

No livro *Ejaculação precoce e disfunção erétil: uma abordagem psicanalítica*, C. P. França sistematiza, em uma articulação nosográfica própria de fundamentação kleiniana, uma extensa experiência clínica com homens que apresentam dificuldades sexuais. Todos os pacientes foram considerados neuróticos em distintas posições na triangulação edípica, mas os ejaculadores precoces diferem dos impotentes por desconhecerem, mais que estranhar a alteridade do objeto, o fato de serem mais narcísicos que ambivalentes em suas relações objetais, e por se mostrarem mais expansivos em termos libidinais do que retraídos como os impotentes. Isso incorre na consideração de distintas configurações narcísicas, uma concepção que dá conta do grau extremo de vulnerabilidade desses pacientes às angústias de castração, o que também é notável na urgência e na dificuldade de suas demandas transferenciais.

Antes de tudo, algumas palavras sobre o quanto é oportuna a obra de C.P. França, uma compilação do doutorado em Psicologia Clínica que a autora empreendeu na PUC-SP, sob orientação do psicanalista Renato Mezan.

Em um recente testemunho sobre sua ativa clínica psicanalítica, J. D. Nasio¹ explica que os principais motivos de consulta não são tão diversos como se possa pensar: "No fundo, limitam-se aos principais capítulos da existência: os distúrbios sexuais, os conflitos familiares e os problemas relacionais no âmbito do trabalho. Se considerarmos os sintomas pelos quais somos solicitados, encontramos antes de tudo os medos dos pacientes fóbicos, o desencorajamento dos deprimidos, as ligações passionais e atormentadas das históricas e, enfim, os

A virilidade e a intimidade amorosa em questão

Resenha de Cassandra Pereira França,
Ejaculação precoce e disfunção erétil: uma abordagem psicanalítica, São Paulo, Casa do Psicólogo, 2001, 270 p.

pensamentos torturantes dos obsessivos". Entretanto, há algo ainda mais específico nessas demandas: "Mas quando você me pede que aponte o mal-estar social deste início de século, respondo que é incontestavelmente a questão preocupante da identidade masculina. De maneira flagrante, o problema maior e que ainda corre o risco de se agravar é a perda progressiva de referências que definem a virilidade. Eis um dos grandes sofrimentos que encontro no cotidiano: muitos homens vêm me consultar por impotência sexual, ejaculação precoce e, mais globalmente, por dificuldades de encontrar seu lugar de parceiro no casal, de pai de família ou de patrão na empresa" (p. 51).

A demanda desses homens tem sido extensamente problematizada pela psicologia comportamental, que constituiu aí uma sexologia que pretende ser largamente operativa, à guisa mesmo de um modelo cirúrgico: a intervenção no desempenho sexual do sujeito, independente de sua história e identidade amorosa como um todo. Mas ao tentar justificar seus impasses terapêuticos, os autores de escolas psicoterapêuticas diretivas constatam que os fracassos técnicos são causados pela falta de motivação às mudanças propostas, e essa resistência estaria relacionada à personalidade dos pacientes e ao fato de eles estarem freqüentemente

engajados em relacionamentos interpessoais considerados patológicos. Dessas observações emergiu a recomendação preferencial por terapia conjugal da parte dos terapeutas comportamentais, que são, como podemos observar na mídia leiga e nas publicações científicas, os profissionais mais referendados na área das disfunções sexuais. Mas o direcionamento ao casal não deu conta das dificuldades das técnicas diretivas no campo das disfunções sexuais. Permanecem em suspenso as relações entre personalidade, dificuldades sexuais e escolhas amorosas.

Já o aporte psicanalítico sobre as disfunções sexuais dirige-nos justamente aos determinantes intrapsíquicos que fazem o homem ter determinado padrão de funcionamento sexual ou engajar-se em modelos específicos de relacionamento amoroso. Nos termos que a psicanálise propõe, escolhas patológicas ou quaisquer outras formas de comportamentos ineficazes se referem a vivências que têm um sentido inconsciente positivo para o sujeito. Como sintomas psíquicos, essas ineficácias se mantêm ao gratificar desejos distantes da

indignação consciente do sujeito frente a seu desempenho sexual.

E essa indignação é tão notável que talvez constitua uma das explicações sobre a inconstância da produção psicanalítica sobre o problema da sexualidade masculina. Homens com problemas sexuais são efetivamente pacientes difíceis. A esse propósito, o livro de França relata o desalento de psicoterapeutas das mais variadas correntes teóricas com a "ansiedade" desses clientes, e o quanto urologistas e andrologistas associam-se a esse sentimento de urgência. Seria inclusive essa a explicação do encaminhamento médico a técnicas psicoterapêuticas que se dizem mais rápidas, mas que, nos congressos, anunciam que também elas requerem retomadas do contrato terapêutico de tempos em tempos, justificando esses aditamentos pelo fato de os sintomas sexuais serem "bem instalados".

