

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

A CONSTRUÇÃO DA SEXUALIDADE FEMININA E SEUS DESENCADEAMENTOS PARA A SAÚDE DA MULHER¹

Taislaine Oliveira Gomes*

Yamai Karen Oliveira de Jesus*

RESUMO

O presente artigo tem como tema a construção social da sexualidade feminina, bem como seus desdobramentos e afetações à saúde das mulheres, no que diz respeito à elaboração da sexualidade, uma vez que a censura acerca dessa temática favorece o desenvolvimento de psicopatologias. Realiza-se uma pesquisa qualitativa, exploratória e bibliográfica visando à compreensão da sexualidade e o papel feminino enquanto um fenômeno social. Analisam-se os discursos sociais sobre a constituição feminina a partir de referenciais da Psicologia Social e da Psicanálise, e também aponta-se o papel de sujeição da mulher ao homem. Conclui-se sobre como estes discursos se materializam de maneira negativa na saúde feminina através do sofrimento psíquico e manifestações corpóreas oriundas da proibição do autoconhecimento e do reconhecimento dos desejos femininos.

Palavras-chave: Desejos. Disfunções. Psicanálise. Psicologia Social. Sexualidade Feminina.

¹ TCC em formato de artigo, apresentado ao Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (FACEC), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

* Graduanda em Psicologia pela Unipac - Barbacena-MG.

* Graduanda em Psicologia pela Unipac - Barbacena-MG.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca analisar a construção da sexualidade feminina e seus desencadeamentos sociais, a nível coletivo e individual. O interesse pelo tema surgiu após experiências cotidianas em que o efeito dos discursos sexistas se apresentou enquanto um fator possivelmente adoecedor na vida da mulher, sinalizando a escassez de informações acerca da sexualidade feminina para as próprias mulheres.

Para a elaboração do artigo, foi realizada pesquisa bibliográfica em obras que fundamentam o constructo do ser mulher, referenciadas a partir da Psicologia Social e da Psicanálise. Tais abordagens discorrem sobre o impacto que a estrutura social desenvolve no funcionamento psíquico do sujeito, e sobre esta questão foi sinalizada a repercussão das mediações de discursos sociais dominantes na saúde da mulher.

Verificou-se que as ideias acerca do ser feminino ecoam aspectos psicossociais, reduzindo a representação social da figura feminina aos significantes de fragilidade, reprodução e passividade. Por consequência, a sexualidade feminina constituída a partir de valores patriarcais é colocada como parte submissa em relação ao sexo oposto, em que o papel da mulher diz de um lugar a ser ocupado enquanto agente da realização do prazer masculino e da procriação. Tudo isso promove, assim, a repressão dos desejos femininos.

Considerando a construção social em torno da sexualidade feminina e os mecanismos de repressão que a instituem, o trabalho possui como hipótese a inibição da sexualidade feminina favorecida pelo desenvolvimento dos discursos sociais que transformam em disfunções sexuais o sofrimento psíquico feminino, emergente da repressão dos seus desejos. Uma segunda hipótese é de que a repressão, enquanto reguladora social, cumpre de forma representativa, a função do que sob a luz da Psicanálise é chamado de superego.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

O artigo é elaborado por seções que se destinam a salientar a constituição do ser feminino. Na seção 1, “A Sexualidade Feminina”, são apresentadas as implicações no que tange à representação feminina e sua sexualidade, já na seção 1.1, “Aspectos psicossociais”, são esboçadas as correlações entre a influência de uma ideologia social machista e as repressões sexuais femininas. Posteriormente, são desenvolvidas inferências sobre a estrutura psíquica feminina, conforme dissertado na seção 1.2, “O Construto Feminino pelo Viés Psicanalítico”, que fundamenta o desenvolvimento da seção seguinte, 1.3, que trata das disfunções sexuais “Adoecimento Psíquico e o Discurso Psicopatológico”. No tópico final, “O papel do psicólogo”, aponta-se que, ao desencadear sofrimento psíquico em consequência dos fatores apresentados, a mulher deveria ter acesso a um tratamento eficaz de profissionais especializados, dentre eles, o psicólogo.

1 A SEXUALIDADE FEMININA

Inicialmente, o presente trabalho possui como objeto de análise a construção social do feminino, enfatizando a sexualidade feminina, uma vez que as implicações sócio-histórico-culturais atravessam a concepção de feminilidade, impactando diretamente na vida cotidiana das mulheres. Tal atravessamento se mostra relevante na medida em que as repressões que invalidam os desejos femininos acabam por desencadear as disfunções sexuais. Objetiva-se também discutir o papel da psicologia nesta construção social e na tratativa de psicopatologias oriundas de fenômenos culturais, visto que a inibição dos desejos femininos decorre da interferência dos valores patriarcais nos processos de mediação, e são repassados enquanto constituintes de subjetividade para o sujeito.

Para problematizar o objeto, indaga-se: como a manifestação da sexualidade feminina é elaborada na sociedade? Como as representações

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

sociais da mulher podem atuar enquanto fator propulsor de psicopatologias sexuais? Como a repressão dos desejos femininos desencadeia sofrimento psíquico? Ademais, o presente trabalho se propõe a discutir a representação social da sexualidade feminina em duas abordagens, social e psicanalítica, sendo possível observar que nas narrativas acerca do feminino permeiam discursos místicos e religiosos, com viés sexista, fomentando a segregação dos papéis sociais a partir do gênero. Como efeito disso, a sexualidade foi delimitada por tabus em virtude das concepções arcaicas que possuíam do século XIX, no qual era compreendida como perversão sexual. Por conseguinte, o lugar do desejo feminino nas relações sexuais foi sinalizado por lacunas, pois a concretização do desejo era tipicamente possível apenas para o masculino. Nesse sentido, SALLES e CECCARELLI (2010, p. 4) consideram que:

O homem em baixo da mulher era considerado uma inversão da natureza dos sexos já que denotaria a passividade masculina e a atividade feminina. No primeiro caso, a ideia era extirpar todo traço de animalidade no desejo humano e incluí-lo na razão natural. No segundo, reafirmar a submissão feminina ao homem.

