

Psicologia em Pesquisa

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa>

Medicalização da Sexualidade da Mulher: Uma Interpretação a Partir do Pensamento Heideggeriano

Medicalization of Women's Sexuality: An Interpretation Based on Heideggerian Thought

Medicalización de la Sexualidad de la Mujer: Una Interpretación Basada en el Pensamiento Heideggeriano

Luciana Fernandes de Medeiros¹, Ana Sara de Sousa Silva², Andreyana Tavares Pereira³,
Laura Williany Medeiros da Silva⁴ & Yasmim Kauanny Alves do Nascimento⁵

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte. *E-mail:* luciana.fernandes.medeiros@ufrn.br *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0002-6754-7217>

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte. *E-mail:* sara.sousa.701@ufrn.edu.br *ORCID:* <https://orcid.org/0009-0005-9749-0978>

³ Universidade Federal do Rio Grande do Norte. *E-mail:* andreyana.tavares.123@ufrn.edu.br *ORCID:* <https://orcid.org/0009-0009-8602-4241>

⁴ Universidade Federal do Rio Grande do Norte. *E-mail:* laura.wiliany.705@ufrn.edu.br *ORCID:* <https://orcid.org/0009-0003-7384-2030>

⁵ Universidade Federal do Rio Grande do Norte. *E-mail:* psiyasmimalves@gmail.com *ORCID:* <https://orcid.org/0009-0001-3753-2217>



Informações do Artigo:

Luciana Fernandes de
Medeiros

luciana.fernandes.medeiros@ufrn.br

Recebido em: 16/06/2024

Aceito em: 11/02/2025

RESUMO

O artigo objetivou refletir sobre a medicalização da sexualidade da mulher e tecer apontamentos embasados na perspectiva fenomenológica-existencial. A partir de uma busca sistemática, foram analisados sete artigos. Constatou-se o quanto ainda é forte a disciplinarização e controle dos corpos femininos. Proporcionar espaços de reflexão sobre o poder-ser, sobre ser-mulher-no-mundo, sobre sexualidade e prazer é essencial. Necessário também questionar algumas normatizações e proporcionar caminhos reflexivos sobre esse tema complexo, permeado por inúmeras questões, sobretudo política e ideológica, que contribui efetivamente para um adoecimento existencial que não se resolve somente com medicamentos ou com prescrições de comportamentos.

PALAVRAS-CHAVE:

Corpo; Fenomenologia existencial; Medicalização; Sexualidade.

ABSTRACT

The article aimed to reflect on the medicalization of women's sexuality and make notes based on the phenomenological-existential perspective. Based on a systematic search, seven articles were analyzed. It was noted how strong the discipline and control of female bodies still is. Providing spaces for reflection on the power-to-be, on being-a-woman-in-the-world, on sexuality and on pleasure is essential. It is also necessary to question certain norms and to provide reflective pathways on this complex topic, permeated by countless issues, especially political and ideological, that effectively contribute to an existential illness that cannot be resolved solely through medication or behavioral prescriptions.

KEYWORDS:

Body; Existential phenomenology; Medicalization; Sexuality.

RESUMEN

El artículo tuvo como objetivo reflexionar sobre la medicalización de la sexualidad de la mujer y realizar apuntes desde la perspectiva fenomenológico-existencial. A partir de una búsqueda sistemática se analizaron siete artículos. Se observó cuán fuerte es todavía la disciplina y el control del cuerpo femenino. Proporcionar espacios de reflexión sobre el poder-ser, sobre el ser-mujer-en-el-mundo, sobre la sexualidad y sobre el placer es fundamental. También es necesario cuestionar algunas normativas y brindar caminos de reflexión sobre este tema complejo, permeado por innumerables cuestiones, especialmente políticas e ideológicas, que efectivamente contribuyen a una enfermedad existencial que no puede resolverse únicamente con medicamentos o prescripciones conductuales.

PALABRAS CLAVE:

Cuerpo; Fenomenología existencial; Medicalización; Sexualidad.

O presente estudo surgiu a partir do interesse em investigar o campo da sexualidade da mulher numa perspectiva fenomenológico-existencial. Heidegger (2012) considera o ser humano como *Dasein*, traduzido comumente como ser-aí. *Dasein* é lançado como mundo e, sendo mundo, ele tem como tarefa o existir, ou seja, o ter-que-ser. *Dasein* é descerramento de mundo, está sempre aberto às possibilidades do mundo que ele mesmo é. Numa perspectiva filosófica e existencial, o *Dasein*, portanto, goza de uma liberdade constitutiva para ser, há um poder-ser que lhe é inerente, ontologicamente falando. Como consequência, um ente que é

ontologicamente livre precisa lutar onticamente para ser aquilo que pode ser, de ser aquilo que faz sentido para si, de ser o projeto do ser que se é.

