

UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES

AVM

PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

**A TERAPIA TÂNTRICA COMO TRATAMENTO
INTEGRADO PARA COMPULSÃO SEXUAL**

Telma Malheiros Lobato Pinheiro

Professor Orientador : Fabiane Muniz da Silva`

Professor Co-Orientador : Professora Giselle Böger Brand

Rio de Janeiro

2017

UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES

Instituto A Vez do Mestre

PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU*

**A TERAPIA TÂNTRICA COMO TRATAMENTO INTEGRADO PARA
COMPULSÃO SEXUAL**

**Apresentação de monografia à AVM como
requisito parcial para obtenção do grau de
especialista em**

Sexualidade

Por: Telma Lobato

Professor Orientador : Fabiane Muniz da Silva`

Professor Co-Orientador : Professora Giselle Böger Brand

Rio de Janeiro

2017

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que, de forma direta ou indireta, fazem parte da minha construção acadêmica e profissional.

Sou grata aos meus filhos, nora e aos amigos Adriano Silva, Alvaro Napoleão, José B. Saldanha Junior, Lousana B. Cavalcante e Raquel Matoso pela compreensão, carinho, amor e apoio que deram durante este processo. Vocês são especiais.

E, por fim, gratidão ao Universo que me sustenta em energia e fé.

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a todos os meus Mestres Tântricos e a todos os clientes que confiam e se entregam ao Processo Terapêutico.

EPÍGRAFE

“Sempre que houver alternativas, tenha cuidado.

Não opte pelo conveniente, pelo confortável, pelo respeitável, pelo socialmente aceitável, pelo honroso. Opte pelo que faz o seu coração vibrar.

Opte pelo que gostaria de fazer, apesar de todas as consequências.”

(OSHO)

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo principal, analisar como a Terapia Tântrica pode auxiliar no tratamento da Compulsão Sexual. Para isso, implementou-se a pesquisa bibliográfica a partir do levantamento de referências teóricas, descrevendo sobre a relação da sexualidade/compulsão e terapia tântrica.

Dentro deste contexto, faz-se necessário definir o que é sexualidade a fim de que haja um diálogo livre de preconceitos, formulado a partir do pressuposto de que todo ser humano tem o direito de vive-la plenamente já que esta faz parte do sistema biológico da humanidade. Feito isto, segue um estudo do que é a Compulsão, quais os seus sintomas e tratamentos, desembocando na Compulsão Sexual e, por fim, analisando o tratamento desta através da Terapêutica Tântrica, pesquisando como o Tantra, uma filosofia milenar que utiliza a energia kundalini e o orgasmo como fonte auto conhecimento, expansão da consciência e, como fonte de cura pode ajudar no tratamento integrado da Compulsão Sexual.

Concluindo que o pressuposto formulado atendeu às expectativas de que a terapia tântrica auxilia no tratamento do indivíduo que possui o transtorno de compulsão sexual promovendo o equilíbrio físico, emocional e espiritual.

Palavras-chave: Sexualidade. Compulsão. Terapia Tântrica.

METODOLOGIA

Esta pesquisa monográfica buscará apoio básico em pesquisas na Internet, livros e apostilas da área de sexualidade, Tantra e Compulsão. Além disso, utilizará de todo conhecimento adquirido ao longo dos anos em que a aluna participa de palestras, workshops, seminários, retiros e vivências terapêutica dentro do consultório de Terapia Tântrica.

Se valerá do estudo de vários autores, entre eles Feuerstein, Osho, Rosas, Abdu e Lowen, relatando que a sexualidade ainda é cercada de preconceitos e tabus que cerceiam seu estudo e compreensão de forma clara, objetiva e desnuda de achismos e que, se compreendida com normalidade e encarada como fonte natural pode, além de prazer, promover saúde física, psíquica e emocional pois a energia sexual pode ser utilizada para a cura de diversos males.

Está pautada no estudo bibliográfico de diversos autores que pesquisam sexualidade, espiritualidade, energia sexual, energia kundaline e chakras além das disfunções sexuais e compulsão.

Dentro da bibliografia básica pode-se citar os livros “O orgasmo e o Ocidente – Uma História de Prazer do Século XVI aos nossos dias” de Robert Muchemblet; “Sexualidade Humana e Seus Transtornos” de Carmita Abdo; “Tantra, Sexualidade e Espiritualidade” de Georg Feurstein; “A Cura pelo Sexo” de Barbara Keesling; “Sexualidade Divina – Descobrimo a Alegria do Tantra” de Mahasatvaa Ma Ananda Sariata, “Tantra, o Caminho da Aceitação” de Osho e “A Psicologia do Tantra” de Rosas. Além das fontes citadas, esta pesquisa utilizará fontes da Internet como o Site da Organização Mundial da Saúde; outros especializados em Sexualidade, Compulsão e Tantra e, ainda, todo o material desenvolvido no decorrer do curso.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
CAPÍTULO I	05
Sexo e Sexualidade	
1.1 Breve Histórico da Evolução Sexual	05
1.2 Definição de Sexualidade	08
1.3 Sexualidade e Espiritualidade	10
1.4 A Sexualidade nas Tradições Religiosas	11
1.5 Uma Palavra Sobre o Tantra	12
1.6 Distúrbios Sexuais	13
CAPÍTULO II	15
Compulsão Sexual	
2.1 O que é Compulsão	15
2.2 Sintomas da Compulsão	16
2.3 Tipos de Compulsão	18
2.4 Compulsão Sexual	18
2.5 Sintomas da Compulsão Sexual	21
2.6 Tratamento para a Compulsão Sexual	24
CAPÍTULO III	26
Explicando a Filosofia Tântrica : Ferramenta para o Tratamento da Compulsão Sexual	
3.1 O Tantra para o Senso Comum	26
3.2 Origens do Tantra	27
3.3 O Tantra como caminho para o Auto Conhecimento	28
3.4 Tantra como Tratamento	29
3.5 Chakras e Energia Kundaline	30

3.6	Os Chakras	31
3.7	Energia Kundaline	37
3.8	Função do Orgasmo	37
	CONCLUSÃO	42
	BIBLIOGRAFIA	47
	WEBGRAFIA	48

INTRODUÇÃO

Falar sobre compulsão, independente da forma como ela se manifesta, ou sobre compulsivos, não é tarefa simples, pois este tema é carregado de “achismos”, fantasias e preconceitos.

De uma maneira geral a sociedade rotula as pessoas e não reconhece a compulsão como uma doença psíquica e progressiva que provoca danos físicos, morais, intelectuais, financeiros, emocionais e sociais, além de exigir uma profunda mudança de atitude e referência de vida por parte do compulsivo.

A escolha desta temática se deu a partir de observações realizadas em campo de trabalho, como Terapeuta Tântrica, e tratando, principalmente, do compulsivo sexual. Ao longo do tempo, surgiu o questionamento sobre o comportamento compulsivo e as várias facetas da compulsão, testemunhando a toda a gama de preconceitos impostos pela sociedade que levam à um enfrentamento social, cultural, financeiro e econômico e, muitas vezes, com rompimentos e exclusão do seu meio familiar, justamente no momento em que necessitam de maior apoio, afeto e cuidados especiais.

A pesquisa inicia com um breve histórico da evolução sexual, seguida pela definição da sexualidade para setores de fundamental importância como a Organização Mundial da Saúde, Declaração Universal dos Direitos Humanos e Filosofia Tântrica a fim de propor um diálogo simples, direto e objetivo, como deve ser toda conversa sobre o assunto uma vez que, segundo Muchembele (2007), “Os antropólogos foram os primeiros a afirmar que a sexualidade é essencial para os seres vivos.” Contudo, através da História da Sexualidade, constatamos que, desde os primórdios, este tema é cercado por tabu e repressão ”

O homem contemporâneo, tanto quanto o ancestral, continua a se questionar acerca de sua origem e existência. A Filosofia antiga já buscava explicação para as angustiantes crises entre a razão e a fé, corpo e alma, natureza humana e divina, vício e virtude, ou seja, sobre os vários aspectos duais por onde transita a existência humana. Neste sentido, Santo Agostinho foi a

figura que mais buscou respostas para tentar solucionar estes questionamentos e, para isso, dedicou-se, integralmente, inclusive mergulhando em sacrifícios a fim de decidir entre seguir o amor mundano (corpo) e o amor a Deus (alma).

Historicamente, a educação corporal é transmitida de forma errônea, pois a sociedade é criada sob a égide de que tudo o que provém do corpo deve ser reprimido e, neste sentido, o indivíduo aprende a sabotar, boicotar e a não ouvir toda e qualquer manifestação corporal pois, o que parte daqui é feio e impuro portanto, o indivíduo cresce e desaprende a respirar, a caminhar, a sentar, a sentir, enfim, desaprende a sabedoria da natureza corporal, dando espaço à educação corporal socialmente correta. Neste ponto, passa a ouvir, apenas, a alma, parte correta que sinaliza os erros que o corpo comete e o castra. A alma (mente) é considerada pura, santa, casta. A parte que Deus colocou em nós, o sopro de vida que nos mantém o ser humano vivo e íntegro.

A mente sinaliza como o homem deve agir, a fim de ser socialmente aceito e aprovado e cria um código de conduta ética necessário à vida moderna e, de novo, o corpo é renegado a segundo plano. Este sistema visa muito mais o controle social do que a felicidade do ser humano, visto que a mente, mente e o corpo revela.

A História da Sexualidade é escrita por vários pensadores que, as vezes se complementam e/ou se distanciam, um do pensamento do outro. Segundo Muchembled (2007), Michel Foucault, por exemplo, mostrou que o sexo não é uma fatalidade, mas uma possibilidade de ascender a uma vida criativa. Este pensamento condiz com o pensamento tântrico de Osho(1999) que afirma que a energia sexual é a fonte de criatividade do ser humano.

Por outro lado, Max Weber, demonstra como o Puritanismo austero levou à acumulação do capital e, como a proibição do prazer foi transformada em investimento, gerando lucro monetário para alguns e sofrimento, através da repressão, para muitos.

Ainda segundo Muchembled (2007) a ética sexual, baseada na recusa do prazer, se estendeu a todas as camadas da sociedade e a expressão “pecado da carne” passou a pontuar sermões e livros de teologia, justificando a repressão

de grande parte das práticas sexuais. Repressão esta que perdura até os dias atuais.

Contudo, a Reforma Religiosa de Lutero, que foi buscar inspiração nas Epístolas de Santo Agostinho e do Apóstolo Paulo, deu um novo sentido, mais leve, à sexualidade conjugal pois fala da garantia do prazer sexual do casal, reafirmando que o pecado original (pecado da carne), não foi de natureza sexual, abrindo novas possibilidades sexuais para o casamento.

O Primeiro Capítulo fará um breve estudo sobre a história do sexo e definição da sexualidade, dentro de uma abordagem histórico/política/social, pontuando a definição desta segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Filosofia Tântrica, passando pela temática sexualidade/espiritualidade e fazendo um apanhado geral sobre a sexualidade nas tradições religiosas com foco no Tantra.

