Sumário

Introdução 3
1) Anatomia: as partes mimosas 5
1.1) O clitóris 7
Algumas palavras sobre o hímen 11
1.2) A vagina 12
1.3) Assoalho Pélvico: O piso da bacia 13
Exercícios para o Assoalho Pélvico 15
2) Histórias do Corpo: Ciclos e Ritmos 17
2.1) Como é o corrimento vaginal normal 17
2.2) A dança do colo e da temperatura 19
2.3) Variações no corrimento vaginal 21
2.4) Flora Vaginal: a ecologia íntima feminina 22
3) Quando o corrimento é sinal de alerta 22
3.1) Candidíase 23
3.2) Vaginose bacteriana 24
3.3) Tricomoníase 25
3.4) Gonorréia 26
3.5) Clamídia 26
3.6) HPV ou Verruga Genital 26
3.7) Outras Doenças 26
3.8) O HIV e a AIDS 27
Sobre o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde 28
O Papel do auto-exame na promoção da saúde sexual 29
Bibliografia 30
Para Saber Mais 31

Introdução

A oficina "Fique Amiga Dela" surgiu da experiência com as consultas individuais oferecidas pelo Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde. Nessas consultas a mulher é convidada a conhecer e saber mais sobre seus genitais e secreções, com ênfase no que é normal e na promoção da saúde. Esse trabalho também foi conduzido em grupo, e no decorrer dos anos fomos organizando uma oficina para usuárias com essas informações sobre anatomia, o funcionamento dos genitais e a promoção da saúde sexual.

A parceria com a Coordenação do Programa Nacional de DST/AIDS desde 2000 propiciou a montagem periódica dessa oficina, agora adaptada para públicos muito diversos: usuárias do Coletivo em geral, profissionais de saúde, meninas e jovens morando na rua, mulheres em situação de violência, profissionais do sexo, gestantes, freiras e lésbicas. Cada nova oficina foi enriquecendo o trabalho com novos elementos.

No ano de 2002, nosso projeto passou a trabalhar a promoção do auto-cuidado com a saúde sexual não apenas das mulheres mas também dos homens, em parceria com o CES (Centro de Educação em Saúde). Agora preparamos três novos produtos: a cartilha "Fique Amiga Dela"; uma apresentação em PowerPoint para quem quiser reproduzir a oficina; e um site, www.mulheres.org.br/fiqueamigadela, com todo o conteúdo das oficinas, referências, a versão eletrônica da cartilha, a apresentação. O site inclui o relatório da pesquisa apresentada no do Seminário "Gênero, Auto-Cuidado e Saúde Sexual e Reprodutiva", realizado em parceria com a Faculdade de Saúde Pública da USP.

Esta cartilha e a apresentação em PowerPoint são divididas em três partes:

* Primeiro, a anatomia genital e como promover a "forma" saudável e ter uma vagina poderosa,
* Segundo, a fisiologia genital e como promover o funcionamento saudável, e por fim,
* Terceiro, a ecologia vaginal, como promover o equilíbrio das secreções e prevenir doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS.

A cartilha faz parte do nosso esforço em promover os direitos reprodutivos e direitos sexuais das mulheres - e dos homens de boa vontade.

Acreditamos no direito de escolher, se, como, quando, porque e com quem ter vida sexual e/ou ter filhos, e também o direito a usufruir da sexualidade de maneira saudável e prazerosa e o direito à integridade corporal, tanto na sexualidade quanto na reprodução.

Integração na cama ou já no cosmo?
Onde termina o quarto e chega aos astros?
Que força em nossos flancos nos transporta
a essa extrema região, etérea, eterna?
Ao delicioso toque do clitóris,
já tudo se transforma, num relâmpago.
Em pequenino ponto desse corpo,
a fonte, o fogo, o mel se concentraram. (...)
Quantas vezes morremos um no outro,
no úmido subterrâneo da vagina,
nessa morte mais suave do que o sono:
a pausa dos sentidos, satisfeita.
Então a paz se instaura. A paz dos deuses,
estendidos na cama, qual estátuas
vestidas de suor, agradecendo
o que a um deus acrescenta o amor terrestre.

Carlos Drummond de Andrade In:
O Amor Natural, 1992.

Para isso é fundamental o acesso à informação atualizada e baseada na evidência científica que oferecemos nessa cartilha. Para saber mais sobre cada um dos temas tratados, veja nossa bibliografia.

Essa cartilha prioriza os aspectos normais, por isso damos ênfase maior ao autoconhecimento, à promoção da saúde e à prevenção de problemas do que às doenças. Lembre-se que essas informações não substituem a ida ao profissional de saúde. Quando for à sua consulta médica, não se esqueça de levar todas as suas dúvidas anotadas e de procurar suas respostas.

Fique Amiga Dela

Dicas para entender a linguagem da sua vulva e vagina.

1) Anatomia: as partes mimosas - os misteriosos órgãos sexuais femininos

Conhecer, admirar e apreciar suas partes mimosas é fácil, além de fundamental para cuidar da sua saúde. Nós mulheres muitas vezes temos receio de olhar, pois nos ensinaram que a área ali é feia, perigosa, assustadora. Mas olhando com carinho, tem sim a sua beleza!

Para observar a sua vulva, pegue um espelho e esteja num lugar sossegado para visitar suas partes íntimas.

Diferentemente dos homens, que têm um órgão (o pênis) que serve para várias finalidades (ter relações sexuais, reproduzir/fazer filhos e urinar), a mulher tem vários órgãos diferentes para essas funções (Figura 1):

- A vagina (canal muscular que vai da vulva ao útero), que serve para ter relações sexuais e para ter filhos;
- A uretra (canal que vai da vulva à bexiga), que serve para urinar;
- O clitóris, que serve exclusivamente para o prazer sexual;

A vulva é a parte de fora dos órgãos sexuais da mulher. Nela ficam a abertura da vagina, a abertura da uretra, os grandes e pequenos lábios, o monte de Vênus e a maior parte do clitóris (Figura 2).

Conhecer e saber examinar a sua vulva periodicamente é importante tanto para gostar mais do corpo, como também para cuidar da saúde. A mulher que conhece seu corpo e sabe o que é normal pode perceber melhor quando surge alguma alteração que exija uma visita ao médico.

