

A NEUROCIÊNCIA E A SEXUALIDADE

No início dos estudos, o biólogo Alfred Kinsey, a psicóloga Virgínia Johnson e a ginecologista William Master pesquisavam o assunto, talvez o mais discutido no mundo da literatura científica: A Sexualidade Humana. Desde então as pesquisas tem se aprofundado ainda mais, compreendendo melhor o assunto em questão desses pioneiros, evidenciando as áreas cerebrais responsáveis pelo orgasmo masculino () e feminino () nas suas diferentes localizações. Definições para o orgasmo foram comparadas, segundo conceitos de diferentes estudiosos da área. Para Alfred Kinsey o orgasmo é uma descarga explosiva de tensões neuromusculares no ápice da experiência sexual. Já o psicólogo Barry Komisaruk, a endocrinologista Carlos Beyer Flores e a Sexóloga Beverly Whipple, definiram como: Uma excitação, após uma manifestação máxima, gerada por estímulos graduais provenientes dos receptores somáticos e viscerais, alimentadas por complexos processos cognitivos e emocionais.

O psicólogo Ken Berridge acredita que o prazer sexual funciona como uma camada de brilho aplicada sobre as sensações prazerosas, se assemelhando a uma camada de brilho aplicado ao batom sobre os lábios. Mas, e o itinerário do orgasmo através de todo o corpo e seus detalhes? Sabe-se que o homem tem preferência por estímulos visuais e táteis, facilitando a rapidez pela qual atinge o orgasmo. Essa facilidade é tanta que o orgasmo pode acontecer até quando ele está dentro de um aparelho de tomografia por emissão de pósitrons (PET). Outro exemplo revelado por Get Holstelge, da Universidade de Gröningen (Holanda). Revela uma atividade intensa na Zona de junção do mesencéfalo com o diencéfalo, onde fica a área tegumentar ventral. Para compreender melhor esse fenômeno, recorde-se que essa área compõe, com o septo e o núcleo de acumbens que é responsável pelo circuito da área de recompensa, mediado pelo neurotransmissor dopaminérgico, que está ligado ao movimento e ao prazer. Para um melhor entendimento, essa excitação era comparada aos efeitos provocados pela cocaína, anfetamina e etc. Isso demonstra que os estudiosos envolvidos na pesquisa, há muito tempo conhecem o efeito do amor, associando a um efeito de drogadição, que com a tolerância por parte do organismo, exige doses cada vez mais fortes, culminando com paixões às vezes trágicas. À medida que o organismo se aproximava, observavam diferentes graus de desativação de várias zonas cerebrais, tais como: Córtex pré-frontal, Núcleos da base e principalmente as Amígdalas neural, peça que em situações normais, está constantemente alerta, já que constitui a sede do medo.

Uma comparação clara que se assemelha a um disjuntor quando se desacopla em situação de sobrecarga elétrica, o mesmo ocorrendo com o orgasmo, anulando todos os centros de inibição e racionalização. O mais extraordinário é observar a hiperatividade na parte anterior do cerebelo, fenômeno este que os pesquisadores ainda não sabem como explicar. Porém fazendo uma revisão pelas áreas cerebrais, algumas questões intrigantes do comportamento sexual humana passam a serem mais bem compreendidas. Embora os estudos a cerca das regiões do prazer sejam avançados, o mesmo não se pode dizer a respeito das causas do prazer sexual. Buscando um entendimento do ponto de vista da fisiologia, procurou-se entender partindo do principio como cada área do cérebro responsável pelo prazer se interligam coesamente. As amígdalas, por exemplo, são responsáveis por regular as emoções; os núcleos de acumbens controlam a liberação dopaminérgicas, substancia essa liberada de fato pela área ventral tegmental; o cerebelo que controla as funções musculares; a hipófise libera beta-endorfina aumentando a dor; ocitocina sentimento e confiança e por fim a vasopressina, que fortalece laços sentimentais. Sendo assim, o que se sabe de fato é que não há muita diferença entre atividades cerebrais de homens e mulheres durante o sexo. O que se sabe de fato é que as mulheres têm ativadas algumas áreas cerebrais responsáveis pelo medo e ansiedade o que justifica a anorgasmia.

O homem pode atingir um orgasmo de grande intensidade 2 minutos após a penetração, já a mulher, precisa de 12 minutos para obter algo reparável. A urologista Jennifer Berman, do Centro de Medicina Sexual Feminino em San Diego, explica que o orgasmo da mulher depende do contexto em que está inserida, como: sentir-se segura e confortável em relação a si mesma e uma ligação confortável com o parceiro. Por exemplo, em estudos desenvolvidos simultaneamente nos Estados Unidos, Canadá e Austrália, mulheres das quais tinham sido submetidas a cirurgia de remoção de ovários e trompas e foram tratadas com adesivos a base de testosterona, na tentativa de resgatar a libido. Como em todo estudo, um grupo recebeu placebo e o outro o adesivo. O resultado obtido que uma participante com pseudônimo de Manine, voltou a ter relação sexual com o marido, tendo orgasmo da mesma forma que tinha antes da intervenção cirúrgica, porém o detalhe importante desse caso é que ela recebia o placebo como terapia, tendo a pesquisa como conclusão que a capacidade de sentir ou não prazer sexual, assim como, ter ou não orgasmo, está relacionado com a Cabeça.

A ideia de que o orgasmo Masculino e o Feminino eram iguais caiu por terra nos mais recentes estudos a respeito do tema em questão, incluindo nessa pesquisa inclusive

os tetraplégicos. Os norte-americanos Barry Komisaruk e o já citado Beverly Whipple demonstraram que mulheres com tetraplegia resultante de lesão medular podem ter orgasmo, nos membros e no clitóris. O orgasmo resultou da excitação da parte mais profunda da vagina e do cérvix uterino. Orgasmo esse que quem experimenta a experiência define como “profundo”, (inclusive atingindo níveis de êxtase), os especialistas classificam como não clitoriano. Em resumo o orgasmo vaginal ativa principalmente duas áreas específicas: a região ventral do córtex insular e cingulado, sabendo-se que o normal é a desativação dessas duas estruturas, pesquisadores chegaram a conclusão que os mesmos se ativam na fase avançada da relação amorosa. Encontrando também evidências de que essas regiões tem papel fundamental na transformação de emoções em memórias afetivas e duradouras.

Editores

Antônio de Souza Andrade Filho

William Azevedo Dunningham Editores