O segundo capítulo, discorrerá sobre a temática base deste trabalho, ou seja, o que é Compulsão, como se inicia o processo compulsivo e as várias formas de como esta síndrome se manifesta na vida das pessoas.

Segundo Laplanche e Pontalis (1983), deve-se ter em conta a definição de compulsão como o tipo de comportamento que o indivíduo é levado a realizar por uma coação interna. Um pensamento obsessivo, uma ação, uma operação defensiva, mesmo uma sequência complexa de comportamentos, são qualificados de compulsivos quando a sua não realização acarreta aumento de angústia.

Passará pelos vários tipos de Compulsão, abordará sobre formas de tratamento e, finalmente, após essa breve introdução sobre o tema compulsão, aprofundará o estudo, de maneira mais específica, sobre a compulsão sexual, como essa se manifesta e quais os sofrimentos que gera no portador dessa síndrome além de passar pela abordagem dos tratamentos oferecidos

A linha de pesquisa, busca abordar a manifestação da compulsão sexual e como vive o compulsivo sexual, como lida com este transtorno, levando à sociedade uma nova perspectiva, objetivando a saída do senso comum e do preconceito e entendendo o compulsivo sexual como portador de um transtorno,

que esta é uma síndrome como qualquer outra a fim de que o Compulsivo Sexual se relacione, consigo mesmo e com o outro, de forma tal que consiga buscar tratamentos a fim de conseguir viver em plenitude e livre de tal sofrimento.

Segundo estatísticas, os transtornos sexuais vêm crescendo e afligindo grande parte da sociedade. O que antes era tabu e conversado, somente, nos consultórios, hoje é assunto corriqueiro e tratado ora com preocupação, ora com desdém contudo, deve-se levar em conta que a pessoa acometida de qualquer dos transtornos sexuais sofre muito. Umas sofrem caladas, outras desenvolvem doenças psicossomáticas, outras tornam-se agressivas e/ou abusadoras, algumas ficam deprimidas chegando ao suicídio e algumas procuram ajuda profissional inclusive, com Terapeutas Tântrico. Neste sentido, fica a pergunta: Como a terapia tântrica pode auxiliar no tratamento da compulsão sexual?

Por tanto, o Terceiro Capítulo fará uma explanação sobre a Filosofia Tântrica e seu histórico, privilegiando as práticas do Neo Tantra, desmistificado pelo Pensador e Filósofo Osho que afirma que a energia sexual é a mais forte e poderosa que possuímos, que utiliza o orgasmo como fonte de auto-conhecimento, expansão da consciência e cura. Que garante que a prática sexual liga à espiritualidade e que o preenchimento nunca vem do outro, pois nada é externo “Quero que eles conheçam a si mesmos, e que não sigam as expectativas dos outros. E o caminho está dentro” (Osho, 2009, p.28)

Passeia pelo universo do Terapeuta Tântrico, desmistificando essa prática profissional e expondo todo o trabalho desenvolvido dentro dos consultórios ou espaços terapêuticos, desembocando no tratamento direcionado para o compulsivo sexual.

Finalizando com o pensamento de Teja Daya (2016), afirmando que, “Quando a sociedade entender que a sexualidade é sagrada, que o sexo é divino e que o orgasmo é fonte de cura e de conexão espiritual, as doenças serão tratáveis e o ser humano será um ser social realizado e feliz”.

CAPÍTULO I

SEXO E SEXUALIDADE

1.1 Breve Histórico da Evolução Sexual

O comportamento sexual vem sofrendo mudanças ao longo do tempo, contudo, seu estudo só pode ser realizado a partir do século XIX, quando as práticas começaram a ser registradas.

Segundo a autora Anne Hooper (2005), a maneira do ser humano fazer e se relacionar com o sexo sofre mudanças a cada duas gerações. A princípio, essas mudanças podem não ser muito significativas visto que a biologia humana permanece imutável e mantém as mesmas funções, ou seja, o pênis ainda penetra na vagina, contudo, o pensamento e a informação diferenciada podem influenciar a maneira de viver, experienciar e fazer sexo.

“A geração do computador, por exemplo, acostumada com rápidas informações, pode influenciar, diretamente, na maneira de fazer sexo, sendo, cada vez, mais acelerada. E sabemos que isso já acontece. Os momentos de concentração parecem ficar mais breves, mas também ganham em intensidade.” (Hooper, 2005: 122)

Para a autora, no fim do século XIX e início do século XX, era vitoriana, a sociedade vivia um momento sexual o qual ela denomina “Duplo Padrão”.

Foi um período marcado por intensa repressão sexual feminina, onde até as pernas das cadeiras eram cobertas. A crença da classe média dominante dizia que o sexo era uma coisa ruim e que as mulheres respeitáveis não podiam gostar

“as mulheres da classe média não tinham qualquer expectativa quanto ao êxtase sexual; na verdade, elas provavelmente

temiam o contato sexual no começo do casamento e podem ter vivido sem jamais experimentar o prazer do sexo” (Hooper, 2005: 123)

A autora continua o estudo afirmando que a situação das mulheres da classe operária era ainda pior. Essas, se casadas com um homem pobre e alcoólatra, “tinham grande chance de sofrer abusos do marido” (Hooper, 2005: 123).

Em contraposição a repressão sexual feminina, acreditava-se que os homens possuíam apetite sexual incontrolável, que precisava ser satisfeito por questão de saúde.

“Se pertencesse a classe média podia fazer sexo com outras mulheres além das esposas. No final da era vitoriana, havia centenas de milhares de prostitutas, e não só mulheres, mas também rapazes e crianças. Havia bordéis em todas as grandes cidades (...)desse modo o sexo prazeroso tornou-se algo para se esconder, para varrer para debaixo do tapete. Para as esposas, irremediavelmente o sexo estava associado a métodos anticoncepcionais que poucas mulheres “respeitáveis” conheciam”(Hooper, 2005: 123)

A masturbação também era vista como prejudicial ao organismo e dizia-se que uma colher de sêmem desperdiçado na masturbação, equivalia à perda de um litro e meio de sangue. Ideia esta que além de evitar o masturbador crônico, reforçava a prostituição.

Caminhando para as décadas entre 1940 e 1950, devido ao grande aumento das doenças venéreas surgidas durante a Segunda Guerra Mundial, o sexo chega aos consultórios médicos. “As mulheres passaram a conversar com seus médicos sobre métodos anticoncepcionais e problemas ginecológicos; entretanto, não sobre o que realmente acontecia entre um homem e uma mulher na cama”(Hooper, 2005: 126)

Este avanço ficou limitado às questões de saúde e o sexo ainda era assunto tabu que não podia ser conversado abertamente. Contudo, ainda segundo a autora, curiosamente os médicos acreditavam que as mulheres não

alcançavam o clímax sexual por conta da ausência da ejaculação, no máximo, algumas mulheres sentiam “apenas um orgasmo incompleto ou inferior. Isso significava que os homens podiam se sentir superiores e confiantes em seu próprio desempenho sexual, embora, muitas vezes, infelizmente, à custa de suas parceiras” (Hooper, 2005: 126). Esta crença foi desfeita na década de 1980.

Neste mesmo período iniciam-se as primeiras pesquisas sexuais realizadas pelos pesquisadores americanos Alfred Kinsey, William Masters e Virgínia Johnson. As informações contidas nas pesquisas foram divulgadas lentamente, entre as décadas de 1960 a 1980. A partir disso, a sociedade percebeu que poderia ter mudanças significativas na vida sexual do indivíduo.

A autora sinaliza alguns novos comportamentos sociais gerados pelos resultados e divulgação das pesquisas:

“Os homens aprenderam que podiam controlar, até certo ponto, alguns problemas sexuais, em vez de se sentirem impotentes para resolvê-los. As mulheres aprenderam que não apenas eram sexualmente inferiores, mas também que, graças ao orgasmo múltiplo, podiam até ser superiores. De uma hora para outra, o orgasmo tornou-se possível para qualquer pessoa. Além disso, todos falavam sobre o assunto” (Hooper, 2005: 128)

Apesar desse novo conceito sexual mais ameno e menos repressor, novas pressões surgiram e os homens passaram a se queixar dizendo que as mulheres estavam muito exigentes. A autora afirma que o movimento feminista e o avanço da contracepção, através da pílula anticoncepcional, fez com que a mulher perdesse o medo de pedir um sexo mais satisfatório. Esta atitude, além de pressionar os homens, tornou o sexo altamente erotizado e, nesse contexto “você deveria fazer sexo com frequência, em nome da normalidade” (Op cit, p.129).

Neste período, justamente por conta de uma liberação sexual que era mais verbalizada do que praticada, surgem questões de auto afirmação e necessidade de confiança e, por conta deste contexto surgiu o terapeuta especializado em relacionamentos “de modo que, em vez de confessar ao padre

seus dilemas espirituais, as pessoas passaram a visitar o terapeuta para discutir seus problemas sexuais.”(Op cit., p.129)

Entretanto, já na década de 1990, a sociedade mais bem informada reconhece que o sexo realmente funciona e os estudos sobre a fisiologia sexual ganham volume e reconhecimento. Contudo, os estudos apontam para uma nova modalidade repressiva através da sexualidade. Neste campo, as pesquisas demonstram que, “enquanto na década de 1970 acreditava-se que 90% dos problemas sexuais tinham origem na mente humana, na década de 1990 soube-se que pelo menos 66% dos problemas sexuais são causados por questões físicas” (HOOPE, 2005: 131)

Para a autora, neste período usava-se a química como aliada à nova ditadura sexual e, como gostar de sexo era imperativo, o ser humano aprendeu a modificar quimicamente sua capacidade de funcionar e, desta forma, bastava usar um fármaco “a pílula milagrosa” para que o corpo reagisse e cumprisse sua função sexual afinal, “o entusiasmo pelo sexo chegou a tamanho extremo que uma nova crença surgiu: “se você não gosta de sexo, não tem personalidade”(Op cit.130)

Ainda neste contexto, a autora afirma que pesquisas consistentes mostraram que até 50% dos homens e das mulheres que faziam sexo com regularidade se queixavam de que havia algo de insatisfatório em suas relações, fato que, para a autora, é um indicativo de que a qualidade da atividade sexual pode variar de indivíduo para indivíduo.

E prossegue afirmando que, no novo milênio, os medicamentos continuam fazendo parte do cenário sexual, principalmente as drogas que fazem com que o indivíduo se sinta mais jovem e que proporcionam maior atividade sexual, prolongando a capacidade corporal para sentir e responder ao sexo de maneira positiva. Contudo, estudos apontam para um interesse científico migrando para pesquisas que privilegiam a atividade cerebral durante o sexo e de como toda a carga orgástica pode auxiliar na cura de diversas doenças.

1.2 Definição de Sexualidade

Em relação as definições de vários autores sobre a sexualidade, torna-se necessário identificar academicamente a proposta que possa abranger os conteúdos pertinentes aos estudos que permeiam a questão qualitativa, que possa analisar a personalidade do ser humano durante a sua vida, onde buscase as energias motivacionais e desta forma, encontram-se procedimentos das ações que vão gerar aspectos atitudinais sobre a sexualidade e seus sentimentos.

