

Como é visto o terapeuta sexual?*

1

Fátima A. M. Protti¹
Visette Galiardi Silva²
Oswaldo M. Rodrigues Jr.³
Kátia C. Horpaczky⁴

RESUMO

Para reconhecer a representação social do terapeuta sexual junto a leigos, os autores obtiveram respostas de 159 universitários a um questionário especialmente desenvolvido.

A formação acadêmica para o Terapeuta Sexual foi apontada como sendo a de Psicólogo, secundada pela de Sexólogo, embora no Brasil não exista nenhum curso de graduação em “Sexologia”, área de conhecimento ainda em desenvolvimento a sem reconhecimento de status de ciência, sendo antes reconhecida como área interdisciplinar. Os principais problemas sexuais apontados pelos pesquisadores para serem solucionados pelos Terapeutas Sexuais foram: inibição do desejo, “frigidez”,

* Prêmio Nac. Sex. (Araguai Chalar Silva) - Terapia Sexual.

1. Psicóloga. Terapeuta Sexual e Consultora em Psicologia Organizacional.
2. Psicóloga e Terapeuta Sexual.
3. Psicólogo e Terapeuta Sexual.
4. Psicóloga e Terapeuta Sexual.

Recebido em 10.03.95

Aprovado em 24.04.95

impotência”, desvios sexuais ansiedades e ejaculação precoce. As atividades principais associadas ao Terapeuta Sexual foram: orientação (84%), “conversa” (75%), psicoterapia (71%), informação (66%), terapia individual (58%), terapia de casal (57%). Foram apontadas como características para o Terapeuta Sexual: inteligente (57%), amigo (56%), sensível (54%), liberal (38%). Ao necessitar de um terapeuta sexual, os pesquisadores mostraram preferência por mulheres (69%) e mais velhos (30%). As mulheres tem preferência por terapeutas mulheres, independente de idade. Os homens pesquisados prefeririam o sexo oposto independentemente da idade ou mais velhos.

Concluem os autores que não existe uma identidade formada e divulgada para o Terapeuta Sexual, o que produz falsas imagens e representações, podendo chegar a denegrir a imagem deste terapeuta. Também pela aceção da formação acadêmica em psicologia para o terapeuta sexual, conduz ao mesmo questionamento, visto que a identidade profissional social do psicólogo também é mal formada, o que trouxe respostas tais quais “conversa” enquanto atividade profissional. Assim fundem-se os papéis de outros profissionais e outros papéis pessoais na visão que o leigo tem do Terapeuta Sexual.

ABSTRACT

In order to recognize social representation of the sex therapist among lay people the authors elected answers from 159 college students to a specially developed questionnaire.

College graduation to the sex therapist was pointed to be of Psychology, and then Sexology (although in Brazil there is not such graduation). Main sexual problems pointed to be dealt by sex therapists were: inhibition of sexual desire, “frigidity”, “impotence”, sexual deviations, sexual anxiety and premature ejaculation. the main professional activity for the sex therapist were: counseling (84%), “talking” (75%), psychotherapy (71%); to give information (66%); individual therapy (58%); couple’s therapy (57%). Professional layout for the sex therapist would include: intelligence (57%); friendship (56%)’sensitivity (54%); liberality (38%). If in need of a sex therapist, there is preference to of a woman (69%) and older (30%). Women would rather consult a woman sex therapist, no matter the age. Men would choose opposite sex of any age or older.

Authors conclude that there is no completely formed identity for the sex therapist. Unknwon through the mídia, the sex therapist is known through false images and representations, what may damage the dayly work off those professionals. By the acception that the sex therapist is Rraduated in psychologist is not well formed among lay people. This would produce such answers as “talking” as a professional skill for the sex therapist. Roles of other professions and other personal roles are mixed in the professional identity of the sex therapist.

INTRODUÇÃO

As abordagens específicas para os problemas sexuais receberam o nome de Terapia Sexual lá pelo final da década de 60 e início da de 70. As bases técnico-teóricas são comportamentalistas, especialmente cognitivistas (Musso, 1985, 1989). Embora já fossem prática de psicólogos cognitivistas desde a década de 50, com as publicações leigas do ginecologista William Masters e da companheira pesquisadora Virginia Johnson, na segunda metade da década de 60, é que a terapia da sexualidade apareceu com intensidade na mídia leiga e especializada. A psiquiatra Helen Kaplan, em 1974, aproveitando o caminho, reescreve a re-organiza os conhecimentos sobre sexo e psicoterapia: “A nova terapia do sexo” (Kaplan, 1977). Nessa época popularizou-se a Terapia da Sexualidade. Nos 7 grandes centros norte-americanos, na década de 70, em rodas sócio-culturais abastadas, era comum poderem as pessoas emitir que se tratavam de problemas sexuais. O modismo ficou recluso à década de 70 e início da de 80, decaindo com a AIDS. O modismo era do discurso, não o das necessidades de resolver problemas sexuais, Com a década de 90 a vergonha de falar, de admitir problemas sexuais, ressurge. A literatura leiga sobre sexo é consumida avidamente, mas não se ouve discutir sobre sexo. A falta de profissionais da psicoterapia assumindo o trabalho com a sexualidade humana, facilitou, desde a década de 80, no Brasil, o aparecimento de médicos com propostas de curas cirúrgicas e medicamentos para os distúrbios de comportamento e de relacionamento sexual.

