

A PSICANÁLISE NO UNIVERSO DAS CIÊNCIAS SEXUAIS

PSYCHOANALYSIS IN THE WORLD OF SEXUAL SCIENCES

EL PSICOANÁLISIS EN EL MUNDO DE LAS CIENCIAS SEXUALES

Maria Cláudia de Oliveira Lordello*

Renato Mezan**

RESUMO:

Por meio de uma pesquisa bibliográfica, este artigo visa a compreender o lugar da psicanálise no contexto das ciências sexuais. Na modernidade, o sexo passa a ser visto como expressão de uma dimensão interna dos sujeitos, criando a necessidade de classificá-lo cientificamente. A transformação do sexo em objeto de estudo dá início à ciência sexual, que se divide em dois momentos: a primeira e a segunda sexologia. A primeira sexologia estudou as anomalias do instinto sexual, preocupando-se com as perversões. Já a segunda deslocou o interesse dos desvios sexuais dos perversos para a investigação da sexualidade cotidiana das pessoas comuns. Para os autores, a psicanálise, que desde seu início vê na sexualidade um dos fundamentos do psiquismo humano, caminha em direção oposta à das ciências sexuais, porque almeja compreender a sexualidade para além dos comportamentos e dos sintomas físicos.

Palavras-chave: Sexologia. Ciências sexuais. Psicanálise. Psicosexualidade. Fantasias.

ABSTRACT:

Through a bibliographic research, this article aims at clarifying the role of psychoanalysis within the field of sexual sciences. In modern times, sex came to be considered as an expression of internal aspects of individuals, necessitating a scientific classification. The transformation of sex into a subject of study has given rise to a sexual science, which can be divided into two periods: the first and the second sexology. The first sexology focused primarily on the examination of anomalies in the sexual instinct, particularly in relation to perversions. In contrast, the second phase shifted its focus from the study of sexual deviations in the perverse person to an investigation of everyday sexuality as practiced by ordinary individuals. The authors argue that Psychoanalysis, which since its inception has understood sexuality as one of the foundations

*psicóloga, mestre em Ciências da Saúde pela UNIFESP e doutoranda em Psicologia Clínica da PUC/SP. E-mail: mclaudialordello@gmail.com

**psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae e membro emérito do Grupo Brasileiro de Pesquisas Sándor Ferenczi. É também professor titular na Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC/SP. E-mail: rmezan@uol.com.br

of the human psyche, moves in a direction opposed to the one taken by the sexual science, since it aims to understand sexuality beyond behavior and physical symptoms.

Keywords: Sexology. Sexual sciences. Psychoanalysis. Psychosexuality. Fantasies.

RESUMEN:

A través de una investigación bibliográfica, este artículo pretende dilucidar el papel del psicoanálisis en el ámbito de las ciencias sexuales. En la época moderna, el sexo ha sido considerado como expresión de un aspecto interno de los individuos, que requiere una clasificación científica. La transformación del sexo en objeto de estudio ha hecho surgir el campo de las ciencias sexuales, que puede dividirse en dos periodos: la primera y la segunda sexología. La primera sexología se centro en el examen de las anomalías del instinto sexual, sobre todo em relación con las perversiones. En cambio, la segunda fase desplazó su centro de atención Del estudio de las desviaciones sexuales de los perversos a la investigación de la sexualidad cotidiana de individuos comunes. Los autores sostienen que el psicoanálisis, por haber desde sus inicios la sexualidad como uno de los fundamentos de la psique humana, se mueve en una dirección opuesta a la de la ciencia sexual, porque pretende comprender la sexualidad más allá de las conductas y lossíntomas físicos.

Palabras clave: Sexología. Ciencias sexuales. Psicoanálisis. Psicosexualidad. Fantasía.

1 INTRODUÇÃO

A teoria e a técnica psicanalíticas nasceram dos atendimentos que Freud realizava com suas pacientes histéricas. A descoberta de que a maioria dos pensamentos e desejos reprimidos que elas comunicavam se referia a conflitos de ordem sexual cujas raízes estavam na infância, fez com que a sexualidade fosse situada como o centro do desenvolvimento do psiquismo humano (Freud, 1895/1976).

A partir de meados do século XX, as problemáticas sexuais passaram a ser tratadas nos moldes das psicoterapias comportamentais, que buscam objetivá-las para obter mudanças no padrão de comportamento

do indivíduo. Devido a essa abordagem voltada exclusivamente para os aspectos comportamentais, durante muito tempo a clínica das disfunções sexuais permaneceu afastada da psicanálise.

Este artigo pretende discutir o desenvolvimento das ciências sexuais, buscando compreender o lugar da psicanálise dentro deste contexto. Para tanto, foi realizada uma pesquisa acerca do interesse pela sexualidade humana no campo das ciências biológicas e comportamentais, que acompanharam as mudanças sociais ocorridas nos últimos duzentos anos.

Trata-se de uma pesquisa exploratória, que tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema (o lugar da psicanálise no universo das ciências sexuais), com vistas a torná-lo mais explícito e construir hipóteses. Quanto ao delineamento, refere-se à uma pesquisa bibliográfica que visa instituir debates e construir argumentos, baseados em um referencial teórico já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. (Gil, 2002)

2 Breve histórico do problema

Na década de 1990, consolidava-se no Brasil um importante movimento no plano dos costumes, cujo foco residia na revolução sexual. Movida pela prática sexológica americana, surge no Brasil a sexologia, que para se firmar como ciência buscava apoio nas práticas médicas e psicológicas. Nos Estados Unidos, estava surgindo a chamada segunda sexologia, e por isso foi ela (mais do que a primeira) que moldou as primeiras manifestações da sexologia em nosso país. Os representantes da ciência sexual da época ganharam destaque na mídia por abordar abertamente as questões da sexualidade. Uma das primeiras sexólogas brasileiras foi Marta Suplicy, cujo programa de televisão mencionava os órgãos sexuais sem eufemismos hipócritas, e ousava discutir temas como educação sexual, saúde da mulher, qualidade da vida sexual, prazer, orgasmo, etc., até então considerados tabu. A reação conservadora não se fez esperar: ela e a Rede Globo foram alvo de muitas críticas e protestos dos paladinos da moral.

