

NINA BROCHMANN E
ELLEN STØKKEN DAHL

VIVA A VAGINA

TUDO O QUE VOCÊ
SEMPRE QUIS
SABER

TRADUÇÃO
KRISTIN GARRUBO

ILUSTRAÇÕES
TEGNEHANNE

B
I
B
LI
O
TE
CA

Copyright © 2017 by H. Aschehoug & Co. (W. Nygaard) AS

Publicado em acordo com Oslo Literary Agency e
Vikings of Brazil Agência Literária e de Tradução, Ltda.

A Editora Paralela é uma divisão da Editora Schwarcz S.A.

*Grafia atualizada segundo o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990,
que entrou em vigor no Brasil em 2009.*

TÍTULO ORIGINAL *Gleden med skjeden: Alt du trenger å vite om underlivet*

CAPA Alceu Chiesorin Nunes

PREPARAÇÃO Lígia Azevedo

REVISÃO Adriana Bairrada e Jane Pessoa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Brochmann, Nina

Viva a vagina : tudo o que você sempre quis saber / Nina
Brochmann, Ellen Støkken Dahl ; tradução Kristin Garrubo.
— 1ª ed. — São Paulo : Paralela, 2017.

Título original: *Gleden med skjeden : Alt du trenger å vite
om underlivet.*

ISBN 978-85-8439-092-2

1. Aparelho genital feminino – Doenças – Diagnóstico
2. Mulheres – Anatomia e fisiologia 3. Mulheres – Saúde e
higiene 4. Vagina 5. Vagina – Doenças I. Dahl, Ellen Støkken.
II. Título.

17-07315

CDD-613.04244

Índice para catálogo sistemático:

1. Mulheres : Saúde : Promoção : Ciências médicas 613.04244

[2017]

Todos os direitos desta edição reservados à

EDITORA SCHWARCZ S.A.

Rua Bandeira Paulista, 702, cj. 32

04532-002 — São Paulo — SP

Telefone: (11) 3707-3500

www.editoraparalela.com.br

atendimentoao leitor@editoraparalela.com.br

facebook.com/editoraparalela

instagram.com/editoraparalela

twitter.com/editoraparalela

Sumário

<i>Apresentação</i>	7
O APARELHO GENITAL	13
Vulva: a parte externa	14
Viva a vagina	17
O clitóris: um iceberg	20
Virgindade sangrenta	23
Aquele outro buraco	29
Dicas cabeludas	30
Os órgãos genitais internos: tesouros escondidos	34
Sexo feminino, sexo masculino e outras variantes	38
SECREÇÃO VAGINAL, MENSTRUAÇÃO E OUTRAS MELECAS	49
Xoxotas limpinhas ou baladeiras	49
A menstruação: como sangrar sem morrer	54
Favor não sujar o sofá! Sobre absorventes e coletores menstruais	61
TPM: tensão, problemas e mal-estar	64
A roda eterna: os hormônios e o ciclo menstrual	67
Quando se pode engravidar?	73
SEXO	79
A primeira vez	80
Uma vida sexual totalmente normal	92
A falta de desejo	98
O orgasmo	108

CONTRACEPÇÃO	121
Contraceptivos hormonais	123
Contraceptivos sem hormônios	133
Contraceptivos de emergência: na hora do pânico	139
Certos contraceptivos são melhores que outros?	144
Menstruação e contraceptivos hormonais	150
Como não menstruar	154
Como usar a pílula da melhor forma possível	155
Contraceptivos hormonais são perigosos?	157
Efeitos colaterais comuns da contracepção hormonal	162
Efeitos colaterais raros	166
Efeitos colaterais que nos deixam em dúvida	172
Hora de fazer um detox dos hormônios?	180
Uma apologia à contracepção hormonal	182
Aborto	188
PROBLEMAS NAS PARTES ÍNTIMAS	195
Distúrbios menstruais	196
Endometriose: migração sangrenta	204
Síndrome do ovário policístico: a doença invisível	208
Miomas: tumores bonzinhos	212
Vulva dolorida	214
Clamídia, gonorreia e afins	222
Herpes: sua vida sexual acabou?	229
Coceira intensa e cheiro: queixas ginecológicas que você certamente conhece	235
Quando dói para fazer xixi	241
Torneirinha vazando: tudo sobre incontinência urinária	243
Hemorroidas e fissuras	247
Câncer do colo do útero e como evitá-lo	249
Aborto espontâneo: do Facebook à realidade	258
O tempo está passando: quanto se pode adiar os filhos?	263
Mutilação genital feminina	266
Por que submetemos a vulva à faca?	268
<i>Posfácio</i>	273
<i>Notas</i>	275
<i>Referências bibliográficas</i>	293

Apresentação

No início de 2015, lançamos o blog Underlivet [Partes Íntimas], sem saber ao certo se fazia sentido difundir mais textos sobre saúde sexual, corpo feminino e sexo. Para o bem ou para o mal, temos mais acesso do que nunca a material sobre o assunto. Hoje, todos usam a internet desde bem cedo. Se você tiver alguma dúvida, é só consultar o dr. Google. E, com a educação sexual na escola, será que as pessoas já não estão versadas no assunto?

