



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

MULHERES ANORGÁSMICAS SOB O OLHAR DA PSICOLOGIA CORPORAL

Iáscara Fredrich da Silveira
Tatiane Marili Pereira Machado
Sandra Mara Volpi

RESUMO

O sexo é uma das bases principais de uma conexão amorosa saudável. Para as mulheres, a relação com o prazer encontra barreiras desde as suas primeiras fases da vida. Estão desconectadas dele e de seus corpos por uma pressão histórica, social e cultural. Muitas apresentam dificuldades de atingir o orgasmo e nem sabem que essa dificuldade pode ser uma disfunção sexual. A anorgasmia feminina pode trazer desconforto, problemas nos relacionamentos e desequilíbrio sexual. Neste artigo, iremos trazer o olhar da Psicologia Corporal sobre a anorgasmia feminina, compreendendo seus motivos, e buscando como esta abordagem ajuda no tratamento dessa disfunção.

Palavras-chave: Anorgasmia feminina. Disfunção Sexual. Prazer. Reich. Sexualidade.

O estudo da sexualidade e suas conexões com os indivíduos vêm suscitando, há algum tempo, muitas discussões entre casais, terapeutas, médicos, amigos, devido à sua relevância na vida dos seres humanos. Nem sempre é confortável falar de algo tão íntimo como a relação sexual, que é considerada uma necessidade fisiológica, assim como descansar, beber, alimentar-se, dormir. Falar sobre prazer, para muitas pessoas, ainda é considerado um tabu e a sua omissão pode trazer consequências e dificuldades na vida pessoal e/ou como casal.

Com referência à sexualidade, a Organização Mundial de Saúde (OMS) (1975, *apud* EGYPTO, 2003, p. 15-16) explica que:

A sexualidade forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado dos outros aspectos da vida. Sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não do orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso, é a energia que motiva a encontrar o amor, o contato e a intimidade e se expressa na forma de sentir, na forma de as pessoas tocarem e serem tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e tanto a saúde física como a mental. Se a saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deveria ser considerada como um direito humano básico.

Quando vivemos em uma sociedade que nos bombardeia de informações sobre que tipo de mulheres deveríamos ser, considerando aspectos socioculturais (preocupação com a forma corporal, o peso, determinando o padrão de beleza), como deveríamos lidar com nossa sexualidade, cuidar do nosso corpo e comportamento, passamos a carregar um peso que não é nosso, mas de várias gerações de mulheres passivas e submissas, que consentiram



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

relacionamentos não saudáveis, submetendo-se a papéis e funções na sua vida pessoal que as anularam de si mesmas, do seu corpo e da sua sexualidade.

Em relação a sexualidade do indivíduo, Volpi (2008, p. 5) define que:

[...] a sexualidade, tanto na infância quanto na idade adulta, compele para a proximidade e para a união. No desenrolar natural desses dois fatos – conquista da individualidade, da identidade, por um lado, e sexualidade, por outro – não há discrepância entre diferenciar-se em termos de personalidade e se aproximar em direção ao contato com o outro; no entanto, a sociedade, em sua educação repressora, pode gerar uma enorme confusão, desintegrando identidade e sexualidade.

Sendo assim, cada mulher sabe a história que carrega, os seus traumas, a baixa autoestima e as dores emocionais. Durante o caminho terapêutico, atendemos pacientes, cindidas emocionalmente, advindas de uma educação repressora na qual tem como foco o cuidado com o outro. Assim, o prazer com o seu corpo passa ser algo sem importância ou não prioritário. Mas de fato, isso não é visto com muita relevância até o momento em que a falta de relações prazerosas e orgasmos começa a afetar os relacionamentos.

Sobre a importância do prazer, Volpi (2008, p.4) afirma:

[...] ao longo do desenvolvimento emocional, o prazer é uma força essencial. Reich (s/d) via o prazer não como a força propulsora para um ato, mas como potencial resultado da própria experiência; prazer compõe um processo energético autônomo. O prazer se encontra, a priori, no contato com um útero cálido e acolhedor. Mais tarde, será vivido no contato de pele – experiência absolutamente necessária ao desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social – [...] Seguindo a maturação, o prazer será encontrado na posse sobre o próprio corpo e as emoções, que possibilita o exercício da autonomia. Esta será complementada pela identidade que, baseada no corpo, traz a consciência para a sexualidade a nível genital.