A abordagem da terapia da sexualidade é uma área ainda a ser aposada pelo Psicólogo no Brasil. A formação humanista facilita a atuação do psicólogo nesta área. A desinformação a falta de acesso às coisas da sexualidade dificulta ao Psicólogo atuar sobre aqueles problemas. Cursos para

preparo de terapeutas sexuais iniciaram-se na década de 80 em poucos centros no Brasil**.

O terapeuta sexual é um profissional relativamente novo dentro do contexto das profissões da área de saúde.

O terapeuta sexual é um profissional formado em psicoterapia, seja ele psicólogo ou psiquiatra, que se desenvolveu no treino específico da dita terapia sexual, habilitado no uso de técnicas específicas de terapia sexual (Kolodny, Masters e Johnson, 1982; Kaplan, 1977, 1982, 1983, 1989) e de técnicas comportamentais em geral (Wolpe, 1981; Lazarus, 1975, 1977), também apto a lidar com técnicas de terapia conjugal (Munjack e Oziel, 1984; Kaplan, 1977, 1983; Ribeiro, 1990). Além da amplitude ou psicoterapia, deve o terapeuta sexual ter amplo conhecimento de anatomia e fisiologia sexuais, sendo desnecessária, no entanto, uma formação médica específica, pois não a utilizara necessariamente (Munjack e Oziel, 1984). Naturalmente o conhecimento sobre a sexualidade com seus aspectos históricos, culturais, antropológicos e constante atualização se faz de importância no trabalho como terapeuta sexual (Munjack e Oziel, 1984). Não é necessária ao terapeuta sexual uma formação psicanalítica (formação de 60% dos psicólogos brasileiros segundo o Conselho Federal de Psicologia), muito ao contrário tal formação muitas vezes dificulta ao terapeuta fazer uso de técnicas alheias à psicanálise, tais quais as técnicas de terapia sexual.

A necessidade de se trabalhar junto ao médico organicista, este também especializado com as coisas da sexualidade, tem sido um fator de importância na formação e atuação do terapeuta sexual (Rodrigues Jr. e Reis, 1993; Insight, 1994).

A distinção do termo sexólogo, leigamente utilizado, passa a ser importante para os profissionais da área. No contexto acadêmico, o vocábulo sexólogo adquire com pejorativo e de desconsideração, trazendo menor valia junto aos outros profissionais. Um exemplo ocorre na revista "Sexy" (Dória, 1995) com a seguinte chamada da capa: "Tia Bibi contratamos a sexóloga mais safada do Brasil". Enquanto atividade que perpassa várias ciências e campos técnicos, não se pode supor um título que implique em uma ciência previamente estruturada e com tal status.

** Há cursos estruturados em Brasília (Instituto de Ciências e Orientação Familiar) e São Paulo (Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana e no Instituto H. Ellis); há cursos de pós graduação junto à Faculdade Tuiuti em Curitiba, ou a Gama Filho, no Rio de Janeiro, onde se inaugurou em 1994 o primeiro mestrado em sexologia no Brasil, mas estes sem profissionalização clínica ou educacional; o curso de Pós-graduação *Latu Sensu* em Educação Sexual pela Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana e Faculdade de Medicina do ABC, tem por objetivos ser profissionalizante formando educadores sexuais.

As mudanças epistemológicas, em vários campus da ciência, são apontadas por Parra-Colmenárez (1990) para justificar Mudanças na Psicologia para que esta ciência assuma a área da sexualidade. Acredita a psicóloga venezuelana que o campo da chamada “Sexologia” é uma área interdisciplinar que considera a totalidade de diversidade do comportamento sexual.

Cursos de graduação em “Sexologia” foram criados em 1969, por Genne e Crépaut, da Université du Quebec à Montreal (Gemme, Samson e Payment, 1990).

A preocupação dos autores sobre a visão dos leigos da imagem do Terapeuta Sexual provocou a busca dessa pesquisa. Discutir esta imagem permite desenvolver melhor uma identidade específica do Terapeuta Sexual, a qual ainda se procura delimitar.

MATERIAL E MÉTODOS

Um questionário foi desenvolvido para obter a opinião de leigos sobre a caracterização do terapeuta sexual (vide anexo 1).

O questionário foi distribuído entre 159 universitários de instituições privadas, na cidade de São Paulo, os quais respondiam e o devolviam em envelope para os outros. A idade dos questionados variou de 18 a 43 anos, com média de 22 anos.

Houve dificuldades em poder fazer a aplicação do questionário nas instituições de ensino, pelo que universitários foram interpelados a responderem fora do ambiente universitário. Os administradores e responsáveis não o permitiram ou listaram alegações que impediam a aplicação dos questionários naquelas instituições do ensino superior.

A escolha de universitários deu-se pela facilidade de encontrarmos neles um grupo uniforme e de características mais próximas às dos clientes de psicoterapeutas.

As respostas foram agrupadas para cada questão, por afinidade, e discutidas.

