

**COM BASE NA ABORDAGEM COGNITIVO E COM-
PORTAMENTAL, SABER SOBRE A SEXUALIDADE,
NO SÉCULO XXI, PODE PROMOVER SAÚDE?**

**BASED ON THE COGNITIVE AND BEHAVIORAL
APPROACH, CAN KNOWING ABOUT SEXUALITY
IN THE 21ST CENTURY PROMOTE HEALTH?**

Thaynara Priscila de Souza Fernandes¹

Resumo: O presente artigo une a sexualidade e a abordagem cognitiva e comportamental para apresentar algumas das principais crenças envolvendo o tema, que, no atual momento, a passos lentos, desfaz-se de tabus e enigmas dentro das constantes revoluções científicas do século XXI. Ao analisarmos alguns discursos do modelo cognitivo e comportamental, saúde e sexualidade, podemos identificar os construtos dinâmicos que os envolvem e estabelecer uma visão mais sadia para homens e mulheres de forma geral, pois a importância de disseminar, com qualidade, o assunto é evidente, como levantado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Assim, dar suporte teórico aos profissionais para trabalharem a temática, que está em tendência de crescimento, tem grande importância social, uma vez que, sendo a crença e a

¹ Bacharel em psicologia pelo IESB, especialista em sexualidade humana pela FSG e em cognição e comportamento pela Faculdade Venda Nova do Imigrante.

interpretação dos eventos fatores motivantes com base na abordagem terapêutica da cognição e do comportamento, ao contribuir para as áreas de interesses como a medicina, a psicologia e a sexologia, por meio da arqueologia dos saberes sobre a sexualidade e a implicação das crenças, ganha-se definitivamente mais saúde, pois o que perpetua as suas disfuncionalidades e os seus preconceitos é a falta de conhecimento ou a inacessibilidade das obras já produzidas sobre o tema.

Palavras-Chave: Sexualidade. Crença. Comportamento. Cognição. Saúde.

Abstract: This article unites sexuality and the cognitive and behavioral approach to present some of the main beliefs surrounding the theme, which, at the present time, is slowly breaking

away from taboos and enigmas within the constant scientific revolutions of the 21st century. By analyzing some discourses of the cognitive and behavioral model, health and sexuality, we can identify the dynamic constructs that involve them and establish a healthier vision for men and women in general, since the importance of disseminating the subject with quality is evident, as surveyed by the World Health Organization (WHO). Thus, giving theoretical support to professionals to work on the theme, which is on a growing trend, has great social importance, since, as the belief and interpretation of events are motivating factors based on the therapeutic approach of cognition and behavior, when contributing to areas of interest such as medicine, psychology and sexology, through the archeology of knowledge about

sexuality and the implication of beliefs, one definitely gains more health, because what perpetuates its dysfunctions and its prejudices is the lack of knowledge or the inaccessibility of works already produced on the subject.

Keywords: Sexuality. Belief. Behavior. Cognition. Health.

INTRODUÇÃO

O século XXI ocasionou inúmeras revoluções na sociedade em diversas áreas; e a importância de compreender a sexualidade no contexto psicológico, cognitivo e comportamental hoje pode resultar em saúde. Assim, não podemos mais negligenciar a constância dos debates nas mídias e o aumento das demandas relacionadas ao contexto clínico e terapêutico. Na atualidade, a temática pode ser compa-

rada a um vasto labirinto no qual poucos obtêm o conhecimento necessário para sair dele. Essa analogia fica mais evidente quando acompanhamos as inúmeras construções de credo desde a antiguidade, diante das principais esferas de influência à humanidade: filosofia, medicina, política e religião.

As culturas e até mesmo a psicologia como ciência e suas incontáveis contribuições na sociedade partiram da observação e de um primeiro questionamento. Com isso, há muitos anos, homens e mulheres, de forma geral, desenvolveram os aspectos da busca por respostas em diferentes áreas e as características da aprendizagem, da motivação e dos pensamentos são exemplos do que muitos filósofos gregos questionavam e debruçaram-se no século V a. C., que, em data, parece muito distante da nossa

realidade hoje.

