

## FICHA TÉCNICA

CAVALCANTI, RENEÉ. **Sexualidade e Psicanálise.** Vila Velha, ES: CETAPES: Centro Teológico e Psicanalítico do Espírito Santo, 2014.

[cetapes.org](http://cetapes.org)

Capa e diagramação: Roney Ricardo

[roneycozzer@hotmail.com](mailto:roneycozzer@hotmail.com)





## SEXUALIDADE E PSICANÁLISE

Professora Reneé Cavalcanti

### PROGRAMA DA DISCIPLINA

#### OBJETIVO GERAL DA DISCIPLINA

Promover ambiente favorável a estudos, debates, vivências e elaborações de textos em psicanálise e sexualidade, com enfoque ao desenvolver psicossexual da infância à fase adulta e suas possíveis implicações conflitivas, derivadas e terapêuticas.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA ALCANCE DOS ALUNOS

- Discutir a sexualidade do ser humano a cada tempo de seu despertar para a humanidade contemporânea, abordando os conceitos biofuncionais, histórico-sociais, afetivos e psíquicos.



- Destacar as teorias psicanalíticas ligando-as aos aspectos conflitivos, sexualidade e o método de análise e possíveis respostas cliente-terapeuta.
- Identificar as diferentes fases do desenvolvimento psicossexual, desde a infância ou correlações com os efeitos psíquicos e sociais (Teoria da Sexualidade Infantil).
- Debater sobre a sexualidade, questões de gênero, cultura, aspectos biopsicossociais e orientação sexual na vida atual.
- Identificar parafilias, transtornos e discutir o trabalho profissional do psicanalista.

## RECURSOS DIDÁTICOS

Utilização de tecnologia disponível, em especial projetor, exibindo slides relativos à temática, estudo de caso, produções de texto, leituras e debates.



## **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

- Psicanálise e Sexualidade: conceitos, histórico, destaques na vida humana.
- Os principais aspectos das descobertas da psicanálise, suas teorias ligadas aos afetos, sexualidade, construções mentais e significações inconscientes e conscientes.
- O desenvolvimento psicossexual: da infância à fase adulta e suas implicações na vida de relação, saúde e doença.
- Sexualidade: pulsões, libido, objetos de desejo, identificações e diferenciações. O Complexo de Édipo na construção da psicanálise.
- Sexualidade: gênero, orientação sexual e os possíveis transtornos que conduzem às terapias psicanalíticas.
- O trabalho profissional do psicanalista na relação cliente-terapêuta.



## AVALIAÇÕES OU RETROALIMENTAÇÕES

Utilização de três critérios conjugados em pesos iguais:

- a) P.A – Presença Atuante e Assertiva**
- b) T.G – Trabalhos Grupais** com evidentes produtividades
- c) T.I – Terapias Individuais**, como pesquisas, textos criativos, apresentações de sínteses e artigo final para a disciplina.



## BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- *O Livro de Ouro da Psicanálise*. Ediouro, RJ, 2007.
- FREUD. Sigmund. *Obras Completas* (vol. VII e outros).
- BAUMEL, Sergio. *A Sexualidade na Obra de Freud*. 2011 (Apostila).
- BORGER, C.L.B. *Sexualidade e Psicanálise*. UFES, 1996.
- FRIEDMAN, Hetal. *Teorias da Personalidade*. SP, Pearson, 2004.





## **I – INTRODUÇÃO TEMÁTICA: SEXUALIDADE E PSICANÁLISE**

A cada tempo e lugar, os homens tentam construir teorias, explicações e saberes sobre os acontecimentos da realidade onde estão inseridos e sobre si mesmos e suas origens. A História está repleta de fatos e pensamentos, e hoje, a ciência está cada vez mais forte ao buscar explicações para os fatos, inclusive esses que se referem às perturbações psíquicas.

Sigmund Freud (1856-1939), médico vienense, teve a grande coragem de alterar o modo de se considerar o psiquismo; ousou nos mostrar o lugar da sexualidade desde a infância, os sonhos, palavras, fantasias, etc., desnudando o mundo interno, oculto ou desconhecido do ser humano.

A investigação sistemática de Freud, sustentada pelos seus conhecimentos de medicina, o levou a criar a psicanálise. É uma teoria que nos explica sistematicamente o funcionar da psique. Suas diferentes e preciosas obras



nos ensinam sobre a estrutura e funcionamento desse psiquismo (leiam as obras de Freud).

A psicanálise se utiliza do método interpretativo, buscando significados e desvendando mistérios da mente através de associação livre, atos falhos, sonhos, delírios, devaneios, etc. Utiliza-se da análise autorrebuscadora de autoconhecimento com o fortalecimento do ego para operar com os conteúdos inconscientes. Freud considera que ideias, sensações e representações que são penosas à consciência humana (tornando-se insuportáveis de serem lembradas) localizam-se como conteúdos psíquicos no “inconsciente”. Esse inconsciente seria, pois o conjunto dos conteúdos não presentes no campo atual da consciência, sendo que muitos desses conteúdos foram reprimidos não tendo acesso ao consciente censurador ou solucionador.

Buscando entender neuroses e histerias, Freud descobre que a maioria das frustrações, desejos e pensamentos reprimidos envolviam conflitos no campo da sexualidade, e que a grande maioria datava da fase infantil.



As experiências traumatizantes da infância, muitas delas nas fases de descoberta do próprio gênero, em formas repressivas, apareciam sob os sintomas do agora adulto. Freud coloca a sexualidade no centro do desenvolver psíquico e desenvolve uma teoria sobre a sexualidade infantil.