Quando as mulheres não estão conscientes de sua história pessoal, transferem o que viveram aos parceiros: medos, raiva, carência afetiva, inseguranças pessoais, que atrapalham sua entrega ao prazer durante a relação. A identificação com o corpo e sua aceitação também necessita ser trabalhada em um processo terapêutico.

Sobre esta identificação com o próprio corpo, Volpi (2008, p. 8) enfatiza o seguinte:

A sexualidade jamais será possível, nem na infância, nem na adolescência, nem na idade adulta, sem uma identificação plena com o próprio corpo. Além disso, a confiança essencial para a intimidade que qualquer relacionamento sexual prazeroso requer está baseada em uma aquisição precoce em termos de vínculos: a segurança. Justamente é essa segurança que pode ser perdida em nossa tenra infância.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. *Anais*. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

É importante entender a história da infância de cada paciente a fim de ter uma maior compreensão do seu universo sexual. E também entender o porquê de algumas mulheres conseguirem lidar bem com o seu prazer pessoal, e outras não.

A respeito da função da sexualidade na infância, Volpi (2008, p. 6), explica que:

A sexualidade, para a criança, é uma função que envolve todo o corpo e engloba o sentimento que lhe corresponde, a saber, o amor. Ama o que lhe dá prazer e tem prazer junto daquilo que ama. A expressão da sexualidade está inteiramente conectada ao amor, e é para as figuras que lhe despertam tal sentimento que a criança volta, a priori, a sua sexualidade. Essas figuras são as que cumprem, naquele momento, as funções materna e paterna. O que a criança busca é a fusão energética no contato corporal e conseqüentemente prazer, incluindo dessa vez também as sensações relacionadas aos genitais.

Assim Volpi (2008, p. 7), prossegue:

[...] sexualidade e amor comumente cindem-se em nosso desenvolvimento, justamente pela rejeição da sexualidade da criança pelos adultos que dela “cuidam”. Exatamente por haver essa ruptura entre ambos no desenvolvimento emocional é que várias dificuldades com relação à sexualidade têm lugar.

E essas dificuldades, podem se tornar uma disfunção sexual. Segundo Cavalcanti e Cavalcanti (2012, *apud* RUPP; TESSARIOLI; SILVA, 2018, p. 209):

[...] considera-se disfunção sexual todo o obstáculo experimentado por uma pessoa ou casal em qualquer uma das fases do ciclo de resposta sexual. Nesse sentido, “é um ‘bloqueio’ total ou parcial da resposta fisiológica. Se aceitarmos essa premissa teórica, temos como verdadeira a conclusão de que a terapia sexual nada mais é do que uma retirada de ‘bloqueios’”.

A anorgasmia é uma disfunção sexual que pode atingir todas as mulheres sexualmente ativas, não existindo idade ou biótipo corporal. A mulher se depara com desejo sexual existente, seu corpo responde à excitação e sente prazer durante o ato, mas não consegue chegar ao ápice, ao orgasmo.

Segundo um estudo americano publicado no *Journal of sex & marital therapy*, cerca de 60% da população mundial feminina têm anorgasmia – nome dado para a dificuldade de chegar ao orgasmo. Ele mostra também que essa disfunção sexual é mais comum em mulheres (VENTAS, 2020).

A mesma pesquisa, publicada nos *Archives of sexual behavior*, revela que 58,8% das participantes do estudo – 1008 mulheres americanas heterossexuais entre 18 e 94 anos – disseram ter fingido o orgasmo ao fazer sexo com um parceiro. Dessas, 3% disseram ter feito isso ocasionalmente, e 55% a reconheceram como uma prática frequente (VENTAS, 2020).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

Diante desta realidade, o que faz uma mulher sentir desejo sexual, estar fisiologicamente preparada para o ato, ter prazer durante a relação, mas não conseguir chegar ao orgasmo?

E sobre essa dificuldade, Ventas (2020) relata que um dos motivos por trás desses falsos orgasmos pode estar associado a imitações cinematográficas, sendo essas relacionadas a padrões de relações sexuais determinadas por filmes pornográficos e/ou românticos, que mostram um orgasmo fictício e/ou enganoso.

Se a mulher descobre sua sexualidade e aprende sobre sexo de forma inadequada, com conteúdo pornográfico e histórias não realistas, absorve um papel idealizado onde o seu corpo precisa ter uma forma desejável e ao mesmo tempo assume uma responsabilidade de satisfazer prazeres do parceiro. Sua mente cria um padrão de como deve se comportar sexualmente. Mas o que acontece nesse formato, é que esquece de conhecer suas zonas erógenas e conectar com seu prazer pessoal e real, que está no seu corpo e não na sua mente.

