

A HIPNOSE TRATA A DISFUNÇÃO ERÉCTIL

CERCA DE 500.000 PORTUGUESES SOFREM DE DISFUNÇÃO ERÉCTIL, E MAIS DE 140 MILHÕES DE HOMENS DO MUNDO INTEIRO SOFREM DO MESMO PROBLEMA. OS ESTUDOS APONTAM QUE 50% DE HOMENS ENTRE 40 E 70 ANOS SOFREM DE DISFUNÇÃO ERÉCTIL EM DETERMINADO MOMENTO DA SUA VIDA.

TEXTO: ROSA BASTO



Nos dias de hoje ainda existe um enorme preconceito quanto ao pedido de ajuda no caso das perturbações sexuais. Embora estejamos numa sociedade onde acreditamos que subsiste uma grande liberalização sociocultural, o certo é que não abrange todos os contextos. As **mentalidades** demoram o 'seu tempo' a mudar!

Em alguns aspectos ainda vivemos numa sociedade muito machista. Para os homens, muito em especial no que concerne à sua competência, existindo uma pressão desafortada para a actividade sexual. Ao que parece, existe um mito milenar de que os homens que são 'verdadeiramente homens' têm que estar sempre aptos para o sexo, independentemente do seu estado físico e psicológico. E, deste modo, sempre que estão perante o objecto de desejo, devem estar sempre preparados para a actividade sexual devendo ter uma plena erecção. **Falhar jamais!**

Como devem entender esta situação é demasiadamente penosa para qualquer um. Embora este mito pareça ridículo, ao que parece ainda faz sofrer um bom punhado de homens. Ao sentirem que no acto sexual o seu desempenho por qualquer motivo 'fracassou', transferem esse 'fracasso' para uma incompetência com sentimento de culpa e, muitas das

«EXISTE UM MITO MILENAR DE QUE OS HOMENS QUE SÃO 'VERDADEIRAMENTE HOMENS' TÊM QUE ESTAR SEMPRE APTOS PARA O SEXO, INDEPENDENTEMENTE DO SEU ESTADO FÍSICO E PSICOLÓGICO. »

vezes, levando a um evitamento sexual com receio de falhar novamente e, pior ainda, pode-se reflectir noutras situações das competências do dia-a-dia. É realmente necessário desmistificar esta situação. Em boa verdade, qual o homem que nunca lhe faltou a potência? E qual a mulher cujo parceiro já não perdeu a erecção alguma vez na vida?

Se está interessado em perceber como funcionam as suas emoções ao ponto de fazer as mudanças necessárias para que se sinta bem consigo próprio e com a sua actividade sexual, acompanhe-me agora numa breve explicação sobre a disfunção eréctil e, deste modo, poderei esclarecê-lo sobre algumas dúvidas que possa ter e dar-lhe a conhecer como pode resolver essa situação dolorosa. Aproveito para lhe dar também desde já as boas notícias: **A disfunção eréctil tem cura!**

I. O QUE É A DISFUNÇÃO ERÉCTIL?

Segundo os critérios de diagnóstico DSM-IV a disfunção eréctil é a incapacidade persistente ou recorrente de obter ou manter uma erecção adequada até a conclusão da actividade sexual. (ver quadro1)

Desta forma, podemos perceber que a disfunção eréctil só se torna um problema ou uma doença quando ela predomina na vida do homem de forma persistente e



recorrente. É fácil perceber que qualquer homem que tenha uma vida de elevado stress, com fadiga, consumo excessivo de álcool, consumo de tabaco, entre outros factores, pode causar um problema ocasional. Contudo, isso não significa que tenha a doença. Na minha experiência em consultório, constato que os homens que vivenciaram uma incapacidade súbita de manter uma erecção com as suas companheiras quase sempre revelam uma origem

psicológica. A este propósito as pesquisas dividem-se. Algumas apontam que 90% da disfunção eréctil tem como maior causa os factores psicológicos, enquanto outras relatam que a disfunção eréctil é, na maioria dos casos, orgânica, principalmente quando o homem tem mais que 50 anos.