Dizem que os principais aspectos das descobertas freudianas parecem destacar-se nos seguintes pontos:

1. A ideia de que a **função sexual** existe desde o princípio da vida e não só a partir da puberdade.
2. O desenvolver da sexualidade envolve **longo e complexo período** até alcançar a sexualidade adulta e a reprodução.
3. A obtenção do prazer pode estar **associada** à diferentes situações, emoções e objetos de desejo, tanto no homem quanto na mulher.
4. A **libido**, para Freud, é a energia dos instintos sexuais e só deles.



5. O desenvolver psicossexual no início da vida está ligado à **sobrevida** e o prazer é invariavelmente autoerótico, encontrado no próprio corpo.
6. O desenvolver psicossexual ocorre em fases e em zonas de erotização no corpo infantil (fase oral, fase anal, fase fálica, e após fase pré-genital ou período de **latência**, finaliza com a fase **genital**).
7. Vários processos ocorrem durante o desenvolvimento, em destaque, o **Complexo de Édipo**, em contorno do qual se estrutura a personalidade do indivíduo (entre 3 e 5 anos, mais ou menos). A mãe é objeto de desejo e sustentação e o pai é o rival com o qual se identifica e se percebe sob controle. A criança internaliza as regras e normas impostas como lei. Impulsos de vida e morte estão presentes nesta construção e muitos conteúdos reprimidos podem ou não gerar psicopatologias ou dificuldades relacionais.



8. Para Freud, a **realidade** psíquica pode ser bem diversa da realidade objetiva. Daí a realidade psíquica X realidade objetiva.
9. A pulsão se refere ao estado de **tensão** que busca através do objeto, alcançar **satisfação** e relaxamento desse estado. **Eros** é pulsão de vida e comporta as pulsões sexuais e de autopreservação, e **Tanatos** é pulsão autodestrutiva, de retorno, de morte ou se desloca para o externo, como pulsão agressiva.
10. O **sintoma** para Freud, é um tipo de produção (ideia, pensamento) e que resulta de conflito psíquico entre o desejo, frente ao impedimento da realização desse e os mecanismos de defesa usados pelo sujeito. Ao mesmo tempo em que um **sintoma** sinaliza, ele procura ocultar o conflito. É a ponta do *iceberg*, o resto está sob a profundidade.
11. Freud desenvolve sua teoria do aparelho psíquico introduzindo os conceitos de **id, ego e superego** como três sistemas da personalidade:



- a. O **id** – regido pelo prazer e destituído da moral e tempo próprios da nossa realidade objetiva, e voltado para a satisfação do desejo e preservação da vida.
- b. O **ego** – é o sistema que busca equilibrar as exigências do id e as da realidade egoica e as pressões do superego. É regido pelo princípio da realidade, é regulador e busca adaptações no mundo objetivo. No ego se encontram a percepção, a memória, a atenção, reflexão ou pensamento, etc.
- c. O **superego** – para Freud, origina-se do Complexo de Édipo a partir da internalização da lei, dos limites, proibições e autoridade. O conteúdo do superego (ou **supraego**) referem-se as exigências morais, sociais e culturais. Através dele brotam sentimentos de culpa e receios da perda ou punição como resultado de erros. Nenhum é separado como “sistemas isolados”, ego e depois o superego



são diferenciações do id; ego e superego tem aspectos ou partes “inconscientes”. Nenhum deles é estrutura vazia, são preenchidas por experiências ao longo de sua história pessoal na vida de relação.

12. Em situações conflitivas surgem tentativas minimizadoras da dor e facilitadoras do prazer. Mecanismos de defesa ou de ajustes são acionados no evitamento da dor (pp. 76,77). Alguns deles são nossos velhos conhecidos, como o **recalque**, formação reativa, regressão, projeção, racionalização, identificação; deformamos a realidade para nos defender dos perigos reais ou imaginários. O nosso psiquismo é realmente um grande mistério!



**CETAPES - Centro Teológico e Psicanalítico do ES**

---

**CETAPES – CENTRO TEOLÓGICO E PSICANALÍTICO DO ES**

**Rua Mahatma Gandhi, 268, Santa Inês, Vila Velha, ES**

**Contatos: 3340-6094 / 98118-0627 / 99707-0627**

**Site: [cetapes.org](http://cetapes.org) – E-mail: [cetapes@hotmail.com](mailto:cetapes@hotmail.com)**



## II – MECANISMOS DEFENSIVOS

Os mecanismos de defesa do ego: para evitar dor, culpa, vergonha, certa percepção desorganizadora, frente a certos acontecimentos da vida, a pessoa tende a suprimir ou mascarar a realidade e se utiliza de alguns mecanismos que são defensivos da dor e desestruturações da pessoa. Esses processos são realizados pelo ego, mas de forma inconsciente, sem plano racional e não determinada pela vontade.

O ego protege o funcionamento psíquico, lançando os conteúdos indesejados para fora da consciência, já que essa está vinculada à realidade. Muitas vezes, ao mobilizar tais mecanismos, o ego altera a harmonia psíquica, e noutras defende a integridade do aparelho psíquico onde esse surge como intermediário entre as pulsões desejantes e as pressões socioculturais.

- **Recalque** – o sujeito não consegue ter consciência do real que oprime, supre parte da realidade,



deforma seu sentido... sem que se dê conta disso. A dor entretanto, continua no inconsciente.