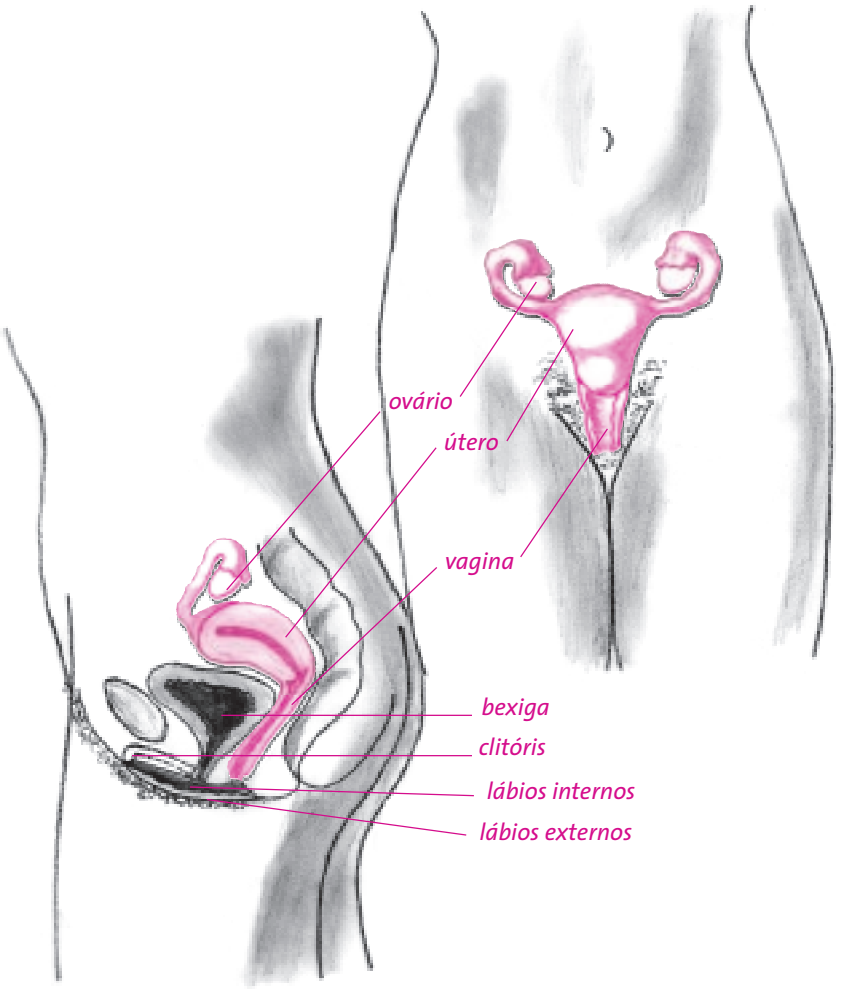


Figura 1 - Aparelho reprodutor feminino em visão lateral e frontal (Modificado de Werschler, 1995).

Conhecer e gostar das partes mimosas pode ajudar você a manter ou recuperar a sua saúde. É bom para qualquer mulher: a sem vida sexual, a com um parceiro fixo, a mulher com muitos namorados ou uma trabalhadora do sexo. É bom tanto para a mulher soropositiva para o HIV quanto para a que não tem qualquer problema, para a quem namora com homem e para a quem prefere mulheres. Conhecer é a primeira etapa para prevenir.

O auto-exame pode ajudá-la a gostar mais, cuidar melhor e a valorizar o seu patrimônio.

1.1) O Clitóris

Antigamente, acreditava-se que o clitóris era aquele pontinho difícil de achar que ficava entre os lábios menores da vulva, logo acima da abertura da uretra. Aquele ponto é na verdade a glande do clitóris, uma área extremamente sensível da vulva. Esse ponto, a glande do clitóris, geralmente é mostrado como se fosse o clitóris inteiro na maioria dos livros e ilustrações dos órgãos femininos (Figura 3).

O clitóris era considerado tão pequeno e misterioso, que muito se escreveu sobre como encontrá-lo. Alguns achavam que melhor do que achar o clitóris, era encontrar um igualmente misterioso ponto G, que ficaria dentro da vagina.

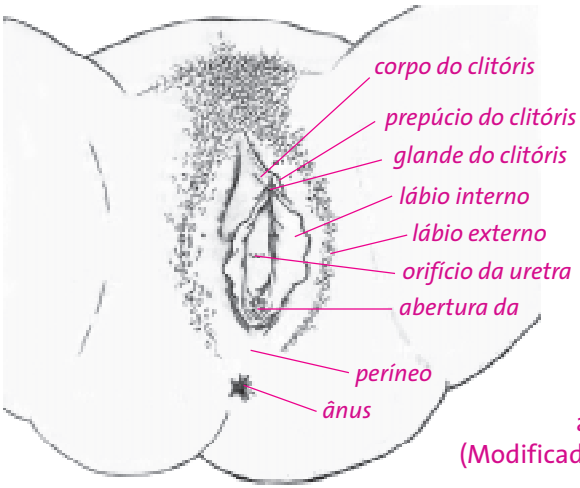


Figura 2 - A vulva e as partes mimosas. (Modificado de Chalker, 2001)

No começo do século XX, acreditava-se que a mulher adulta, madura e, normal, só poderia gozar se fosse pela vagina, através da estimulação (roçar) do movimento do pênis. Acreditava-se que a mulher que gozava pelo clitóris era anormal e problemática. Se mesmo estimulada da maneira que se achava "correta" a mulher ainda não gozasse, havia uma cirurgia para aproximar o clitóris da vagina, como se a natureza tivesse errado a pontaria e colocado o clitóris de algumas mulheres no lugar inadequado. A cirurgia, foi abandonada anos depois, pois constatou-se que além de inútil era arriscada.

Fonte: The Myth of the Vaginal Orgasm BY ANNE KOEDT (1970)

Hoje sabe-se que o clitóris é fácil de encontrar: ocupa quase toda a vulva, a parte da frente da vagina, uma parte em volta da uretra e uma parte do períneo (espaço entre a abertura da vagina e a do ânus), além de ter ramificações para a raiz das coxas (Figura 4B). Atualmente considera-se que temos um "sistema clitoridiano" que conta com 18 estruturas anatômicas distintas. A parte do clitóris que fica mais evidente e para fora (glande do clitóris) é extremamente sensível. Embora bem menor em tamanho que a glande do pênis, a glande do clitóris tem 4 vezes mais terminações nervosas. Fonte: Chalker, R. A verdade sobre o clitóris

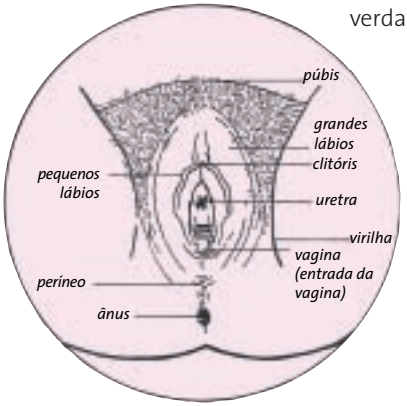


Figura 3 - Ilustração clássica mostrando o clitóris como um ponto.

Muitas mulheres não gostam de uma manipulação direta da glande se feita sem a devida delicadeza, pois a área é tão sensível que a estimulação muito forte pode ser dolorosa.

Da glande do clitóris surgem duas pregas de pele que descem até a abertura da vagina; essas pregas são chamadas em geral de pequenos lábios. Existe uma enorme variação anatômica dos pequenos lábios: em algumas

mulheres eles são curtinhos, em outras são exuberantes. Cada tipo tem a sua graça e elegância (Figura 2).

Freqüentemente os "pequenos" lábios são maiores que os "grandes", causando nas mulheres um sentimento de que seriam anormais. Por essa razão, as anatomistas feministas consideram mais correto chamá-los de lábios "internos" e "externos".

Por fora dessas pregas mais finas, existem os grandes lábios (externos), que são a continuação lateral do monte de Vênus (aquela parte "almofadada" em cima da vulva). O monte de Vênus e os lábios externos são revestidos de pele e de pêlos, ao contrário do resto da vulva, que é revestida de mucosa (aquela pelinha fina do lado de dentro da gente, como da boca, etc.). A pele de fora da vulva é muito sensível e muitas mulheres adoram ser tocadas ali, mais do que na glande do clitóris.

Por dentro dos lábios externos ficam as chamadas pernas do clitóris (Figura 4B). O clitóris como um todo é formado de um tipo de "tecido erétil" parecido com o do pênis, capaz de crescer com a excitação sexual.