Mas, se para a psicanálise é tranqüila a constatação do caráter conflitivo do sintoma, por que, novamente, a escassez de produções mais contínuas sobre as disfunções sexuais masculinas? Ou, como a autora questiona: essa resistência teórica traduziria o choque entre, por um lado, a urgência da demanda desses pacientes e, por outro, o tempo que a técnica psicanalítica exige para que a trama de sentidos inconscientes do paciente se descortine? E mais adiante: estaríamos lidando com o fato de a clínica das disfunções sexuais parecer exigir particularidades por sintoma, aspectos distintos na subjetividade dos ejaculadores precoces em relação aos disfuncionais eréteis? Talvez esse recorte da subjetividade em torno de sintomas é que seria incômodo à psicanálise, tão ciosa em não contaminar sua escuta com o olhar médico.

Entretanto, nesse caso, por que a psicanálise da mulher, ao contrário dos estudos psicanalíticos sobre o homem, mostra-se aparentemente menos intimidada em tentar compor uma teoria consistente sobre a feminilidade? Neste ponto, voltamos à observação de Nasio a respeito da perda de referências coletivas sobre o masculino neste início de século, que teria lançado o homem contemporâneo em uma busca identitária por ideais masculinos perdidos. Estaria a psicanálise inibida frente às dificuldades masculinas, espelhando a atual perda de sinalizações culturais mais nítidas sobre o masculino?

À parte dessas questões, França retoma o uso de apótes psicanalíticos no estudo desses ansiosos e perplexos homens. E ela o faz de maneira rigorosa, mesmo quando lida com fatos clínicos que facilmente poderiam levá-la a simplificações mais grosseiras. Por exemplo, sua observação de que o vínculo transferencial dos ejaculadores precoces é mais tênue se comparado àquele que os disfuncionais eréteis estruturam não a leva a propor perfis psicodinâmicos por sintoma, ou, o que seria pior, categorias psicopatológicas específicas. Na verdade, ela verificou que todos os pacientes estudados eram neuróticos em distintas posições na triangulação edípica. E em relação ao fato de que muitos ejaculadores precoces relatavam um início de vida sexual "traumático", ela não desconsidera que estruturações psíquicas prévias podem determinar a escolha por experiências iniciais menos prazerosas.

França iniciou seu estudo compondo uma sistematização teórica própria a partir da escuta clínica de uma casuística de cerca de duzentos casos clínicos, antecipando-se ao levantamento teórico mais sistemático que, no livro, ela apresenta

como o capítulo 1, "A natureza dos problemas". Seu próprio ordenamento teórico prévio constitui o capítulo 2, "Uma proposta nosográfica inicial", que é ilustrada no capítulo 3, "Análise de alguns casos".

Essa compreensão teórica prévia da autora valeu-se da metapsicologia kleiniana. Os ejaculadores precoces, sendo apontados como "vilões egoístas" por suas parceiras, atualizariam relações objetais predominantemente parciais nas suas relações íntimas, o que os deixaria sob o jugo de intensas ansiedades persecutórias. Já o fato de os disfuncionais eréteis serem frequentemente referendados como "coitados" indicaria a importância das ansiedades depressivas, refletindo uma posição estrutural menos primária que a dos ejaculadores precoces. Posteriormente, o narcisismo passou a ser o ponto de junção dessas problemáticas, o conceito teórico central problematizado por essa clínica.

Na pesquisa teórica que França elaborou depois de sua articulação clínico-teórica, que no livro é o capítulo 1, "A natureza dos problemas", encontramos um apanhado geral sobre a abordagem do comportamento sexual masculino disfuncional. Distinguem-se então a abordagem psicanalítica das escolas sistêmicas e comportamentais.