Também estávamos em dúvida sobre que tipo de perfil adotar. Mais uma coluna sobre sexo? Mais duas estudantes de medicina ingênuas tranquilizando todo mundo quanto à sua normalidade e saúde?

Na semana em que lançamos o blog, demos pulos de alegria porque setecentas pessoas o visitaram. Com certeza, a maioria eram amigos e parentes. Hoje, quase dois anos depois, podemos afirmar que atendemos uma lacuna que até então não havia sido preenchida. Recebemos feedback positivo de conhecidos e desconhecidos, e nossas postagens foram lidas mais de 1,4 milhão de vezes.

Por muito tempo pensamos que o blog seria para adolescentes, mas descobrimos que nosso público era bem mais amplo. Todo dia recebemos um grande número de perguntas de ambos os sexos e de todas as faixas etárias. Muitas vezes as dúvidas dizem respeito a questões bastante elementares que achávamos que faziam parte do currículo do segundo ciclo do ensino fundamental. Outras vezes fica evidente que os leito-

res mais que tudo procuram uma confirmação de que sua experiência é “normal” e satisfatória. As mulheres são maioria nessa categoria.

Escrevemos este livro para todas aquelas que se sentem inseguras e querem saber se funcionam do jeito certo, se sentem a coisa certa. Torcemos para que o livro possa dar a vocês a segurança de que necessitam. Também escrevemos para aquelas que se sentem satisfeitas e orgulhosas, mas querem aprender mais sobre essa coisa incrível que têm entre as pernas. É um assunto interessante, e acreditamos que a chave para a boa saúde sexual é o conhecimento sobre como o corpo funciona.

No início do ano letivo de 2016, vimos reportagens nos jornais sobre trotes altamente sexualizados para calouros no ensino médio norueguês.¹ Uma pressão social implacável para fazer parte da turma e ser popular levou meninas de dezesseis anos a se sentir forçadas a desrespeitar seus próprios limites sexuais, em alguns casos de forma tão grosseira que era difícil acreditar no que se lia. O fato de que alguns rapazes de dezoito anos se acham no direito de usar sua posição para mandar calouras chuparem dez meninos em fila é simplesmente horripilante. Como o jornal VG comentou na ocasião, existe uma cultura “em que a distinção entre o sexo consensual e o abuso se tornou perigosamente tênue”.² Nos últimos anos, vimos uma crescente sexualização da cultura jovem, sobretudo feminina. Tornar-se adulta num ambiente assim não é fácil. Infelizmente, para muitas, crescer significa ter experiências sexuais desagradáveis que levam a dificuldades em outras fases da vida. Não deveria ser assim.

As escolhas que as mulheres fazem com relação ao próprio corpo e à sexualidade fazem parte de um contexto maior. Forças culturais, religiosas e políticas querem pautar essas escolhas, sejam ligadas a uso de preservativos, aborto, identidade de gênero ou práticas sexuais.

Nosso desejo é de que as mulheres possam fazer escolhas independentes, levando em consideração todos os fatos, e de que as escolhas sejam feitas com base em conhecimentos médicos, não em mitos e medos. Saber como o corpo funciona ajuda as mulheres a tomar decisões com autoconfiança e segurança. Precisamos desmistificar a sexualidade e nos apropriar do nosso corpo. Esperamos contribuir para que você possa fazer escolhas sensatas e bem informadas que sejam adequadas para *voce*.

Talvez você se pergunte: por que me dar ao trabalho de ler um livro escrito por duas estudantes de medicina? Elas nem terminaram a faculdade! Já fizemos essa pergunta diversas vezes a nós mesmas. Não somos médicas formadas nem especialistas. Escrevemos este livro com uma boa dose de humildade.

Giulia Enders, estudante alemã de medicina, nos deu coragem. Ela fez grande sucesso com o livro *O discreto charme do intestino*, transformando cocô num assunto discutido no horário nobre da televisão. Ela serviu de exemplo, mostrando como a medicina pode se tornar compreensível, divertida e, sobretudo, como se pode falar das partes mais íntimas do corpo sem um pinga de vergonha.

Como estudantes de medicina, temos uma vantagem que ninguém pode tirar de nós: somos curiosas, jovens e temos coragem de fazer perguntas “bobas” — muitas vezes a partir das nossas próprias dúvidas ou das dúvidas de amigas. Não temos nenhuma reputação a perder e (ainda) não vivemos tanto tempo entre médicos a ponto de esquecermos como as pessoas normais falam. Por isso, torcemos para que outros jovens colegas soltem seu lado escritor.