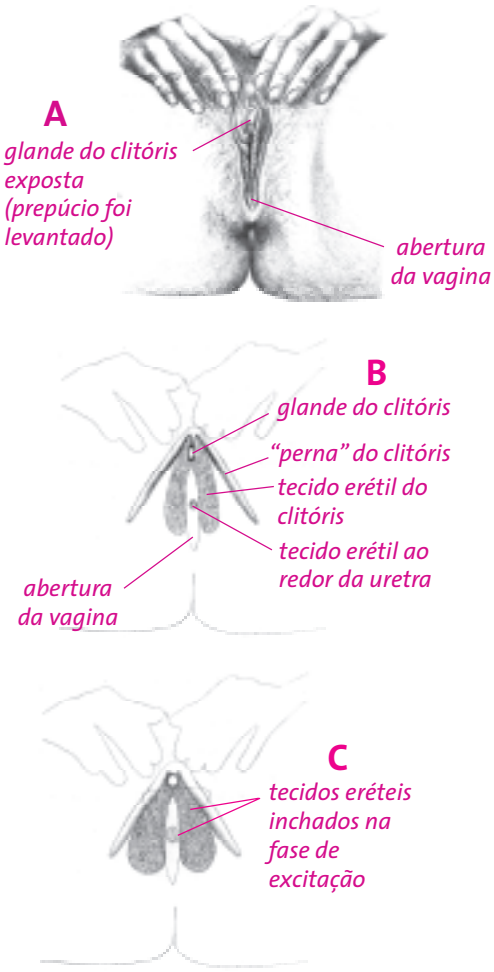


Figura 4 - Clitóris e algumas de suas partes: o tecido erétil, as pernas e o tecido que envolve a uretra. (**A**) O clitóris com a glande exposta; (**B**) Os tecidos eréteis não inchados; (**C**) Os tecidos "inchados" na fase de excitação e após o orgasmo (Modificado de "A New View of a Woman's Body", 1991).

É por isso que quando ficamos excitadas, e logo depois do orgasmo a vulva fica muito crescida e endurecida. Como diz a piada, "incha lá". Às vezes o clitóris fica tão "endurecido" e inchado depois da relação que é difícil urinar, pois a uretra fica "imprensada" pelo clitóris aumentado. (Figura 4C)

Fonte: A New View of a Woman's Body

Diferentemente do pênis, o esvaziamento das artérias do clitóris é lento (demora às vezes meia hora ou mais), assim a vulva continua "crescida" por um bom tempo. Por isso é fácil palpar o clitóris ereto: ele fica como um "anel" largo ao redor da abertura da vagina com um a dois dedos de espessura.

Gozo VI

São cintilantes grutas que germinam
na obscura teia dos teus lábios
o hálito das mãos
a língua - as veias
São de cúpulas crisálidas
são de areia
são de brandas catedrais
que desnorteiam
(são de cúpulas crisálidas
são de areia)
na minha vulva
o gosto dos teus espasmos

Maria Teresa Horta

Dica: é importante falar para o(a) parceiro(a) como você quer ser tocada, pois o(a) parceiro(a) pode vir com a melhor das intenções e não fazer o que você prefere, e até provocar dor. Se você não disser o que gosta, como a outra pessoa vai adivinhar?

Muitas mulheres preferem a estimulação suave, outras gostam demais vigor, umas de um toque contínuo, outras preferem um "pisca-pisca".

Conversando é que a gente se entende, não é?

Algumas palavras sobre o hímen

O hímen é uma membrana fina encontrada ao redor da abertura da vagina de algumas mulheres. Ao contrário do mito popular, a presença ou ausência do hímen não indica se uma moça ou mulher teve ou deixou de ter relações sexuais com penetração.

O hímen de algumas meninas desaparece totalmente ainda no período fetal, antes do nascimento. Quando presente, o tecido do hímen geralmente é muito fino, e as atividades normais da infância como abrir as pernas na ginástica, andar de bicicleta, etc., ou mesmo a masturbação, podem resultar no desaparecimento do hímen bem antes da puberdade.

Fonte: Gyn-pathosurgery part 1

Às vezes o tecido do hímen não é tão fino, mas é tão flexível que ele nem se rompe com a penetração do pênis, principalmente se esta é feita com delicadeza. Muitas mulheres (e homens) esperam que haja algum sangramento e se decepcionam quando não há nenhum sangue.

Em alguns lugares, a expectativa do sangue como prova de virgindade é tão grande que as mulheres costumam casar durante a menstruação, ou criar outros truques para garantir algum sangramento e assim evitar violência ou discriminação. O hímen que sangra na primeira relação parece ser uma situação anatômica minoritária.

Algumas mulheres sangram na primeira relação, às vezes pela ruptura de um hímen mais rígido, às vezes porque na hora H faltou tranqüilidade, delicadeza, paciência ou mesmo porque a relação foi violenta, provocando um excessivo atrito na mucosa não lubrificada da vagina. Essas situações aumentam o risco de infecção.

1.2) A Vagina

A vagina é o tubo muscular que vai da vulva até o útero (Figura 1). Se dividirmos a vagina em três partes, vemos que a parte mais de fora (na vulva) corresponde ao que hoje alguns chamam de abertura vaginal do clitóris. É uma área bastante sensível para o sexo. Os dois terços de dentro da vagina têm muito pouca sensibilidade. Tanto é que colocamos um absorvente interno (tipo OB) ou um diafragma lá dentro e nem sentimos nada. É por isso também que muitas mulheres gostam mesmo é da estimulação da parte de fora e menos da penetração.

Como um tubo muscular, a vagina pode ser contraída e relaxada conforme a vontade da mulher. Nem toda mulher já teve a oportunidade de aprender como relaxar e contrair a vagina, pois em nenhum lugar nos ensinam como ter consciência da musculatura vaginal, e muitas aprendem por conta própria.

Ter essa consciência da musculatura vaginal é importante para:

- Ter uma vida sexual mais prazerosa (controlar o "aperto" e relaxamento na relação sexual);
- Ter partos mais fáceis (evitar romper o períneo ou ser cortada);
- Manter uma vagina forte em qualquer idade (sem perder urina ou ter bexiga caída, etc.)

Para isso é importante entender como funcionam os músculos da vagina e da pélvis (quadris) e como exercitá-los. Esses exercícios são usados por médicos para prevenir e tratar problemas (da vagina, da bexiga, etc.). Os médicos os chamam "exercícios de Kegel", em homenagem a Arnold Kegel, um ginecologista americano que batalhou muito para que seus colegas usassem mais os exercícios e menos cirurgia para resolver os chamados "problema de períneo" (perda de urina ou de fezes, vagina prejudicada por partos com cortes ou fórceps, etc.).

Antes de Kegel, esses exercícios já faziam parte de várias culturas tradicionais, principalmente as orientais, como é o caso do pompoarismo (técnica de desenvolvimento sexual asiática) e do tantrismo, uma das vertentes do Yoga (uma abordagem que une espiritualidade e erotismo). Ou seja, há milênios as mulheres já conheciam os exercícios para fortalecer a vagina e a pélvis como um todo.

1.3) Assoalho Pélvico: O piso da bacia

A pélvis ("bacia") é a parte do corpo que fica entre a barriga e as pernas. Como nós andamos em duas pernas, essa bacia precisa ser bem forte para sustentar o peso de toda a parte de cima do corpo. Por isso temos uma musculatura forte que segura todos os órgãos da bacia no lugar certo, incluindo a bexiga, os intestinos, etc.. Nas mulheres isso é ainda mais importante, pois durante a gravidez ela ainda tem que suportar o peso do útero e do bebê. A parte de baixo dessa bacia é feita por músculos fortes, que formam um "assoalho".

Vejamos como funciona o assoalho pélvico:

Os músculos do assoalho pélvico formam um oito (8) (Figura 5), sendo que o círculo de cima envolve a abertura da vagina e da uretra e o círculo de baixo envolve a abertura do ânus.

