

“

Comportamento sexual e pandemia por Covid-19: impasses e possibilidades

■ Bruna Kopytowski **Tafari**
PUCPR

■ Vitória Rosa dos **Santos**
PUCPR

■ Maria Cristina **Zago**
UNIFAAT

RESUMO

As recomendações de distanciamento e isolamento social em tempos de pandemia (COVID-19) ocasionaram diversas mudanças urgentes e repentinas no dia a dia da população, inclusive no âmbito sexual. Essas mudanças podem ter uma conotação positiva ou negativa no que se refere aos hábitos de viver, notadamente, em relação as práticas sexuais, e dessa forma, podem afetar a qualidade de vida dos indivíduos. Logo, este estudo teve como objetivo discutir os efeitos da quarentena no comportamento sexual da população. Trata-se de um estudo teórico elaborado a partir de levantamento bibliográfico da literatura científica. Faz-se importante assinalar a existência de um véu moral que obstrui a produção de pesquisas acerca desta temática tão inerente ao ser humano, e tão sensível ao contexto sócio-histórico. Ademais, dada a natureza extremamente estressora da pandemia por COVID-19, e suas consequências como as medidas de contenção, é preocupante o escasso número de estudos que estão relacionados ao comportamento sexual durante a quarentena, tendo em vista que estruturar caminhos possíveis contribuiria para uma maior aderência da população as instruções de segurança. Recomenda-se encontros virtuais, *sexting*, e *chat rooms*, assim como a solicitação da higienização de teclados e telas compartilhadas. Ressalta-se que a prática da masturbação não propaga o coronavírus. Por fim, enfatiza-se a necessidade de realização de novas pesquisas sobre o tema para a melhor compreensão do impacto a curto e longo prazo destas mudanças no comportamento sexual decorrente deste período instável.

Palavras-chave: Saúde, Sexualidade, Pandemia.

INTRODUÇÃO

A pandemia do COVID-19 é um fenômeno mundial sem precedentes, levando as grandes instituições a adotar medidas extremas de modo a conter a contaminação e evitar o colapso no sistema de saúde. Além de abordar saúde mental e física, há a necessidade de discutir acerca do comportamento sexual em momentos de pandemia, visto que este tem potencial de se tornar um problema de saúde pública.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a sexualidade extrapola o ato do sexo, incluindo os papéis de gênero, orientação sexual, prazer, erotismo, intimidade e reprodução (DE JESUS, 2019). O sexo, por sua vez, é o meio utilizado como modo de expressão e experimentação da sexualidade (ALMEIDA, 2019), de modo que varia das carícias a penetração, propriamente dita (SILVA et al., 2010). Ressalta-se que devido às medidas de distanciamento social implicadas durante esta pandemia, aspectos que tangem a sexualidade e comportamento sexual foram impactados, apesar de serem imprescindíveis ao bem estar e qualidade de vida.

A luz dos fatos até aqui elucidados, objetiva-se por meio deste estudo, discutir teoricamente a importância do comportamento sexual saudável, bem como as possíveis consequências e mudanças, decorrentes das medidas de distanciamento social vigoradas durante a pandemia do Coronavírus, no que se refere a sexualidade e comportamento sexual da população.

OBJETIVO

O respectivo estudo teve como objetivo promover uma reflexão a respeito da sexualidade, mais especificamente o comportamento sexual, durante a pandemia do coronavírus.

MÉTODOS

Há diversos caminhos que possibilitam a reflexão acerca da produção de um conhecimento de uma área. Neste estudo, optou-se pela realização de um estudo teórico, qualitativo, realizado a partir da abordagem comportamental. Destaca-se que para a revisão bibliográfica foram selecionados artigos científicos, dissertações e teses publicados em periódicos *online*, devido a facilidade do acesso. Foram utilizadas publicações desde 1991 a 2020, nos idiomas: inglês, português e francês. Ademais, contou-se com publicações de cartilhas, boletins e documentos governamentais, intergovernamentais ou de organizações e instituições nacionais e internacionais, bem como com algumas bibliografias clássicas sobre a temática.

Utilizou-se de meios qualitativos para análise dos artigos, deste modo eles foram selecionados a partir da ideia central dos estudos. Ressalta-se que devido a abrangência do tema, e a fim de enriquecer o texto e possibilitar uma retomada conceitual histórica, se fez necessária a utilização de materiais mais antigos, para ter-se, assim, uma base sólida que possibilitaria uma discussão mais fundamentada.

Logo, tendo em vista o objetivo do estudo de promover uma reflexão a respeito da sexualidade, mais especificamente o comportamento sexual, durante a pandemia do coronavírus, foi realizado, posterior a análise, um paralelo entre a literatura existente e a temática.

RESULTADOS

Breve Recorte da Sexualidade Através da História

A sexualidade é, em sua essência, uma dimensão basilar do desenvolvimento humano, sendo considerada, por muitos estudiosos, uma peça-chave para obter-se o entendimento da evolução histórica humana. Pode-se entender o conceito atual de sexualidade como um resultado de uma metamorfose causada pela influência constante de vários aspectos díspares, como fatores culturais, econômicos, políticos, religiosos, éticos e históricos (PONTES, 2011).

De acordo com Cano, et al. (2000), na origem da civilização tinha-se um período de exercício da sexualidade entre homens e mulheres, sem este ser visto como promiscuidade, onde a árvore genealógica só era composta pela linhagem materna, já que os filhos só conseguiam saber quem era sua mãe, e os grupos familiares formavam os clãs. Entretanto, com o surgimento das primeiras propriedades privadas decorrente do acúmulo de bens dos clãs, a liberdade sexual também foi se privatizando. A prática da sexualidade se restringia ao casal para que os filhos pudessem herdar os bens do clã. Instalou-se o casamento monogâmico dentro de um sistema que se tornou patriarcal, em que as mulheres assumem papel significativo no processo de reprodução e um lugar de submissão ao marido, e, em contrapartida, o homem se torna o provedor principal da nova organização familiar. Tal modelo permaneceu reconhecido por anos, ainda que levemente modificado dependendo da cultura. A relação foi cada vez mais limitada por regras e tabus criados, como o tabu do incesto - para evitar a mistura de material genético de indivíduos consanguíneos -, como também os mitos e tabus a respeito da masturbação, sexo anal e homossexualidade, por serem atividades não-procriatórias.