Durante a elaboração deste livro, muitas vezes descobrimos que estávamos completamente enganadas sobre certas coisas. Nós também fomos vítimas dos mitos que cercam a genitália feminina. E há muitos. Os que envolvem o hímen talvez sejam os mais enraizados, e continuam a colocar meninas em perigo no mundo inteiro. Mesmo assim, poucos médicos ligam para algo tão “pequeno”. Alguns até aceitam verificar sua presença a pedido dos pais. Em nossa busca, deparamos com ginecologistas renomados que desprezaram nossas perguntas a respeito do hímen, julgando-as sem importância. Para nós, discutir questões como essa, que podem ter consequências sérias para a vida das mulheres, é primordial. Por isso, procuramos aqui contar a verdade sobre essa dobra de mucosa que chamamos de hímen.

Outro mito é que os anticoncepcionais hormonais são antinatu-rais ou perigosos. Isso leva milhares de meninas a engravidar involuntariamente porque escolhem métodos preventivos pouco seguros. Entendemos que as pessoas fiquem confusas e tenham medo dos efeitos colaterais, e estamos cansadas de ouvir profissionais da saúde descar-

tarem suas preocupações sem oferecer boas explicações. Por isso, decidimos dedicar muito espaço aos contraceptivos. Apresentamos as pesquisas mais importantes sobre possíveis efeitos colaterais, como alterações de humor e diminuição da libido. Sempre que há incertezas, abrimos o jogo. Mas pode ficar tranquila: os efeitos colaterais graves são extremamente raros e há poucos indícios de que depressão ou diminuição da libido sejam recorrentes. Sempre há exceções, mas esperamos que, depois de ler este livro, você seja capaz de distinguir o comum do incomum.

Outros mitos não são exatamente prejudiciais, mas tornam evidente que é hora de dar um basta na hegemonia masculina na pesquisa médica. O fato de mulheres se queixarem de nunca terem conseguido um “orgasmo vaginal” mostra como a compreensão da sexualidade feminina tem sido definida pelas necessidades do homem através dos tempos. O orgasmo vaginal propriamente dito não existe. Torcemos para que as mulheres possam parar de se sentir inferiores por precisar de outras formas de estímulo que não a penetração.

Esses são apenas alguns dos assuntos abordados em *Viva a vagina*. Esperamos que você se anime com a perspectiva de nos acompanhar numa viagem pelos órgãos genitais da mulher, da vulva aos ovários. Esperamos que aprenda muita coisa, assim como aconteceu conosco ao elaborar este livro. O mais importante para nós é que, depois de ler, você pare de se preocupar. O corpo é apenas isso. Todas fomos equipadas com um, e, ao longo da vida, ele vai nos oferecer alegrias e desafios. Tenha orgulho de tudo de que seu corpo é capaz e seja paciente com os esforços dele.

Finalmente, queríamos agradecer a algumas pessoas em especial: Marius Johansen fez um trabalho fantástico ao garantir a qualidade do aspecto médico do manuscrito, além de ser uma pessoa e um profissional maravilhoso. Tomara que este não seja nosso último projeto juntos. Outros ótimos profissionais também contribuíram com seus conhecimentos especializados. Nossos agradecimentos a Kjartan Moe, Trond Diseth, Kari Ormstad, Sveinung W. Sørbye e Reidun Førde pelas conversas, pela leitura e pelos comentários. Além disso, precisamos agradecer aos médicos do curso de medicina da Universidade de Oslo, que,

sem saber, nos deram as respostas que estávamos procurando durante suas aulas ou em conversas nos intervalos. Vale frisar que quaisquer erros neste livro são de nossa inteira responsabilidade.

Também gostaríamos de agradecer aos atuais colegas e ex-colegas da Organização dos Estudantes de Medicina para a Educação em Saúde Sexual de Oslo, do Centro Juvenil para a Saúde, os Relacionamentos e a Sexualidade, do Centro de Sexo e Sociedade e da Clínica Olavia por criar ambientes positivos em que a aprendizagem é incentivada. Além do mais, somos muito gratas às nossas queridas amigas e colegas que leram e discutiram tudo e nos avisaram quando nossas explicações eram incompreensíveis. Caras Thea Elnan, Kaja Voss, Emilie Nordskar e Karen Skadsheim — sem vocês, o livro seria muito mais pobre e nossas vidas, bem mais chatas.

Nossos agradecimentos a todos que leem nosso blog e àqueles que fizeram sugestões de temas ou perguntas perspicazes e nos apoiaram desde o primeiro dia. Este livro é para vocês. Nossa gratidão também a Bjørn Skomakerstuen, o primeiro responsável por nosso blog no *Nettavisen*. Ele nos acolheu e foi tão positivo em relação a tudo que escrevíamos que ficávamos quase sem graça.

Um agradecimento especial à nossa editora, Nazneen Khan-Østrem, da Aschehoug, pelo trabalho brilhante, pelo apoio tranquilizador e pelos ótimos conselhos. É uma alegria discutir qualquer coisa com você, desde menstruação até punk rock. E obrigada a Tegnehanne, também conhecida como Hanne Sigbjørnsen, que criou ilustrações melhores do que poderíamos imaginar. Ter uma enfermeira tão engraçada no time foi uma dádiva.

