

---



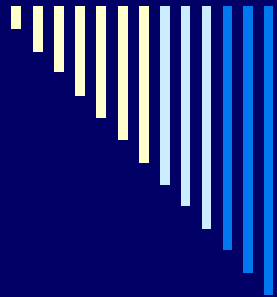
# DISFUNÇÕES SEXUAIS

## Assunto explosivo?



*p/ Edison Flávio Martins*

---



# VIDA SEXUAL É IMPORTANTE:

- "A saúde sexual é a experiência de contínuo bem-estar físico, psíquico e sócio-cultural relacionado à sexualidade" (OMS, 2000)
- Segundo pesquisa internacional em 29 países com 26.000 homens e mulheres entre 40 e 80 anos a vida sexual  
É IMPORTANTE
  - Para 83 % dos homens e 63% das mulheres
  - Para a manutenção da saúde psicológica e física do casal
  - Para melhor qualidade de vida
  - Para que o casal não se separe desestruturando a família



---

# DISFUNÇÕES SEXUAIS

Entendo que a Disfunção Erétil deva ser vista como uma das disfunções sexuais:

A – Disfunção do Desejo

B – Disfunção Erétil

C – Disfunção da Ejaculação e Orgasmo

---



---

# ETIOLOGIA

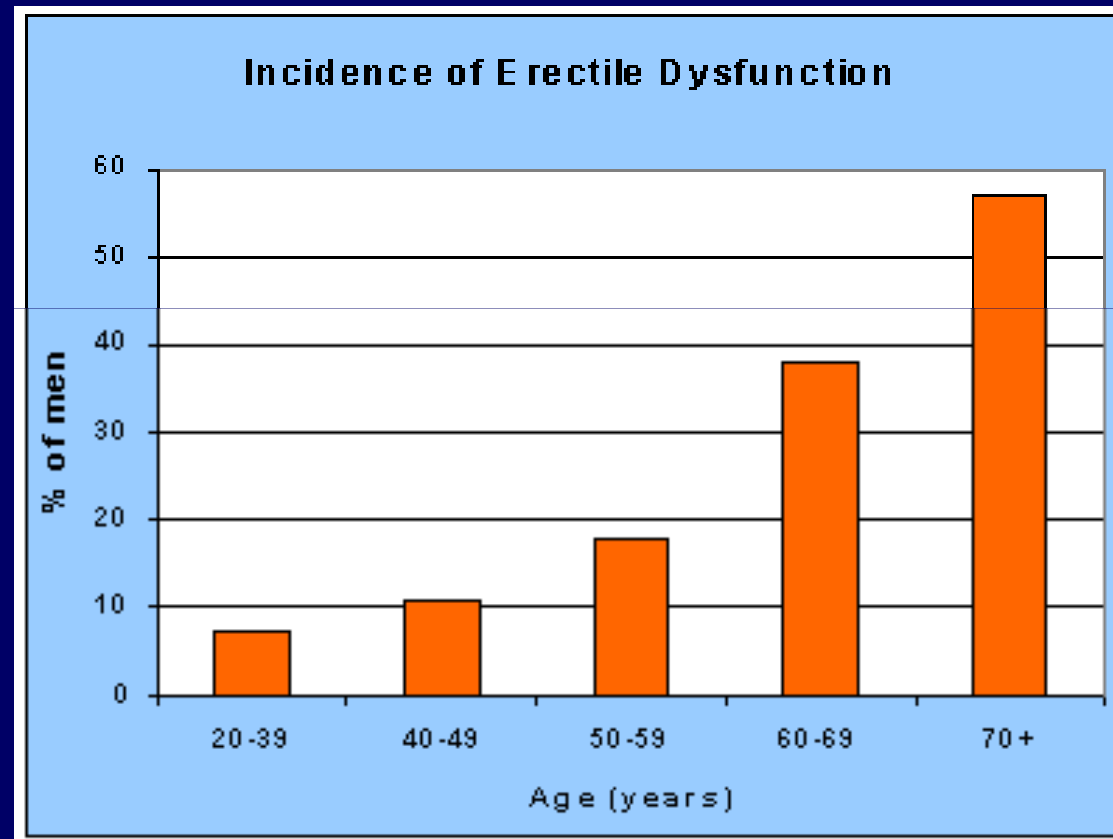
- Literatura especializada:

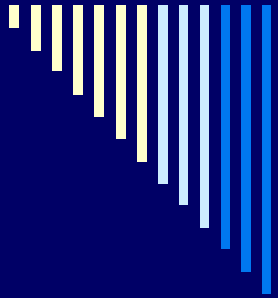
Origem Física – 90 %

Origem Psicológica – 10%

- A incidência de causas físicas aumenta com a idade
  - Ambulatório e serviço público: Concorda com a estatística acima
  - Em consultório particular – origem psicológica mais freqüente porque:
    - Predominam faixas etárias mais baixas
    - Pessoas economicamente ativas
-