Sendo a sexualidade um componente inerente ao ser humano, muitos estudos e pesquisas ocorreram de modo a tentar entender tal temática (GALATI et al. 2014). Entretanto, de acordo com Byrne (1976), para atingir-se o momento atual, as pesquisas acerca da sexualidade humana tiveram que achar meios de superar sua grande carga de tabu. Dessa

forma, os estudos sobre a sexualidade se originaram nos campos da biologia e fisiologia (GIAMI, 1991). Pode-se interpretar que o caminho adotado decorre da tentativa de discutir a sexualidade humana por uma via indireta (BYRNE, 1976). Estudiosos, como Havelock Ellis, considerado pai da investigação sexológica moderna (SENA, 2007), tenha se utilizado da carreira médica, de modo a facilitar seus estudos nesta área (BULLOUGH, 1998). Enquanto etólogos e fisiologistas se ocupavam do estudo do ato sexual em si, Sigmund Freud, psicanalista, se ocupava de suas particularidades psicológicas (COSTA; OLIVEIRA, 2011). Freud (2006) choca a sociedade vienense ao publicar sua célebre obra “Três ensaios sobre sexualidade” em 1905, onde afirma, pela primeira vez, que existe uma sexualidade infantil. Segundo Freud (2006), a sexualidade se faz presente desde o nascimento até nossa morte, então, há de ser estudada e entendida, apesar de reconhecer a rigidez de sua época a tais assuntos sexuais em seu discurso “A vida sexual dos seres humanos”, na XX Conferência de Viena (1915-1916).

Os estudos sobre o comportamento sexual humano são profundamente marcados pelos estudos de Kinsey, Masters, Johnson e Hite (SILVA, 2013). Kinsey, coordenador de curso, cujo tema se centrava no casamento e aspectos biológicos da sexualidade da Universidade de Indiana, considerou escassos e precários os materiais disponíveis a respeito da sexualidade, sendo os conhecimentos expostos considerados de cunho especulativo, com pouca validade científica. Deste modo, Kinsey elabora um estudo de 15 anos, com a participação de 11.240 indivíduos (5.300 homens e 5.940 mulheres), objetivando a publicação de dois livros, “*Sexual Behavior in the Human Male*” publicado em 1948, e “*Sexual Behavior in the Human Female*” publicado em 1953. Os relatórios de Kinsey são extremamente importantes para a história da sexologia, sendo aclamados pela impressionante quantidade de participantes, o que legou o título de pioneiro ao pesquisador, por trabalhar com tão extenso número de pessoas. Os dados eram obtidos a partir de entrevistas presenciais (300 a 500 questões), (SENA, 2010). Uma das justificativas de Kinsey, salientadas por Silva (2013), para a insatisfação conjugal residia no desajuste sexual dos casais. Ao mesmo tempo, demonstrou-se que muitos dos comportamentos que eram vistos como “perversos” ao olhar da sociedade, eram, na realidade, praticados pela maioria dos americanos brancos (SENA, 2010).

Ressalta-se que as contribuições de Kinsey levaram ao aumento de estudos acerca do casal contemporâneo. Nesse sentido, Masters e Johnson, em 1970, instigados por preencher lacunas deixadas por Kinsey, propuseram um modelo teórico que possibilitaria uma maior compreensão do funcionamento sexual (SENA, 2010). Enquanto Kinsey fez uso da entrevista presencial como metodologia de pesquisa, Masters e Johnson foram além, por utilizarem também a observação direta dos pacientes. Não obstante, o casal de pesquisadores, composto por William Masters e Virginia Johnson, inclusive, acabou confirmando muitas

das descobertas de Kinsey, como também adicionou descobertas próprias, como: acerca da co-relação inexistente entre o tamanho do pênis e a satisfação sexual; a existência do orgasmo clitoriano (SENA, 2010). A observação das respostas fisiológicas e psicológicas dos voluntários durante as atividades sexuais levou o casal a pensar em um novo modelo para o entendimento do funcionamento sexual. Para Master e Johnson, o funcionamento sexual pode ser visto como um ciclo composto por fases. A primeira fase do ciclo para a resposta sexual humana feminina e masculina consistia na *fase de excitação*, a segunda seria a *fase platô*, a terceira, a *fase do orgasmo*, enquanto a última fase era a *fase final ou da resolução* (SILVA, 2013).

De acordo com os estudos de Neckel (2004), a necessidade da época de mais conhecimento acerca de problemas sexuais que poderiam acabar por agravar os conflitos conjugais propiciou para esta pesquisa uma presença muito maior do que a de Kinsey, apesar das duas serem igualmente renomadas e importantes. Neckel (2004) supõe que a tal “crise no casamento”, tema em destaque na época, levou a divulgação desta pesquisa em revistas populares da sociedade. Ainda que Masters e Johnson trouxessem uma “cura” para tais problemas, pautada na aproximação do casal por meio do diálogo e na promoção da mudança em ambas das partes (SILVA, 2013), Neckel (2004) aponta que, devido aos pensamentos sexistas da época, as publicações deixavam implícito que o sucesso da relação estava completamente sob responsabilidade da mulher, pois eram excluídas as partes que faziam referência ao papel dos homens. Por fim, em decorrência de tal experimento, que abarcou 11 anos de estudo de observação das relações sexuais de 694 voluntários, publicou-se, em 1966, “A Resposta Sexual Humana” (Tradução nossa: “*Human Sexual Response*”). O segundo relatório da dupla foi, “A Inadequação Sexual Humana” (Tradução nossa: “*Human Sexual Inadequacy*”), publicado em 1970, sendo este baseado em resultados de trabalhos clínicos de 790 indivíduos que foram atendidos pelos autores, pelo programa de pesquisa clínica especializada no tratamento de disfunções sexuais, criado 11 anos antes, em 1959 (SENA, 2010). Vale ressaltar que, as descobertas do casal são amplamente utilizadas em terapias sexuais, focalizadas em disfunções sexuais (SENA, 2007).