A saúde dos músculos pélvicos é fundamental para manter a integridade e o bom funcionamento da vagina e da uretra e a posição dos órgãos dentro da pélvis. Os músculos pélvicos

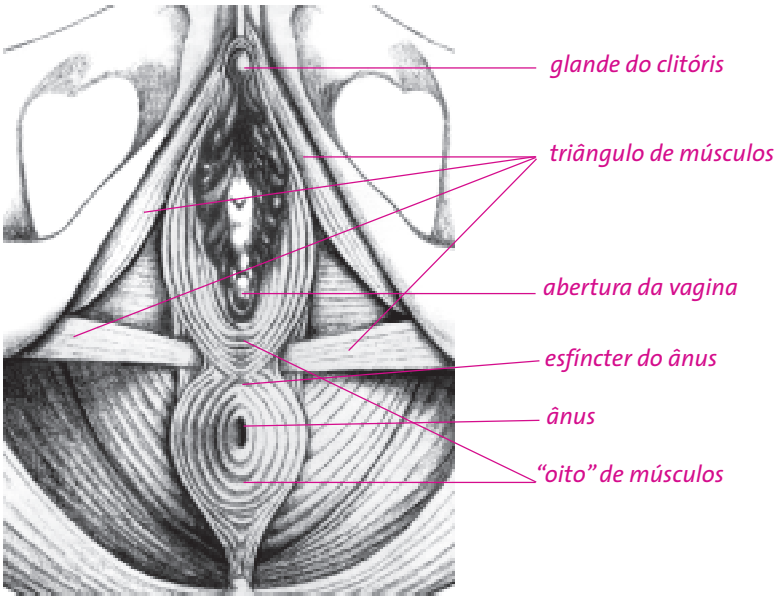


Figura 5 - Assoalho pélvico com destaque para o "oito" ao redor da vagina e do ânus e para o triângulo de músculos ao redor da vagina (Modificado de "A New View of a Woman's Body", 1991).

controlam o fluxo de urina, a contração (aperto) da vagina e o bom fechamento do ânus. Tanto a uretra quanto o ânus têm um esfíncter (músculos especiais que funcionam como fechaduras) que garantem a retenção da urina e fezes.

O assoalho pélvico é composto de várias camadas de músculos suspensos como uma "rede" pendurada em dois pontos, na frente e atrás da pélvis. Além dessa rede, os músculos também formam um triângulo (Figura 5).

Um assoalho pélvico saudável tem um bom tônus (firmeza) e elasticidade. Entretanto a idade, a falta de exercícios em geral, e mesmo a gravidez e parto (seja ele vaginal ou cesariana) fazem com que estes músculos fiquem mais fracos, e a "rede" fique "arriada".

Também é importante não ficar passando vontade de ir ao banheiro. Quando tiver vontade de urinar ou de defecar, vá logo "atender o chamado da natureza", como diziam os antigos. Segurar a urina provoca uma distensão muito grande na bexiga e força o esfíncter, facilitando a incontinência urinária e mesmo a infecção (cistite). Quando adiamos as fezes, elas vão secando no intestino, o que facilita o aparecimento da prisão de ventre, das hemorróidas e da dificuldade de segurar os gases.

No parto vaginal, quando a mulher foi cortada na vulva (episiotomia*) ou sofreu um fórceps, isso pode prejudicar mais ainda esses músculos. Antigamente acreditava-se que para preservar a vagina e a vulva, se deveria fazer episiotomia em todas as mulheres. Hoje sabe-se que na grande maioria das vezes, a episiotomia é mais prejudicial do que benéfica, e que deve ser evitada, pois piora o estado genital das mulheres ao invés de preservá-lo. Se você vai ter um parto, converse com seu profissional de saúde sobre prevenção da episiotomia (a liberdade de posição no parto é fundamental).

Fonte: Tomasso, Giselle

Quando esses músculos se enfraquecem, a mulher pode ter os seguintes problemas:

- Sentir que sua vagina está pouco firme para as relações sexuais - às vezes nem ela nem o companheiro sentem prazer;
- Dificuldades para segurar a urina (bexiga caída ou frouxa),

quando ri ou tosse;
- O útero pode ficar muito perto da abertura da vagina (útero caído);
- Dificuldades de controlar os gases ou as fezes.

Na maioria das vezes, os exercícios pélvicos podem prevenir e tratar esses problemas. Quando iniciamos os exercícios, os músculos estão fraquinhos, mas eles aos poucos vão reagindo e ficando mais poderosos. Como todo exercício, esses também necessitam de regularidade, fé e constância, mas os resultados são excelentes, e podem mesmo evitar um tratamento por cirurgia. Para muitas mulheres, esses exercícios implicam em grande satisfação sexual, tanto na hora de fazê-los sozinha quanto depois na hora das relações.

Aproveite, pois com o tempo pode ficar ótimo!

*EPISIOTOMIA: a ReHuNa (Rede pela Humanização do Parto e Nascimento) lançou em 2003 a Campanha Nacional pela Abolição da Episiotomia de Rotina. Informe-se sobre o assunto no site www.amigasdoparto.com.br.

Exercícios para o Assoalho Pélvico

Como fazer os exercícios e manter uma vagina poderosa

Para localizar esses músculos, faça o seguinte

1. Tente parar o fluxo de urina quando você estiv sentada na privada. Se você conseguir, está usar os músculos certos. Não se preocupe se não conse parar a urina no começo. À medida que você fazendo os exercícios, eles vão ficando mais forte
2. Imagine que você está tentando evitar de soltar gases. Aperte os músculos que você usaria.
3. Deite-se e coloque um dedo dentro da vagina quando contrai a vagina ou segura a urina. Sinta a contração do músculo para conferir que está contraindo o lugar certo.

Tente não apertar outros músculos ao

mesmo tempo. Muitas vezes, contraímos os músculos da perna ou da barriga, ou mesmo prendemos a respiração.

Agora que você já sabe como contrair, vamos aos exercícios básicos. Para começar, você pode fazer em casa, em sua cama, etc.. Mas quando você se acostuma, pode fazer em qualquer posição ou lugar: enquanto espera numa fila, no seu trajeto de ônibus, parada no trânsito, enquanto ouve música, durante a transa, enfim, use sua imaginação.

Exercício número 1 - contração e relaxamento básicos

Deite-se de costas, de lado, ou de bruços, com as pernas e o peito relaxados. Imagine o "oito" do assoalho pélvico. Faça uma contração e sinta os esfíncteres ficando mais apertados e as passagens internas (vagina, uretra, ânus) mais fechadas. Relaxe.

Concentre-se no esfíncter da frente, o que fecha a vagina e a uretra. Coloque a ponta dos dedos em cima do osso da púbis (mais ou menos onde começam os pêlos, indo da barriga para a vulva) e contraia bem forte a vagina. Dá para sentir a contração nos seus dedos também, pois o osso se move do lugar dele. Conte até cinco e relaxe. Repita 10 vezes.

À medida que você vai ficando mais forte nessa área, vá aumentando as repetições. O ideal é chegar a 50 vezes, três vezes ao dia.

Exercício número 2 - O Elevador

Coloque-se em uma posição confortável. Imagine que você está subindo em um elevador. À medida em que você sobe os andares, tente imaginar os músculos cada vez mais contraídos, sem perder a contração que vai se acumulando. Quando estiver bem contraído, vá descendo os "andares" aos poucos, até relaxar completamente os músculos. Sempre termine o exercício com uma contração.

Nesses exercícios, a qualidade é tão importante quanto a quantidade. E o bom é que esses exercícios podem ser feitos durante praticamente qualquer atividade, e ninguém precisa saber que você está se exercitando.