RESULTADOS

Todos os questionários foram devolvidos e preenchidos (embora em algumas questões alguns os tenham deixado em branco - vide tabelas).

As mulheres universitárias que escolheriam outra mulher como terapeuta sexual, justificavam a escolha da seguinte maneira: sentiria mais à vontade, melhor entendimento do assunto, facilita comunicação, uma mulher entende melhor a outra, segurança, menor chance de abuso sexual ou interesse, por ser do mesmo sexo, por vergonha, menos inibição, mais liberdade para tratar de assuntos pessoais e sexuais.

A escolha do sexo oposto pelas universitárias deu-se com as seguintes justificativas: um homem tem maior facilidade de lidar com uma mulher, liberdade para falar, maior confiança, entende melhor o problema, “a sexologia masculina”.

Justificativas pela escolha do terapeuta sexual por homens

Dois homens escolheriam um outro homem, sem discriminação de idade, apresentando as seguintes explicações para as escolhas:

- “Ele teria o mesmo sexo que eu, logo eu acho que ele entenderia melhor qualquer que fosse o meu problema.”

- “Minha namorada é egoísta, ciumenta, porém confia na minha heterossexualidade.”

Os dois homens universitários que escolheriam homens mais velhos para terapeutas sexuais. caso o necessitassem, apresentaram as seguintes explicações:

- “Pela seriedade, mais velho pela acessibilidade do homem.”

- “Por eu ser um homem me sentiria mais à vontade e com um mais velho teria mais experiência.”

Doze homens escolheriam indiferentemente homens ou mulheres. Um prefere um profissional de mais idade, justificando que “Mais velho por ter mais experiência vivida e adquirida no decorrer dos anos e se especializando no assunto em pauta”. Outro prefere um terapeuta mais jovem pois “Primeiramente seria jovem pois assim dominaria teoricamente e na prática os problemas e relações atuais; o sexo não influencia”. Dez deles independentemente do sexo para o terapeuta sexual, justificando:

- “Indiferente, o que vai importar é a empatia e a seriedade do profissional”;

- “Depende da pessoa independente do sexo, cor, religião...”; “Depende de como o profissional desempenha o seu papel”.

- “Essas opções todas, pois você procura o ‘profissional’”.

- “Não importa.” “Indiferente”.
- “Escolheria por requisitos, pesquisando com antecedência, independente destes itens.”
- “Se o profissional detém as qualidades assinaladas, o sexo e idade não importam se a relação do paciente com o profissional deve ser natural e espontânea.”
- “Pela experiência”.

Onze homens apresentaram a preferência por alguém mais velho, independentemente do sexo, com as seguintes explicações:

- “Por achar que somente uma pessoa mais velha teria mais experiência do que eu.”; “Principalmente por causa da experiência na área e na vida.”; “Porque eles tem mais experiência.”, “É mais experiente e portanto seria mais apto a um prognóstico correto.”; “Independentemente de sexo e sim de instrução e experiência no campo de atuação.”; “Acredito a experiência é fundamental.”; “Já que estaria atrás de informação, vou procurar quem tem a possibilidade maior de esclarecimento. Daí *uma pessoa mais velha*. Mas também pode ser que não me oriente direito e não tenha o que quero no sentido de esclarecimento.”; “Inspira maior confiança.”; “Vai ter maior conhecimento da área, maior liberdade para uma conversa.”; “Porque penso que esse poderia encaminhar-me melhor caso venha a ter problemas sexuais devido a experiência pela qual pode passar tendo passado pela minha idade e visto as dificuldades reais, tendo também tratado de muitos outros jovens adolescentes que necessitam da quebra de preconceitos e barreiras.”

Vinte e três homens escolheriam um terapeuta sexual mulher. Apenas três escolheriam uma mais velha que eles mesmos, justificando: “Pelo fato que esta profissional, ‘acredito’ tem mais experiência na vida sexual e profissional.”; “Teria mais experiência, ficaria mais à vontade.”; “Porque uma mulher faria me sentir mais à vontade e mais velha prova teoricamente ter mais experiência.” A escolha de uma mulher terapeuta mais jovem foi feita por 6 universitários homens, que justificaram com as seguintes assertivas: “Talvez pela mente mais aberta e esclarecida que existe mais entre os jovens.”; “Por me sentir mais à vontade para expor os sentimentos.”; “Porque a conversa seria em um mesmo canal de idade e relacionamento seriam bom.”; “Porque seria mais fácil o relacionamento psicoterapêutico.”; “Jovem porque tem cabeça mais aberta, atual. Mulher porque tem um conhecimento melhor do sexo feminino.”; “Por uma necessidade ‘egoísta’ ou fantasiosa, de que uma mulher talvez possa trazer uma compreensão melhor sobre a dinâmica sexual feminina; e jovem para facilitar a comunicação”. A escolha pelo sexo feminino sem discriminação de

idade, ocorreu em 14 homens, com as seguintes justificativas: “Sentiria mais à vontade. O homem sempre pensa que o homem deve ser homem sempre! Com ele não há problemas no que se refere a sexo. (penso assim!)”; “Me sentiria mais a vontade.”; “Me sentiria melhor desta forma.”; “Ficaria mais à vontade.”; “Tenho necessidades pessoais de questionar com mulheres o assunto.”; “Por ser mais sensível.”; “Porque sou homem!!!! Estou interessado em uma terapia.”; “Desejo de sentir a manifestação de outra parte.”; “Mulher sempre é mais sensível.”; “Pois sendo mulher deve entender melhor o comportamento das outras.”; “Desde que me transmitisse segurança, a idade não influiria. Porém, me sinto mais à vontade falando de mim com mulheres.”; “Preferência pessoal.”; “Porque a mulher normalmente é mais sensível, portanto mais aberta, paciente, e às vezes bem mais acolhedora que o homem.”, “Para saber ou conhecer melhor as mulheres.”

