

ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE

Maurício Knobel*

RESUMO

A sociedade limita a expressão da sexualidade adolescente, dificultando seu desenvolvimento. O luto pela bissexualidade perdida é um dos processos que caracterizam a adolescência. A evolução para a heterossexualidade se inicia anteriormente na vida, com a aparição da Fase Genital Prévia, dependendo do tipo de sua elaboração, o modelo de genitalidade adolescente primeiro e adulta posteriormente. Os aspectos edfípicos anteriores e sua peculiar elaboração são determinados na caracterização da situação edfípica adolescente, ou suas diferentes caracterfsticas no menino e na menina.

A **homossexualidade e masturbação** são processos normais da sexualidade adolescente. Estes aspectos são transitórios e preparatórios para uma sexualidade adulta. Os componentes manfacos de ambas as práticas e respectivas fantasias contribuem para a obtenção da identidade adulta, que implica o exercfcio de sua genitalidade adulta responsável e com fins procriativos, sempre que o meio social a facilite.

Os aspectos amorosos e criativos do indivíduo estão intimamente relacionados com a evolução de sua sexualidade. Durante a adolescência, estes aspectos encontram-se intensificados e o indivíduo adolescente, em virtude da capacidade do exercfcio genital, que alcançou nessa idade, pode também desenvolver suas melhores aptidões para conseguir o estabelecimento de vñculos humanos positivos, estáveis, tendentes a uma harmonia e boa relação entre os seres humanos, sempre e quando, a família e a sociedade assim o compreendam e o permitam.

Devemos levar muito em conta que a sociedade está apenas evoluindo para uma aceitação da sexualidade em geral e da genitalidade em particular, sendo esta última ainda muito restrita, apesar dos esforços que as abordagens científicas têm feito neste campo do convívio civilizado.

Do ponto de vista da teoria da aprendizagem, a sociedade se dedica, paradoxalmente, ao ensinamento no sentido de se evitar o contato sexual, com o objetivo de preparar o indivíduo para a época, em que realmente necessite de usar sua capacidade sexual num plano adulto. Isto poderia ser comparado com uma vasta e universal experiência de

* Depto. de Pós-Graduação em Psicologia Clínica — PUCAMP.

Depto. de Psicologia Médica e Psiquiatria da FCM — UNICAMP.

condicionamento neurótico, em virtude do qual, leva-se o indivíduo a **não apreender** o que mais necessita para seu desenvolvimento posterior. Certamente, esta conduta social é a que nos leva a um exercício genital ansioso, temeroso e ineficaz e faz com que tenhamos de nos alarmar diante dos dados estatísticos, mostrando-nos que, de acordo com os códigos legais em vigência atualmente, 85% dos adolescentes varões foram, em algum momento, "transgressores sexuais" (Mussen e Conger, 1956).

Há, apesar de tudo, certa evolução favorável no sentido da aceitação da problemática sexual. Dos primeiros trabalhos de Freud e da preocupação assinalada por Stanley Hall em 1904 (Hall, 1916) sobre a importância da sexualidade no adolescente, temos que passar por quase 20 anos, nos quais há silêncio sobre este aspecto do problema até que aparece o trabalho de Jones, que em 1922, (Jones, 1922) destaca a importância desta idade, na conquista da maturidade sexual. Por último, devemos esperar outros 30 anos, como destaca Hemming, para que a conferência sobre educação e saúde mental da UNESCO, recomendasse melhor e mais real educação sexual dos jovens. (Hemming, 1960).

Fenomenologicamente, na evolução do autoerotismo à heterossexualidade que se observa no adolescente, vemos que há um oscilar permanente entre a atividade do tipo masturbatório e os começos do exercício genital, que tem características especiais nesta fase do desenvolvimento, onde há mais um **contato genital de tipo exploratório** e preparatório que a verdadeira genitalidade procriativa, que só se dá, com capacidade de assumir o papel correspondente, na vida adulta.

Ao ir aceitando sua genitalidade, o adolescente inicia a busca do par de forma tímida mas intensa. E o período em que começam os contatos superficiais, as carícias cada vez mais profundas e mais íntimas — que marcam a vida sexual do adolescente. Calcula-se que dos 13 aos 20 anos, 88% dos varões e 91% das meninas apresentam este tipo de atividade sexual e que, aos 21 anos, praticamente, 100% dos rapazes já tiveram esta experiência (Reevy, 1961).

O enamoramento apaixonado é também um fenômeno que adquire características singulares na adolescência e que apresenta todo o aspecto dos vínculos intensos, mas frágeis, da relação adolescente. O primeiro episódio de enamoramento ocorre na primeira adolescência — por volta dos 15 anos — e costuma ser de grande intensidade. Aparece af esse amor a primeira vista que pode não somente não ser correspondido, mas que inclusive, pode ser totalmente ignorado pela parte amada do par (Hemming, 1960), como ocorre quando o ser amado é uma figura idealizada, ator de cinema, astro esportivo etc., que sabemos ser um claro substituto parental de tipo edípico. Este enamoramento absorve por completo os pensamentos e idéias, adquire em ocasiões um traço obsessivo e tem as características de uma verdadeira

canalização libidinal mono-objetal, de tonalidade depressiva, que permite ir elaborando a capacidade de amar, renunciando ao sexo oposto, perdido dentro de si mesmo, facilitando sua busca nesse ser amado.

O coito, na adolescência tardia, é um fenômeno muito mais freqüente do que se considera habitualmente, principalmente no mundo dos adultos, que quer negar a genitalidade habitual do adolescente. Calcula-se que de 40 a 60% dos adolescentes realizam o ato sexual completo, de características genitais (Reevy, 1961), que para nós, repetimos, tem mais um caráter exploratório, de aprendizagem da genitalidade, de que verdadeiro exercício genital adulto de tipo procriativo.

