

O que é 'normal' na sexualidade humana?

Parafilias

Parafilias, deviações, transtornos

X Variações sexuais

- Tendências, fantasias ou práticas sexuais que são incomuns, bizarras ou desviantes
- Um conceito muito relativo, dependente da dada cultura e época histórica
- Algumas das variações que eram consideradas como transtornos são na mesma cultura hoje consideradas como variações normais da sexualidade humana (ex. Homossexualidade)
- Não todas as variações sexuais são diagnosticadas como parafilias
- A parafilia pode aparecer em nível de fantasias ou desejos mas não sempre comportamentos
- Semelhantemente com psicopatologias, a parafilia é geralmente definida pelo sentimento subjetivo de distresse ou ansiedade
- O parafilico não consegue se excitar ou satisfazer pelo outro jeito do que com a atividade ou objeto preferido específico, o que pode dificultar a vida dele ou de outras pessoas

O que é normalidade

- “Normalidade” depende de quem você é (personalidade, temperamento, atitudes, valores) e onde e em qual época você está
- A norma estatística – as tendências ou comportamentos não majoritários são percebidos como minoria; da perspectiva estatística, a minoria é um desvio
- Abordagem sociológica e antropológica – focam no fato se as tendências ou comportamentos são considerados comuns ou tradicionais na dada sociedade
- Abordagem psicológica – foca na saúde mental da pessoa; se as preferências ou comportamentos causam problemas pessoais ou na vida social

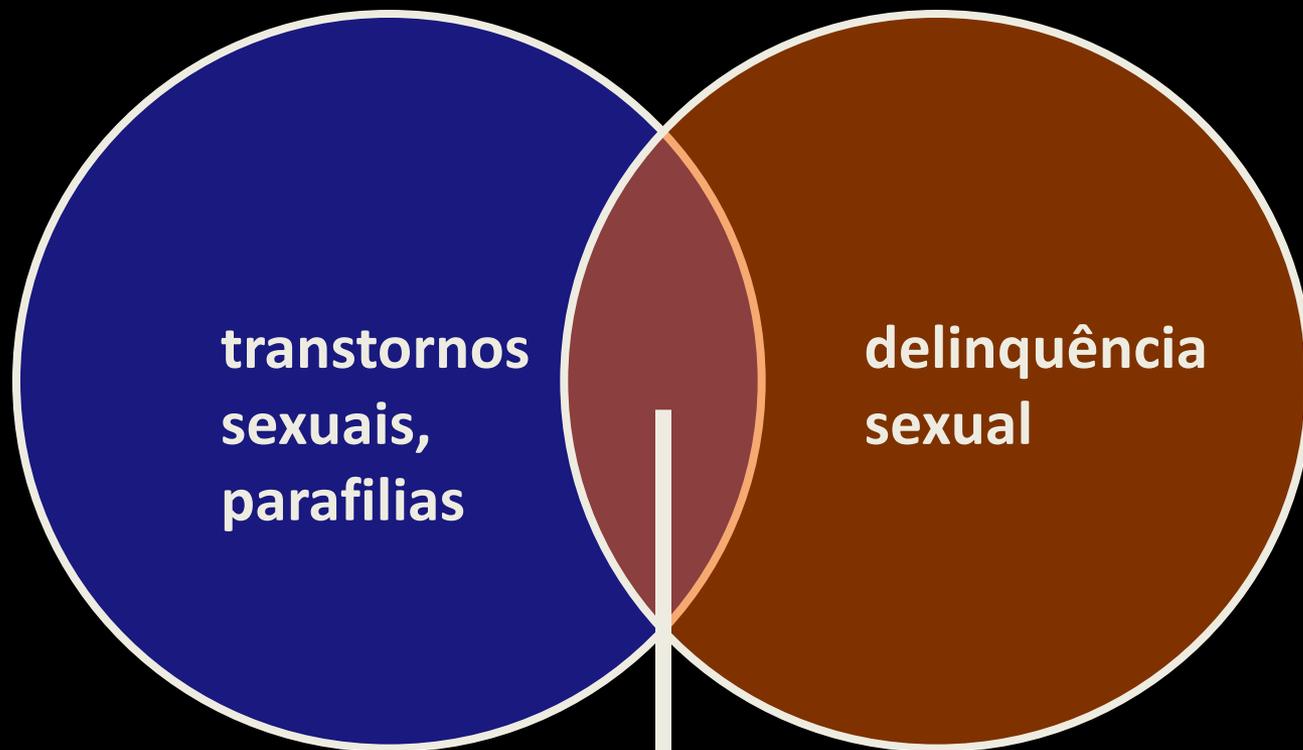
A não-normalidade sexual

- Como „normal“ se considera comportamento consensual (todos envolvidos concordam com as atividades sexuais), inclusive homossexualidade, fetishismo, ou papéis hierárquicos, que está sendo feito entre indivíduos adultos e não parentes, e que não leva a danos psíquicos ou físicos
- DSM – transtornos de parafilias sexuais são preferências ou desejos que envolvem objetos não-humanos, humilhação ou sofrimento do indivíduo ou de outros, indivíduos não adultos e indivíduos que não concordam com a atividade sexual

DSM IV – diagnosticava as parafilias (fetishismo, pedofilia...)