Justificativas pela escolha do terapeuta sexual por mulheres

Das 108 universitárias que responderam o questionário, 47 escolheriam outra mulher independentemente da idade, justificando:

- 20 responderam por identificação de gênero: “Porque sou mulher”; “Porque haveria maior identificação.”; “Me sentiria bem na frente de uma mulher.”; “Por um entendimento mais rápido.”; “Porque acho que é mais fácil para uma mulher entender uma mulher.”; “É um fator que facilita e aproxima.”; “Por ser mulher.”. “Eu sempre fiz psicoterapia com mulher.”; “Por achar que ela já sentiu ou passou pela mesma coisa.”; “Maior compreensão dos problemas.”; “Porque com uma pessoa do mesmo sexo é mais fácil se conversar sobre o assunto.”.

- 18 delas escreveram sentirem-se mais à vontade: “Para ficar mais à vontade para expor os problemas.”; “Para a terapia sexual é necessário que o paciente se sinta mais à vontade com o terapeuta.”; “Sinto-me mais à vontade de estar me abrindo com uma pessoa do mesmo sexo.”.

- 7 responderam por ter mais liberdade: “Porque na certa eu teria mais liberdade para abrange assuntos pessoais e sexuais.”.

- 6 responderam: “Porque ficaria menos constrangida para expor os problemas.”; “Porque ficaria envergonhada de falar sobre minha vida sexual para uma pessoa do sexo oposto.”; “Porque tenho vergonha.”

- 2 responderam: “Me sentiria mais segura.”.

- 2 responderam independe da idade.

- 2 afirmaram: “Tanto faz.”; “O terapeuta não tem sexo.”.

- 2 afirmaram que: “É uma escolha pessoal”. Questão de ponto de vista.”
- 1 dizia não ter vergonha.
- 1 respondeu que não teria preconceito em relação ao homem.
- 1 justificativa: “Pelo menos tem bem menos chance de abuso sexual ou interesse sexual “.
- uma não justificou.

Sete mulheres escolheriam terapeuta homem com as seguintes justificativas: “Por o homem através de seu ponto de vista entenderia melhor o posicionamento feminino.” e “Analisa os dois lados do problema”; “Mais facilidade em ser informada sobre o assunto.”; “Porque o sexo oposto é bem melhor para se conversar.”; “Eu tenho mais facilidade para me comunicar com os homens quando se trata desse assunto.”; “Existe maior confiança.”; “Um homem tem mais facilidade de lidar com uma mulher.”; “Maior liberdade para falar porque o homem se demonstra mais atingido” com os problemas que lhe falam. Já a mulher é mais fria e calculista.”; “Um homem talvez seja capaz de me fazer entender melhor a sexologia masculina.”

Um terapeuta homem mais velho seria escolhido por 2 universitárias com justificativas: “Todos os meus médicos são homens, acho-os mais delicados, mais sensíveis quando tratam de mulheres.” e “Mulheres e homens são melhores como amigos que pessoas do mesmo sexo”

A preferência por homens jovens foi escolha de 5 mulheres, que justificaram: “Porque acredito nesta nova geração.”; “Para se resolver um problema sexual é mais fácil falar com pessoa do sexo oposto, assim suas dúvidas serão colocadas para uma pessoa do mesmo sexo a que ela se dirige.” “É muito fácil para mim confiar em homens.”; “Porque durante uma conversa se pode encontrar uma pessoa que não criou preconceito.”; “Menos vergonha de expor o problema, porque com jovem me sentiria mais à vontade”

Quatro mulheres não apresentaram preferência pelo sexo do terapeuta sexual caso o necessitassem com as justificativas: a escolha do profissional dependeria muito da primeira entrevista, ter-se confiança, simpatia pelo profissional escolhido, necessidade de competência. Uma não justificou.

Oito universitárias justificaram a preferência por um terapeuta sexual mais velho, independente do sexo: “Com grande experiência profissional”; “O mais importante é a competência para atuar nesta área.”; “Conhecimento da área.”; “Por ter mais experiência de vida.”

Quatro mulheres escolheriam terapeutas sexuais mais jovens, independentemente do sexo, justificando: “Talvez por ter idéias mais próximas à minha.”; “Por me compreender com mais facilidade.”; “Talvez porque os jovens são mais abertos com este tipo de problema, tratam com menos barreira, pois acho que os problemas sexuais são parte da evolução e da instância de tempo em que se encontra.”; “Por estar ligado mais à nossa realidade.”