Já Freud (Freud, 1948) havia estabelecido a importância que têm os câmbios puberais para o estabelecimento da capacidade genital do sujeito. Assinalou ainda que os câmbios biológicos da puberdade são os que impõem o amadurecimento genital ao indivíduo, intensificando-se então todos os processos psicobiológicos que se vivem nesta idade. É importante destacar que Freud já havia falado de genitalidade na infância, e nós entendemos que este processo de aceitação da genitalidade, que se dá na adolescência, é o que impõe a urgência de elaborar o luto pelo corpo infantil perdido, que também significa a elaboração do luto pelo sexo oposto perdido neste processo, que se faz inevitável, porque a menstruação e a aparição do sêmen impõem o papel genital da procriação e a definição sexual correspondente (Aberastury et al., 1983, a; 1983, b).

A dentição marca o fim do vínculo oral com a mãe. O modelo de vínculo oral é o que se procurará restabelecer na segunda metade do primeiro ano de vida, quando aparece a Fase Genital Prévia (Aberastury, 1964; 1967). Aqui aparece a necessidade do terceiro e se estrutura o complexo do Édipo primário que tem para nós — seguindo a A. Aberastury — características genitais e não orais. É aqui que ocorre o descobrimento e a manipulação dos órgãos genitais e as fantasias de um vínculo a nível genital adquirem predomínio sobre o que significa a sexualidade no indivíduo. Estas fantasias de vínculo genital se dão com as características do **penetrante** para o masculino e do **penetrado** para o feminino. O vínculo deve restabelecer-se, portanto, ao nível destas funções e tanto para o homem como para a mulher, as primeiras fantasias de recuperação do vínculo perdido podem fazer-se, **caso se estabeleçam sobre um modelo genital**, utilizando então os órgãos genitais, não como instrumentos sádicos, como implicaria o seguir mantendo o vínculo oral após a aparição da dentição, mas sim, como uma possibilidade de vínculo afetivo e, portanto, possível de ser mantido. As fantasias de penetrar ou de ser penetrada são então o modelo de vínculo, que vai ser mantido durante toda a vida posterior do sujeito, como expressão do masculino e do feminino, para o qual as figuras da mãe e do pai são fundamentais e

essenciais. A ausência ou "déficit" da figura do pai vai ser a que vai determinar a fixação na mãe e, portanto, vai ser também a origem da homossexualidade, tanto do homem como da mulher, como veremos mais adiante.

A bissexualidade típica da infância é necessária, devido a dificuldade biológica do lactante e da criança no plano genital e mantém-se a seguir como defesa adolescente (Aberastury, 1983,b), diante do luto pela parte biológica, que não se tem nem se vai poder ter jamais no futuro.

As possibilidades de elaboração satisfatória no lactante da Fase Genital Prévia ocorrem se este pode masturbar-se de forma não compulsiva, se se identifica projetivamente com os pais num coito positivo e amoroso e se pode realizar atividades de jogo (Aberastury 1964; 1967).

Esta Fase Genital Prévia e sua elaboração ficam incluídas em todas as fases pré-genitais e vai se repetir no período fálico clássico, aos 4 ou 5 anos. Deve-se, portanto, tomar em conta as séries complementares, já que a evolução posterior da genitalidade se vai dar sobre o modelo da Fase Genital Prévia, e sua elaboração será dificultada, distorcida, impedida ou facilitada pelos pais ou substitutos parentais. A conduta dos pais diante da Fase Genital Prévia ou da genitalidade infantil influenciará de forma determinante, a evolução genital do sujeito.

Isto é o que vemos na adolescência, onde a instrumentação da genitalidade reacende a fantasia e experiência passada até esse momento. Assim, podemos ver o fenômeno da evolução do autoerotismo à heterossexualidade (masturbação primeiro, como Fase Genital Prévia; atividade lúdica que leva à aprendizagem — que é a aprendizagem lúdica do outro sexo através do tateio, bailes, jogos, esportes — o que é também uma forma de exploração). Aqui cabe também o problema da **curiosidade sexual**, expressada no interesse pelas revistas pornográficas que é tão típico do adolescente. O exibicionismo e o voyeurismo manifestam-se na vestimenta, o cabelo, o tipo de bailes, etc.

Neste período da vida, a importância das figuras dos pais reais aumenta. A cena primária é positiva ou negativa, segundo as experiências primeiras e a imagem psicológica que proporcionam os pais reais.

Os câmbios biológicos, que se operam na adolescência, produzem grande ansiedade e preocupação, porque o adolescente deve assistir a eles passiva e impotentemente. A tentativa de negar a perda do corpo e do papel infantil, especialmente, provocam modificações no esquema corporal que procura negar, na elaboração do processo normal de luto da adolescência (Aberastury et al. 1983,a). A conformidade com a própria identidade se projeta no aspecto físico do adolescente. Tanto entre nós, como nos outros países, como por exemplo nos EE.UU da América do Norte, (Mussen e Conger, 1956) se perguntarmos aos adolescentes de

ambos os sexos se desejariam uma modificação em seu aspecto físico, respondem em sua grande maioria, que sim. Não é que haja uma abdicação na realidade de seu papel sexual, mas que simplesmente está deslocado para o aspecto externo. Os deslocamentos costumam produzir-se para um detalhe do corpo. É o que Mira y López destacou como a "tricotilia" do varão e a "tricotobia" da menina, na idade adolescente, (Mira y López, 1951). É o jovenzinho que começa a preocupar-se pela aparição da barba e do bigode, buscando sua aparição incessante e freqüentemente. A menina ao contrário, seguindo os cânones de nossa cultura, se horroriza se o busto aparece ou se seu rosto não está todo lisinho como corresponde a essa idade.

As mudanças de aspecto físico, as possibilidades de destreza muscular etc., são vividas como algo que produz, às vezes, estranhezas e insatisfação e que, unidas aos componentes psicológicos, aos quais já nos referimos, contribuem para criar esse sentimento típico de despersonalização que caracteriza, ocasionalmente, a adolescência.

