

# Tudo azul com o sexual? Viagra e sexualidade

Olimpia Helena Costa Couto

---

## Resumo

### CAI A PATENTE DO VIAGRA. GENÉRICO CHEGA EM JUNHO.

Estampada em letras garrafais na primeira página do jornal local, a notícia parece ter a dimensão da queda do Muro de Berlim ou do fim da segunda guerra mundial. Desde seu surgimento no final da década de 1990, o Viagra e suas repercussões sociais têm recebido grande atenção da mídia. Paralelamente, no âmbito das ciências humanas, a dita “medicalização da sexualidade” tem sido objeto de preocupação de diversos campos de saber. Este trabalho propõe uma reflexão, centrada no contexto brasileiro, acerca do uso do Viagra e seus efeitos sobre a subjetividade. A pílula azul, agora comercializada a preços módicos, teria o poder de transformar o sexual num mar calmo, num céu sem nuvens, trazendo a solução para o mal-estar, o mal-entendido que o caracteriza?

## Palavras-chave

Viagra, Sexualidade, Medicina, Psicanálise, Constituição do sujeito, Gozo, Desejo, Campo do feminino.

Para começar esta reflexão, recorremos a uma citação do premiado diretor de cinema Luis Buñuel, no seu livro autobiográfico *Meu último suspiro*:

*“Até os 75 anos, não detestei a velhice. Encontrava nela até mesmo certo contentamento, uma calma nova, e desfrutava, como de uma libertação, do desaparecimento do desejo sexual e de todos os outros desejos. Não tenho vontade de nada, nem de uma casa à beira-mar, nem de um Rolls-Royce, nem sobretudo de objetos de arte. Penso, renegando os clamores da minha mocidade: abaixo o amor desenfreado! Viva a amizade!”*<sup>1</sup>

Buñuel foi um homem que viveu intensamente. Nascido na Espanha, foi um crítico tenaz da ditadura franquista, tendo que fugir para a França em razão da perseguição política que sofreu. Tornou-se amigo de Salvador Dalí, com quem fez o filme *O cão andaluz*, considerado um dos ícones do movimento surrealista, ao qual se integrou.

Mudou-se para os Estados Unidos, onde trabalhou com cinema em Los Angeles e foi diretor do MOMA, Museu de Arte Moderna de Nova York.

Produziu dezenas de filmes reverenciados pela crítica e estudados até hoje por psicanalistas. Na sua vasta filmografia, po-

---

1. Buñuel, Luis. *Meu último suspiro*. São Paulo: Cosac Naify, 2009, p.350-351.

demos destacar *Viridiana*, *O discreto charme da burguesia*, *O anjo exterminador*, *A bela da tarde*, *Diário de uma camareira*, *Os esquecidos* e muitos outros.

Viveu até os 83 anos, tendo se tornado cidadão mexicano, falecendo na Cidade de México. Buñuel encerrou sua carreira aos 77 anos, com o conhecido filme *O obscuro objeto do desejo*, título emblemático que nos remete ao objeto da psicanálise.

A vida de Buñuel parece ter sido norteada pela busca desse objeto a que ele próprio denominou obscuro – o desejo.

É interessante registrar que observações da prática médica indicam que o uso do Viagra é eficaz quando há desejo sexual. A ereção peniana pode não acontecer ou não se sustentar se o desejo estiver ausente, mesmo que o homem tenha tomado o medicamento. Tendo em vista essas observações, partimos da visão da sexualidade pela medicina e das repercussões do surgimento dessa droga na clínica médica para pensar o “fenômeno Viagra” sob o prisma da psicanálise.

Até a década de 1980, a literatura médica, no que se refere à sexualidade, adotava o modelo masculino como norma e o feminino como desviante desse referencial. O ser humano universal sexualizado era descrito a partir de um modelo hegemônico heterossexual de masculinidade. A partir de então, essa visão da medicina passou a ser questionada por grupos feministas, tanto no meio acadêmico quanto na área das políticas públicas. Esse viés de gênero provocava, até então, negligência no que se referia à saúde da mulher.

Foram criados programas de assistência à saúde da mulher e houve a expansão do movimento feminista pela saúde. As reflexões passaram a ter como pano de fundo a discussão do parâmetro da “masculinidade hegemônica” em que se centravam os estudos e os investimentos na área da saúde coletiva. Uma grande dificuldade residia, e talvez ainda resida, em

pensar a sexualidade feminina para além da função materna. Além disso, a diversidade de orientação sexual era considerada como uma desordem funcional.