Cabe aqui introduzir o terceiro componente da tríade dos grandes estudos do comportamento sexual: “O Relatório Hite” (Tradução nossa: “*The Hite Report*”). Ainda que os relatórios não tenham sido publicados em revistas como os de Masters e Johnson, causaram grande polêmica ao afirmar, pela primeira vez, que a maioria das mulheres não atingia o orgasmo (NECKEL, 2004). A autora, Shere Hite, foi uma grande figura feminista daquela época, e atuou de 1972 a 1978 como Diretora do Projeto Feminista de Sexualidade da *National Organization for Women (NOW)* (SENA, 2007). Mais tarde, sentiu-se atraída pelos *workshops* e debates da Organização de Liberação de Mulheres Mais Velhas (SILVEIRA,

2019). Naquele momento, o livro de Master e Johnson se encontrava nas prateleiras das livrarias, e o orgasmo feminino era tema presente em revistas femininas. Contudo, Hite considerava que as mulheres evitavam abordar assuntos ligados a sexualidade. Além disso, a autora observava uma falta de autoconhecimento corporal e sexual entre as mulheres, o que também dificultava a aproximação de temas relacionados a sexualidade. Então, surge a idéia revolucionária de Hite de iniciar, “O Relatório Hite”. Hite elaborou um questionário, de modo a facilitar que as mulheres relatassem suas experiências sexuais. O relatório foi lançado em 1976, sendo uma compilação de respostas de mulheres de idade entre 14 e 18 anos, entre os anos de 1972 a 1976, e foi traduzido e lançado em 17 países, sendo até censurado em outros, como no Brasil, até 1978 (OLIVEIRA, 2019).

No início de seu livro, Hite afirma que nenhum estudo anterior teria investigado a sexualidade feminina partindo de um referencial próprio. Dessa forma, criticou estudos prévios, em que a sexualidade feminina era estudada e compreendida a partir de uma lógica masculina, o que tornava esses estudos superficiais (SILVA, 2013). O relatório apresentou informações minuciosas a respeito da sexualidade de mulheres americanas; destacava-se a insatisfação sexual na relação, e a desconsideração de que penetração vaginal seria algo essencial a obtenção de prazer, sendo que apenas 30% das mulheres atingiam o orgasmo sem o auxílio da estimulação manual clitorial (NECKEL, 2004). Outro ponto relevante, refere-se a prática da masturbação. Este estudo assinala que as mulheres responderam sentir prazer físico ao se masturbar, porém, não psíquico. O relatório aponta 6 tipos básicos de masturbação; a autora também chama atenção para a extraordinária capacidade orgástica clitoriana, algo já mencionado por Kinsey (SENA, 2007).

Ao expor o descontentamento das mulheres no exercício da sexualidade, como também a dispensabilidade da penetração na obtenção de prazer, Hite objetiva criticar e questionar as concepções sobre a sexualidade feminina centradas na penetração vaginal. Ademais, a autora discute as consequências que o medo da frigidez sexual tem nas mulheres, visto que a obtenção de orgasmo tornou-se sinônimo de prazer; acontecimento necessário a partir da Revolução Sexual. Problematicando o sexo, Hite dá voz às mulheres oprimidas pelo sistema machista que barravam a real satisfação sexual (SILVA, 2013). Após abordar outros tópicos relevantes, a autora encerra seu livro fomentando reflexões e posicionamentos em prol da sexualidade feminina, dando ênfase a necessidade de reatribuição de significados ao sexo, excluindo a perspectiva de que a relação sexual seria apenas um meio para um fim. Hite chama as novas gerações para desenvolverem novas formas de se relacionar, tirando a sexualidade dos velhos moldes reprodutivos e patriarcais (SILVA, 2013).

As últimas três décadas foram marcadas por mudanças drásticas na compreensão da sexualidade e do comportamento sexual. O advento da pandemia do vírus da imunodeficiência

humana (HIV-AIDS), as demais infecções sexualmente transmissíveis (IST), e por outro lado, a gravidez indesejada, o aborto inseguro, desempenharam um papel importante neste roteiro de mudanças. Citam-se ainda, as discussões sobre infertilidade, violência de gênero e sexual, disfunção sexual, e discriminação baseada na orientação sexual (OMS, 2006). O surgimento da AIDS é um fato importante para se compreender a metamorfose sofrida pela visão social da sexualidade. De acordo com Weeks (1999), esta doença manchou os anos seguintes à revolução sexual, carregava uma carga maior do que apenas levar ao adoecimento do corpo. Para a sociedade, era algo relacionado ao adoecimento da alma, causado pela promiscuidade sexual e pecados; uma forma de “pagar” por viver sua sexualidade. A sexualidade tornou-se marginalizada. Em determinadas áreas, como na antropologia e psicologia, fazer um simples estudo acerca de tal temática poderia ter consequências danosas até para a vida profissional do pesquisador. Entretanto, o entendimento da existência de uma construção social da sexualidade deu impulso a outras pesquisas que questionaram a origem dos conceitos, como: homossexualidade, e até heterossexualidade (VANCE, 1995).

Em vista disso, houve um significativo avanço no conhecimento sobre a função sexual, comportamento sexual, assim como sua relação com outros diversos aspectos da saúde, desde a geral à mental; áreas relativas ao bem-estar e ao processo de envelhecimento. Ao mesmo tempo, o desenvolvimento de novas tecnologias contraceptivas e medicamentos para disfunção sexual, e a implementação de uma abordagem mais holística sobre o planejamento familiar e outros serviços de saúde, fizeram com que fornecedores, gerentes e pesquisadores redefiniram suas perspectivas a respeito da sexualidade (OMS, 2006).

Atualmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006) aponta que o bem-estar e a saúde sexual e reprodutiva são fatores essenciais para o indivíduo ter responsabilidade, segurança, e satisfação sexual. A Organização Pan-Americana da Saúde ou *Pan American Health Organization* (PAHO) define saúde sexual como:

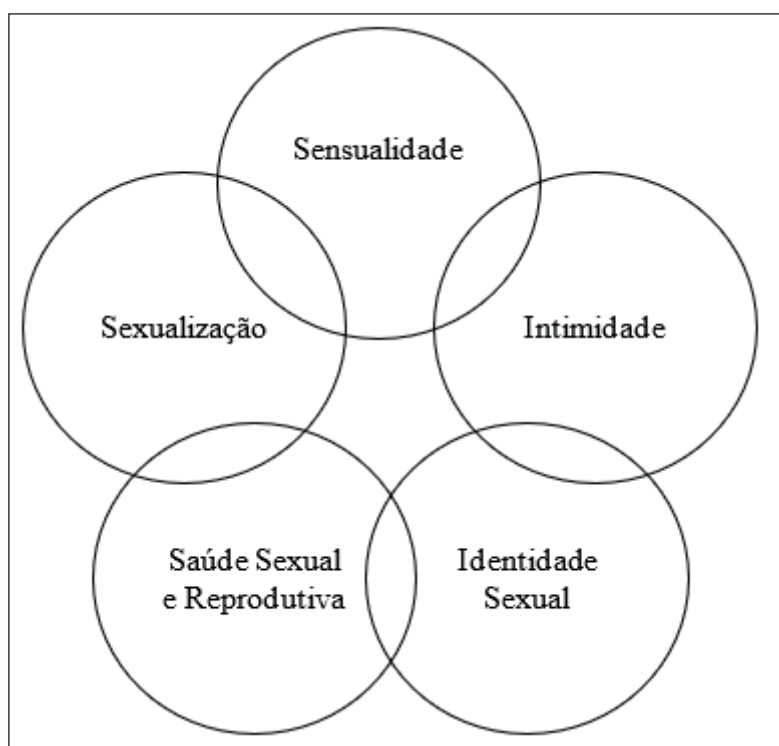
[...] um estado de bem estar físico, emocional, mental e social em relação a sexualidade, não se resume a ausência de doenças, disfunções ou enfermidades. A saúde sexual pede por uma abordagem respeitosa em relação a sexualidade e as relações sexuais, como também a possibilidade de se ter experiências prazerosas e seguras, livre de coerções, discriminações e violências. Para a manutenção da saúde sexual ser obtida, os direitos sexuais dos indivíduos devem ser respeitados, protegidos e cumpridos (PAHO, 2000).¹

Dessa forma, a saúde sexual não se resume a ausência de doenças, disfunções ou enfermidades. A saúde sexual pede por uma abordagem respeitosa em relação a sexualidade

¹ Tradução realizada pelas autoras: “(...) a state of physical, emotional, mental and social well-being in relation to sexuality; it is not merely the absence of disease, dysfunction or infirmity. Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences, free of coercion, discrimination and violence. For sexual health to be attained and maintained, the sexual rights of all persons must be respected, protected and fulfilled (PAHO, 2000).

e as relações sexuais, como também com a possibilidade de se ter experiências prazerosas e seguras, livre de coerções, discriminações e violência. Para a saúde sexual ser obtida e mantida, os direitos sexuais dos indivíduos devem ser respeitados, protegidos e cumpridos.

A OMS (2006) caracteriza a sexualidade como algo além do sexo, incluindo âmbitos como: diferentes identidades e papéis de gênero, orientação sexual, prazer, erotismo, intimidade e reprodução; ou seja, a sexualidade alude a expressão da afetividade, a capacidade de estar presente e manter-se presente com si mesmo e com o outro, transpassando fenômenos de autoestima (BRITO E OLIVEIRA, 2009; citado por SOARES, SILVEIRA, REINALDO, 2010); sendo comportamento sexual, o próprio sexo, a maneira pela qual o indivíduo expressa e experimenta a sua sexualidade (ALMEIDA, 2019). Para Silva, et al. (2010), este inclui uma variedade de atividades sexuais, tais como beijos, carícias, penetração, masturbação, entre outras. Dailey, em 1981, atribui 5 categorias que compõem a sexualidade, representadas no diagrama a seguir:



Source: TURNER (2020)

O referido autor Dailey (1981, apud BASS, 2016) alude a sexualização como a atribuição do corpo para manipular, influenciar ou controlar alguém, o que incluiria o flerte, a provocação sexual, sedução. O segundo conceito refere-se a identidade sexual, ou seja, o senso próprio, tal como ser sexual, como vive e se identifica, incluindo identidade de gênero, papéis de gênero e orientação sexual. O terceiro conceito é saúde sexual e reprodutiva, abordando aspectos como contracepção, aborto, fertilidade, infertilidade, menopausa e doenças sexualmente transmissíveis. O quarto círculo aborda a intimidade, o que diz a respeito a

necessidade e habilidade de experimentar proximidade emocional com outro ser humano e ter essa proximidade correspondida. E por fim, o quinto círculo refere-se a sensualidade, a capacidade de aceitar o corpo como uma possibilidade erótica e identidade sexual. Os componentes da sensualidade incluem corpo, imagem, anatomia, necessidade de toque, ciclo de resposta sexual e atração.

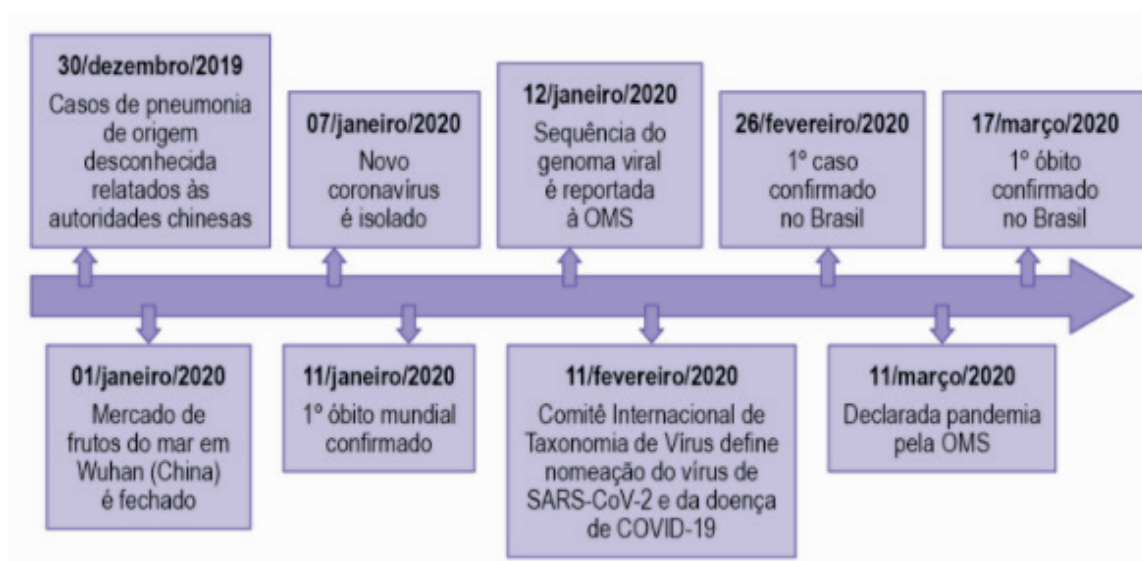
A sexualidade possui dimensões: emocionais, psicológicas, físicas, e sociais que permeiam nossas vidas (GREENBERG et al., 2017). Atualmente, a sexualidade é reconhecida como função chave do funcionamento humano. Há os direitos à saúde sexual e reprodutiva, os quais são considerados uma conquista histórica (TELO, 2018); adquiridos pela sinergia entre os movimentos feministas nos anos 90 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). De acordo com HERA, grupo internacional formado por mulheres, os direitos a saúde sexual e reprodutiva são:

A saúde sexual é a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem risco de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação. A saúde sexual possibilita experimentar uma vida sexual informada, agradável e segura, baseada na auto-estima, que implica numa abordagem positiva da sexualidade humana e no respeito mútuo nas relações sexuais. A saúde sexual valoriza a vida, as relações pessoais e a expressão da identidade própria da pessoa. Ela é enriquecedora, inclui o prazer, e estimula a determinação pessoal, a comunicação e as relações (HERA, 1999. p. 39).

