

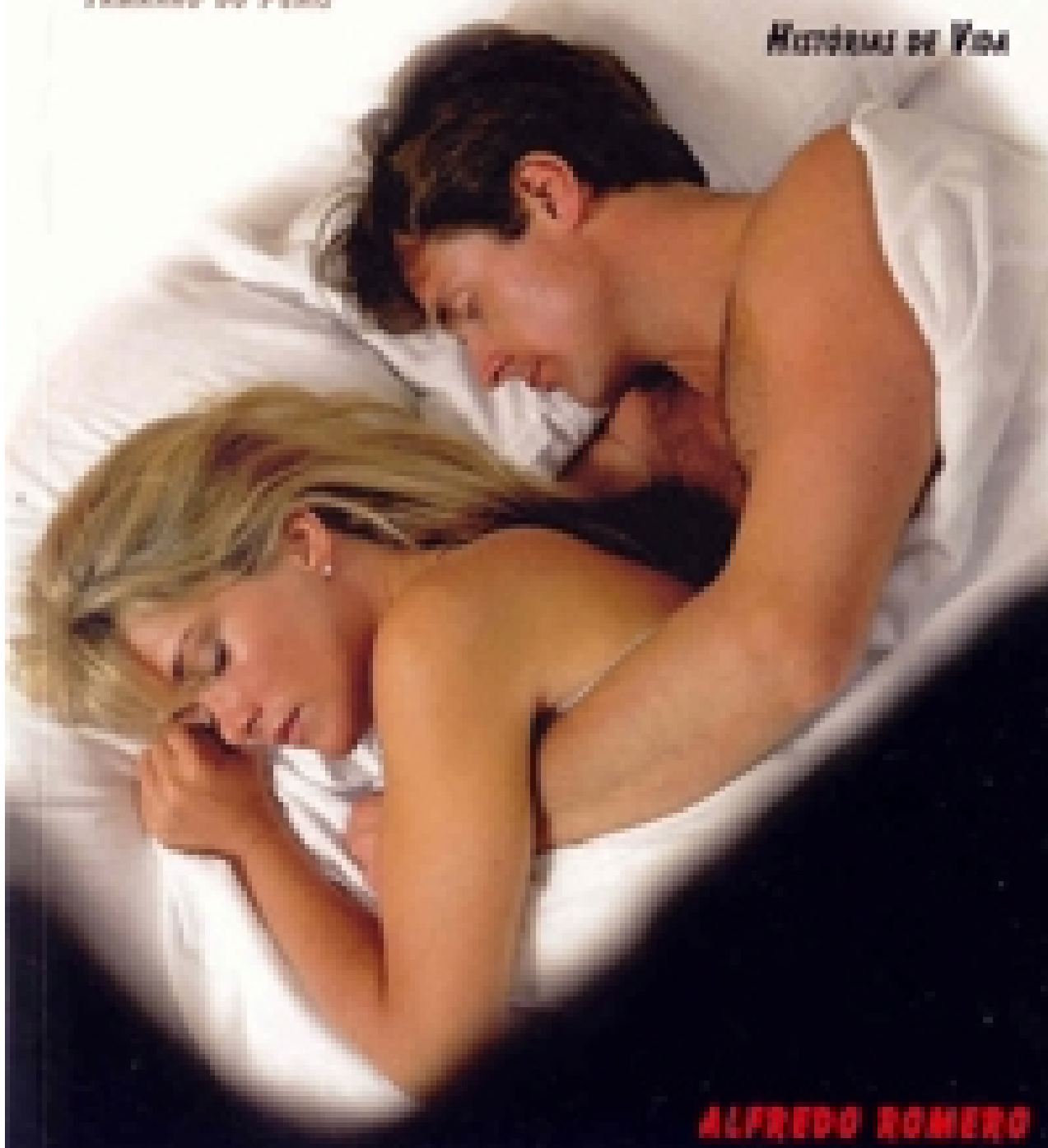
DA **TRAGÉDIA**

AO **PRAZER**

**SEXUAL**

Dirigido por Estro  
Escrito por Pedro  
Tamayo de Pinu

Alfredo Romero de Pinu



**ALFREDO ROMERO**

## Sumário

Gian.....	01
Apresentação.....	15
Confissões corajosas .....	20
Que o homem não separe o que Deus uniu.....	27
Você sabia... ..	37
Abordagem para o tratamento de um paciente disfuncional .....	45
A primeira vez... a descoberta .....	40
Ejaculação precoce.....	54
Pensamentos que marcaram uma vida .....	52
Ela me despertou para o prazer a dois .....	54
O fim da ejaculação precoce .....	57
As muitas caras da impotência sexual .....	60
Afrodisíaco, a utopia do sexo .....	62
Papaverina X Prostaglandina.....	65
Vinte anos... para encontrar a felicidade.....	68
Comendo com os olhos .....	75
O professor .....	80
A dor de ter o maior saco do mundo .....	83
A grande lição .....	89
Mas ele não dorme nunca? .....	91
Sexo é vida .....	94
Um coronel fora de forma.....	103
Da fratura do pênis à possibilidade da reconstrução .....	105
Ejaculação e orgasmo .....	112
Se ainda não pifou... um dia vai. ....	115
Gêmeos inclusive nas disfunções sexuais.....	120
O obstinado.....	123
Três, quatro, cinco... é possível?.....	127
De pai para filho - a herança .....	129
O magistrado.....	131
De louco não tinha nem um pouco.....	134

O desespero de um craque .....	141
O segurança com insegurança.....	144
Tamanho do pênis .....	151
Nem sempre ser o maior é ser o melhor .....	155
O atleta .....	160
Amor no Fórum.....	163
Além de uma cadeira de rodas .....	172
Palavras finais.....	175
Bibliografias .....	176

# DEDICATÓRIA

Ao Professor Mário Degni (in memorian) - "Cirurgião do século" e Mestre de todos nós. (\*)

Aos Professores: Dr. Otávio Cascaes Dourado e Dr. Aristóteles Gilliod de Miranda.

*"Aqueles que me ensinaram a engatinhar, dar os primeiros passos e caminhar pela trilha da Medicina".*

Nas aulas aos seus discípulos, às sextas-feiras, à noite, às vezes já madrugada de sábado, no Hospital São Camilo da Av. Pompéia, no auditório, que hoje leva o seu nome.

## **A INTELIGÊNCIA:**

**"As pequenas inteligências discutem os homens**

**As médias inteligências discutem os fatos**

**As grandes inteligências discutem as idéias".**

**Prof. Dr. Mário Degni**

## Gian

"Meto a cabeça nesse laço, chuto o caixote e fico pendurado como um queijo provolone"... Giancarlo sorriu um sorriso curto e amargo. Não sabia sorrir. Não conhecia alegria alguma. Gostara da comparação com o queijo, só isso. "Quando me encontrarem, - continuou pensando - todos vão chorar, menos eu. Nunca mais vou chorar"... Fitou a corda amarrada na viga do pequeno celeiro, o laço pronto para apertar sua garganta a acabar para sempre com a sua angústia. "Maldito seja o meu primo!" - pensou antes de subir no caixote, que balançou um pouco, mas resistiu ao seu peso. "Maldito seja o meu pinto pequeno, maldito...". Não terminou a última maldição. O caixote voou para longe com o pontapé e ele ficou pendurado pelo pescoço, o corpo balançando no ar.

Quinze anos antes, quando tinha apenas seis anos de idade, o primo adulto levou-o para dentro daquele mesmo celeiro, prometendo que ia lhe mostrar uma coisa interessante, "você vai gostar, Gian, garanto que vai". O homem sentou-se num banco de madeira, tirou o pênis para fora da braguilha e disse:

- Segura aqui, assim oh... com a mão inteira. Segura forte. Agora faça assim ... - e movimentou a mão do garotinho pra cima e pra baixo, pra cima e pra baixo, cada vez mais rápido, até que começou a gemer, estrebuchou e se esvaiu, ofegante, esguichando esperma no braço do menino.

O garoto não entendeu nada, só sentiu um pouco de nojo e limpou a mãozinha lambuzada nas calças. Depois saiu correndo, sem mesmo saber porque. O primo levou-o de novo ao celeiro no dia seguinte e dezenas de outras vezes, até que ele aprendeu a fazer a "coisa" sozinho e a repeti-la mecanicamente, sem ter a menor idéia do que aquilo significava. O primo às vezes viajava, por uma, duas semanas ou até meses, mas sempre que voltava, tratava de atrair a criança para dentro do celeiro, assim por anos e anos seguidos. E essa parecia ser sua única atividade sexual, pois nunca teve uma namorada, nem jamais alguém o viu num prostíbulo, nem ao lado de mulher alguma. Giancarlo tinha 14 anos quando masturbou o parente pela última vez. Já havia meses, ainda inocente, sentia que aquilo era errado, ou pelo menos proibido e só desconfiou por causa das constantes ameaças:

- Boca fechada, hein, guri! Boca fechada, viu ? Se contar pra alguém, eu te mato.

Um dia o primo foi-se de vez. Mudou-se para muito longe, não mandou nunca uma notícia. Em Gian ficou uma dor esquisita no peito, um medo de que o primo voltasse e uma confusão

dos diabos na cabeça. Uma angústia permanente. Sempre o sono agitado, os pesadelos em que via a figura carrancuda do pai ameaçando-o com os punhos, como se o velho soubesse de tudo e quisesse castigá-lo. "Você pecou, você pecou ..." dizia o pai nos pesadelos. Mas, pior era a comparação. Lembrava do pênis enorme do primo, olhava o seu, pequeno, pequeno .... e chorava. "Será que sou aleijado?". Notou que todos os outros moleques, que se masturbavam atrás das moitas e também nos celeiros tinham o pinto bem maior do que o dele. Então saía de fininho, envergonhado, depois corria aos prantos.

Foi crescendo assim, arredio, calado. E conhecendo pouco a pouco os segredos do sexo, revelados pelos meninos mais velhos nas rodas da punheta. Aos 15 anos, já sabia exatamente o que o primo fizera com ele. Sentiu ódio, vontade de matar e de morrer, ainda mais porque botou na cabeça que o parente fizera dele uma bicha. "E se for mesmo? Me mato, juro que me mato! " - pensava todos os dias. Só adiava o suicídio porque tinha dúvidas. "Ora, eu não gosto de homem, nunca tive vontade de dar ... gosto mesmo é das meninas ... eu não sou veado, não quero ser". Mas a idéia do homossexualismo voltava sempre, inexorável, dolorida, amarga. Aos 20 anos, no velório da mãe, não chorou. Só pensou, mil vezes: "Vou com ela ... vou logo, mãezinha, pode me esperar ".

A família achava que ele tinha problema de cabeça. Um dia ouviu uma tia dizer: "Esse garoto é louco, só pode ser. Como é que um jovem tão bonito e saudável como ele pode ser tão calado, tão triste?".

Levaram-no a um psiquiatra. E depois de quatro meses de tratamento ele só conseguiu engordar, de tantas vitaminas e calmantes que fora obrigado a tomar. Depois do quarto psiquiatra e centenas de remédios, tomou por conta própria, uma caixa inteira de um calmante muito forte. E entrou em coma. Voltou a si três dias depois. Na cabeça, a mesma confusão. No coração, a mesma dor de sempre.

Giancarlo Manini, 21 anos, alto e magro, forte de corpo. E bonitão, com seus olhos azuis e brilhantes mas, paradoxalmente, sem vida, nem alegria alguma. O décimo quarto médico - também psiquiatra - ouviu-o por meia hora. Examinou o seu pênis, tirou os óculos e disse, com voz paternal:

- Olha, siga o meu conselho. Não tome mais nenhum remédio. O que você deve fazer é assumir o seu homossexualismo. Não tem problema, meu filho, gente muito importante já assumiu publicamente. Você vai se sentir muito melhor, sem angústia, sem tristeza, sabe? Pois volte para sua cidade e de uma a três vezes por semana procure um homem. Você vai gostar.

Giancarlo foi direto para o sítio, com a decisão fatal na cabeça. Passou transtornado pelo tio, que lia no alpendre, pegou a corda e foi para o celeiro. Subiu numa escada, amarrou a ponta da corda na viga, fez um laço na outra ponta e se preparou para morrer. Mas quando chutou o caixote e ficou pendurado, o tio, que percebera sua intenção, entrou correndo. E a tempo. Gian ficou 15 dias no hospital, mas a longa sonoterapia prescrita pelo médico de plantão não resolveu nada. Voltou para São Paulo a um novo psiquiatra, que depois de ouvi-lo por meia hora, aconselhou, dando-lhe o endereço de um consultório:

- Procure este médico. Ele é especialista na área e pode resolver o seu problema.

O cirurgião do elegante bairro do Pacaembú examinou o pênis do moço e foi curto e grosso no diagnóstico:

- Não existe tratamento para pinto pequeno. Você vai ter que aprender a conviver com esse problema. Lamento muito, mas não vejo solução.

Se tristeza pudesse ser medida, a dele, nesse dia, teria batido o recorde mundial. Gian só queria morrer, nunca "conviver com o problema" ...Viver para que? Vinte e dois anos, alto, bonito e ... "aleijado, eu sou um aleijado"... Perambulou a esmo pela cidade, pensou em atirar-se do viaduto do Chá, mas a noite resolveu ir para a casa de um amigo. Apanhou um táxi e no caminho foi planejando: "Amanhã resolvo tudo. E desta vez ninguém vai impedir que eu morra". Mas amanhã ... é sempre outro dia. Foi na casa desse amigo que ele leu uma reportagem sobre a cirurgia de alongamento peniano. Deu um salto da poltrona, a taquicardia retumbou forte, mas desta vez o coração disparou na direção da esperança. Dali mesmo telefonou para o consultório do médico que concedera a entrevista. E deu sorte. Após insistir veementemente com a secretária de que seu caso merecia ser atendido o mais urgente possível, esta o encaixou num horário da agenda do dia seguinte. E ele foi atendido. O Dr. Alfredo Romero ouviu as suas queixas e foi anotando na ficha. Depois pediu:

- Por favor, tire a roupa e deite no divã.

Giancarlo deitou, a emoção quase fez o que a corda não conseguira no celeiro. O médico examinou-o, depois disse:

- Giancarlo, o seu pênis é um pênis normal do ponto de vista médico. O que o incomoda, é a sua não aceitação do ponto de vista psico-emocional do tamanho dele em flacidez, e se este é o seu caso, a medicina tem algumas técnicas que podem resolver este problema.

O médico explicou as várias técnicas cirúrgicas existentes, os riscos e possíveis complicações das mesmas. E Giancarlo perguntou:

- Quanto ele pode crescer?

- De 1 a 3 centímetros, não posso prever quanto. Em alguns casos já conseguimos até 5 centímetros, mas o mais freqüente é conseguirmos de 2 a 4 centímetros.

- Um pra mim já é lucro, doutor. Quando o senhor pode me operar. Pode ser agora mesmo?

O médico sorriu e marcou a data, 7 de agosto de 1991. Nesse dia, sem medo algum, mas muito ansioso, o rapaz sentou-se na mesa de operação. Nem sentiu a picada da anestesia peridural, não percebeu o tempo passar, mal ouviu as brincadeiras do anestesista. Ficou de olhos fechados, rezando, enquanto as mãos do médico manejavam o bisturi entre as suas pernas. Foi uma cirurgia dupla: alongamento e prótese peniana. Permaneceu quieto durante 40 minutos e, mesmo de olhos fechados, viu que a esperança era maior do que o universo inteiro.

Até os 21 anos de idade, Gian fizera sexo apenas duas vezes, com duas mulheres diferentes. Foi difícil, mas pior foi imaginar, depois, que para elas não havia sido nada bom. Quarenta dias depois da cirurgia, foi para cama com sua primeira namorada. Estava cauteloso, desconfiado, até com medo de sentir dor. Mas foi bem. Depois embalou. Cada dia era melhor, melhor, sempre melhor.

Numa tarde de novembro, Giancarlo voltou à clínica. Não disse nada. Sorriu um sorriso intenso e mostrou a aliança de noivado brilhando no dedo.

- E fora o casamento, o que você pensa fazer? - perguntou o médico.

Gian pensou um pouco:

- Olha, primeiro eu gostaria de contratar um tarado sexual e dar de presente àquele psiquiatra de merda que me aconselhou a procurar relações sexuais com homens. Segundo ... isto acho que vou fazer mesmo, vou ao consultório daquele médico que me mandou conviver com o problema e esfrego meu pinto no nariz dele.

Pensou mais alguns segundos, voltou a sorrir, e continuou:

- Sabe, doutor, não vou fazer nada disso. Esqueci meu primo tarado, esqueci a vontade de morrer, esqueci tudo. Só penso numa coisa: eu sou macho, doutor, macho. Posso transar, transar, transar ... - sua voz foi ficando embargada, quase chorou, mas logo abraçou o médico com um abraço apertado e as lágrimas, que lavaram seu rosto, vinham lá de dentro e eram as lágrimas de um ressuscitado.



## Comentário

Em nossa prática clínica, uma porcentagem significativa dos pacientes que nos procuram para uma consulta, o fazem preocupados com o tamanho do pênis, principalmente em estado de flacidez, mas também em ereção. Outros tantos, preocupam-se com a grossura do mesmo.

As técnicas para aumento do pênis datam do início do século XX, para casos de micro pênis ou de mal formações congênitas, e só a partir do fim da segunda metade dos anos 80 estas cirurgias passaram a ter uma conotação estética mundial.

Pensamos que a procura do homem em melhorar as suas condições físicas, são apenas comparadas ao "boom" do interesse da mulher em esculpir o seu corpo, e isto levou os cirurgiões especialistas na área das disfunções sexuais a se depararem com essa procura masculina por uma melhor estética, fazendo-os aplicar técnicas que têm como objetivo melhorar este tipo de disfunção sexual.

Hoje, é possível aumentar o tamanho do pênis em comprimento e grossura durante os episódios de ereção e em estado de flacidez.

O caso Gian exemplifica até que ponto um homem pode chegar pela insatisfação com as dimensões do seu membro viril, e por absoluto desconhecimento da existência de técnicas de aumento não só cirúrgicas, mas também fisioterápicas e mistas, quando associam-se os dois procedimentos, que podem alterar as dimensões penianas. O suicídio é tentativa freqüente em homens insatisfeitos do ponto de vista psico-emocional em relação a uma parte do seu corpo, que no caso é o pênis, por causar preocupação com o tamanho, ou por disfunção erétil pela percepção internalizada de inadequação, inferioridade e desvalia.

É importante ressaltar nessa história que, apesar de procurar profissionais competentes na área médica, como a psiquiatria, que mesmo tratando das seqüelas do abuso sexual infantil que este paciente tinha sofrido, penso que por desconhecimento sobre as modernas técnicas de aumento de pênis, este paciente não recebeu a orientação devida, nos procurando em um estágio em que tinha tentado quatro vezes o suicídio. Como relatado, o paciente foi submetido a uma intervenção cirúrgica de alongamento do pênis para aumentá-lo no estado de ereção e a colocação de prótese peniana, a qual foi realizada com o intuito de aumentar o pênis em estado de flacidez. Através de relatos do paciente em avaliações subseqüentes podemos observar que não mais necessitou de qualquer tipo de atendimento psiquiátrico até a presente data.

Hoje, Giancarlo encontra-se casado, é pai de 2 filhos, residindo numa cidade do interior de São Paulo.

Na última semana de julho de 2001, Gian telefonou à clínica perguntando se poderia realizar uma vasectomia, pois ele e a sua esposa não desejavam mais ter filhos. Conversamos sobre a sua vida nestes últimos dez anos, e foi neste momento que percebi o quanto o tratamento que ele realizou anteriormente tinha causado um bem estar no homem que tentara por várias vezes o suicídio. Este foi o motivo principal que nos levou a publicação deste livro escrito em 1993.

## **Apresentação**

O motivo principal que nos levou a realização deste livro foi a seqüência de relatos de casos dramáticos que vivenciamos nesses 16 anos em que trabalhamos com disfunções sexuais.

A seriedade dos casos pode ser percebida em algumas das histórias apresentadas. São pessoas que, nunca tiveram uma vida sexual satisfatória, ou quando a tiveram, foi durante um certo período de tempo. Nos casos de ejaculação precoce, por exemplo, foram homens que viveram o problema desta disfunção, desde o início de suas vidas sexuais.

Estamos falando, portanto, de indivíduos com idades variadas de 20 a 60 anos, muitos dos quais afirmam serem casados há 20 ou 30 anos, que sofrem com uma deficiência de ereção, convivem com uma ejaculação precoce, ou sentem-se totalmente incapazes e infelizes em relação ao tamanho do seu pênis.

O trabalho populacional mais recente, realizado em várias capitais brasileiras, pela Universidade de São Paulo, e que levou em consideração um estudo mais abrangente, diz que pelo menos acima dos 40 anos de idade, 52% da população masculina tem algum grau de disfunção erétil. Alguns autores clássicos, como Chertok relatam que 25% da população masculina sofre de ejaculação precoce, Chumaker & Loyd encontraram 48% de incidência e Kinsey relata até 75% de homens sofrendo da ejaculação precoce. Notamos assim, que uma parcela considerável de homens sofrem de algum tipo de disfunção sexual, de ereção ou ejaculação.

Se levarmos em consideração que cada indivíduo tem pelo menos uma parceira sexual, então estaremos falando no mínimo do dobro de insatisfeitos, pois aí estão incluídas as mulheres, que na verdade, também são vítimas quando existe uma disfunção sexual em seu parceiro, pois como conseqüência de algumas destas disfunções, elas também podem sentir-se ou tornarem-se disfuncionais. Estes fatos podem gerar conflitos nos casais, destruir estruturas familiares e acarretarem, por conseqüência, problemas sociais muito graves em relação ao comportamento dessas pessoas.

É importante considerar, também, que alguns estudos como o realizado na Universidade de Mogi das Cruzes, em São Paulo, pelo Prof. Dr. Edson Nascimento, relatam que 83% das doenças gerais da população estão lastreadas em algum tipo de disfunção sexual. Assim, veremos que mais de 2/3 da população, como um todo - e com absoluta certeza podemos fazer esta afirmação - tem algum grau de disfunção sexual.

Estes fatos nos impulsionam a divulgar de uma forma cada vez mais constante o que chamamos de "educação sexual continuada", procedimento que o IBRASEXO - Instituto Brasileiro para Saúde Sexual - tem como meta primordial. Acreditamos que, através de divulgação dos diversos problemas sexuais existentes, as pessoas possam saber da existência de possibilidades de tratamento e assim procurarem alguma solução realmente adequada para o seu problema.

Infelizmente, nem sempre quando uma pessoa procura um profissional de saúde, este tem a solução do problema, tendo em vista que esta é uma área nova de especialização e muitos ainda não encontram-se preparados e atualizados na clínica de disfunção sexual.

A premissa, no caso de homens, é que o urologista seja o médico em condições de tratar disfunção sexual (erétil, ejaculatória ou estética), porém, estudos mostram que 30% destes profissionais - no máximo - têm algum tipo de conhecimento para orientar esta população, como o princípio básico da sexologia é multidisciplinar, o trabalho em equipe é básico e necessário, pois só assim estaremos realmente capacitados a atender aos pacientes disfuncionais, pois em nosso conceito um médico sozinho dificilmente terá a capacidade e conhecimento técnico suficiente para diagnosticar e tratar um paciente em áreas tão diferentes como a psicologia, neurologia, cirurgia vascular, endocrinologia, cardiologia e urologia, especialidades que fazem interface direta com os sistemas que compõem o mecanismo sexual.

No caso das mulheres, quando consultam, uma ou duas vezes por ano seu ginecologista, e mencionam que convivem com algum tipo de disfunção sexual, delas mesmas ou dos maridos, normalmente são encaminhadas a um psicólogo. No entanto, a maioria destes profissionais não teve sequer nos currículos escolares, ao menos uma disciplina que enfocasse as disfunções sexuais masculinas ou femininas. Portanto, podemos afirmar que a grande maioria dos profissionais, médicos e psicólogos em seus cursos de graduação, em geral não têm formação específica para a clínica de problemas sexuais. Assim, a obtenção de conhecimentos específicos na área, irá requerer para a grande maioria, uma especialização após os cursos de graduação. Aliás, como ocorre em todas as outras especialidades.

Penso que, se nós especialistas, que trabalhamos com disfunções sexuais há muitos anos, não conseguirmos divulgar os possíveis tratamentos e as soluções para as pessoas com estas dificuldades, estaremos cada vez mais, simplesmente assistindo a uma população que muitas vezes desde jovem sofre desse mal.

Poderão ser observadas no decorrer deste livro, situações que levam ao desespero do suicídio, da separação de casais, à insatisfação profissional, depressão e até ao afastamento da própria vida. Pessoas que, oprimidas e presas pelas correntes de seu mundo disfuncional, acreditam que para elas nada tem mais sentido. Podemos dizer que essas pessoas vegetam ao longo da sua vida.

Precisamos levar em consideração também as doenças específicas, que atingem grande parte da população e que, como consequência, podem acarretar alguma forma de disfunção sexual. Como exemplo, citamos os diabéticos. Metade dos portadores desta doença, só tomam conhecimento de seu diagnóstico quando procuram um especialista, devido a um problema de ereção. Ou seja, parte da população sequer sabe que é diabética, e que o diabetes pode acarretar uma disfunção sexual mais cedo ou mais tarde.

Outro exemplo do que nos referíamos, são os casos de homens que sofreram um infarto, e que através de nossa experiência, percebemos que pelo menos 3 a 5 anos antes de apresentarem o problema de coração, já começaram a ter problemas de ereção. É ainda importante referir o mal do século, o estresse, que segundo a Organização Mundial do Trabalho, tem se manifestado cada vez mais cedo, devido à necessidade que o homem tem de se incorporar ao mercado de trabalho bem jovem e, pela constante pressão que sofre quanto a cobrança de produtividade.

Podemos mencionar, ainda, os homens que sofrem de uma doença degenerativa do pênis, chamada de mal de Peyronie, que em muitos casos está ligada ao estresse, principalmente nos indivíduos que trabalham na área de informática, financeira, e outras profissões altamente estressantes.

Todas estas observações, feitas ao longo dos anos, são motivos mais que suficientes para divulgar os tratamentos das disfunções sexuais, através de casos conhecidos em nosso Instituto.

Os textos foram escritos em linguagem simples e especialmente direcionados para o público leigo, já que para os profissionais, existe literatura atual e aprofundada em detalhes técnicos específica para cada vertente diagnóstica. Neste trabalho, pretendemos disponibilizar para as pessoas que sofrem problemas sexuais, a idéia de que elas podem se tratar e obterem soluções favoráveis e ou definitivas - podendo ocorrer riscos ou complicações como em qualquer tratamento médico - mas que a grande maioria consegue melhora ou resolução para as suas dificuldades.

Você leitor, verá nas páginas seguintes como se pode passar "da tragédia ao prazer

sexual".

Dr. Alfredo Romero

## Prefácio

Mesmo na época atual, em que acredita-se estar vivendo uma maior liberdade sexual, a adequação e o desempenho a uma performance ajustada às exigências de padrões determinados como normais persistem, propiciando fortes sentimentos de inferioridade especialmente naqueles, que não conseguem se considerar como fazendo parte do “mundo dos normais”.

O domínio fálico do pênis, foi e ainda é, motor de poder, força, virilidade e competência e todo homem, recebeu mensagens claras ou sutis, de que é um privilégio ser portador de um. No entanto tal distinção acarreta a pesada responsabilidade, ***de ter que ser***, um digno representante do mundo dos homens – onde todas as qualidades atribuídas ao pênis, serão diretamente vinculadas e cobradas ao dono dele.

Assim quando um homem tem ou acredita ter, um pênis pequeno, ou fracassa em ter ou manter uma ereção, seu auto-conceito de ser, facilmente pode encontrar-se inferiorizado, fragilizado e repleto de sentimentos de menos valia. Percepções que não ficam restritas ao órgão em si, mas interferem na estrutura deste ser como um todo, desenvolvendo a constituição de percepção negativas de si mesmo e comprometendo as relações interpessoais.

Neste livro, através de relatos de casos clínicos – contendo histórias de vida repletas de intensos sentimentos de infelicidade, inferioridades e inadequações, o autor, além dos próprios protagonistas, acreditam que através da publicação destes casos com sérios comprometimentos sexuais, e das novas possibilidades que tiveram, após seus processos de tratamento, possam contribuir para que outras pessoas, que vivam circunstâncias semelhantes, não tenham que ficar tantos anos nas sombras e possam sentir-se encorajadas a procurar ajuda específica.

Quando convidada a prefaciá-lo este texto, apesar das dúvidas quanto a ser a pessoa mais indicada, especialmente por se tratar de casos cirúrgicos e minha base de experiência clínica, ser primordialmente com psicoterapia sexual e de casal, resolvi fazê-lo, especialmente em função do fato de que apesar da forte formação cirúrgica de Alfredo, no decorrer de seus anos de trabalho clínico, ter percebido, que os problemas sexuais não são exclusivamente de origem física, mas também reflexos de conflitos psicológicos e fortes pressões sociais.

Em função desta percepção, o autor, com a intenção de ampliar seus conhecimentos em outras vertentes teóricas que sustentam esta área do conhecimento, ingressou em uma pós-graduação “*lato sensu*” em Sexualidade Humana e atualmente encontra-se vinculado a um Programa de Mestrado em Sexologia, do qual faço parte e que caracteriza-se pela crença de que os aspectos sexuais, não podem ser focados exclusivamente sob um ângulo da ciência, ao contrário constituem-se especialmente por multifatores que os determinam.

Assim, apesar de neste livro, o autor ter se detido, a uma determinada fase de seu

trabalho clínico, e focar exclusivamente casos de etiologias orgânicas e com indicações cirúrgicas, é preciso que se entenda, que os problemas sexuais, podem advir de comprometimentos orgânico funcionais, psicológicos e socioculturais e que em vários casos, apresentam-se também como causas mistas – quando por exemplo um pequeno comprometimento orgânico, poderá se tornar intenso, em função de constituições psicológicas comprometedoras ou pressões sociais constantes.

Portanto, como propõe o próprio autor em seus comentários, um diagnóstico diferencial aprofundado e adequado, será a porta para o sucesso de qualquer procedimento clínico a ser efetivado.

### **Maria do Carmo de Andrade Silva**

Psicóloga Clínica,  
Mestre em Psicologia,  
Livre-docente em Sexualidade Humana,  
Coordenadora do Mestrado em Sexologia  
da Universidade Gama Filho do Rio de Janeiro.



## Confissões corajosas

Meus problemas sexuais começaram no útero de minha mãe. Ali, encolhidinho e quente, eu já a desejava. Num bendito dia eu nasci. Mamei e amei seus seios com volúpia. Cresci e a amei e a desejei em todas as mulheres bonitas do mundo. Brancas, morenas, amarelas, gordas, magras ... - nada disso importava - todas me excitavam porque simbolizavam minha maravilhosa mãe de seios fartos e generosos. Ah, como meus olhos gulosos as despiam nas ruas, nos coletivos, onde quer que elas andassem e ondulassem só para me provocar!

Só não me chamavam de Mister Édipo, porque naqueles tempos nem dez pessoas em todo o meu país sabiam quem fora Édipo. Mas eu era edipiano. O maior de todos. Não sabia disso, pois ignorava a existência dessa poderosa entidade chamada inconsciente e só conheci meu primeiro psicanalista aos 50 anos de idade, mas "possuí" minha mãe em mil masturbações, nos primeiros fugazes amores da ignorante adolescência, na minha lua-de-mel, depois milhares de vezes no meu próprio leito conjugal e em leitos conjugais de terceiros, em motéis, matinhos, drive'in e nos becos escuros da minha cidade.

Era bom, bom demais, mas contraditório, porque ao mesmo tempo era ruim, ruim demais. Eu não conseguia entender e por não entender, meu sexo era feito de emoções arrasadoras e de um prazer tão vivo e intenso que deixaria Masters & Johnson de queixo caído, mas era também carregado de dor, de angústia, de muita culpa. Ah, a culpa! ...

Veja bem: eu não tinha a menor consciência da culpa. Ela estava dentro de mim, dura, impiedosa, ardilenta, incapaz de perdoar meus sucessivos "incestos", mas não se identificava. Tinha mil faces, menos a face própria e insidiosa que a denunciaria e talvez esclarecesse tudo.

Na cama, essa maldita nunca se manifestava, a não ser - maldosamente - como estímulo, como excitação exacerbada, até como delírio. Sim, eu delirava com o sexo, ia ao Nirvana, até em transe eu entrava. Antes e durante, nunca depois. O depois era terrível, massacrante. Meu peito que o diga, ele que doeu por tantos e tantos anos. Vejam só: eu fazia sexo à noite com minha esposa, um sexo puro, perfeitamente dentro das leis de Deus e dos homens. Na manhã seguinte, não conseguia olhar nos olhos dela. Ficava sem jeito, reticente, sei lá. Sei que me sentia como um criminoso prestes a ser desmascarado e castigado. Por que? Levei meio século para saber. Era porque, "inconscientemente", eu não havia feito amor com minha legítima mulher, mas sim com minha mãe transferida ... Pelo menos foi o que

explicou meu Freud particular - bendito seja ele! - que me tirou o maior peso da consciência e apagou as chamas que fritavam meu coração.