Com um caráter predominantemente médico, o termo sexologia diz respeito à designação dos “modos de conhecimento que atendem ao objetivo de intervenção clínica, ou à prevenção de distúrbios relacionados à sexualidade”. (RUSSO et al., 2009, p.618) Como prática psicológica, a sexologia envolve na maioria das vezes uma terapia baseada na psicologia comportamental, que propõe ao indivíduo ou casal um treinamento para o aprendizado de novas práticas sexuais, mais prazerosas.

Já a psicanálise considera que as diversas problemáticas da vida adulta têm origem em vivências infantis, que perduram de modo inconsciente e co-determinam a forma pela qual a pessoa vivencia muitos aspectos da sua vida emocional. Os desejos próprios da sexualidade infantil podem encontrar expressão simbólica no corpo (o que se denomina conversão). Assim se geram os sintomas, que portanto podem ser vistos como maneiras camufladas pelas quais os desejos recalcados no inconsciente se fazem presentes na atualidade. Segundo a psicanálise, o corpo possui sua biologia, mas também carrega representações psíquicas do sujeito. É por esta razão que desde os seus inícios a sexualidade está no cerne da teoria freudiana.

A ciência sexual como a conhecemos hoje foi constituída segundo as exigências da era moderna, marcada pela valorização do pensamento racional e pelo método cartesiano. A ruptura com o pensamento teológico da Igreja Católica, característico dos séculos anteriores (era medieval), foi o primeiro passo para a construção do pensamento moderno ligado à racionalidade. O declínio do poder da Igreja, o Iluminismo e a Revolução Francesa estimularam a difusão de um novo modo de pensar, que via na razão o fundamento da ciência, e portanto de todo conhecimento verdadeiro.

René Descartes, um representante do que o filósofo Maurice Merleau-Ponty chamou de Grande Racionalismo, desenvolveu o método cartesiano, em cuja base se encontravam quatro preceitos: só tomar como verdadeiro o que fosse evidente, isto é, claro e distinto; dividir as dificuldades em pequenas partes para tornar mais simples a resolução delas; proceder do mais simples ao mais complexo; e fazer enumerações frequentes, de modo a ter certeza de não ter omitido nada de importante. (Descartes, 1962). Assim, a era moderna é marcada por mudanças ideológicas no modo de ser e de viver dos indivíduos, uma das quais foi o fato de a ciência ter se convertido no meio por excelência para estabelecer verdades (não sem resistências, como se sabe), tanto sobre a Natureza quanto sobre o mundo dos homens.

Na modernidade, o sexo passa a ser visto como expressão de uma dimensão interna do ser humano, criando a necessidade de analisá-lo e classificá-lo. Surge o conceito de sexualidade, que se torna objeto de pesquisa, e, segundo Foucault, também o lugar das verdades do sujeito. (Foucault, 1988)

Foucault procurou estudar a sexualidade baseado na produção discursiva

sobre o tema, destacando que a partir do século XVIII ele é colocado em discurso pelas instituições sociais, que passavam a determinar o certo e o errado quanto às condutas sexuais. Ao contrário do que se poderia supor, as restrições e condenações relacionadas ao sexo herdadas Idade Média não levaram a um silêncio sobre o assunto, mas sim a uma proliferação de discursos: o sexo se torna objeto de interesse da medicina, da pedagogia, do sistema jurídico, e das demais instituições da ordem social. O autor enfatiza que para ter existência reconhecida o que quer que seja necessita agora passar pelo crivo da palavra, e a sexualidade não constitui exceção a esta exigência. Nomear um fato, um processo, um acontecimento, corresponde assim a materializá-lo, e lhe abre a possibilidade de se converter em objeto de ciência.

Foucault não descarta a hipótese repressiva, mas formula a sua leitura da história da sexualidade baseado nos mecanismos de poder que produziram a ideia moderna de sexualidade. O surgimento da *Scientia Sexualis*, que faz parte do conceito moderno de sexualidade, coloca o sexo no lugar de objeto de investigação, gestão e administração por parte das instâncias sociais.

Essa transformação do sexo em objeto de estudo assimilou uma das práticas religiosas mais tradicionais: a confissão. Desde a Idade Média, ela existia nas civilizações ocidentais como ritual de produção de verdades. Foucault destaca que as civilizações orientais (China, Japão, Índia, as nações muçulmanas) produziram verdades sobre o sexo por meio de uma *Ars Erotica*, e não por intermédio de uma ciência sexual, como ocorreu na Europa. Na arte erótica, a verdade é extraída do próprio prazer, segundo sua intensidade, sua qualidade e suas reverberações no corpo e na alma dos indivíduos. O saber corresponde à própria prática sexual, que é realizada a partir de um conhecimento secreto, a ser transmitido por um mestre ao seu discípulo. Este poderá desfrutar dos benefícios e privilégios associados à prática nesse nível elevado: “domínio absoluto do corpo, gozo excepcional, esquecimento do tempo e dos limites, elixir de longa vida, exílio da morte e de suas ameaças”. (Foucault, 1988, p.57)

No Ocidente, no entanto, não há uma *Ars Erotica*, mas uma *Scientia Sexualis* que se desenvolve por meio da confissão, ou seja, de maneira oposta à arte das iniciações. Confessar implica colocar o sexo num discurso direcionado ao líder religioso, detentor do poder de absolvição, para o exame de consciência e a aplicação de penitências. O foco estava no exame do corpo dos indivíduos, na intensidade do desejo, nos gestos, nas atitudes e comportamentos em busca dos prazeres da carne.