Em fins da década de 1990, o termo “disfunção erétil” foi cunhado para dar nome a algo que sempre existiu e que passou, desde então, a ser descrito como uma desordem, adquirindo o estatuto de um problema de saúde do homem.

Vista como a “incapacidade de obter ou manter uma ereção peniana suficiente para uma relação sexual satisfatória”<sup>2</sup>, tal disfunção era tratada por psicoterapia ou por meio de implantes mecânicos.

Em 1998, foi registrado que homens portadores de doenças cardiovasculares que estavam sendo tratados com citrato de sildenafila tiveram ereções penianas como efeito colateral do medicamento.

Surgiu daí o Viagra, nome pelo qual o citrato de sildenafila passou a ser comercializado. A indústria farmacêutica começou a financiar estudos e pesquisas. A repercussão do advento dessa droga tem sido tão expressiva na mídia desde então, que o Viagra tornou-se um evento farmacológico e mercadológico quase sem precedentes. As implicações e os interesses econômicos, sociais e políticos em jogo no caso dessa descoberta são muito grandes.

A estratégia de promoção do laboratório que o produz foi partir do argumento central de que a disfunção erétil é um problema que pode afetar qualquer homem em qualquer fase da vida e de que existe uma droga que pode resolver ou prevenir essa dificuldade. O sucesso de vendas aconteceu porque a disfunção erétil foi transformada em um tema aceitável no discurso circulante no meio social. O Viagra surgiu como um medicamento relacionado ao conforto, à felicidade e ao bom desempenho sexual masculino.

2. POTTS *et al.*; “Viagra stories: challenging rectile dysfunction”, 2004.

A diferença entre o olhar da psicanálise e o da medicina aparece de maneira clara.

Enquanto a psicanálise se ocupa em estudar as repercussões clínicas do que alguns nomeiam como a falência do Nome do Pai na atualidade e seus efeitos sobre a subjetividade, a medicina pesquisa um sintoma que afeta o corpo biológico e o classifica como uma crise de masculinidade.

Pela difusão aparentemente programada da ideia de uma masculinidade em crise e na promessa da ereção peniana como solução, o discurso científico sofre um pequeno giro e se transforma no discurso do capitalista.

Lacan propôs os quatro discursos<sup>3</sup> como algoritmos em que o S1 (Significante mestre), S2 (Saber), S (Sujeito barrado) e objeto a ocupam alternadamente as posições de agente, outro, verdade e produção. O discurso do mestre, o discurso universitário, o discurso da histérica e o discurso do analista são proposições feitas para descrever os tipos mais abrangentes de laços sociais. O DM moderno é o discurso universitário, no qual o mestre é substituído pelo saber universal da ciência. Como a ciência trabalha com a universalidade, o que é da ordem da diferença fica fora do discurso.

Diante de uma nova economia libidinal na qual os *gadgets* oferecidos pelo mercado entram no lugar de objetos de desejo, Lacan elabora o discurso do capitalista.<sup>4</sup> É uma forma de discurso em que o mercado se sobrepõe à sociedade e no qual não há lei, só há imperativo de gozo. Funciona assim: uma necessidade de consumo é criada para alimentar e manter funcionando o próprio mercado. O discurso do capitalista foraclui a castração e foraclui o laço social. A possibilidade de fa-

zer laço social desaparece na impessoalidade sem face do capital globalizado.

O Viagra passou a integrar um grupo de medicamentos chamados de drogas de estilo de vida ou drogas de conforto, destinados a melhorar a performance individual no meio social. Nesse rol podemos incluir antidepressivos, ansiolíticos, complementos vitamínicos, hormônios e outros que se propõem a reduzir o mal-estar das pessoas.

O interessante processo de criação de uma doença e do medicamento para curá-la (ou conservá-la?) fez com que a indústria se dedicasse atualmente à pesquisa do “Pink Viagra”, enquanto em consultórios médicos ainda são receitados às mulheres o Viagra masculino ou a testosterona, hormônio masculino conhecido como o hormônio do desejo. A sexualidade feminina, mesmo quando considerada para além da mera função reprodutiva, ainda permanece vinculada ao modelo hegemônico masculino.