Trata-se de um levantamento extenso e detalhado. Interessou-nos especialmente o cuidado em apontar os distintos graus de ejaculação precoce e de impotência. No caso da ejaculação precoce, ela apresenta a sistematização de Moacir Costa, que comporta desde o nível 1, quando o homem não experimenta nenhum movimen-

to intravaginal antes da ejaculação, até o nível 5, eminentemente situacional, quando é descrita uma falta de controle ejaculatório no caso de o homem estar submetido a pressões do cotidiano ou de relacionamentos interpessoais. Seguindo a classificação de uma autora psicanalítica, J. A. Mehler, são descritos pelo menos três tipos de impotência, a total, a seletiva e a intermitente. Considero essas distinções fundamentais, pois elas norteiam um olhar menos sujeito a ideais sexuais culturais. Nesse sentido, quanto à sexualidade feminina, são esperadas diferenças de reação sexual relativas às variações na história de cada mulher; assim, em relação aos homens, é lícito supor que a medida sobre a potência masculina não deva ser balizada apenas pelas exigências de suas parceiras. Caso fosse esse o parâmetro utilizado, estaríamos atualizando uma exigência cultural feminilizante, que encara o pênis como inteiramente submetido às necessidades da mulher. Nesse ponto, permito-me até questionar se um dos dados históricos e singulares da sexualidade de cada homem ou mulher não traz inclusive diferenciais biológicos, pontos de ancoragem da posterior construção pulsional. Ter em mente essa diversidade biológica permitiria um diagnóstico diferencial mais fino entre singularidade pessoal e frigidez masculina, esta uma clara inibição ao prazer da ereção e/ou da penetração pelo homem.

Nesse capítulo de revisão teórica, França também detalha as menções às disfunções sexuais masculinas que os autores psicanalíticos clássicos fizeram: desde Freud, Breuer, Ferenczi, Abraham, Stekel e Tausk. Isso permite que ela faça

um mapa dos mais primários indícios da noção da ejaculação precoce como um sintoma histérico em defesa contra a sexualidade (desde Breuer essa idéia é abordada). Quadros comparativos auxiliam o leitor na compreensão de o quanto essa hipótese inicial relacionando disfunção sexual masculina à histeria estende-se ao longo das escassas contribuições ao assunto na literatura psicanalítica da última metade do século XX (período histórico marcado pela sexologia de Masters e Johnson). Em relação às contribuições mais recentes, destacamos a leitura de A. Storni, um psicanalista argentino também mencionado por França, que entende que existem defesas maníacas subjacentes à ansiedade do ejaculador precoce. Seriam essas defesas que incorreriam no supra-vestimento idealizado da mulher pelo ejaculador precoce, máscara protetora contra suas tendências agressivas castratórias previamente projetadas na parceira.

No final de seu trabalho, França se congratula por ter contribuído para o acesso à literatura psicanalítica por parte dos psicoterapeutas que trabalham em andrologia no Brasil. Era justamente essa a minha situação quando ela compôs sua tese. Trabalhando na urologia e depois na psiquiatria no Hospital das Clínicas da FMUSP, estava em meio aos impasses de um doutorado nesta área, e o trabalho de França amparou-me para que eu pudesse elaborar uma compreensão mais dinâmica dos dados de pesquisas internacionais de avaliação psicométrica e projetiva sobre a personalidade desses homens, dados que eu tinha que discutir no trabalho junto a equipes multiprofissionais. Um dos achados psicométricos mais consistentes refere-se justamente a esse componente fóbico e persecutório da ansiedade ejaculatória. Contando

com essas referências, pude estender-me em um diálogo com o trabalho de R. Stoller², o psicanalista americano que inaugurou o debate sobre a questão do gênero. Retomando a noção do prazer genital como uma experiência que integra sexualidades parciais anteriores, mais infantis e agressivas, Stoller explicita a função da hostilidade na vida erótica que esses trabalhos prévios abordados por França já sugeriam.

Em relação à disfunção erétil, o levantamento da autora aponta os percalços mais amplos que podem ocorrer no desenvolvimento da masculinidade dos homens. Com efeito, M. Klein, embora reconhecendo a importância da ansiedade de castração edípica nos meninos, acrescenta o valor de ansiedades mais arcaicas do homem, e que correspondem às fantasias de ataque à mãe e a seu corpo. Nessa contextualização, lidamos também com a inveja do homem ao seio materno, que, caso sejam intensas, se estendem à vagina feminina. Essa rivalidade com a mulher, tão inconsciente quanto a rivalidade com o pai, e mais arcaica que esta, terá importância em sintomas sexuais como a impotência.

É o abrandamento do medo inconsciente de sua própria destrutividade e do corpo da mulher como palco destas pulsões sádico-uretrais que dá lugar à potência prazerosa no homem. O homem potente tem a possibilidade de aproximar-se da mulher sem o temor de tornar-se seu refém; para ele, entrar dentro do outro não o remete ao terror de lá perder-se para sempre. Já as vivências primárias e terroríficas de engolfamento pelo parceiro do homem com impotência severa remetem às falhas narcísicas em sua constituição egóica, que lida com angústias simbióticas na diferenciação com o outro.