Neste sentido, segundo o site, www.adolescencia.org, a Organização Mundial da Saúde - OMS define a sexualidade da seguinte forma:

“A sexualidade faz parte da personalidade de cada um, é uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. Sexualidade não é sinônimo de coito (relação sexual) e não se limita à ocorrência ou não de orgasmo. Sexualidade é muito mais que isso, é a energia que motiva a encontrar o amor, contato e intimidade e se expressa na forma de sentir, nos movimentos das pessoas, e como estas tocam e são tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, portanto, a saúde física e mental. Se saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deveria ser considerada um direito humano básico.” (WHO TECHNICAL REPORTS SERIES, 1975).

Ainda nas definições que norteiam a sexualidade, verifica-se no Tantrismo a relação do processo da consciência e o relaxamento do corpo e da mente na busca do autoconhecimento.

Portanto, para a Filosofia Tântrica, segundo Osho (2001) a sexualidade é pautada na seguinte definição:

“Essa é a definição tântrica da nossa sexualidade; o retorno à inocência absoluta, a unidade absoluta. A maior excitação sexual de todas não é uma busca por excitações, mas sim um esperar silencioso – completamente relaxado, completamente

sem-mente. A pessoa está consciente, consciente apenas de estar consciente. A pessoa é consciência. A pessoa está contente, mas não há conteúdo nisso. E então há uma grande beleza, grande benção. (OSHO, 2001: 12) “

Em outro sentido, para a *World Association for Sexual Health* (WAS – Associação Mundial pela Saúde Sexual) a Declaração dos Direitos Sexuais, que foi definida em 1997, na cidade de Valência (Espanha), durante o XIII Congresso Mundial de Sexologia e aprovada pela WAS (*World Association for Sexology*) em 1999 em Hong Kong (China), durante o XV Congresso Mundial de Sexologia, a sexualidade abrange direitos sexuais e estes vão além do direito reprodutivos

“DECLARA que direitos sexuais são baseados nos direitos humanos universais que já são reconhecidos em documentos de direitos humanos domésticos e internacionais, em Constituições Nacionais e leis, em padrões e princípios de direitos humanos, e em conhecimento científico relacionados à sexualidade humana e saúde”(www.worldswxology.org)

Então, pode-se analisar em relação a proposta conceitual sobre sexualidade representada no site www.worldswxology.org, que vem corroborar com a afirmação do site Portal da Educação ao declarar que os direitos sexuais são baseados nos princípios da liberdade, igualdade e fraternidade.

“apresenta a sexualidade como fonte de prazer e comunicação. E, sua importância para o pleno desenvolvimento humano e de suas relações. Assim, os Direitos Sexuais são direitos humanos! Baseados na Liberdade, Igualdade e Dignidade” (www.portaleducacao.com.br)

Reafirmando, desta forma, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) que garante que o direito de se viver a sexualidade é tão fundamental e universal quanto o direito à vida.

1.3 Sexualidade e Espiritualidade

Keesling (1998), em seu livro, *A cura pelo sexo*, cita um depoimento de Omar Shariff: “Fazer sexo? É uma comunhão com uma mulher. A cama é a mesa sagrada. Lá eu encontro paixão – e purificação” (pg 221).

A autora, que afirma não ser religiosa, diz que o ato sexual, em um relacionamento de compromisso íntimo e mútuo, pode abrir uma dimensão espiritual imensa, na qual o casal se liga um ao outro e com algo maior do qualquer um dos dois, ou ambos.

Segue discorrendo sobre a sexualidade sagrada através do elemento transpessoal ou transcendental do sexo. Ressaltando que durante a conexão sexual o indivíduo pode entrar em estado alterado de consciência no qual tudo fica mais claro, mais apaixonante e brilhante.

Ainda segundo a autora, este estado de consciência alterado é o resultado da combinação da hiperventilação e da produção/liberação de endorfina., e segue afirmando que para alguns casais “a união sexual é uma maneira de compreender sua conexão com um poder mais elevado, quer esse poder para eles seja Deus ou a deusa, natureza e bondade “(p. 219).

1.4 A Sexualidade nas Tradições Religiosas

Keesling (1996) afirma que a maioria das religiões reconhece o poder do sexo e o associam à sua cosmologia, ou teoria do universo. Para ela, as religiões judaico-cristãs utilizam a Bíblia Sagrada e citam o Livro de Cantares, ou Cântico dos Cânticos, escrito por Salomão, como um poema liberal e bonito que celebra o erotismo do sexo heterossexual. Abdu (2010) ressalta que este mesmo livro foi utilizado na Reforma Protestante de Martin Lutero, justamente pelo seu conteúdo.

Em seu livro sobre sexualidade, Keesling(1996) faz a seguinte abordagem em torno de algumas religiões:

“As tradições judaico-ortodoxas se referem à Cabala, que também contém passagens eróticas. A religião islâmica também

inclui poemas amorosos eróticos. As tradições budistas, taoistas e hindus apresentam, todas elas, obras de arte representando cenas sexuais, e elas incluem um enfoque em como a energia sexual é uma maneira de transcender este mundo. (...) as fotografias de algumas esculturas de templos hindus, na Índia ou na Tailândia são francamente eróticas, ilustrando com frequência a cópula entre deuses e mortais” (Op cit. 222)

A autora continua explicando que, de forma geral, o ser humano é criado dentro de tradições religiosas restritivas e com grande carga negativa em torno da sexualidade pois em várias correntes religiosas a sexualidade é reprimida ao invés de celebrada logo, “para algumas pessoas, a ideia de que uma religião organizada possa incluir uma tradição de sexo sagrado é muito ameaçadora” (Op cit. 222).

Muitas pessoas aprendem a evitar o sexo devido a uma formação religiosa que ensina a associar o corpo e seus impulsos sexuais à vergonha e à culpa.

Dentro das religiões cristãs o sexo é proibido e, na maioria das igrejas, também não é discutido, pelo menos até o casamento. A autora segue dizendo que, para esse grupo religioso, após o casamento o sexo se torna algo tão especial que ganha *status* de dádiva de Deus, “um sacramento que reflete o casamento de Cristo com a Igreja”.(Ibdem 222). Também lembra que em alguns templos ainda se utiliza a política do “não pergunte, não conto” quando se trata da sexualidade dos adolescentes.

Para ela, compreender o papel histórico da sexualidade nas tradições religiosas pode ajudar a curar a disjunção existente entre a sexualidade e a espiritualidade. Neste sentido, a boa e consciente utilização da energia sexual, promove a cura e o crescimento espiritual.

1.5 Uma Palavra sobre o Tantra

A Dra. Bárbara Keesling dissertando sobre sexualidade sagrada, assegura que a tradição religiosa ou sagrada que tem mais a dizer e que mais utiliza a energia sexual e o sexo, é o Tantra. Confirma que esta é uma cosmologia que apresenta a teoria completa do universo, criada pelas forças masculina e feminina. Por fim, reconhece que o universo nasce da união do deus Shiva (consciência pura) com a sua consorte Shakti (energia pura).

Ainda segundo a autora, a grande diferença entre o Tantra e as outras formas religiosas é que as outras pregam o afastamento de tudo o que é mundano e das coisas materiais, ou seja, o ascetismo, enquanto o Tantra prega como atingir o sublime, tornando-se material, corporal e mundano e que a melhor maneira de fazer isso é através do sexo.

Assegura que, para o Tantra, o ato de um homem e uma mulher fazerem amor, simboliza as forças masculina e feminina que criaram e alimentaram o universo. Os órgãos genitais masculino e feminino são objetos reverenciados e de adoração.

Segundo a autora, o Tantra possui, dentro do sistema desta crença milenar, um arcabouço de exercícios, rituais, posições e posturas sexuais que possuem objetivos de cura, conexão do sagrado com o profano, auto conhecimento e mudança de padrões repetitivos.

“...uma das práticas tântricas é fazer sexo por vinte e quatro horas seguidas, durante a lua cheia, com uma mulher que está menstruada, e uma outra prática é o homem fazer sexo por muitas horas e segurar a ejaculação. Mas algumas das práticas sexuais tântricas são muito eróticas e podem ajudar ao casal a apreciar a parte sagrada do relacionamento” (Op cit. 228).

Dentre as várias técnicas que beneficiam a construção da identidade sacra do sexo a autora cita a Massagem dos Chacras, Coito Tântrico (Maithuna), Abraço de Ligação com a Terra (Giro Tântrico), Êxtase, Coito Compartilhando a Respiração e o Coito Olhando Fixamente nos Olhos do Parceiro (Tratak).

1.6 Distúrbios Sexuais

O comportamento sexual humano é diversificado e influenciado pela relação que o indivíduo tem com ele, com os outros e com a sociedade a qual está inserido.

Desta forma é difícil normatizar o comportamento sexual humano e determinar o que é normal em termos de sexualidade contudo, a ciência classifica alguns distúrbios sexuais e, dentre os mais diversos distúrbios como a falta de libido, ejaculação precoce, anorgasmia, falta de desejo sexual, falta de lubrificação, dor durante o ato sexual, ejaculação retardada, disfunção erétil, voyeurismo, exibicionismo, vaginismo e outros, está a compulsão sexual. Comportamento que causa sofrimento e que necessita de tratamento.

CAPÍTULO II

COMPULSÃO SEXUAL

2.1 O que é compulsão

Comportamentos Compulsivos, também chamados de Comportamento Aditivo, são classificados sob o título de Transtornos do Espectro Obsessivo-Compulsivo (TOC). Segundo Cordioli (2008), "são hábitos, mal adaptativos, que já foram executados inúmeras vezes e que acontecem quase automaticamente aprendidos e seguidos por alguma gratificação emocional, normalmente um alívio de ansiedade e/ou angústia".(Op cit. 123)

Neste sentido, ainda segundo Cordioli, considera-se que os comportamentos compulsivos são mal adaptativos porque, apesar do objetivo que tem de proporcionar algum alívio de tensões emocionais, normalmente não se adaptam ao bem estar mental, ao conforto físico e à convivência social. Eles se caracterizam por serem repetitivos e por se apresentarem de forma frequente e excessiva.

Para Ballone, em seu artigo sobre Comportamentos Compulsivos (<http://www.cerebromente.org.br/n15/diseases/compulsive.html>)

"Não há uma causa bem estabelecida para a ocorrência de comportamentos compulsivos. Pode-se falar em vulnerabilidades e predisposições, seja de elementos familiares, tais como os hábitos consequentes à extrema insegurança e aprendidos no seio familiar, seja por razões individuais e relacionados às vivências do passado e ao dinamismo psicológico pessoal, seja por razões biológicas, de acordo com o funcionamento orgânico e mental. "

Cordioli e Ballone concordam com a definição de Compulsão quando afirmam que os comportamentos compulsivos ou aditivos podem ser entendidos como atitudes (mal adaptadas) de enfrentamento da ansiedade e/ou angústia, que trazem consequências físicas, psicológicas e sociais graves.

Ballone (op.cit) alerta para o fato de que alguns indivíduos tem suas vidas prejudicadas por conta de os Comportamentos Compulsivos levarem às consequências desastrosas e/ou destrutivas como, por exemplo, o uso de drogas ilícitas, abuso de álcool, fuga do convívio social, provocar vômito, entre outros que podem levar à prejuízos físicos, morais, financeiros, sociais e intelectuais.

