

## ***PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA SOBRE PRÁTICAS SEXUAIS NÃO REPRODUTIVAS***

***Eixo Temático 12 - Educação em sexualidade e desenvolvimento  
humano: pesquisas, teorias e práticas.***

Victória Luísa Pereira Aguiar <sup>1</sup>  
Fatima Ali Saleh <sup>2</sup>  
Rafaela Jorge <sup>3</sup>  
Natália Maria Schincariol <sup>4</sup>  
Celso Ricardo Bueno <sup>5</sup>

### **RESUMO**

A medicina é um dispositivo regulador da sexualidade, atuando como moralizante e produtor de julgamentos impostos pelo médico e seus saberes científicos sobre práticas sexuais diversas, portanto, é imputado estigma aos corpos tentando decompô-los e docilizá-los ao que se julga normal e não-patológico no campo médico. Foi utilizado o grupo focal para o exame dos valores, sentido oculto e representações sociais a partir de disparadores, com estudantes de Medicina da USCS SP. Apesar de receberem algum tipo de treinamento sobre a temática sexualidade, ainda restam evidências da posição normativa da medicina sobre a visão do aluno face o sexo e suas variantes e há a necessidade de se ampliar essa discussão na formação médica tensionando o modelo biomédico de controle dos corpos.

**Palavras-chave:** Resumo expandido; Normas científicas, Congresso, Realize, Boa sorte.

<sup>1</sup> Estudante de Graduação do curso de Medicina da USCS campus São Paulo - SP, [victoria.aguiar@uscsonline.com.br](mailto:victoria.aguiar@uscsonline.com.br) ;

<sup>2</sup> Estudante de Graduação do curso de Medicina da USCS campus São Paulo - SP, [fatima.saleh@uscsonline.com.br](mailto:fatima.saleh@uscsonline.com.br) ;

<sup>3</sup> Estudante de Graduação do curso de Medicina da USCS campus São Paulo - SP, [rafaela.jorge@uscsonline.com.br](mailto:rafaela.jorge@uscsonline.com.br) ;

<sup>4</sup> Estudante de Graduação do curso de Medicina da USCS campus São Paulo - SP, [natalia.schincariol@uscsonline.com.br](mailto:natalia.schincariol@uscsonline.com.br) ;

<sup>5</sup> Mestre em Ciências, orientador do programa de iniciação científica da USCS, professor do curso de medicina da USCS campus São Paulo e membro do grupo SIMAS (Saúde, interdisciplinaridade e marcadores sociais da diferença) da FMUSP - [celso.bueno@online.uscs.edu.br](mailto:celso.bueno@online.uscs.edu.br)

## Introdução

Sabe-se que a conceituação da sexualidade demanda muitos significados e que não se limita a uma única concepção. Pautado na psicanálise freudiana, pode-se considerar que sexualidade afasta-se apenas do sentido comum de atribuição às genitálias ou ao ato de coito, cópula. Em Freud, a sexualidade é a energia do aparelho psíquico, que faz a manutenção e atribuição do prazer no psiquismo (FREUD, 2016). Assim, essa sexualidade está dirigida para os afetos, para as relações sociais, para a "homeostase", para o erotismo, para a genitalidade, para a procriação, para a sublimação e pode ter variações quantitativas e qualitativas.

Dentre as práticas sexuais não reprodutivas ressalta-se o cenário dos transtornos parafilicos e a parafilia. A parafilia é caracterizada por comportamento e/ou interesse sexual persistente de maneira variante do "normofilico", porém não com necessidade de alguma intervenção clínica. Sucede, portanto, a ser definido como transtorno parafilico (segundo DSM-5), desde o momento em que começa a causar sofrimento, prejuízo, risco ou dano a si próprio e/ou a outros.