Não foi só a Igreja que participou do direcionamento da vida sexual dos indivíduos. Como mencionamos, na virada do século XVIII para o XIX diferentes instituições passaram a regulamentar as condutas sexuais (Faro, 2008). A sociedade ocidental torna-se “confessanda”:

na justiça, na medicina, na pedagogia, nas relações familiares, nas relações amorosas, na esfera mais cotidiana e nos ritos mais solenes, confessam-se os crimes, os pecados, os pensamentos e os desejos, confessam-se passado e sonhos, confessa-se a infância, confessam-se as próprias doenças e misérias; emprega-se maior exatidão para dizer o mais difícil de ser dito; confessa-se em público, em particular, aos pais, aos educadores, aos médicos, àqueles a quem se ama; fazem-se a si próprios, no prazer e na dor, confissões impossíveis de confiar a outrem, com o que se produzem livros. Confessa-se ou se é forçado a confessar. (Foucault, 1988, p.59)

A colocação do sexo em discurso está no nascedouro da ciência sexual como a conhecemos hoje, que segundo Foucault constitui um imenso aparelho para produzir poder e verdades sobre o sexo.

3 PERVERSÕES, KRAFFT-EBING E O SURGIMENTO DA PRIMEIRA SEXOLOGIA

A primeira sexologia é a que figura no cenário do século XIX, quando uma medicina dedicada ao sexo se separa da medicina geral do corpo. Também chamada proto-sexologia (Béjin, 1986), essa modalidade de ciência estava mais preocupada com a classificação das doenças que com sua terapêutica, e centrava seu interesse principalmente nas doenças venéreas, nos desvios do instinto sexual, nas grandes aberrações, e no eugenismo. O conceito de instinto sexual ofereceu a possibilidade de estabelecer os desvios dele, as condutas patológicas que se originavam nesses desvios, bem como os comportamentos considerados como “normalidade sexual”. (Faro, 2008)

Segundo Foucault, durante o século XIX quatro personagens eram alvo de interesse da sociedade quanto à conduta sexual: a mulher histérica, a criança masturbadora, o casal que reproduz, e o adulto perverso. O estudo das perversões - característica marcante da primeira sexologia - avançou com o psiquiatra alemão Krafft-Ebing, que publica em 1886 um volumoso tratado sobre os comportamentos sexuais desviantes: *Psychopathia Sexualis*. Krafft-Ebing buscará no aspecto biológico “natural” os parâmetros para definir a normalidade em matéria de práticas sexuais. O prazer obtido da relação sexual é visto como natural, desde que contribua para a reprodução e preservação da espécie humana, o que implica que essa relação ocorra sempre entre um homem e uma mulher. Todo erotismo praticado fora desse padrão era considerado desviante. (Pereira, 2009)

O autor tem no conceito de “instinto sexual” importantes critérios para a descrição do que merecia ser considerado patológico e aberrante. O instinto teria uma força contínua no período da atividade sexual fisiológica, que começa na puberdade, atinge seu ápice entre os 20 e 40 anos, e depois começa a declinar. Ele pode receber influência de fatores externos ao indivíduo (por exemplo, o clima), ou de fatores que coexistem com ele no indivíduo, como raça, educação, circunstâncias sociais; o elemento decisivo, porém, é para Krafft-Ebing a hereditariedade. Sendo impossível contorná-la, os sexualmente desviantes constituiriam uma ameaça para toda a sociedade, já que transmitiriam aos descendentes a sua tara genética. (Krafft-Ebing, 1886/2000)

Savoia (2010) resume bem: o conceito que sustenta a teoria de Krafft-Ebing é o de instinto sexual como força natural, autônoma e dirigida à união dos genitais para a procriação. No entanto, no seu livro não encontramos nada que justifique essa ideia. A unanimidade em torno dela a tornava algo que por ser tão óbvio dispensava explicações. Assim, todos os comportamentos sexuais que se “desviassem” do instinto “natural” podiam ser considerados como patológicos.

As anomalias do instinto sexual normal eram reconhecidas como sinais funcionais de degeneração, um estado patológico congênito e hereditário do sistema nervoso central que podia dar origem a quatro fenômenos: a paradoxia (aparecimento do instinto além do período fisiológico “normal”); a anestesia (ausência do instinto sexual), a hiperestesia (aumento excessivo da estimulação do instinto sexual), e a parestesia (a excitação por estímulos inadequados). A parestesia é o campo das perversões reais, cujas manifestações se dividem em quatro grupos: sadismo, masoquismo, fetichismo e sexualidade antipática, que corresponde à atração pelo mesmo sexo. (Krafft-Ebing, 1886/2000)

Uma das principais intenções de Krafft-Ebing era determinar no córtex cerebral a localização exata do instinto sexual e suas perversões. Seu fracasso neste particular se deve à ausência de evidências empíricas que comprovassem tal hipótese. Do ponto de vista cronológico, seu trabalho se situa entre duas fases da medicina mental: na primeira, as patologias sexuais se localizavam nos próprios órgãos reprodutores; a segunda se preocupava com a localização, no cérebro, das partes responsáveis pelos transtornos psiquiátricos, e, no âmbito da psicologia, tinha por objetivo identificar tipos específicos de personalidade. Conectar-se à biologia e à neurologia trouxe para a psiquiatria a credibilidade científica necessária para levar adiante a ideia das perversões como resultado de processos

degenerativos atuando desde o nascimento do sujeito. Para o próprio Krafft-Ebing, o valor da sua ciência estaria na possibilidade de diagnosticar e tratar os portadores de psicopatologias sexuais, a fim de prevenir o perigo social representado por eles.

Psychopathia Sexualis trata de temáticas variadas: impotência, frigidez, inversão (homossexualidade), sadismo, masoquismo, fetichismo e exibicionismo. Os comportamentos sexuais são descritos pela primeira vez em termos médicos, procurando enquadrar a vida sexual dos indivíduos na perspectiva da ciência estabelecida. Krafft-Ebing (1886/2000), constrói categorias diagnósticas para as condutas sexuais aberrantes, nas quais a excitação seria alcançada pela dor ou humilhação imposta ao parceiro (sadismo); ou a satisfação seria obtida tanto pela submissão quanto pelo próprio sofrimento físico e moral (masoquismo). Por intermédio de figuras como o filósofo e escritor Marquês de Sade, conhecido por suas práticas libertinas, Krafft-Ebing acentua que para alguns indivíduos o gozo erótico está diretamente associado à crueldade e à violência, com o êxtase sexual se produzindo por uma ligação entre a volúpia, a transgressão e o crime. Desta forma, sua obra contribuiu para aproximar a medicina das instituições jurídicas. (Pereira, 2009)

A literatura das perversões no século XIX abordava em sua maioria a inversão masculina. Contudo, já no final deste século, a inversão feminina passa a ser também mencionada, e muitas vezes associada à ideia de uma hipertrofia do clitóris, que indicaria um excesso sexual característico de certas mulheres, por isso denominadas “hipersexuais”. Nesta categoria estariam incluídas homossexuais, prostitutas, masturbadoras, loucas, não brancas, pobres ou criminosas. Segundo Faro (2008), este rol inclui todas as mulheres que na época ameaçavam as noções vigentes de sexualidade e de gênero.