DSM V – Parafilias X transtornos de parafilias

= a parafilia per se não é um transtorno mental, mas o transtorno de parafilia já causa problemas ou sofrimento da pessoa ou de outras pessoas



**Parafilicos
delinquentes**

F64 Poruchy pohlavní identity - DSM

- **F64.0 Transsexualita**
- **F64.1 Transvestitismus dvojí role**
- **F64.2 Dětská genderová dysforie**

F65 Poruchy sexuální preference = PARAFILIE

- F65.0 – Fetištická porucha**
- F65.1 – Porucha transvestického fetišismu**
- F65.2 – Exhibicionistická porucha**
- F65.3 – Voyeristická porucha**
- F65.4 – Pedofilní porucha**
- F65.5 – Porucha sexuálního sadismu, masochismu**

Divisão de parafilias sexuais

- Divisão de parafilias de acordo com a variedade de método (atividade) ou objeto/pessoa (Bianco, 1993)
- **Transtornos de atividades sexuais** (transtornos de corte, ou métodos como atingir a excitação e satisfação sexual)
- **Transtornos de objetos sexuais** (preferência parafilica do objeto das relações sexuais)
- **Transtornos combinados**

Transtornos de atividades sexuais

- ?

Transtornos de atividades sexuais

- Hands off

Transtorno de Voyeurismo

Transtorno de Exibicionismo

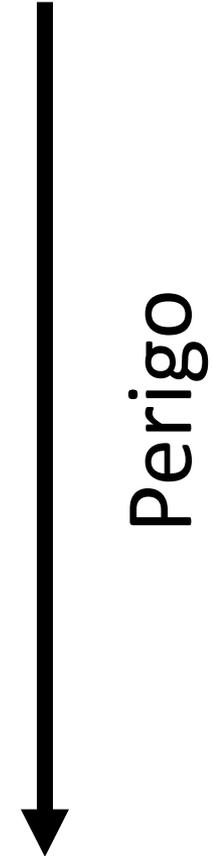
- Hands on

Transtorno de Froteurismo

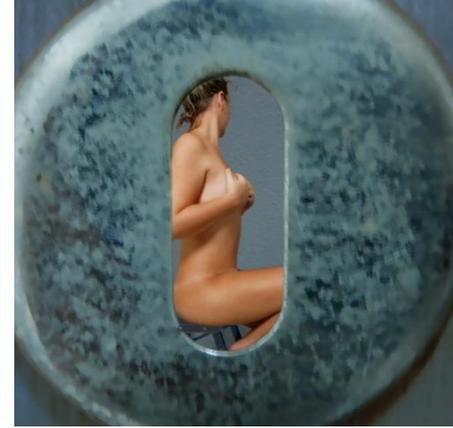
Transtorno de Toucherismo

Sadismo X Masoquismo

Agressividade sexual



Transtornos de atividades sexuais: hands off



Transtorno de voyeurismo

- A excitação é alcançada pela observação do comportamento íntimo de indivíduos anônimos (mulheres ou homens nus, casais, geralmente acompanhado pela masturbação)
- Estão excitados porque podem ser revelados, geralmente não são perigosos
- Frequentemente associado com exibicionismo (até 63% dos exibicionistas), revelações frequentes - principalmente pelas esposas
- **Triolismo** – observação do próprio parceiro/a durante atividades sexuais com uma terceira pessoa, a qual geralmente não sabe
- **Scoptofilia** – observação de outras pessoas com consentimento delas

Estudo de caso: um homem com educação universitária (29), durante a juventude tímido em contato com outro sexo, esposa foi a primeira parceira dele, dois filhos. Ele viu seu irmão e sua namorada por acaso, depois os buracos no lavatório do trem, depois uma área durante a corrida matinal. Depressão, fadiga, declínio no interesse pelo trabalho - ativamente procurou ajuda.

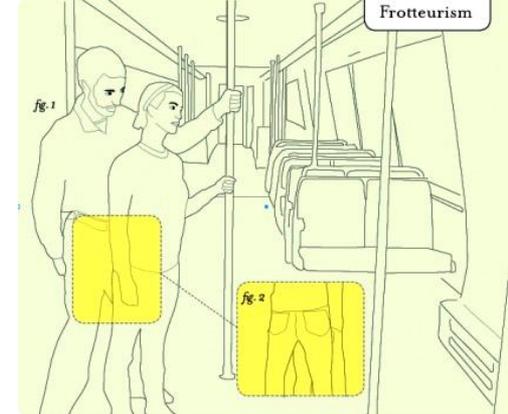
Transtornos de atividades sexuais: **hands off**



Transtorno de exibicionismo

- A excitação é conseguida revelando os genitais na frente de pessoas desconhecidas (às vezes associado a masturbação, ereção)
- Uma das parafilias mais comuns, freqüentemente revelada
- 65% das mulheres têm experiência com um exibicionista masculino
- Geralmente ele não toca a vítima, quer ser visto, tem a ilusão de excitação sexual da vítima, ele quer ser elogiado, mas ele também pode estar satisfeito com a expressão de choque ou aversão - o melhor é não mostrar nenhuma emoção, ignorá-lo e ir embora
- Mais frequente entre 8-9h e 15-17h, entre sexta à noite até domingo
- As mulheres raramente ficam empolgadas em expor seus órgãos genitais aos desconhecidos - na maioria as mulheres fazem esse comportamento com próprios parceiros, a excitação das mulheres se deve principalmente à sedução do homem e ao despertar o desejo do parceiro
- 6-10% de pessoas precisam expor os genitais para atingir a satisfação sexual
- "Streaking" ou "moonning" não é parte do exibicionismo, a motivação varia, a maioria dos atores não é sexualmente excitada

Transtornos de atividades sexuais: hands on



Transtorno de frotteurismo

- A excitação é atingida esfregando-se contra pessoas anônimas e desconhecidas
- Frequente em multidões, meios de transporte público durante o horário de pico, em shows, carnavais
- Geralmente acompanhado pela ereção, as vezes ejaculação
- Revelado raramente (é bom avisar e mostrar claramente a rejeição)
- Várias pessoas já tentaram algumas vezes, mas geralmente não é a maneira preferida ou a única maneira de ficar excitado

Estudo de caso: estudante de psicologia, começou a psicoterapia depois de divórcio, freqüentava ônibus lotado, esfregava mulheres desconhecidas, quando viu uma mulher não prestando atenção, ele empurrava o próprio corpo contra ela e quando ela ou alguém percebeu, ele fingia que não entendeu o que estava acontecendo e foi embora, nunca tentou fazer contato com a vítima. Depois de alguns anos, no entanto, ele terminou seus estudos, encontrou uma parceira que o satisfaz sexualmente e deixou o frotteurismo.