O ensino médico em moldes atuais contempla o ensino sobre parafilias e perversões, ressaltando o patológico existente na sexualidade e moralizando as práticas, pelo uso de preservativos, bem como orientando a respeito de infecções sexualmente transmissíveis. O ser é lançado a uma medicina pouco emancipatória e de caráter docilizante, funcionando como um "panóptico" de suas condutas sexuais a partir do diagnóstico e dos exames, que coincidente, são chamados de vigilância epidemiológica em pacientes tidos como sexualmente adoecidos. Essa discussão da medicina como uma vigilante sobre o corpo (FOUCAULT, 2020) gera muitos questionamentos a serem debatidos ainda na educação médica e formação do futuro médico, que possui claramente significados de seu mundo na consulta, mas que deve estar atento e com olhar aberto para a caracterização da sexualidade do corpo que lhe chega, quando isto é sua demanda.

Vê-se, portanto, que a medicalização da sexualidade se faz presente no discurso médico já que o médico está inserido em um contexto de sua época e ideologia (FOUCAULT, 2020), mas que é necessária uma inserção elaborada cientificamente e com empatia, sem tratar o paciente como o fenômeno de sua doença, assim, estabelece-se que o deslocamento da ideologia para tratar a perversão e o que não é

considerado sexualmente aprazível deve ser reelaborado. Afirma-se que o discurso médico molda o sexo (FOUCAULT, 2020) e a prática sexual desde sua imaginação até sua confissão causando encaixotamento dos indivíduos e imputando psicopatologias e juízos de valor que resultam em uma dominação do paciente e sua consequente, uniformização (GIAMI, 2005).

Um aspecto que vale ressaltar é como o tema sexualidade aparece no curso médico. Sabe-se que cada escola médica desenha seu próprio currículo dentro de uma possibilidade seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina (2014). A Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS) implantou outro curso de medicina no campus da Bela Vista em São Paulo (2016) com currículo integrado com estratégias de metodologias ativas. Sendo assim, a temática da sexualidade pode aparecer em qualquer cenário das unidades educacionais, tais como as Estações Clínicas na qual os alunos discutem e aprendem a semiologia, técnicas de entrevistas, além de procedimentos, habilidades e atitudes. De que forma essas discussões impactam os estudantes? Há ênfase nas questões normativas da sexualidade, do controle dos corpos com planejamento familiar e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis? Os alunos são convidados a dialogar com a diversidade sexual?

### **Objetivos**

Os objetivos foram no campo de ampliar o entendimento sobre a formação médica nas questões relativas à sexualidade humana, especificamente às práticas de controle dos corpos com o planejamento familiar, a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, a ênfase nas questões normativas da sexualidade e o diálogo em relação à diversidade sexual.

### **Metodologia**

Para a realização desta pesquisa utilizou-se uma estratégia de metodologia qualitativa chamada Grupo Focal (GF) (TRAD, 2009). Os participantes foram selecionados entre os estudantes de medicina da USCS SP entre 18 anos e 30 anos, do segundo ao décimo semestre do curso. O grupo foi realizado virtualmente através da plataforma Google Meets e durou 90 minutos, contando com 10 estudantes e as 3 pesquisadoras que se dividiram nas funções de coordenação e observação da dinâmica.

Utilizou-se um disparador para iniciar a discussão: uma história envolvendo aspectos não usuais da sexualidade no campo da medicina, ou seja, não relativos aos aspectos de planejamento familiar ou das prevenções de infecções sexualmente transmissíveis, mas sim um impulsionador que abordou outra faceta das manifestações sexuais. Os participantes do grupo então se sentiram compelidos a trocarem opiniões e debaterem entre si, sob a mediação da coordenação do GF.

Após a coleta dos dados, a discussão do grupo foi transcrita e realizada a análise de conteúdo que é a fase da metodologia qualitativa na qual com os dados (verbais e não-verbais) são selecionados a partir do referencial teórico, tendo escolhido buscar as repetições de termos, ideias e realizar as interpretações necessárias para que alcançássemos uma nova síntese.

Para trabalhar os dados, utilizamos como referencial a *teoria queer* para categorizar os temas, chamada análise de conteúdo temática. Para isso fez-se uma pré-análise do material separando em algumas categorias, em seguida submetemos o material a nova exploração, para posteriormente tratar dos resultados e fazer inferências e interpretações. Dividimos a análise do conteúdo, portanto, em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados.