Por fim, não podemos deixar de mencionar nossas famílias:

Nina: Este livro foi concebido mais ou menos ao mesmo tempo que Mads nasceu. Nada disso teria sido possível sem Fredrik, o namorado mais paciente e atencioso que eu poderia desejar. Você é muito homem por metro quadrado. Mads, você é a alegria da minha vida e certamente vai ficar superenvergonhado quando ler o livro da mamãe um dia. Vou tentar não falar demais sobre as partes íntimas das mu-

lheres na hora da janta. Mamãe, papai e Helch — vocês são a melhor família que alguém poderia pedir.

Ellen: Obrigada, mamãe, papai e Helge, a melhor família do mundo, que pacientemente ouviram meus monólogos longos e às vezes um tanto insistentes sobre hímen, dores na vulva, herpes e outras coisinhas desagradáveis — ocasionalmente em lugares públicos ou inadequados. Obrigada, vovô, por nos comparar ao pioneiro Karl Evang. Amo muito vocês! Mais que tudo, quero agradecer a Henning, por tantas coisas que nem posso escrever.

O aparelho genital

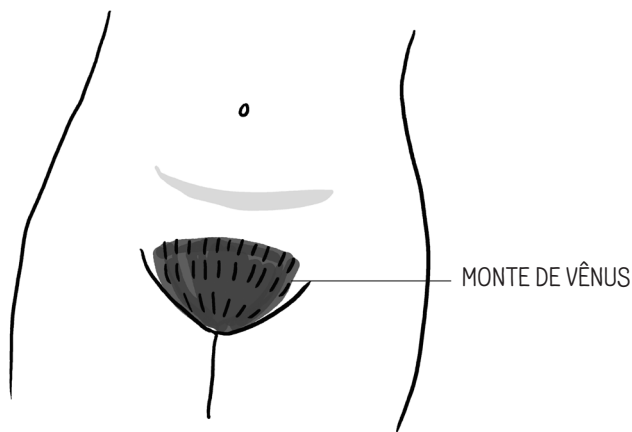
Essa talvez seja a parte mais pessoal do nosso corpo. Desde o momento em que abrimos caminho pela vagina da nossa mãe para ver a luz pela primeira vez, o aparelho genital é uma presença constante. Quando pequenos, comparamos os órgãos dos meninos com os nossos com grande fascínio. Depois chega a puberdade e, com ela, os primeiros pelos escuros. Todas lembramos a primeira menstruação, quer tenha sido um momento de orgulho, quer de pavor. Pode ser que você tenha começado a se masturbar algum tempo depois disso, descobrindo que era ca-



paz de fazer seu corpo estremecer de prazer. A seguir, deve ter vindo a iniciação sexual, com tudo o que ela envolve: vulnerabilidade, curiosidade, deleite. Talvez você venha a ter, ou já tenha, filhos, vivenciando assim grandes mudanças em seu aparelho genital. De qualquer modo, ele faz parte de você. Então está na hora de conhecê-lo melhor.

VULVA: A PARTE EXTERNA

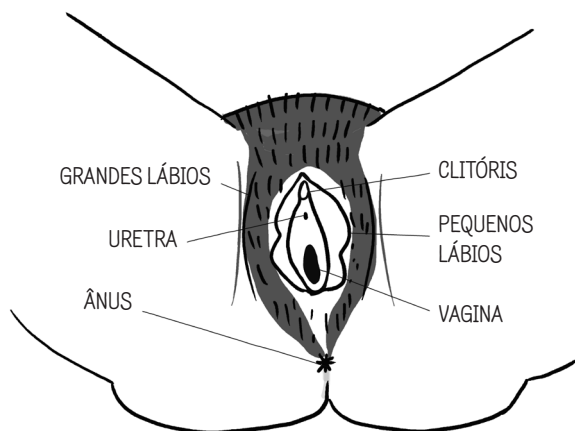
Fique pelada na frente do espelho e observe a si mesma. O aparelho genital começa no baixo-ventre, com uma área rica em gordura que cobre parte do osso ilíaco. Essa região se chama *monte de Vênus*, e durante a puberdade fica coberta de pelos. Algumas mulheres têm um acúmulo de gordura um pouco maior que outras, fazendo com que o monte de Vênus se destaque, outras o têm mais achatado.



Se você olhar mais para baixo, vai chegar ao que chamamos de *vulva*, mas que também é conhecido por xoxota, perereca, periquita, boceta e assim por diante. *Vulva* talvez não seja a palavra mais usada, mas se você é mulher e olha para o que está entre suas pernas, é isso que vai encontrar.

Muitas pessoas acham que a parte visível do aparelho genital feminino é a *vagina*. Mas ela não tem pelos e não é muito fácil vê-la. Esse é o nome dado a uma parte do aparelho genital, mais precisamente ao canal musculoso que você usa quando tem relações sexuais com penetração ou por onde dá à luz, ou seja, é o canal que leva ao útero. É uma palavra que vem do latim e significa “bainha”. O motivo por que nos preocupamos tanto com a terminologia é que o aparelho genital é muito mais do que a vagina, mesmo que ela certamente nos seja muito querida! A maioria das pessoas que chamam o aparelho genital de vagina se refere à vulva, e é com a vulva que vamos iniciar a descrição da maravilhosa genitália feminina.

