

DOR, HUMILHAÇÃO E CONTROLE: EXPLORANDO A COMPLEXIDADE DO MASOQUISMO E DO SADISMO COMO EXPRESSÕES SEXUAIS

YASUHARA, Isabela de Oliveira ¹
BORGES, Thais dos Santos ²

RESUMO

Este artigo aborda o tema do desenvolvimento psicosssexual, que é um processo complexo influenciado por fatores biológicos, psicológicos e sociais, envolvendo a formação da identidade e orientação sexual de uma pessoa. São apresentadas as diferentes fases do desenvolvimento psicosssexual, de acordo com a teoria psicanalítica proposta por Freud. Além disso, o artigo discute a prática sexual do sadomasoquismo, que pode ser considerada um transtorno parafilico, mas também pode ser realizada de forma segura e saudável entre adultos informados e responsáveis. Para isso, utilizou-se a Revisão Bibliográfica do tipo revisão de conteúdo. Os descritores, Sadomasoquismo, Desenvolvimento Psicosssexual, Tratamento, Parafilia e Comportamento, foram utilizados na pesquisa de dados científicos na Pubmed, PsyINFO, Scielo e Scopus. Por fim, é destacada a necessidade de mais pesquisas para compreender a relação entre o desenvolvimento psicosssexual e o sadomasoquismo, que pode estar relacionada a fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Palavras Chave: Sadomasoquismo; desenvolvimento psicosssexual; tratamento; parafilia; comportamento.

ABSTRACT

This article addresses the theme of psychosexual development, which is a complex process influenced by biological, psychological and social factors, involving the formation of a person's identity and sexual orientation. The different phases of psychosexual development are presented, according to the psychoanalytic theory proposed by Freud. In addition, the article discusses the sexual practice of sadomasochism, which can be considered a paraphilic disorder, but can also be carried out in a safe and healthy way among informed and responsible adults. For this, the Bibliographic Review of the content review type was used. The ones described, Sadomasochism, Psychosexual Development, Treatment, Paraphilia and Behavior, were used in the research of scientific data in Pubmed, PsyINFO, Scielo and Scopus. Finally, the need for further research is highlighted to understand the relationship between psychosexual development and sadomasochism, which may be related to biological, psychological and social factors.

Keywords: Sadomasochism; Psychosexual development; treatment; Paraphilia; Behavior.

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – da Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva. psi.isabelayasuhara@gmail.com

² Psicóloga. thais.santos@gmail.com

Introdução

As parafilias são padrões de comportamento sexual atípicos que envolvem o desejo ou a excitação sexual por objetos, situações ou atividades não convencionais (APA, 2013). Algumas das parafilias mais comuns incluem fetichismo, voyeurismo, exibicionismo, masoquismo e sadismo, o comportamento sexual compulsivo, por sua vez, é caracterizado pela persistência e repetição de atividades sexuais que interferem significativamente na vida pessoal, social ou profissional da pessoa, mesmo quando ela deseja parar ou reduzir essas atividades (Kafka, 2010).

A relação entre as parafilias e o comportamento sexual compulsivo tem sido objeto de estudo na psicologia clínica e na psiquiatria, embora as duas condições sejam diferentes em sua manifestação clínica, há algumas semelhanças que sugerem uma possível relação entre elas. Por exemplo, ambas podem envolver comportamentos sexuais que são persistentes e repetitivos, e que causam sofrimento emocional e disfunções sociais ou profissionais.

As parafilias, tais como o masoquismo e o sadismo, são frequentemente consideradas desvios sexuais ou perversões, o que pode resultar em preconceitos e discriminação contra as pessoas que experimentam essas condições. Infelizmente, esses indivíduos muitas vezes enfrentam dificuldades em falar sobre seus desejos e comportamentos sexuais, o que pode levar a um sentimento de isolamento e culpa. Além disso, o envolvimento em atividades sexuais ilegais e/ou perigosas pode colocar em risco a saúde e a segurança das pessoas envolvidas. Por outro lado, o comportamento sexual compulsivo é caracterizado por um padrão repetitivo e persistente de comportamento sexual, que é realizado em resposta a impulsos e desejos intensos e irresistíveis.