As modificações percebidas não são, é claro, somente vividas no corpo ou como manifestações corporais, nem são também de tipo somente biológico, mas têm uma representação psicológica. Não devemos esquecer que as primeiras representações inconscientes têm uma repercussão corporal e, durante a adolescência, ocorre, exatamente, o mesmo. O que ocorre na fantasia inconsciente e o que ocorre no corpo marcam a interação psicofísica, que é importante ter, permanentemente, presente. Aqui aparecem sinais característicos do incômodo com que o adolescente vive estes câmbios biológicos, em virtude, precisamente, do que eles representam para eles psicologicamente. Aparece o **signal do curvar-se**, e da menina, quando caminha, ocultando seus seios crescentes, ou o **signal do requebrado**, que apresenta o jovem adolescente, que procura, desesperadamente, ocultar a imprevista e incômoda ereção de seu pênis.

O conflito também costuma exteriorizar-se na vestimenta, quando podemos ver adolescentes que buscam realçar sua maturidade ou negá-la. Vemos assim os jovens com barba e bigode, fumando cachimbo e deslocando-se com uma aparência de segurança e firmeza que costuma assombrar a seus contemporâneos; ou a menina que procura realçar seu busto, faz ostentação de seu corpo feminino e é ostensivamente sedutora. Em contraposição, estão os adolescentes que mantêm seu rosto liso, infantil, inclusive procurando dissimular com a roupa seu processo de amadurecimento, ou a menina que ostenta o sinal de curvar-se e veste-se de maneira perseverantemente infantil.

As mudanças atuais da moda mostram muito mais claramente a ambivalência de definição sexual, que vive, nestes momentos, a adolescência. Podemos dizer que, através da vestimenta do adolescente, pode-se ver como ele expressa seus conflitos de identificação sexual.

Anna Freud assinalou que a genitalidade determina modificações do ego que se vê em graves conflitos com o 'id', obrigando-o a recorrer a novos e mais específicos mecanismos de defesa (Freud, 1958).

Melanie Klein (Klein, 1948) afirma que o ressurgimento de libido que segue à latência, reforça as demandas do "id" ao mesmo tempo em que as exigências do superego se intensificam. O compromisso então, não só cobre o ego e o id, mas faz intervir ao superego muito ativamente. Se considerarmos que na configuração do superego, desde o primeiro momento, intervêm os pais, são estas lutas com as figuras parentais e logo mediante os processos de identificação com suas figuras, as que vão levar à cristalização final da identidade adolescente, preparando-a para ser uma identidade adulta.

Assim como durante a Fase Genital Prévia se estabelece o triângulo edípico, na adolescência este revive com toda intensidade, já que como a instrumentação da genitalidade se faz realidade, o indivíduo se vê obrigado a recorrer a mecanismos de defesa mais persistentes e enérgicos, que lhe permitam enfrentar-se com esta reedição da situação edípica, que adquire características angustiantes, porque pode levar a sua satisfação real, e, portanto, à **consumação do incesto**.

A consumação do **incesto** seria a realização da genitalidade primária com a perda absoluta da fonte de identificação sexual definitiva adulta. O indivíduo que realiza o incesto teria um impedimento no processo de **individuação**, já que permaneceria mantido em uma relação genital primária, sem definição sexual real. (A figura parental que permitiria o incesto atuaria ou ativaria a fantasia de impedir o desprendimento do filho). Manter-se-ia, assim, através da realização incestuosa, uma relação simbiótica (base da homossexualidade como estudamos com A. Aberastury).

Durante a adolescência, e como aspectos da elaboração da situação edípica, podemos ver aspectos **condutuais** femininos no varão e masculinos na menina, que são expressões de uma bissexualidade ainda não resolvida.

Ao ir elaborando na adolescência o complexo de Édipo, no varão aparecem idealizações do pai, que adquire então as características de um ser bom e poderoso, que permite visualizar os sentimentos que têm os adolescentes pelo seu pai real e que vai poder manejar na relação adulta com seu pai. Pode identificar-se então com os aspectos positivos do mesmo, superar o temor à castração, por meio de realizações e conquistas, completar seus estudos, aceitar seus progressos, que são os que lhe mostram que é na realidade ele mesmo, o próprio adolescente, o que tem também potência e capacidade criativa (embora haja passado por manipulações femininas das relações familiares, que, em ocasiões, se

ocultam sob os aspectos de atividades de tipo artístico ou intelectual, onde a modalidade passivo-receptiva denuncia sua verdadeira essência).

Na menina ocorre algo semelhante, já que, ao elaborar sua situação edípica, pode aceitar a beleza de seus atributos femininos e também realizar-se em um trabalho ou no estudo de uma maneira francamente feminina, aceitando que seu corpo não foi nem destruído nem esvaziado — que é a fantasia de castração na menina (Klein, 1948) — e que pode então — identificar-se também com os aspectos positivos de sua mãe (embora também tenha tido que passar por uma manipulação — condutivos de tipo masculino). É importante destacar que há uma situação muito especial na mulher, que se refere à aparição da menstruação, que costuma ser vivida de forma dramática em nosso meio em especial, na medida em que há uma maior restrição e negação, por parte dos pais e do mundo adulto, da genitalidade, que continua sendo menos tolerada ainda na mulher que no homem.

Em um inquérito que fizemos a respeito (Knobel e Scáziga, 1965), podemos ver como ainda, em nosso meio cultural, o fenômeno da manarca exige repressões, é vivida como algo perigoso e daninho, e, como todo o fenômeno ambiental familiar, determina este tipo de atitude cultural, que se repete em muitos outros lugares. O fluxo menstrual pareceria confirmar que o corpo da menina fora danificado por sua mãe, como uma vingança por seus desejos edípicos, com as fantasias de que não vai poder ter mais filhos, porque a privou disto e que não tem e nem terá pênis, com o agravante de que, para ela a conduta sexual então terá sempre caráter sádico e agressivo (Klein, 1948). Devemos destacar que este tipo de fantasia não ocorre **sempre** embora em uma grande proporção de meninas, se observa ainda este fenômeno em nossa cultura. Quando as fases genitais primárias, e a sexualidade em geral são mais aceitas pelos pais e, quando estes mantêm uma relação harmoniosa, oferecendo então uma imagem externa de cena primária positiva, a aparição da menstruação pode ser vivida como uma confirmação da sexualidade feminina e iniciar então, na menina, uma verdadeira etapa de satisfações e realizações genitais muito positivas.

