

Especialização em  
**SAÚDE DA  
FAMÍLIA**



**Caso complexo**  
Amélia

**Fundamentação teórica**  
Saúde integral e sexualidade



## SAÚDE INTEGRAL E SEXUALIDADE

Ana Lucia Horta

Considerando a família neste contexto, convivemos com inúmeras modificações sociais, tanto na estrutura como na dinâmica familiar. Dessa maneira, o conceito de família é visto como uma vasta possibilidade de sentidos e arranjos em que a sexualidade e a relação sexual incluem adaptações, necessidade de inclusão e negociação de ideias, permitindo o “lidar” com as diferenças de forma mais ampla na busca da compreensão da realidade vivida pelas pessoas, de acordo com suas necessidades, escolhas e possibilidades.

No campo da saúde coletiva, os estudos de gênero, sexualidade e saúde reprodutiva permitem-nos interligar as relações sociais fundadas nas diferenças percebidas entre os sexos, contribuindo para uma maior compreensão do processo saúde-doença-cuidado, seja na prevenção de DST/AIDS, seja nos estudos de reprodução humana e anticoncepção. Porém, não podemos separar a necessidade de compreensão e mediação das relações interpessoais, incluindo não só o sistema familiar, mas também o sistema multidisciplinar envolvido na assistência, independente de suas especificidades, e os diferentes saberes (HORTA, 2007).

Em relação ao desenvolvimento da sexualidade, deve-se considerar que ela é mais do que a relação sexual, incorporando elementos além do físico, ou seja, também está relacionada com questões de crenças, valores, tabus que coexistem na relação do indivíduo com ele mesmo e sua representação com seu contexto e próprio corpo e com o outro, na sua ideia de belo, prazer, afeto, encontro, intimidade e todo o processo maturacional da história e inventário sexual do indivíduo e do casal.

Useche (1999) enfatiza que a sexualidade é uma parte integrante da vida do indivíduo, e devem-se considerar os aspectos culturais, estruturais, fisiológicos, psicossociais e comportamentais, além da comunicação entre as pessoas e o prazer sexual, de crenças e interesses da sociedade, vindo ao encontro do que diz Foucault (1985) sobre sexualidade e poder.

Isso implica discussões que envolvem o olhar para si, para o outro e práticas que levam ao desejo, à excitação e ao orgasmo. Assim, a mulher durante séculos foi privada, por exemplo, de sentir orgasmo, falar ou ter informação sobre relação sexual. Essa realidade tem sido alterada por inúmeros programas, seja no ensino fundamental ou no médio, nas possibilidades de educação sexual em vários ambientes envolvendo saúde e educação e na própria mídia, que amplia o conhecimento e, mais do que isso, instiga a reflexão e pode provocar mudanças na maneira de viver a sexualidade.

Dessa forma, considero importante retomar autores clássicos como Masters & Johnson (1985), Kaplan (1979) e atuais como Abdo (2004), que em seus estudos contribuem para o entendimento tanto das modificações e identificações de realidades relacionadas à sexualidade como nos ajudam a conhecer melhor a anatomia e a fisiologia da resposta sexual feminina e masculina, considerando não só a estimulação de zonas erógenas e fases de resposta sexual (MASTERS; JOHNSON, 1988), como também fatores que podem interferir na resposta sexual de homens e mulheres.

Assumindo uma postura sistêmica de atendimento da sexualidade, é importante esclarecer que, diferentemente dos autores citados, evita-se usar o diagnóstico ou termos que rotulem ou identifiquem as dificuldades sexuais relatadas pelos clientes como sendo exclusivamente decorrentes de um mau funcionamento do órgão, da relação, da mente do indivíduo ou das relações familiares.

Preocupa-se, dessa forma, em entender o conteúdo do que é dito ou mostrado, o contexto e a relação do problema apresentado e das pessoas envolvidas. Acredito que isso facilite o entendimento mais ampliado do cliente e de seu contexto, aumentando também a compreensão da demanda, podendo assim contextualizar o assunto ou o tema a ser trabalhado na busca de entendimento das histórias dominantes que podem aprisionar tanto a família como os profissionais.

Com isso, abre-se a possibilidade de novas alternativas para resolução de dificuldades, promovendo o aumento do alcance da prevenção e cuidado direcionado para a situação e envolvidos, além de facilitar uma aproximação da equipe de saúde, a busca de novas estratégias e a ampliação da rede social.

### Referências

ABDO, C. **Descobrimto sexual do Brasil**. São Paulo: Summus, 2004.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

HORTA, A. L. **Sexualidade na família: avanços e desafios na contemporaneidade**. São Paulo: Expressão e Arte, 2007.

KAPLAN, H. **O desejo sexual e novos conceitos e técnicas da terapia do sexo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1979.

MASTER, W.; JOHNSON, V. **A inadequação sexual humana**. São Paulo: Roca, 1985.

\_\_\_\_\_. **O relacionamento amoroso**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988.

USECHE, B. **Cinco estúdios de sexologia**. Manizales: ARS Serigrafia Ediciones, 1999.