



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS**. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

ANORGASMIA FEMININA

Elen Patrícia Piccinini
José Henrique Volpi

RESUMO

Muitas abordagens psicológicas tentam explicar as causas da anorgasmia, bem como oferecer recursos técnicos diferenciados para o tratamento. Neste artigo será apresentada a visão da psicologia corporal sobre a anorgasmia feminina, um referencial teórico que apresenta uma visão abrangente sobre o sujeito como um todo, de forma que a compreensão sobre tal fenômeno percorrerá as obras de Reich, Navarro e Volpi & Volpi.

Palavras-chave: Libido. Orgasmo Feminino. Reich. Sexualidade. Terapia Sexual.

A anorgasmia feminina constitui-se da impossibilidade de atingir o clímax sexual, em algumas tentativas ou em alguns casos em todas as situações. Atinge cerca de 30% das mulheres, abrangendo todas as faixas etárias, sendo que muitas delas nunca experienciaram um orgasmo. Abdo pontua que as causas para a anorgasmia feminina são as mais diversas possíveis e a maioria dos casos envolvem questões de cunho psicológico que abrangem desde a história de vida da pessoa, passando por suas crenças, valores, aprendizagem sexual, expectativas, funcionamento corporal, questões orgânicas ou até mesmo bloqueios e traumas. (ABDO, 2012)

Para que se possa ter uma melhor compreensão sobre o que vem a ser “anorgasmia” é necessário acessar o Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM) comumente utilizado pela psiquiatria e profissionais da saúde para fins diagnósticos. No DSM IV a anorgasmia é compreendida como a “ausência de orgasmo”, caracterizado como transtorno do orgasmo feminino ou orgasmo feminino inibido, bloqueio frequente ou persistente do orgasmo feminino, notado através da ausência de orgasmo ou do retardo frequente do mesmo, após um estágio de excitação sexual normal.

Os critérios utilizados para a classificação do transtorno do orgasmo feminino segundo o DSM IV baseiam-se em:

A) Atraso ou ausência persistente ou recorrente de orgasmo após uma fase normal de excitação sexual. As mulheres apresentam uma ampla variabilidade no tipo ou na intensidade da estimulação que leva ao orgasmo. O diagnóstico de transtorno do orgasmo feminino deve fundamentar-se no julgamento clínico



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

de que a capacidade orgástica da mulher é menor do que poderia se esperar para sua idade, experiência sexual e adequação da estimulação sexual que recebe. B) A perturbação deve causar acentuado sofrimento ou dificuldade interpessoal; C) A disfunção orgástica não é mais bem explicada por outro transtorno do Eixo I (exceto por outra disfunção sexual), nem se deve exclusivamente aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância (inclusive medicamentos) ou uma condição médica geral. (DSM IV p. 522).

Quanto às especificações o DSM IV pontua como: ao longo da vida versus adquirido, nos contextos generalizados versus situacional e fatores etiológicos devido a fatores psicológicos ou devido a fatores combinados para o transtorno do orgasmo feminino.

O termo “anorgasmia” não é encontrado nos dicionários convencionais, para que se possa compreender de forma mais clara o fenômeno, torna-se necessário a compreensão sobre o que vem a ser o “orgasmo”. O dicionário Aurélio define como “orgasmo” o mais alto ponto da excitação sexual, o grau máximo de excitação fisiológica numa relação sexual ou na masturbação.

No que diz respeito à ausência de orgasmo Kaplan (1977) diz que a resposta sexual humana se dá de forma altamente racional e ordenada em aspectos fisiológicos que visam preparar os corpos dos indivíduos para a reprodução. Antes que o sujeito possa se entregar as mais variadas formas de comportamento sexual, o corpo precisa passar por vários processos de adaptação, os quais envolvem vastas modificações químicas e fisiológicas. Tais transformações transcendem as áreas genitais, provocando reações neurológicas, vasculares, musculares e hormonais que afetam, com alguma intensidade, o funcionamento do corpo em sua totalidade.