A partir da análise do que se caracteriza “ser mulher” em níveis distintos como a misticidade, religiosidade e filosofia, as hipóteses levantadas apontam para como aspectos psicossociais refletem na concepção do ideal feminino travestidos de discursos diferentes, porém, igualmente adoecedores, uma vez que ambos os níveis possuem em seu âmago, movimentos que buscaram reprimir a manifestação dos desejos femininos. Um dos mais importantes nomes da Psicanálise, Sigmund Freud, em seu livro *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), introduz o conceito de pulsão, indicando que os indivíduos são constituídos por zonas erógenas e, para isto, é fundamental a descarga pulsional através da satisfação do desejo. Dessa forma, a manifestação de sintomas resulta do acúmulo da energia libidinal, em consequência da proibição

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

social da expressão da sexualidade feminina, o que se denomina, na linguagem médica normatizadora, disfunções sexuais.

Portanto, considera-se a hipótese de que aquilo socialmente reprimido inclina-se ao sintoma, desdobrando-se em patologias que se acumulam e, em sua grande parte, não possuem local para serem descarregadas e elaboradas devido ao desestímulo do autoconhecimento feminino. Dessa forma, observa-se um conjunto de sofrimento psíquico resultante da inibição da sexualidade feminina que silencia os desejos da mulher como também a compreensão que ela tem de si mesma, reforçando-a para que cumpra o papel esperado socialmente voltado para a passividade e subordinação.

1.1 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

Pressupondo os conceitos da Psicologia Sócio-histórica, a elaboração do psiquismo do sujeito é constituída a partir das relações que o atravessam, desenvolvendo a apreensão dos signos e significados que permeiam as estruturas sociais. À vista disto, as concepções são assimiladas pelo coletivo, pois a sociedade é elemento intrínseco ao sujeito, em função de que:

Indivíduo e Sociedade são inseparáveis, segundo a dialética, pois os particulares contem em si o universal, deste modo, se desejamos conhecer cientificamente o ser humano, é necessário considerá-lo dentro do contexto histórico, inserido em um processo constante de subjetivação/objetivação (LANE, 2002, p. 12).

Através das relações mediadas socialmente, os papéis sociais são estruturados conforme os comportamentos e os deveres desejados, a partir da estrutura social na qual o sujeito é exposto e que ele reproduz. Posto isso, os papéis sociais delimitam funções também em virtude do gênero biológico. Por efeito das atribuições sociais, surgem os valores patriarcais notados em meados



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

do século XIX e que repercutem nos dias atuais, como é salientado por Alves e Pitanguy (1991), ao refletirem sobre as concepções que atribuem à figura feminina os afazeres domésticos e a procriação, e, por outro lado, atribuem à figura masculina a virilidade.

Nesse sentido, Rousseau (1762/1973) articula justificativas para contextualizar a mulher como um ser de submissão à figura masculina, vista como objeto de passividade. Dessa forma, o sexo foi constituído em torno da satisfação masculina e a reprodução, resultando na repressão dos desejos femininos, dado que:

[...] um deve ser ativo e forte, o outro passivo e fraco: é necessário que um queira e possa, basta que o outro resista pouco. Estabelecido este princípio, segue-se que a mulher é feita especialmente para agradar ao homem. Se o homem deve agradar-lhe por sua vez, é necessidade menos direta: seu mérito está na sua força; agrada, já pela simples razão de ser forte (ROUSSEAU, 1973 [1762], p. 415).

Ponderando esse modelo de sociedade, é esboçado que, através dos processos da subjetivação, a figura feminina é representada por símbolos de fragilidade, afazeres domésticos e a reprodução. Por conseguinte, é perceptível que a mulher tem seu papel em razão do modelo patriarcal. Surge, então, a demanda de pesquisas acerca da sexualidade composta por vestígios socioculturais de conceitos que representa a sexualidade feminina limitada à anatomia do corpo da mulher, opondo-se à sexualidade masculina a qual são atribuídos o desejo e o prazer.

Refletindo sobre a subjetividade da mulher contemporânea e sua sexualidade como um produto de processos sócio-históricos, é pontuada a sua verbalização, neutralizada em detrimento dos tabus de que é cercada. A cultura patriarcal e arcaica, por séculos, norteou os papéis sociais dos gêneros através de discursos de repressão à mulher, como evidenciados por Rousseau (1762/1973) o qual, em sua narrativa, enfoca que, a partir das diferenças anatômicas, é apresentada a função do gênero na sociedade.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Em outra perspectiva, Foucault (1977) descreve a sociedade como um mecanismo de controle social realizada por instrumentos das instituições, responsáveis por estabelecer normas de conduta. Assim, as instituições são ligadas a fatores de repressão da sexualidade feminina ao demarcarem o lugar da mulher em detrimento de valores religiosos, políticos, econômicos e culturais. Embora a sexualidade feminina seja relevante, ela é reprimida, assim como Chauí (1984) ressalta que a repressão sexual é a resposta do conjunto de valores históricos constituídos socialmente que detém controle da sexualidade, a qual é marcada pela dualidade do sexo como prazer ou como instrumento impiedoso.

Dessa forma, é evidenciado que, em consequência das concepções psicossociais, as mulheres são inclinadas a terem a sua sexualidade negligenciada, acarretando a insatisfação ou constrangimento, que refletem na saúde psíquica, desenvolvendo traumas e repulsas. Os equívocos presentes nos conteúdos de educação sexual para a mulher produzem doutrinas que reforçam o seu papel como instrumento da satisfação masculina e inibem que emerjam seus desejos. Seguindo os preceitos da antiguidade, ainda são presentes os julgamentos sobre a mulher que expressa sua sexualidade e, em razão disso, as mulheres têm sua sexualidade contida.

Estudos acerca da sexualidade perpassam por investigações científicas que sinalizam a construção do símbolo da sexualidade como um conjunto de manifestações do biológico, do social e do psicológico, identificado por Seixas (1998). Posteriormente, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) ratifica os direitos de expressar a satisfação compreendendo a subjetividade. Interprete-se que, a mulher que obteve a construção da sua subjetividade mediada por um processo histórico com ideias sexistas desencadeia um impasse crônico na sociedade, que afeta sua saúde física e psicológica consequente da repressão dos desejos femininos.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Ainda que a sexualidade feminina esteja diretamente relacionada à vida e com as reformulações de modelo da sociedade, um ramo específico de estudo e trabalho para a saúde da mulher, a ginecologia, teve início tardio, com os primeiros estudos voltados somente à reprodução, como apontado por Rohden (2002). Fato que sinaliza o modelo que a sociedade transmitia acerca da sexualidade feminina e que levava a subjetividade da mulher a ficar oculta ou em domínios médicos.

