

**XXIX Encontro Anual da ANPOCS  
25 a 29 de Outubro de 2005.**

**GT22. Sexualidade, Corpo e Gênero.**

**“Um instinto que se apaga”: velhice, sexualidade,  
impotência, no início da sexologia no Brasil.**

Autor: Leonardo Fabiano Sousa Malcher.

## **Introdução - José de Albuquerque e a educação sexual.**

Este artigo tem o objetivo principal de analisar as concepções acerca da impotência sexual masculina, evidenciadas pelo médico José de Albuquerque na década de 1930, em especial acerca deste problema na velhice, estabelecendo relações comparativas com aquelas concepções acerca do mesmo tema e na mesma fase de vida nos anos 90 com a “invenção” e comercialização do Viagra. A importância e a ênfase dada a este médico – **auto-intitulado sexólogo** - se dá por diversos motivos: entre eles posso destacar uma de suas principais bandeiras de luta acerca da **educação sexual**. A importância dada ao tema da educação sexual pode ser percebida a partir de uma série de iniciativas propagadas pelo médico na capital federal da época e em todo o Brasil. Para isso, criou o Círculo Brasileiro de Educação Sexual, uma organização civil fundada em 20 de Julho de 1933 que, segundo o próprio médico (editor e fundador) visava aproveitar o “frisson” em torno do “movimento sexual em nossa pátria”. O “Círculo” teria assim, a função principal de ser um mecanismo “libertador de um captivo moral, assim como os escravocratas de 88, no Brasil, foram de um captivo physico” (*Jornal de Andrologia*, ano II, nº. 3, Julho de 1933).

A preocupação principal e objetivo do Círculo, que Albuquerque almejava, pode ser resumida na sua luta e no que sempre buscou enfatizar: o fato de que a função sexual nada tem de imoral, como qualquer função do organismo, passível de ser imoralizada, deve ser submetida à uma moral científica (*Jornal de Andrologia*, ano I, nº. 3, Outubro de 1932). Albuquerque, no intuito de pensar sobre a sexualidade “alinhava-se com toda a antiga tradição médica (...). Como para Pires de Almeida, para ele também todo o problema residia no desvirtuamento da função pelos que nela viam apenas uma fonte de prazer.” (Carrara, 1996, p. 259).

Entre as várias proposições do Círculo, é possível destacar, por exemplo, que em setembro de 1933, é criado o Boletim de Educação Sexual, um jornal publicado bimestralmente com circulação para todo o país, que mesmo sendo gratuito alcança em 1934 e 1939 a circulação de 100.000 exemplares por número. O Boletim, através de artigos e cartazes, trazia esclarecimentos em relação à sexualidade e a educação sexual, além de enunciados contra o preconceito em relação a esta. Além deste periódico, o Círculo promoveu uma série de palestras e cursos populares de sexologia – o primeiro deles em 12 de setembro de 1933, no Liceu de Artes e Ofícios do Rio de Janeiro, tendo como palestrante o próprio José de Albuquerque e a audiência de entre 300 e 400

pessoas (*Jornal de Andrologia*, ano II, nº. 4, 1933). Além das palestras, o Círculo instituiu em 7 de Julho de 1934 a Semana de Educação Sexual, com exibição de vídeos educativos e postos gratuitos de aconselhamento sexual. No ano seguinte a 20 de novembro é instituído o dia do sexo, para tirar a idéia de imoralidade que este tinha; neste dia José de Albuquerque proferiu a palestra “Divagações Sexológicas” pela “A hora do Brasil” para todo o país.

Em 1935 o jornal traz encartado o “Catecismo de Educação Sexual”<sup>1</sup>, de José de Albuquerque, este catecismo trazia a síntese da doutrina da educação sexual proposta pelo médico, servindo como material educativo “para uso de educandos e educadores” e uma resposta aqueles religiosos que tentavam, segundo ele, deturpar a sua doutrina (Albuquerque, 1940). Ao lado dessas iniciativas, Albuquerque publicou ainda vários livros acerca do tema da sexualidade, com destaque para: *Moral Sexual*, *Impotencia Sexual do Homem*, *Introdução ao Estudo da Pathologia Sexual*, *Clinica urologica ou clinica andrologica?*, *Hygiene Sexual*, *Como responder as perguntas dos nossos filhos sobre as coisas do sexo?*, *Os falsos caminhos a que o falso pudor conduz*, *Para os nossos filhos quando atingirem a puberdade*, *Introdução à Pathologia Sexual*, *Os Problemas Sexuaes em diversos paizes do mundo*, *Catecismo da Educação Sexual e Estudo Clinico-therapeutico da Coitophobia no Homem*.

Albuquerque (1940) mostra que, no que diz respeito à educação sexual na velhice, esta também deve ser administrada, mesmo que uma das características desta fase de vida seja o “desaparecimento da actividade sexual”:

“A educação sexual é necessaria nesta phase da vida, porque não se conformado o individuo com o desaparecimento de sua actividade sexual, tenta por todas as formas realisa-la, seja para dar á sociedade a impressão de que ainda a realisa, seja para attender ás ultimas solicitações, sempre descontroladas, de um instincto que se apaga” (Albuquerque, 1940, p. 164).

José de Albuquerque, crítico do “academicismo”, encontrava resistência da academia em relação as suas idéias; se juntava a esta a oposição tanto de médicos quanto de intelectuais, uma elite católica e a própria Igreja Católica, que o acusava de comunista e materialista. Entre os temas geradores dessas divergências é possível destacar, o apoio de Albuquerque ao divórcio, como expôs em artigo que ia de encontro

---

<sup>1</sup> O “Catecismo de Educação Sexual” foi publicado 5 anos mais tarde, em forma de livro pela Editora Civilização Brasileira como parte da coleção “Bibliotheca de Educação Sexual”.

direto com os preceitos da Igreja Católica, intitulado “Pelo Divórcio” (*Boletim de Educação Sexual*, ano V, Outubro de 1937). Neste artigo, Albuquerque mostra que o divórcio seria o meio mais correto de evitar outras conseqüências na vida de um casal onde faltasse a “harmonia conjugal”; o divórcio evitaria assim principalmente o adultério da mulher e o desequilíbrio da criança que estaria sujeita a conviver neste ambiente de desarmonia (*Idem*). Em alguns artigos publicados no *Boletim de Educação Sexual* tentou mostrar que a educação sexual, além de não ter qualquer ligação com imoralidade seria um caminho certo e viável para uma vida conjugal harmônica e feliz, como no artigo “Vida sexual harmonica, Pilar da Felicidade”, do livro *Matrimonio Perfeito* do sexólogo Van de Velde citado por ele algumas vezes (*Boletim de Educação Sexual*, ano II, n 4, Junho de 1934). Reforçando seu argumento em “O segredo da harmonia conjugal” de A. W. Nemilow aponta a necessidade do homem entender a fisiologia da mulher, se este assim fizesse poderia desculpar “pacientemente as bruscas mudanças de animo, imotivados acessos de colera; infundadas acções que nela observe”, ocasionados por processos que “lhe modificam completamente a natureza e até a colocam ás vezes em transe de morte” (*Boletim de Educação Sexual*, ano II, n 6, Novembro de 1934). Nesta discussão o próprio Albuquerque usa o “dedo da verdade” para responder a críticas em relação à educação sexual. Segundo destacava, além de ser ministrada nas escolas, a educação sexual deve começar mesmo dentro de casa, dentro da família; se para uns falar de sexo é imoral, para ele esta seria importante componente edificador da família, “célula mater” da sociedade. No artigo do próprio Albuquerque, “Educação Sexual e Harmonia Conjugal” ele reflete a partir do fato de não existir educação sexual na família e no relacionamento do casal, “Quanto não soffrem as esposas pelo simples facto de seus maridos se atreverem a tomal-as como esposa, sem previamente haverem sido orientados, ainda que rudimentarmente, a respeito da physiologia sexual da mulher?!” (*Boletim de Educação Sexual*, ano III, n 1, Janeiro de 1935).

Um outro exemplo de luta que evidencia as idéias polêmicas de Albuquerque está na implementação de grande discussão que fez acerca da vida de abstinência sexual a qual os detentos eram submetidos. Em “A vida sexual dos detentos” afirma que o fato de alguém ter praticado um delito, a sua pena é a de ser retirado do convívio social, não podendo ser privado de uma função básica que, do contrário, minaria a saúde e a

integridade do indivíduo (*Jornal de Andrologia*, ano I, n 2, Julho de 1932)<sup>2</sup>. Em suma, para ele, a **sexualidade** (função sexual) é uma destas várias funções básicas, ou seja, fisiológicas do indivíduo, função esta que necessariamente deve ser submetida à uma “moral científica”, contra os excessos e a pornografia que a tornam imoralidade. Esta preocupação se daria pelo fato de o médico ter recebido vários egressos de presídios totalmente “combatidos”. Nestes presídios, as alternativas dos detentos era se entregar ou à masturbação ou à continência. Quanto ao tema da continência sexual, Albuquerque afirmava que quem é continente luta contra duas forças opostas: “de um lado, seu instinto, sua libido, suas tendencias e seus desejos, que o impellem a procurar o prazer sexual; de outro lado o factor moral, os conhecimentos adquiridos etc., que o impellem a não procural-o, uma vez que não seja pelos meios naturaes” (*Idem*).