As transformações fisiológicas que se dão em ambos os sexos ocorrem por vasocongestão local, com dilatação reflexa dos vasos sanguíneos, como resposta aos estímulos sexuais fazendo com que os órgãos genitais fiquem ingurgitados e distendidos com o sangue, produzindo a ereção no homem e a lubrificação e ingurgitamento dos órgãos genitais femininos. Durante este processo ocorre uma alteração da coloração “da pele do sexo” que varia do vermelho vivo ao bordo, além de haver ainda “uma formação de uma placa espessa de tecido congestionado circundando a entrada e a parte inferior da vagina, fenômeno a que Masters e Johnson apud Kaplan se referem como “plataforma orgásmica” (KAPLAN, 1977, p.26)

Anteriormente ao orgasmo, o clitóris gira 180° e se retrai posicionando-se planamente por detrás da sínfise púbica. Indiferente da maneira da excitação, Kaplan salienta que as



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

características do orgasmo feminino são idênticas em todas as mulheres, com 0,8 de segundo de contrações rítmicas reflexas dos músculos circunvaginais, do períneo e dos tecidos inflados da “plataforma orgásmica”.

Freud *apud* Kaplan (1977) defendia a hipótese de que o orgasmo nas mulheres normais se evidenciava pela excitação vaginal, admitia ainda a ideia de que a mulher possuía duas áreas erógenas de excitação sexual, sendo elas: o clitóris e a vagina. O clitóris tem uma distribuição de nervos idêntica a glândula do pênis, portanto a excitação clitoriana pode ser essencial para que seja possível a descarga orgásmica feminina durante a relação sexual, pois cabe a ele a função de “condutor e transmissor” das sensações eróticas.

Mesmo diante de todo este processo apresentado anteriormente, ainda sim há mulheres que não conseguem atingir o orgasmo, seja de forma convencional numa relação sexual com um parceiro, ou num ato de masturbação e estimulação do clitóris. Muitas mulheres podem se adaptar a condição de anorgásmicas, e com isso ainda simularem um orgasmo durante uma relação sexual, gozando dos aspectos não orgásmicos da sexualidade.

As frustrações decorrentes da impotência orgásmica, pode fazer com que a mulher perca o interesse pelo sexo ou ainda se veja num estado antecipatório de fracasso diante do início de uma relação sexual, fato este que pode ocasionar-lhe uma perturbação suficiente para originar uma frigidez secundária ou ausência geral de responsividade. Nesse sentido Kaplan (1977) pontua que a restauração da responsividade sexual se dá com a libertação do reflexo orgásmico inibido. Seguindo essa perspectiva para a restauração da responsividade sexual, a teoria de Reich vai de encontro com este resgate, ao proporcionar ao indivíduo o desbloqueio energético do corpo como um todo,

trabalhando questões de angústia, raiva, frustrações que ficaram ancoradas no mesmo causando bloqueios que impedem o livre fluxo energético.

Um grande estudioso sobre “a função do orgasmo” foi Wilhelm Reich, um médico vienense que foi aluno e colaborador de Freud, mas a humanidade veio a perdê-lo de forma trágica no ano de 1957. Reich deixou muitos de seus estudos documentados, porém ainda há muito material a ser publicado, outros felizmente podemos acessar com a leitura de seus livros.

A temática da sexualidade atravessa diversos campos científicos de pesquisa, e não menos o orgasmo sexual é o fenômeno central que instiga pesquisadores do campo da psicologia, fisiologia, biologia e sociologia. Reich foi pioneiro em investigar a função do orgasmo, pois antes os estudos eram direcionados às patologias e perversões relacionadas à



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

sexualidade. Ainda dentro desse pensamento Reich diz que “a causa imediata de muitos males assoladores pode ser determinada pelo fato de que o homem é a única espécie que não satisfaz à lei natural da sexualidade” (REICH, 1975, p.16)