Mas antes disso passou centenas de vexames. A primeira vez que fiz amor, por exemplo, não fiz. Os 15 anos estavam se aproximando, eu era virgem - o mais lascivo virgem do meu bairro, e estava à espreita de uma fêmea que me fizesse homem. Ela apareceu numa bela tarde de primavera, sentada numa rede enrolada, dessas de quadra de tênis. Tirou o shortinho, separou as coxas, abaixou as minhas calças e me perguntou, excitada, enquanto me puxava para junto do seu corpo:

- Você nunca esteve com uma mulher?

- Não ... não ... nunca - respondi emocionado, enquanto ejaculava a dez centímetros da sua ávida vagina, sem tocá-la.

A gargalhada daquela sensual senhora ainda hoje ecoa nos meus tímpanos e me faz amaldiçoar mil vezes o maldito Édipo. Ela riu muito, é verdade, mas ficou frustrada e me ordenou:

- Vá embora, bobinho, e diz ao zelador para vir até aqui que eu quero falar urgente com ele.

Eu não era tão bobinho assim. Entendi perfeitamente o que ela queria do zelador. E por entender, naquela tarde morri um pouquinho.

A síndrome da culpa, no caso dos edipianos, não emana apenas do sentimento de incesto. Não, isso o analista me fez entender com muita clareza. Mais que o incesto, pesa o sentimento - sempre inconsciente, é óbvio - de traição ao pai. Afinal, era a mulher dele que eu desejava acima de todas as outras. E que possuía transferida para todas elas. Deu para entender? Pois é, parece fácil, mas precisei de mil quilômetros de divã para sacar isso. E que, atrás desse sentimento, vem o medo de ser descoberto e, "por supuesto", como dizem os castelhanos, de ser castrado pelo todo-poderoso e imbatível pai, essa figura tão imponente, tão forte e potente que a gente ama, odeia, teme e inveja com a mesma intensidade.

Eu o amava porque ele era bom, era protetor, porque era o meu pai-herói. Eu o odiava e invejava porque ele era o dono da minha mãe, ele a possuía todas as noites e a fazia gemer de gozo na cama. Quantas vezes, meu Deus, ouvi os gemidos e suspiros dela, enquanto, de olhos cerrados, eu me masturbava e no clímax da masturbação era eu que a fazia gemer e suspirar!

Meu pai era branco de raça, filho de italianos da Toscana, mas trabalhou a vida inteira ao ar livre, sob o sol tropical. Era tismado, sua pele lembrava o bronze, parecia uma estátua.

Tinha a altura que eu tenho hoje - 1,75 - e o pinto do tamanho do que eu tenho agora, só que eu, um menininho que tomava banho de chuveiro com ele, olhava para cima e via um gigante. Comparava meu pintinho com o dele, com um pintão daquele tamanho. Cresci, fiquei adulto (só por fora), tudo aconteceu como tinha que acontecer, mas na minha fantasia ficou a imagem daquela diferença desproporcional, ficou aquela lembrança, falsa, de que ele era super-dotado. Então, olhando meu próprio pênis, um centímetro abaixo do que é considerado tamanho médio, ficava desolado, com a estranha sensação de ser castrado. Sentia vergonha de que o vissem - principalmente as mulheres - e o escondia o mais possível, principalmente no vestiário do clube, onde todos os homens andavam pelados de um lado para o outro, exibindo seus graúdos.

Como custou-me caro esse complexo! Perdi muitas e gostosas mulheres por causa dele. Eu nunca fui capaz de abordar uma dona na rua ou em qualquer outro lugar público, por timidez e medo do ridículo, mas sempre fui muito capaz de seduzir aquelas com as quais podia conviver. Só que, quase sempre, ficava só na sedução. Na hora "h", saía fora, inventava mil desculpas, marcava encontro e não aparecia. Percebeu por que, não é? Eu só percebi porque essa insegurança transcendia ao sexo. Se estendia à vida social, profissional, esportiva, tudo. Eu sempre fui, modéstia às favas, um excelente profissional, mas nunca tive a necessária segurança para me valer disso. Aliás, em nenhuma atividade eu sentia segurança, o que me levou a recusar grandes empregos, chefias, homenagens, mil coisas, sem contar que quase nada fiz para me promover como jornalista, publicitário, escritor, salvo, é claro, os textos, como reportagens, crônicas, anúncios e contos de que todos gostavam e elogiavam, menos eu, que não podia aceitar, por complexo de culpa e por auto-punição, o triunfo que me perseguia à minha revelia. Percebi tudo isso com muito atraso, mas não sozinho. Percebi, porque meu analista, usando uma linguagem científica, repetia em quase todas as sessões: "Mostre o pinto, você precisa mostrar o pinto"... Por muito tempo eu ouvia e interpretava - por resistência - ao pé da letra. Mostrar o pinto, para mim, seria desabotoar a braguilha e exibir o pênis em público. Só depois de cinco anos de psicanálise saquei que "mostrar o pinto" era não temer nada nem ninguém, ser ousado, audacioso, decidido e firme, enfim, mostrar ao mundo - e mais a mim mesmo - meu talento, minha garra, meu tesão. E não ter nada, absolutamente nada do que me envergonhar.

A psicanálise é fantástica, dá ótimos resultados, mas é demorada, a bem da verdade porque o paciente não quer sair da neurose. Ela é cômoda, justifica muitas coisas e oferece algumas vantagens das quais o doente não quer abrir mão. No meu caso, a neurose estava

calcada, principalmente, no problema edipiano, isto é, no desejar minha mãe com obsessão. E o desejo era tão forte, que minha emoção sexual transcendia. Eu tinha muito tesão, muito e sempre. E gozava como ninguém, com uma abundância de esperma que espantava e encantava as mulheres. Então, por que sarar? Eis a questão. Eu temia - inconscientemente - que, livrando-me da neurose, do fator transferencial, perderia o tesão, o interesse exacerbado por tudo quanto fosse mulher que cruzasse meu caminho. E, é claro, resistia. Não entendia o que o analista explicava, porque não queria entender. Agia como um idiota com minhas perguntas ao grande psicanalista Dr. Manoel de Lemos Barros Neto, um mestre que me abriu mil horizontes, mas do qual um dia eu fugi porque não queria que ele me ajudasse a ser eu mesmo, a amar as outras mulheres como elas eram e não transformadas naquela que comecei a desejar em seu próprio útero e que nunca poderia ter, a não ser como mãe simplesmente, a grande e inigualável mãe que ela sempre foi.

A bem da verdade - e sem vitupério - apesar do medo, da culpa, dos complexos, de tudo, na cama sempre fui bom. Jamais uma mulher se queixou do meu pinto pequeno, creio que nenhuma delas sequer notou o que eu - só eu - considerava anormal.

Ao contrário, todas ficaram muito tempo comigo, voltaram depois a me procurar, me desejaram, algumas até me amaram além de me desejarem. Eu nunca fracassei numa cama. Bem, nunca é exagero. É claro que como qualquer homem da história, de Adão a Rambo, uma vez ou outra, no meu histórico sexual, tive algum "acidente de percurso". Todos, porém, sem seqüelas, porque na vez seguinte dava certo e os espaços entre um fracasso e outro eram tão longos que nunca chegaram a me preocupar.

Eu já tinha completado 60 anos quando aconteceu pela primeira vez. Em casa mesmo. Sentia-me muito excitado, o pênis com ereção plena e fui para a cama com minha mulher. Penetrei-a, estava indo tudo bem, de repente o bicho murchou lá dentro, sem causa aparente. Eu estava calmo, não acontecera nada que pudesse atrapalhar, nem mesmo uma palavra mal colocada que tivesse força para provocar o "desastre", mas ele aconteceu. Não consegui nova ereção. Pensei que era como em algumas raras vezes do passado e não me preocupei. Só que a "coisa" aconteceu de novo. E começou a ficar repetitiva. Então me preocupei. E quanto mais preocupado ficava, mais acontecia. Deve ser algum "grilo" enrustido pensei, isto vai passar, é fase. Não passou. Vez ou outra eu conseguia um desempenho razoável mas, cada vez menos. Culpei a psicanálise, é claro! O homem sempre precisa de uma desculpa quando pifa na cama. Vejam só que pensamento: "Taí, ó, livre-me do problema transferencial e perdi o tesão. Acho que vou voltar às minhas fantasias".

Pois é, voltei às minhas antigas fantasias, mas em vão. De pior a pior, resolvi consultar um médico especializado que eu entrevistara diversas vezes. Depois de alguns exames, constatou-se que não havia nenhum problema vascular, nem escape sangüíneo, nada. Ele achou que o problema era psicogênico primário (só emocional) e tentou tratamento com a prostaglandina, mas recomendou que eu continuasse minhas sessões de análise. A prostaglandina ajudou um pouco mas não resolveu. Fiz mais alguns exames, tudo negativo e meu amigo Alfredo Romero deu o diagnóstico final:

- Você não tem nenhum problema orgânico. É só emocional. Fale com o seu terapeuta.

Mas a essa altura eu já havia entrevistado uns vinte pacientes que tinham resolvido o problema com a prótese peniana. E outros dez que além da prótese, tinham feito cirurgia de alongamento. E pensei: Com mais de sessenta anos de idade, vou esperar o que? A psicanálise vai me curar, com certeza, mas quando, se minha resistência não regride. E não tive mais dúvida alguma: fui para cirurgia.

Passei um mês de molho, com um desconforto danado no meio das pernas, mas agüentei bem. Hoje, cinco meses depois, posso afirmar três coisas: nunca mais tive angústia; nunca mais fiz "forfaire" com uma mulher; e nunca mais vou ter medo de ir para a cama com uma dona, nem que ela seja ninfomaníaca e ainda por cima com fixação em "pé-de-mesa". E mais: estou mostrando o pinto, na cama, na profissão e até para a polícia, se ela quiser ver.

Ganhei quatro centímetros, gente! E quatro toneladas de confiança no meu taco.

## **Comentário sobre o Matt**

Conheci o Henrique Matteucci numa tarde em que ele foi me entrevistar para uma matéria jornalística. Sagaz e implacável como entrevistador, fiquei mais de três horas para convencê-lo de que aquilo que ele estava escrevendo era o que ele desejava escrever. Afinal de contas, a responsabilidade de um jornalista com os seus leitores é imensa e ele precisa checar as suas fontes profundamente. Gostei dele. Depois desta matéria, muitas outras ele fez comigo, sempre muito bem escritas e redigidas. Até o dia em que me surpreendeu; a esta altura já era amigo, dos mais queridos, não só meu, mas dos funcionários da clínica, da

equipe médica e de muitos pacientes que ele tinha entrevistado com a finalidade de escrever este livro. A surpresa foi grande quando ele me disse que queria que eu o consultasse, pensei que ele brincava, pois ele era um exímio brincalhão, mas falou sério.

A história anterior é um depoimento pessoal muito forte, pouco a se acrescentar, a não ser o fato de que depois do tratamento ele foi um homem sexualmente feliz.

Nos deixou há alguns anos, levado por um câncer. A última vez que o vi no hospital, pediu-me para publicar o livro, este que tanto relutei em publicar, e que ele dizia que nos daria o prêmio Pulitzer. Assim era ele, um grande otimista.

Há algumas semanas, o personagem da primeira história me procurou e relatou o quanto ele era feliz, e que a sua vida tinha sido salva pelo nosso trabalho. De repente, senti a necessidade de que outros homens, com histórias parecidas ou até iguais, saibam que existem maneiras de tratar as suas dificuldades sexuais, e talvez quem sabe estaremos salvando outras vidas, assim como a do Gian foi salva. Eis o motivo que me leva a publicar este livro, escrito há pelo menos oito anos e hoje com as histórias atualizadas de cada um dos personagens, e que me dá a sensação de termos algumas histórias a contar.

Muitas coisas poderia dizer ao Matt Ucci. Ele foi na frente, um dia estaremos juntos novamente, saudade ficou, mas para fechar a sua história gostaria de transcrever aqui aquela que ele dizia ter sido o seu melhor depoimento, escrito pelo jornalista especializado na área médica, Hélio Carneiro, e publicado na Revista Manchete, nº 2109, de 05 de setembro de 1992:

## **Nunca é tarde para o pênis ideal**

Dos mais conhecidos e importantes jornalistas esportivos brasileiros, autor de best-sellers como A luz do Ringue (1989, a história do box em nosso país), O Massagista dos Reis (Memórias de Mário Américo) e de outros romances, como o autobiográfico Eu Beije a Lona, Henrique Matteucci teve a temperar seu sucesso a angústia de uma terrível frustração: o complexo do pênis pequeno. Um problema vivido desde a adolescência.

*"Os médicos diziam que nada havia de anormal - conta ele - , mas subjetivamente eu já me considerava um castrado. Amei mulheres, casei, tive filhos, e, mesmo me dando bem na*

*cama, no íntimo eu sofria pra burro. Sempre temi que uma nova conquista me achasse ridículo. E, diante de muita mulher que eu sabia ser sexualmente experiente, recuava. Apesar de 5 anos de psicanálise pesada, nada apagava de minha cuca a preocupação com o tamanho do pinto."*

*"Ano passado - continua Matteucci - , fiquei sabendo da cirurgia de alongamento peniano, por uma reportagem publicada em MANCHETE. Resolvi consultar o médico. O Dr. Romero ponderou que eu não precisava. Mas minha cabeça exigia, com redobrada urgência, uma solução. Por isso, me submeti à cirurgia. Em apenas 30 minutos, minha vida ganharia outra dimensão. Após o período de recuperação, ganhei o membro que desejava durante toda a vida. De 13 cm passei para 17 cm. Adeus, angústias! Voltei a ser na cama um garoto de 30 anos. Minha cabeça também melhorou. Fiquei mais confiante e alegre. Pareço outro, rejuvenesci. A autoconfiança e a alegria de viver operaram em mim o milagre do renascimento. A cirurgia foi meu passaporte para uma vida plena."*

## **Que o homem não separe o que Deus uniu...**

As disfunções sexuais masculinas, das quais vamos tratar com abrangência neste livro, não são fatos novos, embora tenham se disseminado e agravado quase como uma epidemia nas últimas décadas, entre outras razões pelo acelerado ritmo de vida da sociedade moderna. Os problemas que o próprio homem cria diariamente para si, não afetam apenas o seu psiquismo e suas coronárias, mas também, seus sistemas nervoso, muscular, vascular, e outros, com sérios prejuízos para todo o seu organismo.

As disfunções sexuais existem provavelmente desde que o homem, bem depois de trocar as cavernas pelas cabanas, deixou de possuir a mulher por simples instinto animal e começou a perceber, que o ato sexual era um prazer, que transcendia ao corpo, muito mais intenso e gratificante do que comer, brincar na floresta ou qualquer outro. A partir dessa percepção, ele foi aos poucos sofisticando esse tipo de relacionamento com a companheira, criou as primeiras fantasias eróticas, descobriu novas posições de posse e as variantes, tal como o sexo anal, o oral e assim por diante, até chegar às bacanais, à troca de casais e outros tipos de relacionamentos.

Com o advento do trabalho organizado e o conseqüente aumento das responsabilidades sociais e políticas, o homem foi desenvolvendo o intelecto e, simultaneamente, perdendo a naturalidade dos instintos primitivos. Cada vez menos animal selvagem e mais ser humano, começou a sentir a fadiga mental e o esgotamento físico, a ansiedade pelo poder, pelas posses materiais e por novas necessidades. Atrás de todas as novidades e afazeres, vieram as tensões, as inseguranças, as pressões, intoxicações e, por conseqüência, as insuficiências vasculares, nervosas, psíquicas, endocrinológicas e outras seqüelas da vida sedentária e da luta cada vez mais feroz pela sobrevivência própria e da família. E quando já estava milênios adiante das cavernas e da descoberta do fogo, aí começou a sentir que alguma coisa não andava funcionando muito bem ao sul do seu umbigo.

Foi esse, possivelmente, o primeiro desgosto e igualmente o primeiro segredo do Homo-sapiens. Um segredo que ele enrustiu durante toda a vida - e ainda procura enrustir - para não perder a autoridade e "superioridade" em relação à sua fêmea. A esta, durante centenas e centenas de anos, foi prepotentemente proibido o desejo sexual ou qualquer outra manifestação da sexualidade. Esses luxos - sobretudo o orgasmo - pertenciam exclusivamente ao macho. E desgraçada era a mulher que ousasse reclamar ou simplesmente falar de seus desejos em público. Não chegava a ser condenada a morrer na



fogueira - como na caça às bruxas - mas passava a sofrer todas as queimaduras da execração e toda a vergonha de ser comparada às prostitutas ou às escravas que o marido usava na cama, como quem usa um utensílio descartável.<sup>(\*)</sup>

O homem era dono e senhor. E era infalível. Se ele não funcionasse com a mulher, a culpa era só dela - a malvada possuída pelo demônio - e não dele, o todo-poderoso sexo forte.

Então, os casamentos eram perenes. E só a morte separava um casal unido "pelos sagrados laços do matrimônio".

Dessa longa escuridão machista ainda restam feridas e cicatrizes até mesmo nos países mais desenvolvidos, mas nos anos que se seguiram à I Grande Guerra, a mulher começou a descobrir - muito lentamente - a sua natural sensualidade. E, com ela, o direito - esse sim, sagrado - de sentir e manifestar os seus desejos mais íntimos e usufruir do seu corpo quando bem entendesse, e com quem quisesse. É claro que ela levou séculos para conhecer esses direitos e conquistar algumas vantagens, mas daqui para a frente, quem a segura? Cuide-se, homem! Agora ela sabe de tudo.

Freud, nos seus ensaios sobre a sexualidade, deu as primeiras coordenadas dessa abertura, mas foi Wilhelm Reich - mais tarde avalizado e reforçado por Fritz Kaham, David Cooper, Ellis, Kinsey, Masters & Johnson e outros cientistas do século XX - que ateou as chamas da Revolução Sexual e ampliou os horizontes para acelerar a liberação feminina. E o casamento, como instituição social, começou a desmoronar. Sua decadência chegou a tal ponto depois da II Grande Guerra que, nos anos setenta e oitenta, em alguns países o número de divórcios chegou a ser quase igual ao número de casamentos legais, o que vem se repetindo todos os anos, em ordem crescente.

Com os novos conhecimentos, a divulgação maciça dos movimentos feministas e das novas idéias pelos poderosos meios de comunicação da era moderna; e com a descoberta da pílula anticoncepcional, a libertação da mulher conquistou status de revolução social. Acompanhando de perto as descobertas médicas e os progressos da ciência no campo da sexologia, os grupos femininos de vanguarda esmiuçaram a questão e ajudaram a desmascarar todos os tabus do homem, desde a disfunção erétil, a ejaculação precoce e os problemas de estética masculina que englobam o tamanho do pênis e toda a gama de aspectos psicológicos associados, ou seja, as disfunções sexuais masculinas em todas as suas diversas formas. Descobriu-se que milhões de homens,<sup>(\*)</sup> em todo o mundo, sofriam de um ou outro desses males, às vezes até mais de um. E muitas mulheres, que se julgavam

frígidas, perceberam que eram absolutamente normais - e até fogosas - porém, mal amadas. Em cima dessas revelações, vieram as cobranças, e a rejeição inevitável e irreversível de antigos parceiros (maridos ou não) que não tinham condições - orgânicas ou psicológicas - de satisfazê-las na cama.

A mulher assumiu uma posição de luta frontal, na imprensa, na literatura, no trabalho, no lar. Passou a não mais aceitar a humilhante etiqueta de "objeto sexual", menos ainda a degradante condição de "depósito de esperma".

Fez questão de exigir, como direito inalienável, o que lhe havia sido negado: o orgasmo - o seu orgasmo - o êxtase da comunhão corporal, o beijo de língua - escandaloso, molhado e longo - os suspiros e gemidos, a iniciativa, a escolha. A participação, não mais apenas passiva, numa relação sexual plena, sem medos nem constrangimentos, com muito amor. Ou por puro prazer pessoal, como o homem sempre fez, do passado ao presente.

Foi a partir dessa incontestável realidade que começou a aumentar o número de divórcios. Um estudo sério e honesto sobre essa questão, com pesquisas e análises, poderá nos levar a chocantes conclusões. Como por exemplo: que, por trás da "incompatibilidade de gênios" e da "crueldade mental" (\*) - tantas e tantas vezes alegadas nos tribunais - ou da própria "infidelidade conjugal" - outra freqüentadora assídua do banco das réis - pode estar presente num substancial número de casos, alguma disfunção sexual masculina.

Não restam dúvidas, nem aos médicos nem aos leigos, de que as conseqüências físicas e psicológicas da disfunção sexual corroem o amor, o companheirismo e o respeito mútuo, ou seja, o tripé de sustentação para uma união duradoura e sem conflitos entre um homem e uma mulher. Os terapeutas sabem que a incapacidade do homem na cama causa uma profunda frustração na mulher (que se sente rejeitada), tornando-a nervosa, infeliz e levando-a ao desinteresse por tudo e ao envelhecimento precoce. E que o homem, por sua vez, sente-se envergonhado e cada vez mais inseguro (o que agrava o problema), a ponto de tornar-se improdutivo em todas as outras atividades, inclusive profissionais.

Deve-se levar em conta, ainda, que quando um dos cônjuges perde o interesse sexual pelo outro (e isso acontece muito mais com o homem), invariavelmente fica bem mais vulnerável à tentação de um novo amor, sem contar que a relação pessoal na convivência diária entra em declínio, aumentam - em número e veemência - as agressões e as queixas. E diminuem, por conseqüência, a solidariedade e a tolerância mútuas.

O homem nunca aceitou passivamente essa situação. E durante muitos séculos procurou soluções - para ele mesmo, nunca para a companheira - que pudessem resolver o seu problema de disfunção sexual. "As tentativas iniciais couberam aos chineses com o emprego de hastes de marfim". É fácil imaginar o quanto sofriam os pacientes, operados com estas técnicas rudimentares. Estes tratamentos de implantes de próteses penianas foram os únicos existentes para as disfunções sexuais eréteis até os anos setenta.

Outro constante elemento dessa histórica luta masculina é o afrodisíaco. Milhares deles foram pesquisados e experimentados - e ainda hoje o são - sem resultado algum, ou pelo menos sem comprovação científica da sua eficácia.

Foi somente a partir da década de setenta do século XX - há trinta anos, portanto - com as pesquisas, experiências e práticas do cirurgião vascular tchecoslovaco Vaclav Michal, que se iniciou de fato a era do descobrimento das causas e, conseqüentemente, dos processos de cura das disfunções eréteis. Como cirurgião vascular de primeira grandeza, ele começou a relacionar os pacientes operados por causa de problemas de obstrução vascular, com a impotência sexual. Notou, que os homens com comprometimentos dos vasos do setor aorto-ilíaco, depois de revascularizados recuperavam suas antigas funções sexuais e não mais se queixavam de impotência. Intrigado com a repetição dos casos, Vaclav pôs-se a estudar a gênese da impotência sexual masculina e lançou as bases do conhecimento médico atual sobre o assunto e do quadro de curas através de tratamentos medicamentosos e cirúrgicos adotados hoje pelos melhores especialistas do mundo.

As descobertas do Dr. Vaclav Michal levaram muito tempo para chegar aos meios científicos do Ocidente, porque então era precária a troca de informações entre o Leste e o resto do mundo. E demorariam muito mais se não fosse a iniciativa de dois médicos do ocidente europeu - o francês Jean François Ginestie e o belga Wespes - que, entre 1972 e 1975 - passaram vários meses em Praga estudando e analisando as experiências do colega tcheco. De volta a Paris e Bruxelas, respectivamente, eles trataram de divulgar o mais possível os novos conhecimentos e tiveram a felicidade de encontrar uma entusiástica receptividade por parte dos colegas ocidentais. Dezenas de médicos norte-americanos e europeus estudaram profundamente as coordenadas enviadas pelo Dr. Vaclav, e os avanços registrados no Ocidente em poucos anos foram notáveis. Conseqüentemente, a chamada Revolução Sexual, preconizada por Wilhelm Reich, entre outros, a qual ganhou uma nova e importante dimensão, a tal ponto que hoje qualquer médico da especialidade pode afirmar, com segurança, que na grande maioria dos casos a impotência sexual masculina tem cura.

Nos Estados Unidos, na Europa e também no Brasil<sup>6</sup>, evoluíram muito os tratamentos, e as estatísticas de curas são cada vez mais auspiciosas, sobretudo em razão de avançadas técnicas cirúrgicas. Entre estas, a revascularização - muito aperfeiçoada - o implante de próteses, o alongamento peniano, a correção cirúrgica do distúrbio veno-oclusivo e, por último, a Neurotomia Seletiva do Pênis<sup>(\*\*)</sup>, todas com resultados positivos cada vez mais relevantes.

Foi uma fantástica vitória para os homens. Uma vitória que as mulheres aplaudem de pé. E, mais ainda, deitadas.

## **Você sabia...**

Um homem pode dizer a um amigo ou ao médico, sem nenhum constrangimento ou vergonha: eu sofro de gastrite; ou, eu tenho alergia aos morangos. Porque a gastrite ou a alergia - seja ao que for - assim como a unha encravada ou o reumatismo, não são transmissíveis, muito menos considerados imorais ou pecaminosos.

Do mesmo modo e com a mesma naturalidade, um homem poderia dizer a um amigo - e deve dizer ao médico - : eu sou impotente sexual. Porque a impotência sexual não é, de maneira alguma, um sintoma de homossexualismo, nem de falta de caráter, de vergonha ou de masculinidade. É, quando muito, apenas uma disfunção, de ordem orgânica, psico-emocional, ou mista, apenas isso e nada mais.

E, nos dias de hoje, leva uma grande vantagem sobre as gastrites, as alergias e a 90% das doenças conhecidas: tornou-se mais fácil de curar.

Com o desenvolvimento fantástico da cirurgia vascular e o avanço dos tratamentos medicamentosos, com o aperfeiçoamento das próteses penianas e a descoberta da técnica cirúrgica para a ejaculação precoce, um homem pode através destes recursos resolver a grande maioria dos problemas orgânicos, que rondam o funcionamento peniano.

## **Abordagem para o tratamento de um paciente disfuncional**

A compreensão de uma disfunção sexual independe do nível cultural da pessoa, perpassa sempre por uma colocação clara do profissional que o está tratando. Uma maneira simples de conseguir isso, é dizer que os problemas sexuais masculinos se classificam em quatro grandes grupos:

- Problemas de desejo sexual
- Problemas de ereção
- Problemas de ejaculação
- Problemas de estética sexual

Por sua vez, estes três tipos podem ter como origem:

- Causas orgânicas
- Causas psicológicas
- Causas mistas

Sabemos que a grande maioria das Disfunções Sexuais são do tipo misto, pois é impossível separar o aspecto psicológico do orgânico já que, mesmo que a causa seja eminentemente orgânica, o homem desenvolverá um processo psicológico associado, e se por outro lado a causa for puramente psicológica, haverá interferência nos mecanismos orgânicos da sua ereção. Daí, nosso atrevimento em dizer que a grande maioria das disfunções sexuais são mistas.

Por outro lado, para que o homem saiba qual a causa do seu problema, é necessário passar por uma avaliação onde serão verificados os diferentes mecanismos e sistemas que compõem a sua ereção. Isto não pode ser feito sem submeter-se à exames específicos com profissionais das mais diferentes áreas, pois acreditamos ser impossível que somente um médico conheça profundamente todos os sistemas que são afetados quando um homem apresenta disfunção sexual.

Basicamente, uma equipe é composta por: neurologista, urologista, cirurgião vascular, endocrinologista, cardiologista, e psico-sexólogo, que irão submeter o homem disfuncional a exames como:

- História clínica
- Avaliação psico-sexológica
- Exame físico
- Fluxometria Arterial
- Teste de ereção com drogas vasoativas
- Teste de sensibilidade peniana
- Cavernosometria
- Cavernosografia
- Perfil bioquímico e dosagens hormonais
- Avaliação urológica

Após estas avaliações, terão os profissionais condições de chegar a um diagnóstico, indicando ao paciente, que sofre de uma disfunção sexual, o melhor tratamento para o seu caso. Com isso, será maior a probabilidade de sucesso e recuperação da função sexual nestes indivíduos.

## **A primeira vez... a descoberta**

- Mamãe cansou de lavar minhas cuecas. Depois passou esse cansaço pra minha mulher.

João Carlos - o Barba - que tinha por profissão a modelagem e por hobby o sexo, foi um emérito ejaculador precoce, tão rapidinho que, se houvesse uma Copa do Mundo para essa "modalidade", ele seria campeão e invicto por muitos anos.

- Era só tirar uma moça para dançar e pronto, a cueca já ficava encharcada. E isso acontecia no mínimo três vezes em cada baile. Imagina, então, o que acontecia quando eu ia namorar ... é, acho que na outra encarnação eu fui coelho reprodutor.

O Barba é um bem humorado e não tem o menor constrangimento em falar do seu antigo problema sexual. Um caso raro. Ele nunca sofreu por isso, nem jamais se julgou egoísta e não teve o menor remorso em relação à própria esposa ou às antigas amantes.

- E quer saber por que? Eu explico. Até os 31 anos de idade eu tinha ejaculação precoce, mas nem me passava pela cabeça que isso fosse anormal, ou prejudicial a mim mesmo ou à minha parceira. Nunca ninguém comentara o assunto perto de mim, nunca lera nada a respeito, nem sequer ouvira a expressão ejaculação precoce. Eu gozava rápido, gostava do gozo, repetia a dose, gozava rápido de novo e gostava mais ainda. Pensava que era normal. Logo, eu era inocente.

Aos 24 anos de idade casou-se com Beatriz, morena dengosa, cheia de graça, mas tão inocente quanto ele. E virgem integral. Do sexo, não conhecia nem o beabá, de modo que partiu para a lua-de-mel, voltou, teve dois filhos, durante anos fez amor com o marido quase todas as noites e jamais percebeu que havia alguma coisa errada. Ela também nunca ouvira falar de ejaculação, quanto mais de ejaculação precoce. E orgasmo, para a inocente Beatriz, era dormir abraçada com o seu carinhoso João.

E por certo teriam vivido o resto da vida nessa inocência, não fosse o acaso - esse eficiente aliado de grandes descobertas geográficas, químicas, físicas e médicas sexuais. Aos 31 anos de idade, com uma montanha de cuecas encharcadas em seu rastro, o Barba foi jogar futebol e tomou uma violenta bolada no saco. Caiu, rolou no gramado, gritou de dor, gemeu, depois ficou uma semana sem poder andar direito. E o mal não parou por aí. A bolada provocou nele uma hidrocele (líquido na bolsa escrotal) e obrigou-o a procurar o único médico que conhecia: o Dr. Alfredo Romero, que curara as varizes de sua mãe. Quando o médico segurou seu pênis para examinar a bolsa, João Carlos teve uma ereção e por pouco



não ejaculou na mão dele. O Barba ficou sem jeito e comentou, como para se desculpar:

- É, doutor, acho que o saco ficou cheio de tanto eu gozar nas calças!

Um caso típico de ejaculação super-precoce. Afora isso, o moço apresentava também um prepúcio muito volumoso, exuberante, que provocava constantes irritações e feridas, sempre com risco de infecção. A operação de fimose era imprescindível, só que no caso de João Carlos seria uma operação diferente, fadada a entrar na história da medicina.

Havia muito tempo o Dr. Alfredo vinha observando o pós-operatório dos pacientes com implante de próteses. Muitos deles, que antes sofriam de ejaculação precoce, narraram que, após a cirurgia, demoravam muito mais para ejacular . Ele notou que isso vinha ocorrendo desde que, por uma questão de aperfeiçoamento da técnica, a incisão para o implante vinha sendo feita na parte superior do pênis, embaixo da glande, justamente no ponto onde se juntam os terminais nervosos dos filamentos que vão até a chamada cabeça do membro. Ali estava o segredo da ejaculação precoce . Em alguns homens, esses terminais eram muito sensíveis, muito acima do normal. Eram os homens com ejaculação prematura. O médico percebeu que, com o corte (ou cauterização) de alguns desses terminais nervosos, a sensibilidade diminuía e o paciente conseguia prolongar a penetração na parceira e só ejacular depois de 5, 10 ou 15 minutos. A descoberta era até certo ponto desconcertante, porque até então a ejaculação precoce era tida e havida como de origem psico-emocional e, portanto, impossível de ser tratada com bisturi.