A vulva é constituída como uma flor com duas camadas de pétalas. Sim, a metáfora da flor não é uma viagem total! Para examiná-la em detalhes, podemos começar pela borda e ir desdobrando as camadas até chegar ao centro.



As pétalas, ou os lábios, têm como missão proteger as partes internas mais sensíveis. Os grandes lábios, que são mais grossos, são cheios de gordura e funcionam como um air bag ou amortecedor. Eles podem cobrir os pequenos lábios, mas também podem ser bem curtos. Algumas mulheres têm apenas duas saliências que emolduram o resto da vulva.

Os grandes lábios são revestidos de pele normal, repleta de glândulas sebáceas, sudoríparas e folículos pilosos. Além de pelos, que são uma coisa boa, você pode ter acne e eczema nos grandes lábios, o que não é tão agradável.

Os pequenos lábios podem ser mais compridos ou mais curtos que os grandes. Também podem ser bem enrugados e cheios de dobras, lembrando uma saia de tule. É possível que seus pequenos lábios se sobreponham aos grandes, enquanto outras mulheres precisam desdobrar os grandes para enxergar os pequenos.

Ao contrário dos grandes lábios, os pequenos são mais finos e têm muitas terminações nervosas, por isso pode ser bem gostoso tocá-los (mas não tanto quanto o clitóris, que é a parte mais sensível do corpo).

Os pequenos lábios são cobertos por uma membrana mucosa (a parte externa do globo ocular e a interna da boca são exemplos de mucosas). Isso significa que são revestidos por uma camada protetora de muco. A pele normal possui uma camada de células mortas, como se fosse um edredom, que oferece proteção. Ela se sente bem estando seca. As mucosas, por outro lado, não possuem essa camada protetora e, portanto, são menos resistentes ao desgaste. Por exemplo, os pequenos lábios ficarão irritados se roçarem em calças apertadas. Isso porque as mucosas ficam melhor quando úmidas. Mucosas não têm pelos, por isso a única área da vulva em que eles se apresentam é nos grandes lábios.

Desdobrando os pequenos lábios, você vai encontrar a área chamada *vestíbulo*. O nome vem do latim *vestibulum*, o espaço entre a porta de entrada de um edifício e a parte interna dele. Nos grandes teatros e óperas, por exemplo, é no vestíbulo que se comem docinhos e se bebe champanhe durante o intervalo. É aquela área imponente com colunas e tapetes vermelhos. O vestíbulo da mulher não tem colunas dignas de menção, mas é uma área de entrada. Aqui você encontra duas aberturas: o meato uretral e o introito vaginal. A uretra fica entre o clitóris, que está bem na frente, onde os lábios se encontram, e a vagina, situada mais próxima do ânus.

Poucas mulheres têm consciência da uretra, embora todas nós a usemos diversas vezes por dia. Por sinal, algumas acham que não há uma abertura separada para a urina, como acontece com os homens,

que usam o mesmo orifício pelo qual sai o sêmen. Não fazemos xixi com a vagina, mas até quem já viu um monte de genitálias femininas pode se equivocar. A abertura da uretra pode ser bem difícil de achar, mesmo usando um espelho para procurar. O meato uretral é pequenininho, e muitas vezes há uma grande quantidade de dobras de pele em torno dele, mas está lá.

VIVA A VAGINA

Ao contrário da pequena abertura da uretra, a abertura muito maior da vagina é fácil de achar. É um canal musculoso com sete a dez centímetros de comprimento que se estende da vulva até o útero. Normalmente, o canal está comprimido, de modo que as paredes ficam próximas, protegendo seu interior.

Quando você fica excitada, a vagina, que tem grande elasticidade em todos os sentidos, se expande tanto no comprimento como na largura. Ela lembra um pouco uma saia de pregas, e é rugosa, o que pode ser sentido ao toque.

A musculatura em torno da vagina é forte, algo que você pode perceber se inserir um dedo dentro dela e depois contraí-la. Como quaisquer outros, os músculos do assoalho pélvico ficam mais fortes se forem exercitados.

A parede vaginal é revestida por uma mucosa úmida. A maior parte dessa umidade não é produzida por glândulas, mas passa do interior do corpo pela parede vaginal. Não há glândulas na parede vaginal, mas um pouco de secreção sai das glândulas do colo do útero. A vagina está sempre úmida, mas, quando você está excitada, fica ainda mais. À medida que o aparelho genital recebe mais sangue, mais líquido passa pela parede vaginal. Você percebe que a vascularização do baixo-ventre aumenta pelo inchaço do clitóris e dos pequenos lábios. O líquido que surge quando você fica excitada reduz a fricção na vagina durante a masturbação ou a relação. Menos fricção significa menor dano à parede vaginal. Depois do sexo, algumas mulheres podem ter um leve sangramento e se sentir um pouco doloridas, por causa de leves

arranhões na parede vaginal. Felizmente, isso não faz mal, porque ela se regenera.