Casanova (2021) afirma que o Dasein é “um ente ontologicamente indeterminado, um ente marcado por uma nadaidade estrutural” e que “depende sempre de alguma instância que forneça para ele uma base normalizante e normatizante de seus comportamentos em geral” (p. 63). Assim, o Dasein precisa viver em um mundo onde há diversas formas de absorção na cotidianidade mediana, isto é, discursos, normativas, dogmas que dizem, entre outras coisas, o que se tem que fazer, como fazer, para onde ir etc. Essas normativas cotidianas são organizadas para promover uma certa ilusão de estabilidade ao Dasein, uma vez que a existência é transitória e imprevisível. Logo isso traz angústia para os seres, em geral.

Um dos discursos presentes no contexto ocidental atual, que influencia diretamente a sexualidade da mulher e que pode contribuir para essa aparente estabilidade buscada pelo Dasein é o discurso medicalizador. O processo de medicalização foi discutido por diversos autores como Peter Conrad (2007) e Michel Foucault (2006), além de Tesser (2006), que analisaram a transformação de situações fisiológicas cotidianas em doenças passíveis de intervenção médica. Esse discurso advém de uma racionalidade que busca desenvolver intervenções no corpo e na psique para dirimir eventuais imperfeições e aperfeiçoar performances a partir de supostos modelos considerados desejáveis e/ou “normais” (Rosa & Winograd, 2011). Para esses autores, os discursos que prometem aperfeiçoar as qualidades da pessoa e corrigir as insuficiências da vida correspondem à medicalização da existência e a medicamentação do mal-estar psíquico caracterizados pelo uso de diferentes recursos para lidar com situações comuns à existência humana que em outros momentos da história não necessitavam de intervenção. O discurso medicalizador é difundido socialmente através dos diversos dispositivos (práticas médicas, indústria farmacêutica, redes sociais etc.) e, à medida

que as pessoas absorvem esses discursos, passam a observar mais detalhadamente suas performances cotidianas e a encontrar defeitos, lacunas, problemas que precisam ser minimizados, melhorados, corrigidos.

Conrad (2007) e Tesser (2006), apontam que a medicalização ocorre quando determinado comportamento, normalmente comum em várias pessoas, passa a ser considerado como um problema médico, ou seja, passa a ser usualmente categorizado como doença ou transtorno. Dessa maneira, a medicina e outras profissões de saúde desenvolvem e oferecem diagnósticos e tratamentos para esses supostos problemas de saúde. Os autores acrescentam que a medicalização pode ser desigual em alguns grupos e acompanha a percepção de que existem grupos que são mais medicalizados que outros, como as mulheres, por exemplo, e que as desigualdades sociais contribuem para instigar o processo da medicalização.

Mais do que a criação de categorias, a medicalização envolveria a transformação do pathos em experiências medicamente descritas e manejadas... Afora a necessidade de apuro teórico do termo, não se deve perder de vista o complexo panorama e as particularidades das situações de medicalização em contextos locais. No Brasil, por exemplo, as diferenças entre o sistema público e privado de atenção à saúde se desdobram em um cenário híbrido, em que se misturam processos diversos, como o uso de medicamentos para aperfeiçoamento cognitivo entre as classes mais favorecidas economicamente e a desassistência à saúde das populações pobres. Temos, assim, um complexo panorama, no qual se encontram populações altamente desassistidas e outras beneficiárias das ofertas biomédicas de prevenção e cuidado (Zorzanelli et al., 2014, p. 1866).

O fenômeno da medicalização inclui um complexo processo de controle sobre a vida, que envolve os conceitos de biopolítica e biopoder. A biopolítica é considerada como uma “modalidade de controle e de regulação social dos corpos pela normalização das individualidades” (Zorzanelli & Cruz, 2018, p. 726). Dessa maneira, infere-se que há um modelo ou comportamento padrão que deve ser seguido pelos indivíduos. O fenômeno da medicalização presente na sociedade atual relaciona-se com as mais diferentes intervenções médicas. Nesse sentido, não há espaço para o adoecimento, nem para o diferente, uma vez que se compreende certos comportamentos considerados desviantes como patológicos, que devem ser combatidos por meio de tratamentos médicos (Zorzanelli & Cruz, 2018).

Diante do que se entende sobre medicalização e de como essa se relaciona com os processos de saúde da mulher, nota-se que há um certo padrão hegemônico de intervenções médicas sobre o corpo feminino e sobre sua sexualidade (Vieira, 2002). Quando se fala, por exemplo, em aperfeiçoar aquilo que supostamente está incompleto ou imperfeito, tem-se o discurso das disfunções sexuais, as técnicas para aprimorar a performance sexual, incluindo brinquedos que prometem um “orgasmo perfeito”, as medicações para aumentar o desejo, entre outras. Paradoxalmente, ainda há um discurso moralista que impõe diferentes padrões de comportamento que acabam dificultando a vivência da sexualidade. Torna-se necessário, portanto, ampliar o debate no tocante à temática da sexualidade da mulher e suas relações com a medicalização para que tais fenômenos sejam desvelados e, quiçá, promover maior propriedade, liberdade e autonomia para que as mulheres possam viver mais plenamente sua sexualidade. Nesta senda, o presente artigo realiza uma reflexão teórica a partir de revisão bibliográfica para melhor compreender como ocorre a relação do fenômeno da medicalização com a sexualidade da mulher e, mais especificamente, tece apontamentos com base na perspectiva fenomenológico-existencial sobre a temática.