Com a presença e a contribuição recorrente da mulher na sociedade, após o período da Revolução Industrial no início do século XIX, surgem movimentos que visam à igualdade dos gêneros que podemos reunir sob o título de feminismo, o qual tem princípios filosóficos, políticos e sociais. O direito ao voto, o acesso à educação e o direito ao trabalho foram adquiridos após as reivindicações feitas pelo movimento daquelas que se opuseram às ideologias patriarcais. Por conseguinte, a sexualidade feminina também passou por modificações depois da contribuição da luta feminista que transmudou a mulher de agente de procriação, para o lugar de sujeito de prazer.

Portanto, os aspectos psicossociais são norteadores da composição da subjetividade e da sexualidade feminina, e se refletem na saúde sexual compreendida como “a possibilidade de ter uma vida sexual agradável e segura, livre de coerção, discriminação e violência” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015 p. 10). As mulheres que possuem sua individualidade divergente da diretriz da saúde sexual têm sua sexualidade reprimida, o que desencadeia disfunções sexuais descritas assim: “a disfunção sexual, portanto, implica alguma alteração, em uma ou mais das fases do ciclo de resposta sexual, ou dor associada ao ato, o que se manifesta de forma persistente ou recorrente” (ABDO; FLEURY, 2006, p. 163). A classificação das mesmas será tratada mais adiante na seção “Adoecimento psíquico/ psicopatologia”. Antes vejamos o que diz a psicanálise na construção do feminino.



1.2 O CONSTRUTO FEMININO PELO VIÉS PSICANALÍTICO

A sexualidade, compreendida enquanto elemento fundamental para identidade humana possui caráter multifatorial que envolve aspectos biológicos, psicológicos, antropológicos, filosóficos e sociológicos. Considerá-la para além da genitalidade gera discussões que são constantemente realizadas, tornando o acervo teórico acerca da construção do feminino, bem como suas manifestações e a sexualidade feminina, um objeto de estudo extenso, complexo e repleto de lacunas que permitem múltiplas interpretações, questionamentos e reflexões críticas, desde que o assunto foi inicialmente pautado até aos dias atuais.

Nesse contexto, Laplanche e Pontalis (1991, p. 476) observam que:

“Sexualidade” não designa apenas as atividades e o prazer que dependem do funcionamento do aparelho genital, mas toda uma série de excitações e de atividades presentes desde a infância que proporcionam um prazer irreduzível à satisfação de uma necessidade fisiológica fundamental (respiração, fome, função de excreção, etc.), e que se encontram a título de componentes na chamada forma normal do amor sexual.

Sendo assim, em “Amor, sexualidade e feminilidade” (2018), Sigmund Freud, tido como precursor das investigações sobre a construção da feminilidade, da sexualidade e das idealizações do amor, que, não coincidentemente, implicam na idealização do feminino, discorre indiretamente sobre o contexto de sua época. No referido escrito, é abordada a heterogeneidade cultural de seu tempo que incluía elementos como a hipocrisia sexual, a sujeição feminina e o ideal do amor romântico (MORAES, 2018).

Também fazia parte desse contexto externo a forte misoginia, que pode brevemente ser exemplificada pelo Código Civil austríaco o qual elegia o homem como representante legal de sua esposa e filhos, reservando à mulher nada além do direito de subsistência. Além disso, a produção pela comunidade científica de best-sellers, como o livro “*Sobre a debilidade mental fisiológica das mulheres*”, produzido por um renomado neurologista da época, viria para justificar práticas

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

de dominação social, como elucidado por Maria Rita Salzano Moraes em seus comentários à obra *Amor, sexualidade, feminilidade - Obras incompletas de Sigmund Freud* (MORAES, 2018).

Neste contexto, a psicanálise freudiana reconhece em sua produção fissuras acerca da sexualidade feminina, como o desdobramento da fase edipiana na menina e sua troca de objetos de investimento, como é apontado por Silva e Folberg (2008) acerca dos trabalhos freudianos a respeito da distinção anatômica dos sexos (FREUD, 1925, 1931): Assim, “em ambos, fornece informações muito diferentes sobre o complexo de Édipo na menina, o que mostra o quanto ele refazia constantemente suas considerações a respeito da questão” (SILVA; FOLBERG, 2008, p. 51).

Dessa forma, o “continente obscuro” da feminilidade, como Freud mesmo se referia a ela, salienta a complexidade da sexualidade feminina e coloca como inacabada a investigação sobre essa questão. Porém, respostas para a pergunta “o que quer a mulher?” reatualizam-se dentro da psicanálise no sentido de investigar qual é o objeto deste ser desejante, como é apontado por Queiroz, Siqueira e Nobrega (2017), bem como na busca iniciada por Sigmund Freud, que representou ao mesmo tempo uma ruptura com o ideal do amor romântico e com a hipocrisia sexual, de acordo com as contribuições de Maria Rita Salzano Moraes em “Amor, sexualidade e feminilidade” (MORAES, 2018).

Nessa investigação realizada, é conhecida a existência de um falso pudor e discurso moral acerca das narrativas em cima da construção da sexualidade feminina. O abandono desse lugar e adoção da associação livre, enquanto método fundamental psicanalítico, o qual indica que os pacientes digam tudo que lhes passar pela cabeça, mesmo o que julgarem sem importância permitindo acesso aos conteúdos recalçados do inconsciente, é o primeiro passo para redesenhar o mapa da construção de saberes em torno do feminino. Desse modo, observa-se que “a psicanálise está, nesse sentido, enraizada na história.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Não apenas como testemunha: também como agente transformador dessa mesma história” (MORAES, 2018, p. 11).