O historiador americano Thomas Laqueur (2001) em *Inventando o sexo – Corpo e gênero dos gregos a Freud*, recorda que entre os gregos o corpo feminino era considerado anatomicamente semelhante ao masculino, pois havia apenas um único modelo de corpo, o masculino. A essa concepção, Laqueur deu o nome de modelo do sexo único, no qual o corpo feminino era visto como uma versão inacabada do dos homens. Acreditava-se que a genitália feminina era igual à masculina, porém invertida. As mulheres teriam pênis e testículos internos, que se formavam desta maneira por causa da falta de calor no desenvolvimento embrionário. O próprio Aristóteles compartilhava essas crenças, que impossibilitavam criar uma nomenclatura específica para a anatomia feminina: qual seria a utilidade

dela, se no fundo existia somente um tipo de corpo, o masculino, e a mulher se definia pela falta de certas partes, como o pênis, o saco escrotal e os testículos?

A partir do século XIX, as diferenças sexuais e as especificidades do corpo feminino passam a fazer parte da literatura médica. Surge então o que Laqueur chamou de modelo dos dois sexos. As diferenças entre o corpo de homens e mulheres passam a ser pesquisadas no esqueleto, na fisiologia, no cérebro e em toda parte, levando à conclusão de que o corpo feminino apresenta indicadores naturais de sua função materna. A feminilidade era avaliada segundo um corpo de formas arredondadas, seios generosos, ancas largas, características importantes para a maternidade. “A imagem médica da beleza feminina se confundia com a representação da boa esposa e mãe produtora de muitas crianças”. (Rohden, 2001, como citado em Faro, 2008, p.24)

Segundo Laqueur, a percepção das diferenças entre os sexos, possibilitada pelo modelo dos dois sexos, leva a definir o papel social das mulheres como sendo o de uma boa esposa e boa mãe. Colocado como ideal de feminilidade, esse papel impõe à mulher uma série de restrições, já que para o atingir ela deveria ser recatada, submissa, e sobretudo muito pouco interessada pelo sexo.

4 DOS TRÊS ENSAIOS (FREUD) À SEGUNDA SEXOLOGIA

Apenas dois anos separaram a última edição revisada da *Psychopathia Sexualis* (1903) da publicação dos Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade (1905) de Freud. Este livro seminal apresenta uma maneira inteiramente nova de compreender as patologias sexuais, que fundamenta críticas sérias ao discurso psiquiátrico de obras como a de Krafft-Ebing. Entre as noções recusadas pela abordagem psicanalítica figuram os princípios fundamentais desse discurso: a inexistência de uma vida sexual antes da puberdade, o vínculo “natural” entre sexualidade e finalidade reprodutiva, a naturalidade/normalidade da escolha de objeto heterossexual, a visão da homossexualidade como algo patológico e “degenerado”, a condenação moral das perversões, agora concebidas como paradas na evolução das pulsões parciais rumo à “primazia do genital”, etc. Juntamente com a eliminação desses postulados centrais da Primeira Sexologia, Freud introduz noções mais consentâneas com a realidade psíquica e biológica do ser humano, tais como as de pulsões parciais, mobilidade e plasticidade da libido, e a principal delas, a sexualidade infantil. Esta última aponta para

a importância da história de vida do sujeito, principalmente na infância, para o desenvolvimento sexual.

Ao afirmar que nenhum sujeito nasce com uma ligação pré-determinada entre pulsão e objeto, Freud vai na direção oposta à de Krafft-Ebing. Outra ideia escandalosa, que não deixou de suscitar condenações veementes por parte dos bem-pensantes, foi a de que o ser humano apresenta uma disposição universal à perversão, sendo muitas vezes impossível encontrar uma fronteira fixa e precisa entre o normal e o patológico. Em resumo, Freud entende os desvios da sexualidade como fenômenos psicológicos suscitados pela história pessoal e contingente do sujeito, com todas as suas experiências únicas de vida, o que dá início a uma grande mudança na maneira como as pessoas passam a compreender seus comportamentos sexuais, e de modo geral o seu funcionamento mental e emocional. Não por acaso, quando em 1999 a revista Time quis conferir a alguém o título de "Homem do Século XX", Freud esteve no páreo até a última fase, quando - após muitas discussões - os encarregados da seleção se decidiram pelo nome de Albert Einstein.

A atenção de Freud está mais voltada para as neuroses que para as perversões. No entanto, segundo a Psicanálise ambas representam formas de sobrevivência da sexualidade infantil, e (ao menos nas primeiras edições dos Três Ensaios) ambas estão ligadas à insuficiente superação do Complexo de Édipo. Este constitui o ápice da sexualidade infantil, e da maneira como o indivíduo atravessa os conflitos que ele envolve dependerá o desenvolvimento saudável (ou não) da sexualidade adulta. Ocorre pois uma modificação do espaço conceitual da psiquiatria do século XIX, que o comentário de Savoia (2010) descreve assim:

Freud propõe uma mudança no padrão psiquiátrico (tendência inata/causas provocadoras acidentais) bem estabelecido na segunda metade do século XIX, que elimina o caráter rigidamente determinista da predisposição, estende essa predisposição a todos, e muda a ênfase para causas acidentais e contingentes. A história do sujeito – que é principalmente uma história inconsciente – é tanto o objeto real da teoria quanto o objeto real da técnica psicanalítica. (Savoia, 2010, p.27)

Apesar das importantes diferenças conceituais que os separam, com Krafft-Ebing, Sigmund Freud, Havelock Ellis e outros pesquisadores a sexualidade passa a fazer parte dos interesses científicos legítimos da época que vai de 1890 até 1914. Freud continuará suas investigações por mais algumas décadas, refinando suas concepções em vários aspectos, introduzindo uma nova dualidade pulsional (Além do Princípio do Prazer), uma nova tópica (O Ego e o Id), novas etapas no desenvolvimento pulsional

e da subjetividade em geral (fase fálica, complexo de castração, “declínio” do Complexo de Édipo, estudos sobre a sexualidade feminina, etc.). Essas inovações deram grande impulso às investigações psicanalíticas, e foram acompanhadas pelas dos seus discípulos, como Melanie Klein, Otto Fenichel, Wilhelm Reich, e outros mais. Por outro lado, na segunda metade do século XX se desenvolve o que Béjin (1986) denomina “segunda sexologia.”