Cordioli (op.cit) segue afirmando que a gratificação consequente do ato, seja ela de prazer ou alívio do desprazer, reforça a pessoa a repeti-lo, mas, com o tempo, depois desse alívio imediato, segue-se uma sensação negativa por não ter resistido ao impulso de realizá-lo. Mesmo assim, a gratificação inicial (o reforço positivo) permanece mais forte, levando a repetição.

“Compulsão é um comportamento consciente e repetitivo, como contar, verificar ou evitar um pensamento que serve para anular uma obsessão. Outros exemplos de compulsão são o ato de lavar as mãos ou tomar banho repetidamente, conferir reiteradamente se esqueceu algo como uma torneira aberta ou a porta de casa sem trancar. Deve-se deixar claro, porém que para que esses comportamentos sejam considerados compulsivos, devem ocorrer em uma frequência bem acima do necessário diante de qualquer padrão de avaliação. ”
(CORDIOLLI, 2008: 127)

Para o autor, as compulsões acabam por alterar o comportamento do indivíduo levando-o a afastar-se do seu meio social e, conseqüentemente, desembocando em diversos seguimentos de sua vida, que serão afetados como: estresse familiar, destruição da carreira profissional, deterioração física, mental, emocional e espiritual, isolamento social.

2.2 Sintomas da Compulsão

Segundo Cordioli (2008), a compulsão tem sua origem nos exageros e descontroles e o compulsivo fica refém desses exageros, que ocupam um espaço importante em sua vida. Alguns desses exageros acabam por gerar danos físicos como a vigorexia, que é a necessidade exagerada de praticar exercícios físicos todos os dias, por longo tempo, as lesões na pele das mãos provocadas pelos rituais de lavar as mãos o tempo inteiro; a calvície provocada pelo hábito rotineiro de arrancar os cabelos – tricotilomania ou a desnutrição por conta da bulimia.

Ainda segundo Cordioli (op.cit), a ansiedade é outro sintoma comum que aponta para o comportamento compulsivo além da frustração e da decepção consigo mesmo pois percebe que não tem mais controle sobre suas vontades e acaba gastando muito tempo, dinheiro, desperdiçando saúde, horas de convívio social e afetivo consigo e com seu meio social e familiar.

O autor alerta que indivíduos compulsivos normalmente escondem este fato dos amigos e familiares como, também, tendem a isolar-se socialmente, justamente, para esconder o comportamento destrutivo, por vergonha, por medo e por entenderem o quão absurdas são as imposições que fazem a si mesmos.

E conclui afirmando que existe uma grande semelhança entre a compulsão e a dependência química que são: a angústia provocada pela ausência, os sintomas emocionais da abstinência, tais como tremores, sudorese e taquicardia além do caráter compulsivo e repetitivo, a importância que essa atitude ocupa na vida da pessoa, o comprometimento na qualidade da vida familiar, profissional, afetiva e social.

O autor alega que o ato de jogar tem praticamente o mesmo papel que a droga, ou álcool, ou a cocaína e outras substâncias psicoativas em relação aos fatores que provocam a Compulsão e aos sintomas compulsivos. Neste sentido, o fator menos importante é o tipo de compulsão em si mas como lidar, tratar e manter os compulsivos inseridos, aceitos e compreendidos, primeiro para eles próprios e, depois, para a sociedade.

2.3 Tipos de Compulsão

Todos os autores atestam que existem vários tipos de compulsões, dentre elas, as mais encontradas são:

- Workaholic -Trabalhar compulsivo;
- Vigorexia - Atividade física compulsiva;
- Shophlic - Comprar compulsivo;
- Jogar compulsivo ou patológico;
- Binge Eating =Transtornos alimentares ou comer compulsivamente;
- TDC -Transtorno dismórfico corporal;
- Tricotilomania - Vício de arrancar os cabelos;
- Compulsão por limpeza;
- Compulsão por arrumação;
- Compulsão por jogos;
- Compulsão sexual;
- Compulsão por doces;
- Bulimia - Compulsão por vômito;
- Alcoolismo - Compulsão por bebidas;
- Compulsão por mentira;

Segundo os autores citados, estas são algumas das compulsões mais conhecidas e com as quais lidamos no cotidiano.

2.4 Compulsão Sexual

A Classificação Internacional de Doenças (CID 10) através do CID F527, define a Compulsão Sexual da seguinte forma:

“Recohece-se o impulso sexual excessivo pela falta de controle dos impulsos, a qual resulta em incapacidade de resistir à tentação de realizar atos sexuais. É uma disfunção caracterizada por tensão crescente antes da realização de tais atos, seguida de prazer, gratificação ou alívio pela execução dos mesmos. (F527 Apetite Sexual Excessivo) ”
(<http://www.cid10.com.br/>)

Segundo Diehl e Vieira (2013), a Compulsão Sexual:

“tem íntima relação com o fenômeno do prazer e a gratificação cerebral; é uma síndrome clínica, ainda subdiagnosticada na população geral, com tratamento a longo prazo, e que acarreta sofrimento e dificuldade real à intimidade do seu portador e pode estar associada à uma série de desfechos negativos; Trata-se de uma condição de caráter crônico e que cursa com recaídas, necessitando de abordagens multidisciplinares para o seu tratamento.” (Op cit. 287)

Diehl e Vieira, assinalam que nos últimos nos últimos 20 anos vem crescendo o interesse de pesquisadores em entender o comportamento sexual fora de controle constatando as várias denominações que este aparece na literatura científica, tais como: compulsão sexual, dependência de sexo, comportamento sexual compulsivo, impulso sexual excessivo e hipersexualidade.

Para Abdo (2010), é sabido que o ser humano pode passar por fases de impulso sexual excessivo principalmente, no final da adolescência, justamente na fase da egocentria, e no início da vida adulta, sem que esta seja uma fase problemática, contudo, pode transformar-se em um problema ao se manifestar em conjunto com o transtorno afetivo ou em estágios iniciais de demência pois, nestes casos, pode levar à ninfomania e/ou satiríase.

A Compulsão Sexual, como já foi dito, normalmente se manifesta no final da adolescência e/ou no início da vida adulta. Segundo Abdo esta vem “acompanhada de certa egossintonia, o que impede o indivíduo de se tratar de

imediatamente. A negação favorece ao retardo na procura por tratamento” (ABDO, 2010: 228).

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM5 (2014), entre os Transtornos Sexuais Sem Outra Especificação, encontra-se: “Sofrimento acerca de um padrão de relacionamentos sexuais repetidos, envolvendo uma sucessão de parceiros sexuais sentidos pelo indivíduo como coisas a serem usadas”

Abdo(2010), afirma que a Compulsão Sexual tem estruturação psicopatológica apoiada em observações clínicas e baseada nos critérios para as Dependências de Substâncias e que a inclusão das compulsões sexuais entre os transtornos obsessivo-compulsivo (TOC) foi aventada, devido às coincidências tais como: idade de início, curso crônico, resposta aos inibidores seletivos da receptação da serotonina, presença de obsessões sexuais (medo de práticas parafilicas ou de excessos sexuais) que ocorrem em 32% dos casos de TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo)

Para a autora, o transtorno se manifesta pela busca desenfreada por tudo o que se refere a sexo como, por exemplo, busca compulsiva por novos, ou múltiplos parceiros sexuais, masturbação compulsiva, uso incontrolável de material pornográfico; grande tempo de permanência na internet com frequentes acessos a sites eróticos/pornográficos, salas de bate papo, salas de sexo virtual, sex shopping virtual, frequência assídua a casas de swing, múltiplos relacionamentos sexuais simultâneos, consumo incontrolável de literatura e/ou filmes eróticos.

Ainda segundo a autora, a Compulsão Sexual também pode se apresentar acompanhada de comportamentos parafilicos que é um padrão sexual no qual, em geral, a fonte predominante de prazer não se encontra na penetração, mas em alguma outra atividade sendo o sadismo, o masoquismo, o exibicionismo, o voyeurismo ou o fetichismo, as mais usuais. Também são consideradas parafilias o desejo sexual pelo tipo de parceiro, desviando o prazer do ato sexual em si. Apresentando, como exemplo o desejo

sexual pelo pré-adolescente tanto durante a prática masturbatória quanto no uso de vestimentas específicas para esta faixa etária, durante o ato sexual, a fim de que haja excitação.

2.5 Sintomas da Compulsão Sexual

Abdo (2010), também define a Compulsão Sexual como comportamentos repetitivos e exacerbados, que causam sofrimento e prejuízo clínico.

A autora apresenta uma lista de sintomas que podem ser observados nos últimos 12 meses e caracteriza-se por três ou mais, dos seguintes aspectos:

- 1 – Duração longa e intensidade crescente do comportamento;
- 2 – Fracasso em controlar o comportamento;
- 3 – Tolerância, diante das práticas sexuais cada vez mais exacerbadas e frequentes, para se obter a mesma satisfação que havia no início do quadro. À medida que a satisfação não ocorre, o ciclo se retroalimenta;
- 4 – Ritual de busca: muito tempo e energia gastos com atividades para obter sexo.
- 5 – Prejuízo das atividades sociais, ocupacionais e recreacionais;
- 6 – Continuidade do comportamento, a despeito das consequências adversas;
- 7 – Abstinência, caracterizada pela presença de sintomas físicos e/ou psíquicos, quando o indivíduo evita se envolver em práticas sexuais.

A busca pelo sexo segue uma sequência de fases que Abdo (2010) define da seguinte forma:

- Fissura: o indivíduo fica absorto em pensamentos sobre sexo como num transe, com frequentes relatos de experiências dissociativas. O campo cognitivo se

estreita parcialmente. Predominam as ideias acerca de objetos sexualmente estimulantes.

- Ritualização: desenvolve uma rotina sexual, com excitação crescente.
- Gratificação sexual: torna-se incapaz de cessar o processo antes de se satisfazer, ficando alheio a estímulos ambientais adversos que o detenham antes da finalização do ato sexual.
- Desespero: pela impotência e, muitas vezes, pelo remorso.

A autora afirma que na medida em que esse quadro evolui, os episódios ficam mais frequentes, gerando mais dependência e, conseqüentemente, mais dificuldade pelo prazer que levam ao aumento do sofrimento e da angústia, logo, o círculo vicioso vai se tornando insustentável e provocando uma imensa fonte de frustração e tristeza.

Tanto Abdo (2010) quanto Diehl e Vieira (2013), concordam sobre as mesmas causas para o excesso de atividade sexual que se associam a falhas dos sistemas que regem a regulação dos afetos motivacionais, de recompensa e o da inibição do comportamento. Essas falhas são provocadas pelo desequilíbrio nos sistemas hormonais responsáveis pela produção da norepinefrina, dopamina e serotonina além de poder haver o desequilíbrio no sistema das endorfinas.