Demarcando uma remodelação na forma de analisar a sociedade, os pensamentos freudianos fundamentavam-se em observar além do que se vê, para além da escuridão proposta pelo contexto social de seu próprio tempo, e permitindo que essa atemporalidade fizesse sentido até os dias atuais. Tal mudança impulsionou também o trânsito de mulheres da posição de analisante para analista, um lugar que permitiu a elas escutar e falar de si mesmas, do feminino que anteriormente era ditado por homens. Dessa forma, transformou-se a concepção da histeria e por consequência, a concepção do ideal feminino. Nesse sentido, de acordo com Maria Rita Salzano (2018, p. 13), “a histeria, com sua sintomatologia que se localiza na fina fronteira que separa o subjetivo e o social, nessa encruzilhada entre um vetor clínico e um vetor político, manifesta uma outra maneira de construir e de habitar o feminino”.

Como um assunto tão complexo como a sexualidade feminina pudera ser, por tanto tempo, construído sem o feminino? Interessado na investigação da feminilidade e na necessidade de modificar esse cenário, Freud apoiava a presença de mulheres na medicina e na Psicanálise. Tal momento pode ser evidenciado pelo surgimento de nomes como Melanie Klein e Anna Freud no ambiente científico, mais precisamente na comunidade psicanalítica, que durante o período de 1920-1930 teve o tema “sexualidade feminina” intensamente debatido.

Para a psicanálise, a estruturação da nossa personalidade e consequentemente da orientação do desejo humano e constituição do supereu, depende da forma como é feita a passagem pelo complexo de Édipo enquanto uma fase de desenvolvimento humano. Em certo momento, a fase edipiana se apresenta de maneiras diferentes para o homem e para a mulher, evidenciando a complexidade da formação da sexualidade feminina e as fissuras de sua concepção, como colocado por Souza, Kosovski (2018) uma vez que, a menina

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

realiza a troca de objeto originário para o sexo oposto, e que seu declínio vem por intermédio não da castração, mas, sim, pela promessa fálica.

Construído a partir de uma concepção falocêntrica, o corpo feminino é então incompleto, significando que não possui e não é capaz de representar essa falta, e que vive a desejar algo equivalente ao falo, exclusivo do masculino. Dessa forma, o que é colocado a respeito da sexualidade feminina diz de uma busca em tornar-se o próprio falo, tornando o próprio corpo como erógeno na falta do órgão erógeno propriamente dito. Uma construção que resume o desejo da mulher à inveja do pênis, como Freud (1996 p. 268), diz que “o desejo apaziguado de um pênis destina-se a ser convertido no desejo de um bebê e de um marido, que possui um pênis”, e por consequência coloca-se a sexualidade feminina em uma relação objetual, que somente é pensada a partir do masculino.

Nesse sentido, Souza e Kosovski (2018, p. 170) apontam que:

Para que uma mulher encontre uma forma de se colocar numa posição feminina, é por vezes necessário que ela se sinta abrigada, olhada e margeada pelo desejo de um outro que a singularize, numa relação que se revela constitutiva.

É certo que, ao pensar a mulher dessa forma, esta é tratada a partir de uma idealização, acrescentando as crenças subjetivas e socialmente fomentadas a esse tratamento. Para Moreira, Vieira e Ceccarelli (2018), esse ponto é fortemente demarcado no século XVIII, momento em que um novo modelo de feminilidade emerge a partir da concepção de Jean Jacques Rousseau, para o qual, a feminilidade deveria ser sinônimo de passividade.

A idealização que pressupõe o feminino como frágil, dócil, afetivo e passivo é a mesma que confere diferenciação nos direitos e deveres entre feminino e masculino, de forma que as mulheres devem ser educadas para atender às necessidades e desejos masculinos (MOREIRA; VIEIRA; CECCARELLI, 2018). Uma idealização que aprisiona toda e qualquer possível manifestação do desejo feminino.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

A concepção de incompletude designada apenas ao sexo feminino e aos seus desejos limitados à busca fálica, mistifica e assujeita a mulher à sua cultura. Possuente de seus desejos próprios, o feminino por muitas vezes é posto como figurante de sua sexualidade. À mercê do desejo do outro (masculino), a mulher é levada ao desconhecimento próprio, à inibição e à não representação de si mesma, que resultam na sintomatização, no adoecimento físico e psíquico. O que se evidencia através de Paul-Laurent Assoun (1993):

Condenada a entrar no desejo apenas através da união com o homem, ela lhe devia até mesmo a propriedade de sua angústia. Quando se sentia frustrada, o essencial de sua alienação social já fora decidido, uma vez que era seu ingresso no casamento que a condenava a ligar ao homem sua economia de gozo (ASSOUN, 1993, p. 152).

Anos de idealização acerca do feminino, sexualidade e suas manifestações resultam em sintomas que são levados às clínicas em forma de angústia e frustração. O processo de construção da feminilidade, sendo aqui demarcado pelo viés psicanalítico e social, revela-se adoecedor, à medida em que não opera para o autoconhecimento feminino, assim como é feito na construção social do masculino. Em vez disso, a sexualidade feminina é vista como tabu, o sexo, enquanto um desejo da mulher, é tido como sujo, que retira a dimensão de pureza, reforçada pelo ideal feminino de passividade e obediência proposto por Rousseau.

1.3 ADOECIMENTO PSÍQUICO E O DISCURSO PSICOPATOLÓGICO

Para além das estruturações psíquicas, tipicamente formadas durante a construção de identidade humana a partir da sexualidade, que se divide em sexualidade normal e anormal/patológica, é possível ver também quadros psicopatológicos resultantes desta constituição identitária e social, que serão representados no presente trabalho pelas chamadas disfunções sexuais



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

femininas. (MOREIRA, VIEIRA, CECCARELLI, 2018). De acordo com a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014), as disfunções sexuais femininas como transtorno do orgasmo feminino, transtorno do interesse sexual feminino e transtorno da dor gênito-pélvica/penetração, apresentam como características em comum as influências sociais e constituição da idealização feminina, seja nos fatores de risco e prognóstico ambientais, seja nas questões diagnósticas relativas à cultura, como é afirmado:

No passado, a educação sexual inadequada e a ortodoxia religiosa foram frequentemente consideradas fatores predisponentes relacionados à cultura para o diagnóstico de vaginismo do DSM-IV. Essa percepção parece ter sido confirmada por relatos recentes na Turquia, país predominantemente muçulmano, indicando uma prevalência visivelmente alta para o transtorno (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS, 2014, p. 483).