De acordo com a teoria reichiana, a não satisfação sexual leva os indivíduos a bloquearem a circulação energética pelo corpo diminuindo com isso a potência orgástica, que para Reich está relacionada diretamente com a capacidade de amar do indivíduo. A potência orgástica é a capacidade do “ser” de se entregar abandonando inibições que possam comprometer o fluxo da energia biológica, seria uma descarga completa da excitação sexual reprimida por meio de agradáveis convulsões involuntárias pelo corpo. Ainda dentro desse pensamento Reich pontua que “a saúde psíquica depende da potência orgástica, do ponto até qual o indivíduo pode entregar-se e experimentar o clímax de excitação no ato sexual natural”. (1975, p.13)

A libido é uma energia concreta presente no corpo e para se atingir a potência orgástica, o sujeito deve estar desencouraçado e com o fluxo energético percorrendo o corpo livremente, sem bloqueios.

A saúde do indivíduo depende do equilíbrio energético, por isso a importância da psique e soma estarem em harmonia. Para a escola reichiana o sintoma é sempre

expressão de uma emoção, uma resposta a um determinado estímulo seja ele positivo ou negativo para o sujeito.

Os estudos e observações de Reich o fizeram descobrir que a couraça do caráter possuía um equivalente somático, denominado por ele como couraça muscular e que ao ser trabalhada liberava emoções, sensações e lembranças acumuladas na vida pregressa.

Para que o orgasmo aconteça há uma fórmula, descrita no livro “*a função do orgasmo*”. A fórmula do orgasmo é a seguinte:” Tensão Mecânica – Carga Bioelétrica – Descarga Bioelétrica – Relaxação Mecânica” . Tal fórmula apresentada esta na base da pesquisa econômico-sexual de Reich, onde a economia sexual é uma teoria científico natural pautada em seus próprios métodos de pesquisa.

Reich (1927) nos diz que “do ponto de vista clínico, a elaboração de um modelo de potência orgástica baseia-se no fato de, após a eliminação das perturbações, a curva do prazer experimentado tender sistematicamente aproximar-se da curva da potência orgástica” (p.41,42) e a intensidade do prazer final do orgasmo é diretamente proporcional a quantidade de tensão sexual concentrada na zona genital.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS**. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

Para Reich, “a energia que se produz em um orgasmo é uma energia especial, diferente e ligada à vida de forma mais concreta, ao nascimento da vida e que se manifesta em forma de pulsação” (VOLPI & VOLPI, SD, Sp).

Ainda na concepção de Reich, os problemas relacionados à sexualidade são decorrentes da repressão sexual que é uma precursora da neurose, onde crianças são educadas num ambiente familiar neurótico e repressor que propiciam o desenvolvimento de sujeitos que se transformarão em pessoas adultas sexualmente reprimidas, culpadas e com medo de sentir prazer, tal supressão da sexualidade nas crianças e adolescentes funcionam como estratégias para conseguir a obediência dos mesmos.

De acordo com Reich uma maioria esmagadora de pessoas sofre de impotência orgástica, decorrentes do bloqueio da energia biológica que provocam ações irracionais e ou perturbações psíquicas. Para ele as neuroses advêm de perturbações físicas originárias da excitação sexual não resolvida, ou seja, “não há neurose sem perturbações

da função genital” (REICH, 1927, p.35). É comum encontrarmos nas pessoas abstinência neurótica e medo da sexualidade, bem como junto delas as mais variadas formas de disfunções sexuais, tais como: incapacidade de ereção total, parcial ou ocasional; perturbações da ejaculação sejam elas precoces ou antecipatórias e até mesmo a ausência da ejaculação; todas as formas de frigidez como frieza sexual completa, insensibilidade vaginal parcial ou total, vaginismo, etc.. Para Reich a intensidade da perturbação orgástica corresponde a gravidade das neuroses, sendo que há também neuroses de sintomas únicos conduzidos por intensos transtornos da função genital.