- **Formação Reativa** – o ego esconde de si mesmo os seus desejos, evitando a dor e sentimentos de culpa, inferioridade etc. e muda a sua direção exatamente para seu oposto. Uma jovem mãe solteira, pode superproteger e afagar constantemente seu filho, mas cujo desejo agressivo era não tê-lo concebido para curtir mais a sua liberdade.
- **Regressão** – é o processo de retorno a etapas anteriores da vida em que, de certo modo, era mais feliz (antes de nascer o irmão menor) ou se sente em dado tempo de sua insegurança (medo de animais com “garras”, como a arara).
- **Projeção** – o sujeito projeta algo indesejável (ou até desejável após identificações desejáveis) e lança este algo sem percebê-lo como sendo seu. Um jovem pode criticar seu colega ciumento movido por sua própria característica, sem perceber que está se



**CETAPES - Centro Teológico e Psicanalítico do ES**

projetando no outro (veremos outros mecanismos de defesa ou ajuste, em debates).

---

**CETAPES – CENTRO TEOLÓGICO E PSICANALÍTICO DO ES**

**Rua Mahatma Gandhi, 268, Santa Inês, Vila Velha, ES**

**Contatos: 3340-6094 / 98118-0627 / 99707-0627**

**Site: [cetapes.org](http://cetapes.org) – E-mail: [cetapes@hotmail.com](mailto:cetapes@hotmail.com)**





### III – SEXUALIDADE E PSICANÁLISE

Freud, em sua criação psicanalítica, enfatizou bem a **sexualidade** e o **inconsciente**, na base dos grandes transtornos mentais. As ações humanas para ele, estão atrelados à sensualidade inerente ao ser humano, pulsional e desejante, sendo que este ser também como cultural, social e histórico, vivenciando satisfações e frustrações na sua interação consigo mesmo e com o mundo, que é repleto de limites e possibilidades. Na época freudiana, os valores renegavam a importância vital da sexualidade e sobre ela, muitos preconceitos e exclusões levaram muitos ao desespero, solidão e até a loucura. Hoje, numa visão mais aberta (às vezes até demais!) sobre a liberdade sexual, a humanidade encontra mais espaços para a satisfação libidinal, embora se perceba que os conflitos e transtornos se mesclam a múltiplos fatores desse tempo.

A perpetuação da espécie, primitivamente estabelecida como natural e animal, hoje se relativiza envolvida por questões afetivas, fantasiosas, plenas de



nuances culturais e até mesmo envolvida em aspectos racionais, como é o caso das escolhas revestidas de dominações, interesses, poder e afirmativas conscientes, da identidade. O pensamento mágico e anímico e os impulsos não se perderam na evolução humana. Eles estão presentes como forças arcaicas a favor da vida e integração humanas e são acionados, muitas e muitas vezes, em situações urgentes e desestruturantes sob a “fraqueza” do ego ou sua inaceitação da realidade vivenciada.

Nos nossos tempos atuais, dessacralizamos quase tudo; o religioso que antes universalizava tudo, não tem mais o ponto central. As ciências da natureza, as sociais e outros saberes tentam explicar o homem, seu comportamento, sua sexualidade, saúde e doença em bases precisas, objetivas, estatísticas, etc. Já não fazemos mais “sacrifícios” de virgens e de crianças intocadas, não edificamos totens, já não acreditamos tanto em magias e demônios, nem usamos telas pintadas com as deusas do amor e da fertilidade na vida civilizada. Também nem



precisamos mais do “contrato” de casamento para formarmos uma união estável, e já é bem comum o “ficar”, o “transar”, com diferentes parceiros sem compromissos e sentimentos de culpa, mesmo que existam outras consequências.

O “machismo” expresso até então, sucumbe à força feminina e às defesas pelos direitos humanos; ao perder o papel decisor e a veneração ao seu “falo”, o homem enfrenta outras necessidades no alcance de sua virilidade e sua satisfação de “macho-pessoa social”.

Nós perdemos totalmente os mitos do passado primevo, mas ainda usamos gestos e símbolos que remontam ao “falo” e aos seios e nádegas. Fazemos isso de forma inconsciente e às vezes proposital. Já nem mesmo precisamos dissimular objetivos expressivos na erotização. Será que agora Eros, Ágape e Filos tentam unir-se em uma relação sexual? Ambos estão se desvalorizando? Ou estamos priorizando Eros (prazer



carnal, passageiro) em detrimento de Ágape (amor espiritualizado) e de Filos (afeto amigo)?

O tempo de pluralidade cultural, não nos retirou da tendência individualista. Entre o “eu quero” (desejo) e o “eu devo” (ética) prevalece o primeiro, em sua busca prazerosa e centralizada. Será que isso realmente vem satisfazendo o ser humano atualmente? Berne defende o sexo, dizendo que é “forma amorosa de união de corpos” e talvez ainda estejamos, como humanidade, na busca de encontrar estar forma **uma** de sexualidade. O professor Sergio Baumel, da Faculdade Unida, nos brindou, em seu módulo sobre sexualidade, com a seguinte crônica de Arnaldo Jabor:



#### **IV – A SEXUALIDADE DO SER HUMANO**

O ser humano se desenvolve por inteiro, em todos os seus aspectos, mesmo que os ritmos não alcancem o amadurecimento ao mesmo tempo em todos esses aspectos = físico-motor, intelectual-cognitivo, afetivo-emocional, sexual, social.

Muitos são os teóricos e suas pesquisas sobre o desenvolver humano, em especial a procura de leis gerais, para explicar o comportamento em diferentes fases da vida. A mente parece seguir uma construção contínua, e embora o corpo possa “parar de crescer” ele continua interligado, essencialmente facilitador dessas construções.

A cada tempo as atividades mentais vão se organizando, caracterizando-se pelo seu estado dinâmico, culminando em edificações que a inteligência, vivência e afetos tendem a realizar.