II. QUAIS AS SUAS CAUSAS?

Na minha opinião os problemas clínicos (orgânicos) e psicológicos são as razões fundamentais para o insucesso da função eréctil, sendo que ambos estão inter-relacionados. Permita-me dar-lhe um pequeno exemplo: todos nós como seres humanos já experienciamos em algum momento um estado de ansiedade mais acentuado e logo o percebemos no nosso corpo: a irritabilidade aumenta, as mãos suam, o coração bate mais forte. De imediato tudo se altera. Também já em algum momento estivemos doentes, com algum pequeno problema orgânico (por ex. dores de dentes, dores de garganta, dores de cabeça...) e só o facto de ter dores deixa-nos tristes, mal dispostos! É impossível estas duas razões não se relacionarem porque ambas fazem parte do ser humano e interagem. No caso da disfunção eréctil acontece o mesmo. Se a situação é mais de condição médica

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO DO DSM-IV PARA PERTURBAÇÃO ERÉCTIL MASCULINAS

- A.** Incapacidade persistente ou recorrente de obter ou manter uma erecção adequada até a conclusão da actividade sexual.
- B.** A perturbação causa acentuado sofrimento ou dificuldades interpessoais.
- C.** A disfunção eréctil não é melhor explicada por outra perturbação do Eixo I (excepto outra disfunção sexual) nem se deve exclusivamente aos efeitos fisiológicos directos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou de uma condição médica geral.

Especificar tipo:

- Tipo ao longo da vida
- Tipo adquirido
- Especificar tipo:
- Tipo generalizado
- Tipo situacional

Especificar:

- Devido a factores psicológicos
- Devido a factores combinados

Fonte: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSM-IV-TR, 4ª edição

Quadro 1

geral (doenças como a diabetes, aterosclerose, vascular, entre outras) interfere nas emoções pois o homem sente-se mais 'impotente' na sua sexualidade, sentindo uma grande incapacidade quanto ao seu princípio de homem e, com isso, uma grande frustração, podendo até deprimir. Se a situação é mais do foro psicológico (Stress, depressão, conflitos emocionais antigos, medo de não ser capaz, entre →

→ **NEUROCIÊNCIAS & ESTUDO HIPNOSE**

- Em estados de transe os exames de eletroencefalograma mostram regiões de activação cerebral diferentes do sono;
- Segundo o Dr. David Spiegel, da Universidade de Stanford, efectivamente, o PET SCAN confirmou outro aspecto importante: em hipnose os centros do cérebro ligados à atenção permanecem activos.

Fonte: Journal Regional Anesthesia and Pain Medicine



CAUSAS ORGÂNICAS

- doença ou disfunção que altere o fluxo sanguíneo.
- A diabetes é provavelmente a maior causa da disfunção erétil, por causar doença vascular e dano nervoso.
- Aterosclerose.
- Doença renal
- Alcoolismo crónico
- Esclerose múltipla
- Doenças vasculares

FACTORES DE RISCO:

- Hipertensão;
- Hiperlipidemia (excesso de gordura ou lípidios no sangue);
- hipogonadismo (redução da atividade das glândulas reprodutivas);
- disfunções endócrinas; tabagismo; anemia; trauma ou lesão na pélvis ou na medula espinhal;
- doença de Peyronie (uma curvatura dolorosa do pênis que impossibilita a penetração);
- Entre outras...

Quadro 2

outros) vai interferir no físico levando a que não haja uma boa eficiência sexual.

Pela minha experiência em consultório verifico, ao ouvir vários relatos dos meus pacientes, que a maioria dos homens que têm capacidade de pedir ajuda são normalmente pessoas que lidam muito mal com a impotência de um modo geral (impotência em relação aos desafios devido aos medos, impotência perante situações sociais, impotência perante o sofrimento, entre muito outros) e, que acima de tudo, relatam sentimentos recalcados em função disso. (quadro 2/3)

Se está a ler o artigo por curiosidade, tome note das causas acima mencionadas, pois talvez lhe possa servir para aconselhar alguém. Se você fizer parte dos que sofrem deste problema, então está na hora de pensar seriamente em se auto-ajudar. Analise as causas e, de seguida, verifique com quais se identifica. Tome nota num pequeno bloco pois dessa forma irá ter o seu trabalho facilitado quando se decidir a pedir ajuda num serviço de saúde.

III- COMO TRATAR?

Depois de identificar as causas que estão subjacentes ao seu problema, o ideal será procurar ajuda médica e/ou psicológica. Nos dias de hoje já não se justifica que ainda haja pessoas a esconder o seu problema atrás de uma máscara do



‘Homem Macho e Viril’ daquele mito que já falamos anteriormente, não é verdade? Aconselho que, em primeiro lugar, se faça um despiste de exame médico para se perceber que caminho a seguir para um tratamento eficaz. Assim, se os factores forem combinados, o tratamento será acompanhado pelo médico (de preferência Urologista) e pelo Psicólogo. Caso não existam antecedentes de ordem orgânica, o tratamento poderá ser acompanhado por um trabalho psicoterapêutico.