Em indivíduos orgasticamente potentes as sensações do corpo são harmoniosas, oscilando entre sensações de prazer mais forte e mais lenta, possibilitando uma capacidade de identificação entre os indivíduos. Ainda de acordo com Reich as pessoas orgasticamente potentes não costumam rir ou falar durante o ato sexual, com vagas exceções da troca de palavras de ternura entre o casal. A fala para Reich denota limitações na capacidade de abandono e concentrações acerca das sensações de prazer.

Quanto às perturbações psíquicas do orgasmo na mulher Reich diz que existem várias perturbações da função sexual feminina e que muitas são difíceis de ser distinguidas, por isso as mesmas foram agrupadas como “dispareunia”, ou seja, dores que surgem durante o ato sexual ou na tentativa do coito, esta terminologia cobre igualmente a insensibilidade vaginal total e ou parcial, uma vez que muitas mulheres sofrem de perturbações isoladas, pois durante



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS**. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

as preliminares fisiológicas não sentem desconforto sexual.

Segundo Reich (1927) a mulher potencialmente orgástica, durante a penetração transmite simultaneamente toda a excitação sentida no clitóris para a mucosa vaginal. Já os interditos para que esse estágio não ocorra podem estar relacionados a inúmeros fantasmas inconscientes que indiretamente prejudicam a transferência da excitação do clitóris para a vagina. Reich menciona que junto a dificuldade de obter orgasmo podem estar associados alguns fantasmas masoquistas de violação, passividade feminina durante o ato sexual, bem como fantasias inconsciente de que ao receber a penetração a mulher aspiraria o membro do homem o castrando.

Há outros motivos que subsistem no atraso do orgasmo feminino, sendo que muitos são decorrentes da moral sexual dúplice que acaba atingindo mais as mulheres do que os homens, fazendo com que muitas mulheres recusem viver a sua própria sexualidade.

Outras possibilidades apontadas por Reich referentes a potência orgástica na mulher vão de encontro a potência eretiva do homem e o tempo de ejaculação, tais condições podem impedir a mulher de se abandonar sexualmente e poder sentir plenamente a relação sexual, sem ter que se antecipar para um orgasmo, pois com isso paralisam as sensações do corpo e impedem o orgasmo. Por outro viés diz que o atraso no orgasmo feminino poderia também ter um sentido biológico, o qual seria obter uma segunda ejaculação do homem para aumentar as possibilidades de fecundação. Em outros casos algumas mulheres perdem a excitação no momento em que o homem ejacula, no entanto a mais rotineira causa da impotência orgástica na mulher é referente ao medo do orgasmo.

Curiosamente Reich pontua que os indivíduos orgasticamente impotentes ao termino de uma relação sexual podem sentir repulsa, nojo, repugnância, lassidão pesada e até ódio pelo(a) parceiro(a). Já no caso de satíriase e da ninfomania, a excitação sexual não desaparece, sendo comum para essas pessoas apresentarem quadros de insônia, que podem indicar sinais característicos de insatisfação sexual. Os indivíduos orgasticamente impotentes tem uma capacidade de sublimação pouco desenvolvida, motivo este que acaba por resultar em estases patológicas crônicas da libido.

As perturbações da potência orgástica podem também ocorrer pela diminuição da potência orgástica, sejam elas por razões internas onde o orgasmo não corresponde a libido; perturbações da excitação durante o ato sexual; incapacidade plena de obter um orgasmo e excitação ninfomaniaca.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

Na área da psicoterapia Reich desenvolveu a técnica vegetoterápica da análise do caráter, a proposta desta terapia é restabelecer a motilidade biopsíquica por meio da anulação da rigidez (encorajamento) do caráter e da musculatura. Utilizou-se dessa técnica para tratamento das neuroses e posteriormente confirmou experimentalmente a

descoberta da natureza bioelétrica da sexualidade e da angústia. “Sexualidade e angústia são funções do organismo vivo que operam em direções opostas: (expansão agradável e contração angustiante)” (REICH, 1975, p.15). As possibilidades de sucesso com a técnica dependem das perspectivas de estabelecimento da capacidade para a satisfação sexual plena.