Transtornos de atividades sexuais: **hands on**



Transtorno de toucherismo

- A excitação é causada por toques de lugares íntimos de pessoas anônimas (seios, nádegas, genitais)
- Semelhante aos froteurs: locais específicos, transporte público, mas também ruas, lojas, elevadores

Transtornos de atividades sexuais: SM



- **Transtorno do sadismo sexual:** Excitação alcançada pela dominância, controle total sobre a outra pessoa
- **Transtorno do masochismo sexual:** A excitação atingida pela própria submissão, humilhação ou sofrimento
- 1886 – Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis, von Sacher-Masoch, de Sade
- Frequentemente em combinação – role play, submissividade e dominância, cenários sexuais (prisão, médico)
- Existe em toda a população, em homens, mulheres, todas as orientações sexuais, todas faixas etárias, todas categorias de instrução
- Em mulheres são mais frequentes papéis submissivos, nos homens dominantes, mas o contrário acontece quando buscam serviços profissionais
- Top/Dom/Domme X sub X switch
- BDSM – BD, DS, SM
- safe-sane-consensual
- DS pode ser só em atividades sexuais ou em todas as atividades não sexuais

Transtornos de atividades sexuais: agressão sexual patológica

- Caçador, predador, estuprador
- A excitação e satisfação são alcançadas superando a resistência de um indivíduo anônimo, atacando e minimizando a cooperação da pessoa
- Predador: perseguição, ataque violento, nenhum contato com a pessoa atacada, assalto em lugares abandonados, excitação pelo desacordo e resistência, estupro
- Parte da excitação é atingida pelo medo, dor, humilhação da vítima, violência
- raiva com as mulheres, baixa auto-confiança sexual, incapaz de estabelecer ou manter um relacionamento estável

Defesa: causar o maior dano possível, chute, sprays (não armas!) e escapar, não ficar paralisado e tentar superar e não mostrar medo

(ATENÇÃO – maior número de agressões sexuais e estupros acontecem do lado de amigos e familiares, não de pessoas desconhecidas)

Transtornos de atividades sexuais: sadismo sexual agressivo

- A excitação é alcançada pela imobilização de uma pessoa (antes, durante ou depois do ato sexual)
- Assassinos sexuais
- O objetivo não é primordialmente matar, mas restringir, imobilizar para poder manipular com a vítima
- 1. Frequentes fantasias sexuais sadísticas
- 2. simbolismo (fetiche da vítima)
- 3. Ritualismo
- 4. compulsividade (forte desejo de realizar o comportamento agressivo)

Estudo de caso: Homem de 40 anos de idade, 3 filhos, casado, várias práticas sexuais ao longo da vida, buscando mulheres pelos anúncios para fazer sexo com elas, fantasias sadísticas, desejo por sexo anal - pensa que uma mulher deve ser imobilizada para permitir isso. No entanto, uma vez que ele fala com qualquer mulher, ele não pode machucá-la. Ele sempre anda com fios e luvas no bolso. No final, ele mata a mãe de um bebê sem tentar falar com ela, mas não termina o ato sexual.

Transtornos de objetos sexuais

- ?

Transtornos de objetos sexuais

- **Transtorno pedohebefílico** (DSM V) – O foco erótico predominante em objetos pré-púberes
- Anteriormente dividido em pedofilia (foco em meninos ou meninas sem sinais de amadurecimento físico e mental), hebefilia e efebofilia (foco em adolescentes, meninas e meninos)
- Podem ser todas as orientações sexuais
- Geralmente entendem as crianças - muitas vezes trabalham com crianças (treinador, líder de escoteiros, professor, escritor infantil)
- Na maioria das vezes contacta criança sem abusar-la sexualmente, pode abusar a criança de forma não genital, na maioria não são diretamente perigosos para a criança, muitas vezes têm relacionamento de longo prazo com uma pessoa adulta
- Pedofilo Substituto - incesto, sádicos ou agressores, eles cometem a maioria de abusos sexuais em crianças, geralmente são homens mais velhos (35-45 anos)

Transtorno pedohebefílico

- Hall (1995): 20% admitiu alguma atração sexual a crianças, PPG - 30% de homens responderam a estímulos de meninas não adultas com excitação sexual igual ou maior do que aos estímulos adultos
- disposição pedohebefílico parece ser presente em uma proporção relativamente grande da população
- A maioria dos pedófilos nunca comete abuso sexual com uma criança
- Definição de pornografia infantil não está tão clara: qualquer obra pornográfica que retrata ou de outra forma utiliza uma criança, ou uma pessoa com menos de 18 anos.
- Pode ser criminalizado: produção, distribuição, posse, visualização.
- A lei geralmente não distingue os atores virtuais e reais
- Prevenção de pedohebefilia: não há, sexologia trabalha com infratores, delinquentes
- X Transtorno de infantilismo sexual

Transtornos de objetos sexuais



Transtorno de fetichismo

- Foco erótico em objetos inanimados, locais ou partes do corpo (parcialismo)
- Fetische é necessário e incondicional para a excitação, estímulo mais forte do que o parceiro real (a maioria das pessoas está excitada por vários objetos, mas estes não são os únicos ou principais objetos da excitação)
- Rachmann (1966) - Alguns homens respondem apenas a sapatos, não a uma foto de uma mulher nua
- Geralmente a excitação ocorre com partes específicas do corpo ou acessórios do corpo: calçinha, sapatos (deve ser usado)
- Fetiche com materiais específicos: borracha, látex, couro, seda
- Urofilia ou coprofilia podem fazer parte

