



DISTURBO IPERSESSUALE: UN'ANALISI DEI TRATTI COMPORTAMENTALI, SOCIALI E PSICOLOGICI COMUNI TRA LE PERSONE AFFETTE DA DISTURBO DEL COMPORTAMENTO SESSUALE COMPULSIVO

ARTICOLO ORIGINALE

CARDENAS, Laryane de Vasconcelos ¹

CARDENAS, Laryane de Vasconcelos. **Disturbo ipersessuale: un'analisi dei tratti comportamentali, sociali e psicologici comuni tra le persone affette da disturbo del comportamento sessuale compulsivo.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Anno. 07, Ed. 02, Vol. 05, pp. 47-65. Febbraio 2022. ISSN: 2448-0959, Link di accesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale

RIEPILOGO

Il disturbo del comportamento sessuale compulsivo è classificato nella classificazione internazionale delle malattie e dei problemi di salute - ICD - 11 (2018) come assenza per contenere gli impulsi sessuali, un fatto che si traduce in comportamenti ripetitivi, che a loro volta causano vari danni psicologici a coloro che soffrono del cosiddetto disturbo ipersessuale. Gli impatti causati dal Disturbo Ipersessuale sono molteplici, interessando principalmente la vita personale, familiare e affettiva dei soggetti da esso colpiti, ed è estremamente importante individuare i tratti comuni tra coloro che soffrono di questa psicopatologia, al fine di cercare di comprendere la causa della sofferenza psichica dell'individuo, al fine di indirizzarlo al

¹ Post-laurea in lavoro sociale e sanità pubblica; Post-laurea in Salute Mentale e Terapie Cognitive; Laureato in Lavoro Sociale. ORCID: 0000-0003-0229-8472

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



trattamento più appropriato. Sulla base di questi presupposti, questa ricerca ha la seguente domanda guida: quali sono le caratteristiche comportamentali, sociali e psicologiche comuni tra gli individui che hanno il disturbo del comportamento sessuale compulsivo? E ha come obiettivo generale tessere una discussione sul disturbo e analizzare le caratteristiche comportamentali, sociali e psicologiche tra coloro che lo presentano. Per questo, la metodologia utilizzata è stata la revisione della letteratura, che copre la consultazione di libri, articoli, manuali, tra le altre fonti. Il lavoro presenta come risultato la sistematizzazione della discussione su questo tema, evidenziando che tra le caratteristiche più comuni tra coloro che hanno il disturbo del comportamento sessuale compulsivo sono il senso di colpa e ansia, la sensazione di reclusione per non essere in grado di frenare gli impulsi sessuali, tracce di astinenza quando c'è, per qualche motivo, assenza di attività legate al sesso, allontanamento da familiari e amici, compromissione delle relazioni affettive, tracce, in alcuni casi, di comportamenti parafilici, oltre allo scambio di compulsioni.

Parole chiave: Disturbo ipersessuale; Comportamento sessuale; Sessualità; Salute.

1. INTRODUZIONE

La nuova classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi legati alla salute - ICD - 11 (2018), lanciata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) nel giugno 2018 e che entrerà in vigore nel gennaio 2022, classifica il disturbo del comportamento sessuale compulsivo come "un modello persistente di incapacità di controllare impulsi o impulsi sessuali ripetitivi e intensi, con conseguente comportamento sessuale ripetitivo." Tali comportamenti di solito si manifestano nel corso di un lungo lasso di tempo e interessano vari settori della vita affettiva, personale, familiare e professionale di individui che soffrono del cosiddetto Disturbo Ipersessuale.

Nonostante sia stato inserito nell'ICD - 11 (2018) nella categoria dei Disturbi del Controllo degli Impulsi, rappresentando così un grande progresso inerente agli studi

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



sulla sessualità e sulla psiche umana, ed essendo anche nell'edizione precedente e attuale, ICD – 10 (1993, p. 207), come "Eccessivo impulso sessuale", ci sono ancora divergenze tra specialisti per quanto riguarda la categorizzazione del Disturbo Ipersessuale come psicopatologia. "Gli esperti notano che non ci sono prove empiriche sufficienti per supportare la diagnosi. Molti non la vedono come una dipendenza e credono che non abbia alcuna somiglianza con altre dipendenze". (GALDINO, 2019). Tuttavia, nonostante le discussioni relative all'argomento, il comportamento sessuale compulsivo può diventare un problema serio dal momento in cui causa sia sofferenza che interferisce negativamente in vari aspetti della vita personale.

Dalgarrondo (2019), quando discute di semiologia e sintomi psicopatologici, nel suo libro *Psicopatologia e semiologia dei disturbi mentali*, affronta che "i sintomi psicopatologici", in generale, hanno una "doppia dimensione":

Eles são tanto um índice (indicador) como um símbolo. O sintoma como índice sugere uma disfunção que está em outro ponto do organismo ou do aparelho psíquico. (...) Além da dimensão de indicador, os sintomas psicopatológicos, ao serem nomeados pelo paciente, por seu meio cultural ou pelo médico, passam a ser "símbolos linguísticos" no interior de uma linguagem (DALGARRONDO, 2019, p. 21).

Pertanto, si può capire che la psicopatologia legata al genere può anche subire l'influenza di diversi fattori e può essere correlata sia all'uso di farmaci e ai loro effetti collaterali, sia ai fallimenti nel nostro sistema psichico o persino all'interconnessione con aspetti relativi all'ambiente sociale e culturale degli individui (ABCMED – PSICOLOGIA E PSICHIATRIA, 2019). Più che scoprire cosa porta tanti soggetti a sviluppare comportamenti sessuali compulsivi, è necessario comprenderli come un fattore che interferisce nella fluidità, non solo della routine di queste persone, ma anche delle loro relazioni personali, familiari e affettive.

