

Estudo dos Problemas Sexuais segundo Diferentes linhas Psicoterapêuticas. Vantagens da Nova Terapia Sexual **2**

Gilda Bacal Fucs¹

As pessoas que se descobrem com reais ou fantasiosos “problemas sexuais”, sentindo-se “doentes”, porém sem desejarem ser descobertas e vistas como tal por seus parceiros e também por seus amigos, depois de alguns meses de sofrimento a sós, por não perceberem melhora e sim agravamento em seus “quadros”, buscam na figura de um profissional a solução para o que lhes faz, tão intimamente e intensamente, sofrer. Procura-se e anseia-se, em uma consulta, por uma abertura por onde se possa jogar toda a angústia contida. Já faz parte da primeira entrevista de alguns médicos ou psicólogos inquirir sobre a vida sexual dos clientes, porém muitos são os que não abordam esse tema porque têm bloqueios em sua própria sexualidade; bloqueios que eles não querem ou não conseguem perceber e que estão encobertos por inúmeros mecanismos de defesa. Justificativas e desculpas são dadas; puras racionalizações que servem de proteção para fugir de um trabalho que irá mexer com coisas sujas, não resolvidas.

Os indivíduos com queixas na esfera sexual buscam auxílio nos médicos organicistas, sobretudo nos ginecologistas, nos urologistas ou andrologistas, nos geriatras e nos clínicos gerais ou então nos psiquiatras. Muitos também procuram os psicólogos. Os organicistas partem, de imediato, para ver o problema como uma doença

1. Psiquiatra. Universidade Federal da Bahia.

Recebido em 01.11.90

Aprovado em 26.11.90

e, valendo-se dos recursos que dão os diagnósticos modernos, para a confirmação do que foi previamente diagnosticado, buscam atuar o mais rapidamente possível no sentido de resolver a situação. Não perdem tempo e não estão nem sequer preparados para raciocinar em cima da multiplicidade de fatores que podem estar causando ou interferindo naquela problemática. Fazendo uso dos psicotrópicos, os psiquiatras clínicos tentam vencer os quadros de depressão e de ansiedade que acompanham esses casos, acreditando que assim resolvem tudo.

Já os psicólogos, treinados para ver as queixas sob uma perspectiva psicológica, não têm condições e - o que é pior - não estão abertos para imaginar que muito de orgânico pode existir como causa principal ou concomitante nos distúrbios da sexualidade. O que se nos parece mais agravante é que, na dependência da linha terapêutica na qual baseou sua formação e passou a atuar, o psicoterapeuta, quer médico ou psicólogo, busca resolver qualquer tipo de problemática de quem os procura.

A variedade de correntes psicoterapêuticas que trabalham o psiquismo humano é muito grande. Todas elas lidam com as questões da sexualidade acreditando ser cada uma a mais adequada para ser usada em todos os casos, num tipo de atuação armado sobre suas concepções teóricas, suas crenças, interpretações dos fenômenos e na forma de conduzi-los e de solucioná-los. Uma polêmica filosófica surge de imediato: o que se considera como problema sexual? O que é tratar a sexualidade? Seria a remissão de um sintoma, de uma queixa em relação ao ato copulativo? Seria o trabalho sobre o equilíbrio psico-emocional-sexual do indivíduo consigo mesmo ou seria algo mais amplo, entendendo-se como tal toda a sua vida de relação?

Sem nenhuma dúvida as pesquisas de Masters e Johnson foram um marco gerador de mudanças no que concerne ao entendimento sobre a sexualidade do ser humano e também quanto à terapia da problemática sexual. Levantou-se, a partir daí, uma verdadeira contestação a respeito da Psicanálise clássica, que se distingue dos demais tipos de psicoterapia porque não se ocupa do sintoma sexual ou de outro qualquer, tratando de fazer conscientizar os conflitos individuais.

As demais técnicas têm algo em comum na medida em que se ocupam do que o paciente reclama e que foi o motivo da busca terapêutica, tendo, pois, um enfoque mais imediatista e condizente com o desejo de quem procura ajuda.

PSICANÁLISE

A psicanálise vê os conflitos profundos como as únicas causas responsáveis pelos distúrbios sexuais e não duvida de que ela é a única terapia de eleição para os mesmos. A origem estaria, pois, na mais tenra infância e em seu processo evolutivo. A não superação normal das etapas da evolução, a fixação em uma delas, os traumas e os conflitos concernentes a uma evolução não sadia, a relação patológica com os adultos que são significativos para essa pessoa, seriam em tese os principais responsáveis pelos problemas sexuais do adulto.

