



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

COSTA E SILVA, Christiane; VOLPI, Sandra Mara Dall'Igna. Disfunção sexual feminina: contribuições da bioenergética no tratamento da anorgasmia. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA: CONTRIBUIÇÕES DA BIOENERGÉTICA NO TRATAMENTO DA ANORGASMIA

**Christiane da Costa e Silva
Sandra Mara Dall'Igna Volpi**

RESUMO

A sexualidade constitui um dos aspectos mais importantes do ser humano, pois fala da nossa capacidade de dar e receber afeto. Para Lowen, a sexualidade e o sexo são manifestações do *self*. A incapacidade de vivenciar a sexualidade de maneira plena pode acarretar no surgimento das disfunções sexuais. A proposta deste artigo é apresentar a Terapia Bioenergética como uma possibilidade de tratamento complementar da disfunção de anorgasmia feminina.

Palavras-chave: Anorgasmia. Bioenergética. Disfunção. Lowen. Sexualidade.

INTRODUÇÃO

A sexualidade constitui um dos aspectos mais importantes do ser humano, pois fala da nossa capacidade em dar e receber afeto.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020, p. 15)

Sexualidade é um aspecto central do ser humano ao longo da vida; ela engloba sexo, identidades e papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, jurídicos, históricos, religiosos e espirituais.

Historicamente, foi no final do século XIX, a partir de Freud, que o estudo da sexualidade ganhou status científico. Em sua teoria, a sexualidade está presente desde o nascimento e se desenvolve ao longo do tempo: “[...] a atividade sexual infantil (espontânea ou provocada) prescreve a direção que será tomada pela vida sexual após o amadurecimento.” (FREUD, 2016, p. 353).

Foi Wilhelm Reich (1897-1957), médico austríaco, psicanalista e discípulo de Freud, o responsável por apresentar uma nova maneira de entender a sexualidade e a sua importância para a saúde psíquica.

De acordo com Reich:

A saúde psíquica depende da potência orgástica, do ponto até o qual o indivíduo pode entregar-se, e pode experimentar o clímax de excitação no ato sexual natural. No caso da impotência orgástica, de que sofre esmagadora



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

COSTA E SILVA, Christiane; VOLPI, Sandra Mara Dall'Igna. Disfunção sexual feminina: contribuições da bioenergetica no tratamento da anorgasmia. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

maioria, ocorre o bloqueio da energia biológica, e esse bloqueio se torna a fonte de reações irracionais (REICH, 1975, p. 15).

Reich, na década de 20, já compreendia que sexualidade e desenvolvimento sexual resultam da combinação de vários fatores, e que o orgasmo, fenômeno natural central, perpassa por questões psíquicas, fisiológicas, biológicas e sociais (REICH, 1975).

Em seus experimentos, Reich queria demonstrar o que ocorria durante a excitação sexual e como isso se relacionaria com a percepção de prazer. Ele descobriu que ao se produzir um estímulo, percebido como positivo, na superfície da pele, principalmente nas zonas erógenas, acontecia um aumento do potencial dérmico. O contrário também acontece, quando temos um estímulo que é interpretado como não prazeroso, seja por medo ou pressão, a potencial dérmico cai (LOWEN, 1965).

Hoje, é inegável que a ocorrência dos transtornos sexuais não está relacionada apenas às questões fisiológicas e anatômicas, uma vez que resultam da combinação de fatores psicossociais, biológicos e culturais. Sendo assim, o tratamento dos transtornos sexuais deve abranger a integralidade do indivíduo (ABDO; MOREIRA JÚNIOR; FITTIPALDI, 2000).

A RESPOSTA SEXUAL HUMANA

O ciclo de resposta sexual humana foi descrito pela primeira vez por William Masters e Virginia Johnson. Os estudos realizados pelo casal resultaram na publicação da obra *Human Sexual Response*, de 1966. O modelo foi constituído por quatro fases: excitação, platô, orgasmo e resolução. Na década de 70, a psiquiatra Helen Kaplan sugeriu um novo modelo, composto por três fases: desejo, excitação e orgasmo. Kaplan destacou a importância da fase do desejo, por ser uma experiência subjetiva (LINS; BRAGA, 2017).