Contudo, não havia mais dúvidas. Após observar inúmeros pacientes que, além da ejaculação precoce, tinham outros problemas que exigiam o implante de próteses, o Dr. Alfredo Romero estava absolutamente convencido de que em grande número de casos<sup>(\*)</sup> a ejaculação precoce era de origem orgânica (hipersensibilidade peniana) e que, nesses casos, o tratamento não poderia ser psicoterapêutico e sim cirúrgico. E começou a pensar numa cirurgia específica para a ejaculação precoce. A técnica ele já a tinha na cabeça. Era a teoria e faltava só a prática. Seu amigo Barba poderia ser o primeiro. E o médico, após expor seu pensamento, propôs-lhe a primazia. O jovem Barba, antes de aceitar, quis consultar a esposa. Ela conta<sup>(c)</sup>:

- Fui com ele para conversar com o médico. Quando nos certificamos que tínhamos tudo a ganhar e nada a perder, o João Carlos concordou em submeter-se à operação.

Simultaneamente com a fimose, o Dr. Alfredo Romero, no dia 23 de fevereiro de 1989, (um dia histórico) fez a sua primeira neurotomia seletiva do pênis, inicialmente chamada de

neurotripsia. A operação, com anestesia local, durou apenas 30 minutos.

- Não senti nenhuma dor naquela manhã. À tarde já estava em casa e ao final de 30 dias comecei minha vida sexual - conta o Barba, que completa: - Foi uma dureza esperar 30 dias. Desde a adolescência eu nunca ficara tanto tempo sem transar.

Beatriz confirma com a cabeça e diz:

- A primeira vez depois da cirurgia foi realmente a primeira vez em nossa vida de casados. Confesso que estava apreensiva, mas foi muito melhor do que antes, muito mesmo. Na verdade, foi somente a partir daquele dia que iniciamos a nossa vida sexual.

- Eu cronometrei: - completou ele - eternos 14 minutos ... que delícia!

Beatriz quer transmitir sua felicidade a todo mundo. E aconselha:

- Os homens que sofrem deste problema devem por os medos e preconceitos de lado e procurar auxílio médico com urgência. Resolvido o problema com a operação, a vida do casal muda. Conosco foi assim. Conquistamos o paraíso.

Agora os dois sabem exatamente o que quer dizer ejaculação precoce.

Mais ainda: sabem - e sentem - qual é o plural de orgasmo.

## Comentário

No ano de 1989, após narrativas de pacientes que tinham feito cirurgias para implante de próteses penianas e após a observação de inúmeros casos, comecei a perceber que aqueles que tinham ejaculação precoce relatavam controle da sua ejaculação como um efeito colateral da cirurgia de próteses.

Estudando a literatura médica, encontrei um trabalho de 1973, do neurofisiologista Herbert, em que estudando a sensibilidade do pênis em macacos Rhesus, quando seccionava um nervo do pênis do macaco não alterava a sensibilidade do mesmo, porém, se cortasse os dois nervos o macaco perdia a sensibilidade do pênis, não ejaculando e mantendo a ereção. Já se ele cortasse metade dos filetes de cada nervo dorsal do pênis (que são dois) o macaco demorava para ejacular e mantinha a sua ereção.

É importante que se diga que o macaco Rhesus, como a maioria das espécies animais, são ejaculadores precoces.

Este foi o trabalho que nos permitiu interpretar, depois de uma exaustiva pesquisa bibliográfica, o porquê quando colocávamos o implante das próteses, os pacientes demoravam para ejacular. Estávamos, sem saber, cortando os filetes dos nervos do pênis, o que diminuía a sensibilidade na região da cabeça do pênis, na região do cabresto (freio do pênis) e da pele do pênis. E assim como os macacos do Herbert, os nossos pacientes passaram a demorar mais tempo para ejacular.

Estes são os acasos da medicina, que têm se repetido em várias áreas da ciência ao longo da história. Não tínhamos dúvidas, na época, que esta descoberta modificaria o comportamento sexual do homem e, em outubro de 1991, num Simpósio Internacional sobre Disfunções Sexuais, realizado em São Paulo, levamos a uma mesa redonda composta pelos ilustres profissionais da área: Dr. Moacyr Costa, Dr. Sidney Glina, Dr. Francisco Domingues, Dr. Martin Portner, Dr. Alonso Nieto, Dr. Augusto Diaz Bautista e a psicóloga Dra. Maria Cecília de Senna, sob a presidência do nosso mestre o professor Mário Degni, a apresentar pela primeira vez ao mundo uma técnica cirúrgica para o tratamento da ejaculação precoce.

Também no ano de 1991, foi feita a primeira referência bibliográfica do nosso trabalho, publicado no livro "Impotência Diagnóstico e Tratamento" dos Drs. Roberto E. Tullii, Adriano F. C. Pinto e Riccardo Vaccari. Estes autores relatam os primeiros resultados que obtivemos e apresentamos neste congresso.

Em 1993, chegou ao meu conhecimento que no Rio Grande do Sul, um colega, o Dr. Bayard Fischer Santos, trabalhava com uma técnica similar, e com resultados bons nos seus pacientes. Tive a oportunidade de conhecê-lo e trocamos experiências para o diagnóstico e tratamento deste tipo de problema sexual, passando a divulgar os nossos conhecimentos e resultados, através dos congressos que organizamos e dos que participamos pelo mundo.

Ingenuamente, imaginei que a possibilidade de cura de um problema que atinge pelo menos 40% da população masculina, fosse aceita sem críticas ou ofensas pessoais, e que culminariam, no ano de 1997, com o Conselho Federal de Medicina considerando a técnica no Brasil como experimental, quando no mundo inteiro, em países como Espanha, Itália, Portugal, França, México, Estados Unidos, Venezuela, Equador, Chile, Coréia, Japão, Cingapura, El Salvador, Cuba e outros, se aplicam esta técnica com os mesmos resultados que nós obtivemos.

Muitos desses profissionais que hoje usam a técnica da neurotomia seletiva do pênis, para o tratamento da ejaculação precoce, vieram aprendê-la em nosso serviço, na Cidade de São Paulo, e outros aprenderam-na quando fizemos demonstrações cirúrgicas em congressos médicos, aos quais fomos convidados, ou em apresentações e mostras de vídeo da técnica nestes congressos, ao redor do mundo. O mais recente apresentado, foi um estudo multicêntrico com profissionais de sete países, de três continentes, na cidade de Perth, Austrália, em novembro do ano de 2000, no 9º Congresso Mundial de Pesquisa da Impotência (9 th World Meeting on Impotence Research), mostrando, com isso, que a técnica veio para ficar.

Penso que, com esta técnica, contribuí com o meu grãozinho de areia na cura dos males que fazem padecer a humanidade, criando assim, uma nova linha no tratamento da ejaculação precoce.

# Ejaculação Precoce

## 01. O QUE É A EJACULAÇÃO PRECOCE ?

A Ejaculação Precoce é uma falta de controle da ejaculação por um excesso de sensibilidade no pênis, o que não permite que o homem ejacule quando deseja.

## 02. QUANTOS TIPOS DE EJACULAÇÃO PRECOCE EXISTEM ?

Basicamente, existem 2 tipos de ejaculação precoce:

- **Primária:** esta tem como característica a pessoa sempre ter ejaculado precocemente, independente de qualquer circunstância.

- **Secundária:** a pessoa apresenta depois de um período em que é normal e secundariamente a uma doença que pode ser a falta de ereção, doença de Peyronie, ou problemas psicológicos associados a situações diferentes, como por exemplo, ocorrer com uma parceira e não com outra, ou ocorrer também no sexo oral e não na penetração ou vice-versa.

## 03. COMO SE SABE SE É UM EJACULADOR PRECOCE ?

Em uma relação sexual normal a excitação no homem aumenta progressivamente até a fase chamada "platô", desfrutando do seu prazer sexual até o momento que de forma voluntária chega ao clímax . O ejaculador precoce não consegue permanecer na fase de "platô", porque existe uma excitação rápida e uma ejaculação involuntária e considerada como acontecendo muito mais cedo do que se desejaria.

## 04. EJACULAÇÃO PRECOCE E DISFUNÇÃO ERÉTIL (IMPOTÊNCIA SEXUAL) SÃO A MESMA DOENÇA ?

**NÃO,** a Disfunção Erétil ( impotência sexual) é uma falta de ereção total ou parcial, ou a impossibilidade de manter a ereção o tempo necessário para terminar uma relação sexual. Em ocasiões, a ejaculação precoce pode ser um sintoma de uma possível disfunção erétil, isto é, por medo de perder a ereção - o indivíduo fica tenso e ansioso e acaba ejaculando rápido, pelo medo de que a ereção acabe.

## 05. QUAIS SÃO AS CAUSAS DA EJACULAÇÃO PRECOCE ?

Até o final dos anos 80, a Ejaculação Precoce era considerada basicamente um

problema psicológico. Após essa data, consideramos que a ejaculação precoce em sua forma de manifestação **Primária** pode ser considerada de dois tipos: por hipersensibilidade e por problemas psicológicos.

A hipersensibilidade, a nosso ver, em sua grande maioria ocorre devido a uma sensibilidade aumentada no pênis, o que faz com que o homem não tenha nenhum controle sobre a ejaculação.

Os fatores psicológicos, originados de uma orientação sexual negativa na infância, falta de informação sexual, pressão por parte da parceira, ambiente familiar problemático, ansiedade, estresse, medo do fracasso, dificuldade em controlar os estímulos e outras causas, também podem interferir primariamente nesta disfunção.

As manifestações **Secundárias** são causadas por um transtorno que leva à falta de controle ejaculatório e se caracterizam em função da vivência ejaculatória normal até um período determinado de sua vida e, posteriormente, o homem passa a ejacular precocemente e ou pessoas que conseguem controle em determinadas situações, e em outras não.

Como causas mais freqüentes deste tipo de disfunção temos a falha de ereção (tanto em manter como em obtê-la). Os processos urológicos que possam afetar a ejaculação como as infecções urogenitais da uretra posterior e próstata, alterações do tipo neurológico, transtornos degenerativos, alterações vasculares, uso de alguns medicamentos (anti-depressivos, anti-hipertensivos e estimulantes), desequilíbrios hormonais e todas aquelas doenças que alteram a ejaculação, também podem comprometer o processo ejaculatório. Além naturalmente dos fatores psicológicos, que podem encontrar-se simbolicamente associados à situações de "riscos" e que desencadeiam ansiedade e descontrole.

## 06. COMO A EJACULAÇÃO PRECOCE AFETA A PARCEIRA ?

Se um homem padece de ejaculação precoce, as preliminares e a própria penetração são sem dúvida muito curtas, o que faz com que a mulher não possa alcançar um estado elevado de excitação e portanto não consiga atingir o orgasmo através do coito ou da penetração.

## 07. QUE TRATAMENTOS EXISTEM PARA A EJACULAÇÃO PRECOCE ?

Os tratamentos mais recentes utilizados para a Ejaculação Precoce levam em consideração se Primária ou Secundária.

No caso da **Ejaculação Precoce Primária**, para a sensibilidade aumentada, há que se fazer o diagnóstico através de exames específicos para constatar esta sensibilidade e se encontrada aumentada, o tratamento indicado é uma cirurgia chamada **Neurotomia Seletiva do Pênis**, que tem como finalidade diminuir a sensibilidade para que o homem possa ter controle da sua ejaculação.

Se o diagnóstico for de uma **Ejaculação Precoce Primária de Origem Psicológica**, o tratamento pode ser através de medicamentos, psicoterapia, e o desenvolvimento de um reaprendizado, através de técnicas e exercícios sexuais para que o paciente em estado de não ansiedade, possa sentir os progressivos aumentos de excitação e perceber as contrações rítmicas, de pressão, de intensidade e de fantasias associadas aos incrementos de estados excitatórios.

Se o diagnóstico for de uma **Ejaculação Precoce Secundária**, o tratamento efetivo será tratar a causa específica que provocou a ejaculação precoce.

08. QUE PORCENTAGEM DE ÊXITO EXISTE PARA O TRATAMENTO DA EJACULAÇÃO PRECOCE ?

Os tratamentos da ejaculação precoce nos dão um resultado de 95 a 98% de cura.

09. COMO PODE A PARCEIRA AJUDAR O COMPANHEIRO QUE SOFRE DE EJACULAÇÃO PRECOCE ?

A ajuda e colaboração da parceira em um casal estável é bastante importante para solucionar o problema de ejaculação precoce. A comunicação aberta entre o casal evita conflitos conjugais. Por outro lado, a participação da parceira no processo terapêutico está indicada e é tão importante, que se converte em um instrumento essencial para garantir o êxito do tratamento.

10. O TRATAMENTO É O MESMO PARA UM EJACULADOR PRECOCE SEM PARCEIRA ?

No caso de um ejaculador precoce que não tem parceira, costuma-se seguir as mesmas técnicas de tratamento. O final é o mesmo, conseguir a capacidade de auto-controle na medida que o homem conhece melhor a si mesmo e a sua própria resposta sexual, livrando-se de temores, vergonhas, complexos de inferioridade e aumentando sua auto-estima.

*"A ejaculação precoce é um verdadeiro flagelo masculino, tão freqüente entre a população quanto a miopia".*

(Dr. César Nahoum, andrologista, na revista "Playboy" brasileira, nº 9, Ano 15)



## Pensamentos que marcaram uma vida

Frases de um motorista e segurança, que se submeteu à neurotomia seletiva do pênis:

*"Em mim, a ejaculação foi precoce até para começar. Eu tinha 14 anos quando tentei transar pela primeira vez e ela já estava lá"...*

\*\*\*\*\*

*"Não, eu não tenho vergonha de contar que sofri dessa maldita. Vergonha eu tinha antes, quando não podia fazer nada com as mulheres, não agora, que transo adoidado".*

\*\*\*\*\*

*"Perdi tantas mulheres por causa da ejaculação precoce, que se todas elas voltassem hoje eu montaria o maior harém do mundo".*

\*\*\*\*\*

*"A transa mais demorada que tive antes da cirurgia durou 4 minutos, porque eu estava bêbado. Vibrei, dei saltos de alegria e quando olhei para a mulher, ela estava com a cara de quem comeu e não gostou".*

\*\*\*\*\*

*"Aos 23 anos de idade fiquei noivo durante cinco anos com uma garota tão bonita que parecia estrela de Hollywood. E nesses cinco anos bati um recorde incrível: proporcionei-lhe dois orgasmos".*

\*\*\*\*\*

*"Passei ano e meio dando em cima de uma mulher casada. Um dia ela cedeu. Fomos para a cama, dei-lhe dois beijos e penetrei-a. Gozei em dois segundos. Ela ficou furiosa e berrou: "Quer saber? Meu marido é dez vezes melhor do que você!".*

\*\*\*\*\*

*"Trinta dias depois da cirurgia recebi alta, mas dei a mim mesmo mais um mês antes de transar. Tinha medo que a pele rasgasse. E quando recomecei a fazer amor, tomei o maior susto, porque nas quatro primeiras vezes gozei em segundos. Fui falar com o médico e ele me disse que isso acontecia porque eu estava muito condicionado a gozar rápido, mas logo estaria bom. Não deu outra. Na seqüência, o tempo foi aumentando: 4 minutos, 5, 6, 10 ... cheguei a 20 minutos. O que mais valeu foi ver a cara feliz da minha namorada".*

\*\*\*\*\*

*"Antes, eu era um coelho infeliz e incompetente. Agora, sou um cavalo que ri à toa, principalmente quando uma gata monta em mim"*

*.\*\*\*\*\**

*"A operação não doeu nada. O que doeu muito foram os 15 anos que fiquei praticamente sem sexo".*

*\*\*\*\*\**

*"Precoce é a ejaculação, retardado é quem sofre desse mal e não entra na neurotomia".*

*\*\*\*\*\**

*"Só posso dar um conselho a quem sofre de ejaculação precoce: procure um médico antes que sua namorada procure o Ricardão"...*

## **Ela me despertou para o prazer a dois**

No "Programa de Domingo", da TV Manchete, o apresentador Paulo Alceu perguntou ao Dr. Alfredo Romero se a ejaculação precoce era um problema predominantemente emocional, como se dizia. O médico respondeu:

- Podemos afirmar, hoje, com toda a segurança, que em 10% dos casos, é. Os outros 90%, porém, são indiscutivelmente de origem orgânica, ou mista.

Num apartamento do centro de Vitória, no Espírito Santo, o industrial Jales Alui e sua esposa Vera viam o programa em silêncio. Quando o médico deu sua resposta, Vera olhou para o marido, que ficou impassível em sua poltrona e limitou-se a degustar o seu Scotch on the rocks. Ela não disse nada. O Dr. Romero falou da nova técnica que havia desenvolvido em sua clínica, baseado na certeza de que a ejaculação precoce é provocada, na maioria dos casos, pela hipersensibilidade peniana.

- A nova cirurgia, -disse ele - consiste na cauterização seletiva dos terminais nervosos da parte ventral do pênis, junto à glândula, ali onde se localizam os pontos mais sensíveis do membro. Já fizemos mais de 400 operações desse tipo, com 95% de resultados positivos. (\*)

Jales ergueu-se da poltrona, serviu-se de nova dose de whisky e voltou a sentar-se, como se não tivesse ouvido nada que lhe dissesse respeito. Vera continuou pensativa, lembrou-se das centenas de vezes em que o marido ejaculava em segundos e depois dormia como um justo, sem se dar conta de que ela, frustradíssima, perderia mais uma noite de sono.

No dia seguinte, eles saíram de carro rumo ao Rio de Janeiro. Já na BR 101, que liga Vitória ao Rio, o industrial pisou fundo no acelerador e estavam a 120 por hora, quando Vera quebrou o silêncio:

- Meu amor, você já sabe que a ejaculação precoce tem cura, não sabe?
- Claro, meu bem, eu ouvi o que disse aquele médico. Mas por que pergunta?
- Porque, das duas, uma, meu anjo: ou você se trata, ou eu vou deixá-lo.

Ele estremeceu, o carro balançou, chegou a sair para o acostamento. Só então Jales se deu conta da situação. Diminuiu a marcha, parou mais adiante e ficou olhando perplexo para a mulher:

- Que foi que você disse?
- O que você ouviu. Ou se trata, ou eu peço divórcio.
- Você teria coragem?

- Teria, não, tenho. Vamos embora.

O homem voltou para a pista com os sinais do susto nos olhos. Ficou longo tempo em silêncio, a testa franzida, surpreso demais com o tom decidido da esposa. E pensou: "É ... não tem saída: ou essa tal de cirurgia, ou o *Ricardão*"...

Optou pela cirurgia, e uma semana depois viajou para São Paulo, onde procurou o especialista. Com a confirmação clínica da hipersensibilidade peniana, foi para a mesa de operações, sem medo, tranqüilo e consciente como poucos. Apenas meia hora depois da neurotomia, sentado no consultório do cirurgião, ele concordou em dar seu primeiro depoimento para este livro:

- Sempre tive o problema, mas nunca, nunca mesmo, me dei conta do que ele representava. Na verdade, hoje eu sei, escondia de mim mesmo a anomalia. Era como se estivesse tudo normal. Contudo, eu tinha prazer extremamente limitado, e minha mulher, nem isso. Precisei levar uma porrada a 120 quilômetros por hora para me conscientizar.

Três meses depois, por telefone, Jales Alui completou o depoimento:

- Antes da cirurgia, era o prazer solitário, rápido, de um homem de 46 anos, forte, saudável, mas egoísta e prematuro. Agora, não, agora eu faço amor de verdade, amor a dois, completo e muito gratificante para ambos. E quero que todos os homens saibam disso. Chega de hipocrisia, de egoísmo machista. Quem tem ejaculação precoce, castra e frustra a mulher. Isso é triste, injusto, tem que acabar. O homem precisa entender a sexualidade feminina, o direito que a mulher tem ao prazer. Graças a Deus, entendi isso a tempo de me livrar para sempre do "*Ricardão*"...

## O fim da ejaculação precoce

No segundo semestre de 1988, observamos um fato singular em nossa clínica. Vários pacientes com implante recente de prótese peniana, voltavam dois ou três meses depois e relatavam o mesmo fato, muitas vezes com as mesmas palavras:

- Doutor, está acontecendo uma coisa curiosa comigo. Desde que recebi as próteses, demoro mais tempo para ejacular. Acho que não sofro mais de ejaculação precoce.

Se fosse um caso isolado, provavelmente não nos chamaria a atenção, mas foram inúmeros e continuaram a repetir-se. Inicialmente imaginamos que tal fenômeno tivesse alguma relação com a prótese propriamente dita, mas logo notamos que não. Tinha relação, sim, com a incisão que fazíamos para o implante - a secção dos filetes nervosos da região dorsal e lateral do pênis, onde se localizam os pontos mais sensíveis do órgão. Concentramos nossa atenção nesses detalhes e começamos a observar e a pesquisar as reações dos pacientes de implante e, do mesmo modo, os homens submetidos à postectomia (fimose), com os quais acontecia o mesmo fenômeno. Lembramos de um dos tratamentos para a ejaculação precoce, no qual é utilizado anestésico local na região do freio da glândula, com aumento real do tempo pré-ejaculatório. E notamos que, quando fazíamos a incisão das fâscias (capas que revestem o pênis) para alcançar a túnica albugínea (capa que reveste os corpos cavernosos), cortávamos no sentido transversal e seccionávamos filetes nervosos, ramos dos nervos dorsais nesta região que seguem disposição látero-ventral até a região do freio (cabresto). A dedução foi óbvia: a secção desses ramos neurológicos era a causa única do aumento do tempo até a ejaculação.

Certos, então, de que a origem psico-emocional da ejaculação precoce não passava de um tabu - pelo menos em 95% dos casos - passamos a propor, aos que nos procuravam com queixas de ejaculação precoce, a tentativa de resolver o problema através da cirurgia que inicialmente chamamos de neurotripsia, que consiste na retirada do prepúcio (pele que cobre a cabeça do pênis), e do freio (cabresto) e cauterização dos ramos nervosos a nível da região ventral, no seu terço distal. Os resultados foram muito animadores e se tornaram quase absolutos quando modificamos a técnica com a secção e cauterização seletiva dos ramos nervosos. Criamos, assim, uma nova técnica cirúrgica, que passamos a denominar de neurotomia seletiva do pênis, para a cura definitiva da ejaculação precoce, mal que atormenta milhões de homens em todo o mundo.

Em busca de uma comprovação ainda mais precisa dos fatos constatados, pedimos a

um especialista em neurofisiologia - o Dr. Alonso Nieto - ajuda para tentar identificar, através do exame chamado eletroneuromiografia, parâmetros válidos para as nossas observações. O Dr. Alonso relata suas experiências: "Em nossa estatística, observamos que 92% dos pacientes estudados apresentaram respostas vivas dos reflexos bulbocavernosos. Esta resposta foi a característica eletroneuromiográfica encontrada na ejaculação precoce".

Achamos que esse é um parâmetro válido para o nosso estudo, pois corresponde aproximadamente aos resultados cirúrgicos obtidos: boa melhora, ou cura definitiva da ejaculação precoce. Na seqüência, nos estudos para se avaliar a sensibilidade do pênis depois da operação, utilizamos a eletroneuromiografia e a melhora clínica. A confirmação foi total, de tal modo que não resta mais a menor dúvida: em pelo menos 95% dos casos, a ejaculação precoce é causada por uma hipersensibilidade peniana e não por problemas psico-emocionais. Isso ficou amplamente constatado (e documentado) em mais de mil neurotomias seletivas do pênis que realizamos em nossa clínica desde a criação da nova técnica até março de 1992.

Dos pacientes que não conseguiram resultados positivos, entre os operados, alguns foram submetidos a um complemento da primeira cirurgia, o que trouxe o resultado esperado e os restantes resolveram o problema com implante de próteses penianas, que não evita a ejaculação precoce, mas permite ao homem continuar a relação por quanto tempo quiser, mesmo depois de ejacular uma ou mais vezes. Isso garante à sua parceira chegar ao orgasmo e terminar sem frustração a relação com o companheiro de amor.

Segundo o provérbio de Humboldt

*"São 3 as fases na atitude frente a uma grande descoberta:*

*1- Os homens duvidam da sua existência.*

*2- Negam a sua importância.*

*3- Por fim atribuem-na a terceiros."*

*"Triste época! É mais fácil desintegrar um átomo do que um preconceito"*

(Albert Einstein)

## **As muitas caras da Impotência Sexual**

Devido a falta de conhecimentos mais abrangentes de alguns profissionais não muito familiarizados com os problemas reais da impotência sexual masculina, ainda nos dias de hoje é comum recebermos pacientes rotulados como "portadores de impotência psicológica". Centenas deles, com problemas de distúrbio veno-oclusivo, entupimento vascular, fibrose do corpo cavernoso do pênis, e outros, porém sendo tratados por psicoterapeutas ou psiquiatras, quando, a bem da verdade, a psicanálise ou a psiquiatria - com todos os seus inegáveis méritos - nada poderão fazer por eles nessas questões. Já que são males orgânicos e mesmo que tenham sido somatizados, teremos um distúrbio sexual misto (psicológico e orgânico) e que uma vez instalado necessitaria de tratamentos terapêuticos, medicamentosos ou cirúrgicos, sempre em conjunto com uma equipe multidisciplinar de profissionais que incluem: psico-sexólogos, urologistas, cirurgiões vasculares, endocrinologistas, neurologistas, cardiologistas, anestesistas e, quando necessário, ginecologistas, para o tratamento das parceiras destes pacientes. Não podemos esquecer que atrás de um pênis existe um homem, e que a vida moderna com todos os seus males afeta a sua saúde sexual.

A origem dessa confusão é histórica. Durante mais de meio século, o tratamento da impotência sexual masculina ficou praticamente limitado ao divã dos psicanalistas ou ao consultório dos psiquiatras, pois mantinha-se intocável o tabu segundo o qual 80% dos distúrbios sexuais eram de origem psicológica, ficando o orgânico propriamente dito com apenas 20% da culpa.

Freud, na era vitoriana, buscou no inconsciente das pessoas as explicações para as dificuldades dessa natureza. Não se pode subestimar a genialidade de Freud e a imensa contribuição das suas teorias para a humanidade, mas, pelo menos no que diz respeito à impotência sexual, pequena foi a sua contribuição já que em sua época pouco se conhecia do que sabemos hoje sobre a fisiologia da resposta sexual. Posteriormente aos postulados psicanalíticos do final do século XIX e início do XX, uma série de novos estudos de fisiologia sexual surgiram principalmente em meados do século XX e tomaram corpo até o ano 2000, apontando para uma variedade de comprometimentos orgânicos também responsáveis pelas falhas de ereção.

Os conhecimentos atuais e as estatísticas revelam agora um quadro totalmente oposto: segundo o pesquisador americano Tom Lue, da Universidade de São Francisco, 73%

dos casos são de origem orgânica, 9% dos casos, de origem puramente psicogênica e 18% dos casos de origem mista.



## **Afrodisíaco, a utopia do sexo**

Os afrodisíacos foram "inventados" provavelmente em algum período obscuro da História em que começaram a acontecer os primeiros casos de impotência sexual masculina. O macho humano, perplexo com a flacidez do pênis diante da fêmea, começou a fundir o incipiente cérebro em busca de uma solução para o terrível problema, que já naquela época violentava seriamente a sua dominação machista. Contudo, como não existiam freudianos para explicar, nem médicos especializados para diagnosticar, ele teve que recorrer à própria imaginação, o que só poderia levá-lo - como levou - a uma utopia. Por mais capins e folhas de plantas exóticas que ele tenha mascado em jejum, por mais sangue de animais estranhos que tenha bebido em noites de lua cheia, seu pênis continuou murcho e incapaz, porque não havia naquele período - como não há hoje - utopia alguma capaz de provocar a ereção de um homem com problemas vasculares, traumas emocionais, fugas venosas, ou com o corpo cavernoso fibrosado.

Por isso, os laboratórios farmacêuticos que anunciam e vendem remédios para aumentar a potência sexual do homem, deveriam ser fechados por dolo. Ludibriar a fé pública, é considerado pelo menos uma contravenção pelos códigos penais de quase todos os países. Deveriam ser igualmente punidos os vendedores ambulantes que apregoam, prometendo mais tesão, através do uso de raízes, xaropes e pó de origem desconhecida. Assim como os milhares de afrodisíacos que o homem usa desde a madrugada dos tempos, esses remédios de fórmulas mágicas podem até ter outras virtudes, inclusive tônicas e regeneradoras, mas sem dúvida não funcionam como estimulante sexual.

É claro que muitas raízes, frutos e plantas dão mais disposição física ao homem, porque atuam sobre o sistema nervoso central, ou porque contém certas vitaminas ou óleos tonificantes, mas daí a estimulá-lo sexualmente, há uma diferença muito grande.

Remédios feitos com testículos de boi, alho cru em jejum, chá de gengibre, omelete de ovos de codorna, formiga macerada, cápsulas de ginseng, xarope de jurubeba, vinho de catuaba... a lista dos afrodisíacos poderia encher um livro mais volumoso que este, mas não há comprovação científica de que um só deles seja realmente capaz de fazer de um impotente sexual um garanhão infalível.

Nesse folclore todo, há um rei, pelo menos na América Latina: o amendoim. Nenhum outro merece mais do que essa leguminosa um lugar de honra no altar de Afrodite - a Deusa do Amor - que, aliás, o servia em abundância aos pobres mortais enfraquecidos que a

seguiam. No Brasil, o amendoim compete com o ovo de codorna - que até entrou em letra de música - e é personagem constante do anedotário sobre a impotência sexual masculina.

Mas vamos admitir, só por hipótese, que qualquer um desses famosos afrodisíacos seja realmente eficiente e excite um homem ao máximo. De que adiantará essa excitação se esse homem tiver um problema de fuga sangüínea? Se esse afrodisíaco for o amendoim, por exemplo, o paciente poderá comer uma tonelada sem que isto impeça o sangue de escapar pelas veias abertas. E que efeito poderá fazer o amendoim, o vinho de catuaba, ou o remédio de testículo, se quem o tomar está com a doença de Peyronie, com o corpo cavernoso todo fibrosado, ou com o sistema vascular completamente comprometido? Quando muito, cremos que, um "afrodisíaco" poderá ajudar, por sugestão, um homem cuja impotência é provocada por um problema psicológico, isto é, um problema apenas emocional, sem nenhum comprometimento orgânico.

Não existem afrodisíacos. O que existe, são anti-afrodisíacos. O cigarro, por exemplo. Pior ainda, as drogas - a coca, o ópio, a maconha, o haxixe, o crack - , os psicotrópicos em geral. As drogas lesam o cérebro, comprometem a circulação e, cedo ou tarde, - quase sempre tarde demais para o infeliz viciado - afrouxam o pênis do maior de todos os ganhões bípedes.

Acreditamos que em sexo não existe mágica, reza, nem milagre algum fora do tratamento médico.

E que só existe um afrodisíaco para o homem: a sua parceira (o).

## Papaverina x Prostaglandina

Em 1980, na França, o cirurgião vascular Ronald Virag injetou papaverina numa artéria do pênis e notou, surpreso, que o paciente teve uma ereção quase imediata. A partir dessa observação e de algumas experiências posteriores, Virag começou a usar a papaverina para o diagnóstico e tratamento da impotência sexual masculina, procedimento adotado mais tarde por médicos de todo o mundo. O remédio apresentou resultados notórios sempre que foi usado por especialistas que dedicavam absoluta supervisão aos pacientes em tratamento, porém, seu predomínio nos consultórios e clínicas durou pouco. É que, mesmo cercados dos maiores cuidados, muitos pacientes tiveram sérios danos causados ao pênis por ereções prolongadas, principalmente nos casos de auto-aplicação da substância e, em outros casos, por desconhecimento dos profissionais que usavam a papaverina sem terem se aprofundado antes no que diz respeito aos efeitos colaterais da droga.

Quase todos os médicos que seguiam essa técnica registraram casos de pacientes que, após uma ou várias auto-aplicações, tiveram definitivamente inutilizado o órgão sexual pela fibrose (endurecimento) causada ao tecido do corpo cavernoso. Somente depois de submetidos ao implante de próteses penianas, é que esses pacientes puderam recuperar sua capacidade sexual.

A papaverina é uma droga química extraída do ópio e deve ser muito bem dosada, quando usada apenas para diagnóstico, ou quando indicada para tratamento. Ela provoca a ereção plena do pênis, porém, com um agravante muito sério: essa ereção se prolonga por muito tempo, às vezes por mais de 20 horas, o que pode causar - e quase sempre causa - seríssimos danos ao órgão genital, entre eles o priapismo, que é uma ereção prolongada que leva à impotência sexual.

Consideramos importante o tratamento com a auto-aplicação das injeções, quando há a indicação absoluta, e isto ocorre em casos de impotência psicológica, neurogênica, vasculogênica e nos pacientes que, por problemas mais sérios, não podem ser submetidos a outros tipos de terapia para recuperarem sua capacidade sexual.

Felizmente, porém, a papaverina passou a ser menos utilizada, desde que se pôde contar com uma droga que quase não provoca problemas: a prostaglandina. Esta substância veio despertar grande curiosidade na comunidade científica, por ser encontrada em quase todos os tecidos e líquidos orgânicos. Sua produção no corpo humano aumenta como resposta a estímulos surpreendentemente diversos. Em quantidades diminutas, produz uma

gama de efeitos notadamente extensos, que abrangem praticamente todas as funções biológicas do nosso organismo, sobretudo as reprodutivas. Entre essas funções, uma das mais notáveis é a que atua sobre o aparelho cardiovascular. Na maioria dos leitos vasculares, as prostaglandinas são vasodilatadores potentíssimos, o que aumenta o fluxo sanguíneo em quase todos os órgãos do corpo. Além disso, as prostaglandinas causam também o relaxamento da musculatura lisa.