Sulla base del fondamento dei punti discussi sopra, l'obiettivo di questo articolo è quello di tessere una discussione sul disturbo del comportamento sessuale

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



compulsivo e di analizzare le caratteristiche comportamentali, sociali e psicologiche tra coloro che lo presentano. La ricerca ha come guida la domanda: quali sono le caratteristiche comportamentali, sociali e psicologiche comuni tra gli individui con Disturbo del Comportamento Sessuale Compulsivo? Per rispondere a questa domanda, abbiamo optato per una ricerca bibliografica sull'argomento, con lo scopo di aprire percorsi di discussione e contribuire agli studi sull'argomento.

Scegliendo come argomento la discussione sul Disturbo del Comportamento Sessuale Compulsivo è stata estremamente rilevante socialmente e accademicamente, poiché è una questione che attira l'attenzione a causa di tutto il carico morale che ancora circonda l'argomento, un fattore che ostacola persino la ricerca di informazioni chiare e avvicina le persone alla realtà concreta di coloro che vivono con il disturbo ipersessuale.

2. METODO

L'articolo in questione è uno studio bibliografico di natura qualitativa, di tipo descrittivo, e questo metodo cerca essenzialmente di "potenziare intellettualmente con la conoscenza collettiva, per andare oltre" (GALVÃO, 2011), il cui obiettivo era rispondere alla domanda fondamentale e basare gli obiettivi generali, portando il dialogo tra diversi autori sui temi legati alla sessualità, Disturbo del Comportamento Sessuale Compulsivo, Salute Mentale e Compulsioni, al fine di dare una maggiore coerenza alla complessità che coinvolge il tema in questione.

L'indagine bibliografica si è svolta tra novembre 2020 e marzo 2021 e sono state consultate diverse opere, come libri, articoli, *blog*, annais congressuali, oltre all'ICD nelle sue versioni 10 e 11 e al Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali - DSM nella sua 5a edizione, essendo fondamentale per lo sviluppo di questo lavoro.

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



3. RISULTATI E DISCUSSIONI

3.1 TEORIE SULLA SESSUALITÀ E L'ISTINTO SESSUALE

Le teorie moderne sull'istinto sessuale, iniziate alla fine del 19 ° secolo, hanno portato una base maggiore al concetto di perversione sessuale, facendo sì che il sesso abbandoni il campo puramente riproduttivo e influenzi altre sfere dell'ambiente sociale (VALAS, 1990). Foucault (1984) dice che "il termine stesso 'sessualità' è iniziato tardi, all'inizio del 19 ° secolo" (FOUCAULT, 1984, p. 09), ma nonostante i progressi legati all'esperienza della sessualità umana, questa scienza era ancora limitata al campo della moralità, e tutto ciò che usciva dalla sfera riproduttiva era trattato come deviazione (VALAS, 1990). Così, lo studio dei piaceri è stato talvolta portato di natura religiosa, pedagogica e giudiziaria (FOUCAULT, 1984).

Valas (1990) affronta il fatto che durante la fine del XIX secolo e persino l'inizio del 20 ° secolo, le perversioni sessuali erano "legate a sindromi impulsive e ossessive" (VALAS, 1990, p. 10) e si concentrano sul campo medico-legale. Così, la masturbazione, la ninfomania e la satiriasi, ad esempio, erano sotto la cura dei cosiddetti alienisti, che si dedicavano anche a trattare altre specie di disturbi, come la necrofilia e la pedofilia. L'autore discute anche la ricerca dello psichiatra tedesco Richard Von Krafft-Ebing, che ha studiato le più svariate forme di "deviazioni sessuali" e ha portato grandi contributi inerenti alla sessualità umana.

Krafft-Ebing se interessa, a partir de 1877, por todas as formas de desvios sexuais, cujo estudo agrupa em sua *Psychopathia Sexualis*, publicada em 1886. Vai remanejá-la em edições sucessivas até sua morte. Ele divide as "anomalias do instinto sexual" em quatro classes, que serão adotadas pela grande maioria dos alienistas: anestesia do instinto sexual por enfraquecimento fisiológico (infância, velhice); hiperestesia (ninfomania, satiríase) do instinto sexual, ligada a fenômenos cerebrais causados por doenças degenerativas do cérebro; paradoxia do instinto sexual, quando este se manifesta fora dos períodos fisiológicos normais da idade adulta; parestia do instinto sexual, quando este se manifesta fora do objetivo natural da reprodução da espécie (VALAS, 1990, p. 10)

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



Altri psichiatri e studiosi legati alla branca della psicoanalisi, della psicologia e di altri campi del sapere influenzarono significativamente gli studi sul comportamento sessuale degli esseri umani, come Sigmund Freud (1905) che, tra le sue varie analisi e importanti contributi alla psicoanalisi, fece preziose considerazioni nella sua teoria sull'esibizionismo. Le osservazioni di Freud sull'influenza della sessualità sulle cause delle nevrosi sono state cruciali per approfondire gli studi sul sesso e sulle perversioni sessuali.

Per Freud (1905), l'atto di guardare il nudo di un altro essere è qualcosa che ha origine dalla nostra libido, che viene prima del desiderio di toccare le parti sessuali dell'altro. Sempre secondo l'autore, "(...) look sostituisce il touch. La libido visiva e tattile è presente in ogni individuo nelle sue forme attive e passive, maschili e femminili; secondo la preponderanza del carattere sessuale, predomina l'uno o l'altro" (FREUD, 1905, p. 102). La nudità ha origine nell'infanzia, essendo qualcosa di naturale, che non causa vergogna o imbarazzo a chi si presenta nudo. C'è, in questa fase, un certo piacere nell'atto di spogliarsi. Questo atto, però, nel corso degli anni, viene soppresso e quando non lo è "(...) sviluppa negli uomini la perversione familiare nota come esibizionismo" (FREUD, 1905, p. 102).

