

MESTRADO
PSICOLOGIA

A INFLUÊNCIA DA AUTOESTIMA SEXUAL E DO FUNCIONAMENTO SEXUAL NA SATISFAÇÃO COM A VIDA DE ADULTOS EMERGENTES: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Inês Dias Pinto de Fernandes Oliveira

M

2021





Universidade do Porto

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**A INFLUÊNCIA DA AUTOESTIMA SEXUAL E DO FUNCIONAMENTO SEXUAL
NA SATISFAÇÃO COM A VIDA DE ADULTOS EMERGENTES:
UM ESTUDO EXPLORATÓRIO**

Inês Dias Pinto de Fernandes Oliveira

Porto, 2021

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em
Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da
Educação da Universidade do Porto, orientada pela
Professora Doutora Ana Luísa de Matos Dias Quinta
Gomes (FPCEUP) e
co-orientada pelo Professor Doutor Pedro Jorge da Silva
Coelho Nobre (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações da autora no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, a autora declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. A autora declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Resumo

Estudos científicos têm revelado a existência de uma associação entre a autoestima sexual e o funcionamento sexual, bem como entre o funcionamento sexual e a satisfação com a vida em jovens. No entanto, há uma significativa escassez de estudos que se tenham dedicado a estudar, de forma consistente, a relação entre estas variáveis. Desta forma, o presente trabalho pretende oferecer um contributo para a literatura científica ao investigar o papel da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida em adultos emergentes, faixa etária marcada por uma grande exploração da sexualidade.

Participaram neste estudo 294 estudantes da Universidade do Porto, 107 dos quais eram homens e 187, mulheres. A participação foi feita de forma voluntária, através do preenchimento de questionários disponibilizados numa plataforma *online*, direcionados à avaliação de dimensões psicológicas e psicossociais.

Os resultados do presente estudo indicaram a existência de correlações significativas e positivas entre a autoestima sexual, o funcionamento sexual e a satisfação com a vida, para a amostra feminina. Para a amostra masculina, apenas se verificou uma correlação positiva e significativa entre a autoestima sexual e a satisfação com a vida. Quando testados em conjunto, a autoestima sexual e o funcionamento sexual constituíram-se preditores significativos da satisfação com a vida, apenas na amostra feminina.

Os resultados obtidos apontam para a importância da autoestima sexual e do funcionamento sexual para a satisfação com a vida de adultos emergentes, embora seja necessária a realização de mais estudos no futuro, de forma a melhor compreender o impacto destas variáveis ao nível da satisfação com a vida. Estes dados enfatizam a importância do desenvolvimento de programas direcionados à promoção da saúde sexual e bem-estar geral de adultos emergentes.

Palavras-chave: autoestima sexual; funcionamento sexual; satisfação com a vida; adultos emergentes.

Abstract

Scientific studies have revealed the existence of an association between sexual self-esteem and sexual functioning, as well as between sexual functioning and life satisfaction in young people. However, there is a significant scarcity of studies dedicated to consistently studying the relationship between these variables. The present study aims to contribute to the scientific literature by investigating the role of sexual self-esteem and sexual functioning in life satisfaction in emerging adults, an age group characterized by the exploration of sexuality.

A total of 294 students from the University of Porto participated in this study, 107 of whom were men and 187 women. Participation was voluntary and participants were asked to complete a battery of questionnaires on an online platform, aimed at assessing psychological and psychosocial dimensions.

The results of the present study indicated the existence of significant and positive correlations between sexual self-esteem, sexual functioning and life satisfaction for the female sample. As for the male sample, there was only a positive and significant correlation between sexual self-esteem and life satisfaction. When tested together, sexual self-esteem and sexual functioning constituted significant predictors of satisfaction with life, only in the female sample.

Results indicated the importance of sexual self-esteem and sexual functioning in satisfaction with the life of emerging adults. However, more studies are needed in order to better understand the impact of these variables on the level of life satisfaction. Findings also suggest the importance of developing programs aimed at promoting the sexual health and general well-being of emerging adults.

Keywords: sexual self-esteem; sexual functioning; satisfaction with life; emerging adults.

Résumé

Des études scientifiques ont révélé l'existence d'une association entre l'estime de soi sexuelle et le fonctionnement sexuel, ainsi qu'entre le fonctionnement sexuel et la satisfaction de vivre chez les jeunes. Cependant, il existe une pénurie importante d'études consacrées à l'étude cohérente de la relation entre ces variables. Ainsi, le présent travail entend offrir une contribution à la littérature scientifique en étudiant le rôle de l'estime de soi sexuelle et du fonctionnement sexuel dans la satisfaction de vivre chez les adultes émergents, une tranche d'âge marquée par une grande exploration de la sexualité.