Embora este autor não inclua a psicanálise como participante dela, pois seus objetivos e técnicas terapêuticas diferem muito entre si, a nosso ver isso não impede considerar que Freud foi, sim, o ponto inicial da grande mudança de paradigma da sexualidade na virada do século XX. Segundo o próprio Béjin, a segunda sexologia tem como primeiro representante Wilhelm Reich, que, após ter sido um importante psicanalista e professor do Instituto de Psicanálise de Viena, se separa do mestre, e cria sua própria teoria. Chamado de o precursor da “revolução sexual”, Reich preconizava para a cura das neuroses - além da interpretação das defesas, para ele literalmente solidificadas na “couragea caracterial” - também uma abordagem corporal, que com o passar do tempo acabou se tornando sua marca registrada.

Para Reich, a dificuldade de vivenciar a experiência do orgasmo provinha de traumas, e as neuroses geradas a partir deles tinham consequências muito além da vida sexual, por exemplo levando o indivíduo atormentado por inseguranças e angústias a buscar refúgio em figuras autoritárias, colocadas no lugar do pai e de quem mais o tivesse protegido na infância. Como forma de tratamento, Reich entendia que as relações sexuais e o orgasmo levariam a uma explosão de energia capaz de fazê-la fluir livremente. É o criador da expressão “orgasmoterapia”, que via o orgasmo como fonte de tratamento e cura das questões emocionais. Suas ideias o levaram a ser perseguido pelos nazistas, e, após peregrinar por vários países, acabou se fixando nos Estados Unidos. Ali também encontrou forte oposição, foi acusado de prática ilegal da medicina, e de ser o criador de “um novo culto do sexo e anarquia”. Tendo ignorado uma intimação judicial para se defender, Reich se tornou réu de contempt for Justice (desdém pela Justiça), e, condenado a dois anos de cadeia, acabou morrendo na prisão.

A partir da segunda década do século XX, a mudança no enfoque dado à sexualidade cria uma nova forma de trabalho, atribuída ao “sexólogo”. Na década de 1920, aparecem pela primeira vez no Dicionário Oxfordos vocábulos sexology e sexologist. Mas antes disso, em 1867, temos a obra

precursora de Elizabeth Willard, intitulada Sexologia como filosofia de vida, que no entanto não despertou maior interesse, talvez por estar muito adiante do seu tempo. Em todo caso, o que marca a diferença fundamental entre a Primeira a e a Segunda Sexologia é o interesse pela sexualidade cotidiana dos casais e das pessoas comuns, e não mais somente pelos comportamentos sexuais desviantes e perversos. (Béjin, 1986)

Em consequência da Primeira Guerra Mundial, já na década de 1920 ocorrem importantes mudanças nas concepções sobre a sexualidade e nos papéis de gênero, que viriam a influenciar as diversas pesquisas desenvolvidas ao longo do século XX. Muitas mulheres começam a trabalhar fora de casa, ganham independência financeira, passam a frequentar o ensino superior, e conquistam o direito ao voto (no Brasil, em 1933).

É neste contexto que surge Alfred Kinsey, cujas investigações vêm atender à crescente demanda social para ultrapassar os limites da vida privada e dos tabus, e abordar claramente a vida sexual da dona de casa, do homem que volta à noite do trabalho, do jovem adolescente e suas descobertas sexuais solitárias - em suma, de todos os indivíduos "comuns" que praticam o sexo. Kinsey recusa julgamentos de ordem moral e religiosa, e não pretende trabalhar com categorias psiquiátricas, que classificam as pessoas como sexualmente saudáveis ou não. Pretende considerar a conduta sexual humana como natural, buscando apenas estudá-la em suas manifestações. (Sena, 2010a)

Sendo professor de biologia, Kinsey foi chamado a coordenar um curso sobre casamento e sexualidade na Universidade de Indiana, onde dá início a um estudo que se desenvolveu de 1938 a 1953, envolveu mais de onze mil pessoas (5300 homens e 5940 mulheres), e resultou na publicação de dois livros: *Sexual Behavior in the Human Male* e *Sexual Behavior in the Human Female* (Sena, 2010a). A principal característica destas pesquisas era a abordagem estatística de todos os dados obtidos, com a finalidade de conferir a elas um caráter científico. O formato escolhido para coletar as informações foi realizar entrevistas com cada sujeito, que duravam de uma a duas horas, e continham de 300 a 500 perguntas, segundo a pessoa entrevistada. Os dados assim coligidos forneceram a base para estudar temas como masturbação, homossexualidade, sexo antes do casamento, relações extramatrimoniais, orgasmo feminino, e outros mais. De caráter seco e impessoal, os relatórios aparecem repletos de gráficos e tabelas estatísticas.

Kinsey acreditava que o conhecimento dos fatores biológicos, psicológicos e sociais do comportamento sexual seria o caminho para o ajustamento entre a natureza sexual do ser humano e as exigências sociais. (Sena, 2010a) No entanto, sua formação acadêmica o fez destacar principalmente as bases biológicas da sexualidade, considerando o sexo como um fenômeno natural do corpo, e deixar de lado aspectos sociais, relacionais ou motivacionais que têm grande importância. Este viés provocou muitas críticas de psicólogos, psicanalistas e sociólogos, no sentido de que um estudo conduzido desta maneira não teria como abarcar todos os meandros da sexualidade humana.