A teoria psicanalítica é uma das principais abordagens teóricas que explica a relação entre as parafilias e o comportamento sexual compulsivo, segundo a psicanálise, que é baseada nos conceitos desenvolvidos por Sigmund Freud, as parafilias e o comportamento sexual compulsivo são formas de defesa contra a ansiedade e o medo, causados por situações não resolvidas na infância. Freud argumentou que as experiências infantis moldam a personalidade adulta e que a

repressão das pulsões sexuais pode levar a comportamentos sexuais disfuncionais, incluindo as parafilias. Em seu trabalho sobre a teoria dos instintos, Freud argumentou que a repressão de instintos sexuais pode levar a neuroses e comportamentos sexuais perversos. Além disso, a ideia de que as parafilias e o comportamento compulsivo são formas de defesa contra a ansiedade também está ligada à teoria freudiana do conflito psíquico, que sugere que as emoções e impulsos reprimidos podem levar a conflitos psicológicos que afetam o comportamento humano.

Para abordar de maneira holística a saúde sexual e mental, é essencial entender a natureza das parafilias e do comportamento sexual compulsivo. Esses problemas podem ter uma variedade de impactos negativos na vida das pessoas afetadas, incluindo disfunções sexuais, angústia emocional, conflitos interpessoais e riscos para a saúde física. Para entender a relação entre esses problemas e fornecer intervenções eficazes, é necessário analisar as principais teorias psicológicas e psiquiátricas que explicam essa relação.

Este artigo tem como objetivo identificar e classificar as diferentes parafilias e o comportamento sexual compulsivo com base nos critérios diagnósticos estabelecidos pelos sistemas de classificação diagnóstica, como o CID-11 e DSM-5. Além disso, serão analisadas as características clínicas, psicopatológicas e sexuais das pessoas com esses transtornos. O artigo também examinará as relações entre as parafilias e o comportamento sexual compulsivo e outros problemas sexuais e de saúde mental, avaliando as intervenções terapêuticas e preventivas para esses problemas. Por meio deste estudo, busca-se uma maior compreensão sobre essas parafilias e os meios de tratamento que existem para tais parafilias.

Desenvolvimento Psicosexual

O desenvolvimento psicosexual é um processo complexo que envolve a formação da identidade sexual e a orientação sexual de uma pessoa. Esse processo é influenciado por fatores biológicos, psicológicos e sociais e é dividido em diferentes fases propostas por Sigmund Freud em sua teoria psicanalítica. (FREUD, 1996).

De acordo com essa teoria, o desenvolvimento psicosssexual começa com a fase oral, que ocorre do nascimento até os 18 meses de idade. Durante essa fase, a criança obtém prazer e satisfação por meio da boca, com a amamentação ou chupando objetos. Em seguida, ocorre a fase anal, que ocorre dos 18 meses aos 3 anos, e é caracterizada pelo prazer obtido pelo controle e expulsão das fezes. A fase fálica ocorre dos 3 aos 6 anos de idade na criança, nesta fase, a criança desenvolve sua identidade sexual, reconhecendo as diferenças anatômicas entre os sexos. (FREUD, 1996, p. 49).

A fase de latência ocorre dos 6 aos 12 anos, que é um período de estabilidade no desenvolvimento sexual, onde a energia psíquica é redirecionada para a aprendizagem e interação social. Por fim, a fase genital que ocorre na puberdade e adolescência, e é marcada pelo despertar do desejo sexual, relacionamentos amorosos e busca pela intimidade. Vale ressaltar que a teoria psicosssexual de Freud é apenas uma das várias teorias que buscam explicar o desenvolvimento humano e que outras abordagens psicológicas e sociais também são importantes para entender a sexualidade e o desenvolvimento psicosssexual. (ERIKSON, 1976, p. 31).

Horney (1950) argumentou que o comportamento sexual compulsivo é uma forma de buscar segurança e autoafirmação como resposta à sensação de inadequação e insegurança. Esse comportamento pode levar a prejuízos significativos na vida da pessoa, incluindo a vida social, profissional e familiar, além de aumentar o risco de doenças sexualmente transmissíveis e outros problemas de saúde.