Fonte: Women´s Health Library

2) Histórias do Corpo: Ciclos e Ritmos

2.1) Como é o corrimento vaginal normal: as mudanças do ciclo fértil

A vagina tem um corrimento normal, que varia de acordo com a fase do ciclo menstrual e com a idade.

Para a maioria das mulheres, primeiro vem o sangue menstrual forte, depois ele vai diminuindo até chegar a uma fase mais seca, já sem sangue. Pelo meio do ciclo, surge um corrimento que parece uma clara de ovo e que dura uns três dias - esta é a fase fértil da mulher. Aí novamente vem outra fase mais seca, e em seguida volta um pouco o corrimento parecido à clara de ovo. Por fim, desce a menstruação. Cada fase dessa corresponde a uma etapa de amadurecimento do óvulo, portanto temos dias do ciclo em que é muito cedo para engravidar (o óvulo ainda não está pronto), outros em que as chances são maiores (época da ovulação), e outros dias em que a chance de engravidar já passou (Figura 6).

Embora o ciclo menstrual siga mais ou menos esse padrão, muitas mulheres têm ciclos diferentes, mais curtos ou mais longos, com sintomas mais evidentes ou mais discretos, etc..

Se observamos esse ciclo com detalhes, podemos tanto evitar uma gravidez

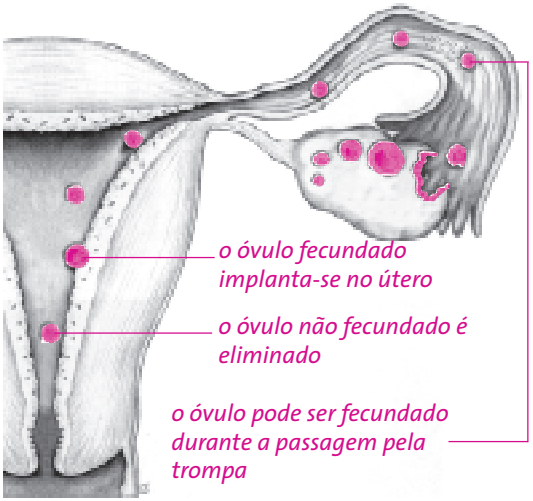


Figura 6 - Caminho percorrido pelos óvulos, desde sua formação, até a eliminação ou a implantação no útero, quando fertilizado (Modificado de Werschler, 1995).

(evitar a relação desprotegida durante ou perto da ovulação) quanto ter mais chances de engravidar (acertar a pontaria na ovulação).

Atenção: esse método de evitar filhos não previne doenças sexualmente transmissíveis nem o HIV/AIDS.

Algumas mulheres HIV positivas que querem engravidar usam esta observação das diferenças do corrimento para terem relações desprotegidas apenas no período fértil a fim de engravidarem.

Se você está pensando em engravidar, procure o Coletivo ou o profissional de saúde de sua confiança.

Para observar o corrimento normal, podemos fazer o seguinte: acompanhar a mudança do muco todos os dias, colocando os dedos na entrada da vagina e pegando uma "pitada" do muco, entre os dedos, e separando os dedos para ver se a secreção é mais viscosa, seca, aquosa, etc.. A seguir descrevemos aproximadamente como o muco varia entre os períodos não-férteis e fértil.

Ausência de muco, ou muco estéril é o que encontramos no começo e no final do ciclo, ou seja, logo depois da menstruação e antes da menstruação seguinte. São fases do ciclo em que a mulher não é fértil. Quando há ausência do muco (Figura 7A), ou seja, entre os dedos quase não há umidade, a própria acidez da vagina da mulher se encarrega de matar os espermatozóides.

O muco estéril é grosso e pastoso, dificultando a passagem dos espermatozóides. Esse muco pode ser branco, amarelado ou opaco. Quando comprimimos entre os dedos, esse muco forma pequenas montanhas (Figura 7B).

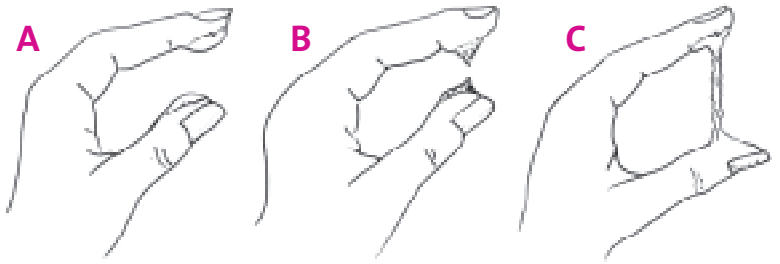


Figura 7 - Diferentes formas do muco: (**A**) Pouco muco ou ausente; (**B**) Muco estéril; (**C**) Muco fértil.

O muco fértil começa a aparecer no período pré-ovulatório. Nesse período as mulheres sentem mais umidade vaginal. O líqüido no início é leitoso, aguado ou escorregadio. Aqui já é arriscado engravidar. O muco muito fértil ou gléa aparece no período da ovulação, e parece com clara de ovo crua. É um muco alcalino, e por isso amigo dos espermatozóides: serve de alimento para eles e facilita a entrada deles no útero, até as trompas, para encontrar o óvulo. Quando comprimimos entre os dedos, podemos esticar o muco sem que ele quebre (Figura 7C).

Depois novamente vem o muco estéril ou a ausência de muco, e a menstruação. Muitas mulheres têm a volta do muco tipo clara de ovo nas horas que antecedem a menstruação, mas isso não quer dizer que o período fértil voltou, é claro.

Fonte: Como Evitar Filhos (SOS Corpo)

2.2) A dança do colo e da tempe-ratura durante o ciclo fértil

O colo do útero "sobe e desce" dentro da pélvis seguindo o ciclo. Isso é muito fácil de observar, e contribui para a mulher perceber quando está fértil.

Para observar esse movimento, a mulher pode colocar um dedo na vagina e alcançar o colo do útero lá no fundo: tocar o colo parece com a sensação de tocar a ponta do nariz. Repare quanto conseguiu introduzir do dedo até encontrar o colo (Figura 8) .

Quando a mulher ovula, o colo fica mais alto na vagina, que por sua vez fica mais alongada. Às vezes, mesmo uma mulher que costuma tocar o colo, pode encontrar dificuldade de encontrá-lo, de tão alongada que fica a vagina (Figura 9A).

Além disso, se tocamos o orifício

Figura 8 - Como examinar o colo do útero (Werschler, 1995).

vaginal, percebemos que ele abre e fecha: abre durante a menstruação e durante a ovulação, e fecha durante o período não-fértil. Às vezes, o orifício do colo fica tão aberto que parece uma narina (Figura 10A).

Além dessas mudanças, vemos também que a temperatura basal (do corpo em repouso) sobe e desce. Depois da ovulação, a temperatura basal sobe quase um grau, e se a mulher engravida, sobe mais ainda. Por esse motivo, muitas mulheres fazem o gráfico de temperatura basal (Figura 11) para identificar o dia certo da ovulação, o que serve tanto para evitar a gravidez, como para aumentar as chances de engravidar.

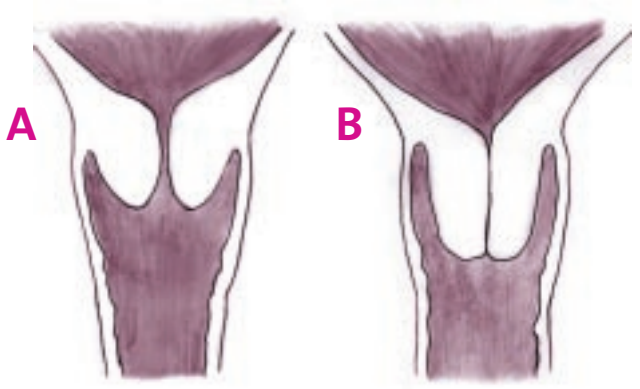


Figura 9 - (**A**) Colo do útero alto e aberto no período fértil; (**B**) Colo do útero baixo e fechado no período não-fértil (Modificado de Weschler, 1995).