Sendo um entusiasta da ciência positivista, não é de admirar que Kinsey tenha se afastado completamente da psicanálise, não admitindo qualquer tipo de “força oculta” ou “misteriosa” na sexualidade, e incentivando o uso de análises estatísticas, em oposição aos estudos de caso que prevaleciam na ótica tanto da primeira sexologia quanto (ainda hoje) da Psicanálise (Faro, 2008)

As transformações sociais e culturais ocorridas na segunda metade do século XX resultaram numa modificação importante do papel do sexo na relação entre os indivíduos e na vida dos casais. Os movimentos feministas e gays combatiam os padrões culturais vigentes, posicionando-se a favor da legitimação do prazer sexual feminino e se opondo às relações de tipo patriarcal, bem como à heteronormatividade. Colocando a sexualidade no plano das discussões políticas, e não mais no dos transtornos merecedores de atenção médica, o movimento gay exigia que se retirasse a homossexualidade do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM, o que ocorreu apenas em 1987, na terceira edição do livro (DSM- III-R).

Na década de 60, a pílula anticoncepcional torna possível a desvinculação entre sexo e reprodução, e também a adoção de políticas públicas para o controle da natalidade. Se agora as mulheres não mais corriam tanto risco de engravidar, tornava-se plausível ver no prazer sexual um aspecto fundamental da qualidade de vida e da felicidade. Há, portanto, o desenvolvimento da dimensão do sexo como ato indispensável entre os indivíduos e os casais, levando o campo da sexologia a um crescimento vultoso. Os casais que não desfrutassem das maravilhas do sexo eram encaminhados para as clínicas de tratamento da sexualidade, que se multiplicaram pelos EUA. (Faro, 2008)

Dando continuidade aos estudos da sexologia nos Estados Unidos,

o ginecologista William Masters e a pesquisadora Virginia Johnson desenvolveram um importante estudo sobre os aspectos fisiológicos da sexualidade, uma lacuna deixada por Alfred Kinsey. Masters e Johnson coordenavam um laboratório de sexualidade na Universidade de Washington, no qual puderam observar 694 voluntários realizando práticas sexuais conectados a dispositivos técnicos que permitiam a medição das reações fisiológicas em ambos os parceiros (Masters & Johnson, 1966)

Sena (2010b), comenta que a dupla buscava sempre consolidar sua técnica dentro dos padrões científicos. Os procedimentos para coleta de dados de suas pesquisas eram os seguintes:

interrogatórios extensos para levantamento do perfil médico, social e psicosssexual dos sujeitos, observações minuciosas diretas com o uso de filmagens em cores, e estudos laboratoriais dos aspectos físicos e fisiológicos das relações sexuais. Foram utilizados também recursos como vagina artificial e pênis de plástico transparente, para observações de coitos artificiais através de técnicas radio físicas, de iluminação e dispositivo fotográfico miniaturizado. Este aparato sofisticado de equipamentos tecnológicos indicou uma ruptura nos procedimentos de investigação da sexualidade, pois a observação se tornou biológica e micrométrica, na coleta dos mínimos detalhes geradores de explicações causais. (Sena, 2010, p.224)

Em 1966, o resultado dessas investigações foi publicado sob o título *A Resposta Sexual Humana*. O livro introduzia o conceito de “ciclo de resposta sexual humana”, composto por quatro fases psicofisiológicas (excitação, platô, orgasmo e resolução), que se tornou a grande referência nos estudos científicos para diagnóstico das disfunções sexuais descritas nas sucessivas edições do DSM.

Servindo-se de um método mais empírico que o adotado por Kinsey, Masters e Johnson preferiam realizar observações diretas, justificadas com o argumento de que o interesse da sua pesquisa residia em descrever o que homens e mulheres fazem concretamente em resposta à estimulação sexual efetiva, e não se limitar ao que dizem que fazem, ou ao que pensam um dia poder fazer. (Masters & Johnson, 1966)

Por mais que estes procedimentos de observação tenham sido considerados inovadores e ousados, não ficaram imunes a críticas, que apontavam para uma possível falta de espontaneidade e artificialidade em relações sexuais feitas em laboratório em situação de observação. (Sena, 2010b)

O protocolo de tratamento para casais elaborado pelos dois pesquisadores consistia numa imersão de duas semanas em um hotel, com encontros diários com os terapeutas para o fornecimento de

informações sobre sua sexualidade, bem como para aplicar técnicas sexuais baseadas na psicologia comportamental. O postulado que fundamenta essa técnica é que as perturbações da sexualidade se constituem por comportamentos aprendidos e condicionados, sendo o principal objetivo terapêutico o aprendizado de novos comportamentos e a eliminação do sintoma indesejado. O setting terapêutico era composto sempre por dois profissionais, um homem e uma mulher, um deles médico e o outro psicólogo. O médico deveria encaminhar os exames fisiológicos e análises laboratoriais, e o psicólogo seria responsável pela ajuda na tomada de consciência dos fatores psicossociais envolvidos na disfunção. (Masters & Johnson, 1976)

O tratamento era breve (em torno de 15 a 20 sessões) e consistia em duas grandes etapas. A primeira, de quatro dias, coletava a anamnese do casal e transmitia informações necessárias para a reeducação sensorial dos pacientes, que eram instruídos a explorar mutuamente seus corpos (exceto as zonas genitais) utilizando eventualmente uma loção perfumada. Na segunda etapa, de dez dias, o casal passava pouco a pouco da manipulação do corpo ao contato com os genitais, por meio da masturbação e depois do coito, aprendendo a eliminar a angústia relacionada ao ato e recuperando a plena capacidade orgástica. (Béjin, 1986)

Outra técnica - esta bastante polêmica - empregada por Masters e Johnson era o uso de um parceiro(a) substituto(a), principalmente para homens solteiros com disfunções sexuais. A parceira substituta ajudava na solução da problemática existente por meio de técnicas e orientações práticas durante a atividade sexual que mantinha com o paciente. O mesmo tratamento não era recomendado para as mulheres disfuncionais, já que Masters e Johnson entendiam que emocionalmente a mulher necessitava de mais segurança e intimidade com o parceiro, o que não teria como acontecer com um substituto no pouco tempo que duraria o tratamento. (Masters & Johnson, 1976) Esta visão reflete os papéis de gênero da época, atribuindo "uma naturalização da sexualidade no homem e da emotividade na mulher". (Sena, 2010b)

A obra de Masters e Johnson é vista como um marco para a Segunda Sexologia por ter solidificado o caráter médico-científico no campo sexológico, tanto no desenvolvimento de suas pesquisas quanto na aplicação do conhecimento em técnicas de tratamento.