Freud (1905) evidenzia anche le diverse relazioni tra esibizionismo maschile e femminile, e c'è una tendenza nelle donne a ciò che l'autore chiama "esibizionismo passivo", che è circondato dalla morale sessuale, avendo come "valvola di sfogo" la relazione che si stabilisce tra le donne e i loro vestiti (FREUD, 1905, p. 102). Così, un intero gioco di mostrare e nascondere è creato attraverso gli abiti, in cui "È sufficiente alludere all'elasticità e alla variabilità nel totale dell'esibizionismo che è permesso alle donne di conservare secondo le diverse convenzioni e circostanze" (FREUD, 1905, p. 102). Negli uomini, la tendenza esibizionista persiste, "e serve come introduzione all'atto sessuale" (FREUD, 1905, p. 102).

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



Attraverso le analisi sollevate, si può dire, infine, che l'esibizionista non è solo quello che viene mostrato, ma è anche quello che chiede che anche l'altro sia esposto, poiché lo sguardo, come visto in precedenza, è caratterizzato come un desiderio primario.

Per lungo tempo, l'attività sessuale è stata associata a comportamenti eteronormativi, legati principalmente alla stimolazione degli organi sessuali (ABDO *et al.*, 2006). Nell'analisi di Foucault (1984), sia il comportamento sessuale che tutto ciò che riguarda il piacere è stato, nel corso dei secoli, oggetto di una preoccupazione morale. (FOUCAULT, 1984, p. 16). La riflessione morale sul sesso era legata, in particolare al suo scopo puramente procreativo, così come al matrimonio e alle relazioni stabilite tra uomini e donne (FOUCAULT, 1984).

Gli studi del biologo, professore di entomologia e zoologia e sessuologo americano Alfred Kinsey nel 1940 erano di fondamentale importanza per la questione sessuale per ottenere nuovi contorni, dalla progettazione di ciò che sarebbe o non sarebbe una patologia, così come la classificazione dei disturbi sessuali (ABDO *et al.*, 2006). La ricerca di Kinsey è stata ulteriormente studiata da William Howell Masters e Virginia Eshelman Johnson nel 1950. La coppia ha iniziato i loro studi sulla sessualità umana con l'obiettivo di "colmare, secondo le loro parole, una lacuna specifica lasciata da Alfred Kinsey e dai suoi rapporti" (SENA, 2010, p. 222). Gli studi dei ricercatori iniziarono nel 1954, un anno dopo la pubblicazione del "*Sexual Behavior in the Human Female*" di Kinsey. Master e Johnson hanno aggiunto diverse osservazioni al rapporto di Kinsey, che aveva, secondo gli autori, una natura più sociologica del comportamento sessuale. Così, la coppia ha contribuito a Fisiologia e Psicologia nel campo degli studi sulla sessualità (SENA, 2010).

Human Sexual Response, il primo lavoro di Master and Johnson, pubblicato nel 1966, ha rappresentato il risultato di anni di studi fisiologici e anatomici sulla "risposta sessuale maschile e femminile" (SENA, 2010, p. 223). Affinché la ricerca abbia

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



successo, sono stati utilizzati diversi metodi di raccolta dei dati, come questionari e osservazioni empiriche di laboratorio delle attività sessuali (SENA, 2010).

I ricercatori hanno suddiviso il ciclo completo di risposta sessuale in quattro fasi, comprendenti: eccitazione (essendo stimoli fisiologici e psicologici); l'altopiano (eccitazione prolungata); orgasmo (considerato come l'apice del piacere) e risoluzione (fase di rilassamento post-orgasmo) (SENA, 2010). Master e Johnson, incanalando i loro studi verso gli aspetti fisiologici della sessualità umana, finirono per dare conclusioni molto tecniche alla loro ricerca, ma furono di grande valore per i loro successori, come Helen Kaplan, per approfondire i criteri e le diagnosi delle disfunzioni sessuali.

A differenza di Master e Johnson, che hanno definito quattro fasi del ciclo sessuale, Kaplan ha proposto un modello trifase, composto dalle fasi del desiderio, dell'eccitazione e dell'orgasmo (ABDO *et al.*, 2006). Kinsey, Master e Johnson, Kaplan, tra gli altri, ha contribuito in modo significativo al campo della sessualità acquisendo un nuovo look e allargando i suoi orizzonti, rendendo le disfunzioni legate al sesso incluse nella terza edizione del Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, nel 1980, con il nome di "Disturbi psicosessuali" (NASCIMENTO *et al.*, 2015, p. 08).

Anni dopo, nella quinta edizione del DSM (2014), il Manuale ha indicato le disfunzioni sessuali come "un gruppo eterogeneo di disturbi che, in generale, sono caratterizzati da un disturbo clinicamente significativo nella capacità di una persona di rispondere sessualmente o provare piacere" (DSM 5, 2014, p. 423). Ciò significa che, secondo il DSM 5 (2014), il disturbo è caratterizzato come una rottura nel normale ciclo di piacere e risposta sessuale, causando sofferenza al soggetto che lo presenta. DMS 5 (2014) ha aggiunto che "lo stesso individuo può avere più disfunzioni sessuali allo stesso tempo" (DSM 5, 2014, p. 423), e questo può essere osservato quando

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



l'individuo con Disturbo Ipersessuale, ad esempio, acquisisce diversi comportamenti sessuali compulsivi al fine di soddisfare i suoi desideri.

3.2 DSM 5, COMPORTAMENTI PARAFILICI E COMPULSIONE SESSUALE

Il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali - DSM 5 (2014), utilizza il termine parafilia per designare "qualsiasi interesse sessuale intenso e persistente diverso da quello finalizzato alla stimolazione genitale o alle carezze preliminari con partner umani che acconsentono e presentano fenotipo normale e maturità fisica" (DSM 5, 2014, p. 685), cioè alla parafilia, mentre il disturbo, sarebbe legato, quindi, ai disturbi sessuali, rappresentando comportamenti che, a causa della loro persistenza, possono causare i più svariati tipi di tormenti agli individui.