Nossos motivos, desejos e interesses permeiam todo o tempo e tarefa do nosso desenvolvimento. Entre as lutas



pela autonomia e satisfação livre das necessidades e desejos e a limitação pela obediência e obstáculos às satisfações pulsionais, a mente vai se organizando em tentações equilibrantes e defensivas no aspecto efetivo, sentimentos interindividuais, muitas vezes se chocam com as necessidades do outro, do qual dependemos para obter satisfação. A criança pequena, que ainda na fase egocêntrica ainda não reversível, tende a encontrar grandes dificuldades em lidar com seus conflitos diante das regras, princípios e normas da moral. Sua luta pela **diferenciação** como ser uno, inteiro e pela **identificação** com o outro no qual se espelha, pode se desorganizar intensamente nesse conflito ao tentar construir sua identidade. Além disso a maturação neuro-biológica não lhe permite certos níveis de pensamento lógico de modo a ajudar o ego na sua busca de adaptação eu-mundo.

A **vontade** ainda está aprisionada aos aspectos primários de busca de satisfação, aparecendo depois como



qualidade superior nas tentativas de solucionar conflitos e ansiedades na sua relação corpo-eu-mundo dos objetos.

Entretanto, a ordem para a sexualidade está viva e presente desde o início de sua vida, em meio à pulsões, sensações, experimentações e busca de sobrevivência. O seio que a alimenta, também alimenta sua fome de Eros, e assim todo o desenvolver está sustentado, tanto sobre o narcisismo egóico quanto no plano das interações com o outro.

Toda cognição se inicia pelo aprendizado sensitivo e cada sujeito é desde o início um sujeito sensual. Com nossos sentidos trazemos conteúdos à mente e estes são trabalhados com nossas necessidades e desejos, e posteriormente, com as forças da lei dos valores externos. Ideias sensitivas, conceitos sensitivos existem e estão presentes na vida inconsciente e intuitiva. A criança pré-lógica não consegue compreender e operar seus conflitos em assertividades, e se utiliza de “ordens auto-reguladoras” e “auto-poiéticos” para organizar seus mecanismos de



defesa. A medida em que novos conceitos se organizam com a lógica, novas organizações são impostas e muitos desses conteúdos ficam reprimidos no inconsciente como indesejáveis ou “incongruentes” ou até “irreais”.

A teoria freudiana é um ponto forte de ancoragem para que possamos entender o funcionamento psíquico, suas construções e seus transtornos. Seu livro “A Psicopatologia da Vida Cotidiana” nos ajuda a compreender os efeitos das vivências, predisposições e organizações da vida psíquica de modo a podermos ajudar com mais precisão. Descobrir as regiões obscuras e profundas da mente e ajudar a vencer resistências egóicas, fortalecendo o ego nessa investida é o grande sonho dos psicanalistas que ajudam nas análises dos “transtornos”.

O método catártico facilita a liberação de afetos, emoções, conteúdos ligados a acontecimentos dolorosos ou traumáticos, podendo conduzir a liberação de sintomas. A descoberta freudiana sobre a sexualidade infantil foi marcante (e até sufocante para uma época). Ao descobrir



que pensamentos e desejos reprimidos tinham em suas bases conflitos de ordem sexual, em especial na infância e que estes apareciam na vida adulta em modalidades desestruturantes, nosso Freud revolucionou as teorias sobre a mente humana.

“A sexualidade está no centro da vida psíquica” e essa existência é marcante desde o início da vida. A criança se desenvolve sexualmente a partir das pulsões e a primeira fase é a **oral** quando a zona corpórea de erotização é a boca, que suga o seio e se alimenta; a segunda fase é a **anal** cuja zona de erotização é o ânus que retém e expulsa conteúdos digeridos pelo corpo; a terceira é a fase **fálica** cuja zona de erotização está nos órgãos genitais como descoberta pessoal e auto-erótica, ou seja, a criança se toca e retira prazer de seu próprio corpo.

Nessa evolução Freud fala em **período de latência**, não há uma zona de erotização específica, quando as pulsões estão ocupadas em acompanhar novas organizações e se preparar para a próxima fase – a **genital**,



quando na puberdade o objeto de desejo ou satisfação não é apenas ligado ao próprio corpo, mas num objeto externo – o outro. Parece haver aí uma “combinação perfeita” entre as forças da natureza em sua expansão reprodutiva, com o desejo pulsional e realizador, ao mesmo tempo que **egóico** e significativo em busca de reforçamento da identidade na comunhão com o outro.

Ao longo da vida, as experiências marcantes da vida infantil estão presentes em seus “sintomas existenciais”. Freud dizia que toda personalidade se estrutura em torno do Complexo de Édipo, na triangulação bebê-mãe-pai. Esse pai representa a lei, o impedimento à satisfação com o objeto primeiro de seu amor à mãe.

O pai é também o modelo que conseguiu esse objeto precioso pelo qual ele luta para obter, daí é também o modelo de identificação (ou não). Amor e ódio, segundo a psicanálise formam intenso conflito na mente infantil, e se depara com o temor da punição (Complexo de Castração) pelo rival.



Bocketal (2005) dizia que “a criança procura ser o pai para ter essa mãe. Escolhendo-o como modelo, centraliza as leis representadas e impostas pela figura paterna” (p. 75). A ansiedade é uma sensação de ânsia, receio e apreensão, sem causa aparente a que se agregam fenômenos somáticos específicos, está sempre, potencialmente na vida de uma pessoa, desde a infância. Sentimentos de culpa, ansiedade de separação a partir do seio perdido, o enfrentamento do mundo externo, as pressões sociais, doenças, punições, etc., se organizam e desorganizam como conteúdos conflitivos ou facilitadores do desenvolver de um psiquismo sadio ou doentio. Um fator ansiogênico é o que provoca e quase sempre ele é fator de doença mental ou psicopatológica, isso é mais complexo do que podemos supor. Os transtornos supõem desarranjos, desordens, ligeiras perturbações da saúde, contrariedade, distúrbio psíquico de diferentes modalidades e graus de gravidade, mas é também esforço defensivo da integridade. Há diferentes transtornos ligados à sexualidade. Sexo é prazer, desejo, mas também falta, proibição, perigo, erro,



culpa, etc. como seus correlatos. A questão sexual da juventude parece estar sempre entre o desejo, liberdade e repressão. Não escolhemos um companheiro sexual por instinto apenas; há componentes valorativos, culturais, afetivos na escolha e liga-se do “sentir prazer com” (leia os três ensaios sobre a sexualidade). O prazer inicialmente ligado à sobrevivência (reflexo de sucção) se desvincula para o erotismo pulsional, libidinal e desejante. O impedimento ao prazer e as formas como se dá a interação do aparelho psíquico com o corpo e a realidade pode ser transtornador!