É normal que na adolescência apareçam períodos de predomínio de aspectos femininos no varão e masculinos na menina. Devemos sempre ter presente o conceito de bissexualidade e aceitar que a posição heterossexual adulta exige um processo de flutuações e aprendizagem em ambos os papéis.

É este interjogo da vivência da bissexualidade, com as características que, culturalmente, se atribuem aos fenômenos relacionados com a definição sexual, que vai permitir as possibilidades de uma elaboração afetiva do complexo de Édipo.

A situação edípica persiste na realidade durante toda a vida. Deixa de ser um complexo patógeno, quando o homem ou a mulher, que chegam à maturidade, podem por em seu par os atributos positivos maternos e paternos sem negá-los. Supera-se então o aspecto de "complexo psíquico" e patógeno do conflito edípico. A dissociação entre **situação edípica e complexo edípico** faz-se possível com a maturidade genital que se elabora na adolescência (Knobel, 1979).

Estas estruturações edípicas levam implícitas modalidades relacionais edípicas, que é o que me permito chamar "situações edípicas", que são ao "complexo de Édipo", o que os mecanismos adaptativos (defesas) do Ego são à estrutura egóica.

Se na latência, o complexo de Édipo era fundamentalmente **ilusório** e se pode elaborar, ao estrito nível de fantasias, que levam a satisfação alucinatória do desejo edípico da atividade masturbatória, na adolescência os primeiros vislumbres discriminativos e a intensa vivência do corporal converte a fantasia edípica em **fálica ou real** (sem perder o ilusório), com o que se intensifica a repressão e onde a masturbação se torna angustiada e culposa.

A definição sexual, ou seja, o assumir uma "identidade sexual" se converte em uma **exigência**, que se torna veementemente estimulante. O nível de **ambigüidade** na conduta, tão observável como descritível, desde diversas perspectivas — é necessário como âmbito para elaborar processos de luto, identificações perdidas, aceitação de novas possibilidades egóicas e novas figuras de identificação.

A **situação edípica adolescente** se faz visível através da **negação** das figuras parentais — questionáveis e questionadas — que vão tomando cada vez mais lugar no não-ego do adolescente. A necessidade do grupo afasta também as figuras edípicas e os escarcéus com a homo e a heterossexualidade impedem os contatos mais concretos com aspectos discriminados do mundo externo. As mudanças constantes de humor, a intelectualização, o ascetismo, permitem o controle de objetos edípicos, mediante mecanismos fóbicos, obsessivos e fundamentalmente psicopáticos.

Naturalmente, que este manejar-se na ambigüidade, implica um risco de permanente desorganização psíquica. No adolescente, a possibilidade da irrupção predominante do sincretismo é constante. Creio que aqui é onde podemos encontrar, pelo menos, uma explicação dessa atitude paranóide do adolescente, que, ademais, lhe permite e obriga-o a tomar conveniente distância do mundo adulto (que parcialmente é sempre edípico ou compreende uma fantasia edípica).

Como, entre as configurações psicopatológicas polares da adolescência, encontramos com relativa freqüência o "acting-out"

psicopático de francas características sado-masoquistas ou o autismo — como entidade em si ou como prelúdio de uma hebefrenia — podemos compreendê-las como diferentes modalidades de elaboração da identidade adolescente. É dizer, que poderiam tratar-se de modalidades psíquicas, nas que o sincretismo persiste, através das chamadas estruturas psicóticas, nas que a situação edípica fica excluída (ou o sujeito defendido psicoticamente da fantasia edípica adolescente). Assinalei que se trata de configurações psicopatológicas polares, porque o sujeito passa de uma a outra de forma fugaz, rápida e com certa intensidade. Às vezes, o faz diretamente e, outras, através de modalidades neuróticas, psicopáticas ou de algumas formas de psicoses.

É preciso ter em conta que o exercício genital procriativo, sem assumir a responsabilidade conseqüente, não é um índice de maturidade genital, mas ao contrário, sinal de sérias perturbações neste nível. Portanto, não se pode aceitar como índice ou conquista de "genitalidade" o fato de que um adolescente, em tratamento psicoterápico ou psicanalítico, tenha conseguido estabelecer uma relação heterossexual ou iniciar contatos genitais procriativos. Observamos, inclusive, matrimônios consumados por adolescentes ou por pessoas jovens, com características francamente adolescentes, que mostram uma total incapacidade para assumir os papéis adultos correspondentes e que, portanto, estão condenados a um fracasso irremediável, que se evidenciará mais tarde ou mais cedo.

Nesta elaboração da situação edípica adolescente e na prática de tipo genital que pode implicar, há circunstâncias tais como as do orgasmo, a amizade intensa ou a luta física, que como diz Erikson (Erikson, 1960) requerem um afrouxamento egóico temporário. Isto facilita a aquisição de um exercício positivo de mecanismos de identificação projetiva, já que nestas circunstâncias e, em virtude dos processos elaborativos que estão se efetuando, o adolescente pode fazer este afrouxamento egóico, identificando-se, projetivamente, com o par, com o amigo ou com o inimigo ou oponente circunstancial, mas, recuperando-se rapidamente. São indícios de que vai aceitando diferentes identificações, que vão conduzir a sua identificação final (Erikson, 1956).

Todo este processo se realiza, passando por situações críticas e conflitivas. Spiegel (Spiegel, 1961) disse muito bem que a sexualidade parece atuar como uma força, que irrompe sobre o indivíduo em vez de ser vivida pelo adolescente, como uma força que desponta em seu corpo e que o obriga a separá-la de sua personalidade, mediante um mecanismo esquizóide, por meio do qual, o corpo é algo externo e alheio a si mesmo. Observamos adolescentes que nos falam de suas relações sexuais, como de algo necessário não para eles, mas para seu pênis ou para sua vagina, ou ainda para sua saúde corporal. É por isso que recorrem uma e mil vezes à negação de sua genitalidade. Ao tratar de recuperar maniacamente a

bissexualidade, tem que optar pela masturbação. Esta é, fundamentalmente, uma tentativa maníaca de manter a bissexualidade, que por vezes, se exterioriza através da prática homossexual.