Permita-me falar-lhe agora de como se trata a disfunção erétil tendo em conta os factores psicológicos/emocionais. Irei debruçar-me, essencialmente, pela base

CAUSAS PSICOLÓGICAS

- Stress do dia a dia;
- Ansiedade generalizada;
- Ansiedade no trabalho ou em casa;
- Medo e ansiedade de contrair doenças sexualmente transmissíveis,
- Ansiedade do desempenho sexual, (medo do fracasso)
- Problemas conjugais;
- Opção sexual mal resolvida
- Falta de desejo pela parceira;
- Recalcamentos emocionais antigos relacionados à impotência de modo geral,
- Entre outras...

Quadro 3



de todos os nossos comportamentos - as emoções!

Se ainda me está a acompanhar, deixe-me felicitá-lo pois saberá fazer a diferença se tiver que dar um bom conselho a alguém, e se sofre deste problema felicito-o a dobrar pois agora vai arranjar ‘coragem’ para deixar de sofrer e resolver o seu problema de uma vez por todas. Permita-me sugerir-lhe que me acompanhe mais um pouco!

Quando um homem tem uma boa função erétil e se sente bem resolvido na cama com a sua parceira, normalmente,

→ INVESTIGAÇÕES RECENTES SOBRE HIPNOSE

- Nas Investigações recentes sobre Hipnose, na Universidade de Iowa E.U. o investigador chefe Dr. Sebastian Schultz, com recurso a tecnologia de mapeamento cerebral, demonstra as fascinantes capacidades do cérebro em bloquear a dor recorrendo à hipnose:
- 12 voluntários saudáveis foram submetidos a estímulos dolorosos (com recurso a eléctrodos quentes). Um grupo foi hipnotizado, outro não. Em transe hipnótico, os voluntários desse grupo afirmaram sentir apenas uma sensação leve de ardor ou nenhuma dor. Com recurso ao PET SCAN foram observadas as principais variantes nos cérebros despertos e hipnotizados e as diferenças foram impressionantes:
- No grupo não hipnotizado foi observado o percurso do sinal típico da dor (mesencéfalo, circunvolução parietal descendente e cortex primário). No cortex primário, onde as sensações conscientes da dor surgem, estavam visivelmente activas;
- No grupo de indivíduos hipnotizado apresentou actividade cerebral sub-cortical similar à dos voluntários não hipnotizados, mas espantosamente, o cortex primário, responsável pela consciência, permaneceu inactivo.

Fonte: Journal Regional Anesthesia and Pain Medicine

sente-se seguro, com uma auto-estima elevada e um aumento de auto-confiança. Esta capacidade de actuar sexualmente de forma eficiente leva qualquer homem a definir muito bem o seu papel dentro daquelas que são as crenças socioculturais e, também, para si próprio moldando a sua personalidade. Se isto não acontece, pode ser devastador! Muitos homens ainda sofrem em silêncio com receio de serem recriminados, mal vistos e, acima de tudo, que ninguém os compreenda. Mesmo que não se sintam culpados, sentem que alguém os culpará. Além disso, ainda existe o estigma que ‘homens que são homens’ não se queixam e não falam dos seus problemas. Como se não chegasse o problema em si, alguns homens com disfunção erétil ainda agravam mais a situação com outras preocupações. Sabe ao que me estou a referir? Refiro-me ao sentimento de fracasso que processualmente se vai desenvolvendo e que depois se vai generalizando para outros aspectos importantes da vida dessa pessoa. São muito comuns as preocupações de desconfiança em relação às companheiras e, muitas das vezes, como estão fragilizados emocionalmente, pensam que podem ser, traídos, abandonados ou rejeitados. Esta situação causa demasiada dor emocional ao homem, sendo comum dar desculpas para evitar o sexo com a sua parceira. Noutras situações, ainda pode ser bem pior, muitos homens que sofrem desta disfunção ‘fazem de conta’

que nada se passa e atribuem as culpas às suas companheiras como sendo elas que não sabem devidamente estimular um homem. Esta é a forma que muitos homens arranjam para camuflar o seu problema. Em boa verdade isso em nada os ajuda, apenas diminui o peso da dor e/ou culpa. Por outro lado as mulheres →



destes homens também se podem sentir frustradas. Algumas delas que têm baixa de auto-estima pensam que os seus companheiros andam a ter uma relação extra-conjugal e que, a não despertar o interesse no seu companheiro é porque já não são sensuais e atraentes. Muitas destas mulheres sentem-se rejeitadas, entram em solidão e depressão. Tudo isto acontece por falta de diálogo agravando cada vez mais a situação. Imagino que esteja a pensar o mesmo que eu: Porquê sofrer e fazer sofrer se posso resolver?