Dessa forma, pode-se observar como inibições relacionadas a proibições da atividade sexual e prazer são prevalentes apenas nas disfunções sexuais destinadas ao feminino, uma vez que o impedimento da manifestação do feminino reverbera culturalmente. Isso se dá pelo fato de que aspectos religiosos, sociais e culturais ainda continuam intermediando a relação da mulher com sua sexualidade, o que acarreta diversos bloqueios sexuais que podem levar a mulher a desenvolver uma disfunção (OLIVEIRA; REZENDE; GONÇALVES, 2018). A resistência social posta contra o sexo e o prazer é refletida no corpo que também resiste, repulsa, pois, as atividades relacionadas à satisfação sexual da mulher, se tornam fonte de culpa e vergonha, e o corpo encontra no sintoma um mecanismo de defesa para o prazer.(OLIVEIRA, REZENDE, GONÇALVES, 2018).

O transtorno de dor gênito-pélvica/ penetração, codificado como F52.6, no Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais, 5ª edição (2014) elucida, de maneira bem clara, como o corpo feminino reage à proibição do prazer e à expressão da sexualidade, uma vez que se trata de um transtorno em que a



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

penetração se torna uma experiência dolorosa ou até mesmo impossível, impedida de maneira inconsciente pela contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico. Esse diagnóstico não se refere apenas ao impedimento da penetração enquanto ato sexual abrange também a dificuldade para realização de exames ginecológicos, afetando diretamente a saúde da mulher que, sem tomar conhecimento da existência do transtorno e tratamento do mesmo, poderá passar toda sua vida sem realizar exames extremamente importantes para sua saúde. (Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais, 2014).

Além do corpo se bloquear, literalmente, para o prazer, após emergir com recorrência, o quadro passa a se apresentar pelo medo e ansiedade gerada por qualquer situação que se aproxime da penetração, fazendo com que a mulher comece a evitar situações como esta, muitas vezes acreditando se tratar de uma rara exceção. Logo, a manifestação corpórea e psíquica da proibição ao prazer se torna prejudicial à saúde da mulher, à medida em que esta pode ser levada a aceitar seu quadro com duas opções: culpabilização e frustração pelo não prazer, ou submissão a métodos e procedimentos autolesivos, sendo o que ocorre em muitos casos, em busca de corresponder às expectativas do outro e ao papel construído socialmente para ela, que é o de proporcionar prazer, procriação e obediência, como colocado por Jesus, Oliveira (2021).

Portanto, é possível avaliar que os efeitos psicopatológicos causados pela construção da feminilidade e sexualidade feminina, impactam de forma negativa o autoconhecimento e saúde das mulheres, que, por terem uma constituição subjetiva baseada em culturas que fomentam a misoginia, seja em maior ou menor grau, não conhecem a si mesmas, não conseguem/podem manifestar seus desejos e nem verbalizar suas dificuldades. Sobre isso, Jesus e Oliveira, (2021, p. 26) esclarecem que:

Há uma negação quanto ao fato de que mulher tem prazer e deve buscar satisfazê-lo. Tal negação não vem apenas por parte da sociedade e de seu parceiro, a própria mulher apresenta dificuldades hoje em quebrar o tabu e falar abertamente sobre sexo bem como



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

ainda caminha para o conhecimento pleno a respeito da própria sexualidade.

Tal negação reforça a sintomatização que se demonstra principalmente através da culpa frente a não satisfação do parceiro. Isto evidencia mais uma vez o feminino em detrimento da realização do masculino – um movimento ambíguo em que essa relação objetual pode ser tanto causa quanto consequência do adoecimento psíquico feminino. Dentre as queixas mais comumente relatadas pelas mulheres com disfunção sexual, estão as emoções negativas de medo, de culpa, vergonha do próprio corpo e até mesmo raiva ao se aproximar de questões relativas ao relacionamento com o parceiro (MEIRELES, 2019).

Os referidos transtornos acarretam outros sintomas que chegam às clínicas, manifestados pela angústia, uma vez que a sexualidade feminina e o autoconhecimento feminino não são estimulados como o são para o sexo oposto, sendo mantidos como tabus. Sendo assim, o falar sobre os problemas enfrentados durante a atividade sexual, seja no ato, na excitação, ou no prazer, torna-se ainda mais difícil, pois não há espaço para que essa fala seja realizada.

Logo, o que chega à clínica médica ou psicológica são queixas vagas, atravessadas pela timidez, pelo não lugar ocupado pela mulher, em muitas situações não sabendo como relatar sua dificuldade, por se sentir anormal e inferior. Nesses casos, a escuta e o tratamento deve ser direcionado ao psicólogo, uma vez que as manifestações inconscientes do corpo para impedir o prazer, geram também reações fóbicas relacionadas à atividade sexual, podendo ser comparadas à reação que a construção sociocultural da mulher tenta mascarar através do impedimento da busca pelo prazer e pelo autoconhecimento femininos.

1.4 PAPEL DO PSICÓLOGO



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Dentro da perspectiva em que está sendo abordado o assunto, vimos que a sexualidade feminina é construída não só para o funcionamento reprodutivo, mas também em torno do prazer e do desejo sexual. Assim, a sua elaboração reflete na saúde da mulher acarretando adoecimento psíquico que repercute no biológico, afetando a qualidade de vida feminina. Com isso, infere-se a importância de um acompanhamento para as mulheres que desenvolveram o sofrimento frente à sua sexualidade e, para isso, evidencia-se a necessidade da cautela em desenvolver reflexões que identifiquem as demandas femininas a partir de suas subjetividades e não apenas de questões reprodutivas, considerando as especificidades da integralidade da saúde feminina (BRASIL, 2004).

A reflexão do “ser mulher” na atualidade é relevante diante dos questionamentos que vinculam as repressões sexuais e os sintomas. Ao relacionar o olhar pelos aspectos psicossociais, o profissional da psicologia ocupa-se em acolher com uma escuta atenta e a valorizar a influência dos processos como as relações sócio-históricas que interferem na construção simbólica da sexualidade feminina, pois:

O psiquismo está em constante interação com os valores sociais circundantes dos indivíduos e, as normas psíquicas e sociais podem confundir-se dependendo da força psíquica e cultural de determinados indivíduos ou sociedades, dada a interdependência existente entre ambas (REIS, 2020, p. 7).