A teoria psicanalítica é amplamente utilizada para entender e tratar problemas sexuais, incluindo as parafilias e o comportamento sexual compulsivo. Além de Freud, outros pensadores psicanalíticos, como Reich (1949), contribuíram para o entendimento dessas condições. Reich argumentou que as parafilias são uma forma de “armadura” contra a ansiedade que surge devido a traumas e emoções reprimidas. A abordagem psicanalítica enfatiza a importância das experiências infantis e das emoções reprimidas na gênese dessas condições. Segundo a teoria psicanalítica, as parafilias e o comportamento sexual compulsivo podem ser entendidos como uma forma de defesa contra a ansiedade e o medo, causados por conflitos emocionais não

resolvidos na infância. Freud, o fundador da psicanálise, estudou amplamente a sexualidade humana e sua relação com a psique. Ele argumentou que as parafilias são formas de desvio sexual que surgem devido a experiências traumáticas e conflitos emocionais não resolvidos na infância. Em suas palavras, “as parafilias são sempre um sintoma de uma perturbação no desenvolvimento sexual, que é devida a uma fixação ou regressão do desenvolvimento, ou a um conflito entre tendências opostas da sexualidade.” (FREUD, 1905/1962, p. 206).

As parafilias são padrões de comportamento sexual atípicos que envolvem o desejo ou a excitação sexual por objetos, situações ou atividades não convencionais (APA, 2013). Algumas das parafilias mais comuns incluem fetichismo, voyeurismo, exibicionismo, masoquismo e sadismo. O comportamento sexual compulsivo, por sua vez, é caracterizado pela persistência e repetição de atividades sexuais que interferem significativamente na vida pessoal, social ou profissional da pessoa, mesmo quando ela deseja parar ou reduzir essas atividades (KAFKA, 2010).

A relação entre as parafilias e o comportamento sexual compulsivo tem sido estudada em profundidade pelas áreas da psicologia clínica e psiquiatria. De acordo com Cooper et al. (2019), “embora as parafilias e o comportamento sexual compulsivo possam parecer distintos, muitos clínicos acreditam que existe uma sobreposição considerável entre os dois.” (COOPER, 2019, p. 53). Embora essas duas condições sejam diferentes em sua manifestação clínica, há algumas semelhanças que sugerem uma possível relação entre elas. Ambas podem envolver comportamentos sexuais persistentes e repetitivos, que podem causar sofrimento emocional e disfunções sociais ou profissionais.

A teoria psicanalítica é uma das principais abordagens teóricas que explica a relação entre as parafilias e o comportamento sexual compulsivo. Segundo a psicanálise, as parafilias e o comportamento sexual compulsivo são formas de defesa contra a ansiedade e o medo, causados por situações não resolvidas na infância. (FREUD, 2006, p. 15). As experiências infantis moldam a personalidade adulta, e a repressão das pulsões sexuais pode levar a comportamentos sexuais disfuncionais, incluindo as parafilias.

Além da psicanálise, outras abordagens teóricas também explicam a relação entre o tema citado, como a teoria da aprendizagem social argumenta que esses comportamentos são aprendidos por meio da observação e da imitação de modelos de comportamento sexual atípicos (BANDURA, 1977). A teoria cognitivo-comportamental argumenta que esses comportamentos são mantidos por meio de recompensas e punições, que fortalecem ou enfraquecem a probabilidade de que esses comportamentos ocorram no futuro (BECK, 1976).

Segundo Campos e Costa (2018), a relação entre as parafilias e o comportamento sexual compulsivo é complexa e multifacetada, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e sociais. A compreensão dessas condições e sua relação pode ajudar a desenvolver intervenções terapêuticas mais eficazes para o tratamento dessas disfunções sexuais, promovendo uma sexualidade mais saudável e satisfatória para todas as pessoas envolvidas.

Sadismo

O sadismo é uma prática sexual em que a pessoa obtém prazer em causar dor ou humilhação a outra pessoa. Pode ser praticado consensualmente entre adultos ou pode envolver comportamentos criminosos, como estupro e homicídio. O sadismo é considerado uma parafilia, ou seja, um comportamento sexual fora do padrão e que causa sofrimento para a pessoa ou outras pessoas envolvidas. SANTOS; CUNHA, 2020)

O termo "sadismo" foi originalmente introduzido por Richard von Krafft-Ebing em 1886, em referência a Donatien Alphonse François, conhecido como Marquês de Sade, por suas descrições de atos sexuais violentos e cruéis em suas obras literárias eróticas do século XVIII. O termo "sadismo" é agora usado para se referir a uma preferência sexual por atividades que envolvem o sofrimento físico ou psicológico de outra pessoa, desde então, a compreensão do sadismo evoluiu, e ele é agora considerado uma das parafilias sexuais.