Método

Foi realizada a busca, seleção e investigação de artigos científicos que exploram a temática da medicalização da sexualidade feminina. Os trabalhos foram buscados nas bases de dados Scielo, Pepsic e Periódicos CAPES.

Como resultado da busca no Scielo, na qual foi utilizada a combinação dos termos “sexualidade” e “medicalização”, além do filtro que incluiria apenas obras do período de 2013 a 2023 para abranger os últimos dez anos de publicação, foram encontradas 13 produções. No entanto, após a leitura do título, apenas quatro trabalhos foram selecionados, visto que indicavam abordar a sexualidade masculina ou questões voltadas para o ensino da educação sexual ou discutiam práticas preventivas, não sendo exatamente o conteúdo buscado para esse artigo. Posteriormente, a partir da leitura dos resumos e da leitura superficial do conteúdo, um artigo foi excluído, pois tratava da sexualidade masculina, totalizando três trabalhos selecionados.

A consulta no Pepsic foi feita com a mesma combinação de termos, “sexualidade” e “medicalização”, e o mesmo filtro de tempo não rendeu resultados. Enquanto isso, da pesquisa no banco de dados Periódicos CAPES, realizada utilizando as mesmas palavras-chaves, o filtro de tempo que inclui os anos de 2013 até 2023 e o adicional do filtro de revisão por pares, derivou-se 25 resultados. Por fim, após a exclusão das produções que se repetiam, dos trabalhos que abordavam sexualidade masculina e outros conteúdos que não encaixavam na temática de interesse, tais como trabalhos mais específicos sobre aspectos biológicos e reprodutivos da sexualidade, foram selecionadas duas produções dessa base de dados.

Considerando a pequena quantidade de trabalhos selecionados, foram realizadas novas pesquisas no Periódicos CAPES. Na segunda busca, as palavras combinadas foram “medicalização” e “mulher”, tendo sido usados filtros de periódicos revisados por pares,

publicados nos anos entre 2013 e 2023. Como resultado dessa combinação houve um total de 70 resultados. Dos 70 trabalhos apresentados na pesquisa, após a leitura dos títulos e resumos das obras, foram selecionados três artigos. Assim, foram excluídos aqueles que não enfatizavam a questão da sexualidade propriamente dita, tratando de questões que envolviam o uso de psicofármacos e práticas diversas realizadas durante a gravidez e o parto. Além disso, foram desconsideradas as obras que se repetiam ou fugiam da temática de medicalização.

Enquanto isso, da terceira pesquisa feita na base de dados do Periódicos CAPES, com o filtro de periódicos revisados por pares e com o tempo de 2013 a 2023, utilizando a combinação de palavras-chave de “medicalização” e “corpo feminino” derivou-se 36 resultados. Desses, apenas um trabalho foi escolhido, visto que os outros 35 artigos ou focaram mais no processo do parto do que no fenômeno da medicalização da sexualidade feminina, ou apareceram anteriormente em pesquisas com outras palavras-chave, além daqueles que se repetiam na própria pesquisa, apenas aparecendo em outros idiomas.

A partir do método de leitura de título, resumo e leitura superficial do conteúdo, sete artigos que pareciam abordar as questões da medicalização da sexualidade da mulher foram selecionados. Os artigos foram lidos e analisados através da técnica de análise de conteúdo e, posteriormente, relacionamos esses conteúdos com alguns conceitos da perspectiva fenomenológico-existencial.

Resultados e Discussão

Para facilitar a visualização dos artigos analisados, elaboramos uma tabela com o título, autores e ano, bem como as palavras-chave de cada artigo selecionado:

Tabela 1

Artigos Selecionados para Discussão.

Título da obra	Autoria (ano)	Palavras-chave
Naturalização e medicalização do corpo feminino: o controle social por meio da reprodução.	Costa et al. (2006).	Reprodução humana; medicalização; naturalização; controle social.
Novas tecnologias de intervenção na sexualidade: o panorama latino-americano.	Rohden et al. (2014).	Sexualidade; política sexual; medicalização; sexologia; medicina sexual.
A medicalização e patologização na perspectiva das mulheres transexuais: acessibilidade ou exclusão social.	Janini et al. (2017).	Pessoas transgênero; medicalização; poder; identidade de gênero.
A mulher bioquímica: invenções do feminino a partir de discursos sobre a pílula anticoncepcional.	Leal e Bakker (2017).	Pílula anticoncepcional; feminismo; medicalização; corpo; ativismo; contracepção; gênero; mídia.
A vagina pós-orgânica: intervenções e saberes sobre o corpo feminino acerca do “embelezamento íntimo”.	Silva et al. (2017).	Embelezamento íntimo; medicalização; sexualidade; tecnologias.
Consulte o seu médico: hormônios e medicalização da sociedade.	Sampaio et al. (2020).	Hormônios; medicalização; sexualidade; direitos sexuais; direitos reprodutivos.