Nesse momento histórico, o campo da sexologia crescia cada vez mais, e surgiam diversas linhas de abordagem terapêutica para tratar

das dificuldades sexuais. Duas delas se destacam: a sexologia científica, caracterizada pela ênfase em análises estatísticas e observação de dados empíricos, próxima ao discurso médico, cujos principais representantes são Masters e Johnson, e a sexologia humanista (Rohden, 2009), mais ligada a psicologia, que incluíam diversas técnicas, tais como a bioenergética, experimentações sexuais, massagens e até a prática do sexo com o próprio terapeuta, em situações mais radicais. A sexologia da vertente humanista faz lembrar o que Foucault chamou de *Ars Erotica*, buscando mais a experiência sensorial e emocional do sexo, o que não exclui o principal da ciência sexual, a saber a “cura”. Segundo Rohden (2009, p.93) a sexologia científica apoia-se em “parâmetros metodológicos da ciência, na prática e na autoridade médicas”, enquanto a sexologia humanista “está centrada no reconhecimento da sexualidade como foco de realização pessoal, autoconhecimento e satisfação individual”.

Por sua formação médica, Freud despendeu grande esforço para fazer da psicanálise uma ciência reconhecida. Afinal, trabalhar com o inconsciente era reconhecer um determinante psíquico que não poderia ser visto claramente, fugindo aos parâmetros da medicina, e de modo geral ao modelo epistemológico e metodológico das ciências experimentais. Sempre houve na teoria e na prática da psicanálise uma compreensão do ser humano diferentes destas últimas, e também da *Scientia Sexualis*.

Desde suas origens a psicanálise trabalhou com a sexualidade, e como é sabido conferiu a ela um papel importante na constituição psíquica do sujeito. Muitas vezes foi equivocadamente atribuído à psicanálise o vício de querer enxergar em tudo os vestígios do sexo, especialmente no que não parece contê-los. Contudo, para o discurso freudiano a sexualidade não tem um único sentido, e sim uma multiplicidade de significados, uma “polissemia conceitual”. (Birman, 1999, p.17)

A psicanálise inaugura nas ciências humanas um método próprio, no qual a escuta do inconsciente é a principal estratégia para compreender os sintomas. Os primeiros a ser investigados dessa forma foram os da histeria, que apesar de se expressar por meio do corpo não apresentavam correspondência com as partes e funções dele. O “braço” paralisado, por exemplo, não ia do ombro ao punho: referia-se à parte que aparecia fora da manga da roupa. A escuta freudiana contraria todas as formas de compreensão da *Scientia Sexualis* da época, mas tampouco se enquadra na *Ars Erotica* oriental. Como sustenta Birman (1999, p.19), “marcado epistemologicamente por uma originalidade nos registros teórico, ético e estético, o discurso freudiano estaria entre os dois polos” da *Scientia*

Sexualis e da Ars Erotica, bem destacados por Foucault.

Na ciência sexual, procura-se delimitar a sexualidade como um registro de comportamento, com padrões inquestionáveis e universais, marcados por regularidades que subsidiam para uma definição de seus métodos e tratamentos que se pretende científica. A sexologia seria então um discurso biológico sobre a sexualidade, que se transforma em ciência do comportamento sexual. Com isso, cria regras e condutas esperadas, e se apresenta sempre com um caráter normativo. Essa dimensão normativa é destacada por Foucault na oposição entre a Ars Erotica e a Scientia Sexualis.

A psicanálise precisou romper com a sexologia do século XIX, que apontava a reprodução biológica como objetivo universal de comportamento sexual, articulando as patologias sexuais às normas sociais vigentes. Neste movimento, a sexualidade se vê retirada do registro concreto do comportamento e passa a fazer parte também do imaginário e do psíquico humano. Ela transcende o espaço dos laboratórios que estudam o comportamento, e deixa o sujeito dizer espontaneamente o que lhe vem à mente (regra fundamental, ou da livre associação). São as experiências cotidianas e banais das pessoas, com suas fantasias e desejos subjetivos, que fornecem a matéria-prima da psicanálise, e não observações que se pretendem "objetivas", quer registrando o que voluntários fazem ou deixam de fazer, quer submetendo dados de entrevistas a um tratamento estatístico.

Birman (1999) assinala com razão que a sexualidade se inscreve acima de tudo na fantasia, pois sem esta não haveria erotismo. É a partir da fantasia subjetiva de cada um que a sexualidade pode assumir formas comportamentais diversificadas. O comportamento consiste portanto no elo final de uma longa cadeia de elementos, que se inscrevem primordialmente na vida psíquica do sujeito. Essa ênfase conferida à fantasia indica o lugar mental no qual a sexualidade acontece, para depois se desdobrar no plano do corpo. Não se trata de oposição entre o psíquico e o corporal, pois ambos se completam; o que se enfatiza é que o corpo não se reduz à sua dimensão biológica. Ao contrário, é o cenário no qual se materializam e são vividas as pulsões.

Portanto, pelo seu erotismo e por sua sexualidade o sujeito é capaz de ir muito além da reprodução biológica ou das necessidades fisiológicas do corpo. O erotismo permite as maiores loucuras de amor, possibilita colocar a vida em risco, repetir padrões afetivos, e muito mais. A psicanálise foi capaz de escutar as mais profundas dimensões emocionais, sem as quais a

sexualidade é impensável.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A predominância do discurso médico e sua lógica organicista, apesar de muito presentes na atualidade, não podem ser aceitas sem questionamento simplesmente porque fazem parte do “espírito do tempo” (Zeitgeist). É necessário examinar com cuidado a sua leitura da gênese das patologias sexuais e psicológicas. A tendência contemporânea de patologizar e medicalizar emoções e comportamentos humanos revela uma preocupante visão do sujeito como destituído da sua singularidade.