A vegetoterapia é a técnica indicada para o desbloqueio e desencorajamento do sujeito, além de trabalhar para reconstruir de maneira funcional, o desenvolvimento psicoafetivo do indivíduo. No entanto o tratamento vegetoterapêutico das atitudes musculares é intrincado ao trabalho sobre as atitudes de caráter, não excluindo o trabalho acerca da análise do caráter.

O vegetoterapeuta detecta os pontos individuais onde o reflexo do organismo se encontra inibido e intensifica os bloqueios, fazendo com que o próprio corpo busque um caminho prescrito pelo curso da excitação vegetativa. Um dos aspectos positivos da prática da vegetoterapia é de proporcionar ao indivíduo condições para transformar o desprazer em prazer, pois tudo que aparente ser doloroso no começo das sessões pode se tornar em algo agradável e prazeroso ao final.

Os bloqueios musculares são responsáveis pelas desordens de nível energético e a técnica a ser aplicada para esses desbloqueios é a vegetoterapia, um trabalho terapêutico que atua sobre o sistema neurovegetativo.

Na vegetoterapia, os desbloqueios acontecem ao se trabalhar os níveis que se encontram bloqueados, de acordo com Volpi & Volpi (2003) estes níveis foram propostos por Reich que mapeou o corpo em sete níveis, que se dão em forma de anel, compreendendo todas as partes anatômicas da região envolvida, tanto ao nível dos tecidos, órgãos e músculos.

Para se entender os fenômenos do corpo e da mente, é pertinente compreender que tais reações ocorrem por meio do cérebro límbico, que está presente em todos os animais de sangue quente, é ele quem recebe as informações do interior do corpo, está conectado aos núcleos da base, a hipófise e ao neocórtex. É responsável pelos aspectos

de luta pela vida, da sobrevivência, das funções de autoconservação e atividade sexual



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

ligada a descarga de prazer e não só em aspectos reprodutivos.

Para maior compreensão Navarro descreveu minuciosamente os segmentos das couraças, sendo o primeiro nível referente aos olhos e ouvidos, aos quais foi acrescentado o nariz; o segundo nível corresponde a boca; o terceiro nível é referente ao pescoço; o quarto nível se localiza no tórax; o quinto nível corresponde ao diafragma; o sexto nível localiza-se no abdômen e o sétimo nível localiza-se na pélvis. Navarro diz que “cada bloqueio tem um significado emocional preciso e provoca um estigma individual, um traço caracterial na personalidade do sujeito” (NAVARRO, 1995, p. 27)

Vários bloqueios relacionados à sexualidade podem ser relacionados a maioria dos níveis dos segmentos das couraças, para que se tenha uma visão ampla sobre quais são os segmentos comumente atingidos e os problemas relacionados a sexualidade, que por sua vez podem ser causas indiretas da ausência de orgasmo, é necessário o estudo de todos os segmentos, porém citarei posteriormente os segmentos mais relevantes.

Já no primeiro segmento, no qual se encontra o nariz, é possível encontrar problemas relacionados à sexualidade, pois esse segmento tem uma estreita ligação entre o nariz e a zona genital, devido aos odores. “A primeira coisa que atinge o recém- nascido é o odor do sangue da mãe”(NAVARRO, 1995,p.47).

Essas considerações não são desprovidas de suporte anatômico: as fossas e as cavidades nasais são revestidas de uma mucosa erétil, capaz de se congestionar, de intumescer com o afluxo repentino de sangue. Ora, é esse mesmo tecido erétil que constitui o pênis e o clitóris, o que leva a confirmação de que o nariz tem uma função não genital, mas sexual, erógena (NAVARRO, 1995, p. 47).

Ainda neste segmento, outras manifestações aparecem, tanto as alérgicas como a rinite são provenientes da sexualidade reprimida. “O nariz congestionado comprova o desejo, a necessidade da agressividade erótica” (NAVARRO, 1995, p.47).