A homossexualidade no adolescente:

Segundo Fenichel (Fenichel, 1960) a homossexualidade surge por causa de fatores sociais e a necessidade de evitar estar só, buscando a companhia do companheiro do mesmo sexo, para fugir, assim, da presença excitante do sexo oposto. O iniciado, como um simples contato sexual, logo se converteria então em relações objetivas sexuais pela volta do originalmente reprimido. Nós cremos que o problema é mais complexo e que são os processos de identificação iniciais, os que facilitam a experiência de tipo homossexual, sem negar que o espírito de grupo, o contato intenso, a comunidade de aspirações e as fantasias sexuais inconscientes da adolescência determinam aproximações homossexuais cada vez mais intensas.

Calcula-se que aproximadamente 3% das meninas e uns 27% dos meninos, em idade adolescente, chegam a ter orgasmo como resultado de contatos homossexuais, geralmente de tipo masturbatório (Mussen e Conger, 1956). Devemos destacar que "as experiências" homossexuais ocasionais entre adolescentes não devem ser consideradas patológicas, enquanto tenham o aspecto de fenômeno temporário de adaptação e não desemboquem em fixações definitivas" (Fenichel, 1960).

Na busca de definição genital, não há dúvida que o adolescente tem que passar por períodos de homossexualidade que, segundo nossa experiência, podem ser a projeção da bissexualidade perdida e fantasiada, em outro indivíduo do mesmo sexo. Isto permitiria, em fantasia, ao adolescente recuperar o sexo que se está perdendo neste processo de identificação genital.

Não nos devem alarmar as situações fugazes de homossexualidade que apresente o adolescente, sobretudo aqueles, onde a homossexualidade aparece mascarada, através dos contatos mútuos entre adolescentes do mesmo sexo, suas saídas, etc. É muito freqüente ver o contato de tipo homossexual, tipo pele a pele, entre as adolescentes, o que é inclusive tolerado pela sociedade. Em troca, há também uma manifestação francamente homossexual entre as "turminhas" dos adolescentes, onde este tipo de contato carinhoso das meninas se transforma em golpes, empurrões, hostilidades, que tem todas as características de reações contrafóbicas ao contato homossexual.

Tudo isso devemos interpretar como um processo normal da adolescência que tende, fundamentalmente, à conquista da definição genital Mas sabemos também que a evolução à heterossexualidade estará

seriamente perturbada se a figura do pai não aparece com suas características e papéis bem definidos.

A falta da figura paterna faz com que tanto o rapaz como a mulher se fixem na mãe. O rapaz ao não ter uma figura masculina com quem se identificar por "déficit" ou ausência da figura paterna, tratará de buscá-la toda sua vida (busca do pênis que dá potência e masculinidade). A menina fica fixada à relação oral com a mãe e no contato pele a pele, "ignorando", reprimindo as possibilidades de uma relação com um pênis pela inexistência do mesmo.

Daf que para nós (seguindo idéias e estudos realizados com A. Aberastury), a raiz da homossexualidade, que costuma dar-se, transitoriamente, como uma manifestação típica da adolescência, devemos buscá-la na circunstância de que o pai não assume seus papéis ou está ausente. Então tanto o rapaz quanto a menina vão à homossexualidade, porque ambos ficam assim obrigados a manter a bissexualidade como defesa diante do incesto.

A masturbação na adolescência:

O fenômeno masturbatório é de uma importância extraordinária na sexualidade da adolescência.

A. Aberastury considerou (Aberastury, 1964; 1967; 1978) que o fracasso da união oral com a mãe obriga à busca de outra forma de união, que permite reestabelecer o vínculo perdido, sendo os genitais os únicos aptos para este destino, configurando a Fase Genital Prévia a que já nos referimos.

O luto pelo seio exige do menino uma elaboração dolorosa que se desenvolve, cumprindo os mesmos passos que Freud e seus continuadores — em especial Melanie Klein — estudaram no trabalho de luto no adulto.

Este desprendimento, que se anuncia com a posição depressiva, culmina na desmama, um de cujos mais agudos sofrimentos é a perda de um objeto concreto, externo, real — o seio — e o ver-se obrigado no nível genital a renunciar a ele até chegar à maturidade sexual. Ao declinar a organização oral, o bebê dispõe — como no momento de nascer — de impulsos orais, anais e genitais, mas que, desta vez, o conduzirão a uma organização genital.

Ao produzir-se o desprendimento e prévio à atividade masturbatória, existe uma manipulação dos genitais com finalidade exploratória. Pelas diferenças anatômicas, a manipulação dos genitais foi mais observada em meninos, nos quais a capacidade erétil do pênis o põe em evidência. Através da observação de lactantes e dos dados obtidos pelos

grupos de pais e mães, chega-se à conclusão de que este mesmo período na menina se expressa com uma busca tendente a reconhecer e explorar sua vagina.

A atividade masturbatória na primeira infância tem uma finalidade exploratória e preparatória para a futura aceitação da genitalidade (Aberastury e Knobel, 1966).

Estas experiências reais de exploração, que tem por finalidade encontrar órgãos capazes de reproduzir a relação perdida, vão configurar no esquema corporal, a imagem do aparelho genital e levam o bebê ao juízo da realidade de que seu corpo dispõe de um só dos termos da relação perdida: a menina encontra a vagina e o menino o pênis. O descobrimento e exploração do próprio sexo forçam o bebê a abandonar a fantasia de bissexualidade e a reconhecer que o outro sexo, imprescindível para conseguir a união, tem que buscá-lo fora de seu próprio corpo. A atividade masturbatória que aparece neste período tem, para nós, a característica de uma negação onipotente da diferença de sexo, que obriga ao abandono da fantasia de bissexualidade, que ainda nesta tenra idade é insatisfatória (Aberastury e Knobel, 1966).