A manifestação da sintomatização decorrente da vinculação da sexualidade feminina à reprodução humana e os desejos sexuais reprimidos, produzem alterações psicológicas e fisiológicas na mulher que demandam intervenções interdisciplinares, nas quais incluem o psicólogo(a), que irá atuar com manejos específicos frente ao adoecimento. Para isso, existem os *settings* analíticos que, segundo Barros e Elane (2013), são espaços em que o paciente tende a elaborar seus conflitos de forma integrada e viabiliza que ele compreenda a sua organização e o funcionamento somático e psíquico do seu



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

sofrimento. Nos *settings*, são evidenciadas mulheres em busca de compreender o que é ser uma mulher a partir dos vestígios de uma sociedade moldada pelo patriarcado.

Na clínica psicanalítica, são desenvolvidas intervenções que direcionam questionamentos, que despertam a consciência do sofrimento psíquico do analisando, o qual, através da fala do sujeito, por meio da associação livre, indaga as causas dos sintomas que foram evocados. Por essa ótica, a repressão sexual de mulheres é demarcada pelo conflito das instâncias psíquicas nomeadas por Freud como id e superego, e demarcada também pelo fato de os desejos serem reprimidos pela sociedade.

A psicanálise se debruça sobre os processos inconscientes, que atravessam a causa do sofrimento através dos sintomas localizados no analisando. Diante da repressão da sexualidade feminina, os sintomas psíquicos são localizados, pois a inibição dos desejos femininos gera acúmulo da energia pulsional, como descreve Oliveira e Nicolau (2020), ao explicarem que o conflito entre sexualidade e cultura, recalque e desejo demarca o campo de superposição entre social e individual, com o ambiente cultural podendo fornecer conteúdo para a formação dos sintomas.

Portanto, o profissional da psicologia prestará atendimento que visa à integralidade em torno da sexualidade feminina, considerando as relações do processo psicossocial do adoecimento psíquico diante das repressões sexuais. Desse modo, vê-se que as queixas apresentadas são decorrentes da constituição do papel que a mulher socialmente desempenha como referente unicamente à procriação, sendo o seu desejo, delineado pelo Outro social através de seus diversos discursos.

Ademais, o profissional da psicologia prestará atendimentos que também viabilizem as inferências sociais, visto que, toda psicologia perpassa pelo social, ao sinalizar os processos históricos – culturais do paciente. Objetiva-se que ao perpassar pois tais manejos, sejam desenvolvidos a nível individual o

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

reconhecimento da mulher enquanto ser desejante e nível coletivo a ressignificação social do papel da mulher.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A representação feminina e a manifestação da sua sexualidade são decorrentes dos aspectos biopsicossociais que os norteiam, dado que, segundo Silvia Lane (2002), a construção da subjetividade do indivíduo decorre do processo histórico-cultural em que ele está inserido. Visto isso, as concepções são sinalizadas em torno das mediações sociais que o indivíduo recebe. Assim, a sexualidade feminina é delineada em função da elaboração social que a cerca. Salles e Ceccarelli (2010 p. 4) esboçam que “no século XIX o lugar da mulher seria abaixo do homem, para reforçar a submissão masculina”.

Rousseau (1973) foi o filósofo que em seus discursos e escritos denominava a mulher como ser de fragilidade, reprodução e passividade e discernia os gêneros pela virilidade do homem e a mulher pela capacidade de reprodução – atribuições notadas nos séculos passados mas que ainda repercutem na atualidade. Freud, em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), amplia a compreensão no que concerne à sexualidade feminina e indica que ela existe para além da reprodução e também para a satisfação dos desejos.

São as instituições as responsáveis por reproduzir os valores históricos e culturais e, segundo Foucault (1977), todos os indivíduos transitam nas instituições sociais, que são formas de controle de normalização do padrão social no qual se exerce poder sobre as condutas. Portanto, no que concerne à sexualidade feminina em torno dos paradigmas sociais, as instituições possuem a função de vigilância em demarcar os princípios socialmente aceitos. Nesse sentido, Chauí (1984) evidencia que, os valores sociais, ao atravessarem os desejos, resultam no que se denomina por repressões sexuais, devido aos conflitos que existem em torno das concepções da sexualidade.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

De acordo com Seixas (1998), a sexualidade é o conjunto de manifestações biológicas, psíquicas e sociais, vistas como, fenômenos indissociáveis e, para compreendê-la e constituí-la, deve-se considerar o que o Ministério da Saúde (2006) expõe como direito do indivíduo de expressá-la sem bloqueios sociais. Assim, a Organização Mundial da Saúde (2015) certifica a sexualidade como mecanismo de manutenção da saúde e de qualidade de vida, uma vez que as repressões sexuais são resultados adversos das diretrizes de saúde.

Nesse sentido, a estruturação da sexualidade feminina, enquanto expressão de subjetividade, apresenta vicissitudes ao longo de sua construção como revelado pelos estudos psicanalíticos. Em 1932, Freud revê suas posições anteriormente colocadas a respeito do desenvolvimento psicosexual feminino, no que tange principalmente à castração feminina, enquanto uma defasagem em relação ao sexo oposto – compreensão que fomentava a representação social do feminino como inferior e passivo. Na Conferência “A feminilidade” de 1933, Sigmund Freud (1972) ressalta essa revisitação ao tema e coloca a construção do feminino para além desta perspectiva reducionista e misógina, e chama a atenção para a influência da normatividade social na subjetivação da sexualidade. Também reconhece lacunas ainda não respondidas, ao entender que “devemos, contudo, atentar para que a influência das normas sociais não seja subestimada, normas que, de forma semelhante, forçam a mulher para situações passivas. Tudo isso ainda está muito obscuro” (FREUD, 1972, p. 317-318).