Cinco mulheres marcaram ambas opções por sexo, sem optar por idade, justificando depender da competência profissional, e independer da idade ou idade, necessitando sintonia com o profissional, uma mulher não justificou a não opção, uma mulher justificou de modo especial: “Desde que eu soubesse qual o real motivo da minha presença e procura a este profissional.”

Quatro mulheres marcaram ambos os sexos e jovens e mais idade, justificando não importar idade ou sexo, “o que vale é a confiança”, “estar à vontade com o terapeuta”, “boa qualificação, trabalho reconhecido e sério, preocupado com problemas e realizações”.

Independentemente do sexo, mas preferindo ser de mais idade, uma pesquisando justificou: “Indiferente o sexo, o importante é ajudar o paciente”.

A escolha pelo mais jovem, independentemente do sexo foi de uma universitária, justificando: “Me sentiria mais à vontade por ser alguém mais próximo, quanto ao sexo a escolha seria indiferente desde que fosse bom profissional.”

Nove mulheres deixaram em branco as opções, porém justificando:

- “independe do sexo”;
- “escolheria um bom profissional, independente do sexo ou idade”;
- “nenhuma das alternativas, escolheria alguém que fosse de confiança, talvez indicado por um amigo”;
- “porque não se escolhe um profissional pelo sexo ou idade, mas pela pessoa dele”;
- “pelo modo de se comportar, tirar informações e passar suas conclusões”;
- “o que importa, e muito, é a segurança que ele ou ela me passaria”.
- “tanto faz”;
- “acredito que o importante seja o aspecto pessoal, saber o que está fazendo, ter muito conhecimento de seu trabalho e tentar ajudar ao que lhe

procura da melhor forma, não levando em consideração se este é mulher ou homem”.

A terapeuta sexual mulher jovem foi a escolha de quatro universitárias, com as seguintes justificativas:

- “me sentir mais à vontade”;
- “por facilitar a comunicação”;
- “acho que seria mais fácil conversar com uma pessoa mais próxima da situação, sendo que com um homem é mais difícil, acredito que tais características ajudariam numa melhor compreensão de idéias”.

As terapeutas sexuais mulheres mais velhas seriam a escolha de seis universitárias, as quais justificariam suas escolhas:

- “sentiria mais à vontade para falar”;
- “sentiria mais segura, mais desinibida nos diálogos”;
- “porque sentiria mais à vontade para discutir sobre estes assuntos e sendo uma pessoa mais velha, sentiria maior segurança”;
- “uma mulher tem maior facilidade de falar seus problemas sexuais com outra para pedir uma orientação, uma ajuda”;
- “liberdade para falar com ela da minha vida sexual, e mais velha a pessoa tem mais conhecimento”.

CONCLUSÕES

Interessante notar que a formação acadêmica em Psicologia é referida como a formação para o terapeuta sexual (92,45%). Este assunto tem sido debate fora do Brasil quanto à sexologia ser uma ciência específica (Bianco, 1990), embora outros autores refiram a atuação em sexualidade como pertencente à área de atuação da psicologia (Parra-Colmenárez, 1990; Rodrigues Jr., 1994). Outras informações acadêmicas que não tem grandes delimitações com a terapia sexual foram apontadas como base para a formação do terapeuta sexual: advocacia e pedagogia. Estes resultados implicam na falta de conhecimento da formação do psicólogo e de sua área de atuação. Também não podemos descartar a responsabilidade do psicólogo em assumir suas áreas de atuação e uma identidade social reconhecida. As formações em medicina e ginecologia são reconhecidas pelos universitários como possíveis para o trabalho do terapeuta sexual. A desinfor-

mação sobre a formação acadêmica pode permitir que o pode permitir que o pesquisador acrescentasse a função de cirurgião ao Terapeuta Sexual.

Muitos universitários encaram o processo psicoterápico apenas como um processo de obtenção de informações como uma aula a ser ouvida. Neste quadro pode-se incluir muitos dos que procuraram um terapeuta sexual mais velho. Há a necessidade de maior divulgação do que consiste o processo psicoterapêutico pois embora englobe os aspectos cognitivos tais quais desmistificação de concepções errôneas e transmissão de conhecimentos especiais sobre a sexualidade no caso da terapia sexual a psicoterapia não se restringe a estes aspectos. Os aspectos cognitivos são visíveis para 83,65% dos pesquisados que apontam como atividade principal do terapeuta sexual, a orientação e 66,04% a informação. Os universitários de maneira geral ainda não tem uma concepção adequada a fidedigna da psicoterapia pois salientam a “conversa” (74,84%) como papel de maior importância na terapia sexual do que a psicoterapia (71,07%). Várias formas de psicoterapia foram consideradas pelos universitários pesquisados: terapia individual de casal, corporal e grupal, além da psicanálise. Embora seja tão propagada a existência ou a possibilidade de contatos sexuais entre pacientes e terapeutas (sejam sexuais ou não) nesta amostra apenas um universitário referiu isto; cremos que esta imagem seja ou plantada pela mídia ou por alguns profissionais que tenham interesses em denegrir a imagem social do psicoterapeuta, o que tem proporcionado manchetes de jornais e revistas nos últimos anos