No entanto, algumas particularidades dos comportamentos humanos dentro das obras escritas por Platão e Aristóteles continuam sendo apreciadas atualmente, até mesmo na ciência em que se consolidou a psicologia, a qual salienta ter o seu reconhecimento científico muitos anos depois, no século XIX, em que a metodologia e as ferramentas já utilizadas em outras ciências, como as biológicas e as fisiológicas, trouxeram confiança aos pesquisadores dos comportamentos e da mente humana (SCHULTZ, 2014). Desde então, as peculiaridades comportamentais e psicológicas obtiveram importantes validações na área da saúde, inclusive, no que tange à sexualidade — norte deste artigo, que surgiu após inúmeras indagações sobre “o que sabemos sobre a sexualidade hoje é uma

construção que promove saúde?”.

É importante salientar que saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”, e não apenas a ausência de doenças (OMS, 2020, p. 10). Portanto, aprofundar-nos-emos nesses pilares da saúde, pois o bem-estar da sexualidade pautou-se em controle, medo e pecado por muitos anos. Segundo Salles e Ciccarelli (2010), a sexualidade faz parte de uma construção, ou seja, muitos dos seus aspectos são criados e determinados por um discurso que envolve poder e influência e, embora existam as pulsões biológicas, as crenças trazem inúmeros desdobramentos para esta.

Há registros, na Europa, após a invasão de Nápoles à Itália, por volta de 1495, nos quais se afirma que, com o aumento da população e a prosperidade, algumas doenças desconhecidas

começaram a aparecer em meio à guerra endêmica, como o caso da sífilis, cujas taxas de contaminação aumentaram numa velocidade alarmante, revelando muitos hábitos sexuais da época. O fato de, inicialmente, ser considerado um castigo divino para a busca de obediência e disciplina do seu povo fazia com que muitos, em primeiro lugar, orassem e buscassem o perdão divino de seus pecados para curar-se (A PRIMEIRA, 2018).

Diante disso, ao observar as enfermidades sexualmente transmissíveis de um período no qual as informações eram escassas e a quem recorriam também, dá-nos um norte sobre alguns aspectos da época. Vale ressaltar que a sífilis pode ser transmitida apenas por meio de relação sexual sem preservativo, sangue, parto ou amamentação (SANTOS, 2020). Sendo assim, a

união da psicologia, da cognição e do comportamento pode virar a chave do que é realmente a sexualidade mediante os dados bibliográficos e a sua importância para a área da saúde de homens e mulheres. Isso, inclusive, pode contribuir e esclarecer, para a comunidade acadêmica, científica e de profissionais, parte do complexo processo de construção das crenças dentro da sexualidade e as esferas de influência que estão por trás as direcionando ou limitando.

Com o fim de desfazer o conhecimento errôneo que se popularizou, visando à qualidade das obras, unificaram-se aqui informações de vários artigos, livros e matérias de clássicos e profissionais de renome, como Foucault, Freud, Beck e outros, a fim de acrescentar dados e critérios para a promoção do saber e de saúde, porque o grande desa-

fo da psicologia e da sexualidade é ser compreendida como relevante para a saúde de milhares de pessoas. Isso hoje só é possível graças aos avanços da ciência no século XXI, os quais permitem termos conhecimento sem amarras ideológicas imprecisas que levam a sociedade a erros e crenças disfuncionais. Atualmente, é necessário ter curiosidade e voltar-se para o passado com cautela, pois muitos males ou desconfortos atuais poderiam ser evitados se houvesse um estudo ou um olhar atento e gentil à saúde em que as crenças e a sexualidade se inserem até hoje, além do respeito à individualidade, a qual é possível graças a profissionais realmente comprometidos com o tema.

A sexualidade humana, mesmo com o passar do tempo, pode ser considerada incompleta, pois ainda existem muitas incóg-

nitias e preconceitos. Entretanto, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), indivíduos sem acesso às informações têm o bem-estar e a saúde sexual comprometidos e muitos se encontram em situações vulneráveis, visto que a sexualidade não é apenas a relação sexual, ela envolve aspectos como: comportamentos, habilidades de relacionar-se, fatores físicos, emocionais, culturais e políticos. Logo, a construção das crenças a respeito e as informações que são processadas com base no conhecimento que se tem ou que se falta têm grande influência; e reconhecer isso é a peça fundamental da evolução de que precisamos nesse aspecto hoje em dia.