Para afirmar o fato de a continência sexual - em vez de ser um meio de se conseguir uma sexualidade moralmente sadia, correta, conjugal - baseava-se em Freud, que segundo Albuquerque, afirmava que “o recalçamento contínuo de nossos appetites sexuaes é perigoso” sendo 75% das neuroses seriam ocasionadas devido a um “estado de continencia anti-natural, disso os andrologistas e psychiatras teem a prova todo dia” (*Idem*). Aqui, é possível perceber que Albuquerque, na proposta de seu novo conhecimento sexual, adota termos até mesmo de outras áreas como a da psicologia/psicanálise. Acredito que até mesmo por ele ter buscado incluir outras abordagens em sua proposta, pode por isso ter sido, de certo modo, “mal visto” por um lado pelos médicos que de todo modo não viam com bons olhos a proposta da sexologia, e de outro os próprios psicanalistas.

Aqui, é fundamental se pensar e relação que havia, por um lado uma relação muito mais próxima entre a psicanálise e a psiquiatria como uma das especialidades do campo médico, e a sexologia em relação ao campo médico como uma especialidade menor neste campo (Russo e Carrara, 2002). A questão principal aqui é a de quem faz parte, de fato do campo. No caso da sexologia, e daí também todas as dificuldades que Albuquerque vivenciou, o problema mais importante era segundo a abordagem que a sexologia pretendia suscitar. O próprio Albuquerque, lutava constantemente quanto a isso, que seja, o fato de tirar a idéia de imoralidade, de perversão mesmo que a questão sexual trazia consigo. A discussão, girava em torno do fato de que, mesmo que os primeiros sexólogos (entre eles o próprio José de Albuquerque e Hernani de Irajá)

---

<sup>2</sup> O mesmo artigo viria a ser publicado posteriormente no mesmo jornal em Abril de 1934.

buscassem imprimir em seus artigos, livros, enfim, em suas abordagens uma “aura de cientificidade à nova disciplina, a sexologia que os primeiros sexólogos procuravam criar era algo que ia muito além do estudo do corpo e de seu instinto sexual, dos nervos e sua energia sexual ou das glândulas com seus filtros e hormônios sexuais” (Russo e Carrara, 2002, p. 275), a sua proposta ia mais além, chegando no limite de outras especialidades, no contexto das próprias humanidades, como o próprio Albuquerque busca mostrar. Mesmo que médicos na maioria das vezes, a atuação dos sexólogos era em grande parte militante, envolvendo a intervenção social mesmo, as reformas sociais, como a própria luta pelo divórcio que Albuquerque propôs.

“projeto de intervenção social herdeiro do iluminismo, no que dizia respeito à luta pela emancipação individual de toda convenção arbitrária, não-natural, mas também do romantismo, quando advogava que tal emancipação deveria passar por um certo reencontro com a natureza, com os instintos, com as energias vitais, dando a elas um fluxo mais livre e espontâneo” (Russo e Carrara, 2002, p. 275)

Em contexto semelhante, travou outro embate diretamente com a Igreja Católica. Como meio de se diagnosticar a blenorragia, o método disponível a ser utilizado era a “espermocultura”, ou seja, a coleta de certa quantidade de sêmen por meio da masturbação. No artigo “A espermocultura proibida pela Igreja Catholica” assume sua revolta em relação ao caso, já que mesmo havendo os meios de se detectar a blenorragia esta se tornaria um perigo tanto para o homem quanto para a mulher. Se a garantia de cura que poderia ser dada ou o diagnóstico e aconselhamento - que poderia assim ser feito pelo exame - a um casal é considerado um crime pela Igreja Católica, sem esta prova Albuquerque diz preferir não incorrer no erro de diagnosticar e aconselhar sem as provas necessárias, preferindo ficar tranqüilo com sua própria consciência. (*Jornal de Andrologia*, ano III, n 3, Julho de 1934).

É importante notar que a relação conflituosa de Albuquerque com a Igreja passou a influenciar até mesmo as possibilidades de publicação de seus artigos, principalmente através de uma linha editorial, a José Olympio, uma das editoras de maior prestígio da época, e que publicava o que de havia de mais importante na época, no Brasil, no que se refere também à literatura sexológico-psicanalítica:

“(...)a sexologia estrangeira ou brasileira permanecia à margem da linha editorial da José Olympio nesse período. O conflito entre os sexólogos brasileiros, principalmente José de Albuquerque, e a

Igreja Católica foi intenso durante as décadas de 1920 e 1930 e não devemos estranhar sua ausência, ou a de Hernani de Irajá, entre os autores publicados pela José Olympio. Tal conflito, entretanto, parece não ter atingido tão centralmente a psicanálise” (Russo e Carrara, 2002, p. 286)<sup>3</sup>

O ponto central de seu discurso acerca da masturbação também é a educação, a razão pautando as atitudes dos indivíduos, os relacionamentos, a sexualidade, a sociedade. Para o médico, a masturbação seria até certo ponto uma ação fisiológica nos “primórdios da vida genital do homem”. Ele diz estar apoiado por diversos e “festejados” nomes da sexologia e cria um quadro com as “Phases da sexualidade masculina, a partir da puberdade até o Climatério” (*Jornal de Andrologia*, ano III, n 2, Abril de 1934); neste quadro a sexualidade masculina é dividida em três fases, sendo que nas duas primeiras (Phase auto-erótica e Phase de Transição) a masturbação seria considerada normal. No início da vida genital o homem sente a necessidade de realizar a “satisfação de seu auto-erotismo” onde a satisfação não é desperta pelo outro sexo, nesse caso não se esperaria outra conduta senão a masturbação, já que nesta fase elementos físicos e psíquicos estariam em formação, depois desse período sim, a masturbação passa a se tornar perigosa, “todo seu perigo está no facto do individuo se habituar a ella e dahi em deante realizal-a por força do habito” (*Jornal de Andrologia*, ano 3, n I, Janeiro de 1934).

Aqui, mesmo que os temas que Albuquerque discute tenham relação com a luta anti-verérea que dominou as discussões de médicos, juristas, igreja na virada do século XIX / XX (Carrara, 1996), a ênfase do autor não se restringe apenas ao aparelho profilático em relação as doenças venéreas, principalmente a blenorragia e a sífilis, ou questões como o caráter do doente venéreo, os tratamentos e conseqüências para o indivíduo, a sociedade e o Estado (*Idem*); a discussão é deslocada para a educação sexual, não mais os “males venéreos” mas a “sexualidade”. Isso se dá tanto no Círculo, quanto no Boletim e alguns dos seus livros, quanto no *Jornal de Andrologia*, que mesmo tratando de um tema, de um objeto específico - a sexualidade masculina – coloca a sexualidade e a proposição do olhar da nova “sciencia sexuologica” em primeiro plano.

---

<sup>3</sup> Segundo os autores, outra editora, a Guanabara, expressou fortemente o desprezo da elite médica brasileira a respeito dos sexólogos e “seus cultores”. Esta editora tinha por praxe editar vários números que diziam respeito á “questão sexual”, contudo, sem nunca ter publicado qualquer trabalho estritamente de cunho sexológico, muito menos de sexólogos como José de Albuquerque e Hernani de Irajá. (Russo e Carrara, 2002, p. 285)

## José de Albuquerque e a Andrologia

A luta pela educação sexual foi importante para se traçar o quadro das propostas de Albuquerque e a importância e destaque na discussão feita aqui. Contudo, a publicação de seu *Jornal de Andrologia* toma um interesse ainda maior. Este *Jornal* é fundamental para se perceber os discursos sobre a Impotência Sexual nesse período e principalmente aqueles do próprio Albuquerque, além das várias análises a respeito da sexualidade à luz da proposta de uma nova ciência que estava nascendo, a sexologia e de uma outra, voltada estritamente para as “doenças e afecções sexuais do homem”, a andrologia.

Em Abril de 1932, lança o primeiro número do seu “*Jornal de Andrologia*”, um *jornal* trimestral direcionado à classe médica e que, como afirmava, seria uma tribuna “**popular, democrática e liberal**”. O *jornal* seria assim “Uma tribuna aberta às cogitações da classe médica, ou, melhor, dos elementos da classe médica, que se interessarem pelos estudos da *physiologia*, da *hygiene* e da *pathologia* sexuais do homem, bem como da *therapeutica* dos desvios morbidos dessa função” (*Jornal de Andrologia*, ano I, n 1, Abril de 1932). Albuquerque tenta mostrar que todas as especialidades médicas deveriam estar divididas segundo as funções com as quais se ocupam. Entre as várias especialidades que cita, mostra que se a urologia se ocupa da função urinária, a nefrologia do funcionamento dos rins, a oftalmologia, dos olhos, a clínica ginecológica das “alterações orgânicas e funcionais da função sexual da mulher” e a “clínica andrológica se ocuparia das alterações orgânicas e funcionais da função sexual do homem” (*Idem*).