Podemos observar que as pessoas ao estarem na condição de expor a sexualidade mostram-se bastante exigente optando por idade e sexo do terapeuta, que pode ser devido às dinâmicas de relacionamentos de cada indivíduo, buscando reproduzir o conhecido em seus relacionamentos de gênero anteriormente aprendidos. A preocupação com os atributos do terapeuta surge com importância mostrando a idealização do Terapeuta Sexual. Os aspectos cognitivos são apontados pelos universitários com importância superior aos outros, embora sejam apenas dois, a inteligência e a racionalidade. A necessidade de uma figura afetiva mostra-se representada nos atributos “amigo” e no “sensível”. Aparentemente, para vários universitários, embora não maioria, a vivência sexual do Terapeuta Sexual está no fantasioso como guia para a solução de problemas sexuais (resolvido experiente sexualmente”). A imagem do terapeuta sexual aparece conflitiva onde o Terapeuta aparece como liberal mas reservado, heterossexual e casado garantindo e possibilitando libertação

A preferência dos pesquisados na necessidade de se consultar com um Terapeuta Sexual é por mulheres e mais velhas. As mulheres e os homens, se necessitassem um terapeuta sexual escolheriam mulheres. Existem incongruências nas justificativas e explicações a estas escolhas, pois ao se justificarem puderam proceder a outras escolhas. Muitos universitários buscariam o terapeuta, se o necessitassem, pela identificação, seja com idade ou sexo. A idade foi apontada como sinônimo de experiência profissional e sexual e maior capacidade” mantendo o estereótipo socialmente aceito. A escolha pelo mesmo sexo implicou em sentir-se mais aceito e igualizado, podendo ser percebido(a) mais facilmente como se pudessem saber antecipadamente das possibilidades de problemas sexuais pela identificação de gênero

Os autores acreditam que muitos termos muito comuns no trabalho com a sexualidade, tais como *vaginismo*, *disparenia*, *focalização sensorial*, não foram muito citados por não serem de uso corrente no mundo leigo.

Não está claro para o leigo a identidade profissional do psicólogo e muito menos a identidade do Terapeuta Sexual. Assim sendo as características se confundem com as das de outros papéis e identidades profissionais. A idealização do papel do Terapeuta Sexual guia o leigo a uma representação mental mistificada e segmentada.

Devido à desinformação social, as pessoas comuns concebem o terapeuta sexual de modo estereotipado, produzindo possíveis preconceitos relacionados ao trabalho em si e das técnicas utilizadas pelo terapeuta (chegando a produzir respostas sobre relacionamentos sexuais com pacientes).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BIANCO, F. I. (1990). Post-graduate training programs in sexology. Results of the first world meeting of directors and coordinators of post-graduate training programs in sexology. In BIANCO, F. J e HERNÁNDEZ-SERRANO, R. (eds.): *Sexology: an independent field*. Caracas: Elsevier Science Publisher B. V.
2. DÓRIA, P. (ed.) (1995). *Sexy - estilo de vida*, fevereiro.
3. Insight (1994) A terapia sexual segundo Oswaldo Rodrigues Jr. *Insight psicoterapia*, IV(46);4-7.
4. GEMME, R.; SAMSON, J.M.; PAYMENT, N. (1990). Sexuality in scientific and professional periodical in 1987. In BIANCO, F. J. e HERNANDEZ-SERRANO, R. (eds.): *Sexology: an independent field*. Caracas: Elsevier Science Publishers B. V.

5. KAPLAN, H. S. (1977). *A nova terapia do sexo*. Rio de Janeiro, Editora Nova Fronteira.
6. KAPLAN, H. S. (1982). *Manual ilustrado de terapia sexual*. São Paulo, Livraria Roca.
7. KAPLAN, H. S. (1983). *O desejo sexual*. Rio de Janeiro, Editora Nova Fronteira.
8. KAPLAN, H. S. (1989). *Disfunciones sexuales - diagnóstico y tratamiento de las aversiones, fobias y angustia sexual*. Buenos Aires: Grijalbo S. A.
9. KOLODNY, R. C.; MASTERS, W. H.; JOHNSON, V. E. (1982). *Manual de medicina sexual*. São Paulo. Editora Manole Ltda.
10. LAZARUS, A. A. (ed.) (1975). *A terapia comportamental na clínica*. Belo Horizonte: Interlivros de Minas Gerais Ltda., 1ª edição.
11. LAZARUS, A. A. (1977). *Psicoterapia personalismo, uma visão além dos princípios do condicionamento*. Belo Horizonte: Interlivros de Minas Gerais Ltda.
12. MUSSO, J. R. (1985). Terapias sexuais e terapias comportamentais: reflexões epistemológicas. *Revista Latinoamericana de Sexologia*, 1:17.
13. MUSSO, J. R. (1989). Las terapias sexuales: paradigma de las psicoterapias. *Revista Latinoamericana de Sexologia*, 4(2):127-50.
14. PARRA-COLMENAREZ, A.; CABRAL, B. E.; MOLES, J. J. (1990). Sexological psychology. A significant field of action in contemporary psychology. In BIANCO, F. J. e HERNANDEZ-SERRANO, R. (eds.): *Sexology: an independent field*. Caracas. Elsevier Science Publishers B. V.
15. RIBEIRO, M. A. (1990). Terapia conjugal e terapia sexual: reflexões sobre uma possível combinação. *Sexus*, 2(3):9-14.
16. RODRIGUES JR., O. M.; REIS, J. M. S. M. (1993). *Impotência sexual: uma abordagem multidisciplinar*. São Paulo, Instituto H. Ellis.
17. MUNJACK, D. J.; OZIEL, D. J. *Sexologia, diagnóstico e tratamento*. Editora Atheneu, Rio de Janeiro, 1984.
18. WOLPE, J. (1981). *A prática da terapia comportamental*. São Paulo: Editora Brasiliense, 4ª edição.