Entre as várias funções desta bendita substância, as duas citadas têm importância fundamental para a nossa especialidade, já que o uso da mesma no órgão sexual masculino leva ao relaxamento da musculatura e ao aumento da irrigação peniana, pela dilatação dos vasos da região e a produção do óxido nítrico que é a substância que induz a ereção.

Foram essas virtudes que levaram os especialistas da área a substituírem a papaverina pela prostaglandina como auto-medicação, já que a mesma tem a vantagem de provocar uma ereção plena, perfeitamente controlada em termos de tempo, e sem os desagradáveis efeitos colaterais de outras drogas. A prostaglandina é um produto natural, existente em nosso organismo, sendo este um grande benefício quando utilizada em tratamento.

Em nosso serviço usamos a prostaglandina para fins de diagnóstico e de tratamento em pacientes com indicação precisa, os quais, de outra maneira, teriam que ser submetidos a cirurgias, como é o caso de homens com problemas de impotência psicológica, neurológica (como os diabéticos e paraplégicos) e nos pacientes com problemas arteriais, que têm deficiência de irrigação sanguínea no pênis, e daqueles pacientes que sofrem de distúrbio veno-oclusivo por diminuição da elasticidade dos corpos cavernosos, que na nossa experiência, é a mais freqüente causa de impotência em jovens, principalmente aqueles que sofrem altas cargas de estresse como os profissionais que trabalham na área financeira, informática, dentre outras.

Devemos ressaltar que o uso da prostaglandina como auto-medicação é muito mais seguro, já que, em doses pré-determinadas, os resultados são muito satisfatórios e sem riscos de ereções prolongadas. Contudo, convém enfatizar: não pode haver abusos. Os pacientes devem se ater rigorosamente à orientação médica. Só devem fazer o que o médico determinar e nunca, mas nunca mesmo, mais do que isso. As doses devem ser, portanto, sempre diminutas, mesmo porque não é preciso mais. Uma pequena dose permite a ereção suficiente para um ato sexual prolongado, natural e extremamente agradável, como devem ser todos os atos de amor.

## Vinte anos... para encontrar a felicidade

- Aos 50 anos de idade, com 20 anos de casamento, quando finalmente pude penetrar minha mulher pela primeira vez, foi a glória. Ao sentir, além disso, meu gozo explodindo no fundo da sua vagina ávida e quente, juntinho com o seu gozo molhado e frenético, foi o êxtase, algo que nem mil palavras conseguirão expressar. Naquele bendito momento entrei para o rol dos homens completos. E comemorei com champanhe uma "noite de núpcias" adiada por duas décadas.

O desabafo do cirurgião J.V., de Belém do Pará, fala ao mesmo tempo de dor e felicidade. Ele conviveu muitos anos com a dor. Agora convive com a felicidade e não consegue falar de uma e de outra sem que seus olhos se encham de lágrimas.

Estamos sentados em um bar típico do Ver-O-Peso, num entardecer desses em que o Criador abençoa o Rio Amazonas. J.V. comemora o segundo aniversário da sua retardada "noite de núpcias" e a cada gole do seu scotch faz um brinde ao médico, outro à prostaglandina e mais um "à maior invenção de Deus, a mulher, dona e senhora absoluta do tesão nosso de cada dia", diz ele antes de solver a dourada criação dos escoceses. De repente, entre um brinde e outro, fica em silêncio, o olhar perdido, certamente com o pensamento nos longos anos de abstinência e nos anos atuais de amor constante e intenso. Pede mais gelo para o whisky e filosofa:

- Só conhece a felicidade quem já conheceu a dor.

- Opa, isso dá samba! - diz um amigo que participa da comemoração.

J.V. brinda mais uma vez e pergunta ao médico:

- Lembra-se, Alfredo, quando lhe telefonei para contar do meu sucesso sexual?

- Lembro-me, é claro, - respondeu o médico - mas você não contou nada, só chorou.

A emoção salta-lhe pelos olhos na forma de uma lágrima que pinga dentro do copo de whisky. Ele fala do sexo pleno, que só conheceu de fato aos 50 anos, e dos gemidos da mulher, "que soam como um fundo musical e me levam à loucura". J.V. está embriagado, mas não é o álcool que o faz bêbado, é o amor e a certeza do tesão exacerbado que chegou tarde mas tomou conta da sua vida.

Na adolescência, também havia tesão, muito tesão, mas sexo completo e gratificante como agora, nunca. As prostitutas, suas únicas parceiras, não podiam lhe dar tanto, embora com elas conseguisse grandes performances. Mas então ele não sabia curtir, não sabia o que era ser correspondido de verdade, nem o que era gozar junto com a amada e ouvir gemidos,

suspiros e sussurros sinceros e sentidos. Ah, não, ele não sabia nada, muito menos o que seria ficar tantos anos sem essa dádiva da vida. Só conhecia a dor de se sentir um homem incompleto, como um animal castrado.

O problema começou quando enjoou das prostitutas. Estava com 22 anos de idade e queria mulheres de verdade, que se dessem por amor, não por dinheiro. Mas essas mulheres "diferentes" decretaram a sua tragédia. Com elas, o tesão era até maior, mas a ereção, quase nula. Não sabia explicar. Mudou de namorada muitas vezes, por achar que o problema estava com a parceira e não nele. Com algumas chegava até a iniciar a penetração, mas o pênis logo recuava e tal sofrimento parecia não ter fim.

J.V. não via graça em nada da vida. Nem na profissão, nem na praia, em nada. Um homem sem perspectivas, cheio de angústia e desesperança. "Eu sou um amorfo", pensava sempre, "um homem pela metade". Sentia vergonha e quando falava de sexo com os amigos mentia até pelos cotovelos. Por isso ganhou fama de garanhão, mas isso só o fazia mais infeliz, cada vez mais infeliz.

Célia foi sua primeira grande esperança. A virgem Célia, 60 quilos de beleza pura, andar de gata, ancas de endoidar qualquer um. J.V. namorou-a, perto dela seu desejo era tão forte que ele sentia a vida voltando aos poucos às suas veias. "Vou me casar com essa mulher", pensou, "ela desperta o homem que adormeceu dentro de mim". Casaram-se, ele com 30 anos, ela com 25, mas o casamento não despertou nada.

Célia realmente o entesava muito, mas nem sempre esse tesão queria dizer ereção. Às vezes sim, mas só por alguns instantes, e mesmo quando era uma ereção mais demorada, ele nem tentava penetrá-la, com medo de afrouxar lá dentro. Nos primeiros anos, Célia não cobrava. Ela também tinha problemas, muito medo de ser penetrada, o que aliviava a consciência de J.V. Ele mesmo usava o pretexto para justificar-se. "Não vou forçar", pensava, "não vou forçar para que ela não sofra". E assim gozava só nas coxas, na entrada da vagina e no vão das nádegas, às vezes com o pênis mole, pouquíssimas vezes com ereção total.

Mas os anos foram passando, quase sem serem percebidos, Célia foi perdendo o medo e vez ou outra pedia para ser penetrada. Ele tinha vontade, mas não tinha coragem. Um dia abriu-se com um amigo, foi apresentado a um psicanalista e ficou sete anos na psicanálise, assíduo, esperançoso e cada vez mais impaciente.

Pouco antes de completar 20 anos de casamento, numa madrugada que, diante da televisão, curti a dor de mais um fracasso na cama, viu na TV uma entrevista sobre impotência sexual

masculina. Ouviu as explicações do médico sobre as novas técnicas de tratamento - cirúrgicas e farmacológicas -, e anotou afobado o telefone da clínica. Não ligou logo. Primeiro quis ouvir a opinião do psicanalista. Agora, na mesinha do bar do Ver-O-Peso, ergue mais três brindes:

- Ao meu psicanalista, que me abriu a mente, ao jornalista Goulart de Andrade, da TVS, que me abriu a porta, e ao Dr. Alfredo, que me abriu a vida.

Os exames indicaram que o seu problema era psico-emocional, mas os anos de psicanálise mostraram que a sua resistência era muito forte. O médico receitou a prostaglandina para ajudá-lo a ganhar confiança e força mental suficientes para manter a ereção. Como cirurgião, foi fácil para ele aprender a auto-aplicação. Tomou duas injeções na própria clínica, em uma semana e na semana seguinte voltou para Belém com um estoque de vidrinhos de prostaglandina na bagagem. Foi a glória, o êxtase. Na mesma noite, tranqüilo e confiante fez a primeira auto-aplicação. O pênis já estava ereto quando ele injetou o remédio e assim ficou por muito tempo. J.V. deitou-se, abraçou a mulher e perguntou:

- Está com medo?

- Não, mas ponha devagar, bem devagarinho ... eu ... não terminou a frase, porque sentiu a lubrificação descendo pelas coxas e quase teve um orgasmo antes que ele iniciasse a penetração.

J.V. foi calmo, fez tudo de olhos fechados, a mente concentrada em cada gesto. Colocou a glândula na entrada da vagina, ela ajeitou com a própria mão e ele foi enfiando lentamente, lentamente, primeiro a cabeça, ela gemeu, ele parou um pouco, beijou-a na boca, depois sussurrou em seu ouvido:

- Não tenha medo, querida, não vai doer, não vai ...

Empurrou mais um centímetro, mais um, ela relaxou, ele foi penetrando, emocionado, teve que fazer esforço para não ejacular antes da hora, mas não pode segurar muito tempo. Célia estremeceu de prazer com apenas metade do pênis dentro, gemeu alto, ele não agüentou e se esvaiu dentro dela, pela primeira vez dentro dela. Ejaculou, mas não tirou. Ela mesmo o segurou num abraço forte e disse baixinho:

- Deixa, meu amor, deixa, não tira, por favor.

Ficaram quietos alguns minutos, ela mexeu as ancas, implorou:

- Agora, meu bem, agora, põe tudo, tudo, eu não tenho medo.

J.V. empurrou um pouco mais, mais um pouco, Célia deu um gritinho de dor, ele quis tirar, ela não deixou. Rolaram na cama, respirando fundo, gozaram juntos, demoradamente,

depois adormeceram, exaustos.

Quando a luz da manhã entrou pela janela, Célia sorriu maliciosamente:

- Está disposto?

- Estou.

Fizeram amor com o sol beijando seus corpos nus.

No bar do Ver-O-Peso, J.V. recorda tudo, todos os dias que se seguiram, as centenas de vezes que transaram desde aquela primeira noite completa. Pensa em voz alta, diz que está entesado e que quer ir logo para casa. Um último brinde, ele ensaiava seu copo e sai ansioso atrás de um táxi.

Pelo menos em duas coisas J.V. voltou à adolescência: na intensidade sexual e na conseqüente alegria de viver.



## Comentário

O cirurgião em questão, sofria um sério distúrbio psíquico, o qual bloqueava a sua ereção peniana e, apesar dos anos em que tinha feito análise, foi necessário o uso de uma droga vasoativa, injetada no pênis através de uma agulha delicada, como a que os dentistas usam na boca dos pacientes para anestésiar o local, e que é muito mais doloroso de que quando a injeção é dada no pênis.

O uso destas drogas iniciaram-se na França, no começo dos anos 80, pelo cirurgião vascular Ronald Virag. Outras drogas com efeitos similares foram levadas ao conhecimento dos médicos em um congresso americano, no ano de 1983, em que o Dr. G. Brindley, ao apresentar uma conferência sobre o uso destas drogas, injetara em seu próprio pênis, uma substância chamada fenoxibenzamina, poucos minutos antes. Para total espanto da platéia, abriu a braguilha, colocando seu pênis ereto à mostra de seus colegas, o qual permaneceu por 3 horas em ereção. Incrédulos e atônitos, estes observavam o membro rijo desfilando pelo auditório, sob o efeito desta substância.

No Brasil, usamos a Prostaciclina, que é um tipo de Prostaglandina, em um trabalho experimental apresentado em um congresso de cirurgia vascular, no Ceará, no ano de 1985, para tratamento da mãe diabética de um colega, com uma séria obstrução arterial. Os ferimentos, que eram provocados por falta de irrigação sangüínea na perna, vieram cicatrizar, mostrando, assim, o poder vasodilatador destas substâncias.

Foi nesta época, que o professor Adaikan trabalhava com prostaglandina no pênis - devido ao mesmo efeito vasodilatador - e assim surgiu a principal droga para o tratamento das disfunções sexuais masculinas, na forma injetável, musse intra-uretral e, atualmente, creme tópico na glândula. O mesmo creme tópico é usado em casos de disfunções sexuais femininas.

Os casos tratados com a Prostaglandina injetável - segundo minha experiência - curam, definitivamente, até 40% dos casos de disfunções eréteis em pacientes jovens com problemas de ereção. Em nosso serviço, no IBRASEXO - Instituto Brasileiro para Saúde Sexual - em São Paulo, a droga de primeira escolha em pacientes que perderam até 50% de ereção, e que respondam bem ao medicamento, é ministrada em séries de uma a cinco, com duração de dez semanas cada uma. Os resultados de cura da disfunção sexual nestes pacientes não se comparam ao de nenhuma outra droga, mesmo os comprimidos modernos, que têm efeito paliativo.

O cirurgião, personagem da história em questão, usou este medicamento durante dois anos ininterruptamente, durante as suas relações sexuais. Atualmente, tem uma atividade sexual plena, sem o uso do remédio, e a certeza de que, se precisar utilizá-lo novamente, tem a disposição um método eficaz, que conseguiu devolver a sua atividade sexual depois de 20 anos de fracassos.

## Comendo com os olhos

Essas mulheres saborosas e suas ardilosas curvas que nos fazem babar na gravata, ah, que tesão para os homens! E que suplício ... Elas passam fingindo inocência, com seu charme, seu "veneno", e nós - frágeis e gulosos - sofremos cem vezes na passarela urbana um suplício pior que o de Tântalo<sup>(\*)</sup>. Não é assim, Alberto? Vamos, rapaz, tira a mão do bolso, pára de se apalpar e responda: Tântalo sofreu mais do que nós?

Alberto "Gorrion"<sup>(\*\*)</sup> - um "voyeur" compulsório que espia todas as mulheres bonitas em todas as ruas, parques e avenidas da cidade. Na avenida Paulista, por exemplo, que ele freqüenta todas as tardes, a caminhar de lá para cá, de cá para lá, "comendo" com os olhos as delicadas criaturinhas que Deus criou para nos encher a cabeça de deliciosos pecados. Alberto "Gorrion" quer todas, mas não pode ter nenhuma.

Seus olhos param numa obra-prima que anda junto às vitrines, dengosa, elegantemente despida, as curvas ondulantes e um leve sorriso zombeteiro, como se tivesse invadido a tarde paulista só para provocar aquele macho sem destino. Ele baba de prazer e desejo e ao mesmo tempo está triste, tão triste quanto pode estar um homem forte, bonito e inteligente que, aos 30 anos de idade, sente muita coisa na cabeça e nada no meio das pernas. "Parece uma potranca no cânter", pensou ele com a boca cheia de água. Sim, uma potranca no cânter, certinha da cabeça aos pés, a exhibir, com a saia justa e curta, ancas provocadoras e coxas moldadas e alisadas especialmente para serem lambidas por línguas de fino gosto. E ele, tímido, derrotado e dolorido, um impotente sexual na idade em que se pode "comer" todas em tempo integral.

Nem bem a potranca desapareceu no hall de um edifício de escritórios, os olhos do moço ejacularam desejo sobre a gazela, falsa magra, cinturinha de tanajura, que vinha em sentido contrário. Ela parecia ter luz própria, de tão etérea, os olhos tão transparentes quanto sua roupa. Contudo, apesar da aparência de anjo imaculado, exalava sensualidade por todos os poros. Alberto sentiu seu cheiro, aspirou fundo, enterrou as unhas na palma da mão e entrou em angústia profunda, mais uma vez.

Sempre a mesma história, todos os dias o mesmo drama repetido várias vezes, aquele desfile sem fim de fêmeas no cio, talvez caçando um macho, e o macho ali, atrás delas, mas sem coragem de se deixar apanhar na armadilha da mais frágil caçadora. O pobre "Gorrion" só iria para a cama com uma mulher se ela soubesse que ele não tinha a menor possibilidade de ereção e, mesmo assim, concordasse só com beijos, amassos e chupadas. "Mas sabe

quando isso vai acontecer, pardalzinho frouxo, sabe? Nunca!" - pensava ele ironizando a própria tragédia.

Lembrou-se, depois que a gazela também sumiu na porta de um prédio, da primeira vez que afrouxou por inteiro. Foi no dia em que sua deliciosa noivinha Lucy propôs, sussurrando em seu ouvido:

- Não agüento mais, não vou esperar o casamento. Quero ser sua hoje, agora mesmo!

Estavam sós na casa da moça, sogros e cunhados na praia, ninguém para chegar. Ele se arrepiou todo, quase teve uma ejaculação precoce na cueca, embora não sofresse desse mal. Foram para o chuveiro, se abraçaram e se beijaram com amor, com volúpia, com tudo. Nem se enxugaram, partiram afobados para a cama, ela mais molhada por dentro do que por fora. Ele, não. Ele já estava pressentindo que algo de ruim iria acontecer, porque quando saíram do chuveiro o pênis simplesmente encolheu, murchou, ficou menor que nunca. E não esticou na cama, nem quando ela o chupou com gula e lambeu sua glândula com a língua quente e ávida. Alberto concentrou toda a sua atenção no genital, tentou uma respiração yoga, suou quente e frio, em vão. Não soube explicar à sua virgem e frustrada Lucy o que estava acontecendo, nem a si mesmo.

Dois anos se passaram, Alberto fez muitas outras tentativas, experimentou prostitutas e uma amiga mal-casada, mas nem início de ereção. "Problema de culpa" - explicou o psicanalista no luxuoso consultório da rua Marconi. Falou da formação católica do rapaz, da educação moralista imposta pelos pais e pela sociedade, etecétera, etecétera. E os etecéteras se enrustiram ainda mais em seu inconsciente e ele jamais voltou a ter uma ereção completa, pelo menos diante de um mulher. Seu único prazer, além do comportamento "voyeur", eram as poluções noturnas, pois só quando sonhava o pau ficava duro.

Foi num dos passeios vespertinos em busca de visuais divinamente excitantes que ele parou diante de uma banca de jornais e deu de cara com a manchete do jornal "Notícias Populares": **AGORA SÓ É IMPOTENTE QUEM QUER**. Comprou-o, trêmulo, leu a reportagem várias vezes e dali mesmo foi para a clínica de que falava o texto. Passou pela consulta e nos dias seguintes fez os exames clínicos, todos negativos. O jovem "Gorrion" era saudável como poucos, vasos e veias em ordem, o corpo cavernoso do pênis em perfeitas condições. Seu problema só podia ser emocional e o Dr. Alfredo Romero recomendou que ele procurasse um terapeuta sexual. Alberto agitou-se, impaciente, e quase gritou:

- Mas doutor, eu já faço psicanálise há dois anos!

- Tudo bem, então vamos duplicar o tratamento. Você continua com o psicanalista e nós vamos aplicar-lhe injeções de prostaglandina, que garante uma ereção suficientemente prolongada para uma relação sexual.

O médico explicou que a prostaglandina o ajudaria a readquirir a confiança e ele aplicou a primeira dose no mesmo dia. Após a segunda injeção, três dias depois, aprendeu a fazer a auto-aplicação, e na primeira oportunidade procurou Lucy e contou-lhe tudo. A moça deu-lhe a maior força e ainda propôs:

- Vamos para um motel, agora.

No motel, ele fez a auto-aplicação, com a dose indicada pelo médico e em menos de 1 minuto o pênis cresceu, ficou parecendo uma estaca. Apesar da ansiedade, ele foi gentil e carinhoso com a moça. Mais que isso, foi extremamente cuidadoso. Besuntou o pênis com vaselina, ajeitou a cabeça delicadamente na entrada da vagina e foi enfiando devagarinho, devagarinho, um pedacinho por vez, não apenas para evitar dor à moça, mas também para curtir aquele momento tão grandioso, tão importante. Lucy não sentiu medo. Fechou os olhos e ficou sentindo a lenta e gostosa penetração, suspirou muito, deu um gritinho quando o hímen foi rompido, depois gemeu, gemeu muito, mas não de dor, gemeu de prazer, gemeu de amor e êxtase, principalmente quando sentiu-se penetrada até o fundo. Ela gozou antes, mas gozou de novo quando ele tremeu e ejaculou abundantemente no âmago da sua vagina e os dois tiveram a impressão de que estavam gozando também com os lábios e com as línguas que se lambiam voluptuosamente. Estavam tão fundidos um no outro, que até os pensamentos foram idênticos, assim como a impressão de que os orgasmos eram correntes de energia que subiam e desciam pelo corpo todo, aproximando-os ainda mais de Deus. Quando finalmente terminaram, exaustos, saciados, ficaram longo tempo abraçados, trocando apenas leves carícias e ela nem percebeu que ele chorava baixinho, nem ele percebeu as lágrimas dela molhando seu peito.

Uma tarde como aquela merecia reprise e eles a reprisaram dezenas de vezes, sempre com a mesma grandeza, só as sensações eram cada vez mais fortes. Lucy estava radiante e risonha. Para ela, Alberto era o máximo que uma mulher poderia desejar, era tudo, era vida, mas para ele não. Para ele, Lucy também era vida, mas havia uma lacuna em sua própria vida, um período longo em que só teve desejos, só visuais ondulantes e provocadores, mas nenhuma gratificação. Por isso, apesar de amar a noiva e desfrutar dela o mais possível, voltou muitas vezes ao "cânter" da avenida Paulista e montou em quase todas as potrancas que abordou.

## O professor

- Eu não me importo de ter ou não ter orgasmo, doutor, nem ejaculação. Essas coisas, se acontecerem, valem como lucro. E também não quero, nunca mais, é passar vergonha na cama. E mais, doutor, minha tara é ver a mulher gozar, gozar, gemer, respirar ofegando e dançar a dança do ventre debaixo de mim. Mas com isto ... olha aí, doutor ... desabafou de um fôlego só o professor de curso pré-universitário Domênico Bini, mostrando o pênis murcho, com isto a única coisa que a mulher sente é raiva de mim.

No mesmo dia da consulta, o professor Bini passara uma hora num motel com uma das suas alunas. Uma hora com a qual ele sonhara meses e meses, durante todo o tempo em que tentou seduzir a moça. Ela resistira muito, entre outras coisas porque o mestre era bem mais velho, mas aos poucos foi achando a paquera interessante, sentiu-se envaidecida por ser a única da classe a despertar o interesse do professor, acabou vendo nele um certo charme e por fim ficou apaixonada.

Quando cedeu e concordou ir para motel, ele quase enlouqueceu de alegria e entusiasmo. Mas aquela hora, que ele sonhara ser o paraíso, foi uma hora de inferno. A garota, linda como a Bruna Lombardi, tirou a roupa devagar, com certa timidez, mas sua pele eriçada denunciava a ansiedade e o desejo que a dominava. Ele já estava nu quando ela deitou. E, antes de tocá-la com seus dedos e lábios ansiosos, fez questão de admirar sua plástica perfeita, as curvas, os seios durinhos, de tamanho médio e pontinhas cor de pitanga. Só depois abraçou-a com emoção e êxtase, beijou seu lábios grossos e quentes, sugou as duas pitangas, beijou todo seu corpo. Ela se contorcia na cama, ondulava como uma cobra e gemia, gemia do jeitinho que ele gostava. Mas quando quis penetrá-la ... o tesão estava na fantasia, nos olhos, nas pontas dos dedos, em toda a parte, menos onde devia estar. Ali, entre as pernas, apenas a flacidez de um guerreiro aposentado. Em vão ele se concentrou, em vão respirou fundo e compassado, como ensina o Kama Sutra, em vão encheu a cabeça de imagens eróticas. O murcho continuou murcho e impassível, como se não tivesse nada a ver com a história.

Não era a primeira vez que acontecia. Nem a vigésima. Vinha acontecendo havia anos. Até o divórcio, nunca tivera problema. Mas depois, só problemas. E não era para menos. A esposa o traíra e confessara a traição, contando-a com detalhes, justamente no momento em que faziam amor.

Portanto, Domênico deveria até estar acostumado e não se surpreender com mais um

fracasso. Mas surpreendeu-se, como se fosse o primeiro em sua vida. E por uma razão, tinha tanto tesão pela garota, que só de vê-la entrar na sala de aula já ficava de pau duro. E passava a aula inteira perturbado, sem sair de trás da sua escrivaninha, para que os alunos não percebessem o volume do pênis ereto aparecendo sob as calças. Ficava feliz com isso e pensava: "Poxa, essa garota vai me realizar, posso me juntar com ela e trepar todos os dias da minha vida". Doce ilusão! não deu certo.

E pior foi a moça saltar da cama com raiva e ainda gritar: "Pô meu, você me fez ficar louca de paixão, me fez esperar com tanta ansiedade este momento e pra que, hein, pra que? ora, vai pro inferno, velhote!" - e saiu do motel a pé, deixando-o prostrado e infeliz sobre a cama redonda.

O médico não encontrou um único problema orgânico nele. Pelos resultados dos exames e pelo histórico do paciente concluiu que a causa era o trauma da traição conjugal e do divórcio. E propôs:

- Olha, podemos fazer um tratamento duplo. Você consulta um psicólogo e, paralelamente, toma algumas injeções de prostaglandina para recuperar a auto-confiança. Em pouco tempo tudo voltará ao normal.

O professor já estava em terapia, e não quis saber da prostaglandina.

- Não, doutor, isso não vai dar certo. Prefiro o implante de próteses penianas. Li muito a respeito e sei que nunca falha.

A cirurgia foi tranqüila. Bini estava com 50 anos de idade, mas tinha físico e saúde de um jovem de 30 anos. Depois levou meses tentando levar a aluna amada para o motel, porque era ela que ele queria, nenhuma outra.

- Me dá uma chance, uma só! - implorou ele dezenas de vezes. Numa das tantas, ela topou, porque também amava o mestre.

- Agora, doutor - contou ele ao médico - ela vive comigo e todas as noites faz o que eu mais gosto. Dança deitada, a dança do ventre, goza, geme, suspira, fica ofegante, pede mais, mais. E eu dou.

## A dor de ter o maior saco do mundo

Tomado pelo espírito de Glenn Miller - que nunca precisou estar morto para se "incorporar" nos mais talentosos band-leaders de todos os países - o maestro Nilo deu o sinal com as cinco batutas da mão direita e o Super-Som TA abriu o baile com "In the Moon". Em trinta segundos, mais de cem casais se esfregavam de olhos fechados no grande salão do Santo André, em noite de formatura e gala. O popular dançarino Ângelo Marins estava lá, mas sentado, de olhos tristes, sem poder exhibir, como fizera por mais de quarenta anos, seus passos tão preciosos quanto os de um profissional daqueles dos filmes de Hollywood. Quando dançava - e muitas vezes os outros pares paravam para vê-lo e aplaudi-lo - Ângelo sentia-se como se fosse o próprio Fred Astaire, um Fred gordo demais, mas não menos elegante do que o grande astro.

Agora estava ali, sentado, só olhando os corpos colados dos outros casais e ouvindo o som que mexia com suas pernas. Ergueu os olhos para o palco, não viu Nilo, viu Glenn Miller, voltou os olhos para o salão, viu-se em seu habitat social, abraçando a sua Leonora, só que ela era a Rita Hayworth, e ele era de novo Fred Astaire, e todos estavam parados em círculo aplaudindo seus passos.

- Não vai dançar, Ângelo?

A voz do amigo trouxe de volta à realidade. Balançou a cabeça num sinal de "não", impossível de entender. Como alguém podia entender o Ângelo sentado num baile, sentado e não bailando, ele que chegava a dançar todas, sem parar, até o último acorde de uma longa noite? Quando outro amigo repetiu a pergunta, levantou-se com dificuldade:

- Venha, vou lhe mostrar uma coisa. - respondeu.

No banheiro, desabotoou a braguilha, abaixou as calças e exibiu o saco intumescido, cheio de manchas roxas. Estava com o dobro do tamanho normal.

- Não sei o que está acontecendo, - explicou - dói muito, cada dia amanhece mais inchado. Não posso mais nem andar, quanto mais dançar. Estou entrando em pânico, meu irmão!

Aquele baile passou. E muitos bailes passaram pela cidade e muita tristeza cresceu na alma bailarina de Ângelo Marins, o gordo e elegante par, que todas as mulheres esperavam em todas as danças. O mal foi se agravando, a tristeza crescendo na mesma proporção. Ângelo só não podia perder a esperança. Nele isso seria impossível, pelo espírito alegre que era a sua maior força, pelos sonhos, pelas fantasias hollywoodianas. Passava as tardes



ouvindo suas músicas dançantes, sempre se via no meio do salão, rodopiando, rodopiando e sabendo que todos espiavam seus passos e procuravam imitá-lo. Às vezes tentava uns passos sozinho, os braços postos como se enlaçassem a cintura de Rita Hayworth ou Leslie Caron - duas das suas grandes paixões, mas o devaneio durava um par de segundos, nada mais. O peso no meio das pernas e o volume, mais que o peso, obrigavam-no logo a sentar-se. Então, sua alma deixava de sorrir e ficava sem sonhos.

Mas, não desistia, nunca, nem com as frustrações dos diagnósticos apressados, dos remédios errados, das "simpatias", chás caseiros de ervas milagrosas, passes de médiuns vigaristas ... das decepções repetitivas que aumentavam a sua dor. Chegou a pensar que a doença era causada por um mal de nascença: tinha um testículo bem maior que o outro, porém dois médicos disseram que isso nada tinha a ver. Não afetava, nunca tinha afetado sequer seu desempenho sexual. Até os 52 anos, mais ou menos, quando começou a sentir de fato o problema nas partes baixas, sempre fora normal, muito bom de cama, assíduo e entusiasmado. Aos 53 anos teve que deixar o sexo de lado. Não tinha outro jeito. Na medida em que o saco inchava e crescia, o pênis ia encolhendo, sumindo, como se estivesse se desintegrando. Imaginou também que a culpa era de duas cirurgias de hérnia mais ou menos mal sucedidas. "Não, isso não causaria o edema. Seu problema é linfático" - disse-lhe um médico.

Um ano depois do último baile - aquele em que pela primeira vez na vida não saiu para dançar - Ângelo já estava com a bolsa escrotal tão grande, que nem podia mais disfarçá-la sob as largas bermudas feitas especialmente para esconder o aleijão. O edema tomara conta dos membros inferiores e o fardo pesava cada vez mais, assim como a obesidade provocada pela imobilidade forçada. O décimo primeiro médico da sua peregrinação por consultórios, clínicas e hospitais, resolveu operá-lo. Ligou os linfáticos, drenou a bolsa escrotal, fez o que pôde. Ângelo sentiu um certo alívio nos primeiros meses pós-operatórios, conseguiu andar um pouco mais, e até tentou dançar com a sua Leonora na sala de jantar. Foi um brevíssimo sonho. Mais um ano, mais outro, e o escroto cada vez maior: quatro quilos...cinco quilos...

Sua penúltima grande esperança foi uma internação no conceituado Hospital São Paulo. Após 15 dias, exames e reexames, testes e "n" outras coisas, a junta médica decidiu que a cirurgia era contra-indicada. Seria extremamente perigoso tirar a bolsa, em razão também da obesidade e de problemas cardíacos. Assim disseram os doutores.

Já houve quem se atirasse de um precipício com uma possibilidade em cem de sobreviver só pela "honra" de ver seu nome impresso no Guinness, o livro dos absurdos, do

esdrúxulo e das loucuras humanas. Outros, presos a fortes correntes, fizeram-se trancar num barril hermético e descer pelas cataratas do Niagara, pela mesma razão - se é que possa haver uma só gota de razão em extravagâncias mortais como essas e tantas outras que a televisão mostra de tempos em tempos, a milhões de tele-espectadores de pelos eriçados.

Ângelo Marins chegou aos 61 anos de idade - após mais de 8 anos de desespero - com uma grande chance de ganhar um verbete no Guinness sem arriscar nada. Era só mandar uma foto e o atestado médico do seu incrível recorde mundial: uma bolsa escrotal com 35 cm de altura, 32 de largura e 77 de perímetro. Seu saco estava do tamanho de uma bola de basquete e pesava 17 quilos, o peso médio de uma criança de 1 ano de idade.

Mas ele nem sabia o que era o Guinness. Só sabia - e sentia muito - que para andar precisava escorar o saco num pano forte que era amarrado em volta do pescoço como uma insólita tipóia. Para ver televisão, precisava colocar a bolsa escrotal sobre um banquinho colocado a frente, entre suas pernas. E até para virar-se na cama ou sentar-se na bacia da privada, precisava da ajuda da sua Leonora. Um intelectual do bairro falou-lhe do Guinness, disse que era uma honra ter o nome registrado nesse livro.