Quando a menina ou o menino se masturbam reconstruem com a parte de seu próprio corpo o sexo que não tem; isto explica porque as técnicas masturbatórias são diferentes no menino e na menina, já tão cedo na evolução.

Com a bipedestação, a marcha e a linguagem o menino tem novas fontes de satisfação e se amplia seu relacionamento com o mundo. A atividade masturbatória diminui então e se faz cada vez mais crescente a atividade lúdica e as múltiplas sublimações que surgem nesta idade (Aberastury, 1958).

Nos distintos períodos da vida, antes de chegar à vida adulta, se mantêm a atividade masturbatória com estas características de negação maníaca.

Encontramos que, além das fantasias da cena primária que se descreveram como típicas da masturbação, também existe uma verdadeira dissociação mente-corpo, na qual o indivíduo aparece como espectador de uma cena primária, que se está realizando, em seu próprio corpo. Crianças e adolescentes costumam associar com o relato de suas experiências masturbatórias, cenas onde o coito dos pais está sendo visualizado por eles.

A masturbação, de acordo com o que estamos expondo, é primeiro uma experiência lúdica na qual as fantasias edípicas são manejadas solitariamente, intentando descarregar a agressividade misturada com erotismo, através da mesma e aceitando a condição de terceiro excluído. É também como assinalamos, uma tentativa maníaca de negar a perda da bissexualidade o que por outro lado, é parte do processo de luto

normal da adolescência. Durante o ato masturbatório, na adolescência haveria assim uma espécie de triunfo maníaco, pelo qual se procura retardar o trabalho de luto que significa a perda da bissexualidade que já havia começado no nascimento.

As defesas obsessivas, maníacas, paranóides e fóbicas, normais no processo de desenvolvimento, se mostram muito claramente durante o período masturbatório da segunda infância e da latência, já que é aqui quando aparecem freqüentemente os jogos de tipo obsessivo-compulsivo, detalhados e solitários que representam a elaboração destes conflitos através dos mecanismos habituais a disposição da criança, que contribuem à atuação motora através do jogo. A atividade lúdica, característica fundamental da infância, permite também a elaboração dos conflitos com relação às atividades genitais e as fantasias edípicas concomitantes, mediante a atuação motora.

A masturbação se converte em uma forma de elaboração do conflito edípico e se relaciona diretamente com a cena primária. Winnicott, (Winnicott, 1965) ao estudar a capacidade de estar só, diz: "pode-se dizer que a capacidade do indivíduo para estar só, depende de sua habilidade para manejar os sentimentos que se despertam pela cena primária. Na cena primária há uma relação excitada entre os pais, que é percebida ou imaginada e que é aceita pela criança sadia e capaz de dominar seu ódio, pondo-o a serviço da masturbação. Na masturbação, toda a responsabilidade pela fantasia consciente e inconsciente é aceita pela criança individual, que é a terceira pessoa nesta relação triangular ou tricorporal. O poder estar só nestas circunstâncias implica uma maturidade de desenvolvimento erótico, uma potência genital ou a aceitação feminina correspondente; implica a fusão dos impulsos e idéias agressivas e eróticas e também implica uma tolerância da ambivalência; junto com tudo isto haveria, naturalmente, uma capacidade, por parte do indivíduo, de identificar-se com cada um de seus pais".

As inibições, na atividade masturbatória na criança pequena, se acompanham de inibições no jogo e isto, no período de latência, toma a forma de inibição ou dificuldade na aprendizagem.

Na puberdade, a maturidade genital, ao dar ao sujeito a capacidade de união genital e ao outorgar-lhe sua capacidade procriativa, faz com que as fantasias incestuosas se incrementem do mesmo modo que sua frustração, posto que o indivíduo já possui o instrumento efector da genitalidade, o qual no entanto não pode usar. Pensamos que este é um dos motivos pelo qual as fantasias masturbatórias na puberdade são muito mais destrutivas e carregadas de culpa e, nesta época, tomam características distintas, porque neste momento a maturidade genital exige um novo luto ao definir a participação de cada um dos sexos na procriação (Aberastury e Knobel, 1966). Este luto se soma aos que constituem o substrato

dinâmico da adolescência (Aberastury et al, 1983a; 1983b; Rosenthal e Knobel, 1983).

Este tema tem sido focado de forma similar, ainda que enfatizando especialmente o luto pelas fantasias incestuosas, por Kalina, mostrando exaustiva e profundamente as características do complexo de Édipo adolescente (Kalina, 1973; Kalina e Rascovsky, 1972).

Para este autor existe, no desenvolvimento de processo adolescente, junto aos lutos pelo corpo infantil, e papel infantil, os pais da infância e a bissexualidade perdidos — dos que já nos temos ocupado — outros processos de luto. Estes são: a) o luto pelo renascimento, que tem seu substituto nas mudanças biopsíquicas, que levam o indivíduo a viver um "renascer" mas, para a vida adulta e b) um luto pela endogamia, ou seja, pelos desejos incestuosos aos quais se deve renunciar (Kalina, 1973).

Ao luto pela parêntese oral perdida na primeira infância soma-se agora o da parêntese genital, que também ocorreu já na segunda metade do primeiro ano de vida e a masturbação surge como uma atividade maníaca onipotente, na qual se procura negar a necessidade de objeto, recriando-o em seu próprio corpo (Aberastury e Knobel. 1966).

No entanto, é necessário destacar que a diferença da masturbação na primeira infância e na criança, que tem caráter exploratório e lúdico e deixa um remanescente importante de satisfação, na adolescência porém a masturbação deixa sempre uma sensação de ansiedade e inconformidade, porque o que se consegue é uma relativa descarga tensional, que não é o suficientemente gratificante.

É que, diante da definição da necessidade da satisfação genital, se reativa e intensifica a atividade masturbatória, iniciada na primeira infância, como um **desesperado intento** de manter o sujeito na bissexualidade.

A intensidade do conflito criado pela metamorfose corporal e o incremento da líbido genital (pelo processo de maturação) explica a intensidade dessa atividade e suas características mais angustiantes na adolescência.