Para ele, a andrologia já atingira tal progresso que poderia se emancipar sem precisar se submeter mais à urologia. Essa submissão exercida pela urologia é comparada por ele à ambição de certos países despóticos ao anexar seu território outros. A luta de Albuquerque pela desanexação da andrologia da invasão territorial da urologia é encampada principalmente por meio deste seu *jornal*. A andrologia assumiria um domínio ainda maior que a urologia, se ocupando de um número maior de órgãos, além da complexidade estrutural destes, sua autonomia funcional e seu intrincado funcionamento. Além de, diferente das afecções próprias da função urinária, a sua “grande repercussão somática e psíquica”, sua “enorme repercussão social”, e grande “variedade e frequência em casos morbidos”. É importante notar a ênfase dada por ele à



amplitude de preocupações e o alcance que diferencia as duas ciências, não apenas no campo fisiológico, como também no psíquico e social.

“Suponhamos um doente que seja acometido de priapismo, outro que soffra de impotencia coeundi, outro que se queixe de impotencia generandi, outro mais que padeça de hemoperomia, isto é, ejaculações sanguinolentas (...) que vão elles fazer no consultorio dos urologistas, se essas como muitas outras affecções de clientes que lhes encham os consultorios, não podem ser por elles resolvidos e sim por quem se dedique ao estudo da physiologia, pathologia e therapeutica da funcção sexual do homem” (*Jornal de Andrologia*, ano I, n 1, Abril de 1932).

Tal disparidade e incapacidade de relacionar corpo/psiquismo/sociedade seria resolvida através da criação de uma cadeira na Faculdade de Medicina da Capital Federal, proposta por José de Albuquerque, a cadeira de Andrologia. A pretensão de José de Albuquerque em criar a nova ciência era tamanha que não encontrando o apoio que achava devido no Brasil, principalmente pela sua “oposição” à urologia e as academias médicas, passou a se relacionar com o exterior. Em 1935, o *Jornal de Andrologia* passa a circular em 5 idiomas além do português (francês, inglês, alemão, italiano e espanhol), indicando assim os “Novos Rumos” a que o jornal passava a tomar. O jornal é “remetido regularmente a mais de 18.000 medicos do país, além de Hospitais, Sanatórios, Casas de Saúde, Postos de Hygiene, Centros Medicos, totalizando mais de 2.500 em todo o país – vitoriosa no Brasil, e para manter o intercâmbio e troca de opiniões sairá também a partir deste número em mais 5 idiomas” (*Jornal de Andrologia*, ano IV, n 2, Abril de 1935). Além de ter chegado a outros países, os números de exemplares de sua circulação são surpreendentes, 13.000 em outubro de 1933, passa a 20.000 exemplares em outubro do ano seguinte e a 30.000 em abril de 1935, como era referido pelo próprio jornal.

Importantíssimo destacar aqui o fato de que esta luta a qual Albuquerque tanto se empenhou, deva ser entendida a partir da noção de campo, proposta por Bourdieu (1990, 2001). De todo modo, ao falar da relação conflituosa entre a já instituída e consolidada urologia em relação à andrologia que Albuquerque propunha instituir, estamos falando de domínios de universos que se querem delimitar dentro de um mesmo modo de pensamento, dentro do campo médico. De modo geral, esse jogo de interesses entre as duas visões e domínios dentro do campo científico e por conseguinte, do campo médico é consumado através dos próprios médicos, de um lado

e de outro, como agentes que se apresentam como um “operador prático de construção do objeto” (2001, p. 62), seja na figura dos urologistas, segundo os quais seu domínio já estava bem definido, ou o próprio Albuquerque na busca da consolidação de uma nova especialidade – de um campo dentro do campo médico – com um objeto, uma linguagem, um domínio próprios.

É neste sentido que Albuquerque mostra que deve haver uma terapêutica específica para cada uma das possíveis causas de impotência, e que para se encontrar uma solução adequada há a necessidade de um especialista. Frente as formas alternativas para remediar o problema da impotência, não apoiados por Albuquerque e a andrologia, como as cirurgias de rejuvenescimento e as alternativas propostas por fabricantes de preparados opoterápicos (que utilizavam partes de órgãos de animais) na forma de comprimidos e injeções, entre outros “medicamentos” que se propunham a curar a impotência, Albuquerque mostrava que se não houvesse um tratamento correto, segundo ele afirmava, a causa de tal afecção poderia ser agravada. A necessidade do especialista se insere no próprio fato de que, segundo Foucault (1988), a existência de um método próprio de interpretação é necessário; a medicina e a especialidade pregada por Albuquerque, no que concerne a sexualidade masculina, é que teriam tal poder. A verdade sobre o sexo teria assim, além daquele que “confessa”, a necessidade de quem bem o interprete, quem domine o saber, esta verdade que “se constitui em dupla tarefa: presente, porém incompleta e cega em relação a si próprio, naquele que fala, só podendo completar-se naquele que a recolhe” (Foucault, 1988, p. 65). Seguindo esta lógica, Albuquerque diversas vezes chama atenção para a necessidade não só da existência da especialidade, como da necessidade de procura a tempo desse especialista, o andrologista e não se recorrer a outros métodos ou outras propostas de cura.

“Nem poderia ser de outra fôrma, pois taes preparados pharmaceuticos contendo, em sua maioria, medicamentos aphrodisiacos, na verdade, symptomatica e temporariamente fazem desaparecer a impotencia, provocando nos individuos que os usam, fôrtes erecções, em regra extemporaneas e passageiras, ás quaes no fim de pouco tempo, se segue um estado de impotencia ainda mais pronunciado, não só devido ao descuido, voltado ao tratamento da doença que estava produzindo, com tambem porque, á phase excitadora que com o uso dos aphrodisiacos se observa, se segue uma phase depressora da ereção, que cada vez mais se evidencia”(Jornal de Andrologia, ano II, nº 4, Outubro de 1933)

Neste intuito, Albuquerque percebeu que, para a criação de uma nova ciência, a andrologia, era necessária a criação de um léxico específico que desse conta das doenças (e affecções) com as quais a nova ciência iria se deparar, ou seja, aquelas que acometem as funções sexuais masculinas. Segundo o próprio médico, é ainda em 1928 que ele lança as bases para a criação da andrologia, como ciência e um campo de ação novo, para isso, segundo afirmava no artigo *Que é Coitophobia?*: “a toda sciencia nova devem corresponder expressões novas, que por inexistentes requerem ser creadas” (*Jornal de Andrologia*, ano IV, nº 3, Julho de 1935). Como exemplo da criação deste léxico da nova ciência, é possível destacar a proposição do termo “coitophobia” em 1933, que segundo ele se “fazia mistér ser creada” já que o campo das impotências sexuais de causa psíquica é muito diversificado necessitando assim “distinguir aquellas em que se apresentasse de fôrma predominante no desencadeamento da syndrome, o factor ‘temor’ ” (*Idem*). Elle frisa que impotência psíquica e coitophobia são coisas diferentes, mesmo havendo quem pense que se pode referir a um ou a outro indiscriminadamente. Mesmo que sejam diferentes, Albuquerque ressalta que pode haver uma relação muito próxima entre as duas:

“Nem toda impotencia psychica é de causa coitophobica, e quando digo que não há coitophobia sem impotencia e impotencia sem coitophobia, é apenas para mostrar que esta ultima se ‘encontra presente’ em todas as syndromes de impotencia sexual, ora o factor temor havendo actuado de inicio desencadeando a crise, ora se enxertando posteriormente” (*Jornal de Andrologia*, ano IV, nº 3, Julho de 1935)

Na introdução de um de seus trabalhos acerca do tema, intitulado “Estudo Clinico Therapeutico da Coitophobia no Homem” (Albuquerque, 1931) destaca também a presença da coitofobia em casos onde a impotência psíquica se apresentou primeiro:

“Si é verdade que mais de noventa por cento dos casos de impotencia psychica, teem a sua genese na dependencia do pactor mêdo, os dez por cento de casos restantes se manifestam de inicio por representações mentaes outras, que não o mêdo, embora sejam tambem, mais cedo ou mais tarde influenciadas por elle, toda vez que o individuo vae realizar o acto sexual, por temer a repetição de um novo insuccesso.