Uma das peças fundamentais para a busca por respostas neste artigo foi Beck, que, em 1960, foi considerado o responsável por dissipar o modelo de

psicoterapia cognitivista, mais tarde reconhecido e renomeado como modelo cognitivo comportamental, voltado para solução de problemas, modificações de pensamentos e comportamentos disfuncionais. Sendo assim, o tratamento para a promoção de saúde se baseava em uma formulação cognitiva de crenças e estratégias comportamentais (BECK, 2013) altamente eficaz em quadros clínicos de depressão e ansiedade, que, por fim, resultava em promoção de saúde e qualidade de vida. O olhar atento da psicologia e o avanço da ciência mostram as suas construções e, diante disso, ser consciente sobre as principais crenças dos séculos acerca da sexualidade, com base no modelo de Beck, pode ser o ponto de partida para a promoção de saúde.

A BASE DO QUESTIONAMENTO

Ao olhar para o passado e analisar a história, a construção dos saberes é um pilar de grande importância e, nesse aspecto, não podemos negligenciar os primórdios e a longa caminhada empírica e científica em meio à sociedade, pois, graças a isso, libertamo-nos de antigas prisões da ignorância. O questionamento sempre deu margem à busca de respostas e, quanto a isso, no que envolve os comportamentos humanos, a psique, a saúde mental e a sexualidade, a psicologia vem se consolidando. No entanto, “somente a exploração das origens da psicologia e o estudo do seu desenvolvimento é que proporcionam uma visão clara da natureza da psicologia atual” (SCHULTZ, 2014, p. 3) e a infinidade de desdobramentos com os quais se pode haver contribuições. Portanto, analisar o passa-

do e questioná-lo estimulam respostas para o presente e o futuro também.

O início da psicologia foi baseado nas observações dos nossos antepassados que questionavam a natureza humana, mas, com o passar do tempo, foram as técnicas e as abordagens empregadas que as observações, as perguntas e as respostas advindas dos estudos experimentais trouxeram o fundamento teórico necessário para a ciência psicológica que tanto contribui na atualidade em inúmeras áreas (SCHULTZ, 2014), como a psicologia jurídica, a psicologia organizacional, a psicologia do esporte e outras. Não podemos negar sua importância na atualidade, pois o profissional formado em psicologia pode escolher a sua linha de inquietação para trabalhar e promover suas contribuições na área, mas a saúde ainda será a sua

contribuição mais predominante na sociedade, ou seja, o conhecimento deve ser libertador diante da área de interesse almejada.

Quanto à sexualidade e à importância de conhecimento sobre esse assunto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) disponibilizou um relatório que trata acerca da saúde sexual, dos direitos humanos e das legislações vigentes e trouxe reflexões sobre a importância do acesso às informações que causam significativas transformações

Atingir o mais alto padrão de saúde sexual é uma meta intimamente relacionada ao respeito, proteção e cumprimento de direitos humanos como o direito à não discriminação, à privacidade e à confidencialidade, a não sofrer violência e coerção, assim como o direito pleno à educação, informação e ao acesso

a serviços de saúde
(OMS, 2020, p. 10).

Os questionamentos e as respostas sempre serão o maior ponto de transformação da sociedade, inclusive, o foco da saúde está ligado a inúmeros fatores e é necessário destrinchar ao máximo o que se repercute dentro da sexualidade de forma saudável, pois tem base em aspectos psicodinâmicos, como a falta de conhecimento, a qual pode resultar em coerção, julgamentos e discriminação. É nisso que se aprofunda a sexologia ou os serviços terapêuticos de sexólogos e profissionais que atendem às demandas relacionadas. Estes devem seguir o respeito, a ética e a individualidade de cada um, visto que as crenças fazem parte dos sujeitos e é o questionamento válido e voltado para a saúde que contribui para a promoção de

bem-estar.

A SEXUALIDADE E OS DISCURSOS

A sexualidade como a conhecemos hoje de forma popular é efetivamente uma criação histórica, mas que se efetivou progressivamente à medida que se realizavam os processos de diferenciações ideológicas e intencionais, segundo Bourdieu (2002). Por isso, a sexualidade e seus discursos, com o passar do tempo, podem ser comparados a um labirinto vasto, no qual os que encontram a saída ou os que desbravam a temática ficam curiosos com seus percursos culturais, embora não haja espaço para negligenciá-los, pois daí partem as crenças principais sobre como, quando ou onde devemos ser “sexuais”.