MAS AFINAL O QUE É A HIPNOSE CLÍNICA?

A British Medical Association, 1953 define a hipnose como: “um estado alterado e temporário de atenção do sujeito”, que pode ser induzido por um operador, nos quais podem acontecer vários fenómenos espontâneos, ou como resposta a estímulos verbais ou de outra natureza.” A American Medical Association, 1958 recomenda a aplicação da hipnose na medicina e odontologia. A Hipnose é, assim, um estado mental que todos nós experimentamos de forma natural. Na

num estado psicologicamente idêntico à hipnose em cada 90 minutos. Já que o estado hipnótico é uma condição mental em que o cérebro apresenta alta actividade psíquica, e uma maior irrigação cortical e subcortical, que desencadeia importantes reacções cerebrais. Ocorre um aumento na produção de várias moléculas neurotransmissoras como: endorfinas e serotonina, que liberta estímulos de bem-estar, combatendo a depressão; a dopamina e noradrenalina, que ajuda grandemente na cura de doenças ao fortalecer o sistema imunológico e manter a nossa homeostasia



VAMOS ENTÃO RESOLVER...!

Quando atendo pacientes com disfunção eréctil, utilizo a hipnoterapia. A maior parte destes homens aceitam esta terapia, acreditando que essa será a melhor forma para os ajudar. Estes homens que procuram ajuda no meu consultório são, em grande parte, recomendados por outros que já obtiveram sucesso e acredito que seja por essa razão que não se sintam embaraçados e sim motivados a seguir em frente para a solução daquilo que tanto os atormenta. Dentro de muitas outras abordagens clínicas, a hipnoterapia tem sido para mim a que melhores resultados terapêuticos tem demonstrado no tratamento da disfunção eréctil, assim como em muitas outras disfunções do foro psicológico (ver quadro 4). Penso que neste momento, naturalmente, estará com vontade de me perguntar:

realidade, todos estamos pré-configurados para entrar em estados de transe de forma biológica e ao longo do dia. Permita-me dar-lhe novamente um pequeno exemplo: sempre que o caro leitor experimentar uma sensação de devaneio, é como ao conduzir o carro, podendo não se lembrar que está a conduzir, nem dar conta do caminho passar. O estado hipnótico natural também acontece quando está apaixonado, lê um bom livro, vê um filme interessante ou em qualquer outra actividade, onde todas as outras coisas parecem ter sido “bloqueadas” e entramos, ou em devaneio, ou num processo de concentração focada.

De facto, estudos recentes provam que todos entramos

interna, entre outras. Este estado de transe natural é muito útil, já que relaxamos, descansamos e o nosso cérebro aproveita para “ordenar” informação, e se alguém

ALGUMAS ÁREAS ONDE A HIPNOSE TEM APRESENTADO EXCELENTES RESULTADOS:

Depressão; Pânico; Quadros de Ansiedade; Dificuldades de Aprendizagem; Transtorno Obsessivo/Compulsivo; Stress Pós-Traumático; Problemas alimentares (Anorexia Nervosa, Bulimia); Stress; Fobia Social e Específica; Timidez; Anorgasmia; Vaginismo; Disfunção eréctil; Controlo da Dor; Maus Hábitos (Tabagismo, alcoolismo); Obesidade; Auto-Estima; Problemas de memória; Medo de Falar em Público Distúrbios de Sono; Insónia; entre muitos outros.