Em sua totalidade, os casos de impotencia psychica se acham de tal forma envolvidos pelo medo, que impossivel se torna falar daquela, sem invocar este” (*Idem*)

Além dos casos de coitofobia decorrentes ou relacionados com a impotência psíquica, há os casos também em que as “formas organicas da impotencia”, sejam elas causadas por diabetes, afecções na medula e órgãos genitais, entre outras possibilidades, “constituem um campo fértil, onde se enxerta posteriormente a coitophobia”. A importância do atendimento feito por um especialista reside no fato de mesmo que a causa orgânica tenha sido curada e conseguido êxito, “reintegrado o doente na sua virilidade, este procura realizar o acto sexual, por o fazer sempre sob a impressão de que ainda possa não estar apto para copular e como tal, ter de se sujeitar ao vexame de não poder consumir o acto. (...) Toda vez que se destinam ao acto sexual não é senão o insucesso que se verifica, transformando-se assim este acto, que é buscado com intuito de prazer, numa sementeira de desilusões e humilhações” (*Idem*).

Segundo ele, já que os clínicos quase nunca se referem ao problema do medo na tentativa de se tratar a impotência, os tratamentos geralmente falham, surgindo assim a aversão. A preocupação de Albuquerque aqui se direciona também para a possibilidade de os novos médicos também não terem acesso a tais conhecimentos, devido, na época, a não existência da Cadeira de Clinica Andrologica na Universidade da Capital Federal, a qual ainda vinha lutando por sua criação. Ele mostra que por algumas vezes, a coitofobia é curada até mesmo de forma espontânea “quando algumas circunstancia intervem que modifica o ambiente mental do enfermo, conferindo-lhe maior somma de confiança nas suas proprias possibilidades” (*Idem*). Do contrário, sem o apoio do clínico especialista em andrologia, a falta de uma interpretação correta só faria agravar ainda mais o problema, o levando a consequências desastrosas:

“o doente ou se abstem do acto sexual, supportando resignadamente o resto da existencia, o peso desta terrivel psychose e as consequencias da abstinencia; ou se entrega ás praticas sexuaes anti-naturaes, concorrendo desta feita para perverter as mulheres que comsigo copularem e acarretar a seu organismo toda uma cohorte de resultados máos produzidos pelas copulas contra a natureza; ou ainda, devido ao desespero em que a psychose o collocou, é levado a dar cabo de sua vida pelo suicidio, ou a terminar seus dias nos hospicios, como louco, ou nos

presídios, como sentenciado, cumprindo a pena de crimes sexuaes ou para-sexuaes que praticou” (*Idem*)

Neste caso específico, referindo-se à coitofobia, e sua experiência de consultório, além de reafirmar a necessidade de tratamento feito por especialista, reitera a sua posição frente ao uso indiscriminado de medicamentos opoterápicos seja por conta do próprio paciente ou devido a um receituário inadequado ao quadro clínico específico de coitofobia.

“Assim é que em diversos casos puros de coitophobia e de perturbações sexuaes ligadas a diabetes, polyposes do verumontanum, vesiculites chronicas, estados de atonia vesiculo ejaculatoria e atresia dos canaes ejuculadores (sic); em dois casos de aplasia dos orgãos sexuaes externos; em um caso de induratio penis plastica; etc., etc., e, para dar uma idéia de como se exaggera o emprego clinico da opotherapie masculina, até em tres enfermos tabelicos, que se queixavam de perturbações funcçionaes da sexualidade, em todos estes casos os extractos testiculares foram receitados” (*Jornal de Andrologia*, ano VI, nº 3, Julho de 1937)

Estas constatações do médico viriam corroborar com suas afirmações publicadas no “Estudo Clínico Therapeutico da Coitophobia no Homem” onde afirmava que “via de regra, nos casos de que nos occupamos (coitophobia) os medicos receitam productos opotherapicos. É uma pratica em extremo diffundida, que se a alguém beneficia é exclusivamente aos fabricantes. O doente nenhum beneficio colhe, mesmo porque não há indicação para uso da opotherapie, uma vez que não há nenhum signal de insufficiencia endocrinica” (Albuquerque, 1931, p. 23)

### **Impotência do Moço e do Velho.**

Para Albuquerque, a Impotência e como ela se apresenta, especificamente no moço está dividida em dois tipos, a *Coeundi* e a *Procreandi*, sendo que a primeira se refere à capacidade do coito em si, e a segunda à capacidade de reprodução (*Jornal de Andrologia*, ano I, nº 2, Julho de 1932). Daí a diferença fundamental na concepção do autor, para as concepções atuais. Mesmo sendo um tema de pouquíssima referência nas primeiras décadas do século XX, principalmente se comparada com a vasta literatura a

respeito de outros problemas que atingiam os homens e a enorme discussão acerca da sexualidade feminina, quando se tratava da questão da impotência esta estava quase sempre também relacionada à questão da reprodução (Forel, 1931, Lima, 1910, Bourdon, 1935).

Fator fundamental na discussão que é feita aqui e por ele a respeito da impotência é que ela está sendo discutida por ele exclusivamente em relação ao “moço”. Já no primeiro número de seu “Jornal de Andrologia”, Albuquerque aponta, no artigo “A Recuperação da Virilidade em Face da Moral”, para o fato de se constituir uma verdadeira imoralidade a busca da recuperação da potência por indivíduos climatéricos:

“Todo individuo, que uma vez manifesto o climaterio, não se quiser conformar, com os phenomenos proprios dessa idade da vida e como tal, tentar por meios extra-naturaes, levantar o seu indice de virilidade, incorre duplamente, em grave delicto de ethica sexual.” (*Jornal de Andrologia*, ano I, nº 1, Abril de 1932)

Se a função sexual do homem está ligada, entre uma diversidade de outros fatores apontados pela andrologia, principalmente a um fator primordial, que é a conservação da espécie, não se poderia conceber, a partir deste ponto de vista o “uso” de tal função para outro fim. Incorrer no erro de curar a impotência a partir do climatério (definido por ele como ocorrendo por volta dos 50 anos) levaria o organismo 1) a “mais completa ruína” e degradação biológica e de personalidade; e o indivíduo incorreria também em 2) uma trajetória de imoralidade, pois ele transformar-se-ia “em agente exclusivo de prazer, uma função, que tem sua finalidade devidamente determinada e na qual, o prazer figura como meio de se atingir o fim, e não, como seu fim exclusivo.” (*Jornal de Andrologia*, ano I, nº1, Abril de 1932).

A idéia de imoralidade evidenciada por Albuquerque aqui, e ligada com a questão da reprodução, é bem diferente da idéia que se expõe hoje sobre uma sexualidade sem limites de idade depois do advento do Viagra. Assim, como mostra Marshall e Katz (2002), a idéia de uma aptidão sexual até mesmo no período do climatério deve ser ansiada, com a preocupação e prevenção física, desde cedo, do homem; de outro modo, se o problema surgir a impotência **deve** ser tratada mesmo neste período da vida. Bozon (2004), mostra ainda que o prolongamento da vida sexual, a partir das mudanças nas últimas décadas do século XX está ligado “à ampliação da expectativa de vida em boa saúde, à melhoria da condição social das pessoas idosas, à

difusão do ideal de juventude e à possibilidade de os mais velhos aproveitarem tanto a sociabilidade quanto os lazeres autônomos, não se limitando mais a freqüentar a própria família” (Bozon, 2004, p. 75)

Toda a doutrina (sexual/sexológica) de Albuquerque é pautada primeiramente pela prerrogativa de cientificidade a qual se propunha enquadrar, dentro dos estudos de sexologia da época de dentro e fora do Brasil a ciência a qual se propôs fundamentar. Atrelada a esta vinha a idéia de harmonia ou ainda de luta contra os excessos, seja relacionados à esfera sexual ou não. Neste contexto, as funções de cada indivíduo deveriam convergir para um quadro de harmonia e equilíbrio que permitisse assim seu bom funcionamento, de acordo com o que tais funções – entre as quais a andrológica – e a natureza caberia pregar. Aqui se encontra um ponto central nesta discussão a respeito da separação entre o tratamento da impotência no moço, possível e necessária de ser tratada e a impotência manifesta no climatério, imoral se for tentado o seu tratamento. A função sexual, conforme explicado por José de Albuquerque e sua andrologia, tinha um destaque maior entre as outras funções do organismo por se referir a um número maior de órgãos, pela sua complexidade, repercussão somática e psíquica, além de sua enorme repercussão social (*Jornal de Andrologia*, ano I, nº 1, Abril de 1932), possui um caráter fundamental em relação a qualquer outra especialidade - assim como a ginecologia. Andrologia e ginecologia não diriam, segundo ele, respeito somente ao indivíduo e à sociedade, como também à própria reprodução e “conservação biológica da espécie” (*Idem e Jornal de Andrologia*, ano I, nº 2, Julho de 1932).

A busca da melhora só traria malefícios ao velho, esta não acarretaria qualquer benefício nem a si e nem à sociedade. Albuquerque (1940) mostra que a busca de remediar o problema da impotência sexual na velhice acarretaria, assim, prejuízos de natureza biológica com “as várias perturbações que acarretam a todos os órgãos e funções da economia” através da “pratica desta função numa epoca em que ella requer o silencio funcional”. Prejuízos de ordem moral a partir de uma “serie de situações ridiculas a que publicamente se expõem os velhos (...) que ainda querem participar dos attributos da mocidade” e de natureza social “na intensificação do commercio de medicamentos por fabricantes, inexcrupulosos, que (...) lhe prometem vantagens que por serem contrarias as leis biologicas não podem ser alcançadas” (Albuquerque, 1940, p. 165-6).