294 étudiants de l'Université de Porto ont participé à cette étude, dont 107 hommes et 187 femmes. La participation a eu lieu sur une base volontaire, en remplissant des questionnaires disponibles sur une plateforme en ligne, visant à évaluer des dimensions psychologiques et psychosociales.

Les résultats de la présente étude ont indiqué l'existence de corrélations significatives et positives entre l'estime de soi sexuelle, le fonctionnement sexuel et la satisfaction de vivre pour l'échantillon féminin. Pour l'échantillon masculin, il n'y avait qu'une corrélation positive et significative entre l'estime de soi sexuelle et la satisfaction de vivre. Lorsqu'ils ont été testés ensemble, l'estime de soi sexuelle et le fonctionnement sexuel étaient des prédicteurs significatifs de la satisfaction de vivre, uniquement dans l'échantillon féminin.

Les résultats obtenus soulignent l'importance de l'estime de soi sexuelle et du fonctionnement sexuel pour la satisfaction de vivre des adultes émergents, bien que d'autres études soient nécessaires à l'avenir, afin de mieux comprendre l'impact de ces variables sur le niveau de satisfaction de vivre. Ces données montrent l'importance de développer des programmes visant à promouvoir la santé sexuelle et le bien-être général des adultes émergents.

Mots clés: estime de soi sexuelle; fonctionnement sexuel; satisfaction de vivre; adultes émergents.

Acrónimos e Abreviaturas

SWLS - Satisfaction with Life Scale (Escala de Satisfação com a Vida);

FSFI - Female Sexual Function Index (Índice de Funcionamento Sexual Feminino);

IIEF - International Index of Erectile Function (Índice Internacional da Função Erétil);

SES - Subescala Estima Sexual;

et al., - E colaboradores;

p - Valor de significância;

M - Média;

DP - Desvio Padrão;

B - Valor de Beta não estandardizado;

B SE - Valor de Erro Beta não estandardizado;

β - Valor de Beta estandardizado;

r - Valor da correlação de *Pearson*;

cf. - Consultar.

Índice

Enquadramento Teórico	1
1. Introdução.....	1
2. Adulter Emergente	2
3. Autoestima Sexual.....	3
3.1. A autoestima sexual e o funcionamento sexual.....	4
4. Satisfação com a Vida	5
4.1. Satisfação com a vida e Sexualidade em Adultos Emergentes	6
5. Importância do estudo da Autoestima Sexual e do Funcionamento Sexual na Adulter Emergente.....	8
6. Objetivos, Hipóteses e Questão de Investigação	9
Estudo Empírico	11
1. Método.....	11
1.1. Participantes	11
1.2. Procedimentos	13
1.3. Instrumentos	14
1.3.1. Questionário Sociodemográfico	14
1.3.2. Subescala Autoestima Sexual (Snell,1989; tradução e adaptação por Pascoal, Narciso, Nobre, & Vilarinho, 2006).....	14
1.3.3. Índice Internacional de Função Erétil (IIEF; Rosen et al., 1997; traduzido e adaptado por Nobre, 2001)	15
1.3.4. Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI; Rosen et al., 2000; traduzido e adaptado por Nobre, 2001)	15
1.3.5. Escala de Satisfação com a Vida (SWLS ; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) (tradução e adaptação por Neto, Barros & Barros, 1990).....	16
1.4. Procedimentos Estatísticos	17
2. Resultados.....	18

2.1. Amostra Feminina	18
2.1.1. Autoestima Sexual, Funcionamento Sexual e Satisfação com a Vida	18
2.2. Amostra Masculina.....	19
2.2.1. Autoestima Sexual, Funcionamento Sexual e Satisfação com a Vida	20
3. Discussão de Resultados.....	21
4. Conclusão	25
Referências Bibliográficas.....	26
Anexos	32
Anexo A. Consentimento informado.....	32
Anexo B. Questionário Sociodemográfico.....	33
Anexo C. Escala de Satisfação com a Vida (SWLS ; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) (tradução e adaptação por Neto, Barros & Barros, 1990)	34
Anexo D. Índice Internacional de Função Erétil (IIEF; Rosen et al., 1997; traduzido e adaptado por Nobre, 2001)	35
Anexo E. Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI; Rosen et al., 2000; traduzido e adaptado por Nobre, 2001)	36
Anexo F. Subescala Autoestima Sexual (Snell,1989; tradução e adaptação por Pascoal, Narciso, Nobre, & Vilarinho, 2006)	37

