

# DISFUNÇÃO SEXUAL E SEXO SOCIAL

SERGIO ALMEIDA

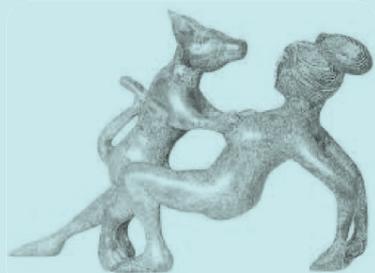
Um fator que não parece existir, embora seja muito importante quando tratamos do binômio Urologia/Sexualidade, é o que chamamos de sexo social.

Raramente, quando se faz uma entrevista com um paciente portador de uma disfunção erétil (DE) tocamos nessa área tão sensível e escondida da sexualidade humana.

Nelson Vitiello, ginecologista e fundador da Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana (SBRASH), da qual foi “anima e cuori”, sempre nos lembra dessa negligência que em geral cometemos.

Sexo social seria aquela forma de sexo que é praticada como preferência, para mais de 50% da população. As formas de sexualidade que estão situadas em menor porcentagem, aquelas praticadas por menos pessoas na sociedade, receberam o nome de “Desvios Sexuais”.

Como tal denominação soava muito pejorativa, surgiu a palavra “parafilia” para substituí-la, hoje, muitos estudiosos preferem a denominação “Questões de Preferência”.



Como exemplos mais comuns e significativos podemos citar alguns como sadismo, masoquismo, voyerismo, exibicionismo, fetichismo, pedofilia, preferência por adolescentes (muito diferente de pedofilia, mas em geral confundidos todos os dias, como se fossem a mesma coisa, tanto por médicos como pela mídia e assim tratados), zoofilia e dezenas de outras formas. Porém, de uma maneira geral nunca pesquisamos, ou quase nunca, esses temas quando nos chega um novo paciente com queixa de DE.

Digamos que o jovem seja um fetichista e só tenha excitação (boa) e ereção (boa), quando a mulher usa calcinha vermelha e permanece com ela durante o ato, apenas afastando as laterais no momento da penetração, tanto o exame físico quanto os laboratoriais vão estar totalmente normais.

Como de uma maneira geral o paciente, no início, não nos fornece espontaneamente tais informações muito íntimas, sem dúvida ficaremos no escuro, sem saber o que realmente está acontecendo. Podemos atribuir o fato à ansiedade, a qual certamente existirá, mas não chegaremos ao núcleo da questão.



Esses pacientes tendem a ter uma relação muito ruim com mulheres, noivas, namoradas, mas muito bom com garotas de programa, para elas, ele pode revelar seu fetiche, pois o que está falando mais alto é o dinheiro.

O exemplo a seguir cita um caso bastante tranquilo, mas existem muitos outros que são comportamentos muito mais difíceis de serem ditos e, principalmente, compreendidos pelas parceiras.

Para fechar esse pequeno artigo, citarei o caso real de um jovem de 26 anos, que apresentava DE com a noiva. Ele não relatou a ninguém que sempre fizera sexo com animais, principalmente cachorros, ocasião em que não tinha nenhum problema de ereção.

Este rapaz, R, engenheiro civil, havia sido criado em zona ru-

ral. Aos doze anos, levado por amigos, passou a ter relações sexuais com éguas, bezerras e outros animais. Por volta dos dezesseis, passou a fazer jogos eróticos com um amigo, nos quais um introduzia o dedo ou algum pequeno objeto no ânus do outro. Esse fato durou aproximadamente um ano. Simultaneamente, ele também gostava muito de ver cópulas entre cachorros, principalmente animais grandes. Por essa época o paciente comprou um pastor alemão e passou a “adestrá-lo” para que fosse penetrado pelo cachorro. Após várias tentativas e alguns ferimentos conseguiu seu intento. Relata que nesses momentos tinha uma ereção maravilhosa (que chega a doer – SIC) e um orgasmo fabuloso. Depois de algum tempo essa passou a ser a única forma de ter ereções, o que lhe traz grandes problemas em seus relacionamentos. Nega qualquer desejo homossexual atual ou anterior.