Iniciamos nossa análise com o estudo de Rohden et al. (2014), o qual constata uma vertente biomédica que apresenta as funções orgânicas como principal meio para compreender e diagnosticar os problemas relacionados à sexualidade. Os autores também comentam que houve um incentivo para o uso de fármacos e técnicas, promovendo, assim, entre as pessoas, a ideia de que é possível e imprescindível atingir um funcionamento sexual ideal.

Desse modo, segundo os autores, instaura-se uma perspectiva individualizada das questões sexuais, sendo, então, de responsabilidade de cada indivíduo buscar técnicas e informações que contribuam para o alcance e manutenção de um estilo de vida que inclui um desempenho e atividade sexual consideradas adequadas. Tal compreensão secundariza o impacto das questões socioeconômicas e políticas na vida das pessoas. Assim, Rohden et al. (2014) concluem que uma consideração mais crítica quanto à sexualidade é necessária para melhor compreender os fenômenos desse campo.

Leal e Bakker (2017) discutem a história e o impacto da pílula anticoncepcional tanto na emancipação feminina, como na medicalização do corpo. Segundo estes autores, a pílula é apresentada como uma inovação que expressa e produz mudanças na concepção da liberdade sexual e na definição do feminino. A pílula é considerada uma invenção que varia de acordo com os contextos históricos, sociais e políticos, de modo que o uso dela é encarado como um campo de lutas de poder e resistência, que vai resultar na “invenção” do feminino, que inclui a ideia da “mulher bioquímica”. Por conseguinte, a concepção de “mulher bioquímica” é introduzida, sob o enfoque de como o corpo feminino, especificamente seus hormônios, se tornou um terreno de disputa na concepção da liberdade feminina, de maneira que a cultura somática é mencionada como um contexto em que os atributos físicos se tornam fundamentais na definição da identidade.

Leal e Bakker (2017) apresentam a ideia que rejeita a contracepção hormonal, dando ênfase à busca por um corpo natural, livre dos hormônios sintéticos presentes na pílula. Assim, o debate gira em torno da contracepção hormonal versus métodos não hormonais, segundo experiências e percepções das mulheres que destacam a insatisfação com os efeitos colaterais da pílula, como, por exemplo, a perda de libido, dores de cabeça e mudanças no humor. Esses discursos de resistência à medicalização do corpo feminino representam uma nova invenção

do feminino, na qual a mulher busca autonomia e rejeita a ideia de que o controle do corpo está associado a perfeição estética e produtividade. Por fim, Leal e Bakker (2017) abordam a tensão entre os poderes médicos e farmacêuticos e as resistências feministas que desafiam o discurso dominante sobre a pílula anticoncepcional e seu impacto no corpo feminino.

O estudo de Sampaio et al. (2020) se refere a uma análise de vídeos publicados por uma grande empresa farmacêutica e como esses vídeos contribuem para o processo de medicalização. Os autores constatarem como a comercialização e a popularização dos hormônios, especialmente entre as mulheres, possibilita que a medicina governe aspectos como o comportamento sexual, a fertilidade e a fecundidade delas. Nos vídeos analisados, há o discurso de que a reposição hormonal e o uso de anticoncepcionais são maneiras de aprimorar a qualidade de vida das mulheres, e não somente a solução de doenças. Os autores apontam também que existe uma visão dos hormônios como tecnologias médicas que moldam e melhoram o corpo humano, de maneira que reforçam a ideia de que os hormônios são uma extensão natural do corpo. Fica evidente que esse uso dos hormônios desempenha um papel fundamental no processo da medicalização da sexualidade. Esta, historicamente, tem sido utilizada como dispositivo de controle sobre os indivíduos, principalmente sobre as mulheres.

Como contraponto a esse processo de medicalização da sexualidade da mulher observado nos vídeos analisados, Sampaio et al. (2020) também destacam que existe uma resistência a este processo, quando se referem ao contexto dos direitos sexuais e reprodutivos. Os movimentos feministas, bem como os de homossexuais, bissexuais e transexuais, tiveram um papel fundamental na produção desses direitos, uma vez que promovem a liberdade individual, a autonomia e o direito de escolha no que diz respeito à sexualidade e à reprodução.