- Honra! isso é uma honra? - respondeu-lhe Marins mostrando a "bola de basquete" pendurada entre as duas pernas como um troféu maldito, tão grande e estufada, que engolira o pênis, do qual não se via sequer uma pontinha da glândula

Ângelo não foi para as páginas do Guinness, mas foi para a primeira página do jornal "Notícias Populares", um diário de língua desafortada editado em São Paulo. Com foto e tudo. A manchete despertou o interesse científico de várias equipes médicas, mas Marins foi encaminhado pelo próprio jornalista para a clínica do Dr. Alfredo Romero, que aceitou o desafio. Apesar de que o diagnóstico já era conhecido - "caso de elefantíase da bolsa escrotal, provocado por uma deficiência nos vasos linfáticos" - dezenas de exames foram necessários, além de testes e discussões em grupo dos médicos da equipe. Por fim, a decisão: cirurgia em duas etapas.

A primeira foi realizada no Hospital São Camilo, em São Paulo, em janeiro de 1991. Em duas horas, a bolsa foi retirada e posteriormente encaminhada a um museu/laboratório de anatomia, por se tratar de um caso raro, um dos poucos de que se tem notícias no Brasil.

Dez meses depois, no mesmo hospital, o paciente voltou à mesa de operação, para uma plástica de restauração abdominal e peniana. E desta vez, a surpresa, quando o médico começou a manusear o pênis de Ângelo, que ainda permanecia envolvido e quase sumido, ficou perplexo com a dimensão: 23 centímetros, um dos maiores que já tinha visto.

Já após a primeira cirurgia, Ângelo Marins era outro. Podia andar e até dançar um pouco. E mal podia esperar a segunda, porque queria mais, muito mais. "Eu ainda sou novo, - dizia - ainda posso voltar a transar como antigamente. Sabe, nem é por mim, é pela Leonora. Estou lhe devendo nove anos de amor".

A segunda etapa foi igualmente feliz. O pênis, restaurado, apresentava um visual normal, descontando-se, é claro, as naturais inflamações pós-operatórias, que neste tipo de cirurgia podem levar até dois meses para desaparecer.

Agora, ele só tem que esperar a recuperação total para saber se vai poder ou não voltar à atividade sexual. Dificilmente ocorrerá um problema de ordem emocional, por ser Marins um homem extrovertido, alegre, sem medos e sem ansiedades. Ele mesmo diz: "Tudo que vier será lucro". Contudo, mesmo que não consiga ereção natural, ainda assim terá uma chance: o implante de próteses penianas, com a qual poderá pelo menos dar à esposa os nove anos de prazer que lhe está devendo.

Ângelo não perde a fé. Nem o espírito brincalhão:

- Quando chegar a hora, boto o Glenn Miller na vitrola e vou dançar com a Leonora na cama.

## Comentário

Apesar de extremamente rara, a elefantíase da bolsa escrotal é relatada em livros médicos como uma doença incapacitante para o portador. O Sr. Ângelo teve resolvido o seu caso, através da extirpação da gigantesca bolsa escrotal, reconstruindo a anatomia da região e necessitando da colocação de próteses penianas para recuperar a sua função sexual, pois o pênis sofreu danos irreversíveis pela tração que o peso da bolsa escrotal exerceu sobre ele durante tantos anos.

Recuperou plenamente as suas funções sexuais e apesar da sua obesidade voltou a fazer o que ele mais gostava: dançar e amar a sua Leonora.

## A grande lição

Os óculos de Pedro Resende ficaram embaçados antes que ele chegasse à quinta linha da reportagem que tentava ler. Largou a revista, limpou as lentes no lençol e voltou à leitura. Inútil. O quarto de repouso da clínica estava bem iluminado, mas ele não conseguia passar da quinta linha. As lágrimas não deixavam. Nem o aperto no peito. Insistiu, já quase soluçando, a angústia cada vez maior. Nesse instante entrou o médico, que três horas antes havia-lhe implantado próteses no pênis. O cirurgião percebeu a forte emoção do paciente e surpreendeu-se com as lágrimas que lhe desciam pelo rosto.

- Que aconteceu, - perguntou - por acaso está doendo muito?

- Na parte operada, não, doutor Alfredo. Está doendo aqui, oh ... - respondeu batendo no peito com a mão - e aqui. - continuou, mostrando a fronte com o indicador. - Estou em crise, conflito interior, entende?

- Não, não entendo, explica.

Pedro foi direto:

- Você sabe que sou formado em ciências e teologia, falo cinco idiomas e estou terminando o curso de pós-graduação em filosofia, não sabe? Pois é, o conhecimento não diminuiu em nada a minha religiosidade. Ao contrário, até aumentou.

- E daí ?

- Daí que eu não devia ter feito essa operação, não podia ter me submetido à prótese. Se Deus queria que eu fosse impotente sexual, eu tinha que aceitar isso com humildade e resignação. Eu pequei, doutor, e isso me atormenta.

O médico aproximou-se do leito e disse:

- Tira os óculos.

Pedro tirou.

- Agora leia a revista.

O aflito paciente obedeceu. Fixou os olhos no texto, mas só viu manchas cinzas e risquinhos. Não distinguiu uma só letra. Voltou-se de novo para o médico:

- Não adianta, doutor, sem óculos eu não enxergo nada.

- Nesse caso, - disse o cirurgião - jogue os óculos no lixo, pois se Deus não quer que você enxergue, aceite isso com humildade e resignação.

Por uns poucos segundos Pedro ficou em silêncio, confuso e perplexo, mas logo reagiu. Começou a rir baixinho, um riso quase nervoso. Depois soltou-se, riu com vontade e abraçou

o médico.

- Meu Deus, que sacada, doutor! ...

Apertou o abraço. Não conseguiu dissimular a emoção, muito menos entender, por inteiro, o que havia de novo em seu espírito e em sua mente. Por fim, respirou fundo e desabafou:

- Veja que espanto o meu, doutor. Durante mais de vinte anos estudei ciências, teologia e filosofia com o maior empenho, e agora ... poxa, em trinta segundos aprendi esta grande lição: eu não sei nada de Deus, nem da Vida, que Ele me deu para ser vivida intensamente.

## **Mas ele não dorme nunca?**

Num dia de junho de 1991, o publicitário José Barata, de Brasília, chegou à clínica de mãos dadas com uma "gata" fora de série. A sala de espera estava lotada de homens apreensivos e ansiosos. Alguns fingiam ler uma revista ou jornal, mas quem está acostumado à rotina da clínica sabia que eles não liam coisa alguma. Eram pacientes a espera da primeira consulta, homens de diferentes faixas etárias, todos com problemas de impotência sexual. As recepcionistas, enfermeiras, médicos e funcionários, todos tinham consciência de que nenhum daqueles homens, naquele momento, conseguiria concentrar a atenção numa leitura, nem em coisa alguma. A impaciência de cada um deles dava o tom da atmosfera presente. Eles só queriam uma coisa: ouvir a recepcionista chamar "o próximo" para a consulta, mas a acompanhante do alegre Barata era tão linda, tão sexy naquela mini-saia super justa, que por um instante todos perderam o constrangimento. Pelo menos vinte pares de olhos se voltaram em sua direção e subiram do tornozelo à cabeça, passando devagar pelos soberbos joelhos, pelas coxas roliças, pelas nádegas empinadas, pelos seios apetitosos, por todas aquelas perfeições que Deus lhe dera num momento de grande inspiração criativa. Muitos daqueles homens, que há muito tempo não conseguiam uma ereção, sentiram algo inchar entre as pernas. Barata percebeu a emoção geral e estufou o peito com orgulho. E, só para provocar, enlaçou-a pela cintura e levou-a para dentro.

José Barata, 54 anos, havia sido operado em 05 de abril, quatro meses antes dessa visita. Não tinha necessidade de revascularização, nem de alongamento peniano ou neurotomia seletiva do pênis, a nova cirurgia que cura a ejaculação precoce. Seu problema era no corpo cavernoso, que estava fibrosado, provocando o mal de Peyronie.

O resultado da cirurgia tinha sido o melhor possível e ele fora à clínica, com sua garota, apenas para agradecer pelo que chama de "o milagre da minha vida". Extrovertido, inteligente e à frente do seu tempo, José Barata é um dos pacientes que fez questão de contar sua própria história, a seu modo. "Prefiro escrever meu depoimento pessoal. Afinal, sou jornalista e publicitário". De modo que este capítulo é um depoimento:

"O que ocorria comigo, havia muitos anos, era a dificuldade de ereção, com qualquer parceira e, às vezes, quando a ereção se completava, o pênis caía um minuto após a penetração. Isso deixava a minha cabeça a mil por hora. E nem sou capaz de transmitir o que sentia no coração, embora nenhuma mulher jamais tivera se queixado, creio que por respeito. Eu não sabia o que fazer. Médicos de várias especialidades disseram que o problema

era psico-emocional, um psiquiatra disse que eu tinha complexo de culpa, por ser muito mulherengo, coisas assim. Solução, diagnóstico certo, nunca. Nesse meio tempo eu ia experimentando tudo quanto era afrodisíaco que me indicavam. Durante um mês troquei todos os líquidos por suco de pitanga batido com vinho de jurubeba, mastiguei alho cru com pimenta malagueta, fiz o diabo! E o problema ali, no meio das pernas. No começo do ano (1991) li no "Correio Braziliense" um texto sobre o Dr. Alfredo Romero e decidi fazer uma consulta. Depois do diagnóstico, me foi indicado o uso de próteses penianas. Foi a melhor idéia que já tive. Feito o implante, posso dizer que hoje brinco de fazer amor, de tal maneira que fico torcendo para trocar de parceiras. Remoeci 20 anos. Ou mais. Depois de duas horas fazendo amor sem parar, as mulheres - nenhuma delas jamais percebeu que tenho a prótese - não acreditam que já tenho 54 anos de idade. Para transar, não tenho dia nem hora, é de manhã, de tarde e de noite, quando eu bem entender. Vejam bem: há uma semana conheci uma garota fora-de-série, pouco mais que uma ninfeta. É modelo e eu a conheci num desfile. No começo, nem me deu bola. Olhou-me com certo desdém, me chamou de "coroa" e até de "tio", mas quando soube que eu era jornalista e publicitário, então se aproximou toda dengosa, porque - sabem como é .... - essas "manecas" precisam de promoção e ninguém melhor do que um jornalista para torná-las conhecidas. Eu bem que percebi isto, mas pensei: "Vou te mostrar, boneca, o que o tio aqui tem para te oferecer de graça". Fomos para o hotel e fizemos amor a tarde toda, depois tomamos banho e fomos ver televisão nus, porque estava um calor de rachar. Ela nada sabia de próteses penianas, muito menos das minhas, de modo que a todo instante tirava os olhos do vídeo, olhava meu pênis e balançava a cabeça. Às tantas, num intervalo para os comerciais, apontou meu pau e perguntou, com certa ingenuidade:

- Mas ele não dorme nunca?

- Não, respondi, ele sofre de insônia crônica:

Na manhã seguinte, após uma noite de amor, ela disse:

- Olha, eu não sei qual é o fenômeno, mas, ou você é mágico, ou o homem mais tesudo que já conheci. Pô, ele nunca amolece?...

Não contei nada a ela. Pra que contar? Achei melhor deixá-la na ilusão de que é tão gostosa, tão sexy, que é capaz de enlouquecer um homem por uma semana inteira.

Conto tudo isso, não por vaidade, nem por machismo, mas porque acho que esse "ovo de Colombo" (o implante de próteses penianas) deve ser muito divulgado, para fazer cada vez mais e mais homens - e mulheres - felizes e realizados.



## Sexo é vida

- Cid, dá um tempo aí, quero falar com você.

O jovem largou a enxada, assoprou os calos doloridos das mãos e deu uma espiada nos braços.

As velhas marcas das picadas estavam desaparecendo. Sorriu, pensou: "Acho que estou salvo". O frade moço botou o braço sobre seus ombros e os dois foram caminhando na direção da sede central, em silêncio. Cid estranhou:

- Alguma novidade, irmão?

- Uma, ótima. Seu tio veio buscá-lo.

- Já? O senhor acha que estou pronto?

- Tenho certeza. Nove meses ... você bateu um recorde, meu filho.

Cid parou no alpendre do casarão que servia de sede, deu um olhar panorâmico sobre o sítio:

- Pô, vou sentir saudade, irmão. Gosto daqui, sabe? Apesar da dureza.

Nove meses antes saíra diretamente do Hospital das Clínicas de São Paulo na direção daquele sítio de Caieiras, onde alguns frades dirigiam uma comunidade de recuperação de drogados. "Nove meses", pensou Cid " mas valeu. Pá, picareta, desespero, suor, pesadelos ... poxa, valeu. Acho que estava escrito: Deus marcou um encontro comigo aqui".

Minutos depois, enquanto arrumava a mala, o moço não podia deixar de pensar nos seus primeiros dias ali. Lembrou-se da chegada, o frade velho falando, falando ... e ele distante, atordoado, sem ouvir nem assimilar uma só palavra do religioso. Estava inquieto, nervoso, olhando para os lados como se procurasse algo. Era o pó, o maldito pozinho branco que ele queria cheirar, precisava cheirar, senão ele ia explodir. Naquele dia achara ridículo o choro do tio na despedida, agora, no reencontro, ele é que chorara ao ver o velho. Sentou-se na cama, olhou o chão de lajotas rústicas, descorado de tanto lavar. Quantas vezes rolara em cima dele, gemendo, apertando a barriga para tentar atenuar as cólicas! E gritando como um possesso, como se estivessem lhe cortando uma perna sem anestesia. Sacudiu a cabeça para atirar longe aquelas duras lembranças, deitou-se, mas em vão. Relembrou a primeira noite naquela cama, o corpo ensopado de suor, os dentes rangendo. Reviveu todos os fantasmas, dragões e capetas que o assombravam naquelas noites e dias sem Deus. Foi exatamente isso que pensou: "Sem Deus, ele demorou para chegar"... mas logo emendou: "Não, não, Ele já estava aqui, eu é que não tinha moral para vê-lo".

Naqueles dias, o que sentia era o vazio total, as dores, o cheiro dos vômitos ficaram meses impregnados no chão, no colchão, nas paredes, até na minha alma. Recordou-se que nas primeiras semanas não tinha forças nem para segurar a pá. "O frade não saía do meu pé, não dava moleza". - sorriu com essa lembrança, associou o episódio a outro interno, o Xodó que apelidara o frade de "Chê Guevara", porque ele era duro, mas terno. O frade vencera pela persistência e Cid acabou acostumando-se com o trabalho pesado e até a gostar da comida natural que lhe serviam. Nos primeiros dias ele gritava, na hora da comida: "Não quero capim, odeio capim, me tirem daqui, pôrra!". Mas foi ficando, ganhando cor, vontade, chegou a ser um dos mais eficientes no trabalho da enxada. Quase adormeceu no meio de tanta lembranças, mas súbito deu um salto, riu, dançou no quarto: "Eu agüentei ... graças a Deus, eu sou um forte!".

Sentiu-se quase eufórico quando começou a tirar a roupa para tomar banho, mas ao despir a cueca, deu de cara com o pênis roxo, curvo como um anzol. E lá se foi a alegria. "Estou inutilizado para sempre", pensou desolado. E voltou deprimido para São Luiz do seu amado Maranhão.

No aeroporto, apenas Nilza o esperava. Sua grande amiga Nilza, a moça que nunca o censurara pelos seus mergulhos nas drogas. Ela não sabia recriminar, só sabia ajudar. Nilza abraçou-o comovida:

- E agora, meu bom Cid, o que você vai fazer?

- Primeiro vou ter que encarar os olhares de piedade e desânimo do meu pessoal. Depois ... ah, Nilza, vou reconstruir tudo o que perdi, desde a lanchonete à minha dignidade.

Cid estava com 23 anos de idade, morava há 10 anos em São Luiz. No carro da amiga, ele olhou a Cidade e pensou: "Eis o palco da minha tragédia". Fora, mesmo, desde o dia em que a família mudou-se do interior para lá. Meio caipira, tímido demais para seus 13 anos, sentiu logo o peso da cidade grande. E mais ainda da escola de gente rica onde o matricularam. Seus colegas eram todos filhos de fazendeiros, ou de famílias muito tradicionais de São Luiz. Ele se auto-discriminava: "Que vai ser de mim aqui, no meio de toda essa gente importante?". Sentia-se inferior, nem se aproximava dos colegas, muito menos das garotas. Queria namorar, mas tinha vergonha até de flertar.

No segundo mês, um garoto mais velho aproximou-se:

- Você parece bicho do mato, cara! Vê se você se enturma, senão a barra vai pesar, sacou?

Tentou, convidou o mesmo garoto para tomar um guaraná. Ficou trêmulo com a

resposta:

- Guaraná ... que é isso, cara! Guaraná não é coisa de homem, vamos é tomar cachaça, da forte, cara!

Saíram, encheram a cara de "caipirinha", "cuba-libre", misturaram até vinho. E ele saiu do bar bêbado pela primeira vez e com o primeiro cigarro nos lábios. Do cigarro à maconha não demorou uma semana. Na segunda-feira, já bem "enturmado" e quase sem vestígios da antiga timidez, entrou numa turma mais "pesada", uns carinhas que curtiam a erva, o pó, o que mais o inferno mandasse. Sentia-se bem entre eles. Severino, o líder, puxou-o um dia para um canto.

- Tua mãe é dona de farmácia, não é não?

- É, e daí?

- Daí, que eu vou te dar uma "receita" e tu traz os remédios pra gente, falou?

Cid nem vacilou. Deu um rapa na prateleira dos psicotrópicos, fez um pacote e foi ao encontro da turma. Que farra! No dia seguinte, por conta própria tomou 8 "bolinhas" de uma só vez e deu a maior "bandeira". O colégio inteiro percebeu que estava drogado, mas ele acabou saindo-se bem com o diretor. Disse que havia bebido pela primeira vez na vida e sentira-se mal. Escapou dessa.

- Foi a maior moleza Severino, o panaca do diretor não sacou nada e me aconselhou a fugir da caninha. O velho é trouxa, cara!

- Tudo bem, cara, mas vê se não dá mais "bandeira", tá? Na escola a gente tem que dar uma de otário, senão dá rolo.

De qualquer modo Cid sentiu-se orgulhoso da própria esperteza. Foi para a farmácia, roubou mais um monte de remédios. Muito aplicado nas aulas de química, inventou "coquetéis" especiais, experimentou misturas de xaropes com "bolinha", foi aumentando as doses e diminuindo os intervalos entre os goles e as picadas. Passou dos 15 anos, dos 16, dos 17, sempre na rotina capeta das drogas, um rodízio maluco: bebida, prostituta, droga, bebida ... Trocava remédios por maconha, algumas vezes os dois por cocaína. Isto só acontecia uma ou duas vezes por mês, quando aparecia na cidade o baixinho boliviano. O traficante trocava um quilo de maconha por 1 grama de pó, isso porque a erva do Maranhão é considerada a melhor da América.

- Severino, faço 21 anos hoje e vou me esbaldar. O boliviano chegou e eu tenho um saco de maconha escondido lá em casa. Você vai nessa?

Severino não topou, tinha outro programa. E ele passou o dia e a noite sozinho na praia. Cheirou adoidado, tomou picada, misturou tudo com cachaça. Endoidou, entrou em convulsões. Um pescador o encontrou na manhã seguinte, nu, a boca cheia de baba e areia. Quatro dias de U.T.I., mais dois em observação na enfermaria. Saiu direto para a farmácia da mãe, roubou várias caixinhas de psicotrópicos e fechou-se no quarto para aplicar uma superdose na veia, mas não achou veia alguma nos braços, nem nas pernas. Foi para diante do espelho e deu a picada numa veia do pescoço. Desta vez tiveram que fazer respiração boca-a-boca. Mais dez dias de hospital. Quando lhe deu "alta", o médico aconselhou:

- Para com isso, garoto, você só não morreu ainda porque tem uma boa constituição física, mas numa dessas você morre, ouviu?

Cid esperou o médico sair e convidou a enfermeira para tomar um chope. Ela topou. No motel, à noite, ele constatou mais uma vez que não podia mais trepar. Deu murros na parede, urrou, mandou a moça embora e foi para o bar, onde encheu a cuca de cachaça. Severino cruzou com ele de madrugada. Repartiram algumas bolinhas e dormiram na porta do bar, como párias.

Quando a mãe escondeu os psicotrópicos e todos os remédios perigosos, ele começou a roubar dinheiro, jóias e objetos da família. E quando não tinha mais nada para roubar, vendeu sua parte na sociedade da lanchonete que comprara com um amigo. E foi o último dinheiro gasto em drogas. À noite, misturou remédio com pó, encheu uma seringa grande e preparou-se para a picada. Antes, lembrou-se de uma bronca da mãe : "Teu pai teve um infarto por tua causa"...Sentiu angústia, mas não desistiu. Só que não tinha mais veias nos braços nem nas pernas. Tirou as calças e aplicou uma dose no pênis. Duas horas depois, outra. Nesta segunda, o pau inchou imediatamente, ficou preto. Berrou de dor até cair desmaiado. No hospital, o médico balançou a cabeça:

-Caso perdido.

No dia seguinte, o tio botou-o num avião rumo a São Paulo. Foi direto para a U.T.I do Hospital das Clínicas, como paciente terminal. Mas não morreu. Tinha um encontro marcado com Deus na comunidade de Caieiras, onde o frade fez a primeira preleção, aquela que entrava por um ouvido e saía pelo outro, sem deixar impressões.

Tudo isso ficou para trás, um pouco como lembranças ruins, outro pouco como saudade do frade velho, do frade moço e do Xodó, um companheiro bom de coração, mas tão sofrido que nem queria se livrar das drogas. "Saio daqui", dizia ele, e volto com tudo ao pó. Não é que

eu goste, não, é que eu não tenho coragem de meter uma bala nos miolos . Só sei morrer ao poucos". Antes do avião aterrissar em São Luiz, Cid lembrou-se outra vez do doce Xodó e saudou-o com um par de lágrimas sentidas que desceram pelo rosto e ele não enxugou em honra do irmão em desgraça.

No Maranhão, certo da recuperação definitiva, engajou-se numa comunidade como a de São Paulo. Queria ajudar os outros para ajudar a si mesmo. Uma questão de gratidão, também, porque muita gente havia feito de tudo para salvá-lo, principalmente o tio Florestan, a iluminada Nilza, e Aquele a quem ele chamava de "meu Cristo interno".

Em três meses teve duas regressões, pressionado por Severino, que aos 26 anos já estava grisalho e murcho como um maracujá velho, mas sentiu-se mal nas duas vezes, e desistiu para sempre. Só o pênis não reagiu. Continuou preto e torto, virado para baixo como um guerreiro derrotado. Não ficava ereto nem quando o tesão arrepiava todo o seu corpo. Cid só sabia que o sexo não terminara totalmente porque às vezes tinha poluição noturna (gozava dormindo), mas quando tentava uma transa, tinha que empurrar o pinto para dentro com os dedos, forçando uma penetração impossível. E sempre inútil. O pouco prazer que sentia era frustrante. O que proporcionava, pior ainda. Um suplício para ele e para a parceira, suplício que durou quase dois anos.

Até que uma noite, na casa da amiga, viu na televisão uma entrevista do repórter Goulart de Andrade com o cirurgião vascular Alfredo Romero. Além das perguntas e respostas, apareciam cenas de uma cirurgia de implante de prótese no pênis do famoso compositor Zé Ketti. Cid apertou a mão de Nilza:

-Veja, Nilza, veja...

Viu as próteses nas mãos do médico, o close do implante, depois o pênis enfaixado, mas de pé como um poste de ferro. Ficou emocionado, vibrante de esperança. Nilza não vacilou:

-Vai falar com esse médico, custe o que custar. Acho que esse é o milagre que nós...que você esperava.

Cid vendeu o carro, mais algumas coisas que tinha e embarcou para São Paulo dois dias depois. Do aeroporto de Guarulhos, foi direto para a clínica. Foram três dias de exames rigorosos antes do diagnóstico: "Você precisa de duas cirurgias, uma para endireitar o pênis e restaurar os tecidos fibrosados do corpo cavernoso, e uma para o implante de próteses".

Em três meses teve duas regressões, pressionado por Severino, que aos 26 anos já estava grisalho e murcho como um maracujá velho, mas sentiu-se mal nas duas vezes, e

desistiu para sempre. Só o pênis não reagiu. Continuou preto e torto, virado para baixo como um guerreiro derrotado. Não ficava ereto nem quando o tesão arrepiava todo o seu corpo. Cid só sabia que o sexo não terminara totalmente porque às vezes tinha poluição noturna (gozava dormindo), mas quando tentava uma transa, tinha que empurrar o pinto para dentro com os dedos, forçando uma penetração impossível. E sempre inútil. O pouco prazer que sentia era frustrante. O que proporcionava, pior ainda. Um suplício para ele e para a parceira, suplício que durou quase dois anos.

Até que uma noite, na casa da amiga, viu na televisão uma entrevista do repórter Goulart de Andrade com o cirurgião vascular Alfredo Romero. Além das perguntas e respostas, apareciam cenas de uma cirurgia de implante de prótese no pênis do famoso compositor Zé Ketti. Cid apertou a mão de Nilza:

-Veja, Nilza, veja...

Viu as próteses nas mãos do médico, o close do implante, depois o pênis enfaixado, mas de pé como um poste de ferro. Ficou emocionado, vibrante de esperança. Nilza não vacilou:

-Vai falar com esse médico, custe o que custar. Acho que esse é o milagre que nós...que você esperava.

Cid vendeu o carro, mais algumas coisas que tinha e embarcou para São Paulo dois dias depois. Do aeroporto de Guarulhos, foi direto para a clínica. Foram três dias de exames rigorosos antes do diagnóstico: "Você precisa de duas cirurgias, uma para endireitar o pênis e restaurar os tecidos fibrosados do corpo cavernoso, e uma para o implante de próteses".

Deu certo. As cirurgias foram muito felizes, embora a recuperação tenha sido mais lenta do que em outros pacientes.

Dois meses após, outra vez em São Luiz, Cid foi para a cama com Nilza. Cuidadoso, um pouco assustado, ele teve uma ejaculação mais ou menos rápida, mas sentiu que estava recuperado. Durante uma semana inteira, fizeram amor todos os dias. Nilza parecia encantada, se excitava só de ver o pênis do namorado, que fora praticamente restaurado e estava sempre ereto. Cid, mais do que excitado, mostrava-se deslumbrado com a recuperação. E queria mais, sempre mais, por prazer e para testar sua nova condição sexual. Num domingo, após uma longa e gratificante trepada, ele disse à companheira:

-Só existe um remédio contra as drogas: é Deus.

Nilza abraçou-o com carinho, quis fazer amor mais uma vez. Ele a amou com paixão, foi uma transa demorada, inteira, dessas em que o homem e a mulher gozam com o corpo todo e deixam o lençol ensopado. Depois, relaxados um ao lado do outro, ele suspirou fundo e disse:

-Nilza, nunca mais chegarei perto de drogas. Agora meu vício é o seu corpo e só viajo nos seus gemidos.

### **Comentário:**

A dramaticidade da história do Cid, deixou-me muito perplexo quando o atendi pela primeira vez em São Paulo.

Temos inúmeros pacientes que procuram o nosso serviço por serem usuários de drogas nas mais variadas faixas etárias e sociais, desde muitos jovens até aqueles das classes sociais mais favorecidas, que dizem consumir drogas socialmente, os quais, mais cedo ou mais tarde, vão ter a sua função sexual erétil prejudicada irremediavelmente.

A loucura do uso das drogas tem tal magnitude, que Cid o rapaz do caso narrado, teve o seu pênis incapacitado, quando se auto injetou uma mistura de drogas nos corpos cavernosos, provocando como seqüela irreparável uma fibrose intensa nos mesmos, que somente o implante da prótese peniana conseguiu lhe devolver a sua capacidade sexual.

Este é um caso extremo, porém a maconha, cocaína, crack, êxtase e outras, drogas lícitas como álcool, fumo etc, também levam o homem a "**impotência sexual**", que felizmente nos dias de hoje conseguimos reverter ou remediar, porém com seqüelas às vezes graves como no caso do Cid.

## Um coronel fora de forma

Dois dias de viagem, do Mato Grosso a São Paulo, cansaram o velho "Coronel". Tanto, que ele poderia até ter dispensado a anestesia. Dormiu durante quase todo o tempo da cirurgia, tão profundamente que ao final tiveram que sacudi-lo para que acordasse. Talvez tenha sonhado com o seu longo tempo de caserna, quando chegava a ficar 3 dias sem dormir e não sentia o menor cansaço. Ou pode ter sonhado com uma jornada mais sofrida: aos 27 anos em que ficou privado do sexo, logo ele, tão "bem servido", disputadíssimo pelas mulheres, tanto pelo charme pessoal quanto pelo tamanho do pênis. Fez amor pela última vez aos 36 anos de idade. Um amor chocho, sem graça alguma, com o pintão mais mole do que duro. "Na verdade, começou um ano antes", dissera ele na primeira consulta, "quando me apaixonei pela viúva de um colega de farda. Nunca fui bem com ela. Tinha vontade, mas a ereção nunca era total e quase sempre caía em poucos minutos. E um dia ele murchou de vez. Abandonei a viúva, não procurei mais mulher alguma".

Os exames mostraram que, além de um bloqueio cardíaco e diabetes, o velho estava com o corpo cavernoso do pênis todo fibrosado, sem a menor condição de receber o fluxo de sangue para provocar a ereção completa. A única solução, com a qual ele concordou sem fazer perguntas, seria o implante de prótese.

Homero - "Coronel" Homero - marcou a cirurgia para um mês depois e voltou para Mato Grosso, onde tinha negócios urgentes para concluir. Não era coronel de divisas, pois se aposentara como tenente. Era de apelido, por ser grande fazendeiro. Um homenzarrão calado, tipo dominador, protótipo do machão do pantanal, onde os homens que querem comandar precisam rosar mais grosso e mais alto do que as onças. Na hora da operação, o anestesista perguntou:

- Está com medo, "Coronel"?

- Estou. Não gosto de agulhas. - respondeu ele de cara fechada.

- Pois eu nunca fico com medo quando aplico uma injeção. - brincou o anestesista.

Homero não achou graça. Explicou:

- Não tenho medo de nada neste mundo, só de uma injeção. E de não ser macho.

Quando levou a picadinha da peridural, fez "ui!" e quase saltou da mesa onde ainda estava sentado. Depois dormiu como se tivesse tomado uma anestesia geral. E só acordou quando o médico o sacudiu e disse:

- Pronto, "Coronel", olha só o mastro!



Ele ergueu a cabeça, olhou, espantado, o pênis enfaixado, enorme.

- Opa! ... vai ficar sempre assim?

- Vai, até melhorar.

Homero tornou-se loquaz, riu talvez pela primeira vez em 27 anos:

- Então as damas que se preparem, porque eu vou cobrir todas elas. O anestesista não deixou barato:

- Tudo bem, "Coronel", mas cuidado com as piranhas, senão elas comem até a prótese.

Ele foi levado para o quarto de repouso e adormeceu imediatamente. Não precisou sonhar que estava de novo com 30 anos. Estava.

## Da fratura do pênis à possibilidade da reconstrução

O trecho da escada entre o térreo e o 1º andar do prédio onde Clara residia estava com a lâmpada queimada. Ela e Leon pararam ali para um beijo de despedida. Dois beijos. Três. Os corpos se colaram e logo ela sentiu a perna do moço entrando pelo meio das suas. Não resistiu. Fechou os olhos e suspirou quando o namorado começou a pressioná-la com a parte superior da coxa. Leon lambeu seu rosto devagar, o queixo, as bochechas, beijou-lhe os olhos e a língua até a orelha. Clara estremeceu de alto a baixo, gemeu, pediu:

- Espere um pouco, amor, espere ...

Num gesto ágil e rápido tirou a calcinha, a calça dele caiu ao mesmo tempo, e os dois voltaram a se agarrar num abraço tão apertado, que se alguém olhasse lá debaixo pensaria que havia uma só pessoa parada na escada. De pé mesmo, com certa dificuldade, o jovem começou a penetrá-la, mas não conseguiu chegar ao fundo. Clara agitou-se, ergueu as pernas, enlaçou com elas o quadril do namorado e ela mesma se enterrou até a base, com as nádegas apoiadas nas mãos dele. A garota parecia enlouquecida, sussurrava palavras de amor, pedia "mais ... mais ..." - os dois perderam a noção do resto do mundo, do perigo de serem surpreendidos, ou de que alguém, lá do térreo, pudesse ouvir os gemidos e murmúrios em dueto e orgasmos. O jovem afoito puxou-a ainda mais para junto de si e os dois começaram a gozar juntos e, nesse preciso instante, o pé de Leon escorregou na borda do degrau e os dois despencaram abraçados, até caírem estatelados ao pé da escada. Clara deu um grito de susto e Leon gemeu e contorceu-se de dor, com as duas mãos cobrindo o genital.