Além da umidade que passa pela parede vaginal, alguma secreção sai de duas glândulas no vestíbulo. Elas estão localizadas na parte posterior, perto da bunda, uma de cada lado da abertura vaginal. São chamadas de glândulas de Bartholin, por causa do anatomista dinamarquês Casper Bartholin, e produzem um líquido viscoso que ajuda a lubrificar a abertura da vagina. São ovas e do tamanho de ervilhas, mas capazes de causar problemas. Se o pequeno canal por onde secretam o muco entupir, pode ocorrer a formação de um cisto. Nesse caso, é possível sentir um carocinho duro de um lado da vulva. Se inflamar, pode ser dolorido, mas é possível resolver o problema com uma pequena intervenção cirúrgica. A importância das glândulas de Bartholin para a lubrificação da vagina ainda está em discussão.¹ Mulheres que passaram por um procedimento de remoção das glândulas em função de problemas com cistos e inflamações continuam tendo um aumento da umidade vaginal quando ficam excitadas.

Na parede vaginal anterior, ou seja, a que está virada para a bexiga, está o queridinho das colunas sobre sexo nas revistas femininas. Estamos falando do ponto G. A região recebeu o nome em referência ao ginecologista alemão Ernst Gräfenberg, que a descobriu. Embora os pesquisadores tenham discutido e procurado o ponto G desde a década de 1940, ele continua causando bastante polêmica. De fato, ainda não se tem certeza do que se trata, e sua existência nem sequer foi provada.

O ponto G é descrito como um ponto especialmente sensível na vagina de certas mulheres, que relatam poder atingir o orgasmo só por sua estimulação. Supostamente, fica um pouco acima na parede vaginal anterior, ou seja, virado para o abdômen, e é estimulado fazendo um movimento de “vem cá” com o dedo (como o gesto de uma bruxa da Disney chamando você). Algumas mulheres relatam que a estimulação do ponto G dá uma sensação melhor ou diferente da estimulação de outras partes da vagina. Como você talvez tenha percebido, a vagina em si não é especialmente sensível se comparada à vulva e, em particular, ao clitóris. De modo geral, você tem maior sensibilidade na abertura da vagina do que mais para dentro dela.

A mídia muitas vezes se refere ao ponto G como se fosse uma estrutura anatômica própria. Você pode ter essa impressão sobretudo se ler colunas sexuais, livros de autoajuda sobre sexo ou sobre experiências de mulheres com sexo e masturbação. Em 2012, um artigo comparativo britânico examinou as pesquisas existentes sobre o ponto G como uma região específica da vagina e concluiu que as evidências são fracas. A maior parte das pesquisas sobre o ponto G se baseia em questionários em que as próprias mulheres o descrevem. O referido artigo comparativo também mostra que muitas das mulheres que acreditam no ponto G têm dificuldade de localizá-lo. Além do mais, os cientistas relatam que estudos que se baseiam em tecnologia da imagem não conseguiram encontrar nenhum tipo de estrutura separada que possa provocar o orgasmo ou o prazer sexual na mulher, com exceção do clitóris.²

Por sinal, uma das hipóteses sobre o ponto G é de que não se trata de uma estrutura física própria, mas simplesmente de uma parte profunda e interna do clitóris que é estimulada durante o ato sexual *através da parede vaginal*. Em 2010, um grupo de pesquisadores publicou um estudo no qual se observou a parede vaginal anterior de uma mulher enquanto ela fazia sexo vaginal com um parceiro. Foi usado ultrassom para procurar o ponto G, em vão. Concluiu-se que as partes internas do clitóris ficam tão próximas da parede vaginal anterior que ele pode ser a solução para o enigma.³

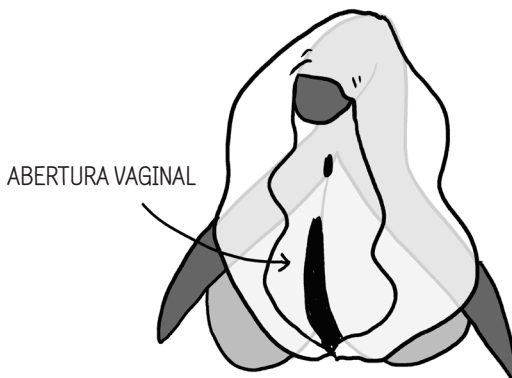
Outra possibilidade é que o ponto G tenha ligação com um grupo de glândulas que ficam na parede vaginal anterior, as glândulas de Skene. São a versão feminina da próstata, que circunda parte da uretra do homem. Elas estão associadas à ejaculação feminina, também conhecida como *squirting*. Alguns estudos alegam que o ponto G é importante para atingi-la,⁴ mas por enquanto se trata apenas de teorias. Enfim, sabemos que algumas mulheres ejaculam, mas não sabemos se o ponto G existe.

É curioso que algo tão acessível como a parede vaginal esteja envolto em tanto mistério, sobretudo levando em consideração a incrível quantidade de textos fúteis sobre o ponto G. Aguardamos ansiosamente mais pesquisas de qualidade sobre o corpo feminino.