Quando o ego se identifica com as fantasias, Reich (1975, p. 58-59) comenta que:

[...] a transferência dos interesses sexuais ocorre somente com base em um desejo neurótico do objeto primitivo, sem a capacidade interna da transferência genuína, e apesar de não haver identidade entre o companheiro e o objeto fantasiado, então nenhuma ilusão pode afogar o vago sentimento de artificialidade na relação.

É nesse momento que o trabalho do terapeuta corporal faz toda a diferença, quando atende pacientes com o quadro de anorgasmia. Ele precisa investigar de que forma a sexualidade foi incorporada, crenças e padrões mentais pré-estabelecidos - entre outras coisas, o prazer corporal, como a paciente estimula as zonas erógenas, o conhecimento do corpo excitado, a fim de que se sinta segura, plena, confiante para a entrega do ato sexual; e, conseqüentemente, ao orgasmo.

Sobre o orgasmo, Reich (1975, *apud* ALBERTINI, 2015, p. 216-217) afirma que:

É, primariamente, a expressão de um abandono de si, sem inibição, em direção ao parceiro. A libido do corpo inteiro flui através dos genitais. O orgasmo não pode ser considerado completamente satisfatório se for sentido apenas nos genitais; movimentos compulsivos de toda a musculatura e uma leve perda da consciência são atributos normais e indicação de que o organismo como um todo teve participação.

A mulher potencialmente orgástica, durante a relação sexual, permite-se estar conectada com o prazer corporal do seu corpo e o do outro. Sua capacidade de excitação está



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

relacionada a como esta se posiciona diante do seu prazer, a importância que dá ou não para o conhecimento do seu corpo e o merecimento de ter um bom orgasmo.

Conforme diz Reich (1975, p. 10): “A saúde psíquica depende da potência orgástica.” Ele afirma que “A potência orgástica é a capacidade de se abandonar, livre de quaisquer inibições, ao fluxo de energia biológica; a capacidade de descarregar completamente a excitação sexual reprimida, por meio de involuntárias e agradáveis convulsões do corpo.” (REICH, 1975, p. 55).

E para que o orgasmo aconteça, Reich (1975, p. 11) elaborou uma fórmula: “TENSÃO MECÂNICA – CARGA BIOELÉTRICA – DESCARGA BIOELÉTRICA – RELAXAÇÃO MECÂNICA.” Tal fórmula está 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 (1975, p. 56) traz um diagrama que mostra as fases típicas do ato sexual em que ambos, o homem e a mulher, são orgasticamente potentes:

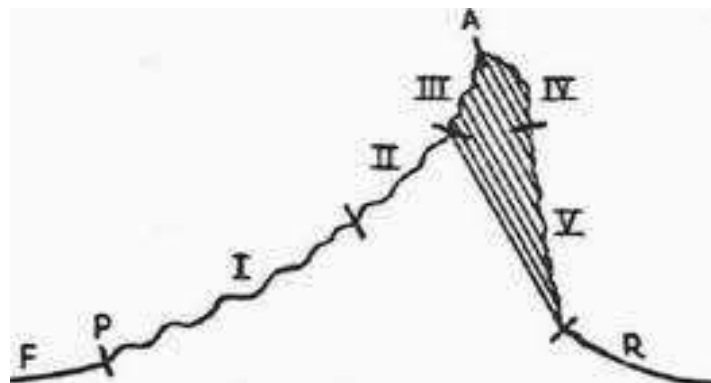


Figura 1: F = anteprezer. P = penetração do pênis. I = fase de controle voluntário da excitação e prolongação que ainda não é prejudicial. II = fase de contrações musculares involuntárias e aumento automático da excitação. III = súbita e vertical ascensão ao clímax. IV = orgasmo. A parte sombreada representa a fase das convulsões involuntárias do corpo. V = queda brusca da excitação. R = relaxação agradável. Duração de cinco a vinte minutos.

Segundo Reich (1975, p. 56), “O ego participa ativamente, na medida em que tenta explorar todas as possíveis fontes de prazer e atingir o mais alto grau de tensão antes do momento do orgasmo.” Com base na experiência de anteprezer, uma mudança de posição ou de ritmo (quanto mais lentas e delicadas são as fricções, mais sincronizadas), torna mais intensas as sensações de prazer (Fase I).

