

Falta de desejo pelo parceiro

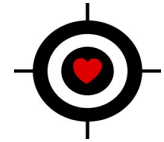
O que anteriormente se concebia enquanto frigidez, enquanto uma ausência de desejo sexual ou ainda a impossibilidade de obter prazer com o sexo com o parceiro, a psicoterapia atualmente concebe enquanto dois possíveis diagnósticos:

1) Transtorno de Desejo Sexual Hipoativo

A característica essencial dessa dificuldade é a deficiência ou ausência de fantasias sexuais e de desejo de ter atividade sexual. Observa-se que as pessoas, geralmente mulheres, acometidas por esta situação conflitiva tem pouca motivação para a busca de excitação e se frustram muito pouco quando privadas da oportunidade de se engajar em atividades sexuais com o parceiro. A pessoa que sofre com o Desejo Sexual Hipoativo geralmente não tem iniciativa para a atividade sexual, ou ainda, se fizer oferece bastante resistência ao ato sexual em si quando este é iniciado pelo parceiro. A maior dificuldade enfrentada pela pessoa acometida por este transtorno não é nem são os sintomas em si, já que ela consegue conviver muito bem com a falta de sexo, mas a pressão cumulativa do parceiro com os futuros encontros sexuais não satisfeitos.

O tratamento para esta questão é realizado geralmente com psicoterapia e tem grande probabilidade de sucesso. Infelizmente, muitas mulheres e seus parceiros não buscam ajuda para este problema que juntos enfrentam porque alimentam falsas esperanças que o tempo vai fazer com que tudo melhora delegando ao futuro suas responsabilidades de procurarem encaminhamentos para a resolução do impasse. Muitas mulheres ainda, por acreditarem que nunca tiveram muitas experiências sexuais, ou ainda, nunca gostaram muito de sexo, podem achar que a sua situação é completamente normal. Outras podem achar que o parceiro não estaria interessado ou não estaria disposto a se envolver no tratamento, caso o mesmo fosse iniciado.

Contudo, há alguns fatores como: a rotina do relacionamento falta de investimento na relação, falta do ritual de sedução da parte de um dos parceiros ou dos dois, uma inadequada estimulação física durante a atividade sexual, conflitos com o parceiro sexual.



2) Transtorno de Aversão sexual

A característica essencial dessa dificuldade é a o processo de fuga e esquiva ativa do contato sexual genital com um parceiro sexual. A pessoa transtorno por este transtorno relata ansiedade, medo ou repulsa ao se defrontar com uma oportunidade sexual com um parceiro. Esta aversão ao contato genital pode concentrar-se em um determinado aspecto da experiência sexual (por exemplo, secreções genitais, penetração vaginal). Algumas pessoas experimentam repulsa generalizada a quaisquer estímulos sexuais, inclusive a beijos e toques. A variedade da reação do indivíduo quando exposto aos estímulos aos quais ele procura fugir ou se esquivar pode variar desde uma ansiedade moderada e falta de prazer, até um extremo sofrimento psicológico. Ao se defrontarem com uma situação sexual, que lhes é indesejada, algumas pessoas com Transtorno de aversão sexual grave podem experimentar Ataques de Pânico, com extrema ansiedade, sensações de terror, desmaio, náusea, palpitações, tonturas e dificuldades respiratórias. Geralmente relatam insatisfação conjugal e tendem a evitar situações sexuais ou parceiros sexuais mediante estratégias veladas (por exemplo: dormir cedo, dormir no quarto dos filhos, viajar, negligenciar a aparência pessoal, usar substâncias, fazer “cerão” no trabalho para chegarem mais tarde e se utilizarem disso como pretexto, ou ainda, envolverem-se com atividades sociais ou familiares).