Se para o velho, não é aceita a possibilidade de tratamento, tida como imoral, para o moço, segundo Albuquerque “é moral, é muito moral, é moralíssimo mesmo, que um individuo, do periodo que vae de sua puberdade ao seu climaterio, recorra aos meios indicados pela sciencia, para reconquistar sua virilidade perdida.” (*Jornal de Andrologia*, ano I, nº 1, Abril de 1932, *grifo meu*). Nas proposições de Albuquerque a respeito da andrologia, uma das diferenciações marcantes em relação à urologia, é que enquanto esta se remete basicamente ao indivíduo, a andrologia abrange outros campos, já que as afecções que se propõe tratar repercutem, segundo ele, em outras esferas além da individual, ou seja, a esfera psíquica e social. Através do problema da Impotência é possível perceber isso claramente:

“Enquanto o moço impotente não tratado, pela impossibilidade da realização normal da copula, é levado a realizar seu acto sexual de maneira anti-natural e quiçá mesmo pervertida, o que acarreta prejuizos á sua saude e concorre para perverte as mulheres com que se dér a taes praticas, as quaes muita vez, se habituando a copular anormalmente<sup>4</sup>, vão disseminar a máo habito, a grande parte dos homens, que posteriormente as frequentarem.” (*Idem*)

A influência, para além do indivíduo que o problema possui aqui, começa a se dar através da criação de um mal hábito, naqueles que com ele copular; porém, a repercussão vai muito além disso. A impotência e o seu não tratamento influenciam o organismo como um todo e assim até mesmo sua capacidade de trabalho<sup>5</sup>, pois o indivíduo se torna demasiadamente irritadiço e inadaptado ao meio devido as “perturbações psychicas”; por isto, o convívio consigo e com os outros é afetado podendo tornar-se até mesmo um “nevropata” (*Idem*).

Mesmo que Albuquerque não tenha um discurso moralista a respeito da família ou a veja pelo lado religioso, sendo, muito pelo contrário, a favor do divórcio e do aborto em determinadas circunstâncias, toma a família (e o casamento) como elemento fundamental para se conceber a sociedade; a família, segundo afirma, seria a célula

---

<sup>4</sup> A idéia de cópula anormal, nos dados que possuo, não foi definida por Albuquerque. Pelo que parece, a cópula anormal seria toda aquela que não consistisse da penetração pênis/vagina; isto pode ser entendido, principalmente a partir da importância que é dada por ele à questão do sexo e reprodução, como foi visto a respeito da sexualidade no climatério.

<sup>5</sup> Interessante referir, a título de curiosidade, o artigo “Alemães levam 64 minutos para se recuperar do fracasso sexual, diz pesquisa” publicado em 07 de Abril de 2005 pelo Site UOL. Este refere-se à uma pesquisa, realizada pelo Instituto de Estudos Sociológicos GEWIS, mostrando que o “fracasso sexual” acarreta uma considerável perda de motivação, que acarretaria prejuízo econômico de aproximadamente 65,3 bilhões de euros à economia da Alemanha, afetando a produtividade também das mulheres, que cai em média 1,44 horas por dia.



mater da sociedade. Neste sentido, a impotência começa a se apresentar, segundo o sexólogo, como um mal maior, não influenciando apenas o indivíduo e sua esposa, ou ainda as relações de trabalho e sua produtividade no trabalho; ela passaria a ser um problema social mais grave, já que “enquanto o moço impotente não tratado, não se pode casar, concorre para a despolarização do paiz” (*Idem*). Para o Estado brasileiro que se consolidava, a idéia de despolarização apresenta-se até mesmo como uma ameaça. Nas concepções desenvolvidas por Albuquerque acerca dos domínios da sexualidade masculina, ganha uma amplitude bastante diferente do que se pode conceber hoje principalmente no que diz respeito a impotência (Giami, 1998, Bozon, 2004, Marshall e Katz, 2002, Mamo e Fishman, 2001). Enquanto a concepção de impotência sexual masculina hoje se refere muito mais especificamente ao pênis e a capacidade de se ter e manter uma ereção satisfatória que possibilite a penetração, na concepção de Albuquerque, a idéia é bem diferente, uma sexualidade, que repercute não apenas no indivíduo em sua constituição física e psíquica, mas na sua família e na sociedade.

A partir de um exame pré-nupcial seria possível constatar impotência e ser informado o impedimento, a impraticabilidade do casamento, pois é a partir dele e do convívio e da bem harmonia do casal que adviriam os filhos, fim primordial de tal sociedade. Se, por outro lado, a impotência se manifesta após já ter se consumado o casamento Albuquerque afirma: “Enquanto o moço impotente não tratado si sua affecção se manifestou após o casamento, vae muita vez despertar na esposa, a suposição de que se entrega a relações sexuaes extra-conjugaes” (*Jornal de Andrologia*, ano I, nº1, Abril de 1932). O problema assim, é prejudicial para a idéia de harmonia, no lar, sendo ruim por consequência, para a “prole” do casal. Quanto ao casamento na velhice, o autor mostra que “nesta idade da vida o casamento não deve constituir um problema a resolver, porque não deve ser objeto de cogitação dos velhos (...) nessa idade as modificações de ordem somatopsychicas que se processam no organismo, tornam incapazes, tanto o homem como a mulher, para a realização normal da vida sexual” (Albuquerque, 1940, p. 167)

Por sua vez, no moço, a desarmonia do casamento, causada pela afecção, pode dar lugar a um ambiente que nos remete a um verdadeiro caos, dando lugar, segundo ele, ao adultério da esposa, obrigando o esposo ao desquite ou ao crime de “mão armada”, como referia o médico. Se o resultado não se direcionar contra a esposa, pode recair no próprio indivíduo: “Enquanto o moço impotente não tratado, pela situação do

desespero a que muita vez é levado, lança mão do suicídio como unica solução capaz de pôr termo á sua desdita” (*Jornal de Andrologia*, ano I, nº1, Abril de 1932). Sendo assim, por todos estes motivos que envolvem a questão da impotência, desde a esfera psíquica e individual até o plano social, passando pela família e a própria fisiologia do indivíduo, em suma, para Albuquerque a impotência é um mau para si e para a sociedade, corroborando para o aumento das perversões, do número de pacientes em manicômios, do número de órfãos, em asilos e orfanatos.

Toda a doutrina científica e da andrologia proposta por Albuquerque é pautada por uma idéia de equilíbrio em relação à sexualidade. Esta característica pode bem percebida nas possíveis causas da impotência sexual estarem na ausência ou no excesso de relações sexuais, desta forma, sobre o tema da abstinência, ele se remete a outros autores como Jozan a partir do seu livro “L’Impotenza Precoce” que segundo afirma, a impotência causada por um longo período de abstinência estaria afetando especialmente certos homens de estudo que levam uma vida de gabinete. Este fator se daria pelo fato de não se poder “interromper o curso continuo do liquido seminal. É esta lenta e continua circulação espermatica, que produz fatalmente, inevitavelmente, a distensão das vesiculas seminaes e finalmente as polluições nocturnas que são mais tarde substituidas, por perdas seminaes diurnas; donde a impotencia que essas intelligencias superiores experimentam, quando deixando as sublimes regiões do pensamento, querem se entregar aos grosseiros instinctos da natureza” (*Idem*). Albuquerque refere-se também a Lacassagne e Pouillet, segundo ele mestres da criminologia que reiteram a idéia de que as alterações no aparelho vesículo ejaculatório e mais especificamente nas vesiculas seminaes causadas pela abstinência são causas de impotência. Segundo o médico, Debay, um outro sexólogo influente, mostra que a continência traz sérias perturbações ao organismo, neste sentido “ou a natureza daria, ella propria curso á função sexual, ou o individuo morreria em consequencia de horrendos transportes dum delirio genital” (*Idem*).

Se por um lado ele é contrário a abstinência, busca mostrar também que o abuso venéreo também é causa de impotência. Neste assunto refere-se a J. R. Bourdon, sexólogo constantemente referido por ele, inclusive com indicações de seus livros. Segundo ele Albuquerque, “dos excessos sexuaes, resulta a irritação e a inflammação das vesiculas seminaes, e o esperma alterado, modificado, empobrecido, diminue de consistencia e não pode mais ser conservado em seus reservatorios naturaes, as

vesículas seminaes, devido á sua grande fluidez; dahi a espermatorrhé ao o escoamento passivo desse liquido, que torna o homem duplamente impotente e esteril” (*Idem*). Deste abuso decorre também ainda casos mais graves, segundo ele aponta, em casos onde se encontra a “enjaculatio ante portas”, ou segundo ele mesmo se referia a “ejaculação prematura todas as vezes que o individuo tenta realizar a copula, antes mesmo da introdução completa do penis” (*Idem*).