Uma vez que a psicanálise, como prática terapêutica, não se dirige aos sintomas, o paciente é convidado a falar, sem restrições, o que lhe vem à mente, em um movimento de busca de sentido. Dentro desse movimento, ocorre a passagem de um registro simbólico de palavra daquilo que se manifesta pela via do sintoma. O sentido do sintoma é estabelecido pelo próprio movimento do sujeito na construção de sua verdade e na reconstrução de seu passado. De início, portanto, é impróprio determinar diagnósticos. São inumeráveis os questionamentos e as críticas que se fazem ao entendimento psicanalítico sobre questões que envolvem a sexualidade, sobre a exclusividade de suas interpretações como única forma de ver esses assuntos e, principalmente, sobre os resultados terapêuticos. Explicações sobre as perversões em geral, a visão e o enquadramento da homossexualidade dentro das perversões, a diferença entre o orgasmo clitoriano e o vaginal - sendo este passo da infância para a adolescência uma evidência de normalidade nas mulheres adultas - são algumas das múltiplas contestações.

Além disso, muitos se opõem à enorme demora em se chegar a melhoras imediatas, tão ansiadas pelas pessoas, o que se compreende por apresentarem elas queixas sumamente incômodas para seu dia-a-dia, no mundo atual. Não é fácil ser possuidor de uma impotência e ter que aguardar anos para se encontrar em condições de atuar e de se sentir bem. Sabe-se também que a livre associação, muitas vezes, não faz emergir material relacionado às sensações associadas a experiências sexuais específicas. O analista não perguntará, por exemplo, sobre a masturbação, cujos conflitos são tão importantes de serem debatidos e curados, por estarem imiscuídos, em grande parte, com a problemática sexual. E não há dúvidas de que a relação entre um sintoma e sua psicodinâmica é muito estreita. Pela psicanálise, portanto, leva-se meses ou anos para que alguém se libere de uma disfunção porque não se trabalha o sintoma, o que aceleraria a sua remissão.

COMPORTAMENTALISMO

A proposta do comportamentalismo é a retirada do sintoma e a reeducação sexual para aquilo que o indivíduo considera sua felicidade, seu equilíbrio e seu bem-estar. É esta a meta a que o sujeito deseja chegar e é preciso atuar imediatamente para conseguir esse objetivo. As queixas sexuais não são tratadas de forma diferente de qualquer queixa de outra natureza e os preconceitos e as técnicas do comportamentalismo são os aplicados de uma maneira geral.

Seria isto, apenas, o necessário para eliminar qualquer tipo de problema sexual que, como se sabe, possui tantas possíveis origens? E, mesmo que tal ocorresse, poder-se-ia considerar como tal o “tratar” alguém sexualmente? Os mesmos questionamentos se aplicam às demais correntes e técnicas psicoterapêuticas que se seguem.

ANÁLISE TRANSACIONAL

Através da regressão, a AT trabalha procurando a criança que o adulto foi, informando-se dos mandatos, explicando o que houve e fazendo o caminho de volta. O tratamento se centraliza, portanto, na dissipação dos mandatos. A AT deu uma grande contribuição à ciência do comportamento quando analisou e deu ênfase às carícias e à detecção dos jogos. No posicionamento sadio frente a eles, na utilização correta das carícias, enfim, com os recursos técnicos da AT se consegue a remissão das queixas, a boa atuação frente a situações sexuais?

PSICODANÇA

A psicodança utiliza o contato como a maior fonte de carícia positiva incondicional. Segundo esta técnica, considera-se a função do contato como terapêutica para os problemas de ordem sexual, porque se crê que o contato corporal e, em especial, a carícia ativa mobilizam, transformam e reforçam o conteúdo de nossa identidade. Contato, movimento e afeto dentro de uma atmosfera de regressão (semi-transe) são a meta fundamental das terapias de contato e assim atuam para a resolução de todos os distúrbios da sexualidade.

Seria este tipo de trabalho suficiente para estruturar alguém e sanar todas as dificuldades de relacionamento interpessoal dentro da esfera da sexualidade? Dar condições a um exibicionista. nor exem-

plo, de ver-se livre de sua compulsão ou levá-lo a um nível de controle e convivência social que lhe seja adequado? Assim, um homem consegue controlar sua ejaculação?

BIOENERGÉTICA

É uma terapia de autodescoberta que lida com os aspectos passados do indivíduo através das marcas registradas no corpo, que são defendidas pela impenetrável couraça das tensões musculares. Seu objetivo não é apenas tratar o sintoma, mas também permitir que o sujeito entre em contato consigo mesmo, com seu corpo e, através dele, com sua mente. Exclui a mente dissociada do corpo.

