida pelo preconceito (mulher madura, menopausa) nos diferentes papéis ocupados (mulher, mãe, dona de casa) e, segundo algumas delas, pelo padrão ilusório de beleza, desempenho e desejo sexual. O receio do julgamento ainda está presente em relação ao modelo de mulher portadora de desejos sexuais nessa idade (GOZZO et al., 2000; VIEIRA, 2005; CARVALHO; PAIVA, 2009; ZUCCO; MINAYO, 2009).

O conteúdo das respostas das questões abertas acerca das mudanças da sexualidade foi tratado pelas participantes associado à vergonha,

tabu e restrição, por vezes, com dificuldade em direcionar o próprio prazer. Por outro lado, na questão que tratou das fontes principais de influências da sexualidade, foi descrito por todos os grupos etários certa determinação em auto-orientar nesse aprendizado. Um resultado importante a respeito do desenvolvimento de mecanismos para autonomia do prazer (CARVALHO, 1996).

Ainda que a maioria das participantes declarou orientação heterossexual, preocupações acerca dos aspectos relacionados à identidade, orientações e preferências sexuais foram constatadas. Enquadraram-se nessas constatações preocupações em esconder a orientação sexual, a falta de compreensão da parceria em desejos e práticas sexuais e a falta de espaço para reflexão (sem culpa ou vergonha), seja de maneira individual ou compartilhada.

Considerou-se para essas percepções a notável falta de diálogo social para reflexões a cerca do gênero no sentido de uma característica secundária, não determinante. Essa ausência reflexiva, além dos aspectos de papéis femininos mencionados, também se estende para os relatos de cobrança social em relação à compulsoriedade de conexões afetivas para a mulher alcançar o bem-estar sexual, seja no sentido de identidade, seja para vivenciar os prazeres sexuais (VIEIRA, 2005; CARVALHO; PAIVA, 2009).

Em todas as faixas etárias avaliadas, as mulheres descreveram aspectos positivos no sentido de maior liberdade sexual e aspectos negativos no sentido de piora devido a essa liberdade. Foi passada a impressão de que as gerações mais novas parecem não aproveitar dessa condição no sentido de não saberem utilizar essas mudanças ocorridas acerca da sexualidade. Essa situação foi interpretada sob três suposições. A primeira, no sentido da necessidade da norma, é como se as mulheres tivessem que passar por alguma repressão/contenção para valorizar e compreender a importância da liberdade alcançada. A segunda, a dificuldade de aceitação da mudança, situação comum em todo processo de modificações socioculturais do comportamento humano. E a terceira, mesmo que essa liberdade descrita tenha favorecido as mulheres no seu desenvolvimento em aspectos da sexualidade, há a permanência de preconceitos e julgamentos, principalmente pelas próprias mulheres, em relação às mudanças desses aspectos.

As três suposições não são excludentes e podem coexistir. Elas parecem alertar uma li-

berdade em aspectos da sexualidade ainda não alcançada devido às novas expectativas lançadas para a sexualidade feminina (corpo, expressões sexuais, entre outras); o politicamente correto no sentido de não poder afirmar que essa liberdade não foi alcançada; a permanência da disparidade entre os sexos; e finalmente, a falta de diálogos para reflexões sobre gênero, prazer e direitos sexuais (DESOUZA et al., 2000; GIAMI, 2002; LOPEZ-CLAROS; ZAHIDI, 2005; WAS, 2008).

### Considerações finais

Embora a modernidade, a globalização e a era da informação tenham provocado mudanças na sociedade, tratando de aspectos relacionados à sexualidade, o presente estudo avaliou que algumas influências negativas ainda permanecem. Por outro lado, muitos foram os relatos de percepções de mudanças positivas para a sexualidade, a liberdade de pensamento, acesso aos espaços públicos, autonomia para decidir sobre seus corpos e suas necessidades.

Mesmo sendo as mulheres participantes de diferentes faixas etárias, quando comparadas, foram encontradas muitas percepções em comuns, tais como a satisfação sexual de forma geral, a maior facilidade para falar sobre sexo, e também uma maior abertura sobre as práticas sexuais para além da genitalidade. Relataram ainda o preconceito e a pressão por comportamentos característicos do gênero feminino, relacionamento estável, pressões familiares, corpos que atendam aos apelos masculinos e o excesso de atividades e compromissos.