Sentou no chão, olhou o pênis e se assustou:

- Meu Deus, estou me esvaindo em sangue!

Sangue e esperma misturados escorriam pelas coxas do rapaz e pingavam no chão. Leon fez um esforço enorme para erguer-se, procurou recompor-se e recomendou a namorada que fosse para casa. Ela relutou, mas o namorado insistiu:

- Fica calma, tá? Suba, deixa que eu me viro.

Caminhou devagar para o carro, sentou-se com dificuldade, mas conseguiu dirigir. No pronto-socorro o médico de plantão o examinou com atenção, e tranqüilizou o paciente:

- Não se impressione com o sangue. Certamente alguns vasos foram rompidos, mas não há hemorragia. Não é nada grave.

Exames posteriores indicaram fratura do corpo cavernoso. Cessada a pequena hemorragia e diminuída a dor, que logo desapareceu de vez, Leon pensou que tudo voltara ao

normal. Com o correr do tempo, porém, foi se sentindo cada vez mais incomodado, um pouco de dor e dificuldades nas penetrações. Era o mal de Peyronie que estava se instalando paulatinamente.

Alguns anos depois, já na quinta ou sexta namorada, ele percebeu que a desastrada transa na escada havia lhe custado muito caro, pelo menos bem mais caro que havia previsto o médico do pronto-socorro.

Qualquer ereção era sempre dolorosa, cada vez mais dolorosa, e as penetrações, cada vez mais difíceis. O pênis, encurvado, parecia torcido, como se fosse ficar de barriga pra cima. Leon procurou vários médicos, urologistas principalmente, mas os tratamentos indicados, todos medicamentosos, não deram o menor resultado. Nenhum, mesmo. A doença de La Peyronie ia em frente, tomando conta e inutilizando o genital. E a deformação, sempre mais feia, o pinto cada vez menor, encolhendo, encolhendo ... O jovem só conseguia algum relacionamento sexual se fosse com parceiras bem íntimas e pacientes, mas de qualquer modo a penetração era tão difícil e penosa, quase impossível, que ele foi evitando, chegou até a pensar em não mais tentar.

À época do acidente, ele estava com menos de 20 anos de idade, era fogoso e fixado em sexo, poderia ter tido uma brilhante carreira de cama, mas aquele tombo, "ah, maldito tombo!" - pensava Leon sempre que lhe aparecia pela frente uma mulher bonita e sensual. Nem por isso, porém, deixou de estudar e batalhar. Um teste vocacional havia indicado, como profissão ideal para ele, o desenho industrial, mas Leon preferiu a medicina por dois motivos: a influência indireta do irmão mais velho, médico dos mais brilhantes e paparicados; e a vocação, quase mística, pela caridade. "Eu sempre quis ajudar as pessoas infelizes e desde garoto achava que só era infeliz quem era doente", contou ele a um psicanalista para explicar porque escolhera a carreira médica. Depois, a própria vida lhe ensinou que havia muita verdade no seu conceito de felicidade, pois ele mesmo se sentia infeliz por ser doente do sexo.

Como em muitas outras histórias mais ou menos parecidas com a sua, a solução surgiu por acaso. Na sala de espera de um colega, abriu uma revista Manchete e leu uma reportagem do jornalista Hélio Carneiro sobre as novas técnicas cirúrgicas do médico Alfredo Romero. A matéria era abrangente, falava do mal de La Peyronie, da ejaculação precoce, da cirurgia de alongamento e das próteses penianas. Não teve dúvida: procurou a clínica no dia seguinte.

Ele próprio já tinha o diagnóstico na cabeça. Não apenas o diagnóstico da doença deformadora, mas todo o quadro do seu sofrido psiquismo, a tristeza pela deformação, a angústia de não poder amar, do suplício sem igual da abstinência sexual. Mesmo assim, passou

por todos os exames, antes de acertar com o médico o tratamento correto. E, no caso dele, não podia ser outro: cirurgia de correção com prótese, alongamento e neurotomia seletiva, pois se não bastassem todos os outros problemas, Leon também tinha ejaculação precoce. Como médico e como desesperado, encarou o bisturi com certa tranquilidade, mas na última consulta antes da operação, disse ao cirurgião, mais por brincadeira e sem saber que sua pergunta quase irônica iria provocar um ato histórico na cirurgia peniana:

- Já que vai colocar prótese e aumentar o tamanho, você não terá também alguma técnica para engrossamento?

- Tenho. Na cabeça. Quer tentar?

Leon não esperava por essa. Insistiu:

- Tem mesmo?

Quis saber detalhes. O Dr. Romero explicou toda a mecânica da cirurgia, falou em cortes das bordas da túnica albugínea de cada um dos corpos cavernosos e mostrou o Silastic, material plástico biocompatível que permite aumentar o diâmetro (perímetro) do pênis numa média de até 3 centímetros.

Leon ficou pensativo por alguns instantes, depois colocou sua mão sobre a do colega e disse:

- É, bicho, nós somos cientistas, vamos fazer.

E foi o primeiro paciente do mundo que, além de ter o pênis alongado, ganhou em grossura também. Meses depois, já adaptado à nova anatomia do pinto, feliz da vida, ele prestou seu depoimento:

- O primeiro mês foi terrível. Eu me sentia como o homem que faz uma plástica no rosto, e quando se olha pela primeira vez no espelho, pensa: pô, não sou eu! Eu olhava meu pênis dez vezes por dia, todos os dias, até que a inflamação foi diminuindo e ele foi ganhando sua forma definitiva. Ficou lindo. Só que as primeiras relações após a alta (em pouco mais de 60 dias) foram esquisitas. Eu estava contente com o visual, mas não tinha certeza se ia funcionar ou não, ficava preocupado mesmo depois da penetração, pois ainda tinha na cabeça, a lembrança dos tempos em que doía e acabava amolecendo. Só que não aconteceu nunca mais. Fui ganhando confiança e ganhando prazer, cada vez mais prazer. Ah, bendita medicina! Todos os meus bloqueios desapareceram de uma vez por todas e eu me tornei um outro homem. E quer saber mais? Eu era um doente do sexo, um infeliz, agora eu não tenho mais vergonha do meu pau, olho para ele com satisfação e orgulho. Virei uma máquina de fazer sexo, meu amigo!

Mas Leon, apesar de toda a sua segurança e euforia, garante:

- Só tem um porém: amor em cima de escada, nunca mais!

## Comentário

Até o ano de 1993, a técnica operatória para aumentar a grossura do pênis era realizada através do uso de gordura do próprio paciente transplantada para o pênis, fazendo com que este ganhasse um perímetro de mais ou menos dois centímetros a mais do que tinha. As limitações desta técnica, referiam-se ao fato de que, ao menos metade da gordura colocada era reabsorvida pelo corpo (o pênis é um órgão que não tem gordura).

Como uma equipe, com forte formação na cirurgia vascular, idealizamos uma técnica operatória através do uso de enxertos sintéticos. Inicialmente para os pacientes que usavam próteses penianas e que reclamavam que a grossura do pênis não era satisfatória. O uso de enxertos sintéticos ofereceram duas vantagens sobre a gordura; primeiro porque conseguíamos um aumento de perímetro de mais ou menos dois a quatro centímetros de ganho, e segundo, que estes não eram absorvidos pelo organismo como as gorduras.

O uso destes materiais era amplamente utilizado na cirurgia vascular, e quando o Dr. Leon fez a pergunta chave para saber se existia uma forma de aumentar a grossura de seu pênis, como médico que era, foi fácil explicar-lhe as nuances da técnica, os riscos operatórios, assim como as possibilidades de fracasso. O colega Leon, compreendendo que era apenas a transposição de uma técnica para um órgão similar, aceitou submeter-se à cirurgia. Este novo recurso técnico, atualmente é utilizado por vários profissionais que estiveram em nosso serviço para conhecê-lo ou tiveram contato com essa nova possibilidade, através de demonstrações cirúrgicas realizadas em congressos fora do Brasil. Temos conhecimento que hoje os enxertos sintéticos para aumentar a espessura do pênis, são utilizados nos Estados Unidos, Europa e América Latina.

Atualmente, além destas duas técnicas para o aumento do perímetro peniano, existem materiais como Alloderm, Dermacol e silicones, além naturalmente da gordura retirada através de lipoaspiração do abdome ou de retalhos de gordura extraídos das nádegas, que ao nosso ver é a melhor gordura existente no corpo, para esta finalidade.

Estas técnicas destinadas ao aumento do perímetro peniano, trouxeram ao homem a satisfação estético funcional do seu pênis, porém, indiretamente também a mulher será beneficiada, pois entendemos que o prazer sexual feminino, está no clitóris, grandes e pequenos lábios e até três centímetros do primeiro terço do canal vaginal, e que uma das formas de desencadear este prazer, é a sensação de repleção vaginal, ou seja, o total

enchimento que a grossura do pênis causa nestas estruturas.

## Ejaculação e orgasmo

O homem pode ejacular sem ter orgasmo.

E pode ter orgasmo sem ejacular.

A ejaculação, em si mesma, não é necessariamente um orgasmo, embora seja gratificante. É apenas a expulsão do sêmen durante o coito. Sua função é simplesmente biológica (procriativa), embora a possibilidade de procriação dependa também de que a mulher esteja em seu período fértil - período em que um ou mais dos seus óvulos estejam aptos à fecundação pelo espermatozóide.

"No homem, após a ejaculação, existe um período refratário de desinteresse sexual" (que pode variar de 5 minutos a 2 horas ou mais, dependendo do indivíduo, da sua disposição física e mental e das circunstâncias) "durante o qual ele raramente consegue ereção completa. Na mulher nem sempre existe período refratário, de modo que ela pode estar sexualmente disponível logo após a reação do orgasmo".(\*)

O homem normal (saudável) pode ter um, dois, às vezes três orgasmos durante um boa relação sexual de 25 a 40 minutos. A mulher, nisso, leva uma grande vantagem: se ela também for normal e não tiver problemas condicionantes de "culpa" ou "medo" (todos de origem cultural, religiosa ou moral), poderá ter seguidos orgasmos e em número muito superior aos do parceiro.

Contudo, salvo quando da masturbação ou do sexo oral, a mulher, para se realizar plenamente, depende da ereção contínua e duradoura do homem, que poderá satisfazê-la muito mais se for pouco egoísta, e muito carinhoso, além de hábil em explorar e ativar seus pontos eróticos (físicos e psíquicos). (\*)

Sempre se ouviu os homens dizerem: "É muito fácil para a mulher. Ela só tem que abrir as pernas e pronto!" - referindo-se ao fato de que a mulher não depende de uma ereção própria, um problema eminentemente masculino. Isso era encarado como uma "vantagem" da mulher e até poderia ser, se deixássemos de lado alguns problemas subjetivos da mulher, como o medo e a vergonha de se mostrar muito sexy - medo e vergonha de ordem histórica, pois vêm do tempo em que só às prostitutas era permitida a alta demonstração de desejos sexuais - mas se era uma "vantagem", já não é mais.

Com as modernas técnicas de tratamento - tanto medicamentoso quanto cirúrgico - aumentaram muito as possibilidades do homem, pois agora ele pode se livrar da incômoda



ejaculação precoce, do escape venoso, da fibrose e de outros problemas orgânicos ou psico-emocionais que impediam o pleno funcionamento do pênis. Nos casos dos pacientes que foram submetidos a implante de prótese, então, o "empate" com a mulher é total e irreversível, porque, tal como a parceira, ele poderá prolongar a relação sexual por quanto tempo quiser, mesmo após ejacular uma, duas, ou mais vezes e ter outros tantos orgasmos, sempre que tiver estímulo sexual.

## **Notas:**

1- Segundo nossa experiência profissional, um em cada mil homens conseguem ter duas ejaculações com uma mesma ereção, e isto normalmente acontece na idade jovem, em que o vigor físico permite este desempenho.

A maioria absoluta dos homens necessitam de um tempo entre uma ereção e outra, que é variável e depende do vigor físico e da idade. Este tempo é conhecido como tempo refratário e pode variar de alguns minutos a horas, dias, semanas, ou até meses. Este fato não caracteriza uma disfunção sexual, a não ser que incomode ao homem ou ao casal.

2- Não existe idade para o homem ter deficiência na sua ereção. Pode acontecer de um homem de 90 anos ser sexualmente ativo, como um de apenas 20 anos ter problemas sexuais.

A crença popular de que um homem com mais de 40 ou 50 anos ter atividade sexual menor é verdadeira, porém, não significa que, quando a tem, sofra impotência. Apenas se torna menos freqüente.

As estatísticas indicam que acima dos 40 anos a freqüência das disfunções sexuais é maior, e chega a 52 % o índice dos que apresentam algum tipo de disfunção erétil. Ou seja, acima dos 50 anos as disfunções sexuais são mais freqüentes.

## **Se ainda não pifou... um dia vai.**

A impotência sexual masculina não vê cara nem coração, não tem preconceito de raça, nem respeita faixa etária. Pode acontecer com qualquer um - pobre, rico, gordo, magro, branco, preto, moço, velho ... - qualquer um, em todas as camadas sociais. Em nossa clínica, já tratamos de atléticos garotões de 19 e 20 anos, de homens de meia idade e até mesmo de anciões, a maioria com êxito.

O homem pode ter impotência sexual por vários motivos diferentes. Por ser diabético, por exemplo, por problemas vasculares ou venosos; por um trauma emocional ou neurológico, por disfunções glandulares e outros. E, conforme o caso, a impotência pode ser eventual, ou seja, passageira, intermitente, ou definitiva. O importante, porém, não é a causa, nem a idade em que ela se manifesta. O importante é saber que hoje, seja qual for a origem, a impotência sexual masculina tem cura rápida e fácil, na maioria dos casos.

Há muito tempo um jovem publicitário paulista, de 35 anos, saudável, bem alimentado, descontraído e extremamente inteligente, contou ao pai:

- Conheci uma mulher sensacional, pai. Até babei quando a vi. Que corpo, velho, que bunda, que rostinho! ...

- E daí?

- Daí que ganhei a mulher na conversa e no charme, mas na hora do vamos ver, pifei completamente. Não fiz nada.

- Nada?

- Nadinha, pai!

O pai se admirou:

- E você diz isso com essa naturalidade! Caramba, não ficou envergonhado, não sentiu nenhum constrangimento diante da mulher, nada?

- Não mesmo, nem um pouquinho. Por que haveria de me envergonhar? Ora, pai, quer saber de uma coisa? Eu não tenho nenhuma obrigação de ficar de pau duro e além do mais não há homem neste mundo que não tenha pifado uma vez ou outra, e se não pifou, um dia vai.

Citamos esse caso, absolutamente real, para mostrar que homem algum deve se envergonhar de sua impotência sexual, seja ela ocasional ou permanente. Em qualquer hipótese, é uma doença como outra qualquer e, como tal, pode ser curada com o tratamento

adequado a cada caso.

Além disso, ela não afeta o caráter do homem ou sua masculinidade, nem arranha qualquer um dos seus valores intrínsecos. Ninguém tem culpa de ser - ou de estar - impotente. Não é uma questão de opção, é apenas um "acidente", orgânico, psicológico, ou misto, independente da nossa vontade.

Numa entrevista à repórter Márcia Piovesan, da revista "Semanário", de São Paulo, o sexólogo Salomão Rabinovich, que estuda o assunto há mais de 20 anos, esclareceu: "Existe na cultura ocidental a falsa idéia de que o homem tem que provar sua masculinidade através do sexo. Com isso, desde pequeno o rapaz cresce com a responsabilidade de mostrar à sociedade de que é homem e não se permite falhar. Daí o medo e o desespero diante de uma doença comum" - como é a impotência sexual.

Hoje, mais do que em qualquer outra época, existem muitos caminhos para o tratamento dos distúrbios sexuais. Nos casos psicológicos, pode-se recorrer a terapia, e para readquirir a confiança na sua ereção e pode-se usar a prostaglandina associada a terapia, quando necessária.

Nos distúrbios hormonais, o tratamento se baseia em medicamentos específicos, que reequilibram o organismo. Pequenas cirurgias corrigem os problemas vasculares e, quando nada disso resolve, o homem - em qualquer idade - pode submeter-se ao implante de próteses penianas, com até 98% de satisfação.

Até mesmo as situações mais graves e muito mais delicadas têm solução. Os casos de deformações anatômicas, por exemplo, como a chamada "Doença de Peyronie" (pênis torto) ou as amputações em acidentes e casos de câncer, resolvem-se cirurgicamente. Um novo pênis pode ser construído da estrutura do próprio organismo, com porções da parede abdominal ou do ante-braço, do mesmo modo como um pênis esmagado num desastre pode ser totalmente reconstituído e voltar a funcionar.

Um problema muito mais comum do que se pensa e, apesar dos tratamentos existirem desde o início do século XX, para casos de micropênis, até há dez anos ninguém sequer imaginava que pudesse ser aplicado a um pênis normal, hoje a presença de um pênis pequeno é um desafio que os cirurgiões venceram galhardamente. Um pênis curto - quem diria! - pode ser alongado até ultrapassar o tamanho médio, com técnicas cirúrgicas.

Estes aumentos no comprimento do pênis podem ser conseguidos com o uso de aparelhos fisioterápicos, sem a necessidade de cirurgias, e com ganhos no comprimento que chegam, em alguns casos a até 10 cm de aumento. São os chamados extensores penianos.

Um jornalista do Rio de Janeiro passou a vida morrendo de vergonha - e até evitando "casos" com belíssimas mulheres que o queriam - por ter o pênis muito pequeno. No vestiário do clube que freqüentava, nunca se despia na frente dos outros. E quando ia para o chuveiro, enrolava uma toalha na cintura para que ninguém zombasse do seu pintinho. Aos 50 anos de idade - em 1990 - resolveu submeter-se a uma cirurgia de alongamento peniano e aproveitou para implantar prótese. Agora anda nu pelo mesmo vestiário, exibindo orgulhoso o seu mastro, que ele chama de "sempre vivo".

Todo diabético, mais cedo ou mais tarde, entre o prazo de alguns meses a alguns anos, terá problema de impotência sexual.

A impotência sexual tem três poderosos aliados: o álcool, o fumo e, principalmente, as drogas. Mais de 15 cigarros por dia já são suficientes para prejudicar o desempenho sexual de um homem.

## **Gêmeos inclusive nas disfunções sexuais**

Em nossos arquivos, estão guardadas duas fichas clínicas absolutamente idênticas. Uma contém os resultados dos exames e o diagnóstico do Dr. Marques Oliveira Vilavieja, 34 anos, médico operado de fuga venosa em 1988. Outra, do Dr. Orlando Oliveira Vilavieja, 34 anos, também médico, operado de fuga venosa em 1988. São irmãos, gêmeos univitelinos. Dois casos típicos da fatalidade genética. Provavelmente herdaram o problema de escape sangüíneo do pai, do avô, ou de qualquer outro ancestral mais distante que, na época, não teve a mesma possibilidade de cura proporcionada a eles pelo atual estágio da cirurgia vascular.

Marques e Orlando começaram a perceber a anomalia na mesma época, aos 25 anos de idade, embora, de início não tenham dito nada um ao outro. Até então, as suas atividades sexuais tinham sido normais, de modo que os primeiros fracassos na cama foram surpreendentes e até assustadores para ambos. Marques preocupou-se menos. Imaginou que o problema era de ordem psicológica e, portanto, passageiro. Orlando fez o mesmo auto-diagnóstico, mas ficou bem mais preocupado, tanto que procurou logo um psicanalista e amargou oito anos de divã, inutilmente, pelo menos no que diz respeito à falta de ereção. E nem poderia ser de outra forma. A psicanálise cura problemas de ordem emocional, mas nada pode fazer quando o mal é orgânico.

Orlando é um médico muito interessado em ser o mais abrangente possível na profissão. Por isso - e por razões ligadas ao próprio problema - não se limitou a fazer psicanálise. Voltou a faculdade e fez o curso de psicologia.<sup>(\*)</sup> E mais: místico por índole chegou a acreditar que o sofrimento provinha de um karma a ser pago com as dores da

impotência. Nem por isso abandonou a psicanálise nem a procura material de uma cura. Marques, mais pragmático, pesquisava na área médica tudo o que encontrava sobre o assunto. No início, procurou conviver com o problema, mesmo porque até certo ponto ainda conseguia uma penetração ou outra, embora se desse conta de que, como ele mesmo explica, "a qualidade da ereção, que já era fraca, ia piorando cada vez mais". Foi durante um congresso sobre impotência sexual masculina, realizado em São Paulo no ano de 1988, que ele ficou sabendo da prótese peniana. Leu tudo o que pode a respeito, depois procurou o Dr. Alfredo Romero, fez os exames e ficou até certo ponto feliz com o diagnóstico clínico: fuga venosa. "Há muito tempo eu tinha uma intuição de que a causa era orgânica, por isso nunca procurei ajuda da psicanálise", disse ele ao colega cirurgião. Marques tinha pela sua idade a possibilidade de

resolver o problema apenas com a eliminação das veias afetadas, mas fez questão do implante da prótese. Mais tarde, em seu depoimento, explicou:

- Era cansativo brigar com a impotência e sofrer as suas seqüelas, por isso optei pela prótese que garante aproximadamente 100% de cura. A cirurgia vascular só oferece de 40% a 60% de possibilidade de cura e não quis me arriscar.

Agora, dois anos depois, com relações sexuais quase todos os dias, vitorioso na profissão e feliz no casamento, ele sintetiza sua experiência com a maior convicção:

- O principal, o melhor depois de eliminado o escape e colocada a prótese, não acontece no pênis, acontece na cabeça, na personalidade da gente. É como se fosse uma psicoterapia completa, dessas tão bem sucedidas que restabelecem integralmente a auto-confiança e a coragem para enfrentar, convicto da vitória, qualquer tipo de desafio.

Orlando lê sorrindo o depoimento do irmão, assina embaixo e completa:

- Todos, inclusive os médicos de outras áreas, devem tomar consciência desta verdade: a impotência sexual afeta o sistema nervoso e o psiquismo do homem e por isso acaba causando distúrbios, disfunções e outros males em quase todo o organismo. Muitos homens passam anos sendo tratados dos nervos, de gastrites, úlceras e outras moléstias, quando na verdade poderiam ser curados dessas doenças simplesmente eliminando a impotência sexual.

Palavra de médico.

## O obstinado

Era um problema vascular mais ou menos comum em homens da idade de Kazuo Yamamoto, que acabara de atravessar a barreira dos 60 anos. Ele é que era incomum.

Kazuo ligou para a clínica em total desespero.

- Preciso falar com Dr. Alfredo Romero. Agora. Sabe, eu já tentei de tudo que você possa imaginar. Ele é minha última esperança de salvação, quero que ele me atenda hoje.

A secretária Sandra ouvindo a súplica disse-lhe que não era possível, pois a agenda estava lotada. Esta resposta o deixou ainda mais nervoso, estava irado. Então, a secretária condoída com o problema em questão, pediu um prazo para verificar um horário para consulta o mais breve possível.

Assim foi feito, e Kazuo veio para a consulta.

Entrara na sala de espera e fora categórico:

- Quero falar com o Dr. Alfredo, agora mesmo!

- Agora não é possível, pois ele está em consulta, aguarde um momento por favor.

- Não vou esperar nada. Ou ele me atende agora, ou eu me mato aqui mesmo, nesta sala.

- Aqui? De jeito nenhum! Se quiser se matar, vai lá fora, na rua. Respondeu Sandra, tentando acalmá-lo.

Kazuo abriu o paletó, e mostrou o revólver:

- Vai ser aqui mesmo, e já, quer ver? - e foi sacando a arma. Sandra ficou pálida, vacilou, mas ainda tentou um último recurso:

- Quer saber? Só os covardes se matam.

- Pois eu sou covarde sim, patife, o que você quiser, mas vai já falar com esse médico ou eu meto uma bala na cabeça agora mesmo.

A secretária, afobada, disse ao médico que havia na recepção um paciente desesperado e um tanto desequilibrado.

- Encaminhe-o para uma sala, vamos atendê-lo. Disse o médico.

(Um ano mais tarde, na entrevista para este livro, Kazuo confirmou: "Eu tinha mesmo um "38" na cinta e ia me matar ali mesmo. Que mais podia fazer, se estava há mais de dez anos sem trepar?")

Depois de todos os exames clínicos de praxe, o diagnóstico: "sistema vascular prejudicado. Recomenda-se cirurgia de revascularização".

- Quais são as chances de eu voltar a ter e manter ereção plena? - perguntou o japonês.
- Sessenta por cento. - respondeu o médico.
- É pouco. Não posso me arriscar aos 62 anos de idade. Tem alternativa?
- Tem. Além da revascularização, podemos fazer o implante de prótese.
- Chance?
- Próximo dos 100%.
- Então é pra já. Pode pegar a ferramenta e começar.
- Calma, calma, no próximo fim de semana, está bem?

Durante toda a sua adolescência e maturidade, até os 55 anos de idade, mais ou menos, Kazuo não teve problema algum com sexo. Ao contrário, sua fama era de comedor, bom de cama, essas coisas que tornam um homem feliz e confiante. Aos 45 anos, botando a maior fé no seu "taco", casou-se com uma jovem de 20 anos. Teve uma lua-de-mel esplêndida e mais alguns anos de bom desempenho sexual, mas de repente ... Nas primeiras noites dessa fase do "de repente", o pênis enrijecia, mas antes que ele introduzisse, a rigidez caía a zero. Algumas vezes chegava a penetrar, mas em 30 segundos, lá dentro mesmo, o bichinho amolecia. A jovem esposa, no fogo dos seus 27 anos, começou a reclamar.

Cada vez mais, Kazuo procurou médicos, psiquiatras, pediu conselhos ao farmacêutico da esquina e aos amigos mais chegados. E se intoxicou com os inúmeros remédios receitados pelos médicos, amigos, por qualquer desconhecido que encontrava por acaso nos botecos. "Toma vinho de jurubeba", disse um baiano, "não falha". Kazuo encheu a cara de vinho de jurubeba e foi para casa testar o "remédio". Não encontrou a mulher. Ela já estava bem longe, com outro.

Mas o "japa" era um obstinado. Antes de esquecer a fujona, levou para casa uma ninfeta dessas de filme pornô americano. Dezesesseis anos, linda, carinhosa, quase inocente. Viveu três anos com ela. Não deu certo. Cansada de ser bolinada, lambida e masturbada, e doidinha por uma penetração, a garota partiu, quase tão virgem como quando foi morar com ele.

Kazuo não se deu por perdido. Logo em seguida amigou-se com uma balzaquiana enxuta, morena e sensual. Esta fugiu com o vizinho. Tentou uma quarta, uma quinta, mais um monte de mulheres disponíveis e dispostas a conseguir um marido. E nenhuma ficou mais do que um par de meses. Todos diziam que seu problema era "só psicológico" e, sendo assim, a qualquer momento ele voltaria ao normal, a ser o comedor que fora no passado. Numa dessas, acertou. Não acertou com o sexo, acertou com a mulher. Conheceu Yara, uma morena carioca, ótima de corpo, de cara, de cabeça e de fogão. Yara nunca se queixou, nunca procurou outro,



nem fugiu: "Eu amo você, japonês, amo de verdade. Um dia vai dar certo, você vai ver!"...

Profeta a moça. Numa noite de outubro, enquanto massageava um cliente (ele é fisioterapeuta) contou-lhe todo o seu drama, disse que, se não fosse por Yara, já teria feito hara-kiri. Foi esse cliente que lhe deu o endereço do médico e recomendou-lhe uma consulta com o Dr. Alfredo.

Em 11 de outubro de 1990, Kazuo submeteu-se a duas cirurgias simultâneas: revascularização e implante de prótese. Três meses depois, mandou um bilhete ao médico: "Você sabe, eu tive três enfartes e era diabético, tudo isso porque vivia correndo atrás das mulheres e chorando porque elas me traíam e me abandonavam. Agora, doutor, as mulheres é que choram e correm atrás de mim".

(Em depoimento verbal para este livro, disse: "Antes da cirurgia eu era cardíaco, tinha problemas de próstata, descontrole emocional, gastrite, mil coisas. Sumiu tudo. Rejuvenesci de corpo, de cabeça e de espírito. E aos 63 anos sou o maior comedor da Zona Norte").

Kazuo Yamamoto casou-se com Yara, a moça bonita que nunca se queixou de escassez, nem nunca vai se queixar de excesso ...

## **Três, quatro, cinco.... é possível ?**

- Doutor, ando com um problema muito sério, não sei o que fazer para resolvê-lo. Sabe o que é? Todos os meus amigos contam que, quando vão para a cama com uma mulher, dão três, dão quatro...um deles jura que dá cinco numa noite. O que eu faço?

- Simples, - respondeu o médico - diz a mesma coisa!

Esta não é uma anedota de machão, como tantas outras que são contadas por aí. É um caso-verdade. Aconteceu com um sessentão divorciado que foi à nossa clínica por indicação de um psicanalista. Impotente desde os 50 anos de idade, quando a mulher o trocou por um homem mais velho do que ele, "Plínio"- chamemo-lo assim - admitiu que nunca fora bom de cama, nem mesmo quando casou, aos 28 anos. "Vontade eu sempre tive", contou, "mas era só vontade. Na lua de mel ainda fui bem, mas logo depois começou a se agravar um problema que eu tinha desde a adolescência. Eu conseguia ereção, mas ela durava pouco, no máximo dois minutos. Na maioria das vezes, o pênis amolecia logo que eu introduzia na vagina e algumas vezes até antes. No último ano em que fiquei com milha mulher, foi uma desgraça. Creio que nesse ano todo não cheguei a ter cinco relações com ela".

Plínio é um homem aparentemente muito saudável, alto, um tipo capaz de atrair muitas mulheres. Contou que sempre foi muito assediado, "até mesmo agora que sou velho, só que sempre saí pela tangente, pois não posso confiar no meu taco".

Um quadro clínico mais ou menos típico: problema de escape venoso desde a juventude, agravado com o tempo e super-agravado com a adição de um choque emocional, ou seja, a rejeição da esposa, que inclusive lesou seus brios ao fugir com um homem mais velho. E mais, o exibicionismo, ainda que em tom de brincadeira, dos amigos que "dão" três, quatro, ou "duas sem tirar de dentro"... Quem já não ouviu isso antes?

Nos exames, a bomba de ereção artificial e a cavernosografia confirmaram a saída de sangue através de veias dilatadas, o que provocava a fuga venosa. Neste caso, a revascularização não era indicada, em razão de outras constatações clínicas. Sugerimos, além da eliminação das veias abertas, o implante de prótese. A reação do paciente nos surpreendeu:

- Na minha idade, doutor, de que vai adiantar? Ninguém vai me querer e se uma mulher topar, será que eu vou dar conta?

A psicóloga da equipe convenceu-o facilmente que nenhum homem normal é velho aos

60 anos, e contou-lhe de um paciente do Rio que recebeu a prótese aos 90, e logo depois casou-se com uma mulher de 32. E ele foi para a sala de cirurgia.

Só voltamos a vê-lo ano e meio depois. Chegou à clínica de tênis moderno, calças jeans, o rosto tão rejuvenescido quanto a roupa.

- Acabei com o papo daqueles amigos, doutor. Apostei com eles que seria capaz de dar oito numa só tarde. Levamos quatro prostitutas ao apartamento de um deles e, na vista de todos, tracei as quatro duas vezes.

- Você contou da prótese?

- De jeito nenhum! Eles nem desconfiaram. Pensam que eu descobri um afrodisíaco infernal e vivem implorando pela receita.

Antes de sair, perguntou:

- Sabe quem é minha amante principal, doutor?

- Claro que não.

- Minha ex-mulher.

## De pai para filho - a Herança

Somente um ou outro homem casado, com problema de impotência sexual, vai à clínica com a esposa. Os outros - casados ou solteiros - vão sozinhos, quase sempre sem ter contado nada aos familiares, nem mesmo a um amigo mais íntimo. Certamente uma questão cultural. A impotência sexual ainda é um tabu na sociedade machista. Há os que, mesmo vindos de muito longe, às vezes de outros estados, chegam até a porta, espiam, disfarçam e acabam indo embora. Mas voltam, seja no dia seguinte, seja semanas depois. Voltam, porque podem ser contados nos dedos, entre milhares de impotentes, os que conseguem passar a vida inteira convivendo com o problema.

O jovem Francisco Minon, 23 anos, foi levado pelo próprio pai, com o qual se abria com muita coragem. Parecia desinibido, não demonstrou o menor constrangimento, mas durante a consulta, sem a presença do pai, pelo menos uma vez mentiu. Ou duas. Disse que só sentia o problema - dificuldade de obter e manter ereção - há quatro meses. "Com minha namorada, contou, nunca fracasso. Passo horas e horas na maior transa com ela, sem nenhum problema". Posteriormente, os exames clínicos funcionaram como um "detector de mentiras": ele sofria de escape venoso. E quem sofre de fuga sangüínea, não consegue manter uma ereção por mais do que alguns segundos ou minutos.