As tentativas subseqüentes só levariam o paciente a agravar a sua situação. Neste caso também se insere a masturbação. Como mostrei ela não é de todo combatida por Albuquerque; o maior problema seria nos casos em que o indivíduo se acostuma, se habitua a essa prática. Diferente do coito a masturbação “superexcita a imaginação, sem acalmar o corpo. O acto sendo incompleto, ter-se-á tendencia em repetil-o mais vezes, sem que no entanto esta repetição proporciona a satisfação desejada” (*Idem*). A masturbação e consequentemente e sua repetição, criaria grande tensão ao organismo, desequilibrando a função sexual e ocasionando as complicações vesiculares e nervosas que levariam o indivíduo à impotência sexual.

De todo modo, a partir da abordagem de Foucault (1988), é possível entender que as proposições de Albuquerque na luta pela criação e consolidação de um novo saber-poder, acerca de um novo domínio, mostra que a sexualidade saiu do registro da culpa e do pecado, do excesso e da transgressão sendo transposto para a oposição entre o normal e o patológico. A andrologia, e no que diz respeito a impotência sexual, produziria um certo discurso – verdadeiro – a respeito do sexo – masculino – ajustando a confissão às regras do discurso, científico. A discussão agora proposta por Albuquerque acerca da “sexualidade”, surge como a verdade a respeito do sexo e seus prazeres, com a disposição de normas, medidas, patologias, diagnósticos, soluções próprias. As lutas travadas por ele com outras especialidades mostra, além de uma relação de poder, ou de poderes que estavam em confronto, a proposição de uma abordagem acerca da sexualidade e especialmente acerca da sexualidade masculina, entendida como um “domínio penetrável por processos patológicos, solicitando, portanto, intervenções terapêuticas ou de normalização; um campo de significações a decifrar; um lugar de processos ocultos por mecanismos específicos; um foco de relações causais infinitas, uma palavra obscura que é preciso, ao mesmo tempo, desencavar e escutar”( Foucault, 1988, p. 67).

## A idéia de Rejuvenescimento

Tema recorrente, principalmente nas décadas de 20 e 30 do século XX no Brasil, o rejuvenescimento foi também tema de discussão de Albuquerque. A operação do austríaco Eugen Steinach e a técnica de implante de tecido testicular do franco-russo Serge Voronoff eram as técnicas de rejuvenescimento mais difundidas. A técnica de Steinach consistia basicamente do corte e “amarração” dos vasos deferentes para direcionar a ejaculação testicular de esperma para dentro do corpo; a de Voronoff consistia no implante de tecido testicular, principalmente de macacos, no corpo de pacientes que, por se mostrarem fracos, debilitados, necessitavam restabelecer suas energias, rejuvenescer. A discussão fundamental a que Albuquerque se direciona relacionada à possibilidade de rejuvenescimento, é quanto à relação deste com o restabelecimento da potência sexual.

No artigo “A operação de Voronoff não é processo de tratamento da impotência sexual” (*Jornal de Andrologia*, ano II, nº 4, Outubro de 1933) deixa claro que não quer discutir se a operação tem seu valor ou se ela dá resultados, mas sim ressaltar o fato de que esta não é tratamento de impotência. No contexto da “operação de rejuvenescimento” mostra que esta visa a “revitalização do nosso soma e o prolongamento da vida agindo por todo o organismo” (*Idem*); trazendo assim o rejuvenescimento da pele, cabelos, intelecto, agilidade e motricidade, a impotência poderia ser assim beneficiada no meio deste contexto, não sendo para esta um fim primeiro. Nesse quadro, o tratamento com enxertos para rejuvenescimento aplicado na velhice, assim como qualquer outro tratamento para impotência nesta idade não era admitido por ele, já que a velhice é “época em que o tratamento da impotência sexual é inadmissível, pois na velhice, a perda da virilidade, por ser fisiológica, é incurável” (*Idem*). No seu “Catecismo da Educação Sexual” (1940), Albuquerque é taxativo:

**P:** Quer dizer então que não é possível se ‘rejuvenescer’ organismos que atingiram a velhice?

**R:** Absolutamente não, porque não temos o poder de modificar as leis da biologia” (Albuquerque, 1940, p. 166)

Como evidenciam Marshall e Katz (2002), no início do século XX, uma ciência climatérica, aliada à pesquisa hormonal, ganhou força propagando a idéia de possibilidades de rejuvenescimento e extensão da vida. Por outro lado, o “rejuvenescimento” moderno e as “terapias” de longevidade teriam hoje uma ligação

muito mais próxima com discursos eugênicos e atrelados à sexologia e as novas tecnologias moleculares onde se encontra o Viagra. Neste mesmo sentido, como mostra Bozon (2004) “o valor social atribuído à idade madura diminuiu, em proveito da valorização geral de um ideal de juventude – para além da juventude propriamente dita -, como se fosse possível permanecer jovem durante toda a vida” (Bozon, 2004, p. 63)

Importante para entender a relação entre impotência e o surgimento desta na velhice, é a diferença básica, proposta por Albuquerque, entre *doença* e *afecção*: “A impotência não é uma doença; é um symptoma morbido, ou si quizerem, uma afecção sexual”(Idem). As doenças são as causas das afecções, sendo que uma doença pode dar origem a várias afecções, ou ainda, uma mesma afecção poder ser sintoma devido a causas diferentes. Neste sentido, na velhice a impotência se torna natural por não ser uma afecção causada por qualquer uma doença, mas simplesmente um processo pertinente ao curso próprio de vida. Para Albuquerque a própria fisiologia da função sexual é capaz de explicar o fato de na velhice a impotência ser uma ocorrência natural. Para ele, enquanto outros órgãos se mantém quase constantes em sua morfologia, os órgãos sexuais sofrem várias transformações “graças as quaes estes orgãos se condicionam ás funções que têm que desempenhar” (*Jornal de Andrologia*, ano II, nº 3, Julho de 1933). Em “Modificação Estrutural dos Testículos” (Idem), separa a vida do indivíduo em Período Embryonario e Fetal, Primeira Infancia, Segunda Infancia, Puberdade (um período de maiores transformações), Idade Adulta e Velhice. Interessante a discussão de Albuquerque acerca da diferenciação entre o homem e os animais quando mostra que:

“Na idade adulta, o testículo dos animaes se apresenta differentemente, segundo o período em que é examinado, isto é, si na época do cio, si na de repouso sexual.

No homem, entretanto, taes estudos não puderam ser realizados, como deveriam ser, porque, embora participe elle da periodicidade sexual, conforme foi estudado e eschematizado em curvas graphics, por diversos autores (...) esta periodicidade não é apparente, porque o homem cerebralizando, ou melhor, mentalizando sua função sexual, subordinou suas volições ao controle do pensamento, multiplicando-as a tal numero que dá a impressão de que não participa da periodicidade sexual dos demais animaes, achando-se num estado de cio permanente” (Idem)

Segundo ele (e outros autores, como aponta), isso é provado em períodos de abstinência onde “o appetite sexual se exalta periodicamente”, além do surgimento de

alterações orgânicas nos tubos seminíferos. Na velhice, o quadro da função sexual se modificaria drasticamente, ocorrendo então uma involução testicular progressiva com o: a) “espessamento da parede dos canaliculos seminíferos, cuja luz se estreita e cujas células degeneram”, b) hipoplasia do tecido “intra-canalicular” e c) esclerose dos vasos nutridores. Desta forma, Albuquerque (1940), mostra que a conduta que os velhos – de ambos os sexos – devem seguir é a de um “absoluto silencio funcional, não interpretando o apagar de sua vida sexual como um estigma de inferioridade, mas sim, como um imperativo categorico das leis biologicas, assim como foi a queda de seu umbigo e o nascimento de seu primeiro dente” (Albuquerque, 1940, p. 166)

Juntamente com essa idéia de rejuvenescimento, combatida por Albuquerque no que dizia respeito à solução do problema da impotência, está o charlatanismo e suas promessas de cura. Seja pela promessa de cura que é feita por não-especialistas ou pela propaganda de certos produtos farmacêuticos que afirmam serem capazes de solucionar o problema da impotência, o problema chega ao extremo quando o nome do próprio Albuquerque é citado, por vezes como especialista a tratar do problema (sem que seja ele próprio) ou por outras como criador de uma das fórmulas contra as quais tanto lutou. Em “ ‘Tratamento da Impotência’. Declarações do Dr. José de Albuquerque á Classe Médica” (*Jornal de Andrologia*, ano III, nº 3, Julho de 1934) afirma que em jornais da capital e de alguns estados, vários anúncios médicos vinham sendo publicados sobre o tratamento da Impotência Sexual e que “os profissionais por um lamentavel descuido, deixam de declarar o seu nome proprio, alguns o omitindo completamente, outros o mencionando apenas por meio de iniciaes, ficando sómente em destaque o sobrenome ALBUQUERQUE” (*Idem*). Além disso, existiria um “preparado pharmaceutico, que se diz destinado á ‘cura’ da impotencia e que é anunciado no interior do Brasil, como sendo “FÓRMULA DO DR. ALBUQUERQUE”, sem especificar o nome proprio de seu autor” (*Idem*). Fatos que poderiam, segundo ele “dar logar a confusões de pessôas, o que de fôrma alguma convem ao abaixo assignado” (*Idem*), já que estes anúncios seriam contrários as idéias que ele próprio defendia e pregava. O mais interessante no artigo, além é claro da constatação do mal uso do seu nome é o fato de Albuquerque aproveitar o fato para enumerar uma série de declarações que ao lado de apresentar suas idéias a respeito da impotência sexual, soam como que uma lista de procedimentos de ética médica quando ao tema for a impotência (*Jornal de Andrologia*, ano III, nº 3, Julho de 1934).