Podemos dizer que a Fase I está relacionada com a preliminar da relação, o momento em que o casal troca carícias, beijos, realiza estimulações orais e corporais a fim de aumentar os estímulos dos prazeres corporais e a sua conexão.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

Na fase das contrações musculares involuntárias (Fase II), o aumento da excitação não pode mais ser controlado (aceleração do pulso e exalação profunda). A excitação física fica mais concentrada no genital e ocorre uma suave sensação nas outras partes do corpo. (REICH, 1975).

É relevante destacar o que Reich (1975, p. 57) considera quando há interrupção do ato:

Neste estágio, a interrupção do ato é totalmente desagradável, tanto para o homem como para a mulher. Havendo interrupção, as contrações musculares que levam ao orgasmo na mulher e à ejaculação no homem são espasmódicas em vez de rítmicas. As sensações causadas são sumamente desagradáveis e, ocasionalmente, sentem-se dores nas regiões pélvica e sacra. Além do mais, como resultado do espasmo, a ejaculação ocorre mais cedo que no caso do ritmo imperturbado.

Desta forma, é possível entender que qualquer interrupção ou não desenvolvimento de tensão suficiente nas Fases I ou II pode diminuir ou dificultar a potência orgástica. Em consideração a isso; na anorgasmia, as interrupções podem estar também relacionadas com a parte biológica, psicológica e sócio cultural.

Quando a excitação não é interrompida, sobe rápida e intensamente em direção ao clímax (Fase III).

A excitação orgástica toma conta do corpo inteiro e produz fortes convulsões da musculatura do corpo todo. Auto-observações de pessoas sãs de ambos os sexos, e também a análise de certas perturbações do orgasmo, provam que o que chamamos de alívio da tensão e experimentamos como uma descarga motora (curva descendente do orgasmo) é, essencialmente, o resultado da reversão da excitação do genital ao corpo. Essa reversão é experimentada como uma súbita redução da tensão. (REICH, 1975, p. 57-58).

O clímax representa o ponto decisivo no prosseguimento da excitação (IV); antes dele, a excitação é focalizada no genital e após, reflui deste. A completa volta da excitação do genital para o corpo é que constitui a satisfação: uma excitação para o corpo inteiro e a relaxação do aparelho genital. Assim, a excitação desaparece em curva (Fase V), e é substituída por uma agradável relaxação física e psíquica (R). (REICH, 1975).

No trabalho terapêutico é possível uma desvinculação da construção mental e; conseqüentemente, a paciente reconhece suas crenças e traumas limitantes, bem como suas potencialidades. A terapia corporal é promissora nesses casos, pois trabalha na reconexão das sensações e emoções, permitindo que a mesma explore seu corpo sem culpa. Então, a paciente descobre seu poder sexual, esse relacionado não com o outro, mas sim com o seu próprio prazer, ressignificando aquilo que foi vivido, na forma como recebeu amor em sua vida



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

e de que maneira ela mesma pode se dar cuidados. A masturbação é uma das formas indicadas para o trabalho com o conhecimento do próprio corpo.

Sobre o uso da masturbação no desenvolvimento sexual, Carvalheira e Leal, (2013, *apud* SOUZA & PEREIRA, 2019) afirmam que:

Embora a masturbação seja uma prática comum entre os homens, o engajamento das mulheres é menos frequente, principalmente devido às intervenções da cultura e da religião para sua estigmatização, levando a sentimentos de culpa e vergonha. [...] quando praticada, a masturbação tem um papel positivo no desenvolvimento sexual, na compreensão do corpo e na resposta sexual, sendo constituinte da saúde sexual. A masturbação também se conecta positivamente com a experiência do orgasmo e da satisfação sexual, bem como com a habilidade da mulher de aproveitar a relação sexual com a parceria.

Segundo Lowen (1990), quando o adulto encontra-se satisfeito com todo o seu ser e com todo seu corpo – cabeça, coração e genitais –, experimentará o orgasmo com maior nitidez. Lowen (1988) também argumenta que o comportamento sexual não pode ser dissociado da personalidade da pessoa, sendo ela a manifestação de suas vivências sexuais, da mesma forma que o comportamento sexual reflete sua personalidade. Por esse motivo, a plena realização sexual resulta de um modo de viver, auxiliando a experiência de uma personalidade madura.

A Análise do Caráter, elaborada por Reich (1995), auxilia na identificação das principais características e estruturas, entendendo como estas foram formadas, criando um plano a ser trabalhado.