Embora muitas pessoas possam ter fantasias ou desejos sexuais que envolvem alguma forma de dominação ou submissão, nem todas essas fantasias ou desejos

são necessariamente considerados sadismo. O comportamento sadista pode ser caracterizado por um desejo real de causar sofrimento físico ou psicológico a outra pessoa, e muitas vezes é associado a comportamentos violentos e criminosos, a natureza violenta da prática sexual pode resultar em danos psicológicos e físicos para as vítimas. Além disso, é importante destacar que, apesar de algumas práticas sadistas poderem ser consensuais entre adultos, qualquer forma de comportamento sexual violento, abusivo ou não consensual é inaceitável e ilegal. É fundamental que as pessoas procurem ajuda profissional se estiverem lutando com comportamentos sexuais compulsivos, agressivos ou violentos, a fim de garantir a segurança e bem-estar tanto delas quanto de seus parceiros.

“O sadismo é caracterizado pela obtenção de prazer sexual através da dor e humilhação infligida a outra pessoa, e pode variar de práticas consensuais a comportamentos criminosos, como estupro e homicídio” (FEDOROFF; JOHNSON, 2014, p. 398).

As vítimas de comportamentos sadistas podem experimentar trauma psicológico, dor física, vergonha e culpa, e muitas vezes precisam de ajuda para lidar com os efeitos a longo prazo dessas experiências. No entanto, é importante notar que nem todas as pessoas que têm fantasias sadistas são necessariamente perigosas ou criminosas. Muitas pessoas podem ter fantasias ou desejos sexuais que envolvem alguma forma de dominação ou submissão, mas nunca agirão sobre esses desejos. Além disso, algumas pessoas podem explorar esses desejos dentro de relacionamentos consensuais e saudáveis. (KOLMES et al, 2006)

Vale lembrar que o comportamento sadista não consensual é considerado ilegal e prejudicial. É importante que as pessoas que se envolvem em comportamentos sexuais saudáveis sempre obtenham o consentimento claro e informado de seus parceiros e busquem ajuda profissional se estiverem preocupados com seus comportamentos ou desejos sexuais. Algumas das práticas sexuais que envolvem sadismo incluem a asfixia erótica, que envolve a restrição da respiração para aumentar o prazer sexual, e o bondage, que envolve amarrar e imobilizar o parceiro para aumentar a sensação de controle. É importante notar que essas práticas

só são consideradas seguras e aceitáveis quando são praticadas com consentimento mútuo e dentro de limites de segurança estabelecidos. (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2017)

O tratamento para indivíduos que se envolvem em comportamentos sadistas pode envolver terapia cognitivo-comportamental, que se concentra em ajudar a pessoa a reconhecer e mudar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais, bem como terapia de casal, que pode ajudar a abordar questões relacionadas à intimidade e à comunicação. Coleman (2011) já havia mencionado uma vez sobre os indivíduos que sofrem de sadismo serem frequentemente encaminhados para tratamento devido a comportamentos sexuais não convencionais e pela angústia que tais comportamentos causam. A terapia pode ajudar o indivíduo a entender a natureza de seus desejos sadistas e a desenvolver maneiras mais saudáveis de expressar esses desejos.

Outra abordagem terapêutica que pode ser útil é a terapia de casal, que pode ajudar a melhorar a comunicação entre os parceiros e a estabelecer limites saudáveis para a expressão do comportamento sadista no relacionamento. É importante ressaltar que o tratamento para o comportamento sadista deve ser realizado por um profissional de saúde mental treinado e experiente na área de sexualidade humana, a fim de garantir que as necessidades individuais do paciente sejam adequadamente atendidas e que o tratamento seja conduzido de forma ética e segura.

A compreensão do sadismo continua a evoluir à medida que a sociedade continua a discutir abertamente questões relacionadas ao sexo e à sexualidade. “É importante que a pesquisa e a educação continuem a explorar essa prática sexual e suas implicações para a saúde mental e sexual das pessoas envolvidas.” (RICHTERS et al.; 2008, p.1660)

Masoquismo

O masoquismo é uma prática sexual em que a pessoa obtém prazer em receber dor ou humilhação de outra pessoa. Assim como o sadismo, pode ser praticado consensualmente entre adultos ou pode envolver comportamentos criminosos, é

importante notar que o masoquismo pode ser uma prática consensual, realizada dentro de um contexto seguro e consensual entre adultos, mas também pode ser uma fonte de sofrimento e disfunção quando praticado de maneira não consensual ou fora de controle. O masoquismo é considerado uma parafilia e pode ser um problema quando a pessoa é incapaz de controlar seus impulsos sexuais.