- a) Somente a impotência sexual do moço é tratável
- b) A impotência é para certas doenças o que a febre é para outras “uma vez supressa a causa, o efeito (impotencia) desaparece”
- c) Cada impotência tem uma causa e um tratamento específico
- d) “aberra de toda e qualquer norma de ethica medica, dar-se ao doente consulta por meio de correspondencia, inste não só para os casos de impotencia, como para quaisquer outros estados morbidos do organismo (...)”
- e) “não só em relação á impotencia, como aos demais estados morbidos do organismo, não procede com criterio e lealdade, o medico que assevera CURAR o seu doente, ou que diz, se o tratamento que emprega, ‘efficaz’, ‘rápido’ etc, pois a efficacia, a rapidez, etc, são factores imponderaveis e imprevisiveis (...) o médico consciencioso, só tem o direito de asseverar a seu cliente uma cousa, que o vae TRATAR, nunca que o vae CURAR”.
- f) Não há necessidade de frisar nos anúncios que vai guardar sigilo, isto seria mesmo obrigação, se assim o fazem, para ele visam “dar a entender aos enfermos ignorantes, que os outros medicos não guardarão sigillo e que portanto, elle é o único profissional que lhes convem”

Em outro artigo, “Das Andropathias” (*Jornal de Andrologia*, ano VI, nº 3, Julho de 1937), critica novamente a grande empiria que era utilizada no diagnóstico e tratamento da impotência, devido sobretudo, a consulta realizada a pessoas não habilitadas. Estas, segundo mostra, caíam sempre nas mesmas afirmações acerca das causas da Impotência Sexual.

“As perturbações funcçionaes da sexualidade masculina, quando não são rotuladas, sem outro exame que não seja o da anamnese dos pacientes, como processos de causa psychiva, são enquadradas sob a rubrica, de perturbações de ordem endocrinica, ligadas a uma insifficiencia testicular.

As affeções localizadas nos orgãos sexuaes, quando não são explicadas como uma consequencia da blenorragia, é á syphilis que as procuram subordinar (...) ‘Isto não é nada, não pense no seu caso que elle passa’, eis que consiste a tharapeutica daquelles, que julgam que a essencia de todas as perturbações funcçionaes da sexualidade masculina reside no psychismo” (*Idem*)

Ainda haveria aqueles que, por acreditar na “opotherapie testicular” como meio de solucionar as “sexopathias masculinas” apenas se dirigiriam a seus pacientes afirmando “Tome este extracto testicular que tudo cederá” (*Idem*) ou ainda receitando séries de lavagens uretrais e de tratamentos mercuriais. Segundo estatísticas do próprio médico em seu consultório, no período de 2 de Abril de 1933 à 9 de Fevereiro de 1935,

90% dos que se queixam de perturbações da função sexual, haviam sido receitados preparados opoterápicos tanto de próstata quanto de testículo. Do total de 2.634 pacientes, 1.861 haviam consultado outros profissionais e 1676 traziam receitas destes preparados. Segundo constata o autor, daqueles que haviam consultado outros profissionais, apenas 15% eram passíveis de “therapeutica por extractos glandulares”, para 75% foi instituída a terapêutica sem precisar e para 10% não se receitou nada.

O artigo termina com um apelo de Albuquerque à classe médica acerca da forma com que procuram tratar o problema da impotência de forma indevida e sem a habilidade necessária, neste ponto, nos casos de impotência motivada por causa especificamente psíquica:

“É preciso, de uma vez por todas, que os clínicos acabem com essa velha praxe de afirmar a seus clientes: ‘Isto não é nada, não pense nisto, que passa’. Nos casos de impotencia coeundi, ainda que de forma exclusivamente psychica, isto é, nos casos de pura coitophobia, ainda assim é um contrasenso mandar o individuo copular sem pensar no insuccesso, pois ordenar ao individuo que elle não pense numa dada cousa num determinado momento, implica indirectamente em se mandar que elle pense naquella dada cousa naquelle determinado momento” (*Idem*)

A luta de Albuquerque, tanto no que diz respeito à criação de uma nova ciência que se encarregasse do domínio da sexualidade masculina, quanto a divulgação da educação sexual, buscava de todo modo tirar de cena a idéia do sexo/sexualidade como imoralidade, assim como limpar o terreno da sexualidade masculina onde outras especialidades ou outras alternativas que se propunham a tratar o problema da impotência sexual pudessem existir. Juntamente com as propostas de rejuvenescimento, os “opoterápicos” e sua lógica simpática (com a utilização de extratos de testículos de macaco e de boi, ou no uso da crista de galo para solucionar o problema da impotência sexual) mostravam uma farmacologia e uma indústria farmacológica que se desenvolvia quase que ao entorno da medicina; recorrer a estes e não a um médico especialista (seja o moço ou o velho), como denunciava Albuquerque, era um fato bastante comum, o que incentivava a luta do médico pela procura da especialidade.

Após o surgimento do Viagra, as propagandas feitas a respeito do medicamento em revistas de circulação nacional, folhetos médicos e de divulgação pública e em cartazes de divulgação em farmácias destaca-se também a necessidade de se consultar o



especialista, como por exemplo em enunciados que dizem: “Procure um médico. Pior do que ter um problema é não tentar resolve-lo” ou ainda, mais especificamente no caso em que se apresentava um homem mais velho: “Passou a vida inteira contando seu desempenho sexual para todo mundo. Agora, não tem coragem de falar para uma só pessoa”.

## **Concluindo**

Em tempos de “pós-Viagra” ou na discussão feita por Albuquerque a questão da medicalização estava posta: o próprio médico à sua época discorria acerca de um equilíbrio em relação à sexualidade necessário para o bom funcionamento do organismo e dos fins para os quais a função sexual existiria (fundamentalmente a reprodução). As propagandas difundidas pelo Viagra apontam também para a estatística de uma sexualidade que sendo “falha” ou não, está medida de forma central, não mais a partir da questão da reprodução, mas a partir do pênis, independentemente de uma fase de vida determinada, além de ser estritamente heterossexual. Se para Albuquerque a norma estava baseada na reprodução e no bom uso da sexualidade, sem excessos tanto para o abuso das relações sexuais quanto para o celibato; para o Viagra a reprodução e os vários e possíveis elementos de uma sexualidade ampliada e difusa são postos de lado, ao mesmo tempo em que a barreira entre fase de vida e uma vida sexual possível até o fim da vida é posta em xeque.

Fundamental aqui a discussão de Giami (1998) acerca da **normatização da sexualidade** a partir da medicalização; segundo o autor, um dos acontecimentos mais recentes no que diz respeito à medicalização da sexualidade masculina se deu com a autorização do Viagra pelo FDA em 27 de abril de 1998. Giami afirma que a medicalização da sexualidade faz parte de um processo mais amplo de medicalização da saúde, percebida por exemplo, nas diversas tentativas de se coibir comportamentos tidos como desviantes, em técnicas que dissociam a atividade sexual da reprodução como a pílula anticoncepcional, ações que visam prevenir as conseqüências advindas da sexualidade como as DST's e a AIDS, ou intervenções de prevenção de processos como a gravidez na adolescência, tratamentos de transexuais e práticas de esterilização. Ela pode ser entendida, em suma, pelo fato de se definir um problema qualquer em termos médicos, na utilização de uma linguagem médica para compreender o problema ou

ainda na utilização das formas de atuação e intervenção da medicina para “tratar” o problema. As características básicas do que se entende por medicalização estão no fato de esta ser um modo de produção de conhecimentos acerca da sexualidade que é fundado basicamente a partir de uma concepção **biológica** e **naturalizada** dos corpos e da saúde.

