

Terapia Multimodal para Distúrbios de Desejo Sexual seguindo o Contexto de Terapia Comportamental **2**

Comentários de Selmo Geber¹

ARROUSSE, ; OU AT, F X Terapia multimodal para distúrbios de desejo sexual seguindo o contexto de terapia comportamental *Contraception-Fertilité-Sexualité* 17(15): 467-471, 1989.

Os autores propõem uma abordagem da disfunção do desejo (inapetência e fobia sexual) bastante semelhante à proposta de Lovicollo, porém bem mais acessível

Assim, consideram em terapia para os distúrbios de desejo três elementos principais, a serem aplicados em programas terapêuticos, pela sua eficácia em termos de terapia comportamental: terapia cognitiva, terapia corporal, terapia relacional

É bem sabido que, em matéria de disfunções sexuais, o componente cognitivo é essencial e que até pouco tempo era deixado de lado quando do tratamento das disfunções sexuais

A abordagem cognitiva deverá ser feita em dois níveis:

1 Trabalho sobre os cognitivos negativos e sobre as distorções do pensamento

2 Trabalho sobre a relativização dos pensamentos negativos e o nível das distorções cognitivas uma técnica que pode ser utilizada é a da suspensão do pensamento. Sob relacionamento, visto que existe um parasitismo do pensamento com a dificuldade de se concentrar sobre as idéias eróticas, podemos propor, quando faze-

¹ Ginecologista-Setor de Sexualidade do Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, MG
Recebido em 28/04/90 Aprovado em 07/05/90

mos a paciente imaginar a imagem erótica, que ela mesma faça fugir as idéias parasitas e negativas, que pare os pensamentos negativos e que volte à imagem erótica. Podemos fazer uma dezena de vezes as sessões de relaxamento para que ela se habitue a concentrar suas idéias sobre imagens agradáveis. É evidente que as tais imagens, utilizadas durante a sessão de relaxamento, deverão ser escolhidas pela paciente, detalhadas com ela; poderão ser imagens de vida sexual que ela não pode expressar, de fantasias, mas também imagens repulsivas que ela teria feito com seu parceiro.

Em uma segunda etapa de terapia cognitiva, após ter trabalhado sobre os cognitivos negativos e sua supressão, ser-lhe-á proposto trabalhar com massagem erótica positiva, isto é, sobre os cognitivos positivos e os discursos imaginários que são essenciais para o desejo e o prazer. Esta etapa será evidentemente acoplada ao trabalho corporal e pode-se propor à paciente ler livros eróticos, assistir a filmes de vídeo, a sós, sem que seu parceiro esteja presente, a fim de que se sinta completamente liberada à frente do que vê. Também the é dito igualmente ser preferível que se sinta a atriz do filme ao invés de espectadora, isto é, que ela possa tomar o lugar da personagem que vê, pois ser apenas espectadora é um bom meio de deixar fugir a imaginação que pode aparecer durante a sessão dos filmes.

É também importante que no trabalho de relaxamento seja possível o aprendizado do “deixar fluir”, da perda de controle, do abandono, para uma melhor presença de si própria, elementos indispensáveis ao desenvolvimento do prazer.

Deve-se salientar a importância do trabalho corporal na reestruturação da imagem do corpo e no auxílio que podemos dar aos pacientes sobre a tomada de consciência de seus corpos, não somente em seu aspecto envoltório, mas igualmente em seus aspectos energético e sensual.

Em função do tipo de patologia corporal que afeta a paciente, os autores propõem um programa terapêutico que será discutido com ela, a fim de estruturar ou não suas possibilidades de efetuar este ou aquele exercício em domicílio, a sós, com objetivo de se distanciar de seu corpo higiênico e encontrar seu corpo sensual.

A reestruturação irá utilizar a exploração de todos os sentidos (tato, visão, audição, gosto, olfato) e é acima de tudo um trabalho de ressensibilização em nível corporal e de imaginação, no qual a ajuda é feita na medida de ensinar a pessoa a redescobrir, ou às vezes descobrir pela primeira vez, seu corpo. Devido aos bloqueios, nós definimos, como para as fobias de toque, uma hierarquia de exercícios a serem discutidos com a paciente: do menos agonizante ao mais agonizante, de acordo com o bloqueio corporal.

Como exercício, pede-se à paciente que se observe diante do espelho antes do banho. Às vezes, ela pode achar mais difícil se olhar do que se tocar. Neste caso, pode-se inverter a hierarquia, iniciando por etapas mais fáceis de sensibilização *in vitro*: relaxando ou apenas imaginando estar se olhando ou tocando.

Esta etapa preliminar é utilizada quando o componente ansioso é mais importante que o evidente. Ao contrário, quando o componente evidente é predominante, é preferível iniciar pelos exercícios diretamente *in vitro*, mas, evidentemente, em função dos desejos da paciente, as progressões serão feitas conforme o ritmo por ela ditado, proposto e discutido com ela.

Deve ser explicado para a paciente que existem diversas maneiras de tomar banho, ou de se ocupar com o corpo: existe a maneira sensual de se ocupar de si mesma, de se tocar, de se olhar, de se apreciar; tomar banho e brincar com o jato de água no nível de seu corpo, definidamente a nuca, o peito, o ventre, as zonas erógenas, as coxas, deixando-se levar no ato sem a interferência de tabus e barreiras, a que chamamos de trabalho cognitivo.

Dentro dos fatores ambientais, pode-se especificar o componente conjugal e relacional. No nível pessoal, parece importante que efetivamente o desejo possa se integrar a uma estrutura de vida cotidiana; não existem "gavetas" sexuais separadas do resto da vida. Existe sim um ambiente no qual a paciente vive o cotidiano. Sabe-se que este cotidiano está fundamentalmente ligado no nível do desejo. A interferência de fatores ambientais negativos, sejam pessoais ou relacionais, pode ocupar um importante papel nos bloqueios sexuais.

Alguns pontos devem ser desenvolvidos: reestruturação da vida cotidiana, tomada de tempo consigo mesma a fim de se dedicar a seu corpo e a seus desejos pessoais, fazê-la admitir que um tempo para si é importante para o autoconhecimento e equilíbrio afetivo, intelectual e corporal.

Em um segundo tempo, sempre no nível ambiental, é trabalhado o fator conjugal, bastante importante. Deve-se observar a capacidade, ou não, de entender os desejos do companheiro do ponto de vista conjugal, sejam eles corporais ou verbais, focalizando a comunicação sensual e a expressão dos sentimentos e dos desejos pela expressão de fantasias. De fato, tudo isto permite a cada um se respeitar e respeitar o outro.