A sexualidade não é

apenas sexo, mas as práticas sexuais foram regulamentadas pelo Estado, por algumas elites dominantes e alguns ritos religiosos durante muito tempo (SALLES; CICCARELLI, 2010) e ainda é assim em muitos lugares pelo Brasil e pelo mundo. Ao começar pela filosofia, vale ressaltar que um marco nas práticas de prazer envolvendo a sexualidade vem de nomes como Pitágoras, o qual aconselhava que as relações sexuais ocorressem preferencialmente em tempos como o inverno e, embora a perda do esperma fosse creditada sempre como prejudicial há séculos, a disseminação dessa ideia chegou a Hipócrates também, que alegava que o sêmen era energia e retê-lo traria maior benefício ao homem.

O médico pessoal do Imperador Adriano, Sarano de Éfeso, defendia que o ato sexual, nos seus costumes, fosse justifi-

cado somente para a procriação (SALLES; CICCARELLI, 2010) e, com essa difusão de crenças, a sexualidade, as pulsões etc. começam a afunilar-se, pois passarão a ter propósitos específicos, e não mais a ser uma pulsão natural com inúmeros desdobramentos e que proporciona uma infinidade de prazeres e bem-estar. Com as possibilidades da época, as ideologias e as credices foram ganhando espaço e rapidamente se espalharam pelo globo terrestre.

Em grande parte das civilizações, existiam pessoas que escreviam a história e outras que viviam a história, mas, sem a intenção de registro, muitas elites pensantes — como os filósofos e os alfabetizados — tiveram uma influência importante e dominante, já que os seus registros são a nossa maior fonte do passado. Nas religiões, os nomes como os de São Tomás de Aquino, Je-

rônimo, Apóstolo Paulo e Santo Agostinho se destacaram dentro do que foi se regulamentando a sexualidade ou a moral sexual cristã. Por mais que o viés filológico tivesse peso na religiosidade, como levantado por Foucault (1998) em uma de suas obras, a própria interpretação de trechos da bíblia ou a interpretação do pecado de Adão e Eva — a culpa atribuída à mulher que seduziu e convenceu o homem à morte e à ira divina — trouxeram algumas crenças dominantes de certo, errado, inocente ou culpado e o quanto poderia ser passível de punição qualquer tipo de prazer advindo após o pecado.

“Santo Agostinho deixou seu maior legado à moral cristã: a concupiscência foi o pecado original; o homem é fruto do pecado” (SALLES; CICALLELLI, 2010, p. 17). Ao consultar o dicionário, a etimologia da

palavra “concupiscência” vem do latim e diz respeito à forte desejo, tendo como significado primário o desejo ou a cobiça desmedida por bens materiais ou sensuais (CONCUPISCÊNCIA, 2021). Em uma de suas obras, Santo Agostinho escreveu sobre os desejos carnis e o quanto poderiam ser prejudiciais à salvação da alma. Ele salientou também sobre a origem da palavra “matrimônio”, que vem de latim *matrimonium* e tem origem na palavra *mater*, mãe ou maternidade, ou seja, existia um propósito para a união de duas pessoas. O matrimônio tem por objetivo tornar a mulher mãe (2007), assim como as práticas sexuais, que, por função, eram pautadas na procriação. O que poderia ser prazeroso facilmente era tido como errado, talvez, por isso, até hoje, a sexualidade, o prazer ou o sexo é um assunto que, a depender do con-

texto, é inexistente.

A primeira epidemia de uma doença sexualmente transmissível relatada cujo contágio se deu rapidamente foi em 1495. Os médicos não achavam respostas para os sintomas e muito menos para o tratamento da população nos livros, mas, de acordo com os registros, não havia hierarquia para o adoecimento: monges, bispos e papas sofreram com a sífilis, apenas crianças e idosos eram a exceção, talvez, por causa da diminuição das práticas que os expunham aos riscos de contágio. A contaminação se dava apenas por contato sexual desprotegido, cortes ou sangue e isso revela muitos dos comportamentos sexuais da época. No período da expansão da sífilis pelo território europeu, muitos acreditavam de início que se tratava de um castigo divino por causa dos pecados. Logo após, astrólogos e médicos

deram o seu viés ideológico para também tentarem explicar o que acontecia com parte da população adulta e quais os tratamentos e as práticas seriam necessários para superar a dificuldade instaurada sem muitas respostas (A PRIMEIRA, 2018).