No que concerne a questão da velhice, a abordagem feita por Marshall e Katz (2002) acerca da relação desta com a impotência sexual, mostra que a partir da medicalização da sexualidade se construiu uma idéia de epidemia e a relação com um certo “comportamento de risco”. Segundo os autores, a questão da impotência passa a ser tratada a partir da década de 1980 (quando se conseguiu pela primeira vez uma ereção por meios puramente químicos e posteriormente com o Viagra) como de causa estritamente física, podendo ser, através de um produto, medicalizada. Não mais uma questão de terapia sexual; a ereção estaria assim reconceitualizada como um evento primariamente fisiológico e a impotência como um simples problema mecânico e como tal, uma estrutura mecânica segue princípios científicos. Se em outra época, como mostrou Albuquerque, a impotência estava naturalmente ligada e era abordada em relação ao envelhecimento e a capacidade reprodutiva e com esta idéia uma relação próxima com a repercussão da sexualidade no indivíduo e na sociedade – inclusive com a possibilidade, como mostrei, de despolarização; na década de 1980 a idéia de uma “síndrome climatérica masculina” começava a ser descartada. A partir deste momento quando se fala em envelhecimento e sua relação com a impotência não é possível mais se referir a ele como um problema, mas sim se remeter a fenômenos para-envelhecimento; passamos, através da medicalização para uma questão de política de saúde pública, onde o importante é discutir as condições do envelhecimento e não o envelhecimento em si.

Segundo esta nova perspectiva, foi construída, de fato, uma epidemia da impotência sexual. Como mostram os autores, para Kinsey (1984) a impotência era um “fenômeno relativamente raro”, com a ocorrência em apenas 27% dos homens com mais de 79 anos; enquanto que o *Massachusetts Male Ageing Survey* constatou que numa pesquisa com 1700 homens de 40 a 70 anos feita em Boston entre 1987 e 1989, 52% dos homens tinham algum grau de disfunção sexual ao entrar nesta faixa de idade. Eles mostram, assim, que o “envelhecimento em si não poderia ser construído como ‘epidêmico’, mas a disfunção erétil poderia ser enquadrada como um resultado de

fenômenos patológicos ‘para-envelhecimento’, tratáveis por intervenções preventivas e reabilitativas” (p. 57).

Marshall e Katz (2002) apontam também para a questão do risco relacionado à impotência, um risco individualizado, pautado pela confiança no conselho do especialista e nos bens de consumo direcionados para um modelo e discursos de “vida saudável”; uma questão não apenas de saúde pública, mas de mercado. Neste quadro, a impotência, assim como a diabete, arteriosclerose e a pressão alta, nas diferentes fases de vida, não são inevitáveis.

É neste sentido que Giami (1998) e Bozon (2004) mostram que a normatização da sexualidade através da medicalização aponta para a idéia de **saúde sexual** (Kinsey e Masters e Johnson) a partir da abordagem de uma **sexualidade humana positiva** (Havelock Ellis) - defendida também por Albuquerque -, a respeito temas como a *qualidade de vida* e a implementação de condutas desviantes e patológicas, corroborando com a prática de condutas consideradas sexualmente normais e socialmente aceitas como a atividade sexual no seio do casal heterossexual estável.

No que concerne aos tratamentos de impotência sexual, Giami (1998) mostra que desde a década de 1980 estes estariam situados em um contexto que pode ser entendido como um prolongamento da pílula anticoncepcional e a “revolução” que tal descoberta trouxe no que concerne à contribuição para a dissociação da **atividade sexual** da **procriação**. Em princípio, a terapêutica da impotência sexual não se restringiria apenas à questão da ereção, ou nos tempos de Albuquerque, não poderia estar separada da questão da reprodução. Porém, muito diferente da abordagem que fora feita por Masters e Johnson na década de 1960 relatando e descrevendo as diferentes fases da experiência sexual, no que concerne à experiência masculina, a duração da relação sexual, capacidade de ejaculação e a experiência do orgasmo fazendo parte de uma análise acerca da atividade sexual e do que se conceberia como um bom funcionamento sexual e critério de avaliação dos tratamentos de impotência; as avaliações feitas na década de 1980, e principalmente com o surgimento do Viagra e a individualização do risco, centralizam a observação e a avaliação na capacidade de se obter e manter uma ereção suficiente para a penetração.

Uma outra característica fundamental apontada pelo autor é o fato de através da divulgação do tratamento farmacológico do Viagra e sua propaganda massiva, coloca-se o medicamento como único possível de resolver o problema (quase que como um afrodisíaco), a despeito de qualquer outro recurso psicológico ou psicoterápico. A

demanda se tornou tão grande, e o uso tão fácil, que esta própria demanda acaba criando a disfunção, pelo fato de, antes mesmo de procurar o médico, como a campanha do medicamento prega e como Albuquerque sempre afirmou ser necessário, por qualquer alteração aparente ou para melhorar ou prevenir a possibilidade de não se conseguir a ereção, se recorre facilmente ao medicamento.

“A relação médico-paciente fundada sob a pergunta ou a queixa do paciente e a indicação de um tratamento e eventualmente a prescrição pelo médico é desestabilizada. Nos casos de disfunção erétil, o paciente parece ele mesmo fazer o diagnóstico e estabelecer a natureza da prescrição. Ele identifica a ligação entre a origem da pergunta, os motivos da consulta, a definição das indicações para tais tratamentos. Confrontando as perguntas apresentadas de certos pacientes, o papel do médico talvez seja reduzido a uma simples resposta técnica? O tratamento parece, portanto, ser negociado entre o médico e o doente informado, às vezes ao menos para o médico, das características das substâncias disponíveis no mercado”. (Giarni, 1998, p. 120)

Este fator teve, segundo ele um forte sustento de “uma estratégia industrial” que passou a conduzir as atitudes do público em direção às novas normas do que se entendia e se estimula com a idéia de “qualidade da atividade sexual”. Com mostrei anteriormente, a impotência mudou mesmo de etiologia, de causas atribuídas a fatores psicogênicos para fatores estritamente orgânicos. Além disso, toda “pane sexual” passou a ser enquadrada no contexto do que passou a considerar de disfunção erétil, possibilitando assim o aumentar potencial o mercado do tratamento.

Mamo e Fishman (2001) mostram que o Viagra se enquadraria no que chamam de “lifestyle drugs”, sendo propagandeadas e distribuídas diretamente ao consumidor, estes medicamentos não apenas aliviarão as “condições limitantes da vida”, como também podem ser e são usados simplesmente para torná-la mais confortável, como o Viagra, cosméticos, analgésicos, produtos de efeito imediato. O efeito normativo do medicamento e da medicalização se evidencia na campanha que é feita massivamente e para o público que esta se direciona. A indústria investe em crenças acerca da legitimidade ou ilegitimidade acerca do uso e do usuário, reproduzindo – a partir do modo como funciona, a quem é direcionado e qual o efeito em certo estilo de vida e sexualidade – um modelo de sexualidade masculina, monogâmica e “heteronormativa”, que aponta para um ideal de sexualidade masculina que, longe de estar atrelado à

reprodução, mesmo no velho, não corre o risco de que a chama do “instinto”, de alguma forma, se apague.

### **Referências:**

ALBUQUERQUE, José de. Estudo clinico-therapeutico da coitophobia no homem. Rio de Janeiro: Officina Graphica do Jornal do Brasil, 1931.

ALBUQUERQUE, José de. Catecismo da Educação Sexual. Para uso de Educandos e Educadores. Bibliotheca de Educação Sexual. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1940.

BOURDIEU, Pierre. Coisas ditas. São Paulo: Brasiliense, 1990.

\_\_\_\_\_. “A gênese dos conceitos de habitus e de campo”. In: O poder simbólico. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

BOURDON, J. R. A intimidade sexual: guia moderno dos esposos. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1935.

BOZON, Michel. Sociologia da Sexualidade. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

CARRARA, Sérgio. Tributo a Vênus. A luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

FOREL, Augusto. A questão sexual. 5ª ed. São Paulo: Ed. Nacional, 1931.

FOUCAULT, Michel História da Sexualidade I – a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GIAMI, Alain. La medicalisation de la Sexualité: Aspects sociologiques et historiques. *Andrologie*, Vol. 8, nº. 4, Dezembro de 1998.

LIMA, Angelo Moreira da Costa. Da Impotência Coeundi. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro a fim de obter o grau de Doutor em Medicina. 12 de Setembro de 1910.

MAMO, Laura e FISHMAN, Jennifer R. Potency in all the right places. Viagra as a technology of the gendered body. *Body & Society*. 2001. SAGE Publications (London, Thousand Oaks and New Delhi), vol. 7 (4): 13-35.

MARSHALL, Barbara L. e KATZ, Stephen. Forever Functional: Sexual Fitness and the Ageing Male Body. *Body & Society*. 2002. SAGE Publications (London, Thousand Oaks and New Delhi). Vol. 8 (4): 43-70.

RUSSO, Jane e CARRARA, Sergio. A psicanálise e a sexologia no Rio de Janeiro de entreguerras: entre a ciência e a auto-ajuda. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol. 9(2): 273-90, maio-ago. 2002.

### **Periódicos Publicados por José de Albuquerque:**

*Boletim de Educação Sexual*, 1933-1939

*Jornal de Andrologia*, 1932-1938