Outro tema bastante pertinente que contribui para a medicalização do corpo feminino e da sexualidade é a estética. Silva et al. (2017) buscam analisar e problematizar os textos

disponíveis na internet que se mostram favoráveis aos procedimentos de embelezamento íntimo. Tais procedimentos podem ser entendidos como cirurgias íntimas e procedimentos estéticos que buscam alterar aspectos da vagina, tais como: aumento dos lábios vaginais, correção da dilatação da vagina, reconstrução do hímen, remodelação do clitóris, eliminação ou enxerto da gordura do púbis, redução dos pequenos lábios, ampliação do ponto G, entre outras técnicas.

Os autores observam que a maioria dos textos a favor dessas intervenções possuem origem em sites e blogs de clínicas e profissionais que atuam nas áreas da medicina estética genital, cirurgia plástica, terapia sexual, ginecologia e obstetrícia. Os argumentos utilizados para a realização das técnicas citadas são pautados, principalmente, na melhora da autoestima, dos aspectos emocionais e da vida sexual da mulher, além de serem consideradas como “mulheres modernas” que estão sempre buscando se aprimorar em relação à sua aparência e nos momentos de prazer sexual (Silva et al., 2017).

Retomando a questão estética, Schimitt e Rohden (2020) discutem sobre as cirurgias plásticas das mamas e as fronteiras entre o estético e o reparador. A partir de entrevistas com profissionais da área médica, observou-se a centralidade dos seios na autoimagem da mulher, como uma característica que demonstra feminilidade e possibilidade de nutrir seus descendentes. Isso justificaria a indissociabilidade entre o domínio da saúde e da cosmética, principalmente quando se fala das cirurgias plásticas das mamas femininas.

As mamoplastias são continuamente legitimadas como um tratamento médico, a partir de um discurso que argumenta sobre a importância dos seios para a identidade e autoestima da mulher, como também para a conquista de possíveis parceiros e sua capacidade de nutrir seus filhos. As autoras ainda expõem que é crescente a premissa de que os seios teriam um papel fundamental para o bem-estar psicológico das mulheres, o que fomenta uma visão de que essas

intervenções cirúrgicas trariam “cura” para a infelicidade daquelas que não estariam no padrão. Esse discurso tem sido usado, então, como justificativa para que as cirurgias plásticas das mamas sejam entendidas, em sua maioria, como reparadoras, e não apenas estéticas (Schimitt & Rohden, 2020).

Dieguez et al. (2021) discutem sobre a produção de conhecimento empírico sobre o corpo feminino, sexualidade e processos reprodutivos através da perspectiva da ginecologia natural. Trata-se de um modelo que busca retomar a propriedade feminina acerca das questões reprodutivas e da sexualidade, de modo que as mulheres obtenham autoconhecimento e tomem para si esse espaço próprio de diálogo. Além de explorar as relações entre a ginecologia natural e o feminismo, os autores também analisam alguns dos materiais fornecidos pelas participantes dos grupos que contribuíram para a pesquisa. A partir disso, destacam-se como importantes para o movimento citado: (a) a promoção e valorização da autonomia da mulher pelo autoconhecimento e autocuidado; (b) a crítica ao conhecimento biomédico e à medicalização, reconhecendo sua dimensão biopolítica e questionando a hegemonia médica; (c) a descolonização do corpo, contando com a incorporação de saberes e epistemologias de territórios latino-americanos; e (d) a ideia de um corpo individual, cujo funcionamento difere em cada mulher (Dieguez et al., 2021).

Em relação às questões de identidade de gênero, Janini et al. (2017), discutem sobre a medicalização como uma estratégia utilizada no campo da saúde para alcançar o bem-estar, assim como sobre a visão de mulheres transexuais em relação ao tratamento no Processo Transexualizador (PT)⁶. O estudo trata de uma pesquisa descritiva e qualitativa, com a participação de 40 mulheres transexuais cadastradas para esse processo. A partir das

⁶ Política pública de saúde que promove o aporte hormonal e cirúrgico para esse grupo de pessoas.

entrevistas, foi observado que ainda prevalece uma visão e uma atitude patologizante da transexualidade por parte dos profissionais de saúde, resultando em uma posição submissa adotada pelas mulheres para conseguirem acesso aos serviços de saúde específicos nesta área.

Apesar de não considerarem a transexualidade como uma patologia, essas mulheres precisam fingir que se reconhecem como doentes, por causa da visão patologizante por parte dos profissionais de saúde. Os autores ponderam também que a conquista do bem-estar dessas mulheres através das mudanças corporais depende do diagnóstico médico. Sendo assim, a decisão sobre os corpos femininos ainda está sob domínio dos médicos, não restando a elas espaço nas tomadas de decisão, o que demonstra a forte presença da relação de poder nesse processo de assistência (Janini et al., 2017).

Os textos selecionados para pensar a relação da medicalização com a sexualidade da mulher abordam diferentes aspectos para refletir sobre a temática. Inicialmente, é possível observar que os hormônios, os processos reprodutivos e as funções orgânicas são apontados como algumas das principais vias de medicalização da sexualidade e do corpo da mulher (Costa et al., 2006; Janini et al., 2017; Rohden et al., 2014; Sampaio et al., 2020).