Il Manuale descrive diversi tipi di disturbi parafilici, tra cui "(...) *voyeuristic* (spiare altre persone in attività privata), disturbo esibizionista (esporre i genitali), disturbo *frotteurista* (toccare o strofinare in un individuo che non ha acconsentito)" (DSM 5, 2014, p. 685), tra gli altri. È importante sottolineare che per essere considerata come un disturbo, la parafilia deve portare sofferenza, rischio o danno all'individuo e / o a terzi (come nel caso della pedofilia, ad esempio). Ciò significa che una persona può avere una parafilia (come indossare abiti del sesso opposto) e tale attività non gli causa danni, rischi o sofferenze, per non parlare di danneggiare in alcun modo una terza parte. Questo è ciò che il Manuale chiama "parafilia benigna" (DSM 5, 2014, p. 686).

Nel caso del Disturbo Voyeuristico, ad esempio, il DSM 5 (2014) cita "coloro che sono noti per spiare ripetutamente le persone che ignorano di essere osservate e che sono nude o impegnate in attività sessuali" (DSM 5, 2014, p. 687). La persona con Disturbo Voyeuristico cerca costantemente situazioni in cui può osservare soggetti in situazioni di nudità o atto sessuale senza il consenso di questi individui.

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



Nel Disturbo del comportamento sessuale compulsivo, come classificato nell'ICD 11 (2018) e principale oggetto di analisi di questo articolo, coloro che soffrono di questo tipo di comportamento compulsivo possono presentare diversi atteggiamenti che hanno la soddisfazione sessuale come unico scopo, come la costante ricerca di contenuti pornografici, la masturbazione eccessiva e lo scambio di partner sessuali, oltre allo sviluppo di alcuni comportamenti parafilici (DIEHL *et al*, 2014).

Il problema del danno o della sofferenza si comporta, sia nel DSM 5 (2014) che nell'ICD 11 (2018), il che significa che le persone con disturbi sessuali, nelle loro varie manifestazioni, sono significativamente colpite nella loro salute fisica e psichica, nella misura in cui questi individui, avendo modelli di comportamento compulsivo legati al sesso, sono in una costante ricerca della sensazione di sazietà, ciò sarebbe presumibilmente raggiunto attraverso le loro condotte, ma una tale sensazione diventa sempre più irraggiungibile. Il comportamento ossessivo compulsivo nasce quindi come un bisogno di cercare di fornire qualcosa che è costantemente carente e "ha conseguenze negative sulla condotta dell'individuo, cioè quando il comportamento sessuale ossessivo-compulsivo non è soddisfatto, produce angoscia e disperazione, sia per l'individuo, per la famiglia e per la persona con cui mantiene una relazione" (LINO, 2009, p. 05).

Le disfunzioni sessuali e i comportamenti compulsivi ad esse legati sono stati studiati da Aviel Goodman (1990), che ha sviluppato uno studio approfondito sulle condotte legate alle cosiddette "dipendenze sessuali", combinando i campi della psicologia e della biologia. Nel suo articolo intitolato *Addiction: Definition and Implications*, l'autore analizza la dipendenza o il disturbo da dipendenza come un "fallimento ricorrente nel resistere agli impulsi di impegno in un comportamento specifico" (GOODMAN, 1990, p. 1404).

Con l'obiettivo di strutturare i criteri diagnostici per la dipendenza dal sesso, Goodman (1990) propone un insieme metodologico simile a quello presentato nel

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



DSM III per caratterizzare il disturbo da dipendenza. Secondo l'autore, la dipendenza ha caratteristiche, come ad esempio:

prazer ou alívio ao se envolver na atividade (...) falha de controle no desenvolvimento do comportamento (...) esforços repetidos para reduzir, controlar ou parar o comportamento (...) atividades sociais, ocupacionais ou recreativas importantes abandonadas ou reduzidas devido ao comportamento (GOODMAN, 1990, p. 1404).

I fattori analizzati dall'autore sono stati estremamente importanti in modo che potessimo attualmente capire come il disturbo ipersessuale influisce sulla vita dei soggetti e in particolare sulla loro salute mentale. Il sesso, invece di diventare un'attività piacevole, porta un senso di intensa sofferenza, nella misura in cui c'è un "bisogno di aumentare l'intensità o la frequenza del comportamento per raggiungere l'obiettivo desiderato" (GOODMAN, 1990, p. 1404).

In un'analisi analoga a Goodman (1990), Amparano (1998, apud CARVALHO *et al.*, 2000) porta il concetto di "dipendenza sessuale" come "modello di comportamenti sessuali di intensità e/o frequenza crescenti, di natura persistente, mantenuti nonostante le conseguenti conseguenze negative, sia per se stessi che per gli altri" (AMPARANO, 1998, apud CARVALHO *et al.*, 2000, p. 290). Carvalho *et al.* (2000) sottolineano anche che una serie di fattori legati al sesso dovrebbero essere presi in considerazione all'interno del concetto di dipendenza, essendo la masturbazione in eccesso, il consumo intenso di materiale pornografico, il voyeurismo, l'esibizionismo, tra gli altri, il che ci porta a pensare che il disturbo ipersessuale sia piuttosto complesso e non sia limitato solo ai rapporti sessuali.

Gli autori hanno anche evidenziato i concetti di ipersessualità e "sessualità eccessiva", e l'ipersessualità è indicativa di un intenso interesse per "attività sessuali specifiche ed esclusive" (CARVALHO *et al.*, 2000, p. 290), che provoca gravi disturbi dei più svariati ordini, tra cui il peggioramento della condizione di salute a causa di possibili malattie sessualmente trasmissibili, che possono essere contratte quando c'è esposizione ad attività sessuali rischiose. D'altra parte, "l'eccessiva sessualità",

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



secondo gli autori, sarebbe solo "una delle modalità di espressione del primo concetto" (CARVALHO *et al.*, 2000, p. 290).

Per poter entrare più profondamente in ciò che sarebbe caratterizzato come Disturbo Ipersessuale o Disturbo del Comportamento Sessuale Compulsivo, come trovato in ICD 11 (2018), dobbiamo definire la linea tra ciò che sarebbe considerato come normale attività sessuale e compulsione per il sesso. È importante tessere questa analisi, perché ci sono persone che non si riconoscono come soggetti che hanno il disturbo ipersessuale. Oltre a questo fattore, è noto che molti autori non aderiscono al concetto di ipersessualità come compulsione, "e ritengono che rifletta solo un'antipatia culturale per un comportamento sessuale eccezionale" (ABCMED – PSICOLOGIA E PSICHIATRIA, 2019).