Abdu faz a seguinte explanação a respeito dessas causas:

“A regulação do afeto e a habilidade em manejar o estresse emocional associam-se ao sistema noradrenérgico. A atividade do sistema serotoninérgico está relacionada com a estabilidade emocional, a inibição do comportamento, a modulação do apetite, a reatividade sensória e a sensibilidade à dor. A dopamina é o principal neurotransmissor do sistema de recompensa, da ativação do comportamento, da busca de novidades e das funções de incentivo. As endorfinas respondem por recompensa, tom hedônico e analgesia, alívio da dor

psíquica e somática, além de auxiliar no controle do apetite.
(ABDU, 2010: 241)

A autora segue afirmando que a atividade neuromoduladora frágil e a hipersensibilidade dos receptores pós-sinápticos (no caso da neropinefrina e da dopamina) além das endorfinas, podem estar envolvidas no processo da atividade sexual compulsiva, contudo, a disfunção do sistema regulador da serotonina parece ser o mais importante, visto que este sistema funciona como um regulador homeostático.

Segue sua tese afirmando que o funcionamento neuroquímico e neuroanatômico do cérebro é fruto de predisposição genética aliada as deficiências ambientais durante a primeira infância, fase em que o cérebro depende muito do ambiente externo para garantir um desenvolvimento adequado, através dos estímulos gerados por terceiros, principalmente pelos cuidadores “processo esse denominado internalização, que capacita a criança a exercer essa função por si mesma, com o tempo.”(ABDU, 2010: 242). A falha na integração, durante a infância, nesses sistemas reguladores, pode responder com o apetite sexual exacerbado e levar o indivíduo à Compulsão Sexual.

Ainda aponta para outros motivos que podem levar à Compulsão Sexual como a tendência a aliviar a dor, abuso e/ou negligência infantil, constrangimento, autoestima negativa e sentimentos de inferioridade podem levar o indivíduo a se envolver em relacionamentos íntimos disfuncionais que, “acompanhados por dor e angústia, conduziriam à busca de algum elemento com qualidade analgésica, originando a compulsão por bebidas alcólicas, drogas, alimentos, jogos, trabalho ou sexo” (ABDU, 2010: 242)

Conclui afirmando que a compulsão sexual é um transtorno aditivo, com aspectos impulsivos e compulsivos e que a gratificação seria a função primária do comportamento impulsivo. Por outro lado, o alívio emocional representa a função primária do comportamento compulsivo e que, a precariedade de controle, através da repetição de comportamentos

exacerbados, apesar das consequências negativas, seria o resultado da busca do alívio dos afetos dolorosos e a regulação do próprio senso.

2.6 Tratamento para Compulsão Sexual

O tratamento convencional para a Compulsão Sexual é composto de medicamentos e psicoterapia.

Segundo Abdo (2010) os medicamentos mais utilizados são os Antidepressivos Inibidores Seletivos de Recaptação da Serotonina (ISRS) (fluoxetina, sertralina, paroxetina) e os estabilizadores de humor.

“Entretanto, Diehl e Vieira (2013), apontam que: “não foram encontrados ensaios clínicos farmacológicos que tenham avaliado a eficácia de medicações para tratar as comorbidades entre dependências de substâncias psicoativas e sexo. No entanto, de uma maneira geral, os inibidores seletivos de recepção da serotonina (ISRS), continuam sendo as drogas mais estudadas para o tratamento da Compulsão Sexual” (p.214)

Estudos indicam que os Tricíclicos, que também são antidepressivos, também podem ser utilizados no tratamento da Compulsão Sexual, desde que seus efeitos colaterais sejam tolerados pelo paciente.

Entretanto, no campo da psicoterapia, a Compulsão Sexual pode ser tratada a partir de diferentes abordagens, a saber:

- Terapia Individual: onde serão explorados temas como família de origem, autoestima, traumas e identidade.
- Terapia de casal ou de família: onde um dos focos é trabalhar a identidade perdida e a questão da infidelidade a fim de restaurar a confiança.

- Psicoterapias de grupo: nesta modalidade, todos os membros do grupo possuem uma demanda em comum e podem desenvolver motivação e treinamento habilidades sociais e de enfrentamento da questão a ser trabalhada.

- Grupos de ajuda mútua: são baseados no modelo dos 12 passos, tais como os Dependentes de Amor e Sexo Anônimos (DASA) e os Compulsivos Sexuais Anônimos. São irmandades que seguem o modelo padrão dos Alcoólicos Anônimos e dos Narcóticos Anônimos. Os 12 passos são adaptados para a dependência sexual. As reuniões ocorrem de forma respeitosa, afetiva e tem, como princípio, o não julgamento além de ensinar os membros a lidarem com suas dificuldades através de serem honestas consigo e com seus pares.

As autoras concordam que a prevenção pode ser feita através de uma educação sexual descarregada de preconceitos e carregada de amor, honestidade e liberdade, oferecida pela família e pela escola, favorecendo o desenvolvimento afetivo-sexual saudável e prevenindo os transtornos sexuais.

Capítulo III

EXPLICANDO A FILOSOFIA TÂNTRICA : FERRAMENTA PARA O TRATAMENTO DA COMPULSÃO SEXUAL

3.1 O Tantra para o senso comum

Atualmente, tem-se verificado em relatos e pesquisas que envolvem, filosoficamente, a palavra Tantra. Nesse sentido, é fato que surgem em escala vários anúncios, principalmente nas mídias sociais, de Massagistas Tântricos, Meditação Tântrica, Terapeutas Tântricos e Sexo Tântrico. Observa-se que essas referências ao Tantra não vêm acompanhadas de conteúdo explicativo do que é a Filosofia Tântrica. Entretanto, na maioria das vezes, o que se vê é um grande apelo ao sexo ou a como melhorar a vida sexual e ensinar as pessoas a terem orgasmos sem mencionar nada a respeito dos benefícios reais que a Terapia Tântrica traz ao indivíduo.

Feuerstein (2006), atribui tudo isto a escassez de pesquisa e publicações sobre a herança tântrica do hinduísmo e a consequência disso é que “na mentalidade popular, o Tantra se tornou equivalente a sexo. Nada poderia estar mais longe da verdade!” (p:13). Completa seu pensamento argumentando que a sociedade, em geral, confunde o êxtase tântrico (ãnanda, mahāsukha) com o prazer comum do orgasmo.

“Estas publicações podem ajudar as pessoas a procurar uma vida sexual mais gratificante ou divertida, mas na maioria dos casos se encontram bem distantes do verdadeiro espírito do Tantra. Neste sentido, são deploravelmente mal direcionadas, pois, em vez de despertar o impulso de se alcançar a iluminação em benefício de todos os seres, elas tendem a estimular o narcisismo, a auto ilusão e as falsas esperanças” (FEUERSTEIN, 2006: 13)

3.1 Origens do Tantra

Para Feuerstein (2006), o Tantra é uma tradição altamente complexa pois é uma filosofia muito antiga, originada na Índia, país que possui a literatura sagrada mais antiga da humanidade.

Ainda segundo Feuestein (op. cit), os Vedas são qualificados como os importantes textos sagrados do hinduísmo por desenvolverem teorias que revelam toda a sabedoria da vida e que, justamente por isso, deram origem a várias religiões, além de sistemas teosóficos e filosóficos. Alguns dos textos védicos datam de mais ou menos 5000 anos atrás.

O autor segue sua pesquisa declarando que a filosofia tântrica, remonta do sec VII, nasceu na Índia, e era um tratado de rituais secretos indianos, acessível a todos, independentemente da casta ou condição social, que praticava meditação disciplinadamente, como caminho para a iluminação. e

“Tantra é um termo sânscrito, a língua que está para o povo indiano assim como o Latim está para a língua Portuguesa. Possui muitos significados distintos, porém, relacionados entre eles, sendo o mais usual “rede”, “teia”, ou “tecido”. É uma palavra composta por duas raízes acústicas “tan” que significa expansão. Este radical também forma a palavra “tantu”, cujo significado é fio ou cordão. Enquanto um fio é alguma coisa extensiva, uma teia sugere expansão e “tra” libertação.”
(FEUESTEIN, 2006:15)

Ainda sugere que Tantra também pode representar sistema, ritual, doutrina e compêndio. “Segundo as tradições exotéricas o Tantra é o que expande o jñāna, que pode significar conhecimento ou sabedoria”. (FEUESTEIN, 2006: 15).

A palavra “código” também é encontrada como sendo um dos significados de Tantra. O autor ressalta que o Tantra é uma filosofia comportamental e que seus significados estão fundamentados neste quesito.

Nos primórdios, o Tantra necessitou viver nos arcaibouços da cultura indiana porque era uma filosofia muito reprimida e perseguida na era medieval, período em que a Índia hinduísta era fortemente espiritualizada e seus adeptos, encontravam na filosofia tântrica a libertação de dogmas impostos.

3.2 Tantra como caminho de auto conhecimento

Feuestein (2006) ressalta que, como toda filosofia, a espinha dorsal do Tantra também é a busca pela verdade, porém, diferente das filosofias ocidentais, esta busca pela verdade é uma ferramenta para que o homem se encontre e não um caminho para a libertação ou salvação.

Osho (2008) complementa esta teorização ressaltando que a verdade está dentro de cada indivíduo e é encontrada através do processo de autoconhecimento e auto aceitação.

“O Tantra diz: aceite-se como você é. Ele é uma profunda aceitação. Não crie uma lacuna entre você e o real, entre o mundo e o nirvana; não crie qualquer lacuna! Para o Tantra, não existe lacuna; nenhuma morte é necessária. Para o seu renascimento, nenhuma morte é necessária; em vez disso, uma transcendência. E para essa transcendência, utilize a você mesmo.”(OSHO, 2008:14)

Desta forma, para Osho (Ibden), o indivíduo se torna capaz de alcançar a liberdade em um outro plano de existência, ou seja, “existir para si próprio” (Op cit 2008 - 15) o que transcende a condição religiosa que incute na sociedade a ideia de que a liberdade só é alcançada após a morte física pois é algo reservado para o espírito.

Ao que Feuerstein complementa citando Matsyendra-Samhitã (7.20ª)
“Os milhares de males que surgem no nascimento de alguém podem ser removidos por meio da prática” (FEUESTEIN,2006: 25).

Fuerstein e Osho concordam que o Tantra é uma realidade expansiva, que abrange tudo, revelada pela sabedoria. Fuerstein diz a respeito:

“Representa o todo, compreendendo tanto a transcendência quanto a imanência, Realidade e realidade, Ser e tornar-se, Consciência e consciência mental, Infinitude e finitude, Espírito e matéria, Transcendência e imanência, ou, na terminologia do Sânscrito, nirvana e samsãra, ou brahman e jagat. Aqui as palavras samsãra e jagat representam o mundo familiar do fluxo que experimentamos através de nossos sentidos. ”
(FEUESTEIN,2008: 32)

Em seu discurso sobre Tantra, sexualidade e espiritualidade, Osho faz a seguinte explanação:

“Portanto, o Tantra diz: aceite tudo o que você for – um grande mistério de muitas energias multidimensionais. Aceite, e se mova com cada energia com uma profunda sensibilidade, consciência, amor e compreensão. Mova-se com isso...então, cada desejo se torna um veículo para se ir além dele, cada energia se torna um auxílio, e este mesmo mundo é o nirvana, e este mesmo corpo é um templo, um templo sagrado, um lugar sagrado” (OSHO,2000: 18)

Neste sentido, o Tantra é uma Filosofia que privilegia o amor, o respeito, a compaixão, a aceitação e a libertação de padrões condicionantes. Contudo, Osho alerta que este é um caminho difícil de ser trilhado, pois é necessário olhar para si mesmo o tempo inteiro, porém, uma vez trilhado não se sente mais vontade de sair dele, portanto, através do Tantra, o indivíduo descortina seu verdadeiro “eu”, sem medo, sem preconceito apenas, se permitindo ser quem é, vivendo a sua essência.