“O masoquismo é compreendido como uma fantasia sexual que pode ser adaptativa para algumas pessoas, mas que em outras pode levar a comportamentos de risco e disfuncionais” (GOMES; PASIAN et. al., 2009 p. 89).

Embora muitas vezes seja associado ao sadismo, o masoquismo pode ser praticado independentemente, sem a presença de um parceiro dominante ou sádico, Machado e Rocha (2012) já haviam dito que o masoquismo poderia ser compreendido como uma maneira de busca por prazer a partir do sofrimento, já que se relaciona a uma série de fantasias e desejos que podem variar de pessoa para pessoa. As causas do masoquismo ainda são objeto de debate e pesquisa, mas a teoria psicanalítica sugere que o masoquismo pode estar relacionado à culpa, ao medo do prazer sexual ou a um desejo inconsciente de punição por comportamentos considerados “imorais” ou “inaceitáveis”.

O termo “masoquismo” foi originalmente introduzido por Richard von Krafft-Ebing em 1886, também em referência aos escritos do Marquês de Sade. Desde então, a compreensão do masoquismo evoluiu e é agora considerada uma das parafilias sexuais. Embora a maioria dos indivíduos que se envolvem em práticas masoquistas não apresente comportamentos criminosos, a natureza violenta da prática sexual pode resultar em danos psicológicos e físicos para a pessoa. As pessoas que se envolvem em práticas masoquistas podem experimentar sentimentos de vergonha, culpa e medo, e muitas vezes precisam de ajuda para lidar com os efeitos a longo prazo dessas experiências. (LEVITAN, 2017, p. 1)

No entanto, quando o masoquismo interfere significativamente na vida diária da pessoa ou causa danos físicos ou psicológicos, é importante procurar ajuda

profissional. A terapia pode ajudar a pessoa a entender suas motivações e desejos relacionados ao masoquismo e aprender maneiras saudáveis de expressar sua sexualidade e lidar com possíveis conflitos internos.

O tratamento para indivíduos que se envolvem em comportamentos masoquistas pode envolver terapia cognitivo-comportamental, que se concentra em ajudar a pessoa a reconhecer e mudar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais, bem como terapia de casal, que pode ajudar a abordar questões relacionadas à intimidade e à comunicação. Bem como para abordar quaisquer problemas subjacentes que possam estar contribuindo para a parafilia. Existem diversas abordagens terapêuticas que podem ser utilizadas no tratamento de indivíduos que se envolvem em comportamentos masoquistas. A terapia cognitivo-comportamental é uma delas, pois é uma abordagem que visa identificar e modificar padrões disfuncionais de pensamento e comportamento. Além disso, a terapia de casal pode ser uma opção para trabalhar questões relacionadas à intimidade e à comunicação dentro do relacionamento. (STILES-SHIELDS; HOPPER; GORDON, 2017).

A terapia psicodinâmica pode ajudar a pessoa a explorar questões emocionais mais profundas e a entender as motivações inconscientes por trás de seu comportamento masoquista. Já a terapia sexual pode ajudar a pessoa a melhorar a comunicação e a intimidade em relacionamentos e a encontrar maneiras seguras e saudáveis de expressar sua sexualidade. (LEITENBERG; HENNING, 1995).

É importante lembrar que o masoquismo consensual não é considerado um distúrbio mental, mas sim uma variação saudável da sexualidade humana. No entanto, é fundamental que qualquer prática sexual seja realizada com segurança, consentimento mútuo e dentro de limites estabelecidos e respeitados por ambas as partes envolvidas. Também é importante também abordar quaisquer problemas subjacentes que possam estar contribuindo para a parafilia, como traumas passados ou transtornos psicológicos. O tratamento deve ser individualizado e adaptado às necessidades e preferências do paciente. (MCCARTHY; METZ, 2018)

“Algumas das práticas sexuais que envolvem masoquismo incluem o spanking, que envolve bater nas nádegas do parceiro para aumentar o prazer sexual, e a auto-

flagelação, que envolve a pessoa infligindo dor a si mesma.” (MOSKOWITZ; HART, 2011, p. 192) Novamente, é importante notar que essas práticas só são consideradas seguras e aceitáveis quando são praticadas com consentimento mútuo e dentro de limites de segurança estabelecidos. Assim como outras parafilias, o masoquismo pode causar sofrimento emocional e disfunção social ou profissional quando praticado de maneira descontrolada ou fora de um contexto consensual e seguro.