As formas de problematização da sexualidade receberam a atenção de Foucault, que construiu a continuação de uma de suas obras sobre o tema e trouxe importantes dados acerca da estreita correlação entre os aspectos da doutrina cristã e a filosofia moral da antiguidade. Ele cita o primeiro texto cristão acerca da prática sexual na vida de casado e percebe que “apóia-se [sic] num certo número de referências às Escrituras, mas também num conjunto de princípios e de preceitos diretamente tomados à filosofia pagã” (FOUCAULT, 1998, p. 11). Com isso, é possível

perceber a linha construída entre as atividades sexuais, a maldade e o pecado. Podemos citar inúmeros contextos e exemplos comuns à época para justificar uma delimitação ou a construção de uma crença que tem reflexos até hoje sobre o mal em usufruir de prazeres, incluindo os sexuais.

Os questionamentos filosóficos e religiosos deram algumas bases às crenças sobre a sexualidade e, no século XVII, tivemos um marco histórico emergindo, uma vez que a sexualidade em parte do seu todo, como o ato sexual e as pulsões, recebeu a atenção da área médica (FOUCAULT, 1985). A medicina e a biologia europeia também contribuíram, no século XIX, com o conceito de sexualidade, cujo termo foi substituído pelo aprimoramento dos estudos das funções sexuais nos aspectos anatômicos e fisiológicos. Posteriormente,

a área das patologias sexuais criou o norte para os conceitos de saúde sexual, ocasionando o aprofundamento da construção da saúde e a medicina sexual, segundo Loyola (2003). O interessante a levantar sobre os inúmeros determinantes sociais é que, embora a saúde seja o ponto forte da medicina, seus passos foram dados apenas com a evolução dos estudos científicos, a busca por entender prioritariamente os desejos sexuais e as peculiaridades recebeu a atenção da psiquiatria por meio de questionamentos, o que, segundo Foucault, culminou em uma filtragem sobre

[...] proteger, separar e prevenir, assinalando perigos em toda parte, despertando as atenções, solicitando diagnósticos, acumulando relatórios, organizando terapêuticas; em torno do sexo eles irradiaram os discursos, intensi-

ficando a consciência de um perigo incessante que constitui, por sua vez, incitação a se falar dele (1985, p. 22).

No que tange à sexualidade, culminou-se em aspectos da realidade na época e repercute até hoje. Com a evolução dos séculos, a temática, as diversidades e o ato sexual foram se dissociando da reprodução, promovendo força ao movimento de ser uma fonte de prazer como uma de suas funções também, o que não traz um direcionamento à “ditadura do orgasmo” por via dos estudos da sexologia, sendo tão danoso quanto reprimir. Nesse caso, a solução é reconhecer direitos e educar a sociedade de forma ampla e saudável (LOYOLA, 2003).

A medicina trouxe novos questionamentos, respostas

e mudou a realidade das pessoas; houve inúmeros desdobramentos, inclusive, mais “naturalidade” às pulsões e aos prazeres. Foucault, diante das suas tentativas em promover conhecimento, expôs um termo interessante que trata da polícia do sexo quando sinalizou as questões políticas e o quanto é necessário promover a felicidade, regulando o sexo por meio de alguns discursos úteis e públicos, em vez do rigor de uma proibição (1985). A importância, segundo Paiva, do empenho em debruçar-se sobre o conjunto de crenças médicas que normatizavam o controle dos impulsos sexuais no século XIX foi traçado por Foucault (2008), o que evidencia a lógica das políticas públicas também sobre o sexo que não se condena, e sim se coordena, segundo Michel Foucault (1985), e abre um dos debates mais marcantes sobre a população como

um problema econômico e político, já que são levados em conta a capacidade de trabalho e o equilíbrio entre crescimento próprio da população e suas fontes.

Os governos, com isso, perceberam que não ter que lidar com a natalidade, a fecundidade e a incidência de doenças era questão de caos no longo prazo. Logo, os valores econômicos estariam pautados também em como cada pessoa utiliza o seu sexo e, com isso, passaram por regulamentações calculadas entre objetivos e urgências em direções natalistas ou antinatalistas. Por meio da economia política da população, formou-se uma rede de observações sobre o sexo, cujas condutas sexuais, cujas determinações e cujos efeitos tenham limites entre o biológico e econômico. Portanto, para o que conhecemos sobre a sexualidade até aqui, houve modulações e interferên-

cias significativas e de interesses por parte da filosofia, da religião, da medicina e da política.