Índice de Tabelas

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes (N=294)	12
Tabela 2. Valores médios e desvios-padrão das pontuações obtidas na subescala de Estima Sexual, no FSFI e na SWLS da amostra feminina	18
Tabela 3. Correlações entre as dimensões Autoestima Sexual, Funcionamento Sexual e Satisfação com a Vida da amostra feminina.....	19
Tabela 4. Capacidade Preditora das dimensões Autoestima Sexual e Funcionamento Sexual na Satisfação com a Vida, da amostra feminina.....	19
Tabela 5. Valores médios e desvios-padrão das pontuações obtidas na subescala de Estima Sexual, no IIEF e na SWLS da amostra masculina	20
Tabela 6. Correlações entre as dimensões Autoestima Sexual, Funcionamento Sexual e Satisfação com a Vida da amostra masculina.....	20
Tabela 7. Capacidade Preditora das dimensões Autoestima Sexual e Funcionamento Sexual na Satisfação com a Vida, da amostra masculina.....	21

Enquadramento Teórico

1. Introdução

Arnett (2000) definiu o conceito de adultez emergente como sendo o período entre os 18 e os 25 anos, marcado por grande mudança e exploração para a maioria das pessoas, e distinto tanto da adolescência, como do período que corresponde ao dos jovens adultos. Esta fase da vida que consiste na transição para a idade adulta é considerada fundamental para o desenvolvimento sexual, sendo caracterizada pela exploração e pela descoberta daquilo que é prazeroso ao jovem adulto (Saliães et al., 2017). É, também, nesta fase, que os jovens estão a testar e a desenvolver as suas qualidades sexuais e afetivas e, por essa razão, pode ser considerada uma fase de risco para o desenvolvimento de queixas e de dificuldades ao nível do funcionamento sexual (Quinta-Gomes & Nobre, 2014).

Segundo Fielder (2013), o funcionamento sexual é caracterizado pela ausência de dificuldade em transitar entre as fases de desejo sexual, excitação e orgasmo, bem como pela satisfação subjetiva com a frequência e o resultado do comportamento sexual individual e em parceria. Já a definição de Saúde Sexual segundo a Organização Mundial de Saúde (2017) destaca a importância de que as relações sexuais sejam prazerosas e seguras, de modo que seja atingido um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade. No mesmo sentido, literatura científica aponta para a existência de uma relação positiva e significativa entre o funcionamento sexual e a satisfação com a vida (Mehdipour-Rabori et al., 2020). A autoestima sexual tem sido apontada como uma característica particularmente relevante para a procura de envolvimento sexual e, consequentemente, para o funcionamento sexual (Peixoto et al., 2018).

Tendo em conta o exposto, a vivência de uma sexualidade saudável e gratificante por parte dos adultos emergentes parece estar associada à forma como os indivíduos se percebem enquanto parceiros sexuais, ou seja, à sua autoestima sexual. No entanto, a forma como a autoestima sexual e o funcionamento sexual afetam a satisfação com a vida ainda se encontra por estabelecer. O presente estudo pretende investigar, portanto, o papel da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida de adultos emergentes. Espera-se, desta forma, aumentar o conhecimento científico, ainda escasso, acerca da relação entre as referidas dimensões numa população particular, que são os adultos emergentes.

2. Adulter Emergente

O conceito de adulter emergente, como fase do desenvolvimento, foi definido pela primeira vez por Arnett (2000). O autor definiu esta fase da vida como sendo o período entre os 18 e os 25 anos, presente especialmente nas sociedades industrializadas e ocidentais, marcado por grande mudança e exploração para a maioria das pessoas (Arnett, 2000). O surgimento deste conceito deveu-se a várias mudanças que ocorreram na sociedade, nomeadamente o facto de o casamento e o nascimento do primeiro filho já não acontecerem, na maioria dos casos, antes dos 25 anos e, também, o facto de a maioria dos jovens continuar a estudar até essa idade (Arnett, 2000). Por estes motivos, continuam a depender financeiramente dos pais, ainda que com bastante autonomia noutros aspetos (Arnett, 2000).