Na atualidade temos o novo modelo da resposta sexual feminina proposto pela ginecologista canadense Rosemary Basson. BASSON (2000) especifica quatro diferenças entre a resposta sexual feminina, quando comparada a resposta sexual masculina. As diferenças principais para as mulheres são: na mulher os hormônios têm pouca influência para o início do estímulo sexual; a motivação feminina decorre do sistema de recompensa e da busca de proximidade sexual com a parceria; a excitação sexual da mulher é subjetiva, que pode ou não ser acompanhada pela percepção das alterações físicas; o orgasmo, quando ocorre, se ocorre, pode manifestar-se de formas diferentes, variando de mulher para mulher.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

COSTA E SILVA, Christiane; VOLPI, Sandra Mara Dall'Igna. Disfunção sexual feminina: contribuições da bioenergetica no tratamento da anorgasmia. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

A biologia da excitação sexual feminina é um pouco mais delicada quando comparada a resposta masculina. Em ambos os casos se tem a atuação do sistema nervoso autônomo (SNA), que é considerado um sistema sensível e que pode ser facilmente inibido (WOLF, 2013). O SNA gerencia boa parte das reações físicas ligadas à excitação e ao orgasmo, e tem a ver com reações que não controlamos de forma consciente.

Os estímulos são transmitidos pelo nervo pudendo (S2-S4), pelos nervos pélvicos (S2-S4) e hipogástrico (T10-L2), chegando até os genitais. O estímulo do sistema nervoso parassimpático atua na fase de excitação, quando no órgão genital ocorre a vasocongestão que resulta no inchaço dos lábios internos, externos e do clitóris. Já o sistema simpático provoca a miotonia dos músculos, contrações rítmicas do útero, tuba uterina e glândulas uretrais (MACEA; MACEA, 2006).

DISFUNÇÃO SEXUAL FEMININA

De acordo com a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana (DSM-V), as disfunções sexuais formam um grupo de transtornos, que podem acontecer em uma ou mais fases do ciclo de resposta sexual, e que impedem o indivíduo de responder sexualmente ou experimentar o prazer sexual de maneira satisfatória (DMS-V, 2014).

Ainda segundo o DSM-V, a função sexual depende da interação entre fatores biológicos, socioculturais e psicológicos e por isso, em muitos casos, não é possível saber com exatidão a etiologia de um determinado problema sexual.

O transtorno do orgasmo feminino, é caracterizado pela dificuldade de atingir o orgasmo e/ou pela redução das sensações orgásmicas e/ou pela ausência total de sensações. O orgasmo é uma experiência que pode ser experimentado de maneiras muito diferentes entre as mulheres e até mesmo de maneira diferente pela mesma mulher, dado uma ocasião nova.

Para que seja caracterizado o transtorno do orgasmo feminino, os sintomas devem ser experimentados na maior parte das experiências sexuais, em percentual representa de 75 a 100% e acompanhado de sofrimento clinicamente significativo (DMS-V, 2014).

As estatísticas americanas mostram que um percentual alto de mulheres, em torno de 75%, apresenta algum tipo de dificuldade para chegar a fase de resolução e alcançar o orgasmo (LINS, 2017). Em um estudo realizado no Brasil por Abdo et al, foram avaliadas o total de 1219 mulheres, e os resultados observados foram: 49% tinham pelo menos uma disfunção



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

COSTA E SILVA, Christiane; VOLPI, Sandra Mara Dall'Igna. Disfunção sexual feminina: contribuições da bioenergetica no tratamento da anorgasmia. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

sexual, sendo 26,7% disfunção do desejo, 23% dispareunia e 21% disfunção do orgasmo (ABDO ET AL., 2004).

Dentre os fatores psicológicos que podem atuar inibindo o orgasmo, destacamos: conflitos inconscientes evocados pelas sensações físicas, o caráter simbólico de como cada mulher entende o orgasmo, sentimento de culpa, medo do abandono e controle do reflexo do orgasmo.

Para Lins (2017), os preconceitos e tabus ligado à atividade sexual, somado ao desconhecimento do próprio corpo, fazem com que muitas mulheres fiquem tensas e não se sintam livres para participar ativamente do ato sexual:

Nas mulheres anorgásmicas é muito frequente o medo de perder o controle sobre as sensações e o comportamento; os mecanismos simultâneos de defesa da contenção e supercontrole são provavelmente cruciais na patogênese dessa desordem.

Como nos disse Lowen (1988), o prazer sexual, quando ocorre a descarga correta da energia, depende da nossa capacidade de entrega, capacidade de auto percepção, autoexpressão e autodomínio.

Segundo Lowen (1988) a impotência orgástica na mulher é mais nitidamente definida. Existem mulheres que desfrutam da experiência do orgasmo em uma relação sexual, algumas a alcançam esporadicamente e muitas mulheres nunca atingiram nenhum tipo de clímax no ato sexual.

A BIOENERGÉTICA

Para Lowen (1986) a sexualidade é a chave do ser: “Uma vez que a sexualidade é a chave do ser, é também a chave para a personalidade”.

A sexualidade e o sexo são maneiras de expressão do *self*. Quando um indivíduo não é capaz de sua autoexpressão, esses aspectos ficam comprometidos e sua potência orgástica é reduzida (LOWEN, 2022a, p. 13).