PESQUISA

Esta pesquisa tem como objetivo conhecer a imagem que você faz do(a) terapeuta sexual. Terapeuta sexual é o(a) profissional que vai ajudar pessoas na resolução de seus problemas e conflitos sexuais. Para que esta pesquisa seja abrangente e expresse a realidade, pedimos que você responda, sinceramente, e todas as perguntas abaixo, podendo assinalar uma ou mais alternativas em cada questão.

Muito obrigado.

Sexo:

Idade:

Grau de instrução:

1- O(a) terapeuta sexual deve ter formação em que área?

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pedagogia | <input type="checkbox"/> Antropologia |
| <input type="checkbox"/> Medicina | <input type="checkbox"/> Engenharia |
| <input type="checkbox"/> Psicologia | <input type="checkbox"/> Advocacia |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapia | <input type="checkbox"/> Sexologia |
| <input type="checkbox"/> Sociologia | <input type="checkbox"/> Ginecologia |
| <input type="checkbox"/> Andrologia | <input type="checkbox"/> Urologia |

2- Que tipo de problemas ele(a) resolve?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Impotência | <input type="checkbox"/> Vaginismo |
| <input type="checkbox"/> Desvios sexuais | <input type="checkbox"/> Ansiedade |
| <input type="checkbox"/> Homossexualismo | <input type="checkbox"/> Fobia |
| <input type="checkbox"/> Distúrbios hormonais | <input type="checkbox"/> Homofilia |
| <input type="checkbox"/> Frigidez | |
| <input type="checkbox"/> Inibição de desejo | <input type="checkbox"/> Ejaculação precoce |
| <input type="checkbox"/> Anorgasmia | <input type="checkbox"/> Dispareunia |
| <input type="checkbox"/> Implantação de prótese peniana | |

3- Do que consta o trabalho do Terapeuta Sexual?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Conversa | <input type="checkbox"/> Relaxamento |
| <input type="checkbox"/> Psicoterapia | <input type="checkbox"/> Psicanálise |
| <input type="checkbox"/> Orientação | <input type="checkbox"/> Terapia corporal |
| <input type="checkbox"/> Informação | <input type="checkbox"/> Testes |
| <input type="checkbox"/> Relações sexuais com o(a) paciente | |
| <input type="checkbox"/> Terapia grupal | <input type="checkbox"/> Focalização sensorial |
| <input type="checkbox"/> "Ménage a trois" | <input type="checkbox"/> Terapia individual |
| <input type="checkbox"/> Contrata parceiro(a) sexual para seus pacientes | |

4- Como é o(a) Terapeuta Sexual?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Liberal | <input type="checkbox"/> Sensível |
| <input type="checkbox"/> Resolvido(a) sexualmente | <input type="checkbox"/> Casado(a) |
| <input type="checkbox"/> Bissexual | <input type="checkbox"/> Expediente sexualmente |
| <input type="checkbox"/> Reservado(a) | <input type="checkbox"/> Malicioso(a) |
| <input type="checkbox"/> Sedutor(a) | <input type="checkbox"/> Racional |
| <input type="checkbox"/> Moralista | <input type="checkbox"/> Solteiro(a) |
| <input type="checkbox"/> Inteligente | <input type="checkbox"/> Heterossexual |
| <input type="checkbox"/> Recém-formado | <input type="checkbox"/> Inexperiente sexualmente |
| <input type="checkbox"/> Preconceituoso | <input type="checkbox"/> Com filhos |
| <input type="checkbox"/> Devasso | <input type="checkbox"/> Problemático sexualmente |
| <input type="checkbox"/> Jovem | <input type="checkbox"/> Mais velho(a) |
| <input type="checkbox"/> Insensível | <input type="checkbox"/> Religioso(a) |
| <input type="checkbox"/> Amigo(a) | <input type="checkbox"/> Bonito(a) |

5- Se você tivesse que recorrer a esse profissional, o que escolheria?

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Um homem | <input type="checkbox"/> Jovem |
| <input type="checkbox"/> Uma mulher | <input type="checkbox"/> Mais velho(a) |

- Explique por que essa opção:

TABELA 1 – Opinião de universitários sobre a necessidade de formação acadêmica do Terapeuta Sexual.