Já no segundo nível “da boca” Navarro (1995) esclarece que:

A percepção da fome produz uma excitação no recém nascido que se transforma em agitação dolorosa, e se essa necessidade não for satisfeita: vemos aí a ligação entre sexualidade oral e genital, salientando que os caracteres fálico-narcisistas e histéricos têm fome de sexo, enquanto o caráter genital possui um sadio apetite sexual. Trata-se de u compensação como, para a criança, é chupar o polegar e, para o adulto, fumar, mascar chiclete. A gula exprime a agressividade oral,como pulsão para incorporar o objeto amado, pulsão que se torna destrutiva se o sujeito sente necessidade de morder, de



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS**. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

utilizar os dentes, o que envolve um sentimento inconsciente de culpa (NAVARRO, 1995, p.52)

Alguns distúrbios relacionados também a sexualidade são identificados nesse segundo nível da boca. As vesículas dolorosas, conhecidas por aftas, e bolhas provocadas por erupções herpéticas que comumente aparecem na boca e ou nos órgãos genitais, são descargas de estagnações energéticas, que encontram nesses lugares terreno favoráveis para eclodirem. Na visão da somatopsicodinâmica tais manifestações exprimem comumente o desejo de uma satisfação erótica impedida inconscientemente pela pessoa.

O terceiro nível corresponde ao segmento do pescoço, comumente com bloqueios na maioria dos indivíduos, pois vivemos constantemente em defesa narcísica, e a mesma provoca um refluxo de energia para o alto, atingindo os dois primeiros níveis. Também neste nível devido aos bloqueios a criatividade e o amor podem ficar comprometidos, levando a pessoa a ter posições mais egoístas, limitando seu campo de visão sobre a vida. O complexo de inferioridade e baixa autoestima encontrada em alguns casos de anorgasmia podem ser decorrentes do bloqueio desse segmento.

No quarto nível, correspondente também ao pescoço, é uma cavidade delimitada por paredes e aberta na parte superior, onde se conecta ao pescoço. Nele se concentra a maior parte do aparelho respiratório: traqueia, brônquios e pulmões. “A respiração é um meio de comunicação e de expressão independente da palavra: a tristeza diminui a profundidade da respiração, o prazer aumenta” (NAVARRO, 1995, p.75)

O quinto nível corresponde ao diafragma, também chamado de segundo coração, sua função é essencial à vida. Uma inspiração adequada induz a excitação, pois o impulso energético se direciona para baixo, ou seja, para o abdômen e pélvis. A partir desse segmento Navarro diz que se encontram as somatizações clássicas, como neurose do aparelho digestivo, ejaculação precoce ou retardada, frigidez e neurose de angústia. No sétimo nível “a pélvis” Navarro (1995) descreve sobre a parte anatômica minuciosamente, bem como detalha sobre os bloqueios deste segmento que para ele são “sempre secundários devidos às mensagens culturais sexo-negativa que passam inevitavelmente pelos receptores dos primeiros níveis, bloqueando-os de modo mais ou menos intensivo” (p.112). No segmento da pélvis estão localizados os problemas relacionados a bexiga, hemorroidas, cistite, próstata, frigidez, impotência, ejaculação precoce e ejaculação retardada, infecções do útero, ovários, etc.

Segundo a escola Reichiana, outra sede do superego encontra-se nos músculos da



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS**. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

coxa, onde é comum encontrar bloqueios dos músculos adutores conhecidos também como “músculos da virgindade” tanto em homens quanto em mulheres. Tal bloqueio se dá devido aos julgamentos dos outros, retratando no corpo, num plano psicológico, o medo da castração por meio de uma curvatura de lordose, tensão nos músculos das nádegas e dos adutores da coxa.

De acordo com Navarro:

A rigidez pélvica é causada pela negação inconsciente da sexualidade genital, consequência da ação psicodinâmica de uma “educação” moralista: o superego aqui exprime o medo do julgamento dos outros e está particularmente ancorado nos músculos das coxas (NAVARRO, 1995, p.112).