As duas opções possíveis, nesse caso, foram apresentadas ao jovem: eliminação das veias que deixavam o sangue escapar, ou isto, mais a colocação da prótese peniana. Ele não decidiu na hora, ficou de pensar. Dias depois voltou:

- Doutor, pensei muito, lembrei-me das suas entrevistas na televisão e decidi: quero a prótese. Esse negócio de 60% de possibilidade de cura na operação das veias não me agrada. Quero é 100% de garantia, não deixo por menos.

A cirurgia foi feita em meia hora. Depois, no quarto de repouso, o pai de Francisco disse ao médico:

- Doutor, em casa vou contar um segredinho a ele.

O rapaz adivinhou logo:

- Ah, bandidão, então você também tem prótese e nunca me contou, né!

- Não contei porque você tinha que tomar a sua decisão, sem nenhuma interferência minha. Agora só espero que dê certo para você como deu para mim.

Há, entre outras, duas maneiras de o médico saber, a longo prazo, se uma cirurgia deu certo: uma, é quando o paciente volta alguns meses depois para agradecer, o que acontece na

## O magistrado

- Vamos falar do pecado, - disse o mestre aos alunos de Seminário - do pecado carnal, do desejo, da luxúria ...

O jovem Menezes tremeu na cadeira. Naquele mesmo momento, bem debaixo das palavras do padre-professor, Menezes estava inteiramente possuído pelo desejo sexual e apertava o pênis com a mão esquerda, enquanto, com a direita, fingia anotar a lição no caderno. Seu coração bateu mais forte, sentiu angústia e em vão tentou prestar atenção nas palavras do professor. Aquele padre tinha fama de ser o mais culto do Seminário, mas era sem dúvida o mais retrógrado e intransigente. "Moralista furibundo", como diziam os alunos. Falou meia hora contra o sexo - "invenção do demônio", segundo ele - e encheu de culpa a cabeça ainda inocente de Menezes. Depois da aula, o moço comentou com o colega:

- Sei muito bem que o ideal é não ter desejo sexual, ou pelo menos dominá-lo, mas eu tenho, demais, e não sei como me livrar dele. Será que só desejar, sem ao menos se masturbar, é pecado?

O colega Geraldo, sério candidato a herege, respondeu:

- Pecado mesmo, Menezes, é eu não poder estar agora com a minha priminha sentada no colo. Ah, meu irmão, ela é tão gostosa! ...

Menezes benzeu-se e Geraldo continuou:

- Quando vou para a fazenda de meu tio, eu e ela pecamos de manhã no pomar, de tarde no estábulo e, de noite, na minha cama. Quando todo mundo vai dormir, ela corre pro meu quarto e a gente ganha mais um monte de passagens gratuitas para o inferno.

Geraldo formou-se, foi ordenado, tornou-se um padre muito popular em todo o nordeste, deu mais prazeres as suas paroquianas do que hóstias. Menezes fez o curso até o fim, com brilhantismo, mas não quis a batina. Estudou direito, formou-se com distinção e chegou a juiz. E casou-se, apesar de sempre achar que não poderia ter uma mulher. Não por medo do pecado, já que o sexo, depois de assinados os papéis matrimoniais, é abençoado pelo padre em nome de Deus, mas porque tinha o pênis muito pequeno e vacilante. Ficava duro e amolecia, até mesmo na masturbação, numa intermitência irritante para o tesudo jurista. Mas casou-se assim mesmo, porque amava e desejava a doce e bela Mariana desde que ambos eram crianças. Apesar da pequenez e intermitência peniana, fez dois filhos nela nem ele mesmo sabe como. Suas transas conjugais duravam no máximo 1 minuto e além disso ele ejaculava perdendo a ereção rapidamente.

Aos 19 anos, Menezes começou um tratamento psicológico. E passou mais da metade da vida tentando resolver, no divã do analista, um problema que, - isso ele descobriu aos 50 anos de idade - não era psico-emocional, era vascular. Um médico do nordeste, depois de uma série de exames clínicos, disse que ele tinha um problema na artéria pudenda, na qual o sangue entrava em pouca quantidade e saía em seguida, impedindo o prolongamento da ereção. Por isso é que seu pênis, apesar do tesão, ficava duro apenas alguns segundos. Submeteu-se, então, a uma cirurgia vascular e ao implante de uma safena peniana. Melhorou um pouco, menos de 50%, e assim mesmo por pouco tempo.

Não voltou mais ao médico. Tentou a acupuntura, por sugestão de um japonês seu amigo, mas o máximo que conseguiu foi ver aumentado o desejo sexual, o que piorou a situação. O pinto continuou pequeno e intermitente, a ejaculação continuou precoce e ele jamais conseguiu proporcionar prazer à sua querida Mariana. Já estava até conformado com a sorte e pensando que aquilo só poderia ser castigo de Deus, por ser ele tão cheio de desejos sexuais, quando leu numa revista uma matéria sobre uma nova técnica cirúrgica para a cura da ejaculação precoce e uma outra sobre alongamento de pênis. Pensou e rezou muito antes de decidir viajar para São Paulo, a fim de consultar o médico especialista do qual falava a revista. Mas o desejo foi mais forte que o medo do pecado, e ele fez a reserva para o próximo vôo.

Os exames clínicos confirmaram o diagnóstico do médico nordestino, porém com agravantes, sofria de fuga venosa e de ejaculação precoce. Não se decidiu a operar antes de ouvir todas as explicações do médico sobre a neurotomia seletiva do pênis, o alongamento peniano e as possibilidades de êxito quanto ao tratamento da fuga venosa. Depois perguntou:

- Responda-me com sinceridade, doutor, se o senhor estivesse na minha situação, deixaria que lhe implantassem a prótese?

Muitos pacientes fazem esta pergunta. E o médico, que já a esperava, respondeu como sempre:

- Sem a menor dúvida. Se um dia eu sentir que preciso, não vacilo um minuto.

O juiz Menezes foi tranqüilo para a mesa de cirurgia. A equipe trabalhou cerca de uma hora e quando tudo terminou, os médicos se entreolharam felizes e sorridentes. Estavam convictos de que haviam feito um belo trabalho.

Menezes ficou em São Paulo até receber "alta" e a autorização médica para recomeçar (ou seria começar?) sua vida sexual. Depois voltou, remoçado e feliz para os braços de sua

Mariana, que finalmente ficou sabendo o que era o prazer sexual.

## De louco não tinha nem um pouco

A moça de corpo gostoso parou no ponto de ônibus. Seus olhos negros estavam atentos e aflitos. O lugar era deserto, com todos os perigos de uma periferia barra pesada. Logo adiante, uma favela, que exalava o mal cheiro lúgubre da maconha. Mesmo a certa distância ela podia ver crianças brincando no barro e traficantes passando drogas de todos os tipos. Apesar da atenção, no primeiro momento ela nem notou o moço moreno, magrinho, que a olhava de esguelha. Quando virou-se para trás e deu de cara com ele, levou um susto, mas logo se tranqüilizou. Era simpático, olhos tristes, pareceu-lhe muito frágil e desamparado.

- Que horas são? - perguntou-lhe.

Foi a vez dele se assustar, como se ela tivesse dito: "isto é um assalto". Vacilou, olhou o próprio pulso sem relógio e gaguejou:

- Des ... desculpe, não sei.

A moça sorriu:

- Também está esperando o ônibus?

- Sim senhora.

Aquele "senhora" soou-lhe estranho, fora de lugar.

- A senhora está no céu ... meu nome é Lourdes e o seu?

- Murilo, Murilo, eu ... pô que ônibus demorado, hein!

Até aquele dia Murilo não se aproximava de mulher alguma, e se alguma se aproximasse e puxasse papo, tratava logo de disfarçar e cair fora. Com a moça de corpo que despertava gula, estranhamente não sentiu nenhum constrangimento. Sentaram-se juntos no ônibus, conversaram um pouco e ele quase não desceu onde tinha que descer, só para ficar mais alguns momentos com ela.

Encontraram-se casualmente no mesmo ponto três dias depois. Bateram papo, mesmo conversando ele não parou de olhar a cintura fina, as ancas e o decote abusado da moça. "Huummm ... - gemeu por dentro - se eu pudesse ..." Sentiu a dor no peito, a dor de sempre. Sabia que não podia. Desejar uma mulher, para ele, era besteira.

No terceiro encontro, ela disse:

- Hoje estou de folga. Só vim para ver você.

Aquele "só vim para ver você" deu-lhe dois segundos de alegria e um minuto de angústia, até que disse:

- Estou me tratando com um psiquiatra, vou lá agora.



- Então eu vou com você. - respondeu ela resoluta.

Lourdes ficou na sala de espera. "Que rapaz esquisito", - pensou - ele deve ter algum problema grave de cuca". Adivinhou. O problema de Murilo era grave. Em sua agenda mental estava escrito: "suicídio". Nos últimos dez anos, pelo menos até o encontro com ela, ele pedira mil vezes a Deus que o levasse. E com razão. Com 36 anos de idade, projetista com facilidade de emprego, solteiro e simpático, continuava virgem. De sexo, só conhecia duas coisas: fracasso e masturbação com o pau meio mole. Viver pra que?

O problema vinha de longe no tempo. No dia em que completou 18 anos, alguns colegas convidaram-no para uma sessão de cinema, mas no meio do caminho resolveram ir a um bordel. Murilo viu todas aquelas mulheres carnudas, algumas só de calcinha e sutiã, ficou muito excitado. Escolheu uma loira de bunda grande, foi abraçado com ela para o quarto, onde ficaram nus. "Não aconteceu nada", contou ele na saída para um amigo. "Eu estava doido de tesão, mas o pau endurecia e amolecia em seguida. Estou mal, quero morrer, tás sabendo?".

Murilo voltou dez vezes ao mesmo prostíbulo nos meses seguintes, todas as mulheres foram compreensivas com ele, mas em vão. Na última vez, pensou: "Desisto. Acho que não sou homem!". A família começou a notar um comportamento estranho nele. Não dormia, andava a noite inteira pela casa, às vezes falando sozinho. O problema foi se agravando e um psiquiatra, após um mês de tratamento, sugeriu à família que o internasse num sanatório para tratamento de doentes mentais. Ficou um mês trancado, tomou toneladas de remédios, sem resultado algum. Saiu de lá tão brocha e tão calado como quando entrou. E continuou insone, inapetente, triste, com a idéia do suicídio cada vez mais forte na cabeça. Conseguia masturbar-se de vez em quando e esse era seu único alívio. "Se não fosse isso", disse ele mais tarde a um médico, "eu teria endoidado de vez".

Depois de uma segunda internação, foi aposentado como doente mental, incapaz para o trabalho. Incapaz para o trabalho, isso estava mesmo. Nem futebol jogava mais, ele que antes adorava bater um bola na várzea. No sanatório, onde se abriu com um psiquiatra, ouviu um conselho para procurar um médico vascular. "Eu acho que seu problema é orgânico. Procure um médico vascular. Se for o que estou pensando, ele conserta seu pênis e a sua cabeça ao mesmo tempo".

Murilo não entendeu bem, nem sabia o que queria dizer "vascular", mas como já tentara de tudo, desde ervas até igreja de crente, ficou pensando no assunto. E, por coincidência,<sup>(\*)</sup> dez dias depois, diante da televisão, achou muito chato o filme que estava

assistindo e mudou de canal. Caiu no 7, justamente no momento em que o entrevistador do "Jornal da Record" perguntava ao cirurgião vascular:

- Dr. Alfredo, quando tudo já foi tentado com um impotente sexual, o que o senhor faz?

- Se o paciente concordar, - respondeu o médico - faço um implante de próteses penianas.

- E dá certo?

- Sim, na grande maioria dos casos, e as complicações do organismo são tão insignificantes que nem cabem nas estatísticas, e a satisfação dos pacientes que as usam é de 98%.

Murilo nem pôde ver o resto da entrevista. Sentiu uma explosão no peito, ficou uns instantes atônito, pesou cada palavra que ouviu e por fim pensou em voz alta, como se estivesse falando com alguém: "Vou falar com esse cara, vou amanhã mesmo!". Às sete horas da manhã seguinte já estava na porta da clínica. E deu sorte. Havia um horário vago às 4 da tarde e ele ficou por lá mesmo, ansioso, olhando o relógio como quem olha para a esperança.

No fim da tarde, Murilo entrou na sala do médico. Tremia dos pés à cabeça, nem sabia como começar.

- Relaxa. - disse o doutor. - E não se acanhe. O que você disser fica aqui.

Tomou fôlego, abaixou os olhos e contou tudo. Gaguejou no começo, mas depois "vomitou" sua história inteira, fracasso por fracasso, dor por dor. E terminou com um desabafo:

- Eu não sou louco, doutor, sei que não sou. O que me atormenta é não poder ter uma mulher, como todo mundo. Eu ... - gaguejou de novo e concluiu, chorando: - bem, eu até que tenho uma mulher, só que não faço quase nada com ela, doutor.

Duas injeções de prostaglandina quase não fizeram efeito, só uma curta ereção após cada uma. Posteriormente, outros exames mostraram que ele sofria de fuga venosa, agravada por problemas emocionais. Só eliminar as veias doentes, não seria muito seguro. A opção foi a colocação de próteses penianas e correção do distúrbio veno-oclusivo (escape do sangue do pênis). Foi tudo feito. Ele descansou algumas horas na clínica e depois foi de ônibus para casa. Onze dias depois, ele voltou ao trabalho e começou a sonhar de novo com o futebol e com mulher.

O romance com Lourdes, até a cirurgia, fora melancólico, quase platônico. O "quase" fica por conta dos dedos. E da língua. É o que ele usava para satisfazer sua amada. Depois

daquela manhã em que ela o acompanhara ao consultório do psiquiatra, começaram a namorar e tentaram transar dezenas de vezes. Nos hotéis e motéis, Murilo abraçava e beijava, mas ou não tinha ereção alguma, ou a ereção caía em segundos. Só sentia o afeto que dava e recebia, pois Lourdes jamais se queixou. Mas a masturbação e o sexo oral não eram totalmente gratificantes para ela. E um dia se separaram. Murilo ficou um ano sem vê-la. Foi no fim desse ano que encontrou a clínica e submeteu-se às cirurgias. Esperou para ver o efeito do tratamento e quando teve certeza de que já podia trepar como qualquer homem normal, resolveu telefonar-lhe. Antes, chamado para uma perícia médica na Previdência, teve sua aposentadoria "por loucura" suspensa. Nem se perturbou com isso. Estava com Lourdes no pensamento e ligou para ela:

- Olha, eu fiz um tratamento. Vamos nos encontrar?

Ela chegou meio ressabiada, mas topou ir para o hotel. Quando ele tirou a roupa e ela viu o pênis ereto, ficou olhando, a espera da queda. O bicho não caiu, ao contrário, estufou. Ela se excitou, foram afobados para a cama. É difícil dizer quem delirou mais. Provavelmente ele, que na verdade estava tendo transas completas pela primeira vez na vida, aos 38 anos de idade.

## Comentário

Parecia-me loucura. Como um homem, aos 36 anos de idade, com uma profissão definida, podia ser aposentado por sofrer de uma disfunção sexual. E mais loucura ainda, ter esta pessoa sido submetida a tratamento e internação psiquiátrica, apenas por sofrer de uma impotência sexual. Estamos falando do ano de 1989.

Ao rever esta história, que marcou profundamente a vida de um ser humano, e saber que continuam acontecendo casos como este, foi motivo mais do que suficiente para incentivar-me a publicar este livro, quase concluído em 1993. Nesta época, só tinha os casos descritos e não uma história de vida como tenho hoje, passados mais de 10 anos destes acontecimentos.

O personagem da história foi literalmente posto em camisa de força e trancafiado num manicômio, por sofrer de uma disfunção erétil. A minha revolta é tão grande, que colocaria os profissionais que o atenderam no lugar do sofrido Murilo, e não ele. Além disso, se pudesse, daria o Nobel de Medicina ao profissional que mostrou a ele a possibilidade de cura da sua impotência.

Como só me revoltar, não resolve o problema, lembro a alguns profissionais da área da saúde que não se esqueçam dos procedimentos básicos ensinados desde os primórdios, na escola de medicina, sobre primeiro ouvir o paciente, depois, examiná-lo e, antes de determinar sua doença, ver se o caso não foge aos nossos conhecimentos atuais, tendo a grandeza e a humildade de encaminhar esse paciente a alguém que possa mitigar a sua dor.

Hoje, o personagem faz parte de nossa equipe, e costumo dizer que talvez seja senão o melhor, um dos melhores que nós já tivemos e, em doze anos de trabalho conosco, nunca mostrou um traço sequer de loucura.

## Desespero de um craque

Quando marcou seu terceiro gol e o árbitro apitou o fim da partida, Edson Paiva foi carregado em triunfo nos ombros dos companheiros. Era bom de bola o garoto. Bom em tudo, dentro ou fora do campo. Roberto, seu parceiro de meio-de-campo, apertou-lhe a mão:

- Você é craque, cara, um vencedor. Pô, tudo o que você faz na vida, dá certo, meu!

Edson agradeceu sem entusiasmo. Era um vencedor, sim, em quase tudo. Havia uma derrota perene em plena vitalidade dos seus 20 anos de idade que ninguém conhecia, ninguém. Edson tomou uma ducha no vestiário do pequeno estádio de futebol sem deixar de pensar um instante no seu problema. Trocou de roupa, agradeceu com monossílabos aos muitos cumprimentos pelos seus belos gols, e saiu como perdedor.

Já em casa, tirou toda a roupa e ficou nu diante do espelho. Era como uma cerimônia masoquista. Sabia que ia sentir angústia e até desespero, mas sempre que podia ficava em pêlo diante da sua própria imagem, como se o espelho fosse mágico e pudesse lhe dar uma solução. Mais uma vez pensou, olhando seu genital no reflexo: "Eis aí o pintinho derrotado do vencedor". Balançou o pequeno pênis com os dedos, fechou os olhos: "Eu sou um defeituoso". Sentiu na garganta o nó de sempre. Lembrou-se da graciosa Sueli, que não saía da sua pista. Da gostosa Laura, que vivia lhe fazendo declarações de amor. E das várias balconistas da loja, suas subordinadas, que passavam o dia todo tentando flertar com ele. Voltou para o espelho, examinou o tórax largo, o rosto bem cinzelado. "Você é um gato!" - dissera a dona da loja, uma quarentona enxuta e mal-casada. Ela o perseguia, queria transar de qualquer jeito. "Você é um gatinho" - dissera a filha da dona, da idade dele, linda, linda. E liberada. "Pois é", pensou Edson diante do espelho, "pinta de galã e pinto de anãozinho. Sou uma terrível contradição, isso é que eu sou"...

Começara a perceber o problema aos 16 anos, na fase da masturbação e das primeiras transas com as meninas do bairro. Uma delas, aos 17 anos, falou-lhe na lata:

- Seu pinto é muito pequeno, não dá tesão na gente.

Odiou a moça, odiou o pênis e o mundo inteiro, mas não se deixou abater. Bom de estudo, bom de cabeça e otimista por índole, pensava sempre: "Um dia um médico dá um jeito nisto, ah, se dá!". Lia muito sobre os avanços da medicina - até cogitara de ser médico - e botava muita fé na ciência. A idéia era de que os médicos acabariam por fazer transplante de pênis, tal como já faziam de coração, de rins e de córnea. "Por que não, por que não? Um dia um médico dá um jeito em mim"...

E um dia, ao abrir um jornal, leu uma matéria sobre a cirurgia de alongamento peniano. Sorriu um sorriso de profeta. E foi procurar o médico do qual falara a notícia.

- Seu pênis não é tão pequeno quanto você pensa, - disse-lhe o médico - é apenas um pouquinho menor que o tamanho médio. Você é normal.

Edson não se convenceu:

- Pode ser alongado?

- Claro que pode. Qualquer pênis pode ser alongado.

- Então marque a cirurgia, doutor. Quero alongamento e prótese. Faz um ano que não transo, por medo de gozação das mulheres e por temor ao fracasso.

Submeteu-se as duas cirurgias em agosto de 1991. Ambas bem sucedidas. Esperou 40 dias e partiu apressado para cima de todas as adolescentes e balzaquianas que o chamavam de gatão e gatinho. Comeu a dona da loja, a filha da dona da loja, duas balconistas e uma vizinha mal-amada, que passara muito tempo trocando de roupa com a janela aberta só para provocá-lo. Com 4 cm a mais e ereção garantida.

Veloz ou outra visitava a clínica ou telefonava para brincar com o cirurgião ou com as recepcionistas:

- Estou tinindo, doutor! Sou o maior, Lena! Não há mulher que me agüente, Sandra.

Pegou uma gonorréia, sarou logo. E no começo de novembro do mesmo ano - quase três meses após as cirurgias - apareceu de novo, preocupado, a testa franzida:

- Deu bode, Alfredo.

- Que aconteceu?

- Não sei bem, acho que meti no lugar errado.

- Lugar errado? ...

- É, fui transar com uma garotinha nova, uma virgem, entende? Pois é, o bicho não entrava de jeito nenhum. Forcei, forcei, dei uns trancos pensando que a menina era muito apertada e de repente senti uma dor horrível. Acho que rompeu tudo, a prótese está saindo.

O médico constatou que Edson pagara caro pela inexperiência e afobação. Provavelmente, a garota não era assim tão apertada, ele é que tentara, com muita força, introduzir o pênis num lugar em que nunca entraria: o períneo, onde não existe buraco algum.

Edson voltou para a sala de cirurgia, encarou sem medo as picadas do anestesista, as gozações, os trinta minutos de trabalho operatório, tudo. Quando terminou, com a prótese recolocada e a incisão bem costurada, ao sair da sala acenou da maca para a equipe toda:

- Até a próxima, gente! Logo que tiver "alta" vou meter num umbigo.

## O segurança com insegurança

Os olhos do segurança Beto estavam em descompasso. Um trabalhava, atento, vigiando a rua e as pessoas que entravam na clínica. O outro, fixo e ansioso, esperava que a porta situada logo depois da sala de espera se abrisse. Quando isso acontecesse, Shirlei apareceria para chamar "o próximo" paciente. Então, os olhos do corpulento Beto entrariam novamente em compasso, mediriam a moça de baixo para cima, até encontrarem os olhos dela. Dois segundos, não mais. Dois segundos, o leve sorriso de Shirlei, a forte pressão no peito dele. E os seus olhos voltariam rápidos ao trabalho de vigilância da rua, das pessoas que entravam, dos pacientes sentados a espera da chamada para a primeira consulta.

Quando a porta voltasse a se fechar e o vulto da moça desaparecesse na saleta do fichário, Beto continuaria aflito e pensativo: "Será que ela olhou mesmo para mim?". Não tinha certeza o segurança Beto. Segurança ... que ironia! Se tivesse certeza de que o olhar e o sorriso tinham sido para ele, suas pernas tremeriam e teria que pedir ajuda à parede para manter-se de pé. Um dia ela saiu da sala e foi em sua direção:

- Beto, suba que a dona Sandra quer falar com você.

Ela disse isso segurando seu braço. Um toque daquela mão macia, só um toque ... e ele teve que fazer um enorme esforço para ninguém perceber que acabara de ejacular na cueca.

Beto não seria capaz de dizer quando começara o seu problema. Na adolescência, talvez, mas ele não afirmaria. Nem poderia. Até os 20 anos de idade, a ejaculação precoce não atrapalhava, de qualquer modo o pênis continuava duro, a transa ia longe e acabava dando tudo certo. Mas foi nessa idade que sofreu o primeiro desastre com uma mulher muito sensual, que ele levava meses para conquistar.

Encostado na porta de entrada da clínica, a espera de rever Shirlei, lembrou-se daquele dia longínquo, do começo do seu sofrimento. A dona sensual, que tinha cheiro de sexo, mandou que ele esperasse um pouco na sala, entrou no quarto e despiu-se:

- Venha, meu bem. - chamou ela com voz de desejo.

Ele entrou, ela saiu nuazinha de trás da porta e o abraçou suspirando de desejo. Foi o suficiente: o grandalhão começou a gemer e ejaculou tanto e tão fortemente, que a mancha do esperma vazou e apareceu nas calças, dos dois lados da braguilha. Beto não morreu de desespero, mas teve de fazer muito esforço para não chorar. Pediu um tempo, tomou uma ducha fria e voltou. Conseguiu deitar-se ao lado da mulher e até abraçá-la, mas não deu outra: ejaculou antes que a parceira abrisse as pernas.

Dia fatídico, aquele. Mexeu por dentro, bagunçou a cabeça do moço. Os hematomas internos ficaram dez anos em seus neurônios, na alma, mudaram seu comportamento. Dez anos. E sempre o mesmo pensamento/esperança: "Ah, se tivesse jeito!" ... Dois jeitos, ele precisava de dois: um, para a ejaculação precoce; outro, para fazer crescer o pinto. Não dera importância ao tamanho do bichinho até aquele dia, o dia-da-dona-boaque-riu-na-cara-dele. Riu na primeira ejaculada, quando ele ainda estava vestido. Na segunda, os dois nus na cama, ela fez cara feia e perguntou, furiosa e frustrada:

- Qual é a sua meu? Vai ser afobado assim no raio que o parta!

E saltou da cama bufando.

Beto perdeu completamente a auto-confiança. Um médico, clínico geral, sugeriu:

- Procure um terapeuta, seu problema é só emocional. Não procurou. Tinha uma cisma, embora não conhecesse nada de psicologia, que o problema não estava na cabeça. Sabia disso porque a ejaculação precoce acontecia também quando ele se masturbava só por se masturbar, sem estar emocionado nem com tesão algum. Foi ficando com medo de encarar mulher, foi fugindo delas, se ligando mais no trabalho e na família. Dez anos. Cada vez que criava coragem, ia encontrar uma mulher, começava a beijar e a bolinar e ... tchau - lá vinha a ejaculação a cem por segundo, depois o desespero, a idéia fixa de nunca mais voltar a tentar. "Ah, se tivesse um jeito!" ...

Beto imaginava que devia ter um jeito, só não sabia qual. E foi o acaso - mais uma vez esse imprevisível Senhor Acaso - que apontou o jeito. Seu amigo Roberto perguntou:

- Topas trabalhar de segurança numa clínica médica?

- Topo.

Em princípio, quando começou a trabalhar e a ver tantos homens na sala de espera, pensou que a clínica fosse de doenças venéreas. Levou tempo para saber, por alto, o que eram doenças vasculares periféricas. E mais tempo ainda para perceber que todos aqueles homens sérios e pensativos que ficavam à espera da chamada para a consulta, sofriam de impotência sexual. Ouvindo um, ouvindo outro, conversando com os colegas e com os médicos da equipe, foi sabendo das coisas. Ouviu falar da neurotomia seletiva do pênis, ficou intrigado: "Que bicho será esse?". Perguntou, descobriu. E exultou: "Esse é o jeito, esse é o jeito!" Mas esperou quase um ano para agarrar o "jeito" com o qual tanto sonhara. E sonhando cada vez mais, cada vez que a elegante Shirlei sorria de leve para ele, foi criando coragem. E a coragem foi crescendo na medida em que, observando os bons resultados com os homens operados, foi estimulando os novos pacientes, sem jamais contar a ninguém o seu problema. Falava como



se entendesse do assunto e com tanta convicção, que um jovem perguntou se ele era médico. "Não desanime, - dizia a um - o doutor aí nunca errou numa cirurgia". A outro, jurava: "já vi velhinho de 70 anos sair daqui para amigar com menina nova".

E sempre falando com um olho no serviço, outro na porta de onde, de quando em quando, aquela moça alta e meiga saía para chamar um cliente. "Shirlei, Shirlei, você ainda vai ser minha", pensava, agora com mais esperança do que nunca. E ela, do outro lado, também tinha seus pensamentos: "Gatão, por que você não se aproxima? Quero beijar essa sua testa alta, esses seus olhos tristes e esquivos".

O segurança Beto foi se abrindo com os colegas, que já sabiam da sua paixão pela moça. Cássia, a instrumentadora cirúrgica, perguntou-lhe:

- Você gosta um bocado dela, não é? Então, vai lá e se declara, que ela também vai com a sua cara.

- Gosto demais, - respondeu ele, já começando a se abrir - mas ... eu não posso, eu não sou normal.

Cássia levou-o para um canto:

- Confia em mim, conta, o que há de anormal em você?

Ele vacilou, mas num repente soltou seu segredo:

- Eu tenho a ejaculação precoce mais rápida do mundo.

Falou também do pinto pequeno e ele mesmo se surpreendeu com a coragem de confessar coisas que nunca confessara a ninguém, sem conscientizar que a coragem vinha do fato de saber agora que seus dois problemas tinham cura. Cássia reforçou:

- Você sabe que não é anormal. Fala com o doutor.

Lena, a outra instrumentadora cirúrgica, também foi falar com ele. Seus amigos insistiram para que falasse com o médico. E o "Barba", que tivera o mesmo problema de ejaculação e agora era um ganhão de primeira, brincou:

- Fala com o doutor, Beto, que tá assim de mulher de olho em você!

Mas foi o enfermeiro quem deu o ultimato:

- Se você não falar com o homem, eu falo.

Resolveu falar:

- Doutor, preciso fazer uma consulta.

- Para que, Beto, eu não implanto cabelo. - brincou o médico.

- Não é cabelo, chefe, é mais embaixo ...

Os exames indicaram a necessidade de duas cirurgias simultâneas - neurotomia e

alongamento. E um mês depois foi para a sala de cirurgia da clínica.

Todas as mulheres do passado sumiram da cabeça do segurança Beto. E, com elas, todas as frustrações, as dores e as lágrimas. Agora ele sabia que o sorriso de Shirlei era seu. E se era o sorriso, era tudo, os lábios, o coração, o corpo. Seus olhos saíram do descompasso, olharam dentro dos olhos dela. E sua mão também ficou firme no sábado de folga em que ele ligou para ela. Conversaram alguns minutos e antes de desligar, ele convidou:

- Venha à minha casa, venha agora, eu não agüento mais ficar sem você.

Ela também não agüentava mais. Uma hora depois estavam juntos, abraçados. Beto beijou-a pela primeira vez e, pela primeira vez num beijo, não molhou a cueca, que o pênis ereto e estufado queria arrebentar.

Passaram juntos o fim de semana e na segunda-feira entraram de mãos dadas na clínica.

- Vamos nos casar logo. - disseram ao médico.

E Shirlei confidenciou às colegas:

- Ele é bárbaro, parece um touro. Nunca imaginei que existisse um homem tão guloso e tão gostoso.

Algumas semanas depois, com a aliança ainda na mão direita, Shirlei abraçou o noivo e disse:

- Tenho uma grande surpresa para você.

- Surpresa? Conta logo.

- Estou grávida, meu bem.

As pernas do segurança tremeram. Tremeu seu coração. Beijou-a no rosto, nos olhos, beijou-lhe a boca como nunca, foi beijando, beijando, e quando chegou aos cabelos, molhou-os com uma torrente de lágrimas.

Beto e Shirlei, uma verdadeira "love story", com uma diferença: no arco do Cupido, um bisturi substituiu a flecha do Amor.

## Comentário

O caso citado mobilizou a equipe inteira da clínica por dois motivos importantes: dois funcionários de primeira grandeza, que acabaram constituindo uma vida em comum, após um tratamento bem sucedido do Beto. Este sofria da mais comum das disfunções sexuais masculinas, a ejaculação precoce, a qual, segundo alguns autores, como Kinsey et al (1984), em 5300 homens adultos, em 75% deles a ejaculação ocorreu menos de 2 minutos depois da penetração - estas entrevistas foram conduzidas entre os anos de 1930 a 1940.

Em nossa experiência, estes casos são dramáticos, porque além da ejaculação precoce ele sofria também com o tamanho do pênis, duas situações que são muito aflitivas para o homem. O comprimento do pênis em ereção para a atividade sexual e o comprimento do pênis em flacidez para o convívio social, produzem como consequência o afastamento do sexo feminino e até mesmo o afastamento do convívio social, especialmente em locais ou situações como praia, piscina, sauna, vestiários de clubes, mictórios coletivos, uso de roupas justas, uso de sungas e até a exposição do seu corpo nu, pois são situações que podem deixar transparecer ou mesmo deixar as claras sua grande inferioridade.

Esta história mostra quanto um homem sofre ao desconhecer que existem possibilidades de tratamento para aqueles que sofrem com o tamanho do seu membro e que, mesmo fazendo parte de uma equipe médica, trabalhando numa clínica onde se trata deste tipo de problema, este homem demorou mais de três anos para se sentir encorajado a contar para os profissionais o que bloqueava a sua aproximação para com a moça, pela qual estava apaixonado.

Porém, ao tratar-se, tivemos uma linda história de amor, que culminou com o nascimento do fruto deste, um filho que os une até hoje.

## Tamanho do Pênis

Na história da sexualidade humana, o tamanho do pênis esteve sempre em evidência, na maioria das culturas como a Egípcia, Grega, Romana e Pré-Colombianas como a dos Maias e Incas.