Segundo Navarro (1995) a necessidade do ser vivo exprimir-se ou se defender de certas situações que possam intervir no interior (situação intrapsíquica) e no exterior (situação interpssíquica), Reich chamou de “couraça caraterial muscular”. O caráter, na verdade, tornou-se a formação necessária para manter o equilíbrio psíquico e para se defender das frustrações e das agressões do ambiente. Assim a couraça manifesta-se no corpo, como uma armadura que funciona contra perigos que ameaçam o equilíbrio psíquico da pessoa.

Com base no perfil das mulheres que apresentam disfunções sexuais, sendo uma delas a anorgasmia, identificamos o caráter histérico, cuja estrutura de ego é ancorada na função genital (LOWEN, 1977).

Sobre o caráter histérico, Reich (1949, *apud* LOWEN, 1977, p. 190-191) diz:

Sua característica mais saliente é o comportamento sexual óbvio, combinado a um tipo específico de agilidade corporal de nuance sexual definida. Nas mulheres de caráter histérico é evidenciado um coquetismo, disfarçado ou não, no porte, olhar e fala. A base da estrutura de caráter é determinada por uma fixação na fase genital do desenvolvimento infantil, com suas ligações



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

incestuosas... O caráter histérico tem impulsos genitais insatisfeitos e fortes, inibidos pela ansiedade genital; deste modo, sente-se constantemente exposto aos perigos correspondentes aos medos infantis.

Mas é interessante lembrar que existem vários bloqueios relacionados à sexualidade, dependendo dos tipos de caráter e níveis de encorajamento dos segmentos. Assim, o “Caráter é definido como um padrão fixo de comportamento, como o modo típico de uma pessoa conduzir sua busca pelo prazer” (LOWEN, 1982, p. 119).

É importante um estudo durante o processo terapêutico de todos os segmentos, para que se tenha uma visão ampla sobre quais são os segmentos comumente atingidos e os problemas relacionados à sexualidade, as causas indiretas da ausência de orgasmo, no exemplo da anorgasmia.

A abordagem da Psicologia Corporal estabelece caminhos fundamentados, que proporcionam uma base sólida de conhecimento, para diagnóstico e trabalho terapêutico referente às disfunções sexuais.

O trabalho com o corpo está direcionado à diminuição e reconhecimento das coraças, resignificando conteúdos anteriormente desconhecidos. E para auxiliar nesse processo, podemos fazer uso de ferramentas terapêuticas, como Bioenergética, Acupuntura, Homeopatia, massagem tântrica e terapia de casal. Além disso, a indicação do uso de vibradores e produtos eróticos utilizados como forma de reconhecimento de zonas erógenas, possibilitando uma conexão e um reequilíbrio das pacientes, favorecendo dessa maneira, a melhoria da sua saúde sexual. Ou ainda, caso seja necessário, acompanhamento médico e uso de medicações (hormônios, ansiolíticos, antidepressivos, entre outros), diminuindo ao máximo a sintomatologia disfuncional.

A partir do momento que o profissional identifica o sintoma específico da paciente, cabe apresentar as possibilidades do melhor e mais indicado tratamento para atingir o sucesso terapêutico, bem como incluir o parceiro nesse processo para juntos obterem um melhor resultado, como escutar a parceira e entender o que gosta ou não e manterem uma conversa aberta e honesta sobre o relacionamento amoroso e sexual.

Em consideração a isso, na anorgasmia, as interrupções podem estar relacionadas à parte biológica (parte física e influências hormonais, neurotransmissores, doenças, cirurgias, estados de menopausa); psicológica (aceitação da própria sexualidade, dificuldade feminina em assumir um “papel erótico”, sua sensualidade, sentimento de culpa em relação ao sexo, temor à satisfação plena) e sociocultural (questões educacionais, religião e aceitação social).



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

Deve-se considerar aspectos emocionais, psicossomáticos, intelectuais e sociais em pacientes com anorgasmia, sendo que, no contato com essas questões individuais, o terapeuta precisa primeiramente trabalhar a sexualidade pessoal, entendendo sua história e as marcas deixadas, ajudando na ressignificação de novos hábitos com o próprio corpo e o próprio prazer, bem como o despertar amoroso para consigo mesma.

E para que esse despertar aconteça Lowen (1990, p. 194) afirma:

Vincular a cabeça e o coração é metade da tarefa de se tornar uma pessoa amorosa. A outra metade é religar o coração aos genitais, para que a atividade sexual se torne um produto genuíno do coração. Na realidade, existe uma conexão de sangue entre o coração e os genitais; de outra forma não ficaríamos excitados sexualmente. [...] Para podermos sentir essa ligação entre ambos dependemos da profundidade de nossa respiração. [...] Soltar a expiração o máximo possível é um pré-requisito da entrega à sexualidade. [...] O prazer final, ou a satisfação do orgasmo, aumenta com a intimidade porque a pessoa pode entregar-se mais a fundo na segurança do amor.