Essa visão médica que reduz a sexualidade apenas à genitalidade, circunscrevendo-a ao corpo biológico, ignora a diferença e acaba por servir à lógica do mercado de consumo.

Para nós, psicanalistas, a sexualidade é a linha mestra do nosso ofício, é um enigma que desafia a cada sujeito na sua singularidade. Onde há o imperativo de gozo epistemológico da ciência e de gozo do ter da sociedade de consumo, a psicanálise contrapõe o desejo. Este advém da falta, da admissão de que somos seres incompletos e de que o nosso capital é a libido.

O corpo de que trata a psicanálise não é somente biológico. É corpo erógeno, atravessado pela linguagem, inserido na trama de discursos que circulam no âmbito da cultura. O sujeito da psicanálise advém da relação com o Outro. A sexualidade constitui-se pelas marcas que o desejo do Outro faz incidir no psiquismo e pelas identificações de cada um com esse Outro. Essas marcas e identificações são

3. LACAN, J. *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise* (1969/1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

4. LACAN, J. *Televisão* (1974). In *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

particulares de cada sujeito e o transformam em alguém sem igual.

Freud vincula a sexualidade às pulsões e nos ensina que elas são parciais e ligadas aos orifícios corporais. Quando o corpo é cuidado, tocado e falado, ele é contornado pela linguagem e as pulsões se transformam em libido. No entanto, essa libidinização do corpo precisa ser barrada para que o sujeito possa avançar. O complexo de Édipo vem como uma estrutura simbólica que faz incidir a castração para que o sujeito possa se inserir no mundo da cultura.

No início da vida, é o outro semelhante que promove a constituição do eu corporal. Com o jogo da presença e da ausência da mãe, a criança vai desenvolvendo a sua capacidade de simbolizar. Para dar conta dessa ausência, a criança precisa de um eu – sem a mãe. Ela internaliza o olhar da mãe, nesse momento ainda o outro semelhante, e o transforma no Outro.

Para Lacan, este Outro será aquele que representa a Lei, ou o Outro do Código.

Esse processo acontece em três tempos:

1. Sexual – O buraco, a falta de sentido – Registro do Real

2. Sexualidade – O bordejamento da falta de sentido é feito inicialmente pela maternagem. O toque no corpo do bebê vai se transformando de gozo do corpo em gozo do outro. É o lugar das significações – Registro do Imaginário

3. Sexuação: Independentemente da anatomia, o corpo erogeneizado vai se orientar como homem ou como mulher. A sexuação acontece em torno do organizador fálico.

O falo simbólico consiste em um revestimento do real – Registro do Simbólico.

Na leitura lacaniana do texto de Freud, podemos ver que a sexualidade resulta do atravessamento do corpo biológico pela linguagem. É da incidência da linguagem que derivam as formas de gozo sexual de cada sujeito.

O que resta de corpo após o atravessamento pela linguagem não é o corpo bi-

ológico, é o corpo pulsional, que vai se tornando um corpo erógeno.

Como a linguagem não consegue recobrir todo o corpo, permanecem nele alguns pontos obscuros como furos de real que não são submetidos ao organizador fálico e não entram na cadeia significante.

O organizador fálico é um marco apagado pelo recalque, reduzido a um traço unário (S1) e é da ordem do real. O falo organiza o desejo e o orienta, não necessariamente vinculando sexualidade e gênero. Tanto os homens quanto as mulheres podem se posicionar no campo do masculino e do feminino. O que existe são masculinidades e feminilidades em combinações diversificadas.

O gozo fálico diz respeito a uma aderência às significações, ao gozo de sentido, àquilo que a linguagem conseguiu recobrir. O campo que fica além do falo é o campo do não-todo-fálico, no qual há um Outro gozo.

O masculino reside no campo fálico, enquanto o feminino, embora esteja na ordem fálica, está não-todo, pois alguma coisa escapou ao organizador. O feminino se mantém como causa de desejo porque existe um movimento dialético entre o campo fálico e o campo que se abre além do falo, o campo do não-todo

Por sermos seres falantes, então, não somos seres naturais. O preço que pagamos para nos tornarmos humanos é esse rompimento com a natureza. A perda do paraíso é não sermos mais seres meramente biológicos.

A abordagem da sexualidade pela psicanálise se diferencia da estratégia médica pela visão particular que cada um desses dois saberes adota acerca dessa condição do ser humano. A medicina trata o corpo biológico e age sobre um sintoma corporal. Busca curar ou atenuar o que considera uma desordem na genitalidade, por meio de uma ação direta no corpo biológico para possibilitar o gozo fálico.