Transtornos de objetos sexuais



Transtorno necrofilico

- Excitação da presença de um corpo morto, de rituais funerários, de atividades sexuais com um corpo morto
- Muitas vezes os necrofilos trabalham em mortuários, eles geralmente não são perigosos, frequentemente entram em contato com os parentes do morto
- Conhecidos em antigos embalsamadores egípcios (não aceitos socialmente), os corpos de jovens mulheres bonitas não foram levados ao embalsamento até o começo da decomposição
- Para os necrófilos: sempre usar um lubrificante e um preservativo!
- Diferente do sadismo necrofílico - coito com um cadáver após seu assassinato (conhecido durante as guerras, por exemplo Nova Guiné, Vampiro de Düsseldorf)
- Necrofilia Falsa - parceiro imóvel durante o ato, fingindo estar inconsciente, ou ser bêbado
- Agalmatofilia - preferência de estátuas, figurinas

Transtornos de objetos sexuais



Transtorno de zoofilia

- preferências de outras espécies como objetos sexuais, mesmo que um parceiro adequado esteja disponível
- Atividades sexuais com animais, masturbação do animal, observando outra pessoa fazendo sexo com animais, as vezes relação sexual com um indivíduo em particular
- Ovelhas, cães, cavalos, porcos - 8% homens e 5% mulheres
- 40-50% das pessoas que vivem em áreas rurais e perto de fazendas
- A maioria das pessoas repetiu várias vezes
- Cuidado com doenças sexualmente transmissíveis e danos a si mesmo ou ao animal

- Autozoofilia

Mistura de parafilias em atividades e objetos

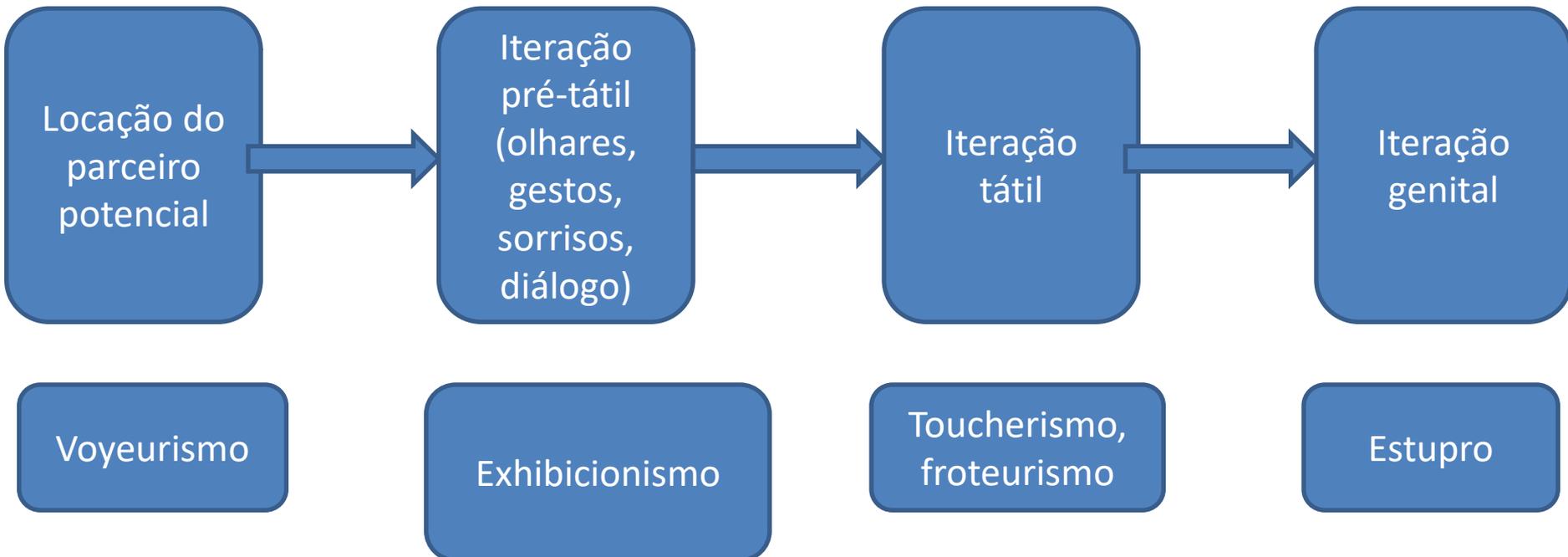
- Um pedofilo sexualmente agressivo
- Um zoofilo voyeurístico
- ...

Mulheres e transtornos

- Significativamente menos do que homens, em atos delinquentes descobertos 1:20
- Porque tem menos mulheres com transtornos sexuais é um tema controverso: maior tolerância social a comportamento sexual não confôrmico, menor agressividade, maior frequência de fantasias sexuais nunca realizadas, menor desejo sexual

Causas de transtornos

- Alguns transtornos de preferências sexuais parecem ser inatos, alguns adquiridos ao longo da vida: aprendizagem social, imprinting, condicionamento clássico
- Transtornos de corte: 4 fases (**Freund, Kolářský, 1965**):



Algumas variações sexuais não podem ser explicadas por este modelo: sadismo-masoquismo, homossexualidade

Diagnóstico

- Os métodos psicodiagnósticos não são suficientes (diagnosticam apenas um desvio da norma)
- Métodos psicofisiológicos (falometria, polígrafo, pupila ocular)
- Exame anamnésico

- 1. comportamento atípico na infância
- 2. Conteúdo diferente de fantasias masturbadoras e sonhos eróticos
- 3. Incidência de disfunções sexuais
- 4. intervalo de tempo entre a primeira relação sexual e as seguintes atividades
- 5. baixa motivação para atividades sexuais
- 6. falta de empatia sexual
- 7. orientação parcial
- 8. ausência de relacionamentos emocionais mais profundos

Tratamento

- **Psicoterapia**
 - Individual, em grupo, cognitiva comportamental, terapia aversiva (condicionamento)
- **Farmacoterapia**
 - antiandrogenos
 - gestagenos
 - lithium
 - neurolepticos
- **Cirurgia**
 - hypotalamotomia
 - castração

O que é „normal“?