## V – TRANSTORNOS MENTAIS E SEXUALIDADE

### Adaptações do Professor Baumel

As classificações para os transtornos mentais podem ser encontradas no DSM V a partir de 2014. Em relação aos **transtornos sexuais**, podemos citar alguns que aprendemos em sala de aula e outros como leitura de aperfeiçoamento. Encontramos os **transtornos do desejo sexual** (diminuição, aumento, hiperativo e aversão sexual).

O **desejo sexual** tem suas ordens primárias e também motivacionais e circunstanciais. Está sujeito a certa “regulação neurológica complexa” (Baumel, 2011) envolve a **fisiologia** das emoções e dos hormônios, estimulações visuais e táteis, algumas substâncias estimulantes ou inibitórias, mas também a questões **psicológicas** ou psicossociais. Nestes últimos estão as fantasias, o amor, crenças, rejeições, stress, autoimagem negativa, parceiro não ideal, etc. Na atualidade, vemos eclodir lojas que exploram essas tendências com o uso de materiais eróticos,



filmes, etc. com o objetivo de aumentar/saciar o desejo sexual (veja o filme *De Pernas para o Ar*). Existem, pois, além das estimulações externas e dos interesses psicossocioafetivos, os Centros Reguladores Sexuais no hipotálamo e no sistema límbico, atuando a inteireza corpórea-sensitiva e desejante, permitindo a experiência subjetiva do desejo. Encontramos também os transtornos da **excitação sexual** que podem incluir a disfunção erétil, no homem e de lubrificação vaginal feminina. Estes podem estar associados à remédios, diabetes, hipertensão, ansiedade antecipatória, hipertensão arterial, pressão do companheiro, etc. além das causas “diádicas” na mulher (mescla de fatores biopsicossociais).

Nos **transtornos orgasmicos** encontramos, no homem a ejaculação precoce, a impossibilidade de alcançar orgasmo (anorgasmia). Na mulher, o ápice orgasmico é geralmente repleto de mitos, preconceitos, sentimentos de culpa e até relativo ao desejo pelo tipo do parceiro (marido/amante). É comum também recebermos clientes



com tais dificuldades após experiências traumatizantes como as do estupro, parto prematuro, abortos, etc. Ainda com base em transtornos na sexualidade, há uma categoria à parte caracterizada pela **dor**: vaginismo e dispareunias (dor durante a relação).





## VI – AS PARAFILIAS

Definem-se as parafilias como “transtornos sexuais caracterizados por fantasias sexuais especializadas e intensas necessidades e práticas, que, em geral, são de natureza repetitiva e de certo modo angustiante” (Kaplan, 1997). Para que se efetue esse diagnóstico parafílico, a pessoa deverá estar vivenciando pelo menos por um período de seis meses, e desde que estas estejam atuando de modo a trazer **consequências negativas à vida** do sujeito ou de outras pessoas.

Não são consideradas parafilias ou perversões (como o era no passado) práticas relacionadas à casais ou grupos que se utilizam dessas fantasias por escolhas prazerosas, sem marcas de sofrimento para ambos, nem alterem outras áreas da vida dos indivíduos como escândalos no trabalho, absenteísmo, etc. Entretanto, é bom que se ressalte que estas **não** deverão ser forma exclusiva de satisfação sexual, pois implicaria em certo **limite à “normalidade sexual”**.



## **NOTA**

A homossexualidade tende a formar um estudo à parte, pois já não é mais classificada como parafilia (como antes). Embora variem as interpretações e teorias sobre a homossexualidade, não mais é posicionada no quadro das doenças desde 1970.

## **PEDOFILIA**

É comum vermos hoje a incidência elevada da pedofilia e esta é considerada, não como doença, mas uma predisposição psicossocial que pode e deve ser controlada pelo fortalecimento do ego diante das forças sociais e do necessário respeito aos direitos aos direitos humanos. Sendo assim, se há perfeita consciência da realidade e suas consequências é considerada crime e sujeita a sérias penalidades legais. A pedofilia implica no impulso ou excitação sexual intenso e recorrente, por crianças até 14 anos, e às vezes até 17 anos considerando-se a idade do pedófilo (16 em diante).



A grande maioria não se utiliza da penetração genital, satisfazendo-se com carícias, sexo oral, toques nos seios e órgãos genitais. Muitos deles **exibem** o comportamento (exibicionismo) mostrando os genitais e observando a reação das vítimas, e se excitam com essas respostas ao **seu** ato.

### EXIBICIONISMO

É, portanto, o impulso ou desejo de expor os genitais a uma pessoa estranha, focal, ou desprevenida. O indivíduo exibicionista já se excita antecipadamente à exposição e após o ato exibidor, masturba-se até alcançar, o orgasmo. A grande maioria dos exibicionistas é do sexo masculino expondo-se à mulheres ou meninas, deliciando-se com suas surpresas, medos, aversões, como se levasse à afirmação de sua “masculinidade” o que remete à fase do seu “complexo de castração”. Este comportamento por mais que seja compulsivo ou impulsivo, sendo premente o ato libidinoso, não destitui o sujeito de sua capacidade de



premeditação e a consciência do erro. É considerado uma parafilia social e pulsional sujeito à punições legais.