3.3 TRA PIACERE E SOFFERENZA: COMPORTAMENTI COMPULSIVI E DISTURBO IPERSESSUALE

La sessualità, secondo Rosemary Basson (2016, apud DALGALARRONDO, 2019), comprende tre campi fondamentali del sapere: biologico, socioculturale e psicologico. Pertanto, l'attività erotica è legata a un cibo che integra valori, fantasie, desideri e influenze culturali, nonché aspetti ormonali e psichici. Gregersen (1983, apud DALGALARRONDO, 2019), discutendo il tema, analizza anche che "la vita erotica e sessuale umana è estremamente legata alla vita affettiva del soggetto, alla sua personalità totale e ai simboli, valori, pratiche e modelli culturali che generano e conformano le più svariate fantasie e pratiche sessuali". (GREGERSEN, 1983, apud DALGALARRONDO, 2019, p. 734).

I comportamenti compulsivi hanno in comune il fatto che coloro che lo presentano non hanno il controllo sui loro impulsi, il che porta gli individui a pratiche ripetute e intense. A proposito delle compulsioni dell'ordine affettivo e sessuale, Lino (2009) afferma che "la dipendenza da sola è un fenomeno che raccoglie tre sensazioni

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



costanti: eccitazione, sazietà e fantasia" (LINO, 2009, p. 05), il che indica che l'individuo / la ricerca cerca incessantemente la soddisfazione di un piacere, e quando lo cerca, allo stesso tempo, si sente eccitato e imprigionato, perché la ripetizione della sua condotta ostacola diversi aspetti della vita personale, professionale, affettiva, tra gli altri. Pertanto, può essere indennizzato che il disturbo del comportamento sessuale compulsivo (o disturbo ipersessuale) ad esempio, è caratterizzato da una relazione tra i sistemi di piacere e ricompensa, ma il suo carattere compulsivo induce i soggetti a sviluppare una serie di atteggiamenti che hanno come unico scopo la soddisfazione dei loro interessi.

Il concetto di dipendenza (o dipendenza) è utilizzato da molti autori e analizzato nelle righe di questo articolo. La nomenclatura deriva dal latino *vitium*, che significa un fallimento o un difetto, che potrebbe indicare che colui che presenta una dipendenza svilupperebbe una grande difficoltà nel controllare i suoi impulsi su una determinata attività. Nonostante sia evitato da diversi studiosi dal peso morale della loro parola, essendo quindi preferibile usare i termini dipendenza o costrizione per designare coloro che non possono frenare la loro volontà, questo concetto è abbastanza simile a quello descritto in ICD 11 (2018) in Disturbo del controllo degli impulsi:

O transtorno de comportamento sexual compulsivo é caracterizado por um padrão persistente de falha em controlar impulsos ou impulsos sexuais repetitivos e intensos, resultando em comportamento sexual repetitivo. Os sintomas podem incluir atividades sexuais repetitivas tornando-se o foco central da vida da pessoa a ponto de negligenciar a saúde e os cuidados pessoais ou outros interesses, atividades e responsabilidades; numerosos esforços malsucedidos para reduzir significativamente o comportamento sexual repetitivo; e comportamento sexual repetitivo continuado apesar das consequências adversas ou derivando pouca ou nenhuma satisfação disso. O padrão de falha em controlar impulsos ou impulsos sexuais intensos e comportamento sexual repetitivo resultante se manifesta por um longo período de tempo (por exemplo, 6 meses ou mais) e causa sofrimento acentuado ou prejuízo significativo na família, pessoal, sociais, educacionais, ocupacionais ou outras áreas importantes de funcionamento. A angústia que está totalmente relacionada a julgamentos morais e

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



desaprovação sobre impulsos, desejos ou comportamentos sexuais não é suficiente para atender a esse requisito (CID 11, 2018).

In studi simili a quelli condotti da ICD 11 (2018), Palmmini (2007) discute che il nostro cervello ha un grande flusso di stimoli, provenienti sia dall'"ambiente che ci circonda" che dal nostro organismo, e il risultato di questi processi è ciò che "modula" desideri e desideri, lavorando in un sistema di ricompense. Questo stesso sistema può funzionare armoniosamente e può entrare in conflitto. "(...) questa meravigliosa flessibilità del comportamento umano, dettata dalla sua evoluzione neurobiologica, è un terreno fertile per distorsioni nel processo decisionale, costituendo quella che potremmo chiamare la 'patologia della volontà'" (PALMINI, 2007, p. 01).

L'autore sottolinea anche che le nostre "strutture cerebrali" sono responsabili di indirizzare l'individuo al processo decisionale, e questa decisione è influenzata dal sistema di ricompensa. "Le strutture coinvolte in questo processo sono sottocorticali e molto, molto vecchie. Poiché si sono evoluti per milioni di anni, portano un'enorme forza biologica, la cui comprensione è un passo fondamentale per comprendere le patologie della volontà" (PALMINI, 2007, p. 02).

Quindi, dalle spiegazioni dell'autore, possiamo capire come funzionano i comportamenti compulsivi, in quanto sono direttamente collegati al nostro sistema cerebrale di ricompense.

Pertanto, all'interno di questi comportamenti ci sono quelli legati alle attività sessuali, che hanno come caratteristica comune agli altri il senso di colpa che gli atti ripetitivi portano, poiché l'individuo non può controllare i suoi impulsi, anche se le conseguenze sono negative. Su questo tema, Carvalho *et al.* (2000) dire che:

Tal como um alcoólico não consegue abster-se facilmente de beber, daí a taxa de recaídos após a desintoxicação ao ano, por exemplo (...) assim um indivíduo com dependência sexual é incapaz de sustentar os seus comportamentos sexuais incontroláveis e perigosos (CARVALHO *et al.*, p. 291).

