

CICLO SEXUAL MASCULINO

Apesar do processo biológico da Resposta Sexual Humana referente aos estímulos eróticos ser unitário, eles são constituídos por uma continuação de fases passíveis de divisão didática, ou seja, são resultado da coordenação e integração de diferentes componentes singulares e relativamente independentes. A inibição de algum deles compromete a vivência de uma sexualidade completa e leva a diferentes síndromes clínicas com diferentes tratamentos. Quando há uma insatisfação persistente ou recorrente em alguma dessas fases, chamamos de disfunção sexual.

Não há muito tempo, a resposta sexual era entendida de forma integral. Ela era um evento único, o que fazia com que, devido ao desconhecimento das diferenças entre as fases, não houvesse uma diferenciação entre as várias entidades clínicas. Os homens eram chamados de impotentes e as mulheres de frígidas. Conforme a resposta sexual foi sendo mapeada, por alguns estudiosos, pode-se separá-la em fases. O primeiro deles foi Ellis (1897) que se focou na fisiologia da questão sexual. Mesmo que já se percebesse na época a importância da atração para a origem e conservação do ato, salientou somente a continuidade de reações orgânicas. Dividiu o ato sexual em duas fases: tumescência (acúmulo crescente de energia, marcada pela congestão sanguínea no aparelho genital) e detumescência (descongestão vascular que acompanha a descarga orgástica.)

O segundo esquema foi elaborado por dois pesquisadores americanos, Masters e Johnson (1966) numa teoria formulada em um laboratório, onde era possível pesquisar cientificamente as modificações do corpo durante a atividade sexual. Contaram com o apoio de pessoas voluntárias, que permitiram o monitoramento das atividades sexuais através de um aparelho criado para detectar alterações de cor e temperatura corporais. Concluíram, então, um padrão de resposta sexual para homens e mulheres, que nomearam de Ciclo da Resposta Sexual Humana, composto por 4 fases distintas, dividindo a anterior tumescência de Ellis em excitação e platô e a detumescência em orgasmo e resolução. Tal modelo preconizava que tanto o estímulo interno (pensamentos e fantasias) quanto o externo (provocado pelos 5 sentidos) promoveria a excitação.

Mas, o modelo de Masters e Johnson apresentava algumas imperfeições por não considerar os aspectos mais particulares e subjetivos da resposta sexual. Foi assim que mais tarde, aprimorando tal idéia, a psiquiatra Helen Kaplan, em 1979, complementou com uma terceira proposta, onde antecedendo à fase da excitação viria o desejo - importante para o desenrolar das fases posteriores e, com isso, propos um esquema trifásico:

No homem, a primeira resposta à estimulação sexual é a ereção peniana como resultado aos estímulos. Também ocorre o aumento da tensão muscular, dos

batimentos cardíacos e da pressão sanguínea. Além disso, tal fase caracteriza-se pelo rubor sexual, aumento dos mamilos e por contrações musculares irregulares dos órgãos próximos aos genitais (bexiga, uretra e reto).

► **Desejo:** Primeira fase do ciclo, onde os instintos são estimulados, mas não aparecem indícios orgânicos objetivos. É uma etapa subjetiva caracterizada pela resposta sexual ao estímulo dos cinco sentidos e que incita a busca pela atividade sexual. Nos homens, a visão e o tato são de extrema importância no desencadear e no sustento do desejo sexual.

► **Excitação:** A segunda fase do ciclo sexual caracteriza-se pelas respostas fisiológicas do corpo frente aos estímulos que dispararam anteriormente o desejo sexual. Há uma crescente excitação sexual, manifestada pelo binômio vasocongestão (aumento da quantidade de sangue acumulado em alguns órgãos do aparelho genital e extragenital) e miotonia (tensão muscular caracterizada pela crescente e involuntária contração das fibras musculares). Pode ser acelerada ou encurtada, prolongar-se por bastante tempo ou ser interrompida.

► **Orgasmo:** Ocorre a liberação total das tensões anteriormente retidas, acompanhada de contrações musculares reflexas. Subjetivamente caracteriza-se pela sensação de prazer sexual, perda da acuidade dos sentidos, sensação de desligamento do meio externo, seguida pela liberação, em poucos segundos, da vasocongestão e miotonia.

O orgasmo vêm acompanhado de uma contração muscular rítmica, com a emissão do esperma. Tal momento ocorre em duas fases. Na primeira, ocorre a saída do líquido seminal dos órgãos acessórios da reprodução (próstata, canal ejaculatório e vesícula seminal) em direção à uretra. Na segunda, há uma progressão do sêmen até o meato uretral (orifício na cabeça do pênis). A ejaculação, então, caracteriza-se pela emissão do esperma através da uretra, devido a contração espasmódica de alguns músculos da região perineal.

Após a ejaculação, o homem fica resistente à nova estimulação sexual, sendo necessário um variável período de tempo para que nova ejaculação aconteça, ocorrendo o que chamamos de período refratário. Tal período é variável de homem para homem e aumenta conforme a idade do indivíduo.

fonte abc saúde.