



BUSCA DE SENSAÇÕES SEXUAIS, HIPERSEXUALIDADE E COMPORTAMENTOS DE RISCO SEXUAIS EM ADULTOS COM E SEM SINTOMAS DE PHDA

Márcia Vandewalle¹, Ana F. Beato^{1,2}

1 Universidade Lusófona, 1749-024 Lisboa, Portugal

2 HEI-Lab, Universidade Lusófona, 1749-024 Lisboa, Portugal



INTRODUÇÃO & OBJETIVOS

A Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA) é uma perturbação do neurodesenvolvimento definida por níveis incapacitantes de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade que pode interferir em diversas áreas de funcionamento em várias fases do desenvolvimento humano. A impulsividade surge como um sintoma importante a longo prazo na PHDA - possuindo uma forte base genética com evidências de alteração no processamento de recompensas e disfunção dopaminérgica - que pode aumentar os comportamentos de risco sexuais durante a idade adulta [1,2]. Embora alguns estudos tenham demonstrado que adolescentes com PHDA exibem mais comportamentos de risco sexuais e níveis mais altos de busca de sensação e impulsividade, existe uma falta de estudos semelhantes na população adulta [3].

O objetivo deste estudo é comparar os níveis de busca de sensações sexuais, de hipersexualidade e de comportamentos de risco sexuais em adultos com e sem características de PHDA.

MÉTODOS

Participantes

Estudo observacional, realizado com uma amostra comunitária da população geral Portuguesa. Os dados foram obtidos através de um questionário online (março-abril 2020).

Participaram no estudo 602 indivíduos (68,6% do género feminino) com idade média de 37,3 anos (DP = 10,5).

A partir do ponto de corte na escala ASRS, 85 (14,1%) dos indivíduos apresentaram sintomas de PHDA (sintomas em 4 de 6 questões da subescala Parte A). As principais características sociodemográficas e clínicas da população, estratificadas pela presença de sintomas de PHDA, encontram-se na Tabela 1.

TABELA 1 Principais Características Sociodemográficas e Clínicas

Características	Sem sintomas de PHDA (N=517)	Com sintomas de PHDA (N=85)	Valor p
Idade, média (DP)	37,7 (10,3)	34,9 (11,5)	0,04*
Género, n (%)			
Feminino	355 (68,7)	58 (68,2)	0,82 [§]
Masculino	159 (30,8)	26 (30,6)	
Outro	3 (0,6)	1 (1,2)	
Educação, n (%)			
Educação básica	29 (5,6)	3 (3,5)	0,02 [§]
Educação secundária	116 (22,4)	31 (36,5)	
Educação superior	372 (72,0)	51 (60,0)	
Apoio psicológico/psiquiátrico, n (%)			
Sim, no passado	144 (27,9)	34 (40,0)	<0,01 [§]
Sim, atualmente	37 (7,2)	18 (21,2)	
Nunca	336 (65,0)	33 (38,8)	
Diagnóstico psicológico/psiquiátrico, n (%)			
Qualquer diagnóstico	209 (40,4)	60 (70,6)	<0,01 [§]
PHDA	0 (0,0)	1 (1,7)	0,06 [§]

*Teste t de amostras independentes; [§]Teste Chi-quadrado

Instrumentos

- Escala de autoavaliação da PHDA para o Adulto (ASRS) [4]
- Escala de Busca de Sensações Sexuais (EBSS) [5]
- Inventário de Comportamento Hipersexual (ICH) [6]
- Escala de Comportamentos de Risco Sexuais (ECRS), adaptada do Módulo da Saúde Sexual do STEPS da Organização Mundial da Saúde [7]

RESULTADOS

Os indivíduos com sintomas de PHDA apresentaram níveis mais elevados de busca de sensações sexuais (Tabela 2) e de comportamento Hipersexual (Tabela 3). Não foram encontradas diferenças com significado estatístico ao nível dos comportamentos de risco sexuais entre os grupos (Tabela 4).