## **Resultados**

Percebeu-se discursos que colocam a sexualidade e as práticas não-reprodutivas como algo que necessita de intervenção médica, envolvendo um processo saúde-doença a partir da quebra da heteronormatividade. Direcionam para a questão do intervencionismo médico em detrimento da consideração ética pelo sujeito enquanto praticante si, por exemplo dizendo

*“(...) porque você fez isso?, o que te levou?”, como se ele estivesse passando na consulta justamente por isso.” (sic)*

Há uma noção que evidencia o papel do médico como interventor nas práticas sexuais a partir de uma queixa, como se o próprio sintoma do paciente se transformasse em algo que é de sua sexualidade. Há outra fala bastante característica da situação

descritiva da medicina, em que se faz necessário categorizar a queixa para que o médico tenha poder sobre a situação e possa exercer seu papel coercitivo,

*“(...) e acho que de qualquer forma seria um transtorno, mas não acho que possa ser desencadeado por um outro transtorno, como o bipolar ou algo do tipo (...)” (sic)*

Busca-se a fisiopatologia (aspectos biológicos) da atividade sexual para que sejam elucidados os processos que levaram o paciente a viver aquelas situações e têm-se essas questões em outros discursos, como

*“(...) transtorno porque ele acaba violando o espaço público quando acontece aquilo e tem mais gente,(...) e infelizmente podem gerar situações desconfortáveis para as pessoas (...)” (sic)*

Dentro ainda das normas regulatórias, vê-se presente um juízo de valor que respalda o discurso e atribui um tom de correção, alinhamento e retificação da prática, nota-se em

*“Eu acho que tem uma questão dos limites da integridade da pessoa, que possa passar a integridade da pessoa e a pessoa realmente estar lá por algum outro motivo e achar que gosta disso ou não.” (sic)*

Outra questão importante a ser colocada é a atribuição de maleficência nas parafilias. Há falas que diretamente atribuem a parafilia e a prática sexual não-heteronormativa e com fins de reprodução à características negativas e maléficas ao corpo, o que também revela um desconhecimento das práticas e do processo de existência delas enquanto experiências que antes ou depois trazem algumas questões ao ser que as vivencia,

*“Perguntaria o porquê da tristeza já que é ela que pede e ela gosta de machucados e ser machucada (...), eu abordaria mais a questão da violência, (...)” (sic)*

O surgimento de queixas faz com que o médico se respalde em um sofrimento concreto para a consolidação do processo de cuidado do paciente. Em algumas falas, a necessidade de diagnosticar fica evidente para que se inicie um tratamento correlacionado com a situação. Pode-se notar isso em

*“(...) tentaria afastar algum diagnóstico de depressão ou tristeza crônica e ver se for algo mais pontual daquela relação.” (sic)*

Há também a questão da moralização médica para formação de opinião. Deve-se ter em mente que o médico possui uma inserção em um mundo que é seu mundo e se deixa influenciar com suas opiniões pessoais no contexto que está inserido a partir de sua moral, e assim, isso se reflete em seu discurso e seus julgamentos acerca da natureza do que é trazido pelo paciente, como em

*“(...) a partir do momento que você vê uma relação sem o consentimento das pessoas isso é completamente absurdo, existem casas que você pode fazer isso, ver as pessoas tendo relação ou alguém te assistir, mas todos com consentimento, então essa pessoa é muito perturbada de fazer isso com casais e pessoas que tão lá em momento de intimidade sendo observadas, bem complicado.” (sic)*

De forma muito menos explícita, vê-se algumas rupturas com o pensamento geral em algumas falas, mas essas se interpõem a outras que são ainda reguladoras, como em

*“(...) o que é pro homem, sendo que ele não tem hímen? Então, essa questão da virgindade está relacionada à penetração em relação ao hímen mas o homem não?! Bem machista também.” (sic)*

Foi sistematizada uma tabela na qual se categorizou os aspectos da constituição moral da sexualidade desse estudante, sua visão sobre a prática médica e as possibilidades de rupturas de olhar para a sexualidade

Tabela 1: categorias de discurso dos estudantes de medicina sobre a sexualidade humana

Constituição Moral sobre a sexualidade	Prática Médica	Rupturas de olhar
--	----------------	-------------------