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



Pertanto, è deducibile che i soggetti dipendenti sono affetti da un'intensa sofferenza mentale, perché non possono avere padronanza dei loro comportamenti.

Carvalho *et al* (2000) analizzano l'ipersessualità in base al concetto di dipendenza (o dipendenza) e confrontano le sue caratteristiche con altre dipendenze, come l'alcol e altre droghe.

Il confronto tra i sintomi fisici e mentali della dipendenza sessuale ad altre dipendenze è analizzato da Carvalho *et al.* (2000) al fine di esprimere la sensazione di disagio e ansia che i soggetti dipendenti soffrono non essendo in grado di controllare i loro desideri e cercare costantemente la sazietà del piacere. Così, dagli studi degli autori, è possibile capire che la sofferenza mentale causata al dipendente sessuale ha un impatto significativo sulla vita di questi individui, poiché "le persone a carico sessuali rendono il sesso una priorità, più importante della famiglia, degli amici e del lavoro" (CARVALHO *et al.*, 2000, p. 292).

Gli aspetti legati alla salute mentale meritano di essere evidenziati, poiché questo è "un prodotto di molteplici interazioni che includono fattori biologici, sociali e psicologici" (ALVES e RODRIGUES, 2010, p. 127), questo significa essere sempre più evidente che non è correlato alla mera assenza di malattia o disturbo, ma legato a numerosi fattori della vita personale, affettivo, professionale e sessuale dei soggetti (ALVES e RODRIGUES, 2010).

La salute mentale, in questo modo, riguarda il funzionamento armonico che permette all'individuo di vivere pienamente insieme nella società e la capacità di percepire se stesso come un essere capace di scoprire e potenziare le sue possibilità davanti al mondo (STEFANELLI *et al.*, 2008).

Sulla base di questi concetti, l'*American Psychiatric Association* (2018) caratterizza le malattie mentali come condizioni che modificano vari aspetti comportamentali ed emotivi delle persone e sono associate a sentimenti di angoscia e / o altri fattori che

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



impediscono il sano sviluppo delle attività lavorative, delle attività ricreative e della creazione di legami affettivi.

Sulla base delle ipotesi qui analizzate, è importante sottolineare che gli individui che soffrono di disturbi sessuali nelle loro forme più varie sono drasticamente colpiti nella loro psiche, e quando questi soggetti incontrano momenti di assenza di attività sessuali per qualche motivo, possono presentare sintomi simili a quelli delle crisi di astinenza causate dall'uso di alcol e altre droghe, come agitazione, sbalzi d'umore, tremori, tra gli altri (LARANJEIRA, *et al.*, 2000).

Un altro comportamento molto comune tra i dipendenti è lo scambio di comportamenti compulsivi per un altro. Su questo tema, Pharo (2015), nei suoi studi sulla dipendenza dall'amore, afferma che la sensazione di vuoto causata dall'astinenza sessuale può persino cercare di essere fornita da altri tipi di dipendenze. A questo proposito, Fabrício Selbmann (2020), direttore del Gruppo Recanto, una rete di cliniche per il trattamento della dipendenza chimica e psicoanalista dell'Associazione brasiliana di studi psicoanalitici dello Stato di Pernambuco - ABEPE[2], discute che il dipendente può aderire a un'altra compulsione con lo scopo di mantenere la stessa sensazione di sazietà che il comportamento precedente ha portato a questo individuo. Con questa analisi, Selbmann (2020) si riferisce a ciò che chiama il mantenimento del processo acettivo, cioè l'individuo con comportamento dipendente cerca costantemente di riempire il vuoto causato dall'astinenza con altri tipi di compulsioni.

La costante ricerca del piacere può far vivere i soggetti in una rete di comportamenti compulsivi, che provoca lo svuotamento delle loro relazioni affettive e sociali, oltre a far sì che l'individuo si ritrovi impotente di fronte ai suoi desideri.

Il possibile adempimento di questa sensazione di vuoto è analizzato da Diehl *et al.* (2014), quando presenta un caso clinico di un ex tossicodipendente che ha sentito la compulsione sessuale apparire più intensamente quando entra nel processo di

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



recupero dalla dipendenza chimica. Per quanto riguarda questo caso particolare, gli autori riportano che:

Paciente conta que já há pelo menos oito anos vem evoluindo com pensamentos e fantasias sexuais constantes, com muita vontade de fazer sexo, comportamento compulsivo por sexo e outras atividades sexuais de forma consensual com as parcerias sexuais, em busca do que ele mesmo chama de “prazer imediato”.

(...) Relata que está há quase sete anos sem usar nenhum tipo de droga, principalmente a cocaína que era sua droga de escolha. Iniciou o uso de substâncias psicoativas aos 13 anos de idade, em escalada progressiva de experimentação até o consumo diário e progressivo de maconha, álcool, anfetaminas, inalantes, alucinógenos e principalmente cocaína aspirada.

(...) depois que entrou em recuperação, o comportamento sexual compulsivo aumentou (DIEHL *et al.*, 2014, pp. 134 – 135).

Dal rapporto clinico presentato da Diehl *et al.* (2014), si può dedurre che molti individui con modelli di comportamento compulsivo, nella costante ricerca di una ricompensa emotiva che li allevia dalla sensazione di angoscia dell'astinenza, cercano altre strategie o anche altre compulsioni che continuano a fornire la stessa sensazione di piacere o addirittura rifugio.

I comportamenti compulsivi dialogano con la costante ricerca della soddisfazione del piacere, nonché con l'immediato sollievo delle sensazioni di dolore e angoscia che permeano la routine degli individui. Spesso fungono da valvola di sfogo per far fuggire il soggetto, anche per pochi istanti, dalla realtà della sua vita quotidiana. Quindi, è possibile capire che lo scambio di compulsioni presentate da molti soggetti può portarci a chiederci perché così tanti individui con modelli comportamentali compulsivi ricorrono ad altre compulsioni.