A expressão da sexualidade é para o indivíduo uma das principais fontes de garantia de prazer e bem-estar. Quando os sentimentos e sensações sexuais não são expressas, por não encontrarem um meio seguro para sua manifestação, o sistema hormonal e bioenergético é comprometido, afetando negativamente o corpo físico e emocional (LOWEN, apud VOLPI, 2022b, p. 6).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

COSTA E SILVA, Christiane; VOLPI, Sandra Mara Dall'Igna. Disfunção sexual feminina: contribuições da bioenergetica no tratamento da anorgasmia. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

Mas viver e experimentar o prazer sexual pode ser assustador para alguns indivíduos, pois ambos os casos requerem entrega e confiança, com aspectos que na realidade não controlamos (LOWEN, 1986).

O orgasmo resulta da qualidade da relação entre ego e os desejos inconscientes manifestos pelo corpo. Conseguir equilibrar estas instâncias permite que o corpo possa se expressar sem as perturbações que aprisionam a energia e resultam no enrijecimento dos músculos, principalmente das partes que estão mais envolvidas na resposta sexual como os músculos da pelve, músculos da coxa e músculos respiratórios.

A resposta completa do orgasmo é um indicativo de maturidade sexual e saúde emocional (LOWEN, 1988).

A Bioenergética postula que o corpo é uma unidade conectada (fig.1.1). Uma ação que afete essa unidade, afetará a saúde em todos os níveis (LOWEN, 1985).

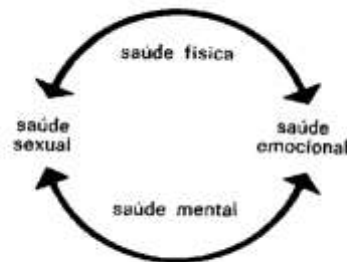


Fig. 1.1. Unidade do organismo

A Bioenergética, enquanto forma de terapia que propõe a interação corpo e mente, busca conscientizar o indivíduo sobre si mesmo, sobre a sua maneira de funcionar e seu potencial para o prazer e alegria (Lowen, 1985).

Algumas práticas da Bioenergética podem ser utilizadas com foco em auxiliar no tratamento das disfunções sexuais, como no caso do transtorno de orgasmo em mulheres.

Para que a satisfação sexual seja alcançada, um ponto importante de observação são os movimentos corporais que, durante o ato sexual, iniciam-se de maneira voluntária, abrindo espaço para os movimentos involuntários da pelve. A qualidade do prazer está ligada a movimentação solta da pelve (LOWEN, 1988).

A abordagem deve iniciar pela atividade vibratória nas pernas, dessa maneira estamos desenvolvendo o *grounding*, buscando apoiar-se em seus próprios pés e na sua autonomia. O movimento vibracional inicia-se nas pernas e posteriormente se expandirá pela pelve e todo o corpo (LOWEN, 1985).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

COSTA E SILVA, Christiane; VOLPI, Sandra Mara Dall'Igna. Disfunção sexual feminina: contribuições da bioenergetica no tratamento da anorgasmia. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

Outro exercício que pode ser utilizado é a rotação de quadril:

Fique em pé, com os pés separados mais ou menos 30 cm, retos e paralelos, joelhos ligeiramente fletidos e o peso de seu corpo sobre o peito dos pés. Os ombros devem estar para baixo, o peito solto, a barriga para fora. Coloque as mãos no quadril. Nesta posição tente lentamente girar seu quadril num círculo, da esquerda para a direita. O movimento deve ocorrer principalmente na pelve e envolver o terço superior do tronco e as pernas apenas ao mínimo. Depois de meia dúzia de círculos da esquerda para a direita, inverta a direção e faça o mesmo número de círculos, da direita para a esquerda. (LOWEN, 1985, p. 18).

A prática do arco é mais um recurso que pode ser utilizado pelo terapeuta, na queixa de anorgasmia. Técnica: a paciente, na posição deitada, com os joelhos dobrados e com os pés paralelos apoiados no chão, é convidada a fazer uma inspiração, inflando bem o abdômen, arqueando as costas e pressionando as nádegas contra o chão. A posição deve ser sustentada por alguns segundos, e soltando o ar lentamente, o arco se desfaz. Em seguida, movimenta-se a pelve para frente, sem desencostar os glúteos do chão, fazendo algumas repetições. Este movimento ajudará na consciência de tensões pélvica, somado ao trabalho respiratório. (LOWEN, 1985).

Em todas as práticas deve-se sempre atentar para o padrão respiratório presente. Sabemos que a respiração está diretamente ligada ao controle das emoções, com o metabolismo e com as sensações corporais. Segundo Lowen (1985, p.13): “A onda inspiratória começa fundo na pelve e flui para cima, até a boca. À medida que vai subindo, as cavidades largas do corpo se expandem para sugar o ar”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Lowen (1988) diz que a potência orgástica não pode ser restabelecida sem a resolução dos conflitos internos. Devemos olhar para a sua personalidade de cada mulher e buscar a compreensão dos conflitos internos enraizados no corpo.