Tem também a masturbação, neste período da vida, a finalidade exploratória, de aprendizagem e preparatória para a futura genitalidade procriativa. Há um desejo aqui de aprender a manejar o uso dos órgãos genitais, sem a angústia procriativa que cria a união heterossexual. Isto se vê muito claramente, quando a tendência a manter a bissexualidade expressa, não só na atividade masturbatória, mas na atividade homossexual, que a sua vez na adolescência tem francos aspectos masturbatórios.

Isto nós podemos ver muito bem num caso, onde um adolescente homossexual referia a angústia, que se despertava nele, cada vez que sua companhia homossexual lhe relatava contatos heterossexuais que havia tido anteriormente. Nestes momentos da sessão, o adolescente perguntava com angústia se, na realidade, se podia chegar a ter práticas de introdução na relação homossexual, que neste caso se mantinha no plano de contatos e masturbação mútua sem penetração.

Devemos acrescentar que há outros aspectos a destacar no processo masturbatório durante a adolescência. Por exemplo, mediante a masturbação também o adolescente nega a passagem do tempo e nega também sua mudança morfológica. A masturbação que havia sido em parte só atenuada pela proibição familiar ou social, se reacende com grandes sentimentos de culpa que, além dos fenômenos já assinalados, se devem a que as fantasias edíficas incrementam a culpa persecutória do sujeito. Aqui também podemos ver as características de tipo esquizo-paranóides pelas quais se busca separar o corpo, o pênis ou a vagina, da personalidade total e se pode então viver, dar vida ao órgão genital como o perseguidor, culpando-o da ansiedade e impondo-lhe castigos severos que podem chegar, inclusive, até pequenas automutilações, ou a uma vida ascético-mística. Em determinados casos se pode chegar também a uma depressão elaborativa que possa permitir mais adiante ressurgir e aceitar a genitalidade adulta correspondente.

Temos tido oportunidade de observar (com A. Aberastury) alguns adolescentes de ambos os sexos, que se inflingiram pequenas mutilações, quer mediante normas mutilatórias, nas quais a mutilação ou o dano contra os genitais aparecia, como um fenômeno inconsciente, que se liberava nestas circunstâncias, quer num critério puramente punitivo externo, por meio do qual se podia eliminar a culpa, que se sentia diante da masturbação. Impunha-se assim mediante um processo ativo direto, castigo sobre os órgãos genitais. Temos casos de meninas que, por exemplo, introduziram em si objetos cortantes na vulva e na vagina e adolescentes meninos que diretamente inflingiram cortes em seus órgãos genitais por meio de instrumentos cortantes.

Entendemos que uma grande parte da patologia orgânica do aparelho genital masculino ou feminino, que podem observar os urologistas e ginecologistas durante a adolescência, tem uma raiz de tipo psicológica que, seguindo o anotado até aqui, permite explicar psicossomaticamente muitas destas afecções.

De acordo com algumas investigações (Reevy, 1961), a incidência da masturbação entre os rapazes, na idade de 20 anos, é de 92%, sendo a percentagem nas moças algo menor. Nesta prática sexual, se observa, principalmente no rapaz, como procura este realizar o progresso

para a heterossexualidade, conforme o que assinalamos, para poder obter uma verdadeira genitalidade e uma capacidade de gozo, embora a angústia continue dominando o quadro, em virtude da insatisfação que produz o propósito maníaco, que significa o exercício masturbatório, conforme o que, reiteradamente, mencionamos aqui.

No entanto, devemos admitir que, em certa medida, no adolescente, haveria primeiro na prática genital, uma necessidade de exercício masturbatório que é preparatório para a sexualidade genital posterior que se manifesta primeiro como uma emissão, como descarga, e que logo apareceria o orgasmo, permitindo-se então considerar seus genitais incorporando-se a si mesmo. Isto é o que, por outro lado, busca finalmente o adolescente.

É dizer, que a masturbação como fenômeno normal da adolescência, permite ao indivíduo nessa idade de sua vida, passar pela etapa esquizo-paranoide de sua personalidade, considerar seus genitais como alheios a si mesmo, procurar recuperá-los e integrá-los e, finalmente, realizar o processo depressivo, através de uma angústia primeiro persecutória e depois depressiva e integrar seus genitais a todo conceito de si mesmo, formando realmente uma identidade genital adulta, com capacidade procriativa, independência real e capacidade de formar um casal estável em seu próprio espaço e em seu próprio mundo.

É neste momento que podemos concluir que o indivíduo terá chegado à genitalidade procriativa.

Neste sentido e, seguindo em parte a Erikson (Erikson, 1956), podemos definir a genitalidade adulta como já fizemos em outra oportunidade (Knobel, 1962); como o pleno exercício da capacidade libidínica de um sujeito, mediante a colocação em jogo dos elementos remanescentes de todas as etapas de amadurecimento psicosssexual, com a culminação no nível genital com outro sujeito do sexo oposto e com a aceitação implícita da capacidade de procriar, sempre que as condições econômicas da realidade externa o permitam, integrando assim uma constelação familiar, com os papéis adultos correspondentes.

Não é fácil chegar a ter uma identidade sexual.

A aquisição da identidade sexual se dá através de elaborações que podem levar a diversas condutas: a) mediante mecanismos maníacos e psicopáticos através dos quais se nega onipotentemente o conflito, experimentando verdadeiras vivências pseudogenitais que dão a aparência de uma clara definição sexual; b) através de organizações fóbicas e obsessivas, nas quais reprime-se a genitalidade, hierarquizando-se os clássicos mecanismos de "intelectualização" e "ascetismo"; c) mediante organizações psicóticas que se expressam somaticamente através da puberdade retardada que implica em clivagem da parte indiscriminada da

personalidade, colocada totalmente no corpo; d) com mecanismos históricos de somatização, nos quais a ambigüidade se erotiza no corpo, que cresce com alternâncias de diversos sofrimentos somáticos que, em última instância, permitem deslocar a genitalidade; e) mediante uma organização melancólica que obriga a vivenciar a definição sexual, como algo perigoso e destrutivo, permitindo a saída, às vezes, somente através da homossexualidade; f) através de uma elaboração depressiva dos processos de luto pelo corpo e bissexualidade infantis perdidas, que permite a masturbação, a exploração heterossexual paulatinamente crescente e discriminada até a aceitação do próprio corpo unissexual e o corpo de outro, também unissexual, que pode constituir o par complementar (Knobel, 1981; Knobel, Perestrello e Uchôa, 1981).