Como a pandemia do coronavírus afeta o comportamento sexual

Foi no dia 9 de janeiro de 2020, que a OMS confirmou a circulação da sétima espécie de coronavírus, designado SARS-CoV-2 (LANA ET AL., 2020). Este rapidamente se espalhou pelo mundo, atingindo todos os continentes (CASCELLA; RAJNIK; CUOMO; DULEBOHN; DI NAPOLI, 2020). Contudo, foi no dia 11 de março de 2020 que a OMS declarou oficialmente a situação de pandemia (MARAGNO; NASCIMENTO, 2020).

Figura 1. Linha do tempo do Covid-19 (adaptado de Wang e colaboradores, 2020, por Maragno e Nascimento, 2020)



De acordo com Lana et al. (2020) Coronavírus é um RNA vírus, que ocasiona infecções respiratórias, podendo ser encontrado em humanos e em outras espécies de animais. Em humanos foram detectadas seis espécies de coronavírus, destas, quatro causam sintomas comuns, tais como os da gripe, e outras duas acarretam a síndrome respiratória aguda grave, culminando em uma maior letalidade (BELASCO; FONSECA, 2020).

A Covid-19, como é chamada a doença ocasionada pelo vírus, em quadros mais leves causa febre persistente e problemas respiratórios leves, 5 a 6 dias após a infecção (LIMA, 2020). Já nos quadros mais graves, o paciente infectado apresenta um quadro de síndrome respiratória aguda grave - SRAG (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020; citado por ISER et al., 2020).

Destaca-se que, o vírus é predominantemente transmitido através de gotículas respiratórias, tal como durante a fala, a tosse e o espirro (CASCELLA; RAJNIK; CUOMO; DULEBOHN; DI NAPOLI, 2020; TAYLOR, LINDSAY; HALCOX, 2020; MORAWSKA; MILTON, 2020 apud MARAGNO; NASCIMENTO, 2020). Deste modo, estudos indicam que casos pré-sintomáticos ou assintomáticos apresentam o potencial de contribuir com até 80% da transmissão do Covid-19 (MARAGNO; NASCIMENTO, 2020).

Em vista disso, o foco primário de atenção à saúde é a saúde física e a prevenção da doença, sendo negligenciadas outras demandas de cuidado (FIOCRUZ, 2020), tal como a saúde sexual. Turbam, Keuroguilian e Mayer (2020) assinalam que no contexto da pandemia pelo Covid19 a saúde sexual tem recebido pequena atenção, embora se caracterize como um dos aspectos centrais da saúde humana. Devido às medidas de distanciamento social, a saúde sexual se encontra substancialmente afetada.

Vale ressaltar que alguns estudos (PAN ET AL., 2020; CUI ET AL., 2020; QIU ET AL., 2020) não detectaram a presença do SARS-COV-2 no sêmen ou em fluidos vaginais de

pacientes positivos para o coronavírus (CIPRIANO; GIACALONE; RUBERTI, 2020). Contudo, isso não exclui a possibilidade de transmissão do vírus a partir do comportamento sexual; o vírus pode ser transmitido pelo sexo oral, bem como pelo uso da saliva como lubrificante. Notadamente, há a transmissão direta do vírus: pela tosse, espirro, e inalação de gotículas; via transmissão de contato, inclusive o contato com mucosas orais, nasais e oculares (LU; LIU; JIA, 2020 APUD CIPRIANO; GIACOLONI; RUBERTI, 2020).

Deste modo, comportamentos relacionados a intimidade física, como beijar, abraçar e acariciar, são as principais rotas de transmissão; como a prática sexual e a reprodução são impulsos humanos primordiais, o desencorajamento por parte dos médicos para que a população restrinja ou suprima o exercício da sexualidade durante a pandemia pode ser um tanto quanto radical (YIN, 2020). Ressalta-se que as informações que disseminam o sexo como algo perigoso podem acarretar efeitos psicológicos insidiosos no momento em que as pessoas estão suscetíveis, mais vulneráveis, no que se refere a saúde mental (TURBAM; KEUROGUILIAN; MAYER, 2020). Logo, a OMS (2006) evidencia que a saúde sexual requer uma abordagem positiva em termos da sexualidade humana, e, ao mesmo tempo, uma compreensão dos fatores complexos que moldam o comportamento sexual humano.

Turbam, Keuroguilian e Mayer (2020) sugerem que os profissionais da saúde orientem seus pacientes sobre essa temática. Estes autores disponibilizam para esse fim, uma tabela, a qual tem como objetivo auxiliar os pacientes a manter o bem-estar sexual em meio a pandemia. Essa tabela chamada “Recurso do paciente: Práticas sexuais durante a pandemia do Sars-CoV-2”, originalmente intitulada “*Sexual Practices During the SARS-CoV-2 Era and Patient Resources*”, é dividida em duas colunas, a primeira referente a abordagem sexual, e a segunda ao sumário. Dentre as abordagens sexuais discutidas na tabela, encontram-se: a abstinência sexual; a masturbação; atividades sexuais via plataformas digitais; “sexo apenas com aqueles com quem você está em quarentena”; e “sexo com outras pessoas com as quais você não está em quarentena”. Por sua vez, o sumário irá delimitar os respectivos riscos para cada abordagem sexual, e alguns possíveis meios de prevenção. Além disso, há a indicação de alguns sites da internet (*links*), para que o paciente possa acessar maiores informações sobre o assunto.

Segundo Morey, Gentzler, Creasy, Oberhauser e Westerman (2013) e Pettigrew (2009) os avanços tecnológicos propiciaram novos meios de comunicação, facilitando o início e a manutenção de relacionamentos íntimos (BRODIE; WILSON; SCOTT, 2019). Em decorrência da pandemia, o ambiente virtual se tornou uma via ainda mais importante para o estabelecimento e/ou manutenção de vínculos.