Arnett (2000) defende que o período da adulter emergente é distinto tanto da adolescência, como do período que corresponde ao dos jovens adultos, sendo caracterizado por uma grande possibilidade de direções a tomar relativamente ao futuro. Mais tarde, Arnett (2004) sintetizou as dimensões características deste período da vida em cinco: a primeira é a exploração da identidade, caracterizada pela exploração de possibilidades relativamente a futuros empregos, mas também relativamente a relações amorosas. A segunda é o sentimento de instabilidade, que se deve ao facto de os jovens apresentarem características típicas da idade adulta, mas outras típicas da adolescência, como a dependência financeira, e também devido à dificuldade sentida em relação a aceder às diversas possibilidades. A terceira é o autofoco, que permite o desenvolvimento de competências, sendo que Arnett (2004) definiu o autofoco como o aprender a ser autossuficiente. A quarta é o facto de ser a idade de transição entre a adolescência e a idade adulta, estando presentes características de ambas as fases. Por fim, a última característica é o facto de estarem presentes múltiplas possibilidades quanto ao futuro, podendo o adulto emergente transformar-se e tomar decisões de forma independente dos pais (Arnett, 2004). Para além disso, esta fase da vida que consiste na transição para a idade adulta é considerada fundamental, também, para o desenvolvimento sexual, sendo caracterizada pela exploração e pela descoberta daquilo que é prazeroso ao jovem adulto (Salières et al., 2017), mas também pela instabilidade e autofoco (Halpern & Kaestle, 2014). Por essa razão, torna-se importante estudar o impacto de algumas dimensões psicossociais, como a autoestima sexual e o funcionamento sexual na percepção de satisfação com a vida nesta faixa etária.

3. Autoestima Sexual

A autoestima sexual é um conceito fundamental que tem vindo a ser definido por diversos autores ao longo do tempo. De acordo com Snell e Papini (1989), a autoestima sexual refere-se à tendência de um indivíduo avaliar de forma positiva a sua capacidade de se relacionar sexualmente com um parceiro. Os mesmos autores definiram este conceito, também, como uma tendência generalizada de um indivíduo se envolver em reforços internos não específicos, direcionados a si mesmo, como resultado da sua capacidade de se relacionar sexualmente com outra pessoa, bem como uma confiança na capacidade de experienciar a sua sexualidade de uma forma satisfatória (Snell & Papini, 1989).

Zeanah e Schwarz (1996) também apresentaram uma definição de autoestima sexual, sendo esta, para os autores, o conjunto de reações afetivas de um indivíduo perante as avaliações subjetivas dos seus pensamentos, sentimentos e comportamentos sexuais.

Já Mayers et al. (2003) defenderam que o termo autoestima sexual remete para a sensação que um indivíduo tem acerca do ser sexual que é, podendo variar de sexualmente atraente e competente até sexualmente não atraente e não competente. Para estes autores, a autoestima sexual pode ser vista, também, como o valor que um indivíduo dá a si mesmo como um ser sexual, incluindo a identidade sexual e as perceções de aceitabilidade sexual (Mayers et al., 2003). Esta definição vai ao encontro da de Moin et al. (2009), que apresentaram a autoestima sexual como sendo a perceção que uma pessoa tem de si mesma como sendo uma “boa ou má parceira sexual”.

No que diz respeito à importância deste conceito, Czapla e Otrębski (2014) reforçam a relevância da autoestima sexual, afirmando que tanto esta como as necessidades sexuais são importantes e, até mesmo, vitais para o desenvolvimento saudável de um indivíduo. Tendo isto em conta, é fundamental apresentar quais os benefícios de uma boa autoestima sexual, mas também as possíveis consequências e repercussões de uma baixa autoestima sexual. No que diz respeito aos benefícios, uma boa autoestima sexual tem sido associada a um melhor funcionamento sexual no geral (Ménard & Offman, 2009), um maior desejo de envolvimento em atividades sexuais (Kontula & Haavio-Mannila, 2009), maiores níveis de assertividade sexual (Oattes & Offman, 2007), maior satisfação sexual (Ménard & Offman, 2009) e com menor existência de problemas sexuais (O’Sullivan et al., 2016). Por outro lado, e de acordo com Mayers et al. (2003), danos à autoestima sexual podem afetar a maneira como o indivíduo se vê, ou seja, a sua autoestima geral, bem como a sua satisfação com a vida, capacidade de experienciar prazer, disposição para interagir com os outros e habilidade para desenvolver

relações íntimas. Mais especificamente, alguns problemas de saúde podem resultar de uma baixa autoestima sexual, tais como depressão, ansiedade, vergonha, ideação suicida ou homicida, isolamento, socialização empobrecida, diminuição do interesse e atividade sexual, problemas de funcionamento sexual, entre outros (Mayer et al., 2003). De acordo com estes autores, uma autoestima sexual danificada pode até ser considerada uma perturbação ou incapacidade (Mayers et al., 2003), o que demonstra o quão importante é promover uma autoestima sexual saudável. Assim, atendendo ao impacto desta dimensão em diferentes aspetos da vida dos indivíduos, torna-se importante estudar em maior profundidade a relação entre a autoestima sexual, funcionamento sexual e satisfação com a vida nos jovens.