Para a bioenergética, a queixa sexual é vista como um sintoma e não se pretende tratar algo isolado e sim a pessoa como um todo. Trabalha o indivíduo no sentido de fazê-lo dissolver a rigidez muscular e se tornar sadio, deixando a energia circular, sem mantê-la bloqueada nos órgãos genitais ou nas áreas de tensão. Surgem dúvidas objetivas a respeito de dar condições ao pleno funcionamento sexual de um homem ou de uma mulher, ou a respeito de seu desempenho, quando se analisa a linha de trabalho da bioenergética.

GESTALT

A sexualidade é uma dentre muitas possibilidades de relação do homem no mundo. É, portanto, uma manifestação relacional, uma possibilidade de "ser com o outro no mundo". Segundo a gestalt, quando a sexualidade é vivenciada não como uma possibilidade de relação, mas sim como uma necessidade a ser satisfeita, o outro passa a ser instrumentalizado para isso, surgindo assim os tabus, os dogmas, os preconceitos, as normas de certo e errado e as discriminações. Como a sexualidade é vista dentro do conceito de relação, a masturbação, por exemplo, é considerada uma atitude patológica por ser auto-referenciada e não autêntica. E os desvios sexuais são encarados não como sinônimo de anormalidade, no sentido estatístico da média, ou entendido o normal/anormal como certo/errado em um contexto valorativo. As perversões são analisadas quanto à autenticidade ou inautenticidade relacional, como participação ou omissão do outro. Sendo assim, o desempenho da função sexual vai depender da estrutura relacional, da disponibilidade ou então do auto-referenciamento. O que importa é a participação com o outro.

A terapia gestáltica se realiza através do diálogo entre o paciente e o terapeuta, em um movimento de tese e antítese, e não propõe técnicas específicas para a solução dos distúrbios sexuais.

Mudando-se a estrutura relacional, a disponibilidade ou o auto-referenciamento sanam-se todas as ansiedades do paciente? Transformá-lo fará com que supere ou aceite a sua insuficiência de desejo, por exemplo? Como fica ele frente à sua incontrolada pedofilia? E suas necessidades masturbatórias, quando não dispõe de um companheiro ou companheira, como serão encaradas e administradas?

PSICODRAMA

Historicamente, o psicodrama representa o ponto culminante na passagem do tratamento do indivíduo isolado para o tratamento do indivíduo em grupo, do tratamento do indivíduo por métodos verbais para o tratamento por métodos de ação. A técnica proposta por Moreno foi baseada no desempenho de papéis e a função do papel é “penetrar no inconsciente, desde o mundo social, para dar-lhe forma e ordem”. Realiza valiosas observações em todos os estados emocionais de duas pessoas que se interrelacionam em uma atividade comum. No ato sexual, por exemplo, os mecanismos utilizados para iniciar e concluir as fases preparatórias revelam uma dinâmica interpessoal característica. A atitude sexual, segundo Moreno, pode desenvolver-se de um modo mais débil em um companheiro que no outro, ou pode ter uma duração mais limitada em um que no outro ou pode ainda dissipar-se em algum dos dois antes do momento psicológico. Por qualquer uma dessas razões, os momentos em ambas as pessoas não se harmonizam, gerando, como resultado, várias formas de ansiedade, refletindo assim na estrutura momentânea da situação interpessoal. Segundo Moreno, as pessoas raramente retratam o desenvolvimento de suas relações sexuais no palco. Para ele, o ato sexual deve ser encarado como uma situação psicodramática, utilizando-se recursos, no processo de aquecimento preparatório, de imagens auxiliares, principalmente visuais, auditivas e motoras.

Na teoria do psicodrama, muitas questões relativas à sexualidade não possuem respostas e o mesmo ocorre com muitas outras teorias e técnicas psicoterapêuticas. O psicodrama não tem uma teoria sexual elaborada e a sexualidade é trabalhada da forma que aparece no contexto dramático, valendo-se dos instrumentos característicos dessa linha de atuação. Se há tanta dificuldade em dramati-

zar o ato sexual, como trabalhar os desencontros, as indefinições, as incompatibilidades sexuais?