A COGNIÇÃO E OS COMPORTAMENTOS

O que envolveu a sexualidade das pessoas durante séculos foi debate para as diversas esferas que até hoje influenciam a humanidade. Consequentemente, as crenças a respeito resultaram em modificações nos comportamentos e em práticas diante desta. Dalai Lama (1999), em um de seus livros, trouxe a reflexão de que, se pudéssemos orientar nossos pensamentos e nossas emoções e modificar o nosso comportamento, então, além de aprender a lidar com o sofrimento mais facilmente, em primeiro lugar, evitaríamos que muitos deles surgissem (Apud WRIGHT; BASCO & THASE, 2008).

A terapia cognitivo-comportamental aborda justamente os pensamentos, as interpretações, as emoções e os comportamentos. Não sabemos, entretanto, se Dalai Lama se referiu a esta, mas, no período em que foi lançado seu livro, Aaron Beck já havia produzido alguns estudos e, de forma ampla, começou a ser reconhecido, a partir da década de 1960, com suas inúmeras publicações (WRIGHT; BASCO & THASE, 2008), sendo, inclusive, considerado por muitos como o pai da abordagem de terapia cognitivo e comportamental.

No entanto, a origem de seus estudos para dar o direcionamento à abordagem foi em 1956, quando pesquisou sobre pressupostos da psicanálise acerca da depressão. Freud, em 1917, identificou a “auto-hostilidade”, a qual consistia em perceber que

pacientes com depressão tinham um masoquismo ou uma necessidade de sofrer. Entretanto, as pesquisas de Beck sobre depressão o fizeram perceber que os pacientes obtiveram melhora quando bem-sucedidos, contrariando a tendência masoquista salientada por Freud (BAHLS; NAVOLAR, 2004).

Ao conceber uma terapia breve e estruturada, direcionada para a solução de problemas e a modificação de pensamentos, crenças e comportamentos inadequados, segundo Judith Beck (2013), o reconhecimento mundial entre os métodos psicoterapêuticos aconteceu. As formulações de Beck pautaram-se no desajustamento do processamento de informações nos transtornos de depressão e ansiedade, em que ele constatou particularidades negativas de pensamento nesses contextos clínicos em três

esferas: visão de si mesmo, do mundo e do futuro, também conhecidas como a tríade negativa (WRIGHT; BASCO & THASE, 2008).

As teorias e os métodos descritos por Beck e por muitos outros colaboradores do modelo cognitivo-comportamental estenderam-se a uma grande variedade de quadros clínicos, incluindo a depressão, os transtornos de ansiedade, os transtornos alimentares, o transtorno bipolar, a dor crônica, o abuso de substâncias e outros. Realizaram mais de 300 estudos controlados na abordagem diante de vários transtornos psiquiátricos ao longo dos anos (WRIGHT; BASCO & THASE, 2008) e a conceitualização cognitiva foi capaz de fazer entender como os pacientes desenvolviam a desordem psicológica. O modo como os depressivos pensavam, sentiam e interpretavam alguns

aspectos da vida foi o que possibilitou as intervenções. Portanto, se atrelarmos esses dados à sexualidade, seus construtos e discursos, compreenderemos a importância de promover a saúde, a que a sexualidade está profundamente ligada.

A Organização Mundial da Saúde apresentou a definição de sexualidade mais aceita atualmente, pois salienta ser um aspecto central do humano ao longo de sua vida e engloba erotismo, sexo, identidade, intimidade, orientação sexual, papéis de gênero, prazer e reprodução. Algumas dessas áreas são vividas e expressas, mas existe muito a compreender e educar, pois recebem muita influência temporal de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, jurídicos, históricos e religiosos (2020).