3.1. A autoestima sexual e o funcionamento sexual

Segundo Fielder (2013), o funcionamento sexual é caracterizado pela ausência de dificuldade em transitar entre as fases de desejo sexual, excitação e orgasmo, bem como pela satisfação subjetiva com a frequência e o resultado do comportamento sexual individual e em parceria. Ainda segundo o mesmo autor, o funcionamento sexual é um aspeto importante da qualidade de vida, sendo também caracterizado pela ausência de dor ou desconforto durante a atividade sexual (Fielder, 2013). Quando há alterações ao nível da resposta e funcionamento sexual de um indivíduo, associadas a sofrimento clinicamente significativo, é possível estar perante uma ou várias disfunções sexuais, sendo que, segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2013), estas constituem um “grupo heterogéneo de perturbações que são caracterizadas tipicamente por uma alteração clinicamente significativa na capacidade de uma pessoa responder sexualmente ou sentir prazer sexual”.

Alguns estudos dedicaram-se a investigar a relação entre o funcionamento sexual e a autoestima sexual, que é, então, a tendência de um indivíduo avaliar de forma positiva a sua capacidade de se relacionar sexualmente com um parceiro (Snell & Papini, 1989). Peixoto et al. (2018) realizou um estudo que contou com 438 estudantes universitários heterossexuais e verificou que a autoestima sexual se constituiu enquanto variável mediadora parcial da relação entre o funcionamento sexual e a satisfação sexual. Estas três variáveis estavam, também, todas correlacionadas positivamente e significativamente entre si, ainda que a autoestima sexual tivesse apresentado uma correlação mais forte com a satisfação sexual do que com o funcionamento sexual (Peixoto et al., 2018). Além disso, os autores afirmam que a autoestima sexual é uma característica particularmente relevante para o envolvimento sexual e, consequentemente, para o funcionamento sexual (Peixoto et al., 2018).

Um estudo efetuado apenas com mulheres demonstrou, também, que aquelas que obtiveram pontuações mais elevadas na escala de autoestima sexual reportavam melhores níveis de funcionamento sexual, tendo-se a autoestima sexual inclusivamente constituído como preditora significativa e positiva do funcionamento sexual feminino (Oliveira, 2013), o que demonstra a relação existente entre ambas as variáveis. Brassard et al. (2015) realizaram um estudo que teve por objetivo examinar o potencial papel da autoestima sexual, ansiedade sexual e assertividade sexual enquanto mediadoras das associações entre inseguranças de vinculação e o funcionamento e satisfação sexual. Este estudo contou com a participação de 556 jovens adultas e a análise de mediação demonstrou que as associações entre a vinculação ansiosa e a baixa satisfação e função sexual que estas jovens tinham eram mediadas pela baixa autoestima sexual e pela elevada ansiedade sexual das mesmas (Brassard et al., 2015). Os autores concluíram, então, que quanto mais ansiosas as jovens se sentiam quanto a poderem perder o seu parceiro, mais ansiosas e menos confiantes se sentiam relativamente às suas interações sexuais, o que estaria, por sua vez, associado a um pobre funcionamento e satisfação com as suas vidas sexuais (Brassard et al., 2015).

Apesar de existir alguma evidência relativa à importância da autoestima sexual ao nível do funcionamento sexual, a literatura científica é ainda escassa, nomeadamente em populações mais jovens. Para além de escassos, apenas um dos estudos apresentados teve uma amostra composta tanto por elementos do género feminino como masculino, o que reforça a necessidade de estudar o impacto desta variável em ambos os géneros. Os resultados significativos previamente apresentados refletem, portanto, a importância de abordar e compreender melhor estes conceitos e a relação entre os mesmos, de modo que seja possível expandir o conhecimento científico sobre estas dimensões e aferir qual o seu impacto ao nível do bem-estar geral e satisfação com a vida.