PSICOLOGIA HUMANISTA

Essa técnica vê a sexualidade não como algo que diz respeito unicamente aos genitais e sim uma experiência que envolve o corpo como um todo. Não há uma forma específica de trabalhar os problemas sexuais. Já que o ser é visto como um todo, o trabalho nessa linha corresponde ao desenvolvimento e ao crescimento pessoais a partir dos níveis físico, emocional e mental. As questões sexuais são tratadas dentro de uma abordagem de integração. Os mesmos questionamentos levantados em relação às demais técnicas podem ser colocados frente à psicologia humanista-

TERAPIA SEXUAL

Ainda hoje continua a haver uma grande divergência de enfoques em relação ao que uns e outros consideram como terapia sexual, seus objetivos, nível e forma de atuação, o que, no fundo, tem como base a formação acadêmica do profissional.

Deve a terapia sexual ficar apenas na remissão dos sintomas, mesmo quando o paciente a procura apenas para isto? Deve-se ir adiante quando se percebe que ele necessita de ajuste em vários outros aspectos além do desempenho sexual? É direito do terapeuta agir assim ou deve apenas conscientizá-lo do que seria válido para ele?

Conceito Moderno de Terapia Sexual

Qualquer que seja a forma de se encarar a quem e a que se destina a terapia sexual, qualquer que seja a extensão do trabalho a ser feito, sem sombra de dúvidas a regularização da atividade sexual se faz indispensável. Ela é o motivo básico pelo qual a maioria das pessoas procura um terapeuta sexual e na realidade não se pode entender que alguém, nos dias de hoje, fique mais tempo que o necessário para conseguir este objetivo tão essencial. O ser humano é um binômio corpo e mente, num verdadeiro sistema de vasos comunicantes em que um setor interfere e influência no outro. Ambos os integrantes do ser podem ser atingidos por transtornos orgânicos ou

psicológicos e a interferência de uns nos outros é incontestável. Um quadro orgânico traz repercussões psicológicas e o oposto também se dá. Já há muito a psicossomática vem demonstrando isto.

A visão que se tem das diversas patologias que atingem o homem vem sofrendo mudanças com o perpassar dos anos. Antigamente, quando ainda não se dava valor às conseqüências dos traumas e conflitos psicológicos da formação de um indivíduo em sua vida adulta, tudo era considerado “doença orgânica”. Depois de Freud passou-se, gradualmente, ao pólo oposto, para o “psicologismo”, no qual qualquer distúrbio era considerado: “psicológico”, não se levando em conta possíveis componentes orgânicos em um processo patológico que atingisse a pessoa. Hoje, com as novas técnicas de investigação clínica e de laboratório no campo da eletrônica, da biologia molecular, da bioquímica, da engenharia genética, enfim, com os recursos da tecnologia moderna disponíveis, percebe-se que não se pode continuar cometendo este erro. E, sendo assim, faz-se indispensável investigar devidamente qualquer que seja a situação problemática que um indivíduo apresente, para que se possa discernir bem as causas que a ela são pertinentes, tendo-se sempre em conta que elas podem ser mais de uma e estar ligadas umas às outras. Há que se evitar erros que gerem o retardamento ou a não superação do que poderia, se bem pesquisado e bem orientado, ser perfeitamente solucionado. Procedendo-se corretamente, causas orgânicas podem ser detectadas e devidamente tratadas com os recursos terapêuticos modernos, dando condições ao homem e à mulher de executarem e aproveitarem satisfatoriamente o ato amoroso.

E a parte psicológica? Deve o terapeuta sexual restringir-se apenas às causas psicológicas que atuam sobre o indivíduo e que estão relacionadas ao sintoma, motivo de sua procura à terapia? Deve apenas remitir a queixa? Deve seu trabalho limitar-se exclusivamente a “curar” as disfunções? O que se deve fazer com os portadores de uma perversão sexual? E os que não apresentam transtornos na cópula, porém os possuem em outra manifestação de seu relacionamento interpessoal, nos vínculos afetivos ou em sua atuação profissional, por exemplo?

Definimos a terapia sexual baseados no que entendemos como a sexualidade de um ser humano, ou seja, toda a sua vida afetiva, emocional e relacional. Não podemos defendê-la e encará-la com o objetivo de fazer com que alguém se tome potente ou se livre de uma frigidez, obtenha o orgasmo no coito ou então consiga controlar seu froteurismo. Descartando um possível componente orgânico, é de primordial importância, sem dúvida, a atuação psicoterapêutica porque se constitui, como qualquer outra forma de psicoterapia, em

uma ajuda à auto-realização. A presença ativa e real do terapeuta adequado assegura a força necessária para seguir no caminho acidentado, cheio de imprevistos, na direção do auto-encontro e do encontro com o(s) outro(s).