Alguns estudos têm examinado o masoquismo e sua relação com outros problemas de saúde mental, como transtornos de ansiedade e depressão. No entanto, mais pesquisas são necessárias para entender completamente os efeitos a longo prazo do masoquismo na saúde mental das pessoas envolvidas. Existem algumas teorias relacionadas ao masoquismo, como a teoria do aprendizado social, sugerem que o masoquismo pode ser aprendido através da observação e imitação de comportamentos sexuais atípicos, ou através da associação entre a dor e o prazer em experiências passadas. (FEDEROFF, 2015).

Sadomasoquismo

A relação entre as parafilias e o comportamento sexual compulsivo, é que a presença de uma parafilia pode aumentar a probabilidade de comportamentos compulsivos. Isso pode ocorrer porque a parafilia pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de uma compulsão sexual ou porque a pessoa com a parafilia em questão, pode ter maiores dificuldades em controlar os seus impulsos. Além de que o comportamento sexual compulsivo pode contribuir para o desenvolvimento ou o agravamento de uma parafilia, podendo ocorrer pois o comportamento compulsivo pode levar a dessensibilização dos estímulos sexuais, levando o indivíduo a buscar novos estímulos mais intensos e/ou extremos para alcançar a satisfação sexual. (KRUEGER; KAPLAN, 2010).

O sadomasoquismo é uma prática sexual que envolve a obtenção de prazer através da dor ou humilhação, seja de forma física ou psicológica, é importante

entender que o sadomasoquismo é uma prática sexual consensual que pode envolver a busca pelo prazer através de experiências de dor e/ou submissão. Embora essa prática possa ser segura e saudável quando realizada dentro de limites de segurança e consentimento mútuo, também pode ter implicações psicológicas e físicas significativas para os indivíduos envolvidos. (WILLIAMS et al., 2018).

Embora seja um assunto que ainda é visto como tabu pela sociedade, a discussão sobre o tema tem aumentado nos últimos anos, permitindo que mais pessoas compreendam a natureza dessa prática e seus efeitos na saúde mental e sexual dos indivíduos envolvidos.

De acordo com estudos, o sadomasoquismo não é necessariamente um distúrbio mental, mas uma variação saudável da sexualidade humana, desde que seja praticado de forma consensual, com a presença de limites estabelecidos e respeitados por ambas as partes envolvidas. No entanto, é importante lembrar que o comportamento sadista não consensual é considerado ilegal e prejudicial. (HÉBERT; WEAVER; MONROE, 2013).

Algumas práticas sexuais que envolvem o sadismo incluem a asfixia erótica e o bondage, sendo que essas práticas só são consideradas seguras e aceitáveis quando são praticadas com consentimento mútuo e dentro de limites de segurança estabelecidos. Além disso, é importante notar que essas práticas podem resultar em danos psicológicos e físicos para a pessoa, especialmente quando praticadas de maneira descontrolada ou fora de um contexto consensual e seguro.

“O comportamento sadomasoquista pode ser praticado consensualmente entre adultos e pode ter um efeito benéfico sobre o bem-estar psicológico e sexual dos participantes, desde que seja praticado com segurança e consentimento” (JANSSEN; EVERAERD, 2014, p. 571).

De acordo com Dworkin (2015), para aqueles que desejam explorar o sadomasoquismo de maneira segura e saudável, é altamente recomendável buscar ajuda profissional, como um psicólogo ou terapeuta sexual. Terapias cognitivo-comportamentais, terapia de casal e outras abordagens terapêuticas podem ajudar a lidar com sentimentos de vergonha, culpa e medo associados ao sadomasoquismo,

bem como ajudar a estabelecer limites saudáveis e melhorar a comunicação e a intimidade entre parceiros. (DWORKIN, 2015).