Turbam, Keuroguilian e Mayer (2020) salientam que a recomendação da prática sexual remota durante a pandemia é importante, no sentido de procurar atender as necessidades

humanas de intimidade preservando a saúde individual e coletiva. Assim, comportamentos sexuais tais como o *sexting*, têm ganhado espaço. Este é definido por Ringrose, Gill, Livingstone e Harvey (2012 apud KOSENKO; LUURS; BINDER, 2020) como o uso de dispositivos digitais, tais como computadores e celulares para criar e trocar mensagens e imagens de natureza sexual.

Cipolla (2020) destaca que a sexualidade humana no ambiente virtual pode ser caracterizada e qualificada a partir das múltiplas formas de erotismo, as quais podem ser desfrutadas, tendo em vista algumas de suas características, tais como: (1) *acessibilidade*, devido aos nossos dispositivos móveis; (2) *de maneira gratuita*, quase todo o conteúdo online é gratuito; (3) *protéticos*, podem ser utilizados em qualquer lugar, já que nos acompanham; (4) *livre do espaço e tempo*, visto que o sexo sempre está relacionado com o nosso desejo, livre de quaisquer obrigações geográfica ou horária; (5) podendo ser acessado *de maneira anônima*; (6) *disponibilidade*, a internet acaba por cobrir todos os tipos temáticos de sexualidade que podem ser hipotetizados e todas as formas de perversões sexuais; (7) *satisfatória*, é saciada pela exaustão e prazer de maneira fisiológica; (8) *segurança*, o sexo praticado de maneira digital é o mais seguro, ainda mais durante a pandemia do coronavírus, incluindo seus adicionais, tais como vibradores; (9) *Prazeroso*; (10) *faça você mesmo*, geralmente o erotismo digital é autodirigido e geralmente solitário; (11) *soberania pessoal*, o ambiente digital não implica a perda de soberania para o outro, a satisfação do desejo não implica nada nem ninguém.

A luz desses elementos, o departamento de saúde da cidade de Nova York emitiu diretrizes sobre como fazer sexo durante a pandemia do Covid-19; recomendação de encontros virtuais: *sexting*, e *chat rooms*, bem como a solicitação da higienização de teclados e telas compartilhadas. Ressalta-se que a prática da masturbação não propaga o coronavírus (NYC DEPARTMENT OF HEALTH AND MENTAL HYGIENE, 2020).

De acordo com Cipolla (2020), a masturbação é um comportamento individual, que pode levar a obtenção de orgasmo através da auto estimulação física; transcende as diferenças de gênero e as representações sociais compartilhadas e vai aonde julga mais apropriado, sem se vincular a nenhum relacionamento e sem assumir a aparência perene da patologia. Destaca-se que mesmo a masturbação sendo parte integrante da sexualidade humana (ZAMBONI; CRAWFORD, 2002), ainda pode ser tratada como tabu, pois nos séculos passados, foi uma prática sexual sujeita a forte condenação moral (CIPOLLA, 2020).

A partir dos anos 60, devido a revolução sexual, mitos relativos à masturbação foram extenuados. Deste modo, a masturbação foi definida como uma virtude; poderia promover o bem-estar do indivíduo e habilidades para interação sexual. Porém ressalta-se que o histórico de advertências contra a masturbação apresentadas nos livros didáticos e na mídia, tiveram

um impacto na cognição, e nos sentimentos individuais relacionados à masturbação, pois pesquisas sexuais realizadas na Finlândia evidenciaram uma correlação entre a idade e o estigma da masturbação. Assim, o estigma tornava-se mais significativo, segundo a posição do indivíduo no processo de desenvolvimento humano (exemplo: idosos). Além do mais, ficou evidente o medo e a culpa, dos participantes, relacionados a masturbação. Destaca-se que as ideias relacionadas a masturbação das adolescentes dos anos 70 se mantêm semelhantes as do início do século XXI (KONTULA; HAAVIO-MANNILA, 2003).

Zamboni e Crawford (2003) evidenciam que a frequência e desejo masturbatório foram significativamente correlacionados com estresse; os níveis mais altos de desejo e frequência masturbatórios foram associados a maiores níveis de tédio sexual em atividades sexuais durante a vida. E, como já citado anteriormente, a autora Hite evidenciou uma correlação entre masturbação e satisfação sexual (SENA 2007). Mess e Buss (2007 apud PECHORRO et al., 2015) salientam o papel da satisfação sexual como resultado de uma vida sexual saudável; um direito do ser humano e um dos principais motivos pelos quais os indivíduos fazem sexo. Assim, o funcionamento sexual saudável, para Nunnink, Fink e Baker (2012) é um fator importante à saúde mental e bem-estar; sendo identificado por Fugl-meyer, Lodnert, Branholm e Fugl-meyer (1997 apud NUNNINK; FINK; BAKER, 2012), como um preditor significativo de satisfação da vida como um todo. Bernhard (2002) ressalta que a sexualidade é um processo, o qual envolve fatores biológicos, psicológicos e interpessoais. Portanto, se algum desses fatores for comprometido, a sexualidade, e a qualidade de vida poderão ser afetadas (SILVA et al., 2020).

A OMS, juntamente com seu grupo de Qualidade de Vida (Grupo WHOQOL), definiu o fator da qualidade de vida, de maneira transcultural, como:

A percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (FLECK, 2000, p. 34).

Deste modo, evidencia-se a postura subjetiva intrínseca no fator da qualidade de vida. O grupo WHOQOL, o qual efetivamente formulou os instrumentos “WHOQOL-100” e o “WHOQOL-BREF”, identificou seis domínios constituintes na avaliação da qualidade de vida: o domínio físico, domínio psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente, aspectos espirituais/ religião/ crenças pessoais; sendo a atividade sexual, um fator inerente ao domínio das relações sociais (FLECK, 2000).

CONCLUSÃO / CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que as regras de distanciamento e isolamento impostas pela quarentena afetam a sexualidade, o que, por sua vez, trará repercussões no que se refere à saúde. Dada a natureza potencialmente estressora da pandemia do Covid-19, considerando suas medidas de prevenção e contenção da doença e, os impactos sociais, econômicos e políticos, é preocupante o escasso número de estudos que fazem referência ao comportamento sexual e a todos os tópicos igualmente importantes que giram em torno.

