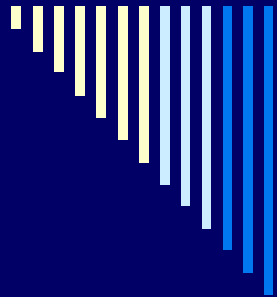



DISFUNÇÕES SEXUAIS

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

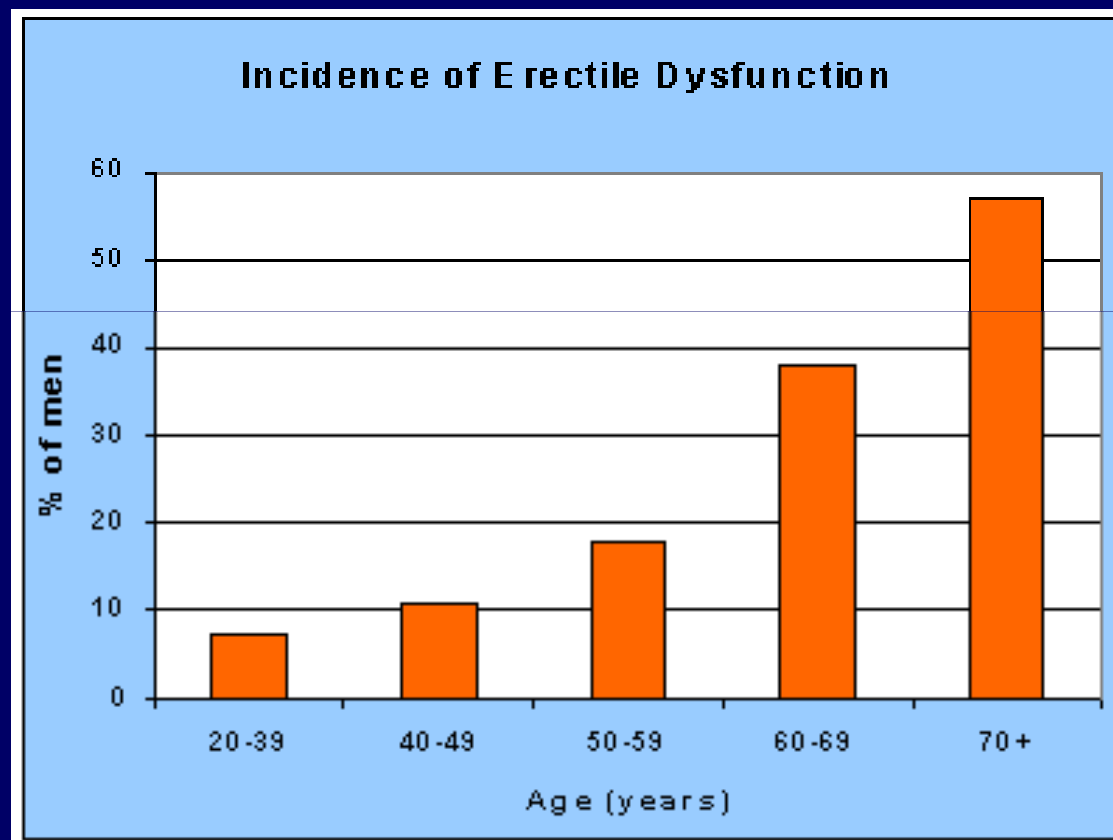
- Literatura especializada:

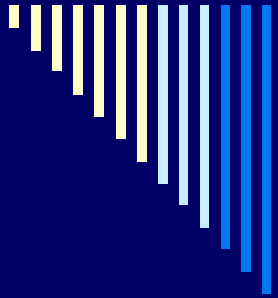
Origem Física – 90 %

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



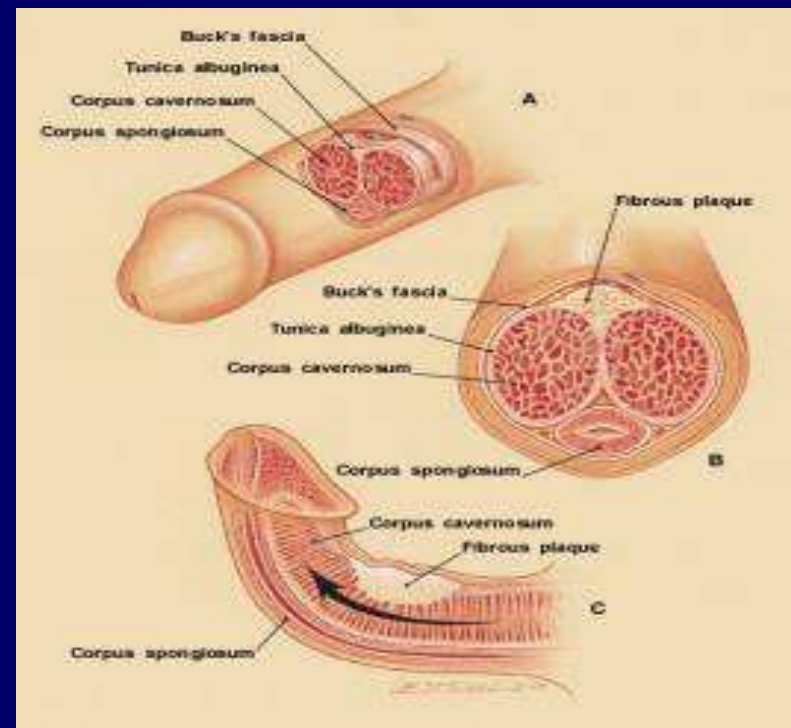


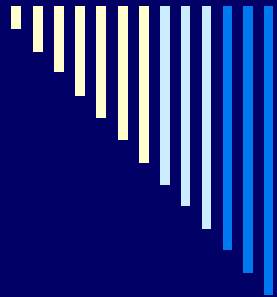
CAUSAS FÍSICAS

- ❑ 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

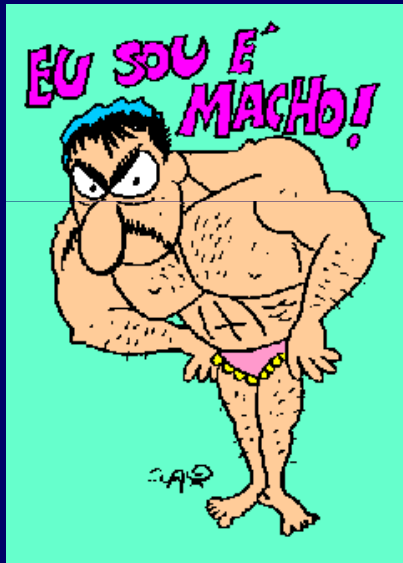




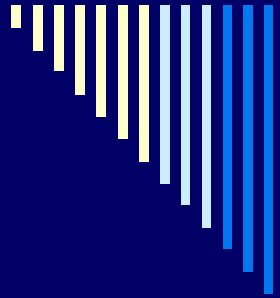
CAUSAS FÍSICAS

- ❑ 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



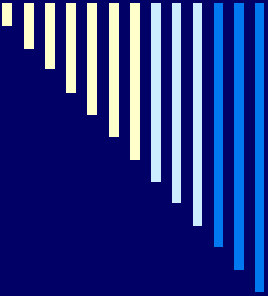
- ❑ Depressão, timidez, fobia social, transtornos do humor, neuroses, psicoses e outros distúrbios psicológicos
- ❑ Culpa sexual
- ❑ Mitos e crenças sobre a sexualidade masculina e as conseqüências sobre sua auto imagem (“Homem que é homem não nega fogo” – “Não posso passar esta vergonha”)
- ❑ Perda 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
-

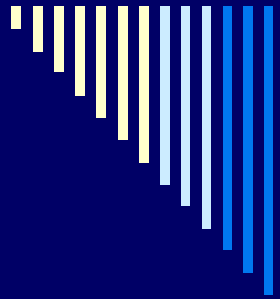
ANSIEDADE E STRESS

Ansiedade = emoção +
pensamento

Emoção: medo, raiva, alegria etc.

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



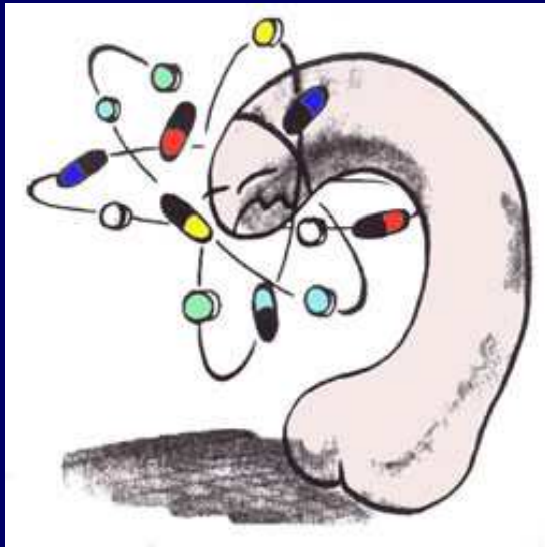


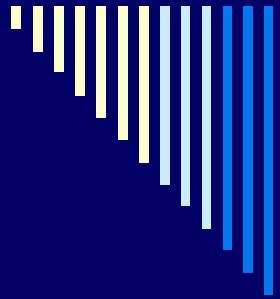
ANSIEDADE E STRESS

- 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

www.terapiaregressiva.med.br