- **Normalidade estatística** - o desvio estatístico da norma é um traço não-normal, mas nem todo desvio é visto como um transtorno (retardação mental X gênio)
 - Na vista psiquiátrica é muitas vezes difícil definir a transição entre normalidade e patologia
 - Crucial para o diagnóstico de transtornos mentais é que a pessoa se sente subjetivamente como inadequada ou outras pessoas acham isso, e o diagnóstico objetivo é geralmente secundário
- **Abordagens de avaliação:** normalidade X não-normalidade/desvio/parafilia/doença/transtorno (na medicina a abordagem de avaliação é uma necessidade)
 - **Abordagens sem avaliação:** diversidade X estratégia/variação (biologia, ciência evolucionista, antropologia)

Human sexuality – various approaches

- Different approaches = different terminology

biology x **sexology**

diversity x **normality**

strategy x **disease**

variation x **deviation**

O que é „normal“?

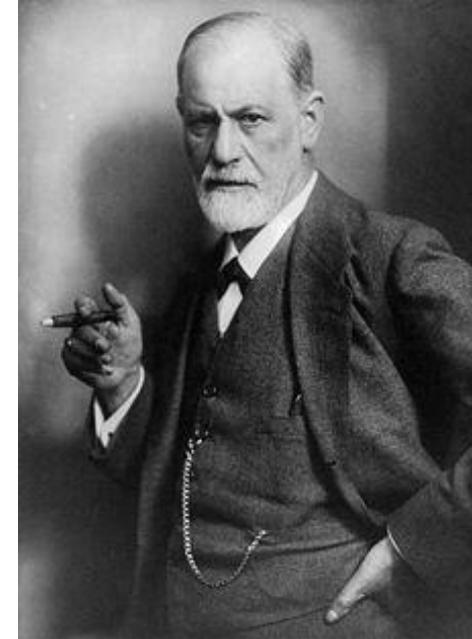
- Perspectiva evolutionista - uma nova compreensão da "normalidade" (Nesse, 1999)
- De uma perspectiva evolutionista muita emoção, funções cognitivas, e padrões de comportamentos, que são/foram considerados como patológicos, podem ser adaptativos, embora sejam muitas vezes desconfortáveis ou socialmente desaprovados
- = a característica é "normal" se ela ser adaptativa - psicopatologia grave quase sempre reduz a adaptabilidade do organismo

continuidade x dis-continuidade

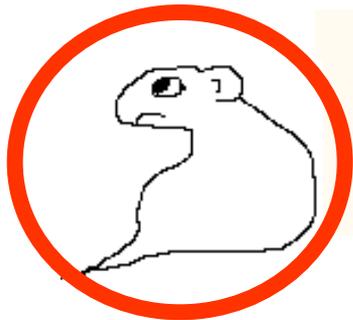
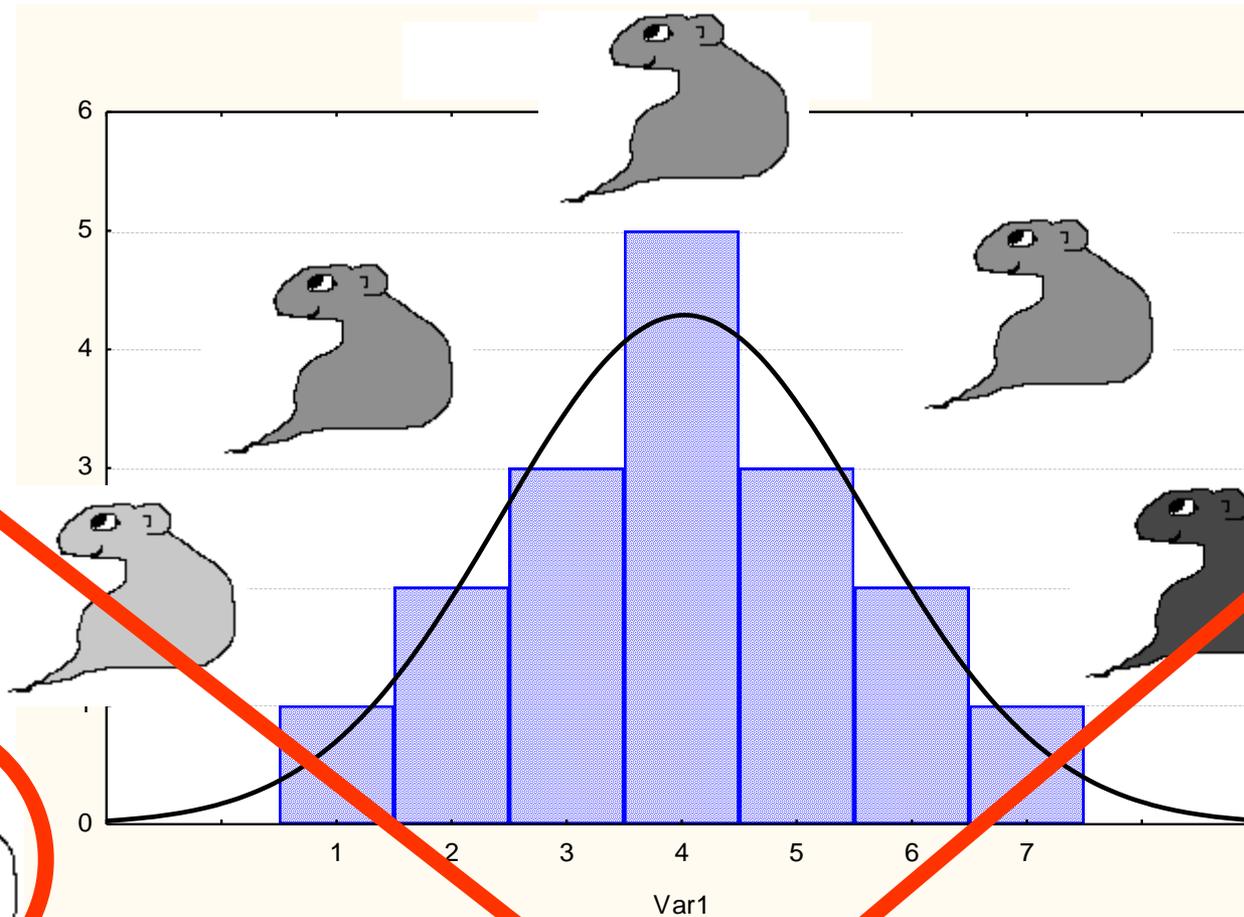