ABSTRACT

Society limits the externalization of sexuality during adolescence, hindering this developmental period of life. Mourning for a lost bisexuality is one of the processes characteristics of adolescence. Development towards heterosexuality starts very early, during the so called Previous Genital Phase, and from there on Adolescent genitality first and later on adult genitality will be modelled according to the way the Previous Genital Phase will be worked through. Early Oedipical aspects and the peculiar way of working them through, are determinants in the characterization of the adolescent's oedipic situation, or its different characteristics in boys and in girls.

Homosexuality and masturbation are normal processes of sexuality during adolescence. Those aspects are transient and preparatory for an adult sexuality. Manic components of both practices and their respective phantasies do contribute to reaching an adult identity, which implies in the exercise of a responsible adult genitality, and tending towards procreating aims, whenever social environment will facilitate this crucial life objective.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABERASTURY, A. (1958) La dentición, la marcha y el language en relación con la posición depressiva. Rev. Psicoanál., Buenos Aires, 15(1/2):41.
- ABERASTURY, A. (1964) La Fase Genital Prévia. Rev. Psicoanál. Buenos Aires, 21(3):203.
- ABERASTURY, A. (1967) La Existencia de La Organización Genital en el Lactante. Rev. Bras. de Psicanálise, São Paulo, 1(1):18.

- ABERASTURY, A. (1978) **"Teoría y Técnica del Psicoanálisis de Niños"**, 6ª ed., Paidós, Buenos Aires.
- ABERASTURY, A. e KNOBEL, M. (1966) La masturbación y los mecanismos maníacos. **Rev. Uruguay de Psicoanálisis**, Montevideo VIII (3):209.
- ABERASTURY, A. et al (1983) **"Adolescência e Psicopatía. Luto pelo corpo, pela identidade e pelos pais infantis"** Em: **"Adolescência Normal"**; A. Aberastury e M. Knobel, 2ª Ed. Artes Médicas, Porto Alegre.
- ABERASTURY, A. et al (1983) **"Adolescencia y Psicopatía com especial referência às Defesas"**. Em: **"Adolescência Normal"**; A. Aberastury e M. Knobel, 2ª Ed. Artes Médicas, Porto Alegre.
- ERIKSON, E. H. (1956) The Problem of Ego Identity. **J. Am. Psychoanalytic Assn.** 4:56.
- ERIKSON, E. H. (1960) **"Infancia y Sociedad"**. Hormé, Buenos Aires.
- FENICHEL, O. (1960) **"Teoría Psicoanalítica de las Neurosis"**, Nova, Buenos Aires.
- FREUD, A. (1958) **"Adolescence"**. Em: **"The Psychoanalytic Study of the Child"**. Vol. XIII, R. Eissler et al (Eds.), Int. Univ. Press, New York.
- FREUD, S. (1948) **"Una Teoría Sexual"**. (Obras Completas, v. 1), Biblioteca Nueva, Madrid.
- HALL, G. S. (1916) **"Adolescence"** 2 vols. Appleton, New York.
- HEMMING, J. (1960) **Problems of Adolescent Girls**. W. Heinemann Ltda., London.
- JONES, E. (1922) Some Problems of Adolescence. **British J. Psychology**, 13:31.
- KALINA, E. (1973) **Psiquiatría de la Adolescencia**. RAPPÍA, Buenos Aires, 4(1):141.
- KALINA, E. e RASCOVSKY, A. (1972) Replanteos sobre el psicoanálisis de adolescentes. Aspectos teórico-técnicos. **RAPPÍA**, Buenos Aires, 3(2):239.
- KLEIN, M. (1948) **"El Psicoanálisis de Niños"**. El Ateneo, Buenos Aires.
- KNOBEL, M. (1962) **Psicología de La Adolescencia**. **Rev. Univ. de La Plata**, La Plata, nº 16:55.

- KNOBEL, M. (1979) O Complexo de Édipo na Adolescência. Arq. Clin. Pinel. Porto Alegre, V(1):23-26.
- KNOBEL, M. (1981) O adolescente como indivíduo; normalidade e psicopatologia. *Notícias Psiquiátricas*. Rio de Janeiro, nº 106:1-4.
- KNOBEL, M.; PERESTRELLO, M. e UCHÔA, D. M. (1981) "A adolescência e a Família Atual: visão psicanalítica". Atheneu, Rio de Janeiro.
- KNOBEL, M. e SCÁZIGA, B. (1965) Actitudes de preadolescentes acerca de la menstruación. *Rev. de Psicología*, La Plata, nº 2 pp. 75-79.
- MIRA Y LOPEZ, E. (1951) "Psicología Evolutiva del Niño y el Adolescente". 5ª Ed., El Ateneo, Buenos Aires.
- MUSSEN, P. H e JANEWAY CONGER J. J. (1956) *Child Development and Personality*. Harper & Brothers. New York.
- REEVY, W. A. (1960) Adolescent Sexuality, Em: "The Encyclopedia of Sexual Behavior"; A. Ellis & A. Abarbanel, v. 1, Hawthorn Books, Inc., New York.
- ROSENTHAL, G. e KNOBEL, M. (1983) "O pensamento no adolescente e no adolescente psicopático", Em: *Adolescência Normal*", A. Aberastury e M. Knobel, 2ª Ed. Artes Médicas, Porto Alegre.
- SPIEGEL, L. A. (1961) "Identity and Adolescence" Em: "Adolescents" Lorand & Schneer, Eds. Paul B. Hoeber, Inc. New York.
- WINNICOTT, D. W. (1965) "The Capacity to be Alone ", em "The Maturation Processes and the Facilitating Environment" The Hogarth Press, London.