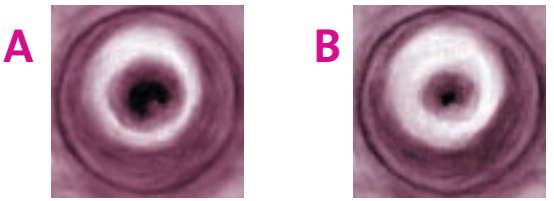


Figura 10 - (**A**) Colo do útero aberto, visto de dentro da vagina; (**B**) O mesmo colo fechado (Modificado de Weschler, 1995).

Algumas mulheres têm essas mudanças bem definidas, outras apresentam mudanças mais discretas. Por isso é importante cada mulher conhecer o seu padrão.

Depois da menopausa a mulher tem menos umidade, ou seja, menos corrimentos.

Fonte: Werschley, Toni - Taking Charge of Your Fertility

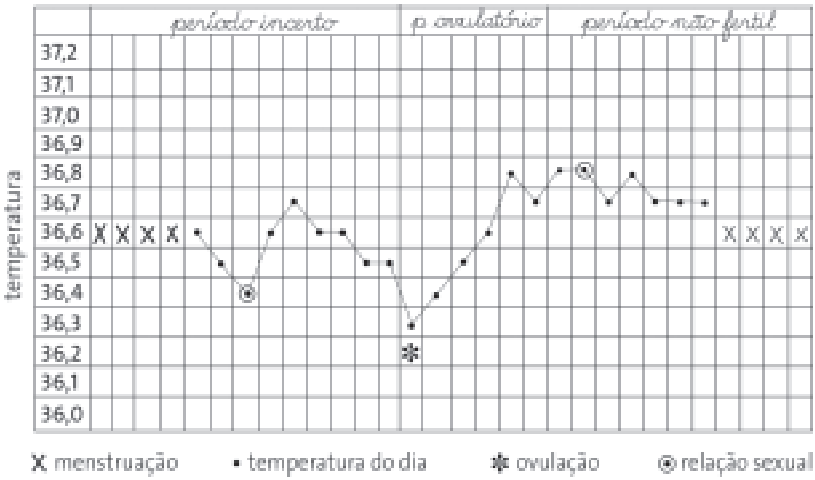


Figura 11 - Gráfico mostrando as alterações da temperatura basal ao longodo ciclo ovulatório (Modificado de SOS Corpo, Como Evitar Filhos, 1987).

2.3) Variações no corrimento vaginal

O corrimento vaginal pode variar por muitas causas.

Pode diminuir quando a mulher usa pílula ou injeção anticoncepcional.

Muitas vezes, a umidade da vagina é o esperma que ficou da relação anterior, se o parceiro e ela não usaram camisinha.

Pode aumentar quando a mulher está estressada.

Pode mudar de odor. Muitas mulheres notam que o cheiro do

corrimento varia com a alimentação. O cheiro fica mais forte quando ela come carne, quando usa produtos de "higiene íntima", ou mesmo quando usa roupas sintéticas que impedem a transpiração.

Pode mudar pelo uso de lubrificantes ou de lavagens vaginais freqüentes.

O uso de lavagens também pode alterar a flora normal da vagina. Diminuindo as defesas naturais e aumentando o risco das DST's e do HIV.

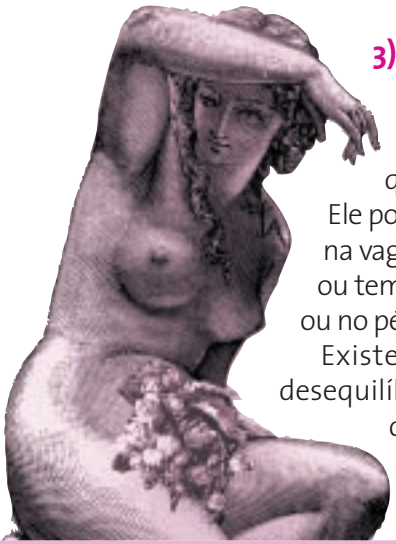
2.4) Flora Vaginal: a ecologia íntima feminina

A vagina tem bactérias protetoras, chamadas de lactobacilos, cuja função é lutar contra qualquer bactéria ou vírus estranho que possa causar doenças.

Hoje em dia sabe-se que o corrimento normal, assim como a menstruação, tem um papel importante na defesa do organismo contra as infecções e por isto é muito importante preservar a ecologia da vagina.

O corrimento normal não é sinal de problema, por isso deve-se evitar o uso de lavagens e duchas íntimas que possam retirar as bactérias protetoras.

Muitas vezes, os antibióticos que tomamos para combater algumas doenças também acabam com as boas bactérias, facilitando o aparecimento de infecções vaginais e do HIV.



3) Quando o corrimento é sinal de alerta

Quando a mulher tem uma infecção vaginal, o corrimento pode mudar na quantidade, na cor, no cheiro e na consistência. Ele pode vir ou não acompanhado de coceira e ardor na vagina e na vulva, na hora em que a mulher urina ou tem relações. Pode também ocorrer dor na vagina ou no pé da barriga.

Existem corrimentos provocados por outros desequilíbrios da flora e infecções, além dessas que citaremos abaixo. É muito importante procurar

assistência médica assim que surjam sintomas, pois uma infecção genital pode levar a problemas sérios de saúde, como gravidez nas trompas, abortos, partos prematuros e infecção no recém nascido, esterilidade (não poder ter filhos). Por isso é tão importante saber a diferença entre o corrimento normal e o que indica problemas.

As infecções mais comuns que modificam o corrimento são:

3.1) Candidíase - o corrimento vem branco com aparência e *cheiro de leite talhado*

O que é?

A candidíase é uma das infecções vaginais mais comuns. É provocada pelo mesmo fungo que causa o sapinho na boca dos bebês (cândida), que pode existir normalmente na vagina sem causar problemas. Mas quando aumenta muito, começa a provocar sintomas: mudança no corrimento, coceira e irritação da vagina, vermelhidão ou inchaço da vulva. Fatores que facilitam o aparecimento da candidíase:

- Uso de antibióticos;
- Estresse físico ou mental, cansaço e falta de sono;
- Gravidez;
- Alimentação desequilibrada e com muito açúcar;
- Diabetes;
- Uso prolongado de absorventes (ex. Modess) e de absorventes internos (ex. OB);
- Calcinha de tecidos sintéticos sem forro de algodão.

Como Tratar?

O tratamento médico tradicional é feito com cremes ou óvulos vaginais de nistatina e outros medicamentos.

Como tratamento alternativo, pode-se fazer uma lavagem vaginal com bicarbonato de sódio (uma colher das de sobremesa, rasa, dissolvida em um litro de água fria) para fazer banho de assento quando está coçando.

Como prevenir?

É muito importante dormir o suficiente, reduzir o estresse, diminuir os doces e usar calcinhas 100% de algodão.

Lembre-se que a calcinha deve ser posta para secar em ambiente fresco e seco - evite deixá-la secando dentro do banheiro, que é quente e úmido, como os fungos gostam... e usar camisinha, masculina ou feminina!

3.2) Vaginose bacteriana - o corrimento vem amarelo ou branco-acinzentado, com um cheiro forte de peixe, que piora durante as relações sexuais e na menstruação

O que é?