Diante dos dados sobre

saúde, cognição, emoções e sexualidade, podemos salientar os aspectos psicológicos que incidem nas disfunções sexuais de homens e mulheres no Brasil e no mundo, sendo importante salientar brevemente o aspecto da “educação” sexual feminina que marcou por muitos anos a constituição familiar e a desvalorização do prazer sexual (SERRA, 2009). Como pode ser atrelado a alguns trechos da história já mencionados aqui e, segundo um estudo publicado em 2004, mais de 7.000 pessoas forneceram dados que fizeram chegar à estimativa de que 50,9% das mulheres têm alguma dificuldade sexual (ABDO, 2004, Apud SERRA, 2009). Vale ressaltar o temor do ato sexual que a medicina propagava e que despendia sobre a hipótese de que se abster ou viver em castidade seria mais favorável à saúde, pois abrir-se aos praze-

res que a sexualidade ou o ato sexual pode fornecer seria uma forma de prejudicar a si mesmo, segundo levantado por Foucault em sua obra História da sexualidade: o uso dos prazeres 2 (1998).

O medo cerceou as práticas e as crenças, inclusive, os papéis sexuais de homens e mulheres, mas, em relação à sexualidade feminina, a valorização da função reprodutiva começou a passar por mudanças após o século XX e a mulher começou a lidar e requerer os prazeres do dia a dia, como sua liberdade para conhecer a si mesma. Foi o início do que as fizeram vencer a ignorância e a vergonha de seu corpo e buscar ajuda para as disfuncionalidades, os medos e os receios de explorar esse aspecto tão importante da humanidade. Portanto, hoje, ainda é um assunto que deve seguir em ascensão nos meios de comunicação e entre

profissionais. Segundo a autora, ter expectativas irreais quanto à sexualidade pode ser considerado um desrespeito à condição humana e impedir que o ser humano se conheça profundamente dentro de seus interesses, seus desejos e suas criatividades (ZAMBIERE, 2004, Apud SERRA, 2009).

A disfunção sexual pode ser implicada por alguma alteração em uma ou mais fases do ciclo de resposta sexual, como dor no ato, falta de lubrificação etc., tanto em homens quanto em mulheres, com manifestações recorrentes ou persistentes, e que foi estudada com o passar do tempo. Existem aspectos físicos e emocionais, além da integridade dos órgãos; a vascularização, as conexões do sistema nervoso central e periférico, a cultura e as condições emocionais e psicológicas exercem influência no significado dado à prática, tanto

quanto a permissividade de explorar e relaxar diante do contato ou da possibilidade do contato físico e sexual entre homens e mulheres (SERRA, 2009). Sendo assim, as crenças, o medo e até mesmo o que fora ensinado a jovens e adultos independentemente de sexo, orientação sexual, identidade de gênero e afins, por exemplo, podem resultar num mal-estar momentâneo ou para uma vida inteira desses indivíduos.

As crenças têm forte influência tanto nos comportamentos quanto no bem-estar de homens e mulheres e a sexualidade não se limita apenas à atividade sexual, como já exposto neste artigo. A sua amplitude traz consequências à saúde como um todo e quadros clínicos — como o vaginismo, em mulheres, e a disfunção sexual, em homens — promovem questionamentos so-

bre o quanto a saúde e o bem-estar podem comprometer-se diante dos discursos a que somos expostos durante a vida, assim como a inibição de prazeres por medo de perder a sanidade, a alma ou a força vital e até mesmo o receio em procurar ajuda médica e especializada diante das demandas que envolvem a sexualidade.

Serra, Foucault, Zambiere, Wright, Basco, Thase, Aaron Beck, Judith Beck, Salles e Cicarelli foram alguns dos principais nomes aqui expostos que voltaram sua atenção para o tema, com o intuito de descortinar o que antes sequer poderia ser mencionado ou discutido entre familiares, colegas e amigos. É inegável que podemos perceber o enriquecimento de conteúdo sobre a integralidade da sexualidade e o quanto pode ser transformador conhecer suas representações reais e suas influ-

ências.

CONCLUSÃO

A busca por respostas faz parte da humanidade há muitos séculos e o viés filosófico é o destaque da psicologia e das ciências que se comprometeram a entender o ser humano em partes de sua totalidade. As crenças que constituíram a sexualidade potencializaram seu viés de tabu, de assunto proibido, em vez de ser contextualizado como um tema de saúde.