Quadro 4

TESTEMUNHO

Apresentei-me na consulta devido à impotência. Só fui à consulta por insistência da minha mulher, ela tem 48 anos e preferi que ela não entrou na consulta. Estamos casados há 25 anos e temos 2 filhos. As minhas dificuldades de erecção tinham começado há cerca de 6 anos. Nessa altura, fui afastado de um cargo importante que exercia há 15 anos, devido a uma fusão entre a empresa na qual trabalhava. Foi a minha mulher quem sustentou a casa enquanto estive desempregado. Desempregado! Nem conseguia ouvir esta palavra! Consegui, mais tarde, outro excelente emprego ao fim de 1 ano de inactividade. Antes destes acontecimentos, tinha uma vida sexual gratificante com a minha mulher e com muitas outras parceiras. No início tinha apenas episódios ocasionais de incapacidade eréctil, mas ao fim de 1 ano já tinha grande dificuldade em completar a actividade sexual com qualquer parceira e em qualquer ocasião. Alias, durante os últimos 5 anos, raramente consegui realizar o acto sexual com a minha mulher, porque não conseguia manter a erecção. Não obstante, continuava a sentir um intenso desejo pelo sexo e sentia-me frustrado e derrotado por esta impotência. Contudo, conseguia manter uma erecção adequada quando me masturbava e desta forma os meus orgasmos continuaram a ser gratificantes. Ocasionalmente, acordava de manhã com uma erecção firme e por vezes acontecia-me o mesmo a conduzir o automóvel, acontecia-me quando não estava a pensar em nada. A minha mulher com toda esta situação sentia-se desiludida comigo e para acrescentar, pediu-me o divórcio! Na verdade, a minha mulher sempre teve muitos ciúmes meus devido ao meu comportamento com outras mulheres... Afirmo firmemente, sempre estive preparado para a actividade sexual antes de ter sido desempregado há 6 anos atrás e ela ter que me sustentar. Bem... foi um tempo difícil... nem valeria a pena contar minuciosamente os episódios de quem está depressivo e ansioso. Um dia, estava num bar à conversa com um amigo, sobre nada de muito importante, mas claro, surgiu o tema mulheres! Com um bom copo e uma conversa oleada, acabamos sempre por falar nos problemas, nada podia ter sido melhor! O meu colega tinha sofrido do mesmo problema, demorou, mas contou-me superficialmente e disse-me que tinha ido fazer terapia por Hipnose. Quis saber o que isso era e pedi-lhe o contacto da clínica onde ele foi. Fiz também o tratamento com sessões de hipnoterapia e hoje sinto-me um novo homem, conquistei de novo a minha vida!

Manuel XXXX

Nota: Por motivos de confidencialidade e ética profissional o nome em cima referenciado é meramente fictício.

nos pergunta o que estávamos a pensar, provavelmente diremos que estivemos envolvidos numa actividade imaginativa qualquer. Curiosamente, nem nos apercebemos que durante o transe, que pode durar alguns segundos a largos minutos, as sensações corporais também se modificam, fruto da segregação de importantes moléculas neurotransmissoras, fazendo mudar a nossa percepção psicológica.

Em boa conclusão o transe hipnótico é uma espécie de sonho acor-

a essa condição para operar as mudanças propostas na terapia. Efectivamente, a hipnose é hoje reconhecida como uma importante ferramenta para tratar e ultrapassar a maioria das perturbações psicológicas.

Se o que acabou de ler faz algum sentido para si, tem agora nas suas mãos um meio poderoso para resolver algumas das suas limitações. E o que irá fazer com que acabou de ler não depende de mim, depende essencialmente de si, escolher o rumo que deseja para a sua vida. Foi o meu propósito apresentar-lhe

dado, durante o qual, e de acordo com as actividades registadas pelos registos electro-encefalográficos, nos dois hemisférios do cérebro, predomina a actividade do cérebro direito, e talvez tenha a mesma função de equilíbrio psíquico que possui o sonho enquanto dormimos. Ou, quem sabe, seja afinal a parte da actividade preparatória do Sistema Nervoso para fazê-lo. Para nós, Psicólogos/Hipnoterapeutas que trabalhamos com hipnose naturalista/Clínica, é a base de nossas intervenções, já que, com diferentes técnicas, atendemos precisamente

um excelente meio para alcançar a sua realização pessoal!

Se toda esta informação não for directamente importante para si, servirá, certamente, para aconselhar alguém que precise de ser encorajado!

MARCAÇÃO DE CONSULTAS E FORMAÇÃO

Contactos Drª Rosa Basto:
através do endereço electrónico:
info@rosabasto.com
ou através do contacto móvel:
934626896 / 916299580 / 225028162
WWW.SPPNL.com ou
WWW.hipnosee regressao.com



Rosa Basto é licenciada em Psicologia, mestranda em Neuropsicologia, PNL international-Master Trainer co-fundadora da SPPNL e Rosa Basto Saúde e Formação, Lda, é ainda graduada em inúmeras técnicas de hipnose, reconhecida pela American Board of Hypnotherapy em Ericksonian Hypnosis.