É o nome atual de uma infecção vaginal que até há pouco tempo recebia vários nomes: hemófilus vaginal, infecção vaginal inespecífica, gardnerella vaginal.

A vaginose bacteriana, apesar do nome, não é causada por nenhum micróbio ou bactéria em especial. Ela é um desequilíbrio ecológico da vagina, causado pela falta das bactérias "protetoras" e pelo excesso de bactérias "estranhas à vagina" - como as bactérias do intestino e as do esperma. Às vezes ela pode estar associada às relações sexuais primeiro pelo ânus e depois pela vagina. Se você for fazer isso, use uma camisinha para a relação anal e troque por outra para a penetração vaginal.

Algumas pessoas acham que a vaginose pode surgir sem transmissão sexual, sendo às vezes uma contaminação, por exemplo, de fezes na vagina, pelo uso inadequado do papel higiênico ou do bidê. Por isso é importante limpar a vagina sempre de frente para trás - de trás para a frente é mais cômodo, mas pode levar fezes à vagina.

Se usar o bidê, comece lavando a vulva e depois lave o ânus. Muitos acham que o bidê não é uma boa idéia para a higiene feminina, pelo risco de contaminação por fezes que ficam nos buraquinhos do chuveiro fixo do "chão" do bidê, e que o melhor seria usar o chuveirinho móvel, com a mangueirinha.

A vaginose, além de alterar o corrimento, pode provocar algum ardor ou um pouco de coceira na vagina. Mas na metade dos casos, a mulher pode ter vaginose sem apresentar qualquer sintoma, ou apenas uma discreta alteração no cheiro do corrimento.

Portanto, em uma consulta ginecológica, deve-se pedir a(o) médica(o) para fazer um exame de bacterioscopia (um pouco do corrimento é colocado em uma lâmina que é examinada ao microscópio para análise da flora).

A vaginose bacteriana é a infecção vaginal mais comum, hoje sabe-se que quando a mulher a contrai, fica com a vagina "desprotegida", o que facilita a entrada do vírus HIV (em três vezes) e das outras infecções transmitidas pelo sexo.

A vaginose também aumenta as chances de uma doença inflamatória pélvica e de inflamação no colo do útero. Ela também pode levar a problemas na gravidez ou na relação sexual.

Como tratar?

O tratamento médico é feito com medicamentos como o metronidazol.

Dica: Como a vaginose acaba com as bactérias que protegem a vagina, é possível repor os lactobacilos colocando iogurte natural no fundo da vagina, com um aplicador de creme vaginal. Faça isso ao se deitar, pelo período de cinco dias.

Atenção: Se você vai fazer o tratamento com metronidazol (comprimidos) não pode tomar bebida alcoólica. Converse com seu profissional de saúde sobre um tratamento alternativo, como um gel vaginal.

Como prevenir?

Não se sabe ao certo se esta é uma doença sexualmente transmissível (DST), mas é importante que o(a) parceiro(a) seja também examinado(a) caso apresente sintomas (coceira, ardor, etc.). O uso da camisinha (masculina ou feminina) é importante para evitar a reinfecção.

3.3) Tricomoníase - o corrimento vem amarelo-esverdeado e, às *vezes, espumante.*

O que é?

Essa infecção é provocada por um parasita transmitido sexualmente, chamado tricotomias.

Os sintomas, além da variação no corrimento, são coceira e ardor vaginal e a vagina pode ficar avermelhada.

Como tratar?

O tratamento médico é feito com medicamentos como o metronidazol, ingerido pela boca, por uma semana. Os cremes vaginais ajudam muito nos sintomas, mas às vezes não curam totalmente.

Atenção: Como a tricomoníase é uma doença sexualmente transmissível (DST), o(a) parceiro(a) deve ser tratado(a).

Como prevenir?

Usando sempre camisinha, masculina ou feminina.

3.4) Gonorréia

É uma infecção do colo do útero que pode não provocar sintomas, mas pode trazer muitas complicações quando não tratada a tempo, como esterilidade, gravidez nas trompas, entre outros problemas. A camisinha feminina ou masculina evitam a contaminação pela bactéria da gonorréia.

3.5) Clamídia

Também é uma doença que pode atingir o colo do útero causada por uma bactéria e que pode trazer problemas sérios, mesmo quando não apresenta sintomas. Para evitar a contaminação, use sempre camisinha masculina ou feminina.

3.6) HPV ou Verruga Genital

É um vírus que pode provocar câncer do colo do útero. No exame de Papanicolau, que deve ser feito anualmente, é possível detectar a presença do vírus e curar o câncer a tempo.

3.7) Outras Doenças

Sífilis, cancro mole e herpes são também doenças sexualmente transmissíveis, ou seja, são pegas durante a relação sexual. Por isso o uso de camisinha é tão importante. Sempre que a mulher percebe uma feridinha ou qualquer alteração nas suas partes íntimas, deve ir a um posto de saúde ou ao médico para ser examinada. Todas essas doenças podem ser facilmente tratadas quando descobertas a tempo. E todas pode trazer sérios problemas se não forem tratadas.

3.8) O HIV e a AIDS

A Aids é uma síndrome (conjunto de sinais e sintomas) causada por um vírus chamado (HIV (vírus da imunodeficiência adquirida). Esse vírus enfraquece as defesas do corpo, fazendo com que a pessoa fique mais vulnerável e possa contrair com facilidade várias doenças graves, inclusive nas partes mimosas.

Uma dica: Sim, é totalmente possível ter uma vida sexual bastante saudável e ainda se divertir: use sempre camisinha, feminina ou masculina.
Outra dica: Não só o auto-exame das suas partes mimosas é importante. O auto-exame dos seios todos os meses também é fundamental para prevenir o câncer de mama.

O uso da camisinha, masculina ou feminina, é o melhor recurso para promover a saúde sexual e reprodutiva: evita infecções da vulva, vagina e do colo do útero, e suas conseqüências, como a infertilidade. É o melhor recurso para prevenir as DSTs e o HIV/AIDS como também para prevenir o câncer de colo de útero. E além disso, previne a gravidez indesejada. Se isso não fosse suficiente, ainda ajuda você a evitar as complicações do uso de contraceptivos como a pílula e outros métodos hormonais (risco aumentado de derrame, manchas no rosto, ganho de peso, varizes, etc.) e do DIU (infecções, cólicas). E basta deixar de usar para ter sua fertilidade de volta! No caso da camisinha feminina, ainda ajuda você a se conhecer melhor. E no caso da camisinha masculina, lembre a você mesma e a seu parceiro: *QUEM AMA CUIDA (de si e dos outros)*

Sobre o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde

No Brasil, o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde desenvolve, desde 1985, um trabalho de atenção primária à saúde da mulher com uma perspectiva feminista e humanizada, tendo atendido, desde então, mais de seis mil mulheres. Inspirado pela experiência feminista internacional, o método utilizado desde a capacitação das primeiras trabalhadoras, foi o da crítica ao modelo médico clássico da gineco-obstetrícia. Nosso modelo vem propondo uma 'medicina suave' - dos tratamentos naturais e menos agressivos - e de preocupação com o conhecimento do corpo como um dos elementos centrais para a saúde. A mulher/usuária é percebida como um indivíduo, o sujeito da ação de saúde, capaz de entender, decidir e cuidar do próprio corpo e da própria vida.

A consulta, com forte conteúdo educativo, enfatiza a partilha de informação sobre o corpo e seu funcionamento, buscando promover tanto o conhecimento quanto a 'amizade' com o próprio corpo. Nesta perspectiva, o papel da consulta é menos o de ter o corpo feminino fiscalizado e esquadrinhado por uma figura de autoridade, mas sim o de oferecer uma oportunidade para a compreensão conjunta (técnica e cliente) daquele corpo em particular, com sua história e suas características. Assim, a consulta inclui várias etapas que propiciam a participação da usuária.