# INCIDÊNCIA DE D.E. POR FAIXA ETÁRIA



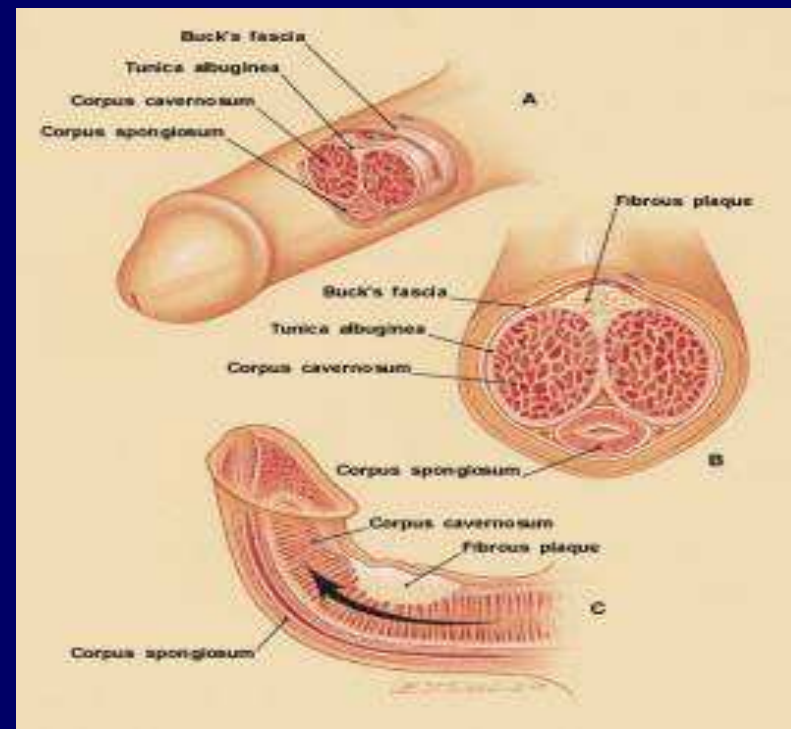


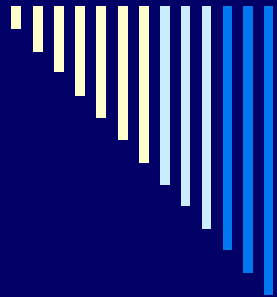
# CAUSAS FÍSICAS

- ❑ Hormonais
- ❑ Tabagismo
- ❑ Diabetes
- ❑ Doenças cardiovasculares e hipertensão arterial
- ❑ Medicamentos e drogas recreativas: Cocaína, crack, maconha, álcool
- ❑ Lesões Cirúrgicas - Prostatectomia radical e outras lesões dos nervos pudendos
- ❑ Traumas medulares acidentais ou cirúrgicos

# CAUSAS FÍSICAS

- ❑ Doença de Peyronie – Curvaturas no pênis por fibrose nodular no corpo cavernoso





# CAUSAS FÍSICAS

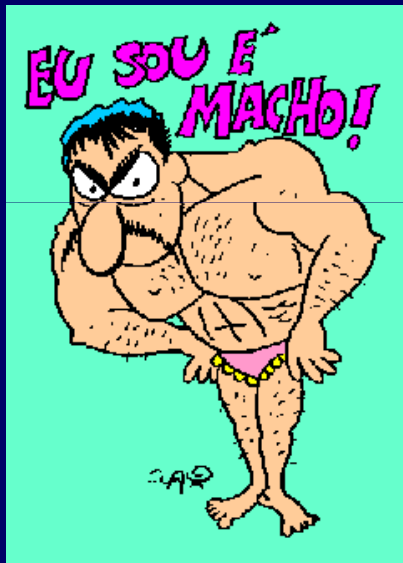
- ❑ Outras doenças crônicas:
  - ❑ Neurológicas - Parkinson, esclerose múltipla
  - ❑ Insuficiência renal crônica - em 40% dos pacientes hemodializados encontramos:
    - Hiperprolactinemia – Diminuição da libido, potência e fertilidade
    - Hipogonadismo – Diminuição ou falta de testosterona
    - Hiperparatireoidismo secundário – Devido ao aumento do Paratormônio
    - Deficiência de zinco
    - DPOC - dependência do oxigênio para síntese do óxido nítrico que é importante na fisiologia da ereção como vasodilatador



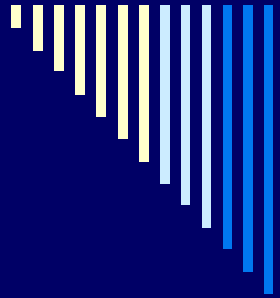
---



# CAUSAS PSICOLÓGICAS E OUTRAS CAUSAS



- ❑ Depressão, timidez, fobia social, transtornos do humor, neuroses, psicoses e outros distúrbios psicológicos
  - ❑ Culpa sexual
  - ❑ Mitos e crenças sobre a sexualidade masculina e as conseqüências sobre sua auto imagem ( “Homem que é homem não nega fogo” – “Não posso passar esta vergonha”)
  - ❑ Perda de desejo pela parceira. Perguntar se também acontece com as outras mulheres
  - ❑ Abuso sexual na infância
  - ❑ Ansiedade e Stress
-