O CLITÓRIS: UM ICEBERG

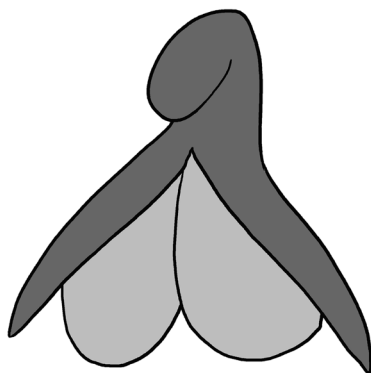
Talvez você tenha estranhado o fato de que acabamos de mencionar *as partes internas* do clitóris. Que partes internas? O clitóris, da maneira como estamos acostumadas a descrevê-lo, é do tamanho de uma uva-passa e se encontra na dianteira da vulva, localizado de forma segura no ponto de encontro dos pequenos lábios. Mas na verdade esse botãozinho é apenas a ponta de um iceberg! As profundezas do aparelho genital escondem um órgão que vai além de tudo o que você possa imaginar.

Embora desde meados do século XIX os anatomistas estejam cientes de que o clitóris em primeiro lugar é um órgão subterrâneo,* esse fato está longe de ser do conhecimento geral. Enquanto o pênis aparece com todos os detalhes nos atlas anatômicos e livros didáticos, o clitóris permanece uma curiosidade. Até 1948, o reconhecido atlas anatômico *Gray's Anatomy* optou por omitir a designação do clitóris. Dominado por homens, o mundo da medicina tampouco se mostrou especialmente interessado em investigá-lo mais de perto. Ainda há discussão sobre o que de fato faz parte do clitóris e como ele funciona, o que é espantoso.



* Na década de 1840, o anatomista Georg Ludwig Kobelt descreveu a estrutura interna do clitóris e concluiu que os órgãos genitais da mulher e do homem possuíam os mesmos elementos.

O que sabemos é que aquilo que a maioria das pessoas designa como clitóris é apenas uma fração de um grande órgão que se estende tanto para dentro da bacia quanto para baixo de cada lado da vulva.⁵ Se usássemos óculos de raios X, veríamos que o complexo clitoriano tem o formato de um Y de cabeça para baixo. A pequena uva-passa, chamada de *glande* ou *cabeça*, fica no topo. Ela pode ter de 0,5 cm a 3,5 cm de comprimento, mas parece menor porque é parcial ou completamente coberta por um capuz.⁶ Essa é a única parte visível do clitóris. Depois vem uma raiz que faz uma curva para dentro do corpo como um bumerangue, antes de se dividir em duas pernas que repousam sobre cada lado do baixo-ventre, enterradas sob os grandes e pequenos lábios.



Dentro de cada perna tem um tecido erétil, o *corpo cavernoso*, que se enche de sangue e incha no momento da excitação sexual. Atrás dessas pernas, ou seja, no vestibulo, a área entre os pequenos lábios, há ainda mais dois tecidos eréteis, os *bulbos do vestibulo*, que cercam as aberturas da vagina e da uretra.

Para aquelas que prestaram especial atenção nas aulas de biologia, a descrição acima talvez soe familiar, pois não era o pênis do homem que tinha glândula, raiz e corpo cavernoso? A principal fonte do prazer feminino, o clitóris, é um segredo bem guardado, contrastando brilhantemente com o pênis ereto, cuja conspicuidade é inegável. Portanto talvez pareça surpreendente que o clitóris e o pênis sejam duas versões do mesmo órgão.

Até aproximadamente a 12ª semana no útero, os fetos de meninas e meninos têm genitálias idênticas, dominadas por uma espécie de minipênis (ou gigaclitóris!) chamada *tubérculo genital*. Ele tem o potencial de se desenvolver tanto num órgão feminino como masculino. Já que o pênis e o clitóris se desenvolvem a partir da mesma estrutura básica, há muitas semelhanças de forma e função entre ambos.

A cabeça do pênis é essencialmente a mesma coisa que o botão do clitóris e, por isso, ambos receberam o mesmo nome. A glândula é o ponto mais sensível do corpo da mulher e do homem. Foi estimado que tanto a feminina quanto a masculina contêm 8 mil terminações nervosas. Elas recebem informações sobre pressão e toque e encaminham os sinais para o cérebro, que as interpreta como dor ou prazer. Quanto mais terminações nervosas, mais variados e fortes os sinais recebidos pelo cérebro. Apesar disso, a cabeça do clitóris é muito mais sensível do que a cabeça do pênis, porque as terminações nervosas estão concentradas numa área muito menor, fazendo com que a concentração seja cinquenta vezes maior!⁷

Infelizmente, a compreensão do clitóris como um botão de prazer talvez tenha levado alguns homens a acreditar que qualquer aperto é bom. Se não conseguirem o resultado desejado de primeira, eles só apertam mais vezes e com mais força, mas não é assim que funciona. Já que o clitóris é tão rico em terminações nervosas, qualquer variação no toque, por menor que seja, é registrada. Isso oferece possibilidades inimagináveis de estimulação e prazer, mas também faz com que a transição para a dor ou a dormência seja rápida. Apertos prolongados e fortes podem fazer as terminações nervosas se recusarem a encaminhar os sinais para o cérebro. O clitóris fica no “mudo”. Aí ele precisa ser deixado em paz até se dispor a falar novamente. Em outras palavras, o clitóris lembra um pouco uma cantada: se você se esforçar demais, não dá certo.