Logo, mesmo que as abordagens sexuais mais seguras e recomendadas pelas expertises da área, bem como pelos órgãos de saúde pública, durante a pandemia do Coronavírus, referendem a abstinência sexual, assim como a masturbação, existem barreiras, as quais acabam por dificultar a aderência da população a estas recomendações. Nesse sentido, estas podem ser fatores propulsores para que os indivíduos acabem por quebrar as medidas de distanciamento sexual a procura de sexo. Logo, destaca-se que este comportamento apresenta a possibilidade de ser um propagador do vírus, e que em razão de suas características culturais, acabe por ser velado.

Por fim, apesar dos avanços, desde a época de Kinsey, Masters Johnson, e sem dúvida, após as contribuições de Hite, as mesmas barreiras que dificultaram a produção deste gênero de pesquisa ainda se mantém nos tempos atuais, o que prejudica a evolução do conhecimento científico nesta área. Ressalta-se a necessidade em se abordar o tema da sexualidade humana contextualizada por seu caráter social, cultural, econômico, político, religiosos, ético e histórico, o que se torna premente em tempos de pandemia. Portanto, pesquisas futuras serão necessárias para a melhor compreensão do impacto a curto e longo prazo destas mudanças no comportamento sexual decorrente deste período instável.

■ REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, A.L.M.O. Sexualidade e Dor Crônica. Estudos em sexualidade, v. 81, 2019.
2. ARAFAT, S.; ALRADIE-MOHAMED, A.; KAR, S. K.; SHARMA, P.; KABIR, R. Does COVID-19 pandemic affect sexual behaviour? A cross-sectional, cross-national online survey. Psychiatry research, v. 289, p.113050, 2020.
3. BASS, T. M. Exploring Female Sexuality: Embracing the Whole Narrative. North Carolina Medical Journal, v.7, n.6, p. 430-432, 2016. Disponível em: doi:10.18043/ncm.77.6.430 Acesso em 25 de fevereiro de 2021.
4. BELASCO, A. G. S.; FONSECA, C. D. D. Coronavirus 2020. Revista Brasileira de Enfermagem, v.73, n. 2, 2020.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26).
6. BRODIE, Z.P; WILSON, C; SCOTT, G.G. Sexual Intercourse: Considering Social–Cognitive Predictors and Subsequent Outcomes of Sexting Behavior in Adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, v. 48, p.2367–2379, 2019. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01497-w>
7. BULLOUGH, V. L. Alfred Kinsey and the Kinsey report: Historical overview and lasting contributions. *Journal of Sex Research*, v.35, n.2, p.127–131, 1998.
8. CANO, Maria Aparecida Tedeschi; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; GOMES, Romeu. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.8, n.2, p.18-24, 2000.
9. CIPOLLA, C. Sexuality at the Time of Coronavirus in Italy: A (Technological) Retreat in Itself?. *Culture e Studi del Sociale*, v.5, n.1, Special issue, p.227-244, 2020.
10. CIPRIANO, M; Giacalone, A; Ruberti, E. Sexual Behaviors During Covid-19: The Potential Risk of Transmission. *Arch Sex Behav*, v.49, p.1431–1432, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01757-0>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2021
11. COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA NO SUS- CONITEC. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Protocolo, Relatório de Recomendação. Ministério da Saúde, Brasília, 2018.
12. COSTA, E. R.; OLIVEIRA, K. E. A sexualidade segundo a teoria psicanalítica freudiana e o papel dos pais neste processo. *Itinerarius Reflectionis*, v.7, n.1, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ir.v2i11.1239> Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.
13. DE JESUS, E. S. As Possíveis Articulações entre Mindfulness e a Saúde Sexual. *Estudos em sexualidade*, v. 81, 2019.
14. FIOCRUZ, Cepedes. Cartilha Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: Orientações a trabalhadoras/es e Gestoras/es do Sistema Único de Saúde da assistência Social (SUAS) para Ações na Pandemia do Covid-19, 2020.
15. FLECK, Marcelo Pio De Almeida. O Instrumento De Avaliação De Qualidade De Vida Da Organização Mundial Da Saúde (WHOQOL-100): Características e Perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 5, no. 1, p. 33-38, 2000. Disponível em: [doi:10.1590/s1413-81232000000100004](https://doi.org/10.1590/s1413-81232000000100004). Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.
16. FREUD, Sigmund. Um caso de histeria, Três ensaios sobre sexualidade e outros Trabalhos. 1901-1905. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Volume VII. Imago Editora. 2006. Rio de Janeiro.
17. GIAMI, Alain. De Kinsey au sida : l'évolution de la construction du comportement sexuel dans les enquêtes quantitatives. *Sciences Sociales et Santé*, John Libbey, v.9, n.4, p.23-56. 1991
18. GREENBERG, J. M.; SMITH, K. P.; KIM, T. Y.; NAGHDECHI, L.; ISHAK, W. W. Sex and Quality of Life. In: ISHAK, W. W. (Ed.), *The Textbook of Clinical Sexual Medicine*. Cham, Switzerland: Springer International Publishing, p. 539–572, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-52539-6_34. Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.