A terapia sexual é uma terapia eclética na medida em que recorre ao auxílio de diversas técnicas psicoterapêuticas. Ela possui uma estrutura própria, só que esta é formada através do que há de adequado em diversas linhas de atuação para ser colocado em benefício dos que a ela recorrem. Longe disso, ser maléfico é de uma grande sabedoria. Sua espinha dorsal é analítica e não poderia ser diferente por ser fundamental na descoberta e no trabalho sobre as causas dos traumas, dos conflitos, das limitações e dos desencontros da pessoa consigo mesma e com o(s) outro(s).

A pesquisa de um possível componente orgânico concomitantemente à atuação do *insight* são as primeiras, mais lentas e minuciosas manobras postas em prática. O paciente necessita se sentir amparado, porém consciente de que é com calma, com tempo necessário e apenas bastante gradualmente que irá ser alvo dos benefícios do equilíbrio que tanto busca. Conflitos intrapsíquicos inconscientes, dificuldades sérias nos vínculos, por exemplo, só podem aflorar, ser compreendidos e melhor trabalhados na linha analítica. É por esta razão que a formação e o domínio da técnica analítica é indispensável a um terapeuta sexual. Entretanto, também é fundamental o conhecimento para a devida aplicação, em muitas situações, de recursos de terapia de casal assim como a utilização de técnicas comportamentais no momento adequado. Não se pode deixar de considerar a importância do “aqui a agora”, dos fatores imediatos provenientes mais do hoje que de épocas remotas. A psicologia humanista, a bioenergética, a gestalt, a psicodança, a AT, enfim, todas as demais técnicas fornecem elementos de trabalho enriquecedores da linha básica da técnica utilizada pelo terapeuta sexual e devem ser postas em ação sempre que sejam úteis. Faz-se necessário que os terapeutas estejam abertos a novas aquisições, a fim de poderem utilizar os recursos que serão muito benéficos para muitos de seus pacientes. Parece que o segredo de um bom resultado reside apenas em aplicar esses recursos no momento adequado, nem cedo nem demasiado tarde, para não desperdiçar um auxílio que pode ser de grande valia.

Literatura e educação são também armas disponíveis. A literatura tem que ser condizente com a capacidade intelectual, mas sobretudo deve estar em acordo com os valores ético-morais e religiosos de quem a utiliza. Um livro que pode ser “libertador” para uma pessoa consegue ser “nocivo” para outra, um verdadeiro alibi reforçador de seus mecanismos repressores. Como educação deve-se entender,

num sentido bem amplo, uma reformulação “da cabeça e do corpo”, em uma total reciclagem do conhecimento e de enfoques. O corpo precisa ser aceito e valorizado tanto quanto o espírito. Sendo assim, recursos de técnicas terapêuticas - que auxiliam a aceitação corporal, o incremento sensorial e a liberação da sexualidade - são tão úteis quantos aqueles que tentam liberar o indivíduo dos freios castradores do somatório de reforços negativos sobre sua sexualidade, adquiridos desde o começo de sua existência e que são responsáveis por seus mecanismos de contenção, pelos inibidores da vivência plena de sua sexualidade. A tudo isto se junta a ajuda de medicações quando necessárias e das intervenções cirúrgicas.

Tecnicamente, quando parar a terapia?

A terapia pára quando o indivíduo e/ou o parceiro estiverem se sentindo equilibrados. Se o terapeuta prevê que a não superação de certos conflitos existenciais não puderam ser aprofundados, trabalhados e superados, e que isto pode trazer repercussões futuras, parece lógico chamar a atenção para a necessidade de continuação do processo terapêutico, mesmo que se tenha chegado a um nível plenamente satisfatório.

Apesar das defesas e das resistências compreensíveis, os resultados têm-se mostrado muito bons e promissores. Uma regularização, mesmo que meramente copulativa, numa parceria que se torna solta, livre, aberta, em que cada um se aceita e aceita o outro, se assume e faz o que gosta diante do outro, sem barreiras, e auxilia o outro em suas gratificações, gera uma sedimentação no relacionamento, que se faz evidente também fora da parte sexual.

A terapia sexual sob a perspectiva que defendemos, valendo-se dos métodos modernos de investigação, cuidando do orgânico e do psíquico, através da associação de técnicas e recursos terapêuticos, se mostra muito eficaz não apenas para o tratamento das disfunções. O exercício clínico diário mostra os benefícios de se ver o paciente como um todo orgânico único, que se relaciona com o outro e com o mundo. A atuação com base em uma integração de técnicas, principalmente pela intervenção em diferentes níveis do psiquismo, se mostra bem mais efetiva do que atuar apenas no nível do sintoma ou no nível das causas mais profundas.