4. Satisfação com a Vida

Diener et al. (1985) apresentaram uma definição de satisfação com a vida, aquando da construção da Escala de Satisfação com a Vida, desenvolvida pelos mesmos autores. Segundo estes autores, a satisfação com a vida refere-se a um processo cognitivo de julgamento e é realizado com base numa comparação feita entre as circunstâncias atuais de uma pessoa, com aquelas que a mesma julga serem um padrão apropriado (Diener et al., 1985). A satisfação com a vida é vista como uma componente que transcende as flutuações emocionais momentâneas

(Diener & Diener, 1996), sendo considerada, também, relativamente livre do viés de desejabilidade social (Diener, 1994).

Importa mencionar que a satisfação com a vida é um dos componentes que fazem parte de um construto mais vasto que é o bem-estar subjetivo, construto este que engloba a satisfação com a vida, a satisfação com domínios específicos importantes, o afeto positivo e níveis baixos de afeto negativo (Diener, 2000). Este bem-estar subjetivo refere-se, também ele, às avaliações que as pessoas fazem das suas vidas, sendo estas, portanto, afetivas e cognitivas (Diener, 2000).

Também outros autores apresentaram definições deste conceito, como é o caso de Veenhoven (2015), que o apresentou como sendo algo que incide sobre a qualidade de vida, ainda que nem toda a qualidade de vida seja sobre satisfação com a vida. Isto porque, segundo o autor, um indivíduo pode ter uma perceção positiva da sua vida, mas não necessariamente estar satisfeito com a mesma (Veenhoven, 2015).

Já Sousa e Lyubomirsky (2001) começaram por apresentar o significado etimológico da satisfação como sendo uma palavra de origem latina que significa “fazer” ou “ser suficiente”. A satisfação com a vida implica contentamento com ou aceitação das circunstâncias da vida. Assim, os autores resumem este conceito afirmando que, na essência, a satisfação com a vida é uma avaliação subjetiva que um indivíduo faz da qualidade da mesma, algo que vai ao encontro da definição apresentada, originalmente, por Diener (1985). O facto de ser feita uma avaliação subjetiva faz com que esteja presente uma forte componente cognitiva (Sousa & Lyubomirsky, 2001).

4.1.Satisfação com a vida e Sexualidade em Adultos Emergentes

Relativamente ao estudo da satisfação com a vida nos jovens, um estudo de Gilman e Huebner (2006), que contou com a participação de 490 adolescentes, obteve resultados que demonstraram que os jovens que reportaram elevada satisfação global com a vida também reportavam níveis significativamente mais elevados nas medidas de funcionamento académico, interpessoal e intrapessoal. Reportavam, também, relações mais positivas com os pares e com os pais, menos *distress* intrapessoal, como ansiedade e depressão, e níveis mais elevados de esperança, bem como um sentido de controlo pessoal mais elevado do que jovens que reportavam baixa satisfação com a vida (Gilman & Huebner, 2006).

No que diz respeito à ligação existente entre a satisfação com a vida e a sexualidade, Kahneman et al. (2004) realizaram um estudo com 909 mulheres, onde foi utilizado o Método

de Reconstrução do Dia, método este que pretende avaliar como é que as pessoas passam o seu tempo e como experienciam as várias atividades das suas vidas, tendo concluído que as relações íntimas se constituem como dimensões que oferecem um forte contributo para a satisfação e felicidade dos indivíduos. Também esta mesma ligação é evidenciada num estudo de Stephenson e Meston (2015), com 87 mulheres com dificuldades sexuais de idade média de 27 anos, cujos resultados indicaram que o bem-estar sexual e a satisfação sexual se constituíram preditores da satisfação com a vida. Por sua vez, um estudo de Schmiedeberg et al. (2017) com 2416 homens e 3166 mulheres, que tinha como objetivo analisar de que forma a satisfação sexual e a frequência da atividade sexual estavam associadas com a satisfação com a vida entre casais, obteve resultados que fornecem evidências de que a ocorrência natural de um aumento na frequência e satisfação sexual, ao longo do tempo, está associado a um incremento nos níveis de satisfação com a vida. Estes resultados verificaram-se tanto para homens como para mulheres (Schmiedeberg et al., 2017).

Já um estudo de Mehdipour-Rabori et al. (2020), realizado com 300 mulheres não diabéticas e 300 mulheres diabéticas, teve por objetivo investigar a relação entre o funcionamento sexual, o ajustamento conjugal e a satisfação com a vida em ambas as amostras. Os resultados obtidos tanto pelo grupo clínico como pelo grupo de controlo mostraram uma relação positiva e significativa entre o funcionamento sexual e a satisfação com a vida (Mehdipour-Rabori et al., 2020) o que, mais uma vez, evidencia a importância da sexualidade para a satisfação com a vida.