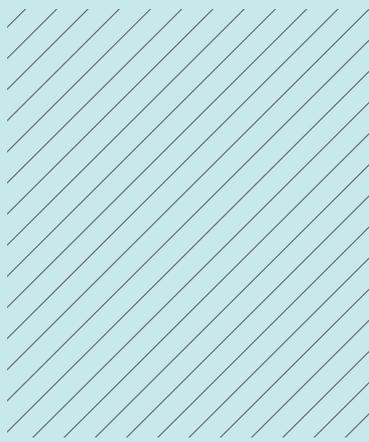
Por ironia do destino, alguns meses depois, um homem faleceu de raiva. Era o paciente F. S., 35 anos, branco, solteiro, trabalhador rural. Ele foi internado no Hospital de Base de São José do Rio Preto (SP) com a queixa principal de dificuldade para engolir há seis dias. Relatou que também começou a apresentar dor intensa no braço esquerdo, a qual se irradiava para o hemitórax do mesmo lado, além de hipoestesia e dificuldade para dormir. Há três dias, além da disfagia progressiva, apresentou sialorreia abundante, hidrofobia, agressividade e nervosismo.

O exame neurológico mostrou: espasmos musculares, ataxia de marcha, arreflexia generalizada, rigidez de nuca e agitação psicomotora.

Veio a óbito alguns dias após. Amostras de cérebro, cerebelo, medula espinhal e bulbo foram examinadas por imunofluorescência preta para pesquisa do antígeno rábico. O resultado de todas as amostras foi positivo. Quanto à vida sexual, esse paciente relatou que só mantinha relações com animais, de várias espécies, mas dava preferência a cachorros.

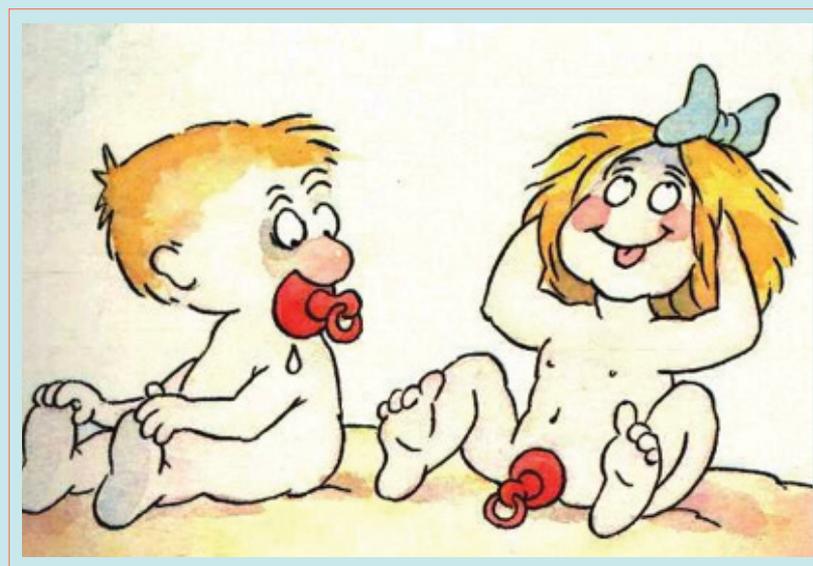
Um zoófilo (mais comum em ares rurais) vir a falecer de raiva é fato extremamente raro e inusitado, o que me fez lembrar do caso do jovem R citado.

Fica aqui a sugestão: em nossas entrevistas, vamos pesquisar as preferências sexuais de nossos pacientes e conseguiremos mais ferramentas de trabalho.



**Sergio Almeida:** Urologista pela Universidade Federal de Goiás - UFG; Psiquiatra pela Universidad Complutense de Madri - Espanha; Especialista em Terapia Sexual pela Sedes Sapientiae; Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - FAMERP-SP; Professor Adjunto da Disciplina de Urologia da FAMERP.

## HUMOR



“As mulheres amadurecem mais cedo do que os homens.”