TABELA 2 Escala de Busca de Sensações Sexuais

Escala	Sem sintomas de PHDA (N=517)	Com sintomas de PHDA (N=85)	Valor p
EBSS	25,2 (5,9)	27,5 (5,6)	<0,01*

*Teste t de amostras independentes

TABELA 3 Inventário de Comportamento Hipersexual

Escala	Sem sintomas de PHDA (N=517)	Com sintomas de PHDA (N=85)	Valor p
ICH Total	25,2 (8,2)	32,1 (15,9)	<0,01*
Controle	10,1 (3,6)	12,9 (6,7)	<0,01*
Coping	10,4 (4,2)	13,2 (7,4)	<0,01*
Consequências	4,8 (1,7)	6,0 (3,1)	<0,01*

*Teste t de amostras independentes

TABELA 4 Escala de Comportamentos de Risco Sexuais (ECRS)

Comportamentos de Risco Sexuais	Sem sintomas de PHDA (N=517)	Com sintomas de PHDA (N=85)	Valor p
Idade da 1ª relação sexual	17,8 (3,7)	18,3 (2,7)	0,15*
Nº de indivíduos com os quais teve sexo oral, vaginal ou anal nos últimos 12 meses	2,4 (5,5)	4,4 (11,2)	0,12*
Frequência de relações sexuais com preservativo nos últimos 12 meses			
Não tive relações sexuais	33 (6,4)	5 (5,9)	0,98 [§]
Sempre	81 (15,7)	16 (18,8)	
Muitas vezes	58 (11,2)	9 (10,6)	
Às vezes	70 (13,5)	10 (11,8)	
Raramente	47 (9,19)	7 (8,2)	
Nunca	228 (44,1)	38 (44,7)	
Historial de DST	53 (10,3)	10 (11,8)	0,67 [§]
Gravidez não planeada por falta de proteção	114 (22,1)	20 (23,5)	0,76 [§]
Relações sexuais sob efeito de álcool ou drogas	130 (25,1)	27 (31,8)	0,20 [§]

*Teste t de amostras independentes; [§]Teste Chi-quadrado; DST: doenças sexualmente transmissíveis

CONCLUSÕES

A hipersexualidade e a busca de sensações sexuais parece ter um papel importante na atividade sexual de indivíduos com PHDA, evidenciando a relevância e necessidade da inclusão destes fatores da atividade sexual na avaliação e no tratamento de indivíduos com PHDA.

Referências: [1] Beauchaine, T. P., Zisner, A. R., & Sauder, C. L. (2017). Trait Impulsivity and the Externalizing Spectrum. Annual Review of Clinical Psychology, 13(1), 343-368; [2] Epstein, M., Bailey, J. A., Manhart, L. E., Hill, K. G., & Hawkins, J. D. (2014). Sexual Risk Behavior in Young Adulthood: Broadening the Scope Beyond Early Sexual Initiation. The Journal of Sex Research, 51(7), 721-730; [3] Spiegel, T. and Pollak, Y. (2019) Attention Deficit/Hyperactivity Disorder and Increased Engagement in Sexual Risk-Taking Behavior: The Role of Benefit Perception. Front. Psychol. [4] EAPHDA-A - ASRS-v1.1- OMS, 2001; [5] Kalichman SC. (2011) Sexual Sensation Seeking Scale. In: Fisher TD, Davis CM, Yarber WL, Davis SL, editors. Handbook of Sexuality-Related Measures. 3rd ed. New York: Routledge; [6] Rory C. Reid, Sheila Garos & Bruce N. Carpenter (2011) Reliability, Validity, and Psychometric Development of the Hypersexual Behavior Inventory in an Outpatient Sample of Men, Sexual Addiction & Compulsivity, 18:1, 30-51; [7] The WHO STEP wise approach to noncommunicable disease risk factor surveillance (STEPS)