3.3 O Tantra como tratamento

Os autores concordam que um dos principais benefícios da Terapia Tântrica é ser uma excelente ferramenta de autoconhecimento, expansão da consciência e tratamento para diversos males. Utiliza para tanto, as práticas meditativas, pranayamas, evocação de mantras (palavras, frases), asanas, massagem e terapia orgástica, mapeamento e liberação vaginal, mapeamento e liberação anal, renascimento, além das técnicas de visualização e centramento, privilegiando o corpo em detrimento da mente. Sempre procurando buscar no interior do indivíduo o caminho para a iluminação.

Essas práticas irão estimular a produção natural dos hormônios que são produzidos e/ou liberados durante o orgasmo, os mesmos hormônios que são administrados através dos fármacos durante o tratamento da compulsão sexual, além de favorecer o amor próprio elevando a auto estima e o empoderamento pessoal e coletivo.

Dentro deste pensamento, o prâna (energia vital, respiração) é o alimento para o corpo e para os chakras, que são centros energéticos localizados ao longo do corpo, e onde se acumula o prâna. Segundo Hermógenes (1997), existem milhões de chakras no corpo, mas somente sete deles são considerados os mais importantes. Localizados ao longo da linha central do corpo, estão distribuídos de modo que

“(…) correspondem às principais glândulas de secreção interna e aos mais importantes plexos nervosos do sistema vago-simpático e, no corpo prânico, os chackras desempenham funções altamente relevantes” (HERMÓGENES, 1997: 59).

O autor afirma que esses centros são alimentados pelo prâna, que é transformado em energia vital e distribuída para todo o corpo.

3.4 Chakras e Energia Kundaline

Rosas (2005), em seu livro *A Psicologia do Tantra*, faz um tratado dos principais chacras e certifica que;

“...os chacras são centros ou vórtices, onde vários tipos de energias, física, mental, espiritual, mental e eletromagnética, são trocadas e conectadas com o mundo interno e externo. Existem milhões de chakras espalhados pelo corpo contudo, tradicionalmente, o foco tântrico está nos setes principais que estão localizados ao longo da coluna vertical e vão até o topo da cabeça, refletindo o desenvolvimento da consciência humana. O primeiro chackra está localizado na base da espinha seguido pelos outros que estão na pélvis, no umbigo ou plexo solar, no coração, na garganta, na testa e no alto da cabeça”.(ROSAS, 2005: 71)

3.5 Os Chackras

Hermógenes(1997) e Rosas (2006) apresentam os Cháckras com as seguintes denominações, localização e funções:

- Muladhara Chakra

Localizado na base da coluna – relaciona-se com a consciência da realidade da matéria; forte instinto de sobrevivência, sentimento de posse, medo da morte, mente inquieta e indomável. Quando bem energizado e equilibrado produz sentido prático de vida, senso de administração, “pés no chão, ideias fecundas, projetos realizados, discernimento espiritual, facilidade de falar. Entretanto, quando mal energizado e desequilibrado, produz aidez, cobiça, dificuldade de fluidez de modo não compulsivo. Em relação a sexualidade, apresenta dificuldade em dar e receber a nível psicoemocional e no funcionamento sexual.

Os bloqueios neste chakra provocam uma preocupação excessiva com a vida material, levando a um extremo apego e rigidez na forma de lidar com as necessidades materiais de sobrevivência, negando sentimentos e emoções, além de desqualificar e/ou negar a existência de Deus ou qualquer outra realidade não tangível. Já na hiperenergização, acontece justamente o oposto, o indivíduo tende a negar as necessidades materiais e, conseqüentemente, não assume as responsabilidades com o sustento e dá ênfase aos aspectos sentimentais e místicos.

No campo amoroso, o desequilíbrio leva a um estado de possessão do ser amado tal qual a possessão material, levando a intenso prazer pelo domínio do sentido literal do “ser minha” e/ou “ser meu”.

Indivíduos que apresentam desequilíbrio neste chakra podem apresentar hemorroidas, dores lombares, tensão nas pernas e pés, problemas no aparelho urogenital e dificuldades sexuais.

- Svadhisthana Chakra

Relaciona-se com as características de valor, coragem, consciência do mundo como lugar de luta e objeto de conquista. Quando bem energizado conduz a um bom potencial criativo no sentido material, vitalidade física, domínio sobre as paixões e sobre o egoísmo. Por outro lado, quando possui algum bloqueio, produz personalidade agressiva, necessidade de ação violenta, autodestruição, erotismo excessivo e fantasioso, desejo sexual indiscriminado, tendência a fazer coisas em excesso e a falar muito, também leva a consciência das sensações de prazer e de dor, induzindo a uma entrega a experiências prazerosas e a uma compulsão para evitar as experiências desagradáveis. O desequilíbrio, a este nível leva a necessidade de objetos, pessoas e situações que façam com que o indivíduo se sinta emocionalmente seguro ou que estejam associados ao prazer, indicando compulsões. Quando está mal energizado, causa apatia, falta de energia, lentidão, aversão sexual, vergonha, necessidade de interagir com pessoas ou coisas que provoquem dor ou insegurança. No amor, vive o impulso sexual e a necessidade de exercer domínio sobre o outro. Utiliza a energia na

tentativa de superar um profundo sentimento de solidão; um tipo compulsivo de amor pode impelir o indivíduo a procurar uma relação amorosa para tentar satisfazer a necessidade de preenchimento interno, na eterna busca pela “metade da laranja”.

- Manipura Chakra

Associado ao psiquismo do mundo vegetativo em geral – prazer e dor- e às sensações, sentimentos e aos desejos dirigidos ao próprio bem estar físico e emotivo.

Quando bem energizado liberta do medo e dos estados mentais extremados e libertação da necessidade extremada de controlar a si e aos outros, levando o indivíduo a se importar com os próprios sentimentos e dos outros. Também trabalha o poder pessoal sem esmagar as pessoas a sua volta. Mal energizado produz personalidade egocêntrica, sensual, sentimental e exageradamente compassiva. Perda do controle das emoções, autopunição e autoabandono, além de sentir e fazer tudo para ser o centro das atenções. Quando hiperenergizado, apresenta distorções tanto na sensualidade quanto na sexualidade, tendendo ao exagero fantasioso, sedução compulsiva, como meio e garantias para afirmação da identidade pessoal.

Por outro lado, quando hipoenergizado, tende a negar ou a mascarar necessidades e inseguranças, vivenciando as situações com densidade sentimental exacerbada, colocando a raiva e a arrogância em foco. No amor, tem consciência sensual e sentimental.

Quando energizado corretamente, retoma a consciência do “eu”, fazendo com que o indivíduo seja capaz de fazer as escolhas com consciência crítica resistindo às pulsões inconscientes. Este é o Chakra que estimula o desejo de conhecer “quem sou eu”, ou seja, desperta o desejo pelo autoconhecimento.

- Anahata Chakra

Bem energizado apresenta sentimentos e impulsos que reivindica o valor do “EU”, alegria, autoridade, visão do Deus interior e unidade da vida. A característica da consciência do “EU” produz uma personalidade compreensiva, generosa e altruística que leva a liderança. Mal energizado produz personalidade egoísta, orgulhosa e repleta de amor próprio. Quando hipoenergizado produz mais passividade do que agressividade, tendência a depressão. As ações são motivadas por uma crônica sensação de medo e inferioridade ao invés de autoconfiança e automotivação. Também tende a vivenciar sentimentos de angustia e desespero ao mobilizar a região do peito (Ego desinflado). O ódio e a aversão são características predominantes.

A hiperenergização, apresenta uma perda de contato com os sentimentos e atitudes “infladas”, vivenciando sentimentos de “estou ótimo”, “posso me cuidar sozinho”, “não preciso de ninguém”, provocando dificuldade para chorar, aceitar ajuda, compartilhar sentimentos, necessidade de estar no controle da situação e de parecer forte. O ego inflado tendência a forte assertividade podendo levar à agressividade.

O Anahata é o ponto de interligação entre os chakras básicos e os superiores. A boa energização deste Chakra é responsável pelo amor durante o sexo pois o amor trará características afetuosas, serenas, generosas e alegres. No estado de equilíbrio, o amor e a compaixão caracterizam esse Chakra. Completamente aberto, produz desejo de que todos os seres desfrutem do amor e da bem-aventurança disponíveis neste nível de consciência. O bloqueio deste Chakra mobiliza os músculos peitorais, diafragma, braços e ombros.

- Visuddha Chakra

Chakra da expressão verbal e que possibilita o desenvolvimento o conhecimento intuitivo. Está relacionado com a criatividade a nível emocional, intelectual, moral, espiritual e artística.

Estando corretamente energizado, cria a facilidade na expressão dos próprios sentimentos e emoções. Produz clareza de expressão, emoção, magnetismo e facilidade de comunicação.

Os aspectos desse centro estão vinculados à introspecção e ao desenvolvimento auto reflexivo de uma auto imagem perceptiva, alerta. Local onde se inicia a noção clara e consciente do relacionamento consigo mesmo e com os outros. O indivíduo começa a discernir seus próprios limites e a expressá-los. Região conhecida como “O portal da Grande Liberação”.

Equilibrado, possibilita a comunicação entre o consciente e o inconsciente permitindo a compreensão dos impulsos. Quando hipoenergizado, cria dificuldade de expressão em relação aos sentimentos e emoções, levando o indivíduo a aguentar, em silêncio, situações indesejáveis, o famoso “engolir sapos”, além de apresentar conflitos em relação a auto imagem e a reprimir os sentimentos. Hiperenergizado, faz com que o indivíduo fale compulsivamente ou a ficar fortemente introspectivo, reflexivo e desligando-se do mundo externo, tendo por principal característica o intelecto negativo, podendo ocorrer o uso insensato do conhecimento.

Faz da relação amorosa algo lindo para o ser amado. Havendo conflito entre os estímulos mentais e emocionais, que caracteriza esse Chakra, o corpo responde com tensão no pescoço e nos ombros.

- Ajna Chakra

Também conhecido como “Terceiro Olho”, está relacionado com a consciência e a atividade mental em todas as suas formas. Proporciona visão clara, compreensão precisa e entendimento rápido do que sendo lido, estudado, escutado ou meditado.

Quando pouco energizado produz personalidade fria e calculista. Os bloqueios relacionados com este Chakra provocam problemas nos olhos e nos ouvidos além de dificuldades em aprofundar e ampliar a compreensão por si mesmo e sobre o mundo. Também provocam problemas de audição e/ou visão, levando o

indivíduo a ver e ouvir apenas o que lhe convém, e a processar transformações indevidas na interpretação das situações e conceitos dos seus desequilíbrios. Também é responsável pelo desequilíbrio intelectual que dificulta e impede o questionamento e a aquisição de novos conhecimentos.