Neste ponto, retomamos o ordenamento proposto por França a partir de sua própria expe-

riência clínica. Tratam-se, como indicamos, dos capítulos 2 e 3, “Uma proposta nosográfica inicial” e “Análise de alguns casos”. Os ejaculadores precoces são descritos em termos de funcionamento psíquico, iniciação sexual, sintomatologia e reação terapêutica, segundo tipos mais primários – de ansiedade persecutória em níveis elevados –; secundários permanentes – de posição psíquica semelhante aos primários, mas, diferente daqueles, pela iniciação sexual mais prazerosa; e os secundários transitórios, que fariam menos uso da posição esquizo-paranóide, e seriam, portanto, menos ansiosos e com preocupações não somente voltadas ao *self*, mas também ao outro. Os homens impotentes constituiriam grupos predominantemente narcísicos, de edipianização parcial ou de identificação histérica. Aos primeiros, corresponderia um funcionamento intrapsíquico tão narcísico que impediria uma relação de objeto total; os pacientes de edipianização parcial seriam marcados pela problemática da castração e outras angústias incestuosas. Finalmente, os casos de identificação histérica corresponderiam aos pacientes de caráter histérico, onde a impotência corresponderia à vivência no corpo da reivindicação afetiva e da dramaticidade histérica.

O capítulo 4, “O narcisismo como conceito norteador”, permite à autora uma visão geral desses funcionamentos, todos trazendo a marca de uma sintomatologia narcísica, no sentido de uma falha no equilíbrio entre as representações de si mesmo e do mundo objetual. Essa concepção é que daria conta do grau extremo de vulnerabilidade destes pacientes às angústias de castração, então melhor caracterizadas como correspondendo a uma amea-

ça muito mais arcaica, de vivências de despedaçamento da identidade psíquica, distante das interdições edipianas. Mas, neste momento, se ressalta a contextualização de Joyce McDougall sobre a impossibilidade de distinções excessivamente rígidas entre estrutura narcísica e estrutura neurótica em um mesmo sujeito, pois as falhas narcísicas necessariamente provocam distorções nos investimentos edipianos posteriores. Esses conceitos dirigem-nos à constatação de que a falha sexual no homem é índice de sua precariedade nas defesas frente à castração: o impotente torna-se castrado, e é esta vulnerabilidade extrema que sinaliza precursores narcísicos. Por outro lado, como lembra França, o próprio fracasso impossibilita o fortalecimento narcísico que o prazer sexual pode prover ao sujeito. Ou, como ela aponta mais adiante, mantendo o outro como eco de si mesmo na posição narcísica, o sujeito, solitário, impede a si mesmo a revitalização pelo amor. Quanto aos aspectos narcísicos comuns e distintos nos casos de ejaculação precoce e impotência erétil teríamos a vulnerabilidade do eu, a incapacidade de amar e a regressão à sexualidade pré-genital.

Já os ejaculadores precoces diferem dos impotentes por desconhecerem, mais que estranharem, a alteridade do objeto, serem mais narcísicos que ambivalentes em suas relações objetais, e por se mostrarem mais expansivos em termos libidinais do que retraídos como os impotentes. Isso incorre na consideração de distintas configurações narcísicas, a de relações objetais narcísicas em contraposição às defesas maníacas. Na relação objetual narcísica, a sexualidade é usada

para apoiar um sentimento de identidade fragmentário, preenchendo os vazios de uma imagem danificada. Já a configuração relativa às defesas maníacas mantém o sujeito em um ensimesmamento auto-suficiente contra o outro, uma recusa do desejo que é vívido como ameaça de submetimento.

No capítulo 5, “Reconsiderando nossa proposta nosográfica”, esses achados teóricos são articulados com a ordenação que a própria autora havia feito ao examinar sua clínica. Ela pôde então apontar a problemática narcísica latente às configurações neuróticas tão distintas que havia verificado nos dois grupos de pacientes.

E afinal se trata sempre do amor, mesmo na dor e na impossibilidade. O trabalho de França, derivado de uma extensa experiência clínica e de um cuidadoso aporte teórico, estimula o psicanalista a lidar com pacientes que, na urgência de suas demandas transferenciais, denunciam afinal suas angústias frente à entrega lenta, íntima e amorosa que não só a psicanálise, mas todos os encontros amorosos demandam.

NOTAS

1. Nasio, J-D. *Um psicanalista no divã*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2003.
2. Stoller, R. *Observando a imaginação erótica*. Rio de Janeiro, Imago, 1998.

Jonias Lacerda Felício é psicanalista, doutora em Psicologia Clínica pela USP, coordenadora do Curso de Aprimoramento e Especialização em Avaliação Psicológica e Neuropsicológica do Instituto de Psiquiatria do HC da FMUSP.