Paralelamente, a psicanálise considera que o sujeito goza do seu sintoma e que esse é também um gozo fálico. Uma ação direta sobre o sintoma pode, inclusive, produzir um recrudescimento dele. O percurso de uma análise busca produzir uma torção, reduzindo a hipertrofia da estrutura fálica, romper a adesividade da libido e, pela entrada transgressiva do feminino, abrir as portas ao desejo.

A esse campo do feminino nos arriscamos apelidar de campo fora-da-lei.

O movimento em direção à saúde, para a psicanálise, é possibilitar ao sujeito des-ser do falo e se permitir a decência do feminino, como diz Lacan<sup>5</sup>.

No “*Rascunho K*”, Freud fala de lacuna psíquica ao descrever a histeria:

*“Se o evento traumático encontrou uma saída por si mesmo através de uma manifestação motora, é esta que se torna a ideia limítrofe e o primeiro símbolo de material reprimido. Assim, não há a necessidade de supor que alguma ideia esteja sendo suprimida em cada repetição de ataque primário; trata-se, primordialmente, de uma lacuna na psique”.*<sup>6</sup>

Lacan elabora que a lacuna psíquica de que fala Freud é o buraco do real. Considera que a cultura produz semblantes, simulacros de objetos de gozo para tentar tamponar esses furos que são causadores de angústia. Os semblantes são formas de revestir uma lacuna psíquica com uma significância qualquer para que o sujeito possa gozar falicamente. Sabemos que a cultura é pródiga em produzir objetos semblantes. O Viagra parece ter se tornado mais um deles.

No entanto, esse medicamento teve também o efeito colateral positivo de co-

locar a relação sexual em discurso, como um tema social comum, trazendo à luz dramas íntimos relacionados a falhas sexuais, em meio a tantas matérias jornalísticas e trabalhos de diferentes campos de saber sobre o tema. Como o ser humano é falante, ele precisa falar do seu gozo. Ao falar, há uma perda deste, pois o gozo de sentido tem como efeito promover uma contenção de gozo.

Atualmente, a divulgação do Viagra na mídia não o vincula mais somente aos casos de disfunção erétil. São destacados seu efeito afrodisíaco e seu uso recreativo. Tornou-se um ícone de mercado largamente consumido por jovens, inclusive em festas de despedidas de solteiro e em outras ocasiões sociais. Tem sido usado em associação com a droga *ecstasy*, formando uma nova combinação conhecida como *sexecstasy*. Assim, se faz desaparecer a fantasia neurótica de completude com um par e se a substitui pelo gozo ao alcance de um “clique” ou de uma pílula, pode-se conectar ou desconectar alguém sem que se tenha que fazer laço com ele.

O efeito dessa tirania da potência sexual no imaginário social faz com que as vendas do Viagra atinjam a cifra espantosa de um bilhão de dólares por ano.

Para a psicanálise, o sexual será sempre traumático. É fruto do encontro com o Outro e o sujeito só pode se constituir a partir desse encontro. É o resto de uma operação simbólica, é da ordem do real e não tem representação no inconsciente. A produção psicanalítica vem do real, pois decorre da impossibilidade de existência da relação sexual. Diante da universalidade de discurso da ciência, a psicanálise contrapõe a ética da diferença.

A “farmacologia do sexo”, por outro lado, promete o encontro sexual co-incidental, acena com a possibilidade da equalização do gozo masculino e do feminino sob a égide da potência sexual. E cria consumidores cada vez mais jovens e dependentes da droga. Assim, o discurso do ca-

5. LACAN, J. *O aturrido in Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

6. FREUD, S. *Rascunho K*. ESB, v.I, Rio de Janeiro: Imago, 1977.

pitalista se apropria do discurso da ciência, que toma o real como causa e vende a ilusão da possibilidade da relação sexual por meio do gozo pleno de sentido.

No entanto, é sempre bom lembrar – e voltamos àquela observação da clínica médica que relatamos no início deste trabalho – que na ausência de desejo não ocorre a ereção peniana mesmo com o uso do Viagra. O desejo, portanto, vem como o feminino, como o fora-da-lei que desmascara, pela sua ausência, o tirano. Vem mostrar, como na história infantil “A roupa nova do rei”, que o rei está nu. E impotente, se o desejo não veste o corpo biológico, se não o recobre com o véu da fantasia.