## **FETICHISSMO**

O nome lembra “fetiche”, representações e se manifesta no sujeito por uma concentração de atenção e da excitação sobre determinados objetos (concretos) relacionados ao corpo da pessoa que o atrai – calcinhas, meias, lenços, blusas, sapatos, soutiens, toalhinhas higiênicas e outros. A atividade sexual pode ser dirigida ao objeto (concreto) e com ele praticar a masturbação, ou este pode ser incorporado e até substituído no momento do encontro sexual. São comuns as exigências de homens que obrigam as parceiras a usarem meias com ligas, roupas de crianças e até roupas do estilo materno. Considera-se que é quase exclusivamente masculino e foi considerado por Freud, decorrente do Complexo de Castração – o fetiche estava simbolizando o falo.



## VOYEURISMO

Refere-se à visualização focal ou obsessiva fantasiosa de pessoas nuas ou mantendo relações com outras pessoas. Muitos voyeuristas podem se excitar mais intensamente com atos agressivos de despir e violentar as vítimas, feitos por outrem, tendo eles a oportunidade de **ver** sem ter a **culpa** por praticá-los. Alguns atos voyeurísticos podem ser considerados “normais” se foram antes combinados ou dramatizados, sem causar sofrimento a outrem ou são plenamente satisfatórios na visualização de filmes pornôs desse tipo. É mais comum entre os homens, mas há casos simbióticos em casais, quando o homem tem tendência à violência e a mulher observa, sendo ela, a voyeur, atuando seu companheiro sobre outra mulher (o que é crime e doença quando esta mulher é inocente desse jogo sexual), subjugada e violentada.



## **FETICHISSMO TRANSVÉSTICO**

Manifesta-se através de fantasias, impulsos e ações sexuais em homens heterossexuais que se excitam com o uso de roupas femininas, prazerosamente tocando sobre seus corpos. O início disso pode ser na infância ou adolescência, evoluindo, muitas vezes, para o vestir-se sempre que pode e até viver e agir como mulheres. Dá-se então, a esse fato, a classificação de fetichismo transvéstico ou disforia quanto ao gênero. É bom lembrar que nem todos se encaixam no que chamamos “travestis”, pois existem grandes homens de negócios, pastores, homens casados, padres, etc., que só utilizam roupas femininas quando estão totalmente solitários, sem testemunhas. Estes tem sentimentos de culpa, vergonha e depressão. Foi comprovado que há homes tidos como saudáveis sexual e mentalmente, mas que tem fantasias transvésticas em brincadeiras com seu grupo social saudável. Quase sempre eles são controlados pelos filhos ou pelas esposas, por



receio dos preconceitos contra o homossexualismo. Nesses casos, não há sentimentos de culpa, nem depressão.

## SADISMO E MASOQUISMO SEXUAL

Tanto o sadismo quanto o masoquismo estão interrelacionados, eles se complementam e usam fantasias sádicas. Houve um tempo em que se considerava a relação ativa e passiva; hoje tende-se a ver ambos como impulsos que conduzem à satisfação excitante sobre o sofrimento.

**Sadismo** tem relação com o prazer de infringir dores reais, refere-se a fantasias, impulsos sexuais, atos reais promotores do sofrimento alheio que é excitante. O **masoquismo** caracteriza-se por fantasias, impulsos, comportamentos sexuais que se tornam atos reais, plenos do prazer de ser castigado, humilhado, atado, espancado, tocado brutalmente sob posse do outro seu corpo, ao estar passivamente submetido a sofrimento físico ou psicológico. É sexualmente excitante para ambos e é bem doentio, mesmo tratando-se de uma relação simbiótica.



Apesar da lei Maria da Penha, observa-se casos relacionados a essa parafilia, onde não se pode agir legalmente, já que um defende o outro e não se percebe como vítima a ser protegida. Entretanto, os assistentes sociais, educadores, vizinhos, parentes e amigos temem bastante que esse tipo de relação afete o psiquismo dos seus filhos.

Para que se caracterize essa questão de modo clínico, é preciso que todas essas características, ações e resultados causem sofrimento significativo ou comprometam o funcionamento social, profissional, psíquico, etc. de ambos. É comum ouvirmos a mulher dizer quando houve uma denúncia de alguém: “Não o prendam, ele só faz isso porque ele me ama demais”.

O masoquismo não é só comum na mulher, os homens são sujeitos a ele e se ligam a fantasias de autodestruição, sentimentos de culpa, desejos de serem tocados, etc. voltados para si mesmos, narcisicamente, num mecanismo introjetor. Pode ter havido experiências infantes



em que a dor se tornou relacionada ao prazer sexual (“Mamãe só me liga quando eu caio e me machuco, aí ela me dá banho e passa remédio”). Implica em mensagens contraditórias e simultâneas de prazer e desprazer.

Temos ainda algumas parafiliações que nos parecem aterradoras, mas que fazem parte dos muitos transtornos mentais a que podem remontar dos conflitos infantis.

## **UROFILIA**

Supõe o prazer sexual associado ao desejo de urinar sobre um parceiro sexual ou de receber sobre seu corpo a urina desse parceiro. Muitas formas desse ato de urinar também pode ser prazerosa, se associado à roupas, objetos, produções criativas de alguém significativamente atraente sexualmente e que rejeite investidas ao contato com o parafílico. Neste último caso há uma nítida carga de energia agressiva, punidora e ao mesmo tempo plena de satisfações, já que houve o “desejar” intencional, provindo do órgão genital de quem urina ou com a certeza de seus



efeitos. Quanto ao urinar sobre o parceiro e dele receber a urina, a convivência torna o ato apenas fantasioso, não se caracterizando pela hostilidade apaixonada, ou pelo amor e ódio.