Lo studio sulla pulsione freudiana suggerisce che la vita nella società è circondata da rinunce, che dobbiamo accettare a favore della convivenza con altri esseri umani (EDLER, 2017). Il controllo delle nostre pulsioni fa sì che l'essere umano abbia una

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



sensazione di mancanza e angoscia, poiché la pulsione "serve il movimento di ricerca della soddisfazione" (EDLER, 2017, p. 08). L'azionamento è un impulso che, non avendo un oggetto specifico, può essere incanalato in più aree. Quando un essere umano controlla questo impulso a favore del vivere nella società, si sente angosciato e insoddisfatto poiché da un lato abbiamo una spinta insistente e dall'altro un sganciare di qualche oggetto di guida perduto.

Questo movimento di angoscia e sensazione di disconnessione può innescare comportamenti compulsivi, poiché c'è una costante ricerca del riempimento di qualcosa che manca. Pertanto, la compulsione è presente nella vita del soggetto e svolge la sua funzione di creare un ciclo di piacere e disagio, come analizzato da Edler (2017):

uma vez que o laço se estabelece e o circuito se fecha com a fixação de determinado objeto, dá-se o apego, torna-se difícil modificar o arranjo, ao preço de uma eclosão de angústia; e, nesse caso, um intenso desconforto acomete o sujeito, deixando-o aflito, desorientado, desorganizado internamente (EDLER, 2017, p. 22).

Tutti gli studi qui analizzati sono in grado di suggerire quanto i comportamenti compulsivi portano sofferenza a chi vive con compulsioni nelle loro forme più svariate, oltre a discutere le caratteristiche sociali, comportamentali e psicologiche comuni a tutti coloro che hanno comportamenti compulsivi. La mancanza di controllo degli impulsi imprigiona il soggetto, in modo che si ritrovi dipendente da una certa attività e non possa lasciare il ciclo di ripetizione da solo. Tuttavia, sebbene numerosi studi abbiano dimostrato quanto siano dannose le compulsioni in tutti gli aspetti della vita dei soggetti, affrontiamo ancora analisi morali di ciò che sarebbe accettabile o meno, all'interno della nostra struttura sociale, come compulsione.

Per quanto riguarda questo aspetto, Pharo (2015) solleva l'analisi di ciò che sarebbe moralmente accettabile in termini comportamentali all'interno della nostra società, e quindi, alcol, droga o dipendenza dal sesso, ad esempio, essendo collegato al campo della morale (in particolare il sesso), sarebbe riprovevole e quindi

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



richiederebbe un trattamento, più perché sono moralmente riprovevoli che perché portano sofferenza all'individuo. D'altra parte, Edler (2017, p. 06) afferma che ci sono comportamenti compulsivi che "sono accolti con occhi buoni", come quelli che riguardano il lavoro o gli studi, e altri che sono visti come dannosi, tra questi, quelli che sono legati all'alcol e ad altre droghe. Selbmann (2020), in questa stessa linea di analisi, quando si parla di alcolisti e scambi di compulsioni, sottolinea che:

As pessoas que estão 'numa seca' têm maiores probabilidades de voltarem a beber. Têm também maiores hipóteses de trocarem de objeto da dependência química. Talvez deixem de beber, mas engordem 20 ou 30 quilos comendo "comida de plástico" em ocasiões em que antes teriam-se embebedado. Conseguem manter-se assim porque é mais aceitável na nossa cultura ter uma dependência à comida do que à bebida. A vida e as relações deles podem estar um caos, mas muitas pessoas dirão, "pelo menos não está bebendo" (SELBMANN, 2020).

L'analisi di Selbmann (2020) ci porta a sollevare diverse domande sui soggetti che hanno disturbi del controllo degli impulsi nelle loro forme più varie. La prima questione da porsi è quella della dimensione morale socialmente attribuita alle dipendenze, come se una compulsione, perché socialmente più accettata di un'altra, non fosse in grado di portare tanti danni fisici e soprattutto psicologici agli individui.

Un altro punto che merita di essere evidenziato è la diagnosi e il trattamento di questi soggetti, perché più che identificare che queste persone hanno una o più compulsioni, è necessario comprendere l'origine dei comportamenti compulsivi, poiché questi possono essere collegati a fattori emotivi, storia di abuso o violenza, perdite familiari, aspetti biologici, tra gli altri, essendo errato, quindi, attribuendo una singola causa all'origine dei comportamenti compulsivi.

4. CONSIDERAZIONI FINALI

Sulla base delle discussioni negli argomenti precedenti, si può raggiungere la percezione che il disturbo del comportamento sessuale compulsivo (o disturbo

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



ipersessuale) sia un tipo di disfunzione che colpisce la salute degli individui in vari modi, non solo nel loro aspetto mentale, ma anche nella vita sociale ed emotiva di coloro che soffrono di questa psicopatologia.

Lo studio aveva la seguente domanda guida: quali sono le caratteristiche comportamentali, sociali e psicologiche comuni tra gli individui che hanno il disturbo del comportamento sessuale compulsivo? Avendo come risposte principali a questa domanda il peso della colpa e la grande sofferenza psicologica di questi individui per non essere in grado di avere padronanza sui loro comportamenti, i sintomi legati all'astinenza quando l'assenza di attività legate al sesso, il distanziamento di familiari e amici, la compromissione delle relazioni affettive, i tratti, in alcuni casi, comportamenti parafilici, oltre allo scambio di compulsioni, così comuni, non solo tra coloro che hanno disturbo ipersessuale, ma anche legati ad altri tipi di comportamenti compulsivi.

Pertanto, al fine di cercare l'intervento più appropriato per coloro che hanno il Disturbo Ipersessuale, dovremmo rimuovere questo tipo di condotta dal campo della morale, al fine di non stigmatizzare o vittimizzare coloro che hanno disturbi del controllo degli impulsi nei loro ordini più vari, perché le analisi morali che sorgono di fronte ai disturbi degli impulsi sono un fattore che ostacola, sia l'intervento professionale che è stato resouso, sia la ricerca dei soggetti per il trattamento. Analizzare l'origine del disturbo del comportamento sessuale compulsivo è soprattutto cercare di capire la causa della sofferenza psichica dell'individuo, e non solo della sua compulsione, al fine di indirizzare il soggetto al trattamento che meglio si adatta alla sua realtà.