Entre as consequências existentes diante do fenômeno de medicalização, por sua vez, pode-se destacar a dependência em relação ao conhecimento médico (Dieguez et al., 2021; Janini et al., 2017; Sampaio et al., 2020), questão que se relaciona com a diminuição de conhecimento e autonomia das mulheres sobre os seus próprios corpos. Janini et al. (2017) e Costa et al. (2006) descrevem o médico como agente decisivo sobre a vida cotidiana e comentam como estes influenciam a tomada de decisões, inclusive entre as mulheres transexuais. Pensando nisso, é interessante resgatar que os sites e blogs que mais recomendam cirurgias e procedimentos de embelezamento íntimo são de profissionais e clínicas que atuam na área (Silva et al., 2017).

No entanto, como já mencionado anteriormente, não é só a figura do médico ou de outros profissionais de saúde que o fenômeno da medicalização se relaciona, visto que é impossível negar o papel das indústrias midiática e farmacêutica. Rohden et al. (2014), assim como Leal e Bakker (2017), refletem sobre o uso de fármacos e técnicas para alcançar um padrão ideal de sexualidade e de usos do corpo. Relacionado a isso, Silva et al. (2017), assim como Schmitt e Rohden (2020), apontam que os principais argumentos para adesão aos procedimentos estéticos são seus supostos efeitos na autoestima e bem-estar, assim como para aprimorar a vida sexual da mulher. Sobre essas intervenções, Schmitt e Rohden (2020) nos convidam a pensar sobre a linha tênue entre as cirurgias estéticas e as reparadoras. É possível perceber como as questões de gênero e da sexualidade estão presentes na configuração dos limites entre os domínios da saúde e da estética, se tratando do campo das cirurgias plásticas. A visão de que certas características do corpo teriam papel primordial na autoestima e bem-estar psicológico das mulheres fomenta um discurso medicalizante que enxerga tais intervenções cirúrgicas como uma “cura” para uma infelicidade de quem não se encaixa em determinados padrões.

A medicalização, portanto, é mais uma maneira de controle desses corpos, que é impulsionada pelo discurso médico e fomentada pela indústria farmacêutica e pela mídia. É possível argumentar que isso pode resultar na redução do entendimento e da autonomia das mulheres em relação às questões de seus corpos e de suas experiências de sexualidade. Desse modo, os artigos analisados, apontam, de maneira geral, que ao longo da história a corporalidade feminina e sua sexualidade têm sido empregadas como um certo dispositivo de controle da mulher e de suas experiências como Dasein. Contudo, há um movimento de resistência à medicalização, com destaque nos movimentos feministas e das diversas orientações sexuais e identidades de gênero (Sampaio et al., 2020), além de uma perspectiva

que rejeita e concepção hormonal (Leal & Bakker, 2017) e uma outra perspectiva de cuidado, como a Ginecologia Natural descrita por Dieguez et al. (2021).

Numa leitura heideggeriana do fenômeno da medicalização, podemos afirmar que esta é uma forma de decaimento do Dasein no discurso biomédico. Na medida em que diversas técnicas e normativas são estabelecidas com a chancela da medicina e de outras ciências da saúde, as pessoas as assumem sem maior criticidade em relação ao próprio corpo e às experiências de sexualidade.

Nós dissemos: esta filosofia da cultura apresenta quando muito o atual de nossa situação, mas não os apreende. Mais ainda: ela não apenas não chega a nos tocar, mas também nos desconecta de nós mesmos e é, porém, ao mesmo tempo, justamente uma antropologia. A fuga, o equívoco, a aparência e a ausência de direcionamento são ainda intensificados. . . Nós nos tornamos tão insignificantes para nós mesmos que carecemos de um papel? . . . É preciso primeiramente que nos tornemos uma vez mais interessantes? . . . Mas, como devemos encontrar a nós mesmos? . . . Ou devemos nos encontrar de um tal modo que seremos através daí devolvidos a nós; e, em verdade, devolvidos a nós de tal maneira, que seremos entregues a nós mesmos para sermos o que somos? (Heidegger, 2015, p. 101).

Heidegger (2015) faz esse convite para a reflexão sobre a existência e o poder-ser do Dasein. Não nega o conhecimento científico e a necessidade das normativas, mas chama a atenção para o Dasein não esquecer de si mesmo. Sendo assim, se tratando das normas sociais, é importante destacar que, de maneira geral, elas são entendidas como verdades e é esperado que todos estejam seguindo-as para que possam se encaixar em moldes de normalidade. Além de serem padrões já estabelecidos no meio em que o Dasein vive, ou como Heidegger (2012) propõe, no meio em que o Dasein é lançado, no qual as normativas e discursos já estão postos

ali para dizer como a pessoa deve agir, o que deve fazer etc. No que diz respeito à sexualidade e do corpo da mulher, isso não seria diferente.