## **COPROFILIA E CLISMAFALIA**

Coprofilia envolve o prazer sexual associado ao desejo de defecar sobre parceiro ou dele receber as fezes sobre o próprio corpo. Há casos de coprofagia que é o ato de comer as fezes. A clismafilia supõe o uso de lavagens intestinais como parte da estimulação sexual. Freud e os neopsicanalistas adotam a possibilidade da ligação dessa parafilia com a fixação estabelecida na fase do estágio anal do desenvolvimento psicossexual.

## **NECROFILIA**

É uma obsessão por satisfação sexual com o sujeito já sem vida, inerte, sem capacidade reativa, mas apenas de “total aceitação” na percepção do parafílico. Na maioria dos casos, os corpos estão em necrotério ou retirados de



cemitérios e enterrados recentemente. Alguns desse parafílicos podem também ser encontrados em hospitais, buscando satisfação com pessoas inconscientes. Em outros casos o sujeito mata o objeto de desejo para posteriormente ter relações sexuais com o cadáver. É um caso psicopático. Há casos de alguns indivíduos que exigem da parceira banhos gelados de assento e que solicite ou ordene total imobilidade desta e olhos fechados durante o ato sexual.

## **ZOOFILIA**

Nessa parafilia existem atos sexuais utilizando animais (alguns são treinados para isso). Em locais de regiões isoladas ou em comunidades rígidas demais, não aceitando o contato sexual, ou ainda por falta do sexo oposto, é bem comum a inclusão de animais nos atos sexuais, sem que isso possa representar uma parafilia organizada e persistente. Em casos de isolamento pessoal pode também ser possível práticas zoofílicas, sem que o “desvio” sexual esteja caracterizado.



## **PARCIALISMO**

Nessa parafilia o indivíduo utiliza-se de um foco ou parte específica do corpo, excluindo as outras. Esse foco passa a ser a única fonte de prazer, não consegue, não precisa ou se recusa ao coito. Não são raros os casos de práticas orais com os genitais, nem o gozo com ejaculações sobre os seios.

## **ESCATOLOGIA TELEFÔNICA**

A excitação sexual é caracterizada pelo desejo e uso de telefonemas obscenos; envolve tensão e plano antecipando o ato e a pessoa escolhida. Pode-se também induzir a pessoa do outro lado da linha a falar sobre seu corpo, suas roupas, necessidades e desejos, ativando assim as fantasias do parafílico, enquanto esse se masturba. Há variações da escatologia telefônica e até serviços especializados que oferecem essa forma compulsiva de alcance da satisfação sexual. Quando não é compulsivo pode até ser um meio saudável de expressão



da sexualidade, se não provocar constrangimentos ao outro nem sofrimento a si mesmo.

A questão da masturbação é bem polêmica. Na época de Freud, todas as formas de obter satisfação sexual que fugisse ou desviasse do coito natural, eram denominadas “perversões”; até mesmo a masturbação. Hoje encaramos a masturbação como bem natural segundo certos estágios do desenvolvimento, desde crianças aos idosos. É considerada aturdade autoerótica até saudável. Não há mais o peso do julgamento moral religioso ou considerações patológicas sobre a masturbação. Uma educação rígida demais, opressiva e punitiva podem levar as pessoas a se sentirem culpadas pelo seus atos masturbadores, desenvolvendo possíveis fixações e neuroses estando a mente, plena dos “fantasmas” ou “sombras” ligados à questão do autoerotismo. Entretanto, a prática isolada, insistente e a não abertura para sexo com parceiro ou parceira caracterizam certo “desvio”.



A sexualidade na Psicanálise tem encontrado abertura para causas e efeitos em psicopatologias, tanto quanto para explicar comportamentos produtivos. Parece existir certa “lógica” nas emoções e estão fundidas à experiências e significados redundam em certos comportamentos saudáveis ou sofrimentos psíquicos. A Psicanálise hoje surge em diferentes modalidades; até mesmo em psicoterapias breves e aconselhamentos. Ela nos ajuda a entender fenômenos sociais e os sofrimentos psíquicos, as forças do indivíduo e da massa. Parece que em diferentes áreas do saber e atuações (científica ou não) e os campos da medicina já se abrem aos seus domínios na busca de melhor entender o homem.

Ao falarmos de sexo, estamos indo além do biológico e ao mesmo tempo à procura dele para interligá-lo ao psiquismo. O sexo biológico tem sua anatomia e funcionamento desde a concepção, o conceito de gênero tem essas bases funcionais e toda uma interrelação com as experiências, com a cultura, valores e outros componentes



psicossociais. As noções de “menino” e “menina” pressupõe vários dados valorativos, a partir das próprias expectativas dos pais; estão envolvidos em certos estereótipos, costumes e preconceitos como cores do berço, roupas, destaques do masculino e feminino, etc., o que ao longo da vida da criança é introyetado como parte de sua identidade e cultura. Tudo isso tem implicações na consciência e significação da sexualidade do indivíduo estando presentes em seus trabalhos psicológicos de identificação e construção identitária. Dr. Sérgio Baumel (em seu módulo sobre sexualidade) diz que a identidade de gênero é a noção que o indivíduo tem de si mesmo, como homem ou mulher, e essa difere da realidade homossexual que tem a ver com a atração sexual ou “orientação sexual”, voltada para pessoas do mesmo sexo, divergindo da média que é a atração pelo outro sexo (heterossexual). A pessoa bissexual, entretanto, é aquela que apresenta atração pelos dois sexos.