Biólogo: curva normal na maioria dos traços e comportamentos

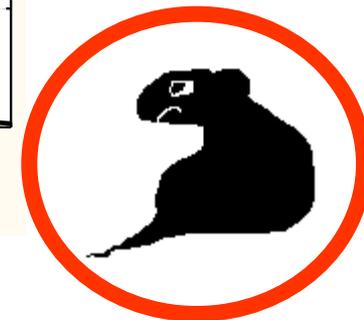
Médico: ou normal ou doente, nada entre



diversidade x normalidade



**Desvio,
transorno**



**Desvio,
transtorno**

Abordagem inter-disciplinar

1. Outras espécies:

- macacos e simios em cativeiro: movimentos estereotipados, auto-mutilação, reações emocionais inadequadas (medo, agressão) para indivíduos da mesma espécie, a perturbação da comunicação típica da espécie, o desamparo geral (Bruno et al, 2006.)
- Sintomas semelhantes aos transtornos do humor, transtornos de ansiedade, transtornos alimentares, transtorno de estresse pós-traumático

2. Outras culturas: incidência intercultural de transtornos mentais (Kraepelin, 1904)

- A incidência de certos transtornos ligada a cultura / tradição cultural específica, porque cada cultura compreende dos estados mentais dentro do contexto sócio-cultural local
- a cultura pode aumentar/diminuir a ocorrência dos transtornos, e afetar a percepção e interpretação deles
- Benedict (1934): certos padrões culturais apoiam mais alguns traços da personalidade do que outros, e os mesmos traços são vistos como patológicos em outras culturas (por exemplo, a esquizofrenia, a homossexualidade)
- Abordagem da norma sócio-cultural: um transtorno mental impede o funcionamento do indivíduo na dada sociedade

Estratégia x Transtorno

- Alguns comportamentos humanos, que são incomuns ou perigosos, portanto curados como uma doença ou punidos, podiam ajudar aos nossos ancestrais a sobreviver e se reproduzir
 - E.g. infanticídio: ocorre em muitas espécies, pode ser adaptativa quando o macho novo entra no grupo; em humanos e incerteza da paternidade (ou certeza de inpaternidade) funciona semelhantemente
 - E.g. estupro: machos de qualidade baixa usam violência, caso contrário não conseguiriam se reproduzir
- variação = estratégia, pode ser ótima em dado ambiente ou situação; a perspectiva evolucionista oferece uma nova abordagem para entender transtornos mentais, desvios sexuais, etc.



Závěr: deviace či variace?

= Statistická normalita – statistická odchylka od normy (deviace), ale ne každá odchylka je chápána jako nemoc (mentální retardace X genialita)

- V psychiatrii hledisko normality ztížené často nejasným přechodem od normy k patologii

- Rozhodující v diagnostice duševních poruch je fakt, že se dotyčný cítí subjektivně neadekvátně nebo ho tak vnímá okolí, objektivní diagnóza je spíše sekundární

- Biologické hledisko – jiné chápání „normality“ (Nesse, 1999)

NORMA: V evolučním konceptu je znak normální, pokud je adaptivní - vážná psychopatologie téměř vždy snižuje adaptivnost organismu

= Z evolučního hlediska reprodukčního úspěchu se mnoho emocí, kognitivních fcí a vzorců chování, které jsou/byly považovány za patologické, jeví jako adaptivní, ačkoliv jsou mnohdy nepříjemné nebo společensky neuznávané