Voltando a Buñuel: seu dito comemora o fim do que ele chamou de desejo como um alívio e celebra a amizade como um calmante para o que nomeou amor desenfreado.

O fim do desejo, para a psicanálise, é um falso fim, é sempre um equívoco. Há uma hiância do desejo no gozo, da qual surge a angústia.

Buñuel era um homem diante da própria finitude e talvez seu dito remetesse a um dizer desse lugar de angústia.

Podemos pensar que ele conseguiu uma saída sublimatória para o gozo, aliando as relações de amizade à escrita, em conjunto com um escritor profissional, do seu livro autobiográfico, não por acaso chamado *Meu último suspiro*.

Só podemos concluir que não há conclusão possível para o mal-estar que caracteriza o sexual. Podemos, sim, no nosso impossível ofício de psicanalisar, trabalhar para que cada sujeito, no um a um da nossa clínica, possa construir um saber da impossibilidade de existência da relação sexual. Citando Lacan:

*“Mas é nisso que reconheço que esse Um-aí é tão somente o saber superior ao sujeito, inconsciente, na medida em que ele se manifesta como ex-sistente – o saber, digo, de um real do Um-todo-só (Un-*

*tout-seul) totalmente sozinho, todo só onde se diria a relação”.*<sup>7</sup>

E que, a partir dessa castração, o sujeito possa, ele mesmo, tornar seus dias um pouco mais azuis.φ

## IS EVERYTHING RIGHT WITH THE SEXUAL? VIAGRA AND SEXUALITY

### Abstract

### FALLS DOWN

### THE VIAGRA'S PATENT.

### GENERIC COMES IN JUNE

*The news about the end of Viagra's patent in Brasil received major headlines in almost every newspaper in the country. Since its appearance in the end of the 1990's, Viagra and its social repercussions have received great attention from the medias. At the same time, within the human sciences, the so-called “medicalization of sexuality” is among the concerns of several fields of study. This article proposes a reflection, centered in the brazilian context, on the usage of Viagra and its effects on subjectivity. Would the blue pill, now sold by accessible prices, have the power to change sexuality into a quiet sea, a cloudless sky, bringing the solution to the discontent and the misunderstanding that characterize sexual affairs?*

### Keywords

*Viagra, Sexuality, Medicine, Psychoanalysis, The subject's constitution, Enjoyment, Desire, Realm of the feminine.*

7. LACAN, J. ...ou pior (Seminário.1971/1972) in *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

## Bibliografia

AQUINO, Estela M. Leão de. Saúde do Homem: uma nova etapa da medicalização da sexualidade? *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 2005, v.10.

BUÑUEL, Luis. *Meu último suspiro*. São Paulo: Cosac Naify, 2009.

FREUD, Sigmund. Rascunho K. *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v.I. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

FREUD, Sigmund. Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *ESB*, v.VII. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

FREUD, Sigmund. As pulsões e suas vicissitudes. *ESB*, v.XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise (1969-70)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 20: mais, ainda (1972-73)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982.

LACAN, Jacques. *O aturdido (1972)*. In: *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LACAN, Jacques. ... ou pior. In: *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LACAN, Jacques. *Televisão (1973)*. In: *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 18: de um discurso que não fosse do semblante (1971)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

MAKSUD, Ivía; BRIGEIRO, Mauro. Aparição do Viagra na cena pública brasileira: discursos sobre corpo, gênero e sexualidade na mídia. *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis, 2009, v.17.

POTTS, A.; GRACE, V. N. & VARES, T. Viagra stories: challenging 'erectile dysfunction'. *Social Science & Medicine*, 2004, 59, p.489-499.

ROHDEN, Fabíola. Diferenças de gênero e medicalização da sexualidade na criação do diagnóstico das disfunções sexuais. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, 2009, v.17.

RECEBIDO EM: 31/03/2011

APROVADO EM: 11/04/2011

## SOBRE A AUTORA

**Olímpia Helena Costa Couto**

Psicóloga. Psicanalista. Membro do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais – CPMG.

**Endereço para correspondência:**

Rua Ouro Fino, 395/401- Cruzeiro  
30310-110 - BELO HORIZONTE/MG

Tel.: (31)3225-5274

E-mail: ohccouto@terra.com.br