Sendo assim, podemos inferir que a anorgasmia pode acontecer com todas as mulheres, independente de idade, raça ou cultura. A importância desse tratamento é fazer a paciente entender que o fato de não conseguir alcançar orgasmos, não a faz ser menos mulher. Ao contrário, são a confiança em seu corpo, o conhecimento do seu prazer, o desligamento de crenças e culpas, a valorização da sua sensualidade, a plenitude em ser ela mesma que dão a estrutura para que ela se solte na relação sexual, a fim de viver prazeres sem cobranças internas.

Portanto, trata-se de um tema relevante, permeado de diversas variáveis a serem exploradas. Essa temática a respeito da sexualidade humana requer maior atenção e aprofundamento de pesquisa, uma vez que estão envolvidos fatores psicoemocionais, comportamentais, religiosos, históricos, pessoais, entre outros.

Além de ser um assunto pertinente aos dias atuais, esse artigo intencionou colaborar com dados e informações importantes uma vez que a sexualidade faz parte do indivíduo sob diversos aspectos nos quais ele se encontra inserido.

REFERÊNCIAS

ALBERTINI, P. **Na psicanálise de Wilhelm Reich**. 2015. Tese (Livre-docência) – Departamento de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

EGYPTO, A. C. **Orientação Sexual na Escola**: um projeto apaixonante. São Paulo. Cortez, 2003.

LOWEN, A. **O corpo em terapia**: a abordagem bioenergética. São Paulo: Summus, 1977.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

LOWEN, A. **Bioenergética**. São Paulo: Summus, 1982.

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

LOWEN, A. **Amor, sexo e seu coração**. São Paulo: Summus, 1990.

NAVARRO, F. **Caracterologia pós-reichiana**. São Paulo: Summus, 1995.

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

REICH, W. **Análise do caráter**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

RUPP, K.; TESSARIOLI, G. M. S.; SILVA, L. A.. O uso do vibrador como ferramenta complementar no tratamento terapêutico nas disfunções sexuais. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.) 23º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2018. Disponível em: <<http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>>. Acesso em: 12/06/2021.

SOUZA, A.; PEREIRA, W. Prazer Sexual Feminino: A experiência do Orgasmo na Literatura. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana (SBRASH), São Paulo, p. 31-37 / 2019. Disponível em: <https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/84/255>. Acesso em: 20/05/2021.

VENTAS, L. **Orgasmo feminino**: as muitas razões pelas quais as mulheres fingem atingir o clímax sexual. BBC News mundo. 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-51828631>>. Acesso em: 01/04/2021.

VOLPI, S. M. A sexualidade e sua função integradora do *self*: uma visão da Análise Bioenergética. In: VOLPI, J. H.; VOLPI, S. M. (Org.). **Anais**. 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2008. Disponível em: <<http://centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos>>. Acesso em: 27/5/2021.

Iáscara Fredrich da Silveira/ Joinville / SC / Brasil

Licenciada em Ciências Biológicas (PUC/RS) e licenciada em Letras Inglês (UNIUI/RS). Especialista em Ciências Aeronáuticas (CESUMAR/PR). Terapeuta Integrativa Quântica. Especialista em Psicologia Corporal, com habilitação para atuar como Terapeuta Corporal, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR.

E-mail: iascara.silveira@gmail.com

Tatiane Marili Pereira Machado / Curitiba / PR/ Brasil

Psicóloga formada pela PUC-PR em 2010. Psicóloga Clínica e Sexóloga. Consultora especialista em produtos de íntimos femininos. Empresária da Loja online: “Espaço Sexy Pin Up”, e do Espaço Terapêutico Symbolize, Curitiba/PR. Especialista em Psicologia Corporal, com habilitação para atuar como Psicoterapeuta Corporal, pelo Centro Reichiano, Curitiba/PR.

E-mail: tati87psico@gmail.com



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

SILVEIRA, Iáscara, F; MACHADO, Tatiane, M. P.; VOLPI, Sandra, M. D. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) 25º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2022. [ISBN – 978-65-89012-02-3]. Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/anais-dos-congressos-de-psicologia/> Acesso em: ____/____/____.

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