Em questão de tratamentos, não há nenhum medicamento aprovado especificamente para tratar o comportamento sadomasoquista. O tratamento do sadomasoquismo é geralmente baseado em abordagens terapêuticas que buscam ajudar o indivíduo a compreender suas necessidades, limites e desejos sexuais, bem como a desenvolver habilidades de comunicação e negociação com parceiros. O uso de medicamentos psicotrópicos pode ser considerado caso a caso, se houver outras condições médicas ou psiquiátricas coexistentes que possam se beneficiar do uso de medicamentos, mas não para tratar diretamente o comportamento sadomasoquista. No entanto, a decisão de prescrever medicamentos é sempre individualizada e deve ser feita pelo médico ou psiquiatra responsável, após uma avaliação cuidadosa da condição de saúde geral do indivíduo. (SPROTT; RANDALL, 2013).

Alguns dos problemas de pesquisa nessa linha incluem a dificuldade em estabelecer uma definição clara e consensual de comportamento sexual compulsivo e a dificuldade em identificar a relação causal entre parafilias e comportamento sexual compulsivo. Além de haver desafios em identificar uma amostra representativa da população, considerando que muitas pessoas podem sentir vergonha ou medo de falar sobre seus comportamentos sexuais, especialmente aqueles que envolvem parafilias. (BARON; DAY; SCHMIDT, 2018).

Considerações Finais

É possível destacar que o desenvolvimento psicosssexual é um processo contínuo que ocorre desde a infância até a idade adulta e pode ser influenciado por diversos fatores, como a interação com o ambiente e a socialização. O desenvolvimento psicosssexual de uma pessoa pode ter um impacto significativo na forma como ela se relaciona com a sexualidade e com outras pessoas em geral. Algumas pessoas podem desenvolver preferências por práticas sexuais específicas, como o sadismo, masoquismo ou o sadomasoquismo, e isso pode ser influenciado

por diversos fatores, como experiências de vida, traumas, valores culturais e crenças pessoais

O sadismo e o masoquismo, por sua vez, são comportamentos sexuais que envolvem a busca pelo prazer a partir de experiências de dor ou humilhação. Embora sejam muitas vezes associados a práticas sexuais extremas, é importante destacar que esses comportamentos não são necessariamente patológicos e podem ser explorados de forma segura e consensual entre adultos.

No entanto, é importante ressaltar que essas práticas sexuais devem ser consensuais e praticadas com segurança. As pessoas envolvidas devem estar cientes dos riscos envolvidos e tomar as medidas necessárias para garantir que todos os envolvidos se sintam confortáveis e seguros durante a prática. Além disso, é importante lembrar que o consentimento é fundamental em qualquer atividade sexual. As pessoas têm o direito de escolher o que fazem com seus corpos e o que não fazem. Portanto, as práticas sadomasoquistas devem ser baseadas no consentimento informado e livremente dado de todos os envolvidos.

Já o sadomasoquismo é uma prática sexual que envolve a interação entre pessoas com interesses em comum em relação ao sadismo e/ou masoquismo, geralmente em um contexto de consensualidade e segurança. É importante ressaltar que o sadomasoquismo não deve ser confundido com abuso ou violência, e que a prática deve sempre ser consensual e segura para todas as partes envolvidas.

Em geral, é fundamental que as pessoas tenham conhecimento sobre sua própria sexualidade e seus limites, além de buscar formas seguras e consensuais para explorar seus desejos e fantasias sexuais. O diálogo e o respeito mútuo são fundamentais em qualquer prática sexual, inclusive no sadomasoquismo, para garantir o bem-estar de todos os envolvidos. Em resumo, é importante que as pessoas entendam que o desenvolvimento psicosssexual pode influenciar suas preferências sexuais, mas o consentimento e a segurança devem ser sempre priorizados em qualquer atividade sexual, incluindo o sadomasoquismo.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BANCROFT, J. **Sexual behavior that is "out of control": A theoretical conceptual approach**. *Psychiatric Clinics*, v. 32, n. 2, 2009.
- BANDURA, A. **Social learning theory**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1997.
- BARON, C.; DAY, D. M.; SCHMIDT, J. O. **Compulsive Sexual Behavior: A Review of the Literature**. *The Journal of Sex Research*, v. 55, n. 4-5, 2018.
- BECK, A. T. **Cognitive therapy and the emotional disorders**. International Universities Press, 1976.
- ERIKSON, E. H. **Identidade: juventude e crise**. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.
- CAMPOS, R. C.; COSTA, A. B. **Parafilias e comportamento sexual compulsivo: uma revisão integrativa da literatura**. *Revista de Psicologia da UNESP*, v. 17, n. 1, 2018.
- COOPER, Alvin et al. **Understanding and treating sex addiction: A comprehensive guide for people who struggle with sex addiction and those who want to help them**. Routledge, 2019.