Em *O Tabu da Virgindade* (FREUD, 1917), observa-se a repressão existente em torno da vida e do ato sexual da mulher, dialogando com a premissa das influências sociais enquanto agente adoecedor para a constituição da sexualidade feminina. Essas observações vieram a se confirmar na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (2014), que dispõe o agrupamento “Disfunções Sexuais”, como um conjunto de psicopatologias que



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

interferem na vida sexual dos sujeitos. No entanto, pode ser observado que as disfunções identificadas como referentes ao gênero feminino, ainda que passem por fatores fisiológicos, possuem como elemento preponderante a cultura, da qual se destaca a repressão sexual.

3 METODOLOGIA

Para a realização do presente trabalho, foi utilizada como metodologia a abordagem qualitativa, visando a compreensão do fenômeno sistematicamente, e usando como recurso a pesquisa . Dessa forma, as pesquisas com caráter exploratório auxiliam na possibilidade de utilizar os dados obtidos, para levantar possíveis hipóteses sobre as causas dos fenômenos identificados (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009). Este tipo de pesquisa é compreendido por Gil (2002) como instrumento para aperfeiçoar o conhecimento acerca do objeto de estudo. Assim, foi feito um levantamento de bibliografias sobre o constructo feminino e seus desencadeamentos, a partir das abordagens da Psicologia Social e Psicanálise.

A pesquisa foi realizada por meio da busca de artigos científicos e foram usados como critérios de busca, publicações a partir dos anos 2000, que possuem um recorte acerca da sexualidade feminina. Também foram consultados livros que contribuem para o arcabouço teórico do tema. A metodologia escolhida pelo objetivo de descrever e compreender a elaboração da sexualidade feminina a partir dos aspectos psicossociais, visto que ela decorre dos valores patriarcais secularmente reproduzidos na sociedade e, enfim, descritos em obras relevantes. Os periódicos foram reunidos com a finalidade de serem analisados criticamente, bem como com a possibilidade de oferecerem diálogos sobre as consequências que os discursos sociais produzem na saúde psíquica e sexual da mulher.

Os artigos foram adquiridos em bancos de dados como, Scielo e Google Acadêmico, além da pesquisa das obras em versão física. Para a construção do



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

artigo, após o levantamento bibliográfico e leitura crítica, foram realizados fichamentos que auxiliaram nas demais etapas do desenvolvimento. A construção do artigo é pautada em análises críticas do papel social de regulação dos desejos femininos, e do quanto tal mediação, sendo social, se reflete na saúde feminina.

4 ANÁLISE DA PESQUISA

Tendo em vista os constructos apresentados no que concerne à sexualidade feminina, constatam-se os desencadeamentos patológicos que afetam a qualidade de vida da mulher. Nesse contexto, a manifestação dos sintomas é resultante da interferência social e do surgimento da angústia diante da inibição dos desejos femininos, pois a sexualidade feminina é norteadada por tabus e repressões sociais, o que desencadeia angústia que incita o surgimento de sintomas psíquicos e físicos, sucedendo a estes, as disfunções sexuais.

Todo sujeito é social e, para compreendê-lo, é necessário explorar o processo sócio-histórico em que está inserido. Visto isso, as representações sociais são relacionadas em torno da configuração dos papéis e fenômenos idealizados socialmente, repercutindo na estruturação psíquica do sujeito, dado que constata a relação da contribuição social na constituição de patologias que surgem a partir do sofrimento psíquico gerado pela interferência social na individualidade do sujeito.

Ao se analisar tais questões, observou-se que o fenômeno sexualidade perpassa a constituição social de modo que a sexualidade feminina é coibida em função dos valores sociais. Portanto, verifica-se, no que tange à sexualidade



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

feminina, que ela é regida pelas concepções sociais, visto que às mulheres são atribuídas funções de procriação e de subordinação ao masculino.

Verificou-se ainda que os escritos de Freud (1905) descrevem a sexualidade como elemento intrínseco da constituição da personalidade do indivíduo e presente desde a primeira infância. Assim, a sexualidade é sinalizada por Freud em torno da satisfação, demarcando para além dos conceitos delineados socialmente como da procriação e subordinação feminina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dessa discussão, pode-se dizer que as noções atribuídas à sexualidade feminina e representações sociais da feminilidade relacionam-se diretamente com a saúde física e psíquica da mulher. Ainda que a introjeção dessas atribuições se dê de maneira individual e única, a cultura é uma forte base que norteia o processo de subjetivação, isto é, o contexto social no qual se está inserido está intrinsecamente ligado à maneira de compreender a si mesmo e ao outro.

Verificou-se nos quadros nomeados como disfunções sexuais femininas, a recorrência da cultura (tabus e proibições à sexualidade) como fator preponderante para o desencadeamento das mesmas. Tal fator cultural pode ser entendido, em termos bastante amplos, como o que Freud veio a nomear por repressão, uma vez que, ao descobrir as possibilidades de viver sua sexualidade, a mulher tem de lidar com essa descoberta de maneira reprimida, tornando seu autoconhecimento um tabu.

Logo, os sintomas emergentes nas disfunções sexuais femininas não podem ser analisados sem considerar os atravessamentos sociais que permeiam a construção da mulher, tratando-se de uma construção que, não por acaso, fomenta a dominação masculina e reforça a passividade e o desaparecimento do eu feminino.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Assim, cabe à psicologia promover práticas que rompam o comportamento transgeracional, que visa colocar a mulher como coadjuvante de sua própria história, mortificando a subjetividade feminina em função do masculino, além de culpabilizá-la por todos os sintomas que lhe acometem. Essa ruptura poderá se dar, a partir do momento em que a escuta psicológica esteja voltada para o sujeito feminino, que ali se coloca a falar, e busque contextualizar os sintomas de que esse mesmo sujeito reclama, entendendo que toda individualidade perpassa a socialização, tão constitutiva para os indivíduos quanto suas bases biológicas.

Finalmente, é importante que o manejo psicológico esteja alinhado a estratégias voltadas para o público feminino, a fim de propiciar uma autoanálise, para que as mulheres possam representar e dizer de si mesmas, entendendo suas manifestações do eu como elemento de autoconhecimento, não de repressão.