A escassez de literatura científica que tenha investigado a importância da sexualidade para a satisfação com a vida em adultos emergentes justifica a necessidade de realização do presente estudo. Além disso, o objetivo específico deste estudo é compreender o papel da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida, sendo que não se tem conhecimento de estudos prévios, realizados por parte da comunidade científica, que abordem estas variáveis em conjunto.

Ainda assim, e apesar de se desconhecer a existência de estudos que tenham procurado compreender a relação entre a autoestima sexual e a satisfação com a vida, existem alguns estudos que evidenciaram a relação entre a autoestima geral, que é a componente afetiva ou avaliativa do autoconceito e que tem que ver com a maneira como as pessoas se sentem acerca de si próprias (Leary & Baumeister, 2000), e a satisfação com a vida. Assim, um estudo realizado por Butkovic et al. (2019) com 393 adultos com idades compreendidas entre os 20 e os 40 anos, na Croácia, demonstrou que a autoestima, entre outras variáveis, se constituía como preditora da satisfação com a vida. Já um estudo de Kupcewicz et al. (2020), com grupos de

estudantes de vários países, obteve resultados que indicam haver uma correlação significativa e positiva entre a autoestima geral e a satisfação com a vida, tendo-se constituído, também, a autoestima como um preditor significativo da satisfação com a vida. Também outros estudos realizados obtiveram resultados que vão ao encontro dos anteriores, demonstrando que há uma correlação positiva entre a satisfação com a vida e a autoestima geral (Moksnes & Espnes, 2013; Patel et al., 2018; Zuffianò et al., 2018).

O facto de haver estudos que indicam que pessoas que reportavam níveis elevados de autoestima geral, reportavam também níveis elevados de autoestima sexual (Adler & Hendrick, 1991; Oattes & Offman, 2007; Zeanah & Schwarz, 1996), aliado a todos os resultados previamente apresentados, levou-nos a questionar e a querer explorar qual a possível relação entre a autoestima sexual e a satisfação com a vida. Desta forma, espera-se que o presente trabalho ofereça um contributo importante para a literatura e conhecimento científico no âmbito da sexualidade humana, ao explorar e clarificar o papel da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida, em adultos emergentes.

5. Importância do estudo da Autoestima Sexual e do Funcionamento Sexual na Adulterez Emergente

A fase da vida que consiste na transição para a idade adulta é considerada fundamental para o desenvolvimento sexual, sendo caracterizada pela exploração e pela descoberta daquilo que é prazeroso ao jovem adulto (Saliarés et al., 2017), mas também pela instabilidade e autofoco (Halpern & Kaestle, 2014). Neste sentido, alguns estudos apresentaram resultados que sustentam o facto de ser de grande importância o estudo do funcionamento sexual e da autoestima sexual nesta faixa etária, nomeadamente um estudo de O'Sullivan et al. (2016), realizado com adolescentes sexualmente ativos, entre os 16 e os 21 anos. Este estudo revelou que 78.6% dos rapazes e 84.4% das raparigas que constituíam a amostra afirmaram ter tido um problema sexual em algum momento dos dois anos durante os quais decorreu o estudo. Além disso, 41.7% dos rapazes e 47.8% das raparigas reportaram terem um problema que os levou a atingirem níveis clinicamente significativos de *distress*. Também os resultados deste estudo apontam para que uma autoestima sexual baixa esteja correlacionada com uma probabilidade ligeiramente maior de os adolescentes reportarem um problema sexual, bem como um

problema sexual que cause *distress*, o que irá comprometer o funcionamento sexual saudável (O'Sullivan et al., 2016).

Já um estudo de Quinta-Gomes e Nobre (2014), cujo objetivo foi apresentar dados epidemiológicos sobre a prevalência de dificuldades sexuais numa amostra de 650 homens portugueses sexualmente ativos, obteve resultados que indicam que há um número significativo de queixas do foro sexual generalizadas reportadas por homens com idades próximas dos vinte anos. Os autores explicam estes resultados com o facto de a faixa etária dos jovens adultos ser um período caracterizado pela exploração sexual, muitas vezes associado a vários parceiros sexuais, sendo que cada um deles tem preferências diferentes a nível de práticas sexuais. Afirmam, também, que este é um período em que os jovens estão a testar e a desenvolver as suas qualidades sexuais e afetivas, tendo em simultâneo várias outras exigências académicas e sociais que, muitas vezes, provocam ansiedade social. Assim, explicam que a probabilidade da ocorrência de problemas transitórios a nível da função sexual é elevada (Quinta-Gomes & Nobre, 2014).