## VIII Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade

IV Seminário Internacional  
Corpo, Gênero e Sexualidade

IV Luso-Brasileiro Educação  
em Sexualidade, Gênero,  
Saúde e Sustentabilidade

Aspectos morais da sexualidade	Médico como detentor do cuidado da sexualidade	Ambivalência em relação às normas regulatórias e à heterossexualidade compulsória
Julgamento de valores pessoais	Patologização da sexualidade	
Negativação de práticas sexuais não-reprodutivas	Medicalização e condutas não dialogadas com o paciente	
Tendência a considerar ilegal determinadas práticas		
Judicialização de práticas sexuais		

Fonte: elaboração própria

### Considerações finais

Nos dados encontrados existe a percepção do sexo como a prática ou troca de prazer entre dois ou mais seres humanos aptos para essa atividade, entretanto ela precisa ou merece alguma orientação. Não se problematiza aqui o julgamento moral desse estudante, mas sim sua prática discursiva: o papel do médico como um grande orientador, depositário do saber e poder sobre os corpos das pessoas, independente de suas vivências, ou seja, o médico carrega o fardo de decidir o que é bom ou ruim, certo ou errado, causar mais ou menos danos às pessoas. A escola médica, nesse sentido, reforça a visão estrita de uma sexualidade normativa. A educação é uma instituição fundamental para a transformação das pessoas: o encontro com o diferente não deveria provocar o afastamento ou a medicalização de determinados comportamentos, esse encontro deveria servir de base para uma transformação social. Se a escola médica encara a sexualidade como uma agência política e cultural, a discussão se desloca para além do binarismo e de práticas higiênicas.

O papel da educação médica é de ampliar as vivências dos futuros médicos, garantindo a transmissão de um novo repertório cultural médico para que ele possa diagnosticar e tratar as pessoas, mas também de ser um sujeito pensante e autônomo para questionar valores e normas que não se encaixam mais no momento contemporâneo. Não há neutralidade na educação, todo processo educativo é orientado por uma base ideológica, sendo que esta pode reforçar mais ou menos certas estruturas

sociais, fazendo assim uma sociedade mais ou menos inclusiva, mais ou menos racista e por aí vai. É uma grande oportunidade para a Escola Médica ampliar seu escopo sobre sexualidade, incluindo conteúdos, discussões e práticas que visam a desconstrução da heterossexualidade compulsória.

Por fim esses dados sugerem que apesar dos alunos do curso de medicina da USCS campus São Paulo receberem algum tipo de treinamento sobre a temática sexualidade, ainda restam evidências da posição normativa da medicina sobre a visão do aluno face o sexo e suas variantes. Aponta-se para uma necessidade de se ampliar essa discussão na formação médica, trazendo elementos de outros saberes que tensionam o modelo biomédico de controle dos corpos.

### Referências bibliográficas

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**; tradução: NASCIMENTO, Maria Inês Corrêa ... et al; revisão técnica: CORDIOLI, Aristides Volpato. et al. 5a ed. - Porto Alegre: Artmed, 2014.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: A vontade do saber, volume 1**. Rio de Janeiro: Ed Paz & Terra, 11a edição, 2020.

\_\_\_\_\_, Michel. (2008). *Nascimento da biopolítica: Curso dado no Collège de France (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_, Michel. **Sobre a História da sexualidade**. In: \_\_\_\_\_. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2000.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 1a edição, 2016.

\_\_\_\_\_, S. **Psicologia das massas e análise do Eu**. São Paulo: Companhia das Letras, 1a edição, 2011.

GIAMI, Alain. **A medicalização da sexualidade. Foucault e Lantéri-Laura: história da medicina ou história da sexualidade?**. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 259-284, 2005. Disponível em



LANTÉRI-LAURA, G. **Leitura das perversões: história de sua apropriação médica.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994.

RUBIN, G. **Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality.** In ABELOVE, Henry et al The Lesbians and gays studies readers. London/New York: Routledge, 1992

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. **Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos.** *Qualitas Revista Eletrônica*, [S.l.], v. 16, n. 1, may 2015. ISSN 1677-4280. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>>. Acesso em: 11 maio 2020.

TRAD, Leny A. Bomfim. **Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde.** *Physis*, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312009000300013&lng=en  
&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300013&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 11 de maio de 2020