É interessante observar nos desenhos, esculturas e pinturas que o que se cultuava era o pênis grande, e em casos muito raros o pênis pequeno. Portanto, é natural que na atualidade o homem continue a ter preocupações com o tamanho do pênis.

Em nosso Instituto, a principal preocupação dos homens que procuram informação para tratamento do tamanho do pênis, e que nós chamamos de Disfunção Sexual Masculina de Estética, é em relação ao tamanho do pênis flácido, o que demonstra uma preocupação em relação ao aspecto social de convivência diária, que vai desde o volume que a genitália faz nas roupas do dia-a-dia, passando pelo uso de mictórios públicos, vestiários coletivos quando da prática de esportes, ou troca de roupas em indústrias, comércios, etc., assim como os momentos que precedem ou sucedem o ato sexual em que o pênis está em flacidez. Dependendo do estado de ansiedade e temperatura, o paciente quando compara o seu pênis com o dos outros, sempre percebe que o dele não é do tamanho do das outras pessoas e sim menor, já que no mínimo os outros não estão sobre este estado de ansiedade, tendo os seus pênis relaxados e não contraídos, como o da pessoa que se preocupa com este tipo de situação.

Um segundo ponto quanto às dimensões do pênis encontra-se em relação ao diâmetro, sendo que esta tem uma relação direta com a finalidade de dar maior prazer a parceira na hora do ato sexual, e é compreensível, já que sabemos que para a mulher o que faz a diferença e dá mais sensação de prazer, é a repleção das estruturas vaginais na distensão da penetração, sendo melhor percebida com homens que tem uma grossura maior do pênis.

Em terceiro lugar, temos como interesse do homem que se preocupa com o tamanho, o comprimento do pênis em ereção para a atividade sexual, o que nos faz pensar que para a mulher tem pouca ou nenhuma importância, já que a vagina é elástica e acomoda o tamanho do pênis em comprimento e pouca diferença fará para ela alguns centímetros a mais no comprimento do pênis do parceiro.

Com os anos de experiência vividos no tratamento das disfunções sexuais masculinas, temos muito claro, que o que o homem procura, é muito parecido com que a mulher busca quando decide aumentar ou diminuir o tamanho das mamas, ou quando decide corrigir o

tamanho do nariz ou das orelhas, e isto é a sensação de bem estar físico, social e principalmente psíquico. Este ao nosso ver, é o cerne da questão, o homem que procura aumentar as dimensões do seu pênis está procurando a satisfação com a própria imagem e a melhora da auto estima.

As técnicas operatórias existentes hoje em dia ou as técnicas de fisioterapia com a finalidade de aumentar o tamanho do pênis, seja em comprimento, em ereção ou flacidez, ou na grossura, apenas colocam a ciência médica a serviço do homem cuja finalidade é o benefício da sua SAÚDE SEXUAL.

## COMPRIMENTO (CM) DO PÊNIS ESTICADO EM HOMENS NORMAIS

---

<b>IDADE</b>	<b>média ±DE</b>	<b>média 2,5 DE</b>
30 semanas de idade gestacional	2,5±0,4	1,5
34 semanas de idade gestacional	3,0±0,4	2,0
Ao termo	3,5±0,7	2,5
0,5 meses	3,9±0,8	1,9
6-12 meses	4,3±0,8	2,3
1-2 anos	4,7±0,8	2,6
2-3 anos	5,1±0,9	2,9
3-4 anos	5,5±0,9	3,3
4-5 anos	5,7±0,9	3,5
5-6 anos	6,0±0,9	3,8
6-7 anos	6,1±0,9	3,9
7-8 anos	6,2±1,0	3,7
8-9 anos	6,3±1,0	3,8
9-10 anos	6,3±1,0	3,8
10-11 anos	6,4±1,1	3,7
Adulto	13,3±1,6	9,3

---

De Feldman e Smith, 1975; Schonfeld e Beebe, 1942

## Tamanho do Pênis

Em um levantamento sobre tamanho de pênis, realizado no IBRASEXO - Instituto Brasileiro para Saúde Sexual, em São Paulo, foram avaliados 879 homens, com idade variando de 18 a 83 anos. Constatou-se neste estudo, médias referentes ao comprimento e diâmetro em flacidez e ereção:

- A média do comprimento em flacidez foi de **9,45 cm;**
- A média da circunferência em flacidez foi de **9,34 cm;**
- A média do comprimento em ereção foi de **13,97 cm;**
- A média da circunferência em ereção na base do pênis foi de **12,2 cm;**
- A média da circunferência na ponta do pênis foi de **11,94 cm.**

Tais dados apontam que a média de tamanho do pênis do brasileiro, não deveria preocupá-los. Porém, um grande número de homens que nos procuram, com queixa quanto ao tamanho de seu pênis, encontram-se na média ou até acima dela. Portanto, a justificativa que encontramos para essa insatisfação é um sentimento subjetivo de inadequação e inferiorização pessoal que ecoa ou encontra eco na não aceitação psico-emocional em relação a uma parte do seu corpo.

## Nem sempre ser o maior é ser o melhor

Era uma tarde cinzenta na cidade de São Paulo, quando Paulo e Catarina sentaram no consultório do Dr. Alfredo. Depois dos cumprimentos de praxe, o doutor perguntou: "o que os trouxe à clínica?"

Eles se entreolharam, ficaram um pouco em silêncio, e Catarina de cabeça baixa começou a chorar. Um choro tímido e soluçante, que deixou o médico constrangido. Paulo abraçou-a delicadamente, e disse:

- Doutor, a minha esposa está sofrendo muito por uma anormalidade minha. Eu tenho um pênis muito grande !

O médico, acostumado a ouvir dezenas de histórias, inversas, isto é, de homens que reclamam e se preocupam, por acharem os seus pênis finos e pequenos, custou a entender o que estaria se passando, para que Catarina irrompesse em lágrimas na sua frente. Paulo continuou:

- Doutor, até hoje a Catarina, com muito sacrifício e com quilos e mais quilos de lubrificante, foi a única mulher que eu consegui penetrar na vida, sem provocar a sua fuga da cama, como aconteceu com várias parceiras e namoradas, com as quais eu tentei me relacionar sexualmente. Visualmente, eu era um vitorioso; na prática, um frustrado. Nenhuma mulher se arriscava a ir comigo prá cama.

A essa altura, Catarina tinha parado de chorar e ouvia atentamente o que Paulo falava ao médico. Ela disse:

- Doutor, eu amo muito este homem, e eu sei que precisamos do sexo, porém, cada vez que fazemos amor eu me sinto estuprada, já que o desconforto é muito grande, e fico machucada durante uma semana, após cada relação sexual.

O médico, ainda perplexo com a queixa do casal, pediu ao Paulo para despir-se e deitar-se na mesa de exames. Inicialmente ficou surpreso, pois em estado de flacidez aquele pênis não era diferente das centenas de outros que ele já examinara, porém, ao aplicar um medicamento vasodilatador que induz a ereção, percebeu de imediato que seria muito difícil uma mulher permitir uma penetração com aquele descomunal falo de 23 centímetros de comprimento por 20 centímetros de circunferência. Então, Paulo disse:

- Doutor, pelo amor de Deus me ajude, pois eu não agüento mais fazer a minha mulher passar por tanto sofrimento.

Esta expressão causou ao médico uma terrível sensação de impotência, pois até aquela



data, não conhecia técnica possível, que pudesse resolver o problema daquele homem desesperado, que relatou ter exposto seu problema a pelo menos dez médicos, sem contudo ter um desfecho favorável. Como especialista na área, não ter o que fazer e permitir a continuidade daquele sofrimento do casal soou impensável.

Conversou com eles e pediu para retornarem à clínica no dia seguinte, pois ele iria discutir com a equipe o caso, e procurariam alguma solução possível de tratamento.

Antes mesmo que o casal deixasse a clínica, o médico pensou nas técnicas operatórias utilizadas para a correção das curvaturas penianas, e anteviu a possibilidade da solução para o caso.

Reuniu a equipe na sala de estudos, expôs o caso e disse:

- Penso que se nós utilizarmos a técnica de Nesbit modificada<sup>(\*)</sup>, poderemos resolver o problema deles. O que vocês acham?

Os cirurgiões da equipe se entreolharam e começou uma verdadeira discussão sobre os riscos, possibilidades de sucesso e insucesso, e ao final de duas horas chegou-se à conclusão de que os riscos ou possíveis fracassos seriam inferiores a dramaticidade do caso apresentado.

No dia seguinte, no horário marcado, o casal retornou e o médico explicou a conclusão da equipe médica.

Paulo e a esposa foram mudando sua triste expressão facial, para quase uma alegria infantil, ao perceberem que pela primeira vez alguém lhes dava a chance de resolver o problema que para eles era o único nas suas vidas, segundo expressaram ao médico. Era um casal de um outro Estado, naquele dia foram orientados a realizar exames pré-operatórios e a cirurgia foi marcada para o final do dia seguinte.

O pênis foi diminuído na sua grossura em 5 centímetros, passando dos 20 que tinha, para 15 de circunferência. Continuava sendo um pênis grande em grossura, porém, capaz de penetrar uma vagina sem desconforto maior para a mulher.

Trinta dias após a cirurgia, o casal foi liberado para atividade sexual, e Catarina conta:

- Doutor, antes da cirurgia, apesar de todo meu amor pelo Paulo, nunca tinha experimentado a sensação desse amor. Hoje, eu sei como é bom amar.

## **Comentário**

É importante que o leitor saiba que o excesso de grossura do pênis pode se transformar num suplício para a parceira, quando os homens têm um pênis demasiadamente grosso, situação esta vivida em nosso Instituto e a qual nos fez criar uma técnica cirúrgica para diminuição da circunferência peniana. Esta técnica pode também ser aplicada ao excesso de comprimento do pênis.

*"A literatura médica afirma que a dimensão do sexo masculino não tem importância para a mulher. Mas, para o homem, tamanho é documento! Quem tem pênis grande e bem-proporcionado não tem problemas. Quem não o tem, se torna inseguro e amarga um terrível complexo de inferioridade. Felizmente, esse martírio acabou. Além de o homem já poder ganhar preciosos centímetros no comprimento do seu órgão viril, uma revolucionária cirurgia desenvolvida pelo médico paulista Dr. Alfredo D. Romero realiza o sonho até então impossível: aumentar a circunferência peniana - e até mesmo reduzi-la, nos hiperdotados! Essas e outras novidades criadas pelo pai da cirurgia que pôs fim ao pesadelo da ejaculação precoce resgatam o pênis - e o homem - do inferno existencial. A partir de agora, como mostra esta reportagem, só tem pênis pequeno - e é infeliz - quem quer."*

(Hélio Carneiro, Revista Manchete nº 2109, 1992)

## O atleta

- Tem notícias do Jordan?

- Sim, ele morreu.

- Morreu?

- É, pelo menos foi isso que ele me disse.

- Sem gozação, meu! Que aconteceu com o Jordan?

- Não estou brincando, o Jordan anda esquisito, diz a todo mundo que está morto. Acho que ele está de miolo mole.

O grande Jordan, o vigoroso campeão, 28 anos, ex-decatleta, ainda com fôlego e físico para ganhar um campeonato nacional, querendo abandonar na metade o campeonato da Vida.

- Tenho tesão mental por todas as mulheres, mas não posso amar nenhuma delas, nem a minha, doutor. Sou impotente sexual irreversível, um morto-vivo. - disse ele ao médico no dia da primeira consulta.

A resposta foi estatística:

- Somente dois ou três homens em cada milhão de doentes desse mal são impotentes definitivos - explicou o especialista -, que acrescentou: "A medicina está avançando tanto e tão rapidamente nesse campo, que mais alguns anos até mesmo esses três vão sair das estatísticas".

Os olhos de Jordan voltaram a brilhar depois de muito tempo:

- Então o senhor acha que tem solução para o meu caso?

- Tenho quase certeza que sim, mas a resposta final, só depois dos exames clínicos.

Os vários exames acusaram comprometimento arterial e fuga venosa, o que poderia ser raro num homem jovem, de vida frugal e muitos exercícios, mas Jordan explicou:

- Abandonei o atletismo há quatro anos e desde então tenho fumado os cigarros que não fumei enquanto competia, sem contar que passei a levar uma vida muito sedentária. Trabalho sentado quase 10 horas por dia. Será que é isso?

- Pode ser, em parte, como também pode ser um problema hereditário.

Jordan continuou dando seu histórico:

- Até 4 anos atrás eu era mais do que normal, doutor. Fui um verdadeiro ganhão e jamais me passou pela cabeça que um dia poderia pifar na cama. E de repente a "coisa" começou a acontecer, foi se agravando, até que um dia desisti, nem tentei mais. Pensei que fosse um problema psicológico, mas após dois meses de tratamento, o psicólogo foi muito

honesto comigo. Disse que eu não acusava nenhum desequilíbrio emocional, que estava longe de ser um neurótico. E sugeriu que eu procurasse um médico de doenças vasculares.

Fizemos uma cirurgia de revascularização e também eliminamos duas veias que provocavam a fuga sangüínea. O pós-operatório foi impressionante pela recuperação rápida do paciente. E não estranhamos. Afinal, Jordan era um atleta, sangue bom, saúde geral perfeita. Mesmo assim, ele esperou mais dez dias depois da "alta" para tentar a primeira transa depois de tantos anos de abstinência. Possivelmente estava com medo de um novo fracasso, mas quando tomou coragem e foi para a cama com a esposa, sentiu logo que não era mais um morto-vivo. A ereção foi total, plena, e o casal repetiu a dose com o maior entusiasmo.

Fizeram amor todos os dias, por duas semanas, e cada dia era melhor do que o anterior, o sangue afluindo abundante no interior do pênis e estufando a glândula. "Ressuscitei!", disse ele ao ouvido da esposa numa tarde de domingo, após uma dessas transas inesquecíveis. Segundos depois, ela foi para cima dele, quis mais uma vez. Ela gozou muito, beijou-o nos olhos, na boca e chamou-o de "meu campeão" após a terceira prova do decatlo amoroso.

## Amor no Fórum

Os corredores do Fórum de Belo Horizonte estavam apinhados. Era um dia comum, de uma semana qualquer de 1982, mas havia mais gente do que nunca. Advogados apressados saiam dos cartórios, instruía suas testemunhas e examinavam documentos em pleno corredor. Um réu passou de cabeça baixa, escoltado por dois policiais entediados. Um casal, que acabara de obter o divórcio, parou ao sair da sala de audiências. O homem estendeu a mão à mulher, ela segurou firme, com ar altivo, mas uma lágrima traiçoeira desceu-lhe pelo rosto e denunciou sua emoção. Abraçaram-se, possivelmente pela última vez. Ela virou-lhe as costas e se foi, sem olhar para trás.

A sala do juiz Toledo era a única vazia. Sentado atrás da sua mesa alta, ele olhava a porta, por onde deveria entrar, a qualquer momento, o novo procurador de Justiça. "Espero que não seja um desses tíbios que tremem de medo diante de um juiz", pensou o magistrado, "ou um desses petulantes que julgam ter alcançado o mais alto patamar do poder". Entrou uma mulher elegante, de olhos grandes e luminosos, que caminhou com firmeza na sua direção. "Que porte, meu Deus! É uma dama". - pensou ele, enquanto observava com atenção os movimentos da visitante.

- Boa tarde, meritíssimo, sou Silvia Ferraz, a nova procuradora.

- Muito prazer. - respondeu o juiz. E nunca "muito prazer" saíra da sua boca tão verdadeiro e sincero como aquele. Toledo sentiu esse prazer no primeiro instante em que viu, mesmo à distância, a luz e a meiguice nos olhos da moça. Manteve a postura e o tom impessoal, como convém a um juiz de direito, mas, dentro do peito, seu coração de 40 anos balançou, foi à adolescência e voltou cem vezes em poucos segundos.

Naquele instante e naquelas circunstâncias, ele não poderia avaliar o que estava acontecendo, talvez porque, mesmo sendo um pouco sensitivo, não alcançava o astral mágico que se infiltrara na sala junto com a nova procuradora. De qualquer modo, sua inexplicável alegria interior aumentava mais e mais na medida em que a intuição lhe jurava que ela também, embora sem se dar conta, estava sentindo as mesmas sensações que ele. E repetiu, sem querer: Muito prazer. - emocionado como um menino diante da primeira namorada.

Conversaram um pouco sobre a rotina do Fórum, ele deu-lhe alguns conselhos e logo se despediram com um lacônico "até amanhã", sem imaginar os mil fantásticos "amanhãs" que teriam dali para a frente.

O juiz Toledo ficou sozinho na sala, olhando de novo a porta por onde a moça saía com seu andar de rainha. Não conseguia saber por quantos minutos conversaram, só sabia - agora, sim - que haviam sido segundos mágicos e que algo de muito importante havia acontecido para mudar o seu destino. Destino... Pôs-se a pensar na sua vida até aquela tarde. E visualizou cada pedaço dela, como se seus pensamentos se transformassem em imagens vivas que se moviam à sua frente na ampla sala de trabalho. Não se lembrou da infância, nem da pré-adolescência, lembrou-se do seminário, seus tímidos colegas, a dureza dos estudos, os padres-mestres sisudos, o ambiente austero e a formação anti-sexo presente em todas as aulas e preleções. O pecado original saltando como o demônio de todos os textos e palavras. Talvez por isso, apesar da sua boa aparência e alegria de viver, só conhecera três mulheres até os 40 anos de idade: duas ocasionais, sem expressão alguma, que não deixaram lembranças nem marcas; e uma - Fátima - com a qual se casara sem convicção, sem certeza alguma do que realmente sentia por ela. Mesmo assim, um casamento tranqüilo, um tanto formal, porém, suportável, sobretudo depois do nascimento dos filhos. "Nunca fui um conquistador", - pensou - "nunca saí atrás das mulheres. As que aconteceram, foram por acaso, nunca senti uma grande paixão, nem mesmo uma grande atração sexual por nenhuma delas". Atribuía esse desinteresse à formação religiosa, rígida, pela qual o sexo era tabu, a "chave do inferno"... "O que está acontecendo agora?". Em sua sala, no Fórum mineiro, revendo o filme da sua vida, não compreendia bem as sensações que o assaltavam, um misto de desejo, emoção estética e deslumbramento juvenil. "Meu Deus, que é isto, que é que estou sentindo por causa dessa mulher?". Não era propriamente desejo sexual, pelo menos não lhe parecia isso. Quando a procuradora parou à sua frente, minutos antes, quase ergueu a mão para acariciar seu rosto e sua mão, naquele momento, parecia em chamas. Voltou a pensar na esposa, nas duas outras mulheres com as quais fizera amor no passado. E recordou que sempre - inclusive no casamento - ficara forte aquela vaga impressão de que faltava algo, havia um vazio, como acontece quando só se tem meio copo de água para matar uma forte sede. Não, não era apenas insatisfação do sexo, seria ... seria a falta do amor pleno, que é feito de luz, desejo e transcendência? Sim, era isso, agora tinha certeza, agora que a dama de olhos grandes deixara em sua sala e em seu coração um redemoinho de tornado. E soube, ali, antes de iniciar a primeira audiência do dia, que nunca mais poderia viver sem ela.

Nos dias que se seguiram àquela tarde encantada, eles se encontraram muitas vezes na sala de audiências ou nos corredores do Fórum, mas ali os diálogos eram curtos, profissionais, o relacionamento formal e discreto, apesar da alegria interior que ambos

sentiam quando estavam juntos. Nem uma só palavra que não fosse sobre leis, códigos, sentenças, pelo menos no início, até mesmo quando saiam com outros colegas para um aperitivo no fim do expediente. Mas dentro deles crescia cada vez mais o amor, bem platônico no começo, sem toques nem insinuações. "Au passant", ela falava do marido, dos filhos, ele também, até que, ao fim de oito meses, a intimidade cresceu, cresceram a confiança e as confidências, começaram a doer as breves ausências. E um dia, após dez meses, ele tomou-lhe a mão, beijou-a e disse simplesmente:

- Eu te amo.

- Eu sei, - disse ela retribuindo o beijo e apertando seus dedos - sei que nos amamos desde que entrei pela primeira vez em sua sala. Que vamos fazer?

- Vamos nos amar.

- É o destino?

- Não sei, acho que é Deus. Amor é sempre Deus.

- Deus ... sim, Deus, mas e a sociedade, nossos amigos, meu marido, sua mulher ...

- ... e as crianças, acrescentou ele.

Ficaram uns instantes em silêncio. Toledo já pensara muito, já medira e pesara - como se tivesse a própria balança da Justiça nas mãos - todas as conseqüências possíveis e imagináveis. Sabia, por causa dos filhos, principalmente, que não poderia divorciar-se para viver com Silvia, mas sabia, também, mais do que tudo, que não teria forças nem motivação de vida se podasse aquele amor tão grande. Segurou o rosto da amada entre suas mãos, beijou-a pela primeira vez na boca e disse:

- Nós não planejamos nada, aconteceu, foi tudo natural, puro. É amor verdadeiro, portanto, é bendito. Nos amaremos, só isso.

Foram para um motel e numa tarde inteira descobriram a grandeza do sexo e as próprias potencialidades. Toledo, que sempre vivera seus poucos e pequenos casos amorosos sob o peso do pecado, de repente percebeu que era bom e bento ser um homem potente, capaz de levar uma mulher ao delírio e a repetidos orgasmos. Sentiram-se ambos felizes, mais vivos do que nunca. E abençoados pelo amor que Deus embutira neles.

Voltaram a encontrar-se na manhã seguinte e na outra e mais outra. E se amaram todos os dias com paixão intensa, encontros de entrega mútua, fusão de corpos e almas sobre colchões e tapetes, sob a água morna das banheiras de diferentes motéis, depois no apartamento alugado e transformado em ninho. Silvia entrou num acordo de separação de corpos com o marido quando soube que ele também tinha um amor extra-conjugal. Toledo

não pôde fazer o mesmo, mas só se entregava por inteiro a ela, só com ela podia chegar ao êxtase. E curtiram, por muitos anos, como curtem ainda, um romance maduro, cultivado, com compromisso implícito de fidelidade para sempre, sem nenhum sentimento de culpa, sem medo do pecado.

Sem vícios, saudável e sereno, o juiz Toledo não tinha com que se preocupar. Amava, era amado, desejava, era desejado, as motivações se renovam sempre e a cada novo encontro olhavam seus corpos nus como se estivessem se vendo com o mesmo deslumbramento do primeiro momento. Mas um pequeno "acidente" biológico, cinco anos depois, quase pôs tudo a perder. Toledo sentiu que algo não andava bem com ele. Não no sentimento, mas no desempenho sexual. A ereção, da qual até se orgulhava, embora sem jactância, já não era tão prolongada quanto antes. Em várias oportunidades perdeu a rigidez no meio da posse, depois notou que estava ejaculando mais rápido, talvez pela preocupação que foi crescendo em sua cabeça. Procurou não se abalar, não criar um caos emocional capaz de agravar o problema. Uma noite notou que a rigidez do pênis, apesar da vontade, não era total, nem mesmo a da glândula, que parecia sem cor, como um rosto pálido. Então percebeu que tinha um problema real, orgânico.<sup>(\*)</sup> Paradoxalmente, sentiu-se até um pouco aliviado com essa convicção. Se o problema fosse psico-emocional, - isso ele sabia - certamente seria mais difícil a solução. E tratou logo de consultar um médico especializado, um que já conhecia de nome e vira num programa de televisão.

- Vou procurar esse Dr. Alfredo Romero, - disse ele à Silvia - estou certo de que o problema não é grave.

No primeiro exame, com uma injeção de papaverina teve uma ereção exagerada. Quatro horas depois, no motel, passou mais de duas horas amando sem parar. E nem assim o pênis voltou ao chamado "estado de repouso". Lembrou-se da recomendação do médico: "Se a rigidez prevalecer por mais de quatro horas, venha urgente para a clínica". Obedeceu. A ereção parecia irreversível e foi necessária uma punção para tirar o sangue dos corpos cavernosos, a fim de evitar uma lesão no pênis. No dia seguinte, fez um exame de contraste e radiografias penianas, que acusaram um escape sangüíneo. A necessidade de uma cirurgia deixou-o preocupado. E fez ao médico uma pergunta: se tinha chance de voltar ao normal.

- Claro, - respondeu o médico - você tem veias e vasos perfeitos, é muito saudável e ainda jovem.

Foi operado em setembro de 1986. Teve "alta" em menos de um mês e, ao reiniciar



sua vida sexual com Silvia, surpreendeu-se com o próprio desempenho, como se o cirurgião tivesse acrescentado mais duas veias para aumentar a irrigação. Nunca antes sentira tanto tesão, nem fora tão perfeito o seu desempenho. Pelo menos por duas semanas fizeram amor quase que todos os dias e Toledo parecia tão insaciável, que num dos encontros a namorada brincou:

- E eu que pensava que ninfomania era só coisa de mulher! ...
- É, - retrucou ele no mesmo tom: - acho que virei Messalino.

Em dezembro, ela foi para a praia e ficaram quase um mês sem se verem. Mais de vinte dias de tortura, durante os quais o sereno juiz Toledo, perto dos seus 50 anos, masturbou-se várias vezes como um garoto.

O reencontro foi majestoso. Amaram-se uma tarde inteira, quase sem intervalos. Depois ficaram em silêncio, lado a lado, curtindo, ela com o rosto no peito dele, contando mentalmente as batidas do seu coração.

- Toledo, como é bonito o nosso amor!

- É, bonito, gostoso, eterno ...

- ... Cristalino.

- Isso mesmo, cristalino, transparente, puro, sem manchas, nenhuma lasquinha de culpa.

- Eu sou grata a Deus, porque ...

- ... porque é um amor transcendental, não é isso?

Silvia emocionou-se, seus olhos ficaram úmidos. Beijou o peito do seu homem, foi descendo, molhando seu ventre com lágrimas e saliva, sugou-o, depois sentou-se devagar para sentir a penetração, milímetro por milímetro, daquilo que era seu por herança divina.

## Comentário

A história anterior caracteriza os homens que sofrem da mais freqüente das disfunções eréteis - a chamada disfunção veno-oclusiva - que atinge aos homens independente da sua idade, tendo como característica básica a não manutenção da ereção. O homem pode ter uma rigidez até com capacidade de penetração, mas antes, durante ou logo após a penetração ele perde esta rigidez. Em outros casos, a dureza do membro não chega a ser capaz de uma penetração vaginal.

Nos jovens abaixo de 40 anos, a perda da rigidez pode chegar a 30% ou 40%, permitindo uma capacidade sexual sofrível, muitas vezes associada a uma ejaculação precoce. O tratamento primordial para este tipo de paciente, é o tratamento clínico com drogas utilizadas por via intracavernosa (através de injeções no pênis) ou por drogas orais, e mesmo pela associação destas duas formas de tratamento.

Em alguns pacientes, porém, como é o caso do juiz Toledo, a perda da ereção foi corrigida através do fechamento das veias que deixavam escapar o sangue do pênis.

Estatisticamente falando, estas cirurgias apresentam resultados favoráveis entre 40% a 60% dos casos, e muitas vezes, passados alguns anos, o escape volta a acontecer. Por esta razão, damos ao paciente a opção de escolher como tratamento simultâneo, o implante de próteses penianas, que como sabemos têm propiciado altíssimos índices de satisfação para o paciente, isto é próteses, associado ao fechamento das veias, pois se este fechamento não for realizado, a causa que levou o paciente à cirurgia permanecerá, impedindo que ele tenha uma boa ereção mesmo depois de colocado o implante.

As próteses garantem apenas a capacidade de penetração vaginal, pois a ereção ocorrerá pelo desejo sexual do homem, que terá uma ereção, como se não usasse prótese alguma, razão pela qual, é pouco provável que uma mulher ou parceiro sexual perceba, que o homem possui uma prótese no pênis.

As veias que deixavam escapar o sangue do pênis do juiz Toledo, foram fechadas há quinze anos e até hoje, ele permanece com a sua capacidade sexual restabelecida, o que demonstra que em casos selecionados com uma indicação correta, e quando a técnica cirúrgica for praticada por especialistas conhecedores desse mecanismo de escape venoso, o tratamento funciona muito bem, e há que se dar ao paciente, a chance de um tratamento mesmo que não se tenha estatisticamente, resultados tão amplos. Porém, para aqueles que assim o desejarem, e que tenham indicações precisas, pode ser tentado, e caso fracasse há

sempre a possibilidade do implante das próteses penianas, com o qual mais precisamente se poderá reverter a sua disfunção erétil.

## Além de uma cadeira de rodas

Janeiro, verão de 1990, ... muito calor, daqueles de rachar, mais um dia de trabalho na clínica, mais um dia ... Ainda no período da manhã, estaciona uma ambulância, desperta a atenção de Valéria, a recepcionista, e do segurança, que vai ao encontro da mesma. Ajuda a descer primeiro a cadeira de rodas, e logo em seguida, carrega aquele homem, ainda jovem, bonito e forte, mas que se encontrava preso àquela cadeira.

Leopoldo era seu nome. Nome forte, de nordestino, mas que tinha atrás de si uma história de fragilidade, tristeza e amargura, não só por aquilo que o destino pregara em sua vida, mas também, por todo o sofrimento decorrente disto.

Tumulto ... agitação. "Chama o socorro, rápido ... - desesperado -... rápido Leopoldo foi atingido" .... gritava o companheiro Genésio.

Foi socorrido a tempo. Leopoldo, na flor da idade, com apenas 20 anos, sofrera secção de medula, devido a um ferimento causado por projétil de arma de fogo (traumatismo raquimedular) e como consequência ficara paraplégico.

Várias seqüelas apresentava seu quadro clínico, várias cirurgias ... vários tratamentos, assim eram os dias de Leopoldo, médicos, hospitais, exames .... médicos ... clínicas ... médicos ... médicos... juntas médicas, assim eram os meses que foram compondo os anos daquele jovem. E o tempo foi passando, girando nas rodas de sua vida.

Leopoldo, apesar do que o destino lhe pregara, era jovem, não se entregou, não desanimou e dentre as várias seqüelas que apresentava, tinha talvez que enfrentar a maior de todas, aquela que mexe com os sentimentos e com a cabeça, aquela que impulsiona e nos dá forças para prosseguir a trilha - andando, ou simplesmente girando as rodas - Leopoldo queria enfrentar e superar a impotência sexual, fiel companheira desses longos 17 anos que andava, ou melhor girava, lado a lado com ele, pois tinha dificuldade em obter e manter a ereção e a penetração vaginal, só com a ajuda da mão conseguia alguma coisa.

Mas, Leopoldo, já com 36 anos de idade, não desistiu, buscou ajuda e orientação para seu problema. E ela veio. Foi encaminhado à clínica do Dr. Alfredo Romero, por um urologista do Exército, mais precisamente da 2ª Região Militar, Hospital Geral de São Paulo, pois seu convênio, o FUSEX - Fundo de Saúde do Exército - não cobria tratamento para os casos de impotência sexual.

Havia uma luz no fim do túnel. E essa luz não era apenas o raio de sol do verão de 90, mas também das mãos do cirurgião que o tratou através do implante de próteses penianas.

Seguiu o pós-operatório a risca. Ligava constantemente para o cirurgião. Após 40 dias, alta para o sexo. E mais ligações para o acompanhamento. Numa dessas ligações, indagou ao cirurgião sobre a possibilidade de ter um filho, e se o fato de ser paraplégico e de ter colocado próteses penianas interferiria nesse desejo. De pronto, o médico disse que não.

- Não há nenhuma relação no fato de você ter feito a cirurgia de implante de próteses penianas, com a esterilidade. Faça uma consulta na sua cidade que haverá alguma maneira para você conseguir engravidar sua parceira, assim você poderá ser pai, como um homem qualquer que goza de perfeita saúde, pois você do ponto de vista médico sexual é perfeitamente normal.

Alguns meses depois, Leopoldo liga para a clínica, e conversando com Dr. Alfredo relata que fez o que o médico o aconselhara, e tinha novidades.

- Vou ser pai, doutor, vou ter um filho.

Hoje, Leopoldo tem dois companheiros:

O primeiro é a sua cadeira de rodas que carrega sobre si a paraplegia - a deficiência do ato de andar - e o segundo é seu filho *Alfredo*, o qual com certeza ajuda a conduzir seu pai, carregando sobre si toda a eficiência do ato de amar.

## **Agradecimentos**

Em especial:

- Ao **HENRIQUE MATTEUCCI**, o amigo verdadeiro, que ao despedir-se de mim antes de ir ao encontro de Deus, pediu-me para publicar este livro. Assim o faço, homenageando-o, e fazendo-o renascer ao meu lado.

- Aos professores do Mestrado em Sexologia da Universidade Gama Filho do Rio de Janeiro, pelo afeto e incentivo para a publicação deste livro; aos colegas e funcionários do Mestrado e do Hospital Moncorvo Filho, do Departamento de Reprodução Humana do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Que na busca incessante de conhecimento e aperfeiçoamento, nos fazem seguir sempre adiante.

- A todos aqueles que contribuíram para a realização desta obra.