Das limitações para este estudo, pondera-se a forma investigativa tanto nas limitações da avaliação por questionário quanto no formato de pesquisas via internet. Essas limitações não classificam o estudo em caráter epidemiológico, por outro lado, forneceu informações significativas a respeito das percepções de mudanças acerca da sexualidade feminina e indicadores importantes sobre bem-estar sexual, influências e direcionamentos de aspectos a serem considerados em intervenções a respeito da sexualidade em mulheres.

### Referências

ABDO, C. H. N. et al. Perfil sexual da população brasileira: resultado do Estudo do Comportamento Sexual (ECOS) do Brasileiro. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 59, n. 4, p. 250-257, 2002.

ALVES, A. M. Fronteiras da relação: gênero, geração e a construção de relações afetivas e sexuais. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, v. 3, p. 10-32, 2009.

ALVES, A. S.; LOPES, M. H. B. D. M. Locus de Controle e escolha do método anticoncepcional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 60, p. 273-278, 2007.

BARROS, A. L. X. A produção da sexualidade feminina e o mercado capitalista. *Sociedade em Debate*, v. 7, n. 1, p. 47-54, 2001.

BAUMEISTER, R. F.; TWENGE, J. M. Cultural suppression of female sexuality. *Review of General Psychology*, v. 6, n. 2, p. 166-203, 2002.

BORGES, A. L. V. Relações de gênero e iniciação sexual de mulheres adolescentes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 41, p. 597-604, 2007.

BOURDIEU, P. *A dominação masculina*. São Paulo: Celta, 1999.

CARVALHO, F. C. G. D.; PAIVA, M. L. D. S. C. O olhar de três gerações de mulheres a respeito do casamento. *Boletim de Psicologia*, v. 59, p. 223-235, 2009.

CARVALHO, M. J. D. O que pensam as mulheres a respeito da masturbação: inquéritos pessoais. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 7, n. 1, p. 102-130, 1996.

DESOUZA, E. et al. A construção social dos papéis sexuais femininos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 13, p. 485-496, 2000.

GIAMI, A. Sexual Health: The Emergence, Development, and Diversity of a Concept. *Annual Review of Sex Research*, v. 13, n. 1, p. 1-35, 01 mar. 2002.

GOZZO, T. D. O. et al. Sexualidade feminina: compreendendo seu significado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 8, p. 84-90, 2000.

GROSSI, M. et al. *Estudos in(ter)disciplinados: gênero, feminismo, sexualidade*. Florianópolis: Mulheres, 2010.

HEILBORN, M. L. *Família e sexualidade*. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

LOPEZ-CLAROS, A.; ZAHIDI, S. *Women's Empowerment: Measuring the Global Gender Gap*. Geneva: World Economic Forum, 2005.

MORGAN, E. M. et al. Processes of Sexual Orientation Questioning among Heterosexual Men. *Men and Masculinities*, v. 12, n. 4, p. 425-443, 01 abr. 2010.

PENA, M. V. J.; PITANGUY, J. *A questão de gênero no Brasil*. Rio de Janeiro: Gráfica Imprinta, 2003.

PRADO, D. S. et al. Prevalência de disfunção sexual em dois grupos de mulheres de diferentes níveis socioeconômicos. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 32, p. 139-143, 2010.

RESSEL, L. B.; GUALDA, D. M. R. A sexualidade como uma construção cultural: reflexões sobre preconceitos e mitos inerentes a um grupo de mulheres rurais. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 37, p. 82-87, 2003.

RESSEL, L. B. et al. A influência da família na vivência da sexualidade de mulheres adolescentes. *Escola Anna Nery*, v. 15, p. 245-250, 2011.

TRINDADE, W. R.; FERREIRA, M. D. A. Sexualidade feminina: questões do cotidiano das mulheres. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, p. 417-426, 2008.

VELHO, G.; DUARTE, L. F. D. *Gerações, família, sexualidade*. Rio de Janeiro: 7 letras, 2009.

VIEIRA, J. A. A identidade da mulher na modernidade. *DELTA: Documentação de Estudos em Lingüística Teórica e Aplicada*, v. 21, p. 207-238, 2005.

WAS. *Sexual Health for the Millennium. A Declaration and Technical Document*. Minneapolis: Associação Mundial para a Saúde Sexual, 2008.

ZUCCO, L. P.; MINAYO, M. C. D. S. Sexualidade feminina em revista(s). *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, p. 43-54, 2009.