---

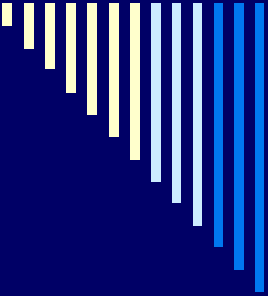
## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE CAUSAS FÍSICAS E PSICOLÓGICAS

Comprovação de que há ereção  
noturna ou matutina:

SE POSITIVA DEFINE O DIAGNÓSTICO  
DE ORIGEM PSICOLÓGICA DA  
DISFUNÇÃO SEXUAL.

---

---



# CONDUTA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS

- ❑ Afastar as causas físicas
  - ❑ Tratá-las antes de decidir se encaminhamos o paciente para outro especialista
  - ❑ Encaminhar ao Psicólogo os casos de origem psicológica
-



---

# ANSIEDADE E STRESS

- ❑ Adrenalina – Secretada em situações de ansiedade ou stress é a maior inimiga da ereção.
- ❑ É o hormônio responsável pelos sintomas que aparecem quando existe predominância:

## DO SIMPÁTICO SOBRE O PARASSIMPÁTICO

- ❑ Provoca a constrição das artérias desnecessárias para lutar ou fugir
-

# ANSIEDADE E STRESS

Ansiedade = emoção +  
pensamento

Emoção: medo, raiva, alegria etc.

Pensamento: “Estou com medo de não ter uma ereção” – “Acho que vou falhar”



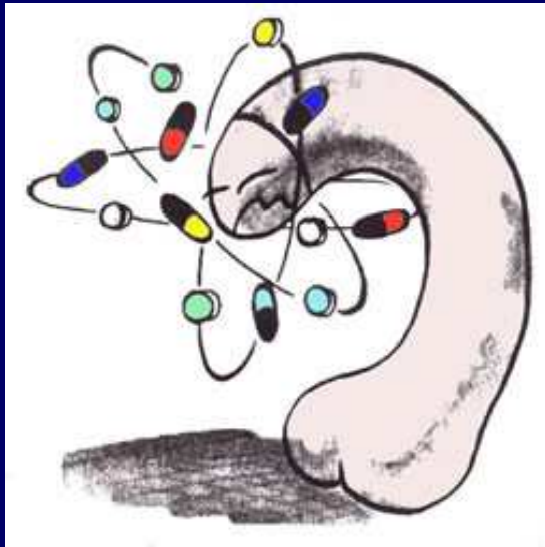


# ANSIEDADE E STRESS

- SEMPRE PRESENTES NOS DISTÚRBIOS SEXUAIS.
- O tipo de distúrbio depende da fase da relação sexual em que aparece
- Dividimos a relação sexual em três fases:
  - A – Fase do Desejo: não consegue uma ereção
  - B – Fase da Penetração: perde a ereção ou tem uma ereção insuficiente para a penetração
  - C – Fase da Ejaculação e Orgasmo: tem ejaculação precoce ou muito demorada, as vezes até não conseguindo atingir o orgasmo

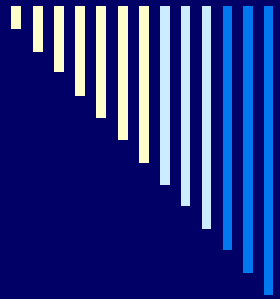
# TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS

- Tratar as doenças de base



- Cirurgias penianas de Revascularização (?) ou Próteses Penianas: Em Esclerose de Corpos Cavernosos, Obstruções Arteriais e Lesões de Nervos Pudendos

- Psicoterapia isolada ou combinada com medicamentos facilitadores da ereção – Viagra (Sildenafil), Cialis (Tadalafila), Levitra (Vardenafila) e Uprima (Cloridrato de Apomorfina). Esta conduta é Indicada também como coadjuvante do tratamento das causas físicas



# TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

- ❑ Aceitar que possui um problema
- ❑ Meu comportamento provoca o problema. Mudando o comportamento posso resolver o problema
- ❑ Mitos e crenças sobre a sexualidade: questionar
- ❑ Tratar a ansiedade através de exercícios de exposição crescente à ela
- ❑ Mais eficiente se associada à facilitadores da ereção







**OBRIGADO !**

[http://br.geocities.com/edison\\_flavio\\_martins](http://br.geocities.com/edison_flavio_martins)

[www.terapiaregressiva.med.br](http://www.terapiaregressiva.med.br)