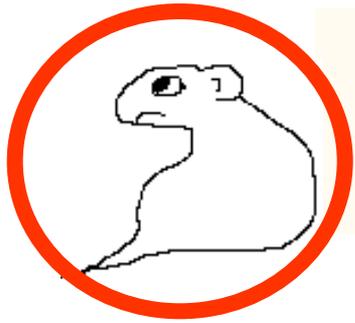
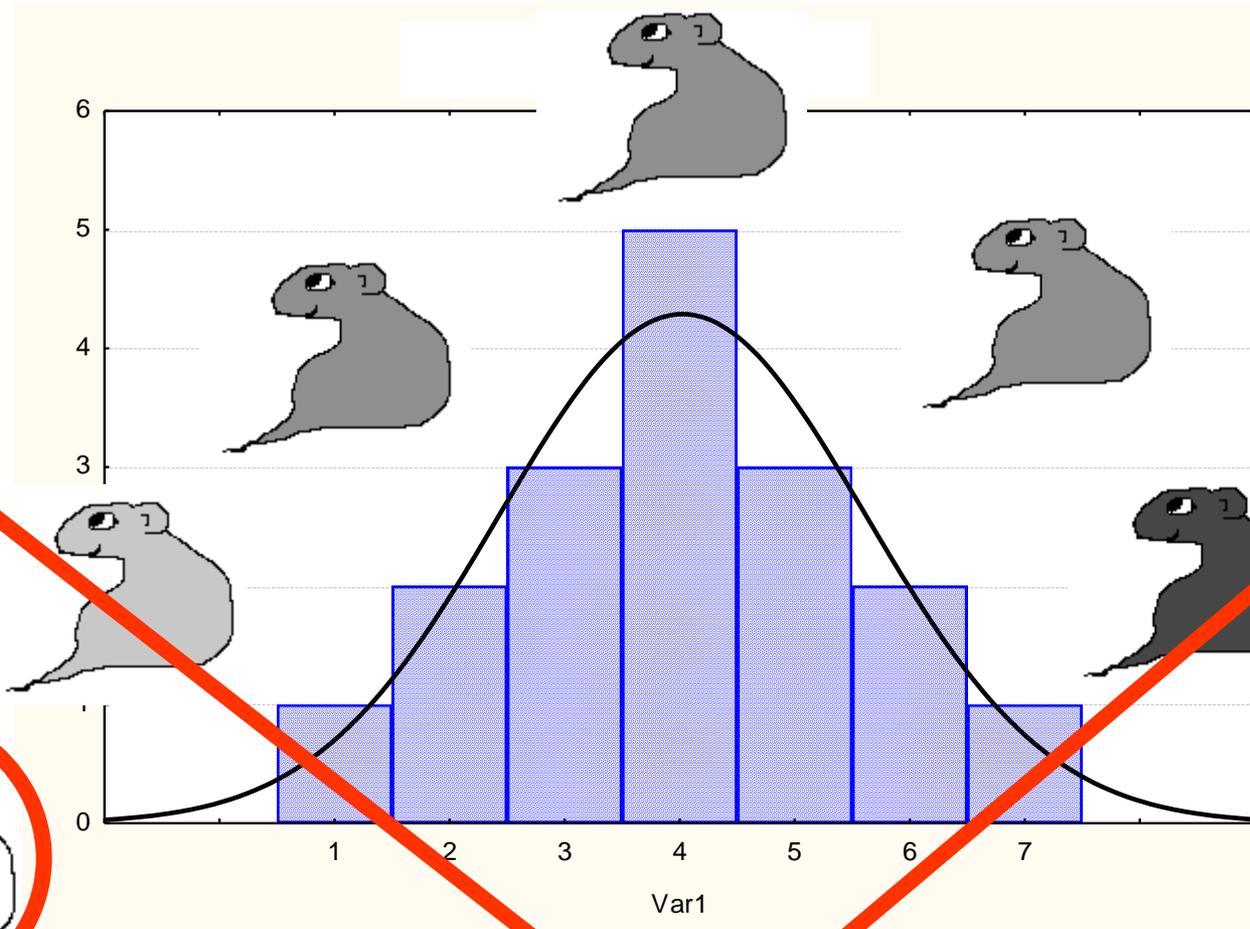
Norma X nenorma

- odlišná terminologie různých oborů = odlišný přístup

biolog x **lékař**

Diverzita X normalita
Spojitý jev X nespojitý
Strategie X porucha
Variace X deviace

diverzita x normalita



deviant



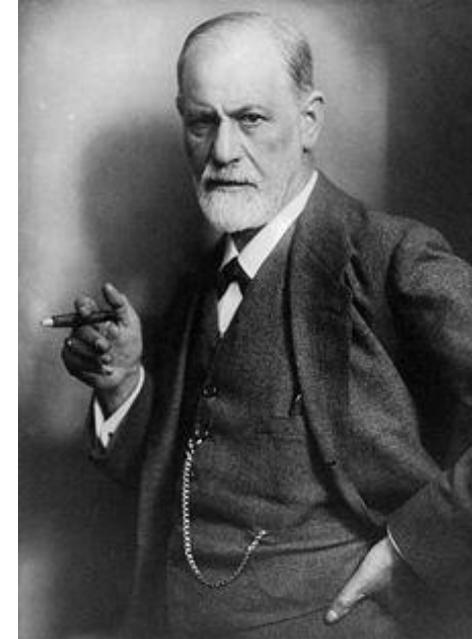
deviant

Spojitéj jev x nespojitý



Biolog: Normální rozložení znaků

Lékař (právník): buď normální nebo nemocný, nic mezi tím



Strategie x porucha

- Biologický přístup: variabilita nemusí nutně znamenat chorobu

Evoluční biologie a psychiatrie:

- Některé chování, které jsou v dané době a kultuře chápány jako odchylky, patologie či trestné činy, protože jsou neobvyklé či nebezpečné, mohly pomoci našim předkům přežít

(Př: fobie: přehnané strachy ze zvířat či situací, které momentálně adaptivní nejsou, ale mohly být adaptivní v evol. minulosti)