RIFERIMENTI

ABCMED – Psicologia e Psiquiatria. **Hipersexualidade - o que é? Quais as causas? Como é feito o diagnóstico?** AbcMed – Psicologia e Psiquiatria. 2019. Disponível em: <https://www.abc.med.br/p/psicologia-e->

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



psiquiatria/1335868/hipersexualidade-o-que-e-quais-as-causas-como-e-feito-o-diagnostico.htm. Acesso em: 19 nov. 2020.

ABDO, Carmita; NAJJAR, Helena; FLEURY, Heloisa Junqueira. Aspectos diagnósticos e terapêuticos das disfunções sexuais femininas. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 33, n. 3, p. 162-167, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000300006>. Acesso em: 18 out. 2020.

ALVES, Ana Alexandra Marinho; RODRIGUES, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127-131. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0870-90252010000200003&lng=en&nrm=i&tlng=pt. Acesso em: 13 jan. 2021.

ASSOCIATION, AMERICAN PSYCHIATRIC. **DSM - V - MANUAL DE DIAGNOSTICO E ESTATISTICO DE: TRANSTORNOS MENTAIS**, f. 496. 2014. 992 p.

_____. **O que é Doença Mental?** American Psychiatric Association. 2018. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>. Acesso em: 17 fev. 2021.

CARVALHO, Serafim et al. Dependência Sexual. **Revista de Psiquiatria Consiliar e de Ligação**, v. 6, n. 1, p. 287-298, 2000.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2019. 520 p.

DIEHL, Alessandra et al. Eu não sei como sentir: Um caso clínico sobre o transtorno hipersexual e suas comorbidades. **Psicol. Am. Lat**, México, n. 26, p. 130-150, junho 2014. Disponível

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2014000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 dez. 2020.

EDLER, Sandra. **Tempos compulsivos: a busca desenfreada pelo prazer**. LEYA, v. 2, f. 49, 2017. 98 p.

FOUCAULT, Michel. **História Da Sexualidade (vol. 1): A Vontade de Saber**. Tradução ALBUQUERQUE, Maria Thereza Da Costa. Rio de Janeiro: Edições Graal, f. 88, 1984. 176 p.

FREUD, Sigmund. **Os Chistes e sua relação com o inconsciente**. São Paulo: Companhia das Letras, 1905. 290 p.

GALDINO, Clarete Duarte. **Hipersexualidade ("vício em sexo")**. Sexualidade Positiva. 2019. Disponível

em: <https://psipsi.com.br/blog/p/sexualidadepositiva/hipersexualidade-vicio-em-sexo>. Acesso em: 26 fev. 2021.

GALVAO, Maria Cristiane Barbosa. **Levantamento bibliográfico e pesquisa científica**. In: *Fundamentos de Epidemiologia* [S.l: s.n.], 2011. Disponível em: http://www2.eerp.usp.br/Nepien/DisponibilizarArquivos/Levantamento_bibliografico_CristianeGalv.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.

GOODMAN, Aviel. Addiction: definition and implications. **British Journal of Addiction**, p. 1403-1408, 1990.

LARANJEIRA, Ronaldo *et al.* Consenso sobre a Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA) e o seu tratamento. **Brazilian Journal of Psychiatry [online]**, v. 22, n. 2, p. 62-71, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000200006>. Acesso em: 17 out. 2020.

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



LINO, Tiago Lopes. A Patologia do Amor: Da Paixão à Psicopatologia. **Psicologia.Com.Pt O Portal dos Psicólogos**, 2009. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0146.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2021.

NASCIMENTO, Francisco Arrais; LEITE JUNIOR, Francisco Francinete; PINHO, Fábio Assis. Tipologias e Classificações: Um Estudo Sobre as Temáticas de Gênero e Sexualidade no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). *In: XVI ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO (XVI ENANCIB)*. 2015. **Anais eletrônicos [...]** João Pessoa, 2015. Disponível em: <http://repositorios.questoesemrede.uff.br/repositorios/handle/123456789/3060>. Acesso em: 11 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Tradução Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artmod, 1993.

_____. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-11 para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade. ICD-11 MMS, 2018. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 29 out. 2020.

PALMINI, André. A Tomada Decisões e as Patologias da Vontade. *In: GIGLIOTTI, Analice; GUIMARÃES, Angela. Dependência, Compulsão e Impulsividade*. Editora Rubio, v. 1, f. 128, 2007. 256 p.

PHARO, Patrick. Sociologia moral das dependências motivadas: o caso da dependência amorosa. **Sociologias**, v. 17, n. 39, p. 198-223. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/15174522-017003906>. Acesso em: 19 nov. 2020.

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>



SELBMANN, Fabrício. **O Dependente Químico e a Troca de Compulsões**. Grupo Recanto. 2020. Disponível em: <https://www.gruporecanto.com.br/blog/o-dependente-quimico-e-a-troca-de-compulsoes/>. Acesso em: 3 dez. 2020.

SENA, Tito. Os relatórios Masters & Johnson: Gênero e as Práticas Psicoterapêuticas Sexuais A Partir da Década de 70. **Revista Estudos Feministas [online]**, v. 18, p. 19, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2010000100014>. Acesso em: 5 nov. 2020.

STEFANELLI, Maguida Costa; FUKUDA, Ilza Marlene Kuae; ARANTES, Evalda Cançado. **Enfermagem Psiquiátrica Em Suas Dimensões**. f. 338. 676 p.

VALAS, Patrick. **Freud e a Perversão**. Zahar, v. 1, f. 60, 1989. 119 pagg.

APPENDICE - NOTA A PIÈ

2. Associação Brasileira de Estudos Psicanalíticos do Estado de Pernambuco.

Inviato: Novembre, 2021.

Approvato: Febbraio 2022.

RC: 108179

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-it/disturbo-ipersessuale>