A proposta da Análise Bioenergética é compreender as defesas utilizadas no funcionamento do indivíduo e os traumas encouraçados no corpo. Uma vez identificado, busca-se então flexibilizar as defesas, de maneira que seja possível promover autopercepção, autoexpressão e o autodomínio.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

COSTA E SILVA, Christiane; VOLPI, Sandra Mara Dall'igna. Disfunção sexual feminina: contribuições da bioenergetica no tratamento da anorgasmia. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

REFERÊNCIAS

ABDO, C. H. N.; MOREIRA JUNIOR, E. D.; FITTIPALDI, J. A. S. Estudo do comportamento sexual no Brasil – ECOS. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 57, p. 1329-1335, 2000.

ABDO, C. H. N.; OLIVEIRA, W. M. Jr, MOREIRA JUNIOR, E. D.; FITTIPALDI, J. A. S. Prevalence of sexual dysfunctions and correlated conditions in a sample of Brazilian women – results of the Brazilian study on sexual behavior (BSSB). **International Journal of Impotence Research**, 16, p. 160-166, 2004.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-5**: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BASSON, R. The female sexual response: a different model. **Journal of sex & Marital Therapy**, 26:1, 51-65, 2000.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade; Análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos (1901-1905). In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. VI, 11ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde sexual, direitos humanos e a lei** [e-book]. (Tradução realizada por projeto interinstitucional entre Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Paraná). Porto Alegre: UFRGS, 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/gtsaudedapopulacaolgbti/wp-content/uploads/sites/35/2020/08/Sa%C3%BAde-Sexual-Direitos-Humanos-e-a-Lei_versao17Jul2020-1.pdf>. Acesso em: 15/10/2022.

LINS, R. N.; BRAGA, F. **A cama na varanda**: arejando nossas ideias a respeito de amor e sexo. 10ª ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2017.

LOWEN, A. **Love and orgasm**. Toronto, Ontario: The MacMillan Company, 1965.

LOWEN, A. **Exercícios de Bioenergética**: o caminho para uma saúde vibrante. São Paulo: Ágora, 1985.

LOWEN, A. **Medo da vida**: caminhos da realização pessoal pela vitória sobre o medo. São Paulo: Summus, 1986.

LOWEN, A. **Amor e orgasmo**: guia revolucionário para a plena realização sexual. São Paulo: Summus, 1988.

LOWEN, A. Sexualidade: desde Reich até hoje. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M (Org.) **Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal**. Módulo 3, Unidade 4. Curitiba: Centro Reichiano, 2022a.

LOWEN, 2005, p. 188, em VOLPI, S. M. A sexualidade e sua função integradora do self: uma visão da Análise. Bioenergética. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) **Apostila do curso de**



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

COSTA E SILVA, Christiane; VOLPI, Sandra Mara Dall'Igna. Disfunção sexual feminina: contribuições da bioenergetica no tratamento da anorgasmia. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. 26º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2023. [ISBN – 978-65-89012-03-0]. Disponível em: <http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>. Acesso em: ____/____/____.

Especialização em Psicologia Corporal. Módulo 3, Unidade 4. Curitiba: Centro Reichiano, 2022b.

MACEA, J. R.; MACEA, M. I. M. Anatomia e fisiologia da resposta sexual feminina. In: ETIENNE, M. D. A; WAITMAN, M. C. **Disfunções sexuais femininas**: a fisioterapia como recurso terapêutico. São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2006.

REICH, W. **A função do orgasmo**. São Paulo: Brasiliense, 1975.

WOLF, N. **Vagina**: uma biografia. São Paulo: Geração, 2013.

AUTORA

Christiane da Costa e Silva / Belo Horizonte / MG / Brasil

Fisioterapeuta (CREFITO 4-171441F) formada pela Faculdade Pitágoras – Belo Horizonte. Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher (FCMMG). Formação em Sexologia Clínica (CICLO CEAP – Belo Horizonte). Instrutora de Tantra Yoga (CENTRO ANANDAMARGA – Belo Horizonte).

E-mail: christianecostasilva@yahoo.com.br

ORIENTADORA

Sandra Mara Volpi / Curitiba / PR / Brasil

Psicóloga (CRP-08/5348) formada pela PUC-PR. Analista Bioenergética (CBT) e Supervisora em Análise Bioenergética (IABSP), Especialista em Psicoterapia Infantil (UTP), Psicopedagogia (CEP-Curitiba) e Acupuntura (IBRATE), Mestre em Tecnologia (UTFPR), Diretora do Centro Reichiano, em Curitiba/PR.

E-mail: sandra@centroreichiano.com.br