infanticida: u mnoha zejm. polygynní druhů

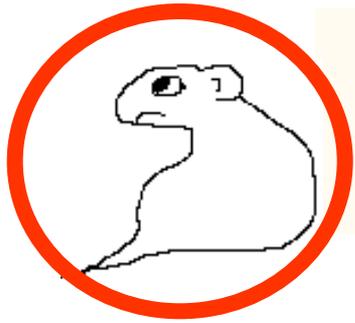
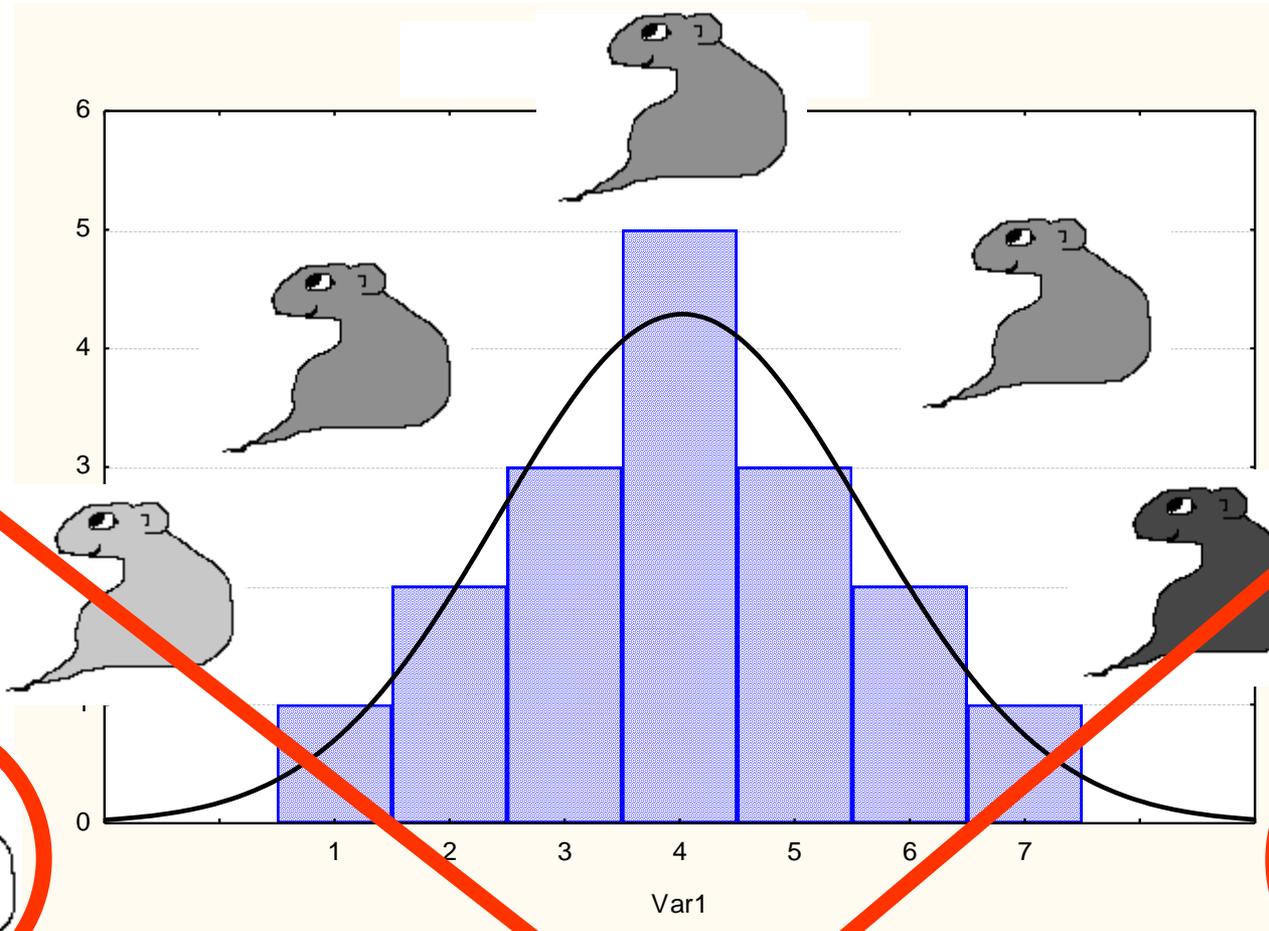
znásilnění: muži s nízkou reprodukční hodnotou

= variace jako strategie, optimální v daném prostředí/situaci

(pozn.: evoluční implikace společensky nepřijatelných jevů neznamenají jejich ospravedlnění)

- Biological X medical approach to human sexuality
- sexual orientation X sexual behavior
- Proximate and ultimate causes of homosexuality

diversity x normality



deviant



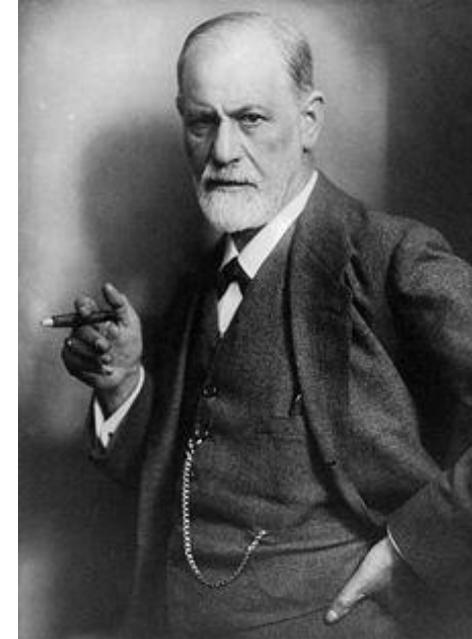
deviant

continuous x dis-continuous



Biologist: Bell curve in traits and (sexual) behaviors

Sexologist (and lawyer):
either normal or sick,
nothing in between



Strategy x disease

- Medical approach:
 - formerly: how to make them behave normally (diagnostics, curing)
 - recently: how to make them not to hurt anyone
- Biological approach: variance does not need to mean disease

Evolutionary biology & psychiatry:

- Some behavior that is recently treated as disease, because it is unusual or dangerous, might have helped our ancestors survive
 - E.g. phobias: exaggerated fears of animals or situations, recently not that adaptive but adaptive in evolutionary past
 - E.g. infanticide: many animals, new male in the group – earlier fertile phase of the females
 - E.g. rape: low cost males, otherwise they would never get to reproduction
- = variation as a strategy, optimal in the given environment, situation