Até a fase da modernidade, próxima à pós-modernidade, a homossexualidade ou bissexualidade esteve colocada entre os transtornos de personalidade. Freud os relaciona às questões desenvolvimentais da infância e os colocou no meio dos afetos, desejos, Complexo de Édipo, fixações e mecanismos (como os de regressão no estágio narcisista do desenvolvimento, questões ligadas à castração, disputa entre irmãos, etc.).

Para as orientações sexuais existem várias teorias que vão desde as predisposições genéticas, falhas congênitas, traumas, experiências de violência, mecanismos de defesa, falhas educativas, questões identitárias até os que consideram como patologia ou falha moral (o que hoje já não se admite mais a nível social e legal). A homossexualidade nem sempre pode ser vista como uma questão de escolha do sujeito, mas a consciência da realidade e do impacto que ela causa pode ser vivenciada sem precisar tanto do sofrimento psíquico pessoal ou do choque moral da sociedade. Hoje, já se



percebe a sexualidade não só limitada a atratividade, mas repleta de situações afetivas, prazerosas ou repleta de sofrimentos e conflitos no desenvolver do sujeito com o mundo. Há quem considere que a cultura, região geográfica, classe social, escolaridade, etc. tenderão a transformar-se para o universalismo sexual tal qual hoje as vestimentas “unisexy”.

Quando falamos em “transtornos de gênero”, falamos em sentimentos persistentes às vezes de desconforto com ou em relação ao próprio sexo biológico e talvez com o papel social que este gênero biológico é obrigado a desempenhar. “A identidade de gênero é um **estado psicológico** que reflete o senso íntimo de si mesmo como homem ou mulher”. Muitas vezes pode ser diverso do “papel de gênero” desempenhado no social como homem ou mulher, diferente do sexo masculino ou feminino com o qual anatômica e funcionalmente nasceu e até da resposta erótica sobre seu objeto de atração (ou fantasia erótica). Geralmente, nos transtornos de gênero observa-se graus



de ansiedade/angústia em situações conflitivas. É como se estivessem “presos num corpo que não é o seu”, como se tivessem nascido errado, algumas vezes induzindo a pessoa a uso de hormônios ou cirurgias irreversíveis.

**ATENÇÃO:** Leia os três ensaios sobre a teoria da sexualidade (volume VII das obras completas de Freud – 1905) para melhor entendimento da visão do criador da Psicanálise sobre perversões.

- ✓ Aberrações sexuais (desvios e inversões);
- ✓ Alvos e transgressões sexuais;
- ✓ A sexualidade infantil, fases, características, desvios;
- ✓ A puberdade e suas transformações – a Teoria da libido;
- ✓ Fatores perturbadores do desenvolvimento;
- ✓ Sexualidade feminina.



## QUANTO À SEXUALIDADE FEMININA: PEQUENAS OBSERVAÇÕES

- ✓ O primeiro objeto de amor da menina também é a mãe, tal qual para o menino. Para Freud, não existe o “Complexo de Electra” como existe o Complexo de Édipo.
- ✓ No complexo de Édipo, o menino tem seu objeto de amor (a mãe) sobre a qual lança sua energia libidinal. O pai representa o censor, o impedimento, a lei ou autoridade (Freud assim o diz) e a criança entre fases iniciais de desenvolvimento psicossexual teme o “castigo”, “medo da castração”.
- ✓ Para Freud, o ser feminino percebe e se ressente da “falta do pênis”, e sente ciúmes e inveja, talvez na expectativa de obtê-lo algum dia. A mãe, geralmente opressora, é substituída pelo pai, seu novo objeto de amor.
- ✓ À mãe, também “falta o pênis” e não há esta falta no pai; o lançamento das pulsões, é feito tal qual a



menina o fez ao trocar sua zona original erógena – o clitóris – pela vagina (Freud).

- ✓ Há quem diga que, por meio da sedução, tal qual faz a mãe, em relação ao pai, e com a qual se identifica, a menina lança suas pulsões em direção ao pai, reafirmando e reforçando sua feminilidade exatamente sobre o seu **oposto** (masculino).
- ✓ Muitos debates existem. Freud via a mulher como inferior e o clitóris como zona primitiva, sendo deslocado o prazer posteriormente para a zona vaginal.
- ✓ Existe mesmo a tendência do masculino, associada ao clitóris? A feminilidade exige mesmo este abandono ao apego materno deslocando-se “passivamente” ao apego masculino? Novos estudos sempre estarão a caminho dessas respostas!!!
- ✓ Como podemos encarar o nosso impulsivo desejo de ser “tomadas” como evidentes objetos de desejos ao mesmo tempo que preservamos nosso ser “pessoa” independente e livre?



## BIBLIOGRAFIA

### LISTA DE LIVROS

Vol. VII: Obras Completas de Freud

- *Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade*
- *A Sexualidade na Etiologia das Neuroses*
- *O Tabu da Virgindade*
- *Sobre o Narcisismo: Introdução*
- *As Transformações do Instinto Exemplificados no Instinto Anal*
- *Um Tipo Especial de Escolha de Objeto Feita pelos Homens*
- *Moral Sexual Civilizada e Doença Nervosa Moderna*
- *Sobre as Teorias Sexuais das Crianças*
- *O Esclarecimento Sexual da Criança*



CETAPES - Centro Teológico e Psicanalítico do ES

— *A Sexualidade na Etiologia das Neuroses*

— *Sexualidade Feminina*

— *A Organização Genital Infantil*

— *A Dissolução do Complexo de Édipo*