Psicologia	147	92,45%
Sexologia	115	72,33%
Medicina	45	28,30%
Ginecologia	37	23,27%
Sociologia	23	14,47%
Urologia	22	13,84%
Pedagogia	11	6,92%
Andrologia	05	3,14%
Antropologia	03	1,89%
Fisioterapia	03	1,89%
Advocacia	02	1,26%
Engenharia	0	0%

TABELA 2 – Opinião de universitários sobre os tipos de problemas solucionáveis pelo Terapeuta Sexual. Duas pesquisadas acrescentaram “aconselhamento ou implante de prótese peniana”, e outra respondeu com uma questão: “Pode-se procurar terapia sexual para se conhecer?”.

Injeção de desejo	119	74,84%
Frigidez	107	67,30%
Impotência	102	64,15%
Desvios sexuais	101	63,52%
Ansiedade	97	61,01%
Ejaculação precoce	81	50,94%
Fobia	68	42,77%
Homossexualismo	65	40,88%
Anorgasmia	58	36,48%
Vaginismo	40	25,16%
Distúrbios hormonais	32	20,13%
Dispareunia	17	10,69%
Implantação de prótese peniana	15	9,43%
Homofilia	12	7,55%
Sem resposta	02	1,26%

TABELA 3 - Opinião de universitários sobre a atividade profissional do Terapeuta Sexual. Uma pesquisanda respondeu que “dependeria” no item ter relações sexuais com paciente.

Orientação	133	83,65%
Conversa	119	74,84%
Psicoterapia	113	71,07%
Informação	105	66,04%
Terapia individual	93	58,49%
Terapia de casal	90	56,60%
Psicanálise	72	45,28%
Relaxamento	70	44,03%
Terapia corporal	59	37,11%
Encaminhamento	50	31,45%
Terapia grupal	36	22,64%
Testes	28	17,61%
Focalização sensorial	17	10,69%
Relações sexuais com o(a) paciente	04	2,52%
“Menage a trois”	02	1,26%
Contrata parceiro(a) sexual para seus pacientes	01	0,63%

TABELA 4 - Opinião de universitários sobre as características do Terapeuta Sexual.

Inteligente	91	57,23%
Amigo(a)	89	55,97%
Sensível	86	54,09%
Liberal	61	38,36%
Resolvido(a) sexualmente	35	22,01%
Racional	34	21,38%
Reservado(a)	32	20,13%
Experiente sexualmente	31	19,50%
Heterossexual	19	11,95%
Jovem	12	7,55%
Casado(a)	09	5,66%
Mais velho(a)	08	5,03%
Com filhos	08	5,03%
Sedutor(a)	07	4,40%
Religioso(a)	07	4,40%
Bissexual	06	3,77%
Recém-formado	06	3,77%
Devasso	06	3,77%
Bonito(a)	06	3,77%
Solteiro(a)	05	3,14%
Malicioso(a)	04	2,52%
Moralista	04	2,52%
Inexperiente sexualmente	04	2,52%
Problemático sexualmente	04	2,52%
Preconceituoso	03	1,89%
Insensível	03	1,89%
“O que vale é a competência profissional”	03	1,89%
“Cada um é como é”	01	0,63%
“Depende” para liberal	01	0,63%
“Cada um possui suas características”	01	0,63%
“Discreto”	01	0,63%
“Necessariamente nenhuma”	01	0,63%
“Consciente e profissional”	01	0,63%
Não respondeu	01	0,63%

TABELA 5 - Opinião de universitários sobre escolha de profissional caso necessitasse de um Terapeuta Sexual.***

Uma mulher	109	68,55%
Mais velho(a)	48	30,19%
Um homem	41	25,79%
Jovem	34	21,38%
Não respondeu	09	5,66%
“Indiferente”	05	3,14%

*** Existem respostas múltiplas.

TABELA 6 - Explicação da opção pela opinião de universitárias mulheres sobre escolha de profissional caso necessitasse de um Terapeuta Sexual.

Mesmo sexo independente da idade	47	(43,52%)
Escolheria do mesmo sexo	20	(18,52%)
Mais velho	17	(15,74%)
Mais jovem	14	(12,96%)
Independe do sexo e da idade	12	(11,11%)
Independe da idade	12	(11,11%)
Independe do sexo	10	(9,26%)
Ambos os sexos mais velho	9	(8,33%)
Sexo oposto	7	(6,48%)
Escolheria do mesmo sexo mais velha	6	(5,56%)
Sexo oposto mais jovem	5	(4,63%)
Ambos os sexos mais jovem	5	(4,63%)
Escolheria do mesmo sexo mais jovem	4	(3,70%)
Sexo oposto mais velho	2	(1,85%)
Não optaram	9	(8,33%)
Totais	108	(100%)

TABELA 7 - Explicação da opção pela opinião de universitários homens sobre escolha de profissional caso necessitasse de um Terapeuta Sexual.

Sexo oposto	(46%)
Sexo oposto independe da idade	(28%)
Independe da idade	(28%)
Independe do sexo	(24%)
Ambos mais velho	(24%)
Sexo oposto mais jovem	(12%)
Escolheria do mesmo sexo	(8%)
Sexo oposto mais velha	(6%)
Homens mais velhos	(4%)
Ambos sexos mais jovem	(2%)
Totais	(100%)