19. HERA 'Sexual Rights', in Women's Sexual and Reproductive Rights and Health: Action Sheets, New York: Health, Empowerment, Rights and Accountability (HERA), 1999.
20. ISER, Betine Pinto Moehlecke, et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online], v. 29, n. 3. 2020. [Acessado 13 Janeiro 2021] , e2020233. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300018>>. ISSN 2237-9622. Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.
21. KONTULA, O.; HAAVIO-MANNILA, E. Masturbation in a Generational Perspective. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, v.14, n.2-3, p.49–83. 2003. Disponível em: doi:10.1300/j056v14n02_05 Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.
22. KOSENKO, K; LUURS, G; BINDER, A.R. Sexting and Sexual Behavior, 2011–2015: A Critical Review and Meta-Analysis of a Growing Literature, *Journal of Computer-Mediated Communication*, v.22, n.3, p.141–160, May, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jcc4.12187>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.
23. LANA, R. M.; COELHO, F. C.; GOMES, M. F. D. C.; CRUZ, O. G.; BASTOS, L. S.; VILLELA, D. A. M.; CODEÇO, C. T. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cadernos de Saúde Pública*, v.36, 2020. e00019620.
24. LIMA, C. M. A. D. O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). *Radiologia Brasileira*, v.53, n.2, 2020.
25. MARAGNO, M.S; NASCIMENTO, M.L.F.O. Coronavírus- da infecção à doença In: HORDONHO, A.A.C; NAPOLEÃO, A.A; LOPES, A.C; LOPES, C.T; KUBIAK, C.A; MARTINS, J.A; et al, organizadores. *Especial COVID-19: Ciclo 1*. Porto Alegre: Artmed Panamericana, p. 9-26, 2020. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v.5).
26. MORAES, L. D.; FRANCA, C. D.; SILVA, B.; VALENÇA, P.; MENEZES, V.; COLARES, V. Iniciação sexual precoce e fatores associados: uma revisão da literatura. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v.20, n.1, p. 59-73, 2019.
27. NECKEL, Roselane. Pública vida íntima: a sexualidade das revistas femininas e masculinas. Tese em Doutorado em História – Programa de Estudos Pós-Graduação em História da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), São Paulo, 2004.
28. NEW YORK CITY DEPARTMENT OF HEALTH AND MENTAL HYGIENE. Safer Sex and Covid-19, 2020. Disponível em: https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/imm/covid-sex-guidance.pdf?utm_source=morning_brew Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.
29. NUNNINK, S. E.; FINK, D. S.; BAKER, D. G. The Impact of Sexual Functioning Problems on Mental Well-Being In U.S. Veterans from the Operation Enduring Freedom and Operation Iraqi Freedom (OEF/OIF) Conflicts. *International Journal of Sexual Health*, v.24, n.1, p.14–25, 2012. doi:10.1080/19317611.2011.639441
30. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Defining Sexual health: Report of a technical Consultation on Sexual health. Geneva, 2006. Disponível em: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf?ua=1 Acesso em 25 de fevereiro de 2021

31. PONTES, A.F. Sexualidade: vamos conversar sobre isso? Promoção do Desenvolvimento Psicossexual na Adolescência: Implementação e Avaliação de um Programa de Intervenção em Meio Escolar. Dissertação de Mestrado. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, 2011.
32. PECHORRO, Pedro Santos, et al. Validação Portuguesa Da Nova Escala De Satisfação Sexual. *Revista Internacional De Andrologia*, v. 13, n. 2, p. 47–53, 2015. Disponível em: doi:10.1016/j.androl.2014.10.003. Acesso em 25 de fevereiro de 2021
33. PROMOTING SEXUAL HEALTH. Pan American Health Organization, Washington, DC, 2000.
34. SENA, Tito. Os relatórios Kinsey, Masters & Johnson, Hite: As sexualidades estatísticas em uma perspectiva das ciências humanas. Tese Doutorado Programa de Pós Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas. Centro de Filosofia de Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.
35. SENA, Tito. Os relatórios Kinsey: Práticas sexuais, estatísticas e processos de normali(t)ização. *Anais de FAZENDO GÊNERO 9: Diásporas, diversidades, deslocamentos*. Universidade Federal de Santa Catarina, p. 1-10, 2010.
36. SENA, Tito. Os relatórios Masters & Johnson: gênero e as práticas psicoterapêuticas sexuais a partir da década de 70. *Revista Estudos Feministas*, v.18, n.1, p.221-240, 2010.
37. SILVA, L. F. D. O. A ciência sexual filógena: Gérard Zwang e Shere Hite na defesa da sexualidade feminina. Monografia (graduação) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Curso de Graduação em História, Curitiba, 2013.
38. SILVA, J. S.; FONSECA, A. M.; BAGNOLI, V. R.; CAVALCANTI, A. L.; JR, J. M.; BARACAT, E. C. Sexuality in women with polycystic ovary syndrome: A pilot study. *Einstein (São Paulo)*, v.8, n.4, p.397-403, 2010. Disponível em: doi:10.1590/s1679-45082010ao1836 Acesso em 25 de fevereiro de 2021.
39. SILVEIRA, Carolina Abelaira. Entre orgasmos ou a falta deles: a construção da sexualidade feminina nas obras de William Master & Virginia Johnson e Shere Hite. 2019. 146 f. Dissertação (Mestrado em História) – Programa de Pós-Graduação em História, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2019.
40. SOARES, A. N.; DA SILVEIRA, B. V.; DOS SANTOS REINALDO, A. M. Oficinas de sexualidade em saúde mental: relato de experiência. *Cogitare Enfermagem*, v.15, n.2, 2010.
41. SCHIAVI, M. C.; SPINA, V.; ZULLO, M. A.; COLAGIOVANNI, V.; LUFFARELLI, P.; RAGO, R.; PALAZZETTI, P. Love in the Time of COVID-19: Sexual Function and Quality of Life Analysis During the Social Distancing Measures in a Group of Italian Reproductive-Age Women. *The Journal of Sexual Medicine*, v.17, n.8, p.1407-1413, 2020. Disponível em: doi:10.1016/j.jsxm.2020.06.006 Acesso em 25 de fevereiro de 2021.
42. TEIXEIRA, Sérgio Araujo Martins; TAQUETTE, Stella Regina. Violência e atividade sexual desprotegida em adolescentes menores de 15 anos. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v.56, n.4, p. 440-446, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000400017> Acesso em 25 de fevereiro de 2021.
43. TELO, S. V.; WITT, R. R. Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.23, n.11, p. 3481–3490, 2018 doi:10.1590/1413-812320182311.20962016

44. TURBAN, J. L.; KEUROGHLIAN, A. S.; MAYER, K. H. Sexual Health in the SARS-CoV-2 Era. *Annals of Internal Medicine*, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M20-2004> Acesso em 25 de fevereiro de 2021.
45. TURNER, G. W. *The Circles of Sexuality: Promoting a Strengths-based Model Within Social Work that Provides a Holistic Framework for Client Sexual Well-being*. University of Kansas Libraries, 2020. [s.n.]
46. VANCE, C. S. A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. *Physis: revista de saúde coletiva*, v.5, p.7-32, 1995.
47. WEEKS, J. *O corpo e a sexualidade. O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, p.35-82, 1999.
48. YIN, Z. Covid-19: Should Sexual Practices be Discouraged During The Pandemic? *JAAD Online*, v. 83, n.2, p.149, August, 2020. Disponível em: [doi:https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.04.140](https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.04.140) Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.
49. ZAMBONI, B. D.; CRAWFORD, I. Using Masturbation in Sex Therapy. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, v.14, n.2-3, p.123–141. 2003. Disponível em: [doi:10.1300/j056v14n02_08](https://doi.org/10.1300/j056v14n02_08) Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.