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

THE CONSTRUCTION OF FEMALE SEXUALITY AND ITS CONSEQUENCES FOR WOMEN'S HEALTH

Taislaine Oliveira Gomes*

Yamai Karen Oliveira de Jesus*

ABSTRACT

The present article has as its theme the social construction of female sexuality, as well as its unfoldings and effects on women's health, regarding the elaboration of sexuality, since censorship on this theme favors the development of psychopathologies. A qualitative, exploratory and bibliographic research is carried out aiming at the understanding of sexuality and the female role as a social phenomenon. The social discourses about the feminine constitution are analyzed, and the role of subjection of women to men is pointed out. We conclude on how these discourses materialize in a negative way in female health through psychic suffering and bodily manifestations arising from the prohibition of self-knowledge and recognition of female desires.

Keywords: Desires. Dysfunctions. Psychoanalysis. Social Psychology. Sexuality Feminine.

^{2*} Graduanda em Psicologia pela Unipac - Barbacena-MG.

* Graduanda em Psicologia pela Unipac - Barbacena-MG.

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

REFERÊNCIAS

ABDO, Camila Najjar; Fleury, Heloisa Junqueira. Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 33, 162-167, 2006.

ALVES, Branca Moreira; PITANGUY, Jacqueline. **O que é feminismo?** São Paulo: Brasiliense, 1991. (Coleção Primeiros Passos)

ASSOUN, Paul Laurent. **Freud e a mulher**. Rio de Janeiro: Zahar, 1993

BARROS, Glória. ELANE, Silvia T. Maurer. O Setting analítico na clínica cotidiana. O que é psicologia social. Brasiliense, 2017. **Stud. Psicanal.**, Belo Horizonte, n. 40, p. 71-78, 2013.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FERREIRA, Marcos Ribeiro; GONÇALVES, Maria da Graça M.; FURTADO, Odair. Sílvia Lane e o projeto do "Compromisso Social da Psicologia". **Psicol. Soc.**, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 46-56, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/w5gPmcgxnB5w5ThhFkCyCtb>>. Acesso em: 07 de jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília - DF, 2006.

CHAUÍ, Marilena. **Repressão sexual: essa nossa (des) conhecida**. Ed. brasiliense, 1984.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. Petrópolis. Vozes, 1977.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

FREUD, S. A feminilidade [1933]. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas.** Trad. Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, v. XXII, 1972.

_____. **Análise terminável e interminável.** Rio de Janeiro: Imago, 1996a. Obras completas, v. 23. [1937].

_____. **O Tabu da Virgindade.** In: Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996b. v.11, p. 179-19 [1917].

_____. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos (1901-1905).** Obras completas, volume 6. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

JESUS, Clarice Primo de, OLIVEIRA, Priscila Morais Brito. **Disfunção Sexual em Mulheres Sob o Olhar Das Psicologias Clínicas.** Paripiranga, 2021.

LANE, Silvia T. Mourer. A dialética da subjetividade versus objetividade. In: FURTADO, Odair; REY, Fernando L. Gozález (org). **Por uma epistemologia da subjetividade:** um debate entre a teoria sócio-histórica e a teoria das representações sociais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. **Dicionário de psicanálise.** Tradução de, 1991.

MANUAL diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MEIRELES, Gabriela Silveira. Aspectos Psicológicos das Disfunções Sexuais. **Revista Brasileira De Sexualidade Humana**, 30(2), 4754. 2019.



UNIPAC
Barbacena

UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília - DF. (2006).

MORAES, Maria Rita Salzano. **Amor, sexualidade, feminilidade**. Obras incompletas de Sigmund Freud. Tradução Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

MOREIRA, Ana Cleide Guedes; VIEIRA, Milla Maria de Carvalho Dias; CECCARELLI, Paulo Roberto. Sexualidade e ideal de feminilidade: contribuições para o debate. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte, n. 49, p. 45-53, jul. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010034372018000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 nov. 2022.

MÖBIUS, Paul Julius. Sobre a Debilidade Mental Fisiológica das Mulheres. Hall, 1900

OLIVEIRA, Edicleia Lima de; REZENDE, Jaqueline Martins; GONÇALVES, Josiane Peres. História da Sexualidade Feminina no Brasil: entre tabus, mitos e verdades. **Revista Ártemis**, vol. XXVI, nº 1; juldez, p. 303-314, 2018.

OLIVEIRA, Paula Affonso de; NICOLAU, Roseane Freitas. Feminino em Questão: diálogos contemporâneos entre Psicanálise e Feminismo. **Revista Subjetividades**, v. 20, Publicado online: 28/11/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde sexual, direitos humanos e a lei**. 4ª edição. Genebra: OMS; 2015.

QUEIROZ, Edilene Freire de; SIQUEIRA, Elizabete Regina Almeida de; NOBREGA, Pauleska Asevedo. O desafio do feminino no século XXI. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte, n. 47, p. 141-148, jul. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100343720170010100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 nov. 2022.

REIS, Maurício de Novais. A Psicopatologia da Sexualidade: Articulações Entre Uma Psicanálise do Presente e Uma Sexologia do Futuro. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 9, n. 4, p. 1-18, 2020.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

ROHDEN, Fabíola. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. **Horizontes antropológicos**, v. 8, p. 101-125, 2002.

ROUSSEAU, Jean Jacques. (1973). **Emílio ou da educação**. São Paulo: Difusão Européia do livro. (Original publicado em 1762).

SALLES, Ana Cristina Teixeira da Costa; CECCARELLI, Paulo Roberto. A invenção da sexualidade. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 32, n. 60, p. 15-24, set. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010273952010000300002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 set. 2022.

SEIXAS, Ana Maria Ramos. **Sexualidade feminina**. História cultura, família - personalidade e psicodrama. São Paulo: Editora Senac, 1998.

SILVA, Denise Quaresma da; FOLBERG, Maria Nestovsky. De Freud a Lacan: as ideias sobre a feminilidade e a sexualidade feminina. **Estud. psicanal.** Belo Horizonte, n. 31, p. 50-59, out. 2008. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010034372008000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 nov. 2022.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. **A pesquisa científica**. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 33-44, 2009.

SOUZA, Danuza Effegem de; KOSOVSKI, Giselle Falbo. Mulheres e Espelhos: a devastação e o irrepresentável no corpo feminino. **Fractal: Revista de Psicologia** [online]. 2018, v. 30, n. 2., p. 166-172. Epub May-Aug 2018. ISSN 1984-0292.