Os bloqueios pélvicos são sempre secundário, devido às mensagens culturais sexo-negativa perpassarem primeiramente pelos receptores dos primeiros níveis, bloqueando-os de forma mais ou menos intensiva. Navarro expõe que a superação da dicotomia entre a psique e o soma se dá pelos laços estreitos entre a fisiologia e a psicologia, por meio da expressão da sexualidade genital.

Para se tratar uma neurose ou uma somatização é preciso considerar a função sexo-genital, ou seja, a manifestação e expressão do caráter da pessoa, pois as alterações dessas funções apontam sinais de gravidade de tal distúrbio, sendo a frigidez ou a impotência sintomas sérios e difíceis.

Reich (1975) salienta que:

Os princípios básicos da liberação do reflexo do orgasmo são: descobrir as inibições e os pontos onde a fragmentação obstrui a unificação do reflexo do orgasmo; intensificar os mecanismos e os impulsos inibidores involuntários, por exemplo o movimento para frente da pélvis, capazes de liberar completamente o impulso vegetativo bloqueado (REICH, 1975,p.282)

De acordo com Reich outra maneira relevante de obter a liberação do reflexo do orgasmo é por meio das técnicas de respiração, pois uma pessoa neurótica dificilmente é capaz de expirar profunda e uniformemente. Outra maneira de liberar o reflexo do orgasmo proposto por Reich é exercendo uma pressão suave no alto do abdômen induzindo outras formas de expiração, método este detalhado em sua obra *a função do orgasmo*.

REFERÊNCIAS

ABDO, Carmita,H.N., **Sexualidade humana e seus transtornos**. Editora Leitura Médica, São Paulo, 2012.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

PICCININI, Elen Patrícia; VOLPI, José Henrique. Anorgasmia feminina. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS**. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: ____/____/____.

DSM – IV, **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre, Artmed, 2002.

KAPLAN, Helen S., **A nova terapia do sexo** – tratamento dinâmico das disfunções sexuais, Editora Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1977.

NAVARRO, Federico, **Somatopsicodinâmica**: sistemática reichiana da patologia e da clínica médica. São Paulo, Summus, 1995.

NAVARRO, Federico, **Caracterologia pós-reichiana**. São Paulo, Summus Editorial, 1995.

NAVARRO, Federico, **Somatopsicologia**. São Paulo, Summus Editorial, 1996.

NAVARRO, Federico, **Metodologia da vegetoterapia caractero-analítica**: sistemática, semiótica, semiologia, semântica. São Paulo, Summus, 1996.

REICH, Wilhelm, **A função do Orgasmo**, Circulo do Livro, São Paulo, 1975.

REICH, Wilhelm, **Psicopatologia e sociologia da vida sexual**. 2ª Ed., São Paulo, Editora Global, 1927.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Reich**: da psicanálise à análise do caráter, Curitiba, Centro Reichiano, 2003.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Reich**: da vegetoterapia à descoberta da energia orgone, Curitiba, Centro Reichiano, 2003.

AUTORA e APRESENTADORA



Elen Patricia Piccinini / Curitiba / PR / Brasil

Massoterapeuta Especialista em Realinhamento de Fibras musculares, Liberação Miofascial e Quiropaxia, Técnica em Acupuntura e Práticas Chinesas pela Sociedade de Medicina Chinesa e Acupuntura Tradicional do Brasil, Graduada do Curso de Psicologia da Faculdade FACEL. Cursando especialização em Psicologia Corporal no Centro Reichiano, Curitiba-PR.

E-mail: elenpiccinini@hotmail.com

ORIENTADOR

José Henrique Volpi / Curitiba / PR / Brasil

Psicólogo (CRP-08/3685), Analista Reichiano, Especialista em Psicologia Clínica, Anátomo-fisiologia, Hipnose Eriksoniana e Psicodrama. Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP), Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento. Diretor do Centro Reichiano-Curitiba/PR.

E-mail: volpi@centroreichiano.com.br