Com a abordagem cognitivo e comportamental que pauta as crenças, as emoções e os comportamentos, podemos perceber que os impactos do que é difundido pela sociedade de forma disfuncional aumentam os riscos para quem não detém o conhecimento verdadeiro e real diante da própria sexualidade ou

da sexualidade de terceiros. Sendo assim, compreender o tema como um aspecto de saúde pode salvar vidas, trazer dignidade e bem-estar, além de garantir a ausência de doença, como o caso de modelos preventivos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

O crescimento da população e das práticas sexuais e culturais deu margem à necessidade de discursar sobre a sexualidade. Inevitavelmente, as ferramentas e as descobertas de hoje nos dão a possibilidade de vivenciar uma sexualidade mais informativa, sadia e plena, desde que profissionais se comprometam a entender sua trajetória e livrar quem os procura da influência do medo fomentado há séculos pela filosofia, pela medicina, pela política e pela religião.

Diante do levantamento bibliográfico, conclui-se que

a sexualidade passou por vários momentos e definições, mas somente nos tempos atuais é que a ciência contribui, por meio dos métodos e das ferramentas, com a sua importância e a sua pluralidade. Dessa forma, homens e mulheres podem se sentir representados e respeitados em seus aspectos.

O labirinto é considerado vasto, mas a saúde, no século XXI, sempre será a maior contribuição da sexualidade, pois aquilo em que se acredita e os comportamentos que a envolvem em sua amplitude foram construídos em sua maioria e foram além das pulsões biológicas. Com o avanço da ciência, no entanto, podemos, pela primeira vez, acolher homens e mulheres no contexto médico e terapêutico.

REFERÊNCIA

AGOSTINHO. Dos bens do matrimônio: A santa virgindade; Dos bens da viuvez: carta a Proba e a Juliana. São Paulo: Paulus, 2007.

A PRIMEIRA epidemia de DST: a história da doença sexual que levou a Europa a culpar a América no século 16. BBC NEWS: Série The Making of Modern Medicine (Bastidores da Medicina Moderna). 22 de Julho de 2018. Disponível em: www.bbc.com/portuguese/geral-44844848. Acesso em: 30 de Maio de 2021.

BAHLS, Saint Clair; NAVOLAR, Ariana Bassetti Borba. Terapia Cognitivo Comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos. 2004.

BECK, Aaron T. O poder integrador da terapia cognitiva / Aaron T. Beck e Brad A. Alford: trad.

Maria Cristina Monteiro. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

BECK, Judith S. Terapia cognitivo-comportamental [recurso eletrônico]: teoria e prática I Judith S. Beck; tradução: Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. - 2. ed.- Dados eletrônicos.-Porto Alegre: Anmed, 2013.

BOURDIEU, Pierre. La domination masculine. Paris: Seuil, 2002.

CONCUPISCÊNCIA. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2022. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/concupiscencia/>. Acesso em: 18/10/2021.

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I: a vontade de saber. 6.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

Polidoro - Porto Alegre: UFRGS,

2020. 88 p.: il. Título original: Sexual health, human rights and the law.

PAIVA, Vera. Dossiê: psicologia e sexualidade no século XXI. *Psicologia em Estudo*, v. 13, n. 4, p. 641-651, 2008.

SALLES, Ana Cristina Teixeira da Costa; CECCARELLI, Paulo Roberto. A invenção da sexualidade. *Reverso*, Belo Horizonte, Ano 32, número 60, p. 15-24, 2010.

SANTOS, Maria Tereza. Sífilis: o que é, estágios, sintomas e tratamentos. *VEJA Saúde*, 2020. Disponível em <https://saude.abril.com.br/medicina/sifilis-o-que-e/>. Acesso em: 30 de Maio de 2021.

SERRA, Melina. Qualidade de vida e disfunção sexual: o vagi-

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade II: o uso dos prazeres. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque; revisão técnica de José Augusto Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro. Edições Graal, 1998.

LOYOLA, Maria A. Sexualidade e medicina: a revolução do século XX. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, Debate 19(4):875-899, jul-ago, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Saúde sexual, direitos humanos e a lei [e-book]. Tradução realizada por projeto interinstitucional entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Paraná, coordenadores do projeto: Daniel Canavese de Oliveira e Maurício

nismo. São Paulo, 2009

SCHULTZ, Duane P. História da psicologia moderna/ Duane P. Schultz, Sydney Ellen Schultz; tradução Marília de Moura Zanella, Suely Sonoe Murai Cuccio e Cintia Naomi Uemura. São Paulo: Cengage Learning, 2014.

WRIGHT, Jesse H. Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental [recurso eletrônico]: um guia ilustrado / Jesse H. Wright, Monica R. Basco, Michael E. Thase; tradução Mônica Giglio Armando. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2008.