- DWORKIN, S. L. **Therapeutic dimensions of BDSM**. The Journal of Sex Research, v. 52, n. 5, 2015.
- FEDEROFF, J. P. **Paraphilias: An overview**. Psychiatry (Edgmont), v. 2, n. 10, 2015.
- FEDOROFF, P.; JOHNSON, P. **Sadism and masochism**. The Psychiatric Clinics of North America, v. 37, n. 3, 2014.
- FREUD, S. **Além do princípio do prazer**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. v. 18. Imago Editora, 2006.
- FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Tradução de José Salomão Schwartzman. São Paulo: Imago Editora, 1996.
- GOMES, W. B., PASIAN, S. R., MACEDO, R. O., e OLIVEIRA, L. S. **Transtornos de personalidade em praticantes de BDSM: estudo de caso e revisão de literatura**. Revista Brasileira de Sexualidade Humana, v. 20, n. 1, 2009.
- HÉBERT, Amanda; WEAVER, Andrew; MONROE, Stephanie M. **A Qualitative Exploration of the Dark Side of BDSM Relationships: A Dyadic Perspective**. Journal of Sex Research, v. 50, n. 4, 2013.
- HORNEY, K. **Neurosis and human growth: The struggle towards self-realization**. New York: Norton, 1950.
- JANSSEN, E.; EVERAERD, W. **Sadomasochism: Sociocultural context, psychological functioning, and personality characteristics**. The Journal of Sex Research, v. 51, n. 5, 2014.
- KAFKA, M. P. **Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-V**. Archives of Sexual Behavior, [S.I.], v. 39, n. 2, 2010.
- KOLMES, K., STOCK, W., MOSER, C.; ZIEGLER, A. **Investigating bias in psychotherapy with BDSM clients**. Journal of Homosexuality, v. 50, n. 2-3, 2006.
- KRUEGER, R.B.; KAPLAN, M.S. **Paraphilias and the Clinical Practice of Sexuality**. American Psychiatric Publishing, 2010.
- LEITENBERG, H.; HENNING, K. **Sexual fantasies of college men and women**. Journal of Sex Research, v. 32, n. 3, 1995.
- LEVITAN, R. D. **Masochism**. In **The Corsini Encyclopedia of Psychology**. John Wiley & Sons, Inc., 2017.



- MCCARTHY, B. W.; METZ, M. E., **Sexual deviance: Theory, assessment, and treatment**. Masochism. In J. P. Simmons, J. C. Robinson, & P. J. Foster (Eds.) Routledge, v. 2, 2018.
- MACHADO, E. L. e ROCHA, S. S. **Masoquismo: conceito, origem e desenvolvimento histórico**. Psicologia: Teoria e Prática, v. 14, n. 1, 2012.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-11**. Fiocruz, 2018.
- REICH, W. **Character analysis**. New York: Orgone Institute Press, 1949.
- RICHTERS, J., DE VIESSER, R. O., RISSEL, C. E., GRULICH, A. E.; SMITH, A. M. A. **Demographic and psychosocial features of participants in bondage and discipline, "sadomasochism" or dominance and submission (BDSM): Data from a national survey**. The journal of sexual medicine, v. 5, n. 7, 2008.
- SANTOS, J. A. S.; CUNHA, J. A. **Sadismo: uma revisão sistemática da literatura**. Revista de Psicologia da UNESP, v. 19, n. 2, 2020.
- SPROTT, R. A.; RANDALL, A. R. **Sadomasochism: medical perspectives**. The Journal of Sexual Medicine, v. 10, n. 2, 2013.
- STILES-SHIELDS, C., HOPPER, A. B.; GORDON, B. A. **Clinical considerations in the treatment of BDSM**. Current Psychiatry Reports, v. 19, n. 7, 2017.
- WILLIAMS, D.J., PRIOR, E.E., ALVARADO, N., THOMAS, J.N. **The Psychology of BDSM: Variations in Practice and Identification**. Journal of Sex Research, v.55, n.4-5, 2018.