O corpo cavernoso do homem endurece o pênis quando se enche de sangue, e é claro que o corpo cavernoso da mulher faz exatamente a mesma coisa. Quando ficamos excitadas, o complexo clitoriano pode inchar tanto que dobra de tamanho.⁸ No fundo, trata-se de uma ereção impressionante. O fato de que as pernas do clitóris e os bulbos do ves-

tíbulo ficam embaixo dos pequenos e grandes lábios e em volta das aberturas uretral e vaginal faz com que a vulva possa parecer maior no momento de excitação. Além disso, o vestíbulo e os pequenos lábios adquirem uma coloração mais escura e arroxeada em função do sangue que se concentra ali.

As semelhanças continuam. Os homens gostam de se gabar de que acordam em ponto de bala, mas o mesmo acontece com a gente. Num estudo da Universidade da Flórida da década de 1970, duas mulheres com clitóris grandes foram examinadas e comparadas aos homens. Descobriram que elas tinham tantas “ereções” noturnas durante o sono REM quanto os homens.⁹ Outro estudo registrou que tiveram até oito “ereções” durante 1h28!¹⁰

Dá para notar que há muita coisa sobre o clitóris que nunca aprendemos nas aulas de biologia. Esse belo órgão foi ignorado, menosprezado e escondido por muito mais tempo do que deveria. É só depois de perceber como o clitóris se estende e envolve todas as nossas partes íntimas que entendemos a maravilha desse aparelho com que somos equipadas.

VIRGINDADE SANGRENTA

Por milhares de anos, diversas culturas foram obcecadas pela virgindade. Não a dos homens, só a das mulheres. O homem não pode ser considerado prostituto ou santo, puro ou impuro, mas a mulher pode, e “felizmente” um sangramento vaginal na noite de núpcias serve para deixar as coisas claras.

A ideia sobre a virgindade está por todo lado na cultura popular. O hímen da vampira Jessica, de *True Blood*, se regenera depois de cada relação sexual, e ela sangra toda vez, como se fosse a primeira. A dúvida cerca Margaery Tyrell de *Game of Thrones*: será que ela realmente é “pura” depois de se casar com o terceiro rei?

Os clássicos também descrevem a virgindade e o sangramento. No filme *Kristin: amor e perdição*, ao ver o sangue escorrendo pela coxa, a protagonista poderia ter dito “droga”. No entanto, ela diz algo como: “Quem quer uma flor despetalada?”. E chora amargamente no colo de

seu amante, Erlend, que não tem a mesma preocupação. Como homem, ele não tem nenhuma castidade a perder.

A ideia da mulher como uma flor inocente e de que perder a virgindade é a mesma coisa que uma flor arrancada é plenamente difundida. O rompimento do hímen, que pode acontecer quando se faz sexo pela primeira vez, é chamado de defloração,¹¹ revelando uma abordagem indescritivelmente antiquada. Pode até parecer que os homens de todas as culturas e em épocas históricas diversas se juntaram para procurar métodos destinados a controlar e restringir a sexualidade feminina e a tomada de decisões sobre o próprio corpo.

Dá para perceber que precisamos falar sobre o *hímen*, essa coisa mítica na abertura vaginal que ainda pode custar a honra ou até a vida às mulheres em função de tradições antiquadas e falta de informação. É incrível que haja diferença entre mulheres e homens nesse sentido. Que algo tão positivo e bonito como sexo possa significar a ruína para nós e não ter consequência nenhuma para eles. Quando levamos em consideração que a ideia do hímen e do sangramento a ele associado é baseada em mitos, a coisa fica ainda mais ridícula.

Tradicionalmente, o hímen foi descrito como uma espécie de selo de castidade. De acordo com o mito, ele se rompe durante a primeira relação sexual, resultando em sangramento, e apenas nessa ocasião. O sangue foi usado como prova da virgindade, tão importante que, após a noite de núpcias, as pessoas costumavam pendurar o lençol manchado do lado de fora, mostrando à vizinhança que tudo tinha acontecido de acordo com as regras.

O mito sobre o hímen diz: se você sangrar depois da relação, está provado que não fez sexo antes. Se não sangrar, é porque já fez. Mas, como a maioria dos mitos, ele está completamente errado.

A própria designação do hímen como uma membrana ajuda a preservar a crença. Quando você escuta a palavra talvez pense em algo como um filme de PVC esticado que se rompe ao toque. Puf! Mas, se estudou sua genitália com um espelho, sabe que não há nenhum filme na entrada da vagina, mesmo que nunca tenha feito sexo. Entretanto, não vamos deixar que um mito seja substituído por outro. Ultimamente, ouvimos muitas declarações no sentido de que o hímen não existe. É