Bem energizado leva a percepção e a consciência do amor em vários níveis de consciência dos centros receptivos, levando a compreensão e a vivência do nível de amor que está sentindo. O nível mental também está relacionado com este chakra.

- Sahsrara Chakra

A intuição, energia e vontade espiritual estão, diretamente, ligadas a este chakra. Aqui se liberam todos os Sanskaras, tendências de virtude e pecado além dos desejos reprimidos. Neste chackra, vive-se a dualidade com plena consciência da unidade.

Quando mal energizado, perde-se a visão e a compreensão vivencial da realidade, mesmo que se tenha uma certa compreensão intelectual sobre a realidade.

Neste centro o amor pessoal é transcendido e se vive o amor universal. Aqui também está relacionado o nível transcendental e transpessoal.

3.6 Energia Kundaline

Para Osho(2007), a Energia Kundaline ou Energia Sexual é a mais forte e poderosa energia existente no ser humano afinal é dela que somos formos formados uma vez que a procriação se dá através do ato sexual.

Sua representação gráfica é de uma Serpente enroscada na base da coluna pois sua morada está no primeiro Chakra ou Chakra Básico.

Para Chandra (2001), quase todas as escolas tântricas praticam o “despertar do poder da Serpente (kundalini Shakti)”(p.56). Uma força oculta que mantém o equilíbrio energético dos sete chakras principais ou, como define a autora, centro de forças ou “rodas”, além de todos os chakras secundários. Sua morada fica no Primeiro Chakra ou Chakra Básico, o Muladhara, situado na base da coluna vertebral entre a vagina/saco escrotal e o anus.

Chandra (2001) certifica que segundo os ancestrais a Kundalini é a manifestação da grande Deusa Shakti e pode ser despertada através de várias técnicas tântricas, entre elas estão a respiração de renascimento, a massagem tântrica, a massagem nos chakras, além das meditações ativas de Osho, todas utilizadas no tratamento da compulsão sexual.

A kundalini despertada, inicia sua subida através de um canal tríplice no centro da coluna vertebral, o sushummã, até a parte superior do crânio no Chakra Sahsrara conhecido, também como Chakra Coronário, “lótus de mil pétalas” ou “Porta de Brahman”, no qual penetra uma energia sublime, o fohat, que vem das alturas, das altas esferas (CHANDRA, 2001: 218).

A autora confirma que sua cor é verde esmeralda e que ela desce pelo centro da coluna para encontrar-se no meio do corpo, na altura do Anahata Chakra, ou Chakra Cardíaco, com a Kundalini, que está subindo.

Ainda segundo Chandra (Op cit.), o Tantra acredita que o despertar da energia Kundalini, liga terra e céu e, que a partir disto, o indivíduo obtém o equilíbrio e a harmonização do corpo que fica em sintonia com as vibrações sutis emanadas do cosmo, provocando estados de êxtase que transcendem o ego, o que é conhecido como estado de percepção consciente.

Finaliza ressaltando que estas práticas só devem ser realizadas por Mestres Tântricos capacitados pois,

“(…) a subida da Kundalini sem conhecimento devido de condução energética, pode trazer danos irreparáveis, causando um desequilíbrio irreversível a todos os chakras, podendo,

inclusive, provocar loucura, estados catatônicos de ausência total e até a morte”(CHANDRA, 2001: 232).

3.7 Função do Orgasmo

O orgasmo foi objeto de estudo por parte de Hipócrates e Galeno (400 a.C) e também por Avicena e Maimonides na Idade Média, cre-se que eles criaram métodos terapêuticos para a estimulação dos tecidos genitais a fim de desencadearem o orgasmo.

A história sexual conta que por volta dos anos 30 as mulheres que sofriam de histeria, eram tratadas através do orgasmo, prescrito por médicos e obtidos em consultórios através da massagem médica.

Valdez (2012) explica que no cérebro humano existe uma pequena seção que é chamada de “Centro de Prazer” ou de “Centro de Recompensa” e que é neste setor que se localiza a glândula pituitária, que é a responsável por secretar as “betaendorfinas, que reduzem a dor; a oxitocina, que aumenta a confiança nas interações sociais; e a vasopressina, que fortalece os vínculos” (p:22)

É sabido que a endorfina, a serotonina, a dopamina e a ocitocina são consideradas os hormônios do prazer, pois elas interferem no cotidiano de nossas vidas e estão relacionadas ao bem-estar geral. Por isso, os níveis hormonais adequados são essenciais para a saúde física e psicológica

A autora também aponta para a importância do nervo pudendo pois é ele quem informa ao cérebro que algo prazeroso está acontecendo nas genitálias. Sinaliza, também, para o nervo hipogástrico, que, nas mulheres se estende do cérebro até o útero e o colo do útero e, nos homens, se estende do cérebro até a próstata. Este nervo é o responsável pelo orgasmo cervical.

Ainda segunda a autora, existem vários tipos de orgasmo, dentre eles estão: orgasmo clitoriano; orgasmo vaginal; orgasmo do ponto G; orgasmo cervical; orgasmo dos seios ou mamilos; orgasmo anal e o orgasmo sensorial. Fato que confirma o que prega a Filosofia Tântrica quando esta afirma que todo o corpo é orgástico pois o ser humano possui capacidade orgástica que vai muito além da genitália.

Segundo a Terapia Tântrica, o orgasmo sensorial se dá a partir de técnicas de respiração, meditação, massagem com liberação das Nadis ou canais energéticos, culminando com a subida da Kundalini passando pelos sete chackras principais.

O orgasmo tântrico, ou orgasmo expandido, termo criado em 1995, por Patrícia Taylor, após diversas experiências sexuais com 44 casais que resultou em um vídeo produzido em 1998, é um espectro de sensações que incluem descargas de energia por todo o corpo, tais quais descritas por Wilhelm Reich, e que podem durar de poucos minutos a várias horas.

As características que definem o orgasmo expandido são as sensações energéticas e as contrações em todo o corpo, especialmente no abdome, músculos internos, mãos e pés, e claro, nos genitais, como descreveu Willian Reich, em 1942, em seu livro, *A Função do Orgasmo*.

A Dra. Taylor ainda descreve os relatórios de praticantes entrando em estados alterados de consciência, o que lhes trazia uma profunda liberação e rejuvenescimento emocional, profundas experiências espirituais, uma consciência que geralmente não se percebe durante os orgasmos comuns, e a percepção da energia que se expande muito além dos limites do próprio corpo.

Segundo as escolas tântricas, o orgasmo pode apresentar características muito importantes para a saúde das pessoas se for utilizado de forma livre e dissociada da abordagem sensual e sexual.

Valdez (2012) cita Suzie Heumann, fundadora do site www.tantra.com, em 2005 escreveu num artigo para o *The Huffinton Post*,

denominado “O que o Canto, a Garganta e o Nervos Vago têm a ver com o Orgasmo?”. Neste artigo Heumann sugere que cantar a música favorita, de maneira vigorosa, pode levar ao orgasmo, desde que se faça isso da maneira correta, ou seja, respirando corretamente. Segundo ela: “quando nos abrimos plenamente para cantar, principalmente aquelas canções especiais para nós, que mexem com nossas emoções, nós ativamos e usamos nosso nervo vago”(p:25).

Ao que Valdez, complementa:

“A abertura da boca, a cavidade peitoral (por meio de uma respiração lenta e profunda) e a capacidade orgástica via nervo vago podem provocar orgasmos poderosos e possivelmente múltiplos, e a ejaculação feminina. (...) O nervo vago conecta todas as funções, garganta, peito, colo do útero e útero e quando eles são utilizados na máxima extensão do nervo e em todas as suas terminações, ele fica tão ativo que provoca um prazer extracorpóreo que é muito mais do que a soma de duas partes, por assim dizer.”(p:25)

Para o Tantra, o orgasmo é um dos melhores e mais eficientes tratamentos para diversos males, inclusive para a Compulsão Sexual, uma vez que através dele são produzidos vários hormônios que, no tratamento convencional são administrados através dos fármacos.

Valdez (Op.cit) revela que ter orgasmos regularmente estimula a produção da feniletilamina, que acelera o metabolismo de gordura, amenizando a ansiedade e a vontade de comer doces e outros alimentos calóricos e não saudáveis.

Prossegue declarando que outro hormônio liberado durante o orgasmo é o dehidroepiandrosterona (DHEA) que, a princípio é um antienvelhecedor natural já que melhora a elasticidade da pele.

O orgasmo também aumenta, consideravelmente, os níveis de dopamina, serotonina e adrenalina. Esta combinação hormonal trabalha com a felicidade, auto estima além de ajudar o indivíduo a se livrar do peso de culpas

e padrões condicionantes opressores e, para o Compulsivo Sexual, é fundamental que estes padrões sejam modificados e que a culpa seja eliminada afim de que ele esteja livre para viver sua sexualidade plena, como prevista em todas as definições de sexualidade estabelecidas para o tanto para o Tantra quanto para a Organização Mundial de Saúde e para o Cid 10.

Conforme estudo publicado pela Universidade de Michigan, o orgasmo aumenta os níveis de estrogênio e libera ocitocina, reduzindo o cortisol no sangue. Desta forma, os níveis de ocitocina aumentam em 5 vezes após uma forte experiência orgástica. Níveis mais altos de ocitocina fazem a pessoa se sentir feliz, enquanto baixos níveis de ocitocina estão relacionados a depressão e a níveis mais baixos de hormônio tireoidiano.

Conclusão

Falar de sexualidade é, ainda hoje, um tabu na nossa sociedade. Poucas pessoas, até mesmo entre profissionais da Educação e da Saúde, conseguem manter uma discussão honesta e saudável sobre o tema.

Este fato pode estar relacionado com uma educação religiosa arcaica e permeada por valores repressores, onde a sexualidade é usada como fonte de culpa quando usada, apenas, para o prazer em detrimento do uso exclusivo para fins de procriação.

Entendendo o sexo como uma necessidade humana básica de relacionamento e convivência social é impossível não nos depararmos com as complicações que envolvem o tema em todas as suas esferas. Normalmente as sociedades preparam seus filhos para constituírem famílias e comporem a sociedade, no entanto só é possível, ou um dos caminhos naturalmente disponíveis, através do ato sexual, ato este que não se costuma tratar abertamente dada a complexidade com a qual se trata a questão sexual.

É teoricamente fácil falar que um homem e uma mulher se conheçam, se apaixonem, casem, gerem filhos e sejam felizes para sempre, como nos contos de fada contudo, dentro desse contexto social, não existe preparação, debate, discussão, educação e preparo para a vida sexual pois este não é um assunto que se converse abertamente no seio familiar. Geralmente, as conversas sobre sexo giram em torno de piadas e chacotas ou de forma repressiva e condenatória.