Os modelos de tratamento comportamental se aproximam mais das ciências sexuais e médicas, e visam prioritariamente à eliminação dos sintomas observáveis. Retomando a pergunta inicial deste artigo - “onde a psicanálise se insere dentro do contexto das ciências sexuais?” - podemos pensar que ela busca o entendimento das patologias para além de seus sintomas físicos e comportamentais, e por essa razão não teria lugar entre as ciências sexuais. Mas nem por isso a disciplina freudiana deixa de se preocupar com as queixas sexuais de quem procura nossos consultórios.

De fato, a psicanálise não visa prioritariamente à “cura”, mas sim à ampliação da visão do sujeito sobre si mesmo e sobre seu sofrimento. Para isso, busca as fontes desta concepção e deste sofrimento nas suas primeiras relações afetivas e procura utilizar o que se pode descobrir a respeito delas para compreender suas consequências na conformação da psique singular daquela pessoa. Importa aqui obter, na medida do possível, respostas para questões como: quais são as suas pulsões e fantasias predominantes? Que defesas aciona para se proteger das angústias que umas e outras lhe suscitam? Quais são os pilares das suas identificações estruturantes? Como tudo isso conforma suas relações de objeto, ou seja, seu modo de amar e suas necessidades quanto à maneira de ser amado, determinados em grande medida (mas não exclusivamente) pelas relações amorosas e hostis estabelecidas na primeira infância, e primordialmente com seus pais? São essas marcas, inscritas profundamente no psiquismo de cada sujeito, que estruturam o que significam para ele as ideias e sensações que nomeará como “prazer”, “satisfação”, “felicidade”. Essas condições estarão inevitavelmente ligadas às suas experiências com outros sujeitos, e por conseguinte também com suas escolhas amorosas, com o que lhe soa perigoso, ou intolerável, determinando as formas básicas pelas quais se expressará sua agressividade, inclusive no plano sexual.

Porque respeita a complexidade dos fenômenos psíquicos, a psicanálise se situa no pólo oposto ao de muitas tendências da época atual, e sobretudo recusa a ilusão de que essa complexidade possa ser abolida tuto, cito et jucunde (de modo completo, rápido e sem dor), como rezava um adágio médico em voga no tempo de Freud. Tal ilusão deixa pouco espaço para a introspecção, para um olhar sobre si próprio. É justamente neste mundo contemporâneo, com tantos sujeitos que - fascinados com as promessas irrealizáveis da ideologia de turno - temem acima de tudo se defrontar consigo mesmos, que a psicanálise se torna dramaticamente relevante. Mesmo não adotando as práticas da ciência sexual, ela continuará a ter por objetivo - embora nem sempre alcançável - possibilitar a quem a procura, dispor de uma vida mais rica e mais prazerosa, inclusive na dimensão da sexualidade.

Uma última observação: ao procurar situar a Psicanálise no contexto das ciências da sexualidade, o presente estudo visa a contribuir para um debate que, a nosso ver, está apenas em seus inícios. Consideramos importante ampliar a informação e a reflexão acerca de aspectos históricos aqui discutidos: apesar de frequentemente deixados de lado, eles se refletem em muitas formas atuais de compreender e tratar a sexualidade humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Béjin, A. (1986). Crepúsculo dos psicanalistas, manhã dos sexólogos. In P. Ariès; A. Béjin. Sexualidades Ocidentais (2ª. ed). São Paulo: Editora Brasiliense.
- Birman, J. (1999). Cartografias do feminino. São Paulo: Editora 34.
- Descartes, R. (1962). Discurso do Método, Segunda Parte. In Obras Escolhidas, São Paulo: Difusão Européia do Livro, p.53-54.
- Faro, L. F. T. (2008). As disfunções sexuais femininas no Periódico Archives of Sexual Behavior. (Dissertação de Mestrado) Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. <http://www.bdttd.uerj.br/handle/1/4130>
- Foucault, M. (1988). História da sexualidade I: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal.

- Freud, S. (1976). Estudos sobre Histeria. Edição Standard Brasileiras das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. II). Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1895)
- Freud, S. (1976). Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. VII). Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1905)
- Gil, A. C. (2002). Como elaborar projetos de pesquisa (4ª. ed.). São Paulo: Atlas.
- Krafft-Ebbing, R. (2000). Psychopathiasexualis. Trad. Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes. (Texto original publicado em 1886)
- Laqueur, T. (2001). Inventando o sexo – Corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Masters, W. & Johnson, V. (1984/1966). A resposta sexual humana. São Paulo: Roca.
- Masters, W. & Johnson, V. (1976). A incompetência sexual: suas causas, seu tratamento (2ªed). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Pereira, M. E. C. (2009). Krafft-Ebing, a Psychopathia Sexualis e a criação da noção médica de sadismo. Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental, 12(2), p.379-386. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142009000200011>
- Rohden, F. (2009). Diferenças de gênero e medicalização da sexualidade na criação do diagnóstico das disfunções sexuais. Revista Estudos Feministas, 17(1), p.89-109. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2009000100006>
- Russo, J., Rohden, F., Torres, I. & Faro, L. (2009). O campo da sexologia no Brasil: constituição e institucionalização. Physis Revista de Saúde Coletiva, 19(3), p.617-636. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300004>
- Savoia, P. (2010). Sexual science and self-narrative: epistemology and narrative technologies of the self between Krafft-Ebing and Freud. History of the Human Science, 23(5), p.17-41.
<https://doi.org/10.1177/0952695110375040>
- Sena, T. (2010a). Os relatórios Kinsey: Práticas sexuais, estatísticas e processos

de normali(ti)zação. Fazendo Gênero 9 – Diásporas, Diversidades, Deslocamentos. Universidade Federal de Santa Catarina. http://www.fg2010.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1278011145_ARQUIVO_ArtigoTitoSenaFG9.pdf

Sena, T. (2010b). Os relatórios Masters & Johnson: Gênero e as práticas psicoterapêuticas sexuais a partir da década de 70. *Estudos Feministas*, 18(1), p.221-239. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2010000100014>