Através da leitura dos artigos selecionados, é possível perceber como certos discursos podem ser aprisionadores para a existência das mulheres, ao passo que é esperado delas o comprometimento com os modos de vivenciar a sexualidade; modos estes tidos como “normais” para a sociedade. A medicalização está presente aqui como uma forma de controle dos corpos femininos, em meio ao surgimento constante de novas maneiras de “alcançar” o padrão de beleza existente e de um funcionamento sexual, comportamental e emocional ideal. Dessa forma, atualmente, é notável o crescente número de intervenções cirúrgicas e procedimentos médicos voltados para a modificação do corpo, sobretudo do corpo feminino, bem como de terapias, as mais diversas, para aprimorar as capacidades e funcionamentos da sexualidade.

As disciplinas psi adquiriram uma peculiar capacidade de penetração no quadro das práticas para a condução da conduta, fornecendo uma variedade de modelos do eu, além de receitas praticáveis para o governo das pessoas, exercido por diferentes profissionais, em diferentes locais (Mattar, 2016, p. 55).

Desse modo, a relação entre a sexualidade da mulher e a medicalização se dá a partir da produção de conhecimento e procedimentos que buscam ditar qual o padrão que o corpo feminino e seus aspectos devem seguir. Através da divulgação e aplicação de intervenções hormonais, cirúrgicas e comportamentais, argumenta-se sobre o que é normal e o que é necessário para a satisfação e o bem-estar da mulher, impondo quais são os modos de ser normais e quais são os patológicos que devem ser suprimidos.

Casanova (2021) aponta que o sujeito é circunscrito por campos fenomênicos que estabelecem significados e sentidos que possuem um papel normalizante e normatizante, no

que se refere à constituição dos espaços, dos tempos e dos corpos. A partir disso, pode-se, então, compreender que, com a existência da medicalização da sexualidade, são produzidos sentidos passíveis de impactar na constituição da corporeidade dos sujeitos. Em relação à temática da sexualidade, na perspectiva fenomenológico-existencial, considera-se que toda normativa e/ou qualquer dogma é fruto de uma organização de mundo que tem sua funcionalidade dentro de um contexto específico, mas não significa que sejam uma verdade absoluta. Com o aprofundamento das leituras sobre sexualidade da mulher, foi observado como certas normativas e discursos parecem aprisionadores, dificultando o poder-ser da mulher e até mesmo agravando uma certa violência identitária (Casanova, 2021). Por ser ontologicamente indeterminado, o Dasein, paradoxalmente, acaba se fixando em um modo de ser, mais estável e previsível, como uma maneira de negar a indeterminação. Esse processo pode ser violento, posto que impõe maneiras de ser que nem sempre correspondem ao que autenticamente se pode ou se deseja ser. A medicalização do corpo feminino e da sexualidade pode contribuir, portanto, para um aprisionamento dos corpos e para a restrição de liberdade do Dasein (Casanova, 2021).

Considerações Finais

A revisão sistemática realizada apontou a relação entre medicalização e sexualidade da mulher. É visível como a sexualidade tem sido tratada como um objeto da medicina ao longo dos séculos XX e XXI, tanto no que concerne às instruções para uma performance ideal de vivência da sexualidade, quanto a respeito do tratamento de suspostas disfunções sexuais.

As normativas sobre sexualidade e usos do corpo na sociedade são necessárias para garantir uma certa estabilidade, uma vez que o Dasein é transitório e indeterminado (Heidegger, 2012; Casanova, 2021). No entanto, o que se percebe nos discursos medicalizantes que estão presentes em várias disciplinas das ciências da saúde (psicologia, medicina, etc.), é uma certa

tendência a “fechar” as possibilidades do Dasein. Enquanto a filosofia heideggeriana nos convida a uma reflexão sobre o poder-ser e a liberdade de escolha entre as possibilidades, muitos discursos revestidos de cientificidade ou tradicionalidade afirmam que o ser só pode ser daquele jeito ou de outro, conforme um determinado caminho. No caso da mulher, a justificativa se dá pelas questões reprodutivas e pelo padrão estético dominante. Ou seja, a mulher precisa adotar certos comportamentos, atitudes e modos de ser que se conformem ao funcionamento corporal considerado ideal (uso de hormônios sem efetiva necessidade médica, por exemplo), a uma adequação corporal padrão (submissão ao modelo de beleza dominante) e uma performance sexual normatizada (adequada ao modelo heterossexual). Dessa maneira, o poder-ser da mulher fica mais restrito, tendo que se tolher em várias situações porque não está dentro dos padrões esperados. Assim, há uma tendência maior ao sofrimento existencial porque sua liberdade constitutiva é constrangida por discursos médicos e/ou midiáticos que dizem o que ela tem que ser e como tem de ser. Não se vê espaços de reflexão sobre as iniquidades de gênero, sobre as exigências do cuidado que normalmente são atribuídas à mulher, sobre ser-mulher-livre para expressar seus sentimentos, suas alegrias, seu prazer – muitas nem sabem o que é ter prazer.