A sociedade ocidental é moralmente tradicional, patriarcal e cristã. Essa conjuntura dificulta o debate em torno da educação e este não debate sobre o tema desemboca no despreparo para uma vida sexual plena e segura. Dentro desta perspectiva a sociedade contempla dois extremos que são: a entrada na vida sexual de modo prematuro e o total despreparo para iniciar vida sexual pós casamento gerando, desta forma, pessoas frustradas, inseguras e infelizes que não conhecem nem o próprio corpo e, muito menos, o próprio potencial de prazer, fato que provoca o total desconhecimento do corpo e do potencial prazeroso de seus parceiros sexuais o que desemboca em relacionamentos frágeis com bases em expectativas sexuais fadadas ao fracasso.

Contudo, ainda que a passos pequenos e lentos, alguns setores sociais tem levantado a bandeira da sexualidade saudável, que proporciona autoconhecimento e expansão da consciência conduzindo à plenitude e felicidade com suas escolhas sexuais.

No entanto, ainda se faz necessário e urgente conscientizar a sociedade de que a Compulsão Sexual é uma doença com classificação internacional, tanto quanto as outras compulsões que são socialmente aceitas.

Origina-se na busca desenfreada pelo bem estar, através de práticas repetitivas e descontroladas a fim de sanar algum desconforto social, físico, mental ou emocional, mesmo que momentaneamente, o que leva o compulsivo a repetir o ato pois o bem estar dura pouco tempo provocando, desta forma, um círculo vicioso.

Desta forma, a Compulsão Sexual é uma doença com classificação internacional, contudo, de maneira geral, ainda é vista com muito desdém e preconceito. Para muitos, a Compulsão Sexual não é uma doença, mas um comportamento divertido e/ou promíscuo, que usa o sexo como prêmio. O que a população de forma geral desconhece, são os riscos e o sofrimento a que o compulsivo se expõe. Por outro lado, a mídia reforça o imaginário social visto que as várias formas de mídia volta e meia divulgam o nome de alguma celebridade, como Michael Douglas, no final de 1990 e o golfista Tiger Woods em 2009, que se declararam dependentes de sexo e foram internados para tratar

a dependência, só que esta divulgação nem sempre é vinculada de forma séria e responsável, tratando o fato com muita leviandade e em tom de galhardice ao invés de aproveitar o momento para conscientizar a sociedade do quanto esta síndrome é desgastante e destrutiva pois, para a ciência, ela pode ser comparada à dependência química uma vez que uma das suas causas é a busca desenfreada pelo prazer.

O senso comum desconhece que esta é uma síndrome que causa muito sofrimento levando a uma série de desfechos negativos como a falta de prazer, gravidez indesejada, lesões genitais, punições consequentes da violação da Lei, comportamento de alto risco de exposição e contaminação ao vírus do HIV/AIDs, além de todas as DSTs e Hepatites concomitantemente à sentimentos de solidão, dependência afetiva, vazio interno e associação a outros comportamentos compulsivos como o uso de álcool, drogas lícitas e ilícitas, alimentação compulsiva, acumulação, entre outros.

Deve-se conscientizar a sociedade de que a Compulsão Sexual é uma síndrome e que o Compulsivo é um indivíduo como outro qualquer, cidadão que cumpre seus deveres, paga seus impostos e que carrega um grande sofrimento portanto, as intervenções sociais devem ser de caráter educativo a fim de desassociar o comportamento sexual exacerbado do desvio de caráter e, através de ações pontuais, assertivas, honestas, respeitosas e sem preconceitos, os Compulsivos poderiam se identificar com os sintomas e teriam a oportunidade de buscar tratamento adequado sem o peso do estigma.

Abdo (2010) sinaliza que as comorbidades psiquiátricas como depressão, transtorno fóbico, abuso de substâncias, transtornos de personalidade (paranoide, histriônica, obsessivo-compulsivo, subtipos passivo-agressivo), outros transtornos do controle dos impulsos (comprar compulsivo, jogo patológico, comer patológico) são comuns entre os compulsivos sexuais. Outro fator que deve ser observado é o uso de álcool e drogas que ajudam a desinibir e dão coragem para a busca de parceiros sexuais.

Vale lembrar que o Compulsivo Sexual não é vítima. Ele é um ser humano que necessita de ajuda pois seu comportamento descontrolado compromete seu cotidiano familiar, profissional, social, conjugal além de colocá-lo, constantemente, em situações de risco em relação saúde com riscos de gravidez indesejada, DSTs e HIV/AIDS, violência sexual, risco de suicídio além da exposição que podem levar a sanções legais como já exposto acima.

Como todos os tipos de Compulsão, a sexual também necessita de uma rede de suporte tanto da família, quanto do Estado através da rede pública de saúde, equipe terapêutica multidisciplinar (composta de médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas tântricos), dos amigos, da sociedade e, por fim, do próprio compulsivo que deve se comprometer com seu tratamento a fim de buscar a qualidade de vida digna que foi roubada pela compulsão.

Vale ressaltar que as terapias alternativas, através da meditação, massagens, cristais, florais, Reiki, entre outras técnicas, como a Terapia Tântrica vem auxiliando no tratamento de várias síndromes, inclusive a Compulsão Sexual.

Visto que o tratamento convencional para tratar a Compulsão Sexual é administrado através de drogas que provocam a produção e liberação dos hormônios da felicidade, como a ocitocina, dopamina e serotonina, além da psicoterapia em grupo, para casal e/ou individual, logo, conclui-se que a Terapia Tântrica também é um excelente método de tratamento pois, como provado em pesquisas científicas citadas neste trabalho, o Tantra além de promover auto conhecimento, expansão da consciência e estado alterado da consciência, também, através de técnicas específicas como a massagem tântrica, renascimento, massagem nos chackras, além das meditações tântricas ativas de Osho, as liberações energéticas, massagem e terapia orgástica e subida da kundaline, entre todas as técnicas citadas nesta pesquisa, faz com que o corpo do indivíduo produza e libere os mesmos hormônios administrados através dos fármacos, que ativam no centro de compensação e prazer.

A vantagem de se trabalhar com a Terapia Tântrica é que, além de tratar a compulsão utilizando a energia orgástica e kundaline, o que, por si só já é muito prazeroso, promove o auto conhecimento, gerando amor próprio que desperta o auto controle através da expansão da consciência, neste sentido, o compulsivo tem como recorrer ao seu próprio organismo para produzir e liberar aquilo que lhe faz falta e, já dotado de capacidade para entender o próprio corpo e seus limites, tanto físicos quanto emocionais, pode, se valer das técnicas citadas, tratar sua compulsão.

O presente trabalho não descarta, em hipótese alguma, a terapia convencional contudo, vem propor o auxílio do Terapeuta Tântrico na equipe multidisciplinar para o tratamento da compulsão sexual visto que, através da pesquisa constatou-se que esta é uma terapia perfeitamente capaz de ajudar no tratamento/cura desta síndrome.

BIBLIOGRAFIA

ABDO, Carmita - Sexualidade Humana e seus Transtornos – 3º Edição, Atualizada e Ampliada – São Paulo, Leitura Médica, 2010

BEAUVOIR, Simone de. – O Segundo Sexo, Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1949.

BROAD, Willian J. – A moderna ciência do yoga: os riscos e as recompensas – Rio de Janeiro – Editora Valentina, 2013

CHANDRA, Goura – Pompoarismo e Tantrismo – O Prazer da Arte Sexual – São Paulo, Editora Madras, 2001

COHEN Green, Cheryl T. – As Sessões: Minha Vida Como Terapeuta do Sexo, 1º Edição, Rio de Janeiro, Editora Best Seller, 2013

CORDIOLI, A. V. Psicoterapias: Abordagens Atuais – 3º Ed. Porto Alegre, Ed. Artmed, 2008.

DAVIS, Phyllis K. – O Poder do Toque nos relacionamentos, na cura de doenças, o contato físico é um instrumento poderoso para uma vida melhor – 7º Edição – São Paulo, Editora Nova Cultural, 1991

DE ROSE, L. S. A.- Hiper Orgasmo: Uma Via Tântrica – 1º edição, São Paulo, Editora Uni Yoga, 1998.

DIEHL, Alessandra – VIEIRA, Denise Leite – Sexualidade: do Prazer ao Sofrer-

FEUERSTEIN, Georg – Tantra. Sexualidade e Espiritualidade – 3º Edição, Rio de Janeiro - Nova Era, 2006

GIKOVATE, Flávio – Sexo 4º Edição, São Paulo, MG Editores, 2010

HOOPER, Anne – Sexo sem limites: atravessando as fronteiras finais do prazer – São Paulo, Editora Gente, 2008

JANSSEN, Carmen – Inteligência Sexual – Afetividade, Prazer e Sensualidade na Vida a Dois – São Paulo, Edição da Autora, São Paulo, Editora Carmen Janssen Energia do Amor, 2011

KEESLING, Barbara – A Cura pelo Sexo – Como o Sexo Bem Feito Pode Ser Bom Para Você e Para o Seu Relacionamento – Rio de Janeiro, Editora Record, 1996

LOWEN, Alexander – Amor e Orgasmo: Guia Revolucionário para a Plena Realização Sexual – São Paulo, Summus Editorial, 1988

MUCHEMBLED, Robert – O Orgasmo e o Ocidente -1º Edição, São Paulo, Editora WMF Martins Fontes, 2007

OSHO – Tantra o Caminho da Aceitação – 10º ed., São Paulo, Editora Pensamento Culturix, 2012

OSHO - Tantra: Espiritualidade e Sexo – São Paulo, Madras Livraria e Editora Ltda – 2001

RISKIN, Michael – Orgasmo Simultâneo e Outras Delícias da Intimidade Sexual, Rio de Janeiro, Editora Record, 1999

ROSAS, Paulo Murilo – A Psicologia do Tantra – Rio de Janeiro, Editora Ciência, 2005

São Paulo, Ed. Rocca, 2013.

VALDEZ, Natasha Janina – Vitamina O: Por que o orgasmo é vital para a saúde e a felicidade da mulher – 1º edição, São Paulo, Culturix, 2012

WEBGRAFIA

<http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/835/antidepressivos>

acesso -18/07/2016 – 18:35h

[inibidores-seletivos-de-recaptacao-da-serotonina-isrs#ixzz4Fiunlqu8](http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/835/antidepressivos)

acesso – 19/10/2016 – 17h

<http://www.osho.com/pt/highlights-of-oshos-world/osho-on-tantra-quotes>

acesso em 09/07/2016 – 16:50h

https://pt.wikipedia.org/wiki/Transtorno_obsessivo-compulsivo

acesso em 09/07/2016 – 21:11h

<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/direito-a-sexualidade>

acesso em 17/07/2016 – 11:49h

<http://www.adolescencia.org.br/site-pt-br/sexualidade>

acesso em 17/07/2016 – 13:07h

<http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2014/12/dudh.pdf>

acesso em 17/07/2016 - 14h

<http://www.cerebromente.org.br/n15/diseases/compulsive.html>

acesso em 01.08.2016 - 17h

<http://www.cid10.com.br/>

acesso em 18/6/2016 - 23h

http://www.ufrgs.br/toc/images/pesq_e_public/publicacoes/A%20terapia%20cognitivo-comportamental%20no%20transtorno%20obsessivo-compulsivo%20Cordioli%20RBP%202008.pdf

acesso em 18/06/2016 – 23:40h