Em primeiro lugar, a anamnese (ficha clínica) é preenchida pela própria mulher atendida, a não ser que esta não seja alfabetizada, isso permite um primeiro momento de reflexão da mulher com ela mesma; esta anamnese é então lida conjuntamente na consulta, quando são identificadas e esclarecidas as questões mais importantes trazidas ao atendimento.

O Papel do auto-exame na promoção da saúde sexual

O exame físico, por sua vez, é na medida do possível partilhado com a usuária, que é estimulada a fazer ela mesma o exame de mamas, depois que a profissional fez este exame e o demonstrou. O exame da vulva, da vagina e do colo do útero são feitos emconjunto com a cliente, com a ajuda de um espelho; a própria cliente é estimulada a introduzir o espéculo em sua vagina, assim como tocar a vagina, sentir sua musculatura, etc..

Cada detalhe do exame é explicado à usuária, tanto da anatomia normal quanto de qualquer possível variação ou alteração. A coleta de exames laboratoriais durante o exame físico é acompanhado pela paciente, tanto o exame da secreção vaginal (feito de rotina em todas as consultas) quanto o papanicolau (prevenção do câncer de colo).A secreção vaginal e/ou do colo, muitas vezes um motivo de ansiedade da paciente mesmo quando se trata apenas do corrimento normal, é "interpretada" na consulta, quando mostramos a variação normal de quantidade e aspecto desta secreção durante o ciclo menstrual, e como identificar a secreção que pode indicar algum problema.

Todo este processo de "exame conjunto" é facilitado pelo uso de recursos educativos como moldes da pélvis que servem tanto para explicar visualmente as relações anatômicas e funcionais entre os órgãos, como também para que a paciente possa "ensaiar" o toque da vulva, da vagina e do colo antes de fazê-lo em si mesma. Esse processo facilita, inclusive, o uso adequado de contraceptivos de barreira, tais como o diafragma e a camisinha feminina, quando essa é a opção da mulher.

Assim entendemos a promoção da saúde reprodutiva e sexual das mulheres: um processo de aprendizado contínuo de apropriação, de afeto e de cuidado com o corpo, especialmente com nossas partes mais mimosas.

Bibliografia

• Boston women's health book collective (BWHBC)- The New Ourbodies, Ourselves. New York City, Touchstone Simon and Schuster, 1998

• Brackledge, Catherine. A história da V: Abrindo a caixa de Pandora. Editora Degustar, São Paulo, 2004

• Carlos Drummond de Andrade, O Amor Natural, Ed. Record. 1992

• Chalker, Rebecca, A Verdade Sobre o Clitoris, Ed.Imago, 2001

• Federation of Feminist Women´s Health Centers, A New View of a Woman's Body. Tenth Anniversary Edition, 1991

• Incontinet, Web's Leading Resource on Incontinence and other Pelvic Muscle Disorders. www.incontinet.com

• Koedt, Anne, The Myth of the Vaginal Orgasm (1970). The Classical Feminist Writings Page.
http://www.cwluherstory.com/CWLUArchive/vaginalmyth.html

• Maria Teresa Horta, Gozo VI,
http://www.lumiarte.com/luardeoutono/mariathorta

• Moore, Lisa; Clarke, Adele "Clitoral Conventions and Transgressions: Graphic Representations in Anatomy Texts, c1900-1991" Feminist Studies. Vol. 21 N. 2: Summer 1995.

• Sinoe Medical Association Gyn-pathosurgery part 1. http://
obgyn.homestead.com/files/GYNPATHOsurgery/index.htm

• SOS Corpo, Como Evitar Filhos. Recife, 1987

• SOS Corpo, Contratempos do Prazer, Recife, 1987

• Tomasso, Gisella (col.), ¿Debemos seguir haciendo la episiotomía en forma rutinaria? Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, Caracas, v.62(2), p.115-121, 2002

• Werschler, Toni. Taking Charge of Your Fertility - The Definitive guide to Natural Birth Control And Pregnancy Achievement. New York, 1995. Harper Perennial.

• Women´s Health Library. Excercising your pelvic muscles. http://
www.womenshealth.about.com/library/blblcntrl2.htm

Para Saber Mais

Em Português

Todo o material desse livro e muito mais em:
http://www.mulheres.org.br/fiqueamigadela

Outras abordagens sobre exercícios genitais:
http://sexo.bol.com.br/materias/p/2002/09/05/01.jhtm
http://pompoarismo.no.sapo.pt/
http://www.terra.com.br/mulher/sexo/laura/2002/10/23/000.htm

Sobre episiotomia como lesão vulvo-vaginal a ser prevenida:
http://www.redesaude.org.br/dossies/html/1asexualhp-4.html

Para se divertir no teatro: *Os monólogos da Vagina (versão brasileira* de Miguel Falabela, com grande elenco)

Em inglês

Novas interpretações da anatomia feminina (Site eclético com muita informação sobre o clitóris): *http://www.the-clitoris.com/*

Texto médico de anatomia sobre o clitóris e suas estruturas:
Helen E. O'Connell, John M. Hutson, Colin R. Anderson and Robert J. Plenter, *"Anatomical relationship between urethra and clitoris"*, Vol. 159, June 1998.

Entrevista: Helen O´Connell -
http://www.abc.net.au/quantum/scripts98/9825/clitoris.html

Site médico com abundante informação sobre Kegel e seus exercícios:
http://www.incontinet.com

Sites sobre iconografia e arte da vulva e genitais femininos:
http://www.vaginarts.com/vart/Eindex.html
http://www.foggy.net/~yoniart/home.html
http://www.yoni.com/
http://www.sheelanagig.org/

Ativismo vaginal: site contra a violência, derivado da peça de teatro "Vagina Monologues", de Eve Ensler - *http://www.vday.org/*

Expediente

Pesquisa e texto: **Simone G. Diniz** - sidiniz@uol.com.br
Correspondência sobre a cartilha e site: ana.disque@uol.com.br
Colaboração: **Maria Jucinete Machado, Ana Fatima Macedo Galati, Lenira Silveira, Liz Andréa L. Mirim e Rosa de Lourdes Azevedo, Andréia Campos**
Equipe do Coletivo Feminista: **Ana Fatima Macedo Galati, Ana Rita de Morais, Andréa S. de Queiroz Campos, Fabiana da Costa Garcia, Lenira Silveira, Liz Andréa L. Mirim e Maria Jucinete de Souza, Simone G. Diniz, Marta Carvalho**
Agradecimento especial a **Kátia Souto** (CN-DST/AIDS), **Wilza Vilella** (Instituto de Saúde) e **Valdir Monteiro** (CRT/AIDS-SP) pela revisão e sugestões ao texto
Revisão: **Ana Cristina Duarte**
Diagramação e arte-final: **Vania Vieira**
Publicado por: **Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde**
Apoio: **Coordenação Nacional de DST e AIDS, Ministério da Saúde, UNESCO**

São Paulo, abril de 2005

2ª edição

D585 Diniz, Simone G.
Fique amiga dela : dicas para entender a linguagem de suas partes mimosas / Simone G. Diniz . – São Paulo : Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2003. 32p.

ISBN 85-88039-02-8.

1. Aparelho genital feminino. 2. Vagina. 3. Vulva I. Título.

CDD 618

Para pedir a cartilha escreva para cfssaude@uol.com.br

Direitos Autorais: O conteúdo desse impresso pode ser reproduzido em parte ou totalmente, desde que citada a fonte.