O número reduzido de artigos encontrados para o presente estudo é significativo em apontar como é escasso o interesse pela sexualidade da mulher nos sentidos existencial, filosófico, emocional. Ao que se nos apresenta, parece que os autores se interessam mais pelas questões reprodutivas, uso de hormônios e disfunções sexuais do que pelo exercício do prazer na sexualidade feminina. Pouco se fala disto. Quantas mulheres chegam à idade adulta sem conhecer o próprio corpo, sem saber o que é um orgasmo, sem saber como dar prazer a si mesma? A resposta: inúmeras.

O caminho do pensamento heideggeriano nos permite pensar um modo de ser mais reflexivo, mais aberto, mais livre para analisar certas experiências existenciais sem tantos tabus e sem tantos aprisionamentos. Essa é a contribuição desse trabalho, no sentido de abrir caminho para uma reflexão sobre um tema que ainda é complexo, que está permeado por inúmeras questões, sobretudo políticas e ideológicas, as quais contribuem efetivamente para um adoecimento existencial que não se resolve somente com medicamentos.

Referências

- Casanova, M. (2021). *Existência e transitoriedade: Gênese, compreensão e terapia dos transtornos existenciais*. Via Verita.
- Conrad, P. (2007). *The medicalization of society: On the transformation of human conditions into treatable disorders*. Johns Hopkins University Press.
- Costa, T., Stotz, E. N., Grynszpan, D., & Borges de Souza, M. D. (2006). Naturalização e medicalização do corpo feminino: O controle social por meio da reprodução. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 10(20), 363–380. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000200007>
- Dieguez, R. S. M., Alzuguir, F. C. V., & Nucci, M. F. (2021). “Descolonizar o nosso corpo”: Ginecologia natural e a produção de conhecimento sobre corpo, sexualidade e processos reprodutivos femininos no Brasil. *Sexualidad, Salud Y Sociedad*, 37, Artigo e21211. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2021.37.e21211a>
- Foucault, M. (2006). *O nascimento da clínica*. Forense Universitária.
- Heidegger, M. (2012). *Ser e Tempo*. Ed. Unicamp/Vozes.
- Heidegger, M. (2015). *Os conceitos fundamentais da metafísica: Mundo, finitude, solidão*. 2ª ed. Forense Universitária.
- Janini, J. P., Santos, R. S., Vargens, O. M. C., & Araújo, L. M. (2017). A medicalização e patologização na perspectiva das mulheres transexuais: Acessibilidade ou exclusão social. *Revista Enfermagem UERJ*, 25, 1–6. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.29009>
- Leal, T., & Bakker, B. (2017). A mulher bioquímica: Invenções do feminino a partir de discursos sobre a pílula anticoncepcional. *Revista Eletrônica de Comunicação*,

Informação e Inovação em Saúde, 11(3), 1–15.
<https://doi.org/10.29397/reciis.v11i3.1303>

Mattar, C. M. (2016). *Psicologia, cuidado de si e clínica: Diálogos com Kierkegaard e Foucault*. Via Verita.

Rohden, F., Russo, J., & Giami, A. (2014). Novas tecnologias de intervenção na sexualidade: O panorama latino-americano. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, 17, 10–29. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2014.17.04.a>

Rosa, B. P. G. D. & Winograd, M. (2011). Palavras e pílulas: Sobre a medicalização do mal-estar psíquico na atualidade. *Psicologia & Sociedade*, 23, 37–44. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000400006>

Sampaio, J. V., Medrado, B., & Menezes, J. A.. (2020). Consulte o seu médico: Hormônios e medicalização da sexualidade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(1), Artigo e300104. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300104>

Schimitt, M. & Rohden, F. (2020). Contornos da feminilidade: Reflexões sobre as fronteiras entre a estética e a reparação nas cirurgias plásticas das mamas. *Anuário Antropológico*, 45(2), 209–227. <https://doi.org/10.4000/aa.5882>

Silva, M. J., Paiva, A. C. S., & Costa, I. M. M. (2017). A vagina pós-orgânica: Intervenções e saberes sobre o corpo feminino acerca do “embelezamento íntimo”. *Horizontes Antropológicos*, 23(47), 259–281. <https://doi.org/10.1590/S0104-71832017000100009>

Tesser, C. D. (2006). Medicalização social (I): O excessivo uso do epistemicídio moderno na saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 10(19), 61–76. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000100005>

Vieira, E. M. (2002). *A medicalização do corpo feminino*. Fiocruz.

Zorzanelli, R. T., & Cruz, M. G. A. (2018). O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(66), 721–731.

<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0194>

Zorzanelli, R. T., Ortega, F., & Bezerra, B. Jr. (2014). Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6),

1859–1868. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.03612013>