Por sua vez, O'Sullivan et al. (2014) defendem a importância da deteção precoce de disfunções sexuais e da sua gestão durante a juventude, visto que muitos indivíduos que procuram tratamento para alguma disfunção sexual reportam que a mesma se manifestou ao longo da vida. Também O'Sullivan et al. (2016) afirmam que queixas do foro sexual de longa data na idade adulta podem ser prevenidas se os fatores de risco forem identificados mais cedo na vida sexual do indivíduo, o que, mais uma vez, reforça a importância do estudo destas variáveis na adultez emergente.

Por não haver conhecimento de estudos prévios que se tenham dedicado a estudar a relação entre as dimensões apresentadas no seu conjunto, este é um estudo de cariz exploratório, e pretende oferecer um contributo para o aumento do conhecimento científico sobre a autoestima sexual, funcionamento sexual e satisfação com a vida em adultos emergentes.

6. Objetivos, Hipóteses e Questão de Investigação

Tendo em conta a revisão de literatura efetuada sobre as variáveis em estudo, o objetivo do presente trabalho é o de investigar o papel da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida de adultos emergentes. Neste sentido, e conforme descritas de seguida, são avançadas algumas hipóteses de investigação:

Hipótese 1: Existe uma correlação positiva entre a autoestima sexual e a satisfação com a vida, nas amostras feminina e masculina deste estudo.

Hipótese 2: Existe uma correlação positiva entre o funcionamento sexual e a autoestima sexual, nas amostras feminina e masculina deste estudo.

Hipótese 3: Existe uma correlação positiva entre o funcionamento sexual e a satisfação com a vida, nas amostras feminina e masculina deste estudo.

É avançada, também, a seguinte questão de investigação: Como é que a autoestima sexual e o funcionamento sexual predizem a satisfação com a vida em homens e mulheres jovens?

Estudo Empírico

1. Método

1.1. Participantes

Neste estudo participaram jovens estudantes da Universidade do Porto, com idade igual ou superior a 18 anos. A amostra recolhida foi de 1257 participantes, através de um questionário *online*. Dessas 1257 pessoas, apenas 294 foram consideradas participações válidas para o presente estudo (preenchimento da totalidade dos questionários realizado por estudantes da Universidade do Porto à data da realização do estudo). Dos 294 participantes, 107 eram homens e 187 eram mulheres.

A idade média das mulheres foi de 21.74 anos ($DP = 4.1$) e a maioria das mulheres identificou ter habilitações literárias correspondentes à Licenciatura/Mestrado Integrado (98.4%) e 1.6% habilitações correspondentes ao Doutoramento. Quanto à orientação sexual, 64.2% das participantes afirmaram ser exclusivamente heterossexuais. No que respeita ao estado relacional na altura do estudo, a grande maioria das estudantes (76.5%) encontrava-se numa relação íntima exclusiva com um/a parceiro/a (cf. Tabela 1). A média do tempo de duração das relações íntimas exclusivas com um/a parceiro/a das participantes foi de 25.4 meses ($DP = 26.27$).

Quanto à amostra masculina, a idade média dos participantes foi de 22.7 anos ($DP = 4.7$), tendo a maioria habilitações académicas correspondentes à Licenciatura/Mestrado Integrado (99.1%) e .9% habilitações correspondentes ao Doutoramento. Quanto à orientação sexual, 73.8% afirmaram serem exclusivamente heterossexuais. No que respeita ao estado relacional na altura do estudo, a grande maioria dos estudantes (64.5%) encontrava-se numa relação íntima exclusiva com um/a parceiro/a. A média do tempo de duração das relações íntimas exclusivas com um/a parceiro/a dos participantes foi de 32.9 meses ($DP = 37.11$).

As características sociodemográficas dos/as participantes encontram-se representadas na *Tabela 1*.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes (N=294)

	Feminino (N=187)			Masculino (N=107)		
	Média	Desvio Padrão	Min- Máx.	Média	Desvio Padrão	Min- Máx.
Idade (anos)	21.74	4.1	18-50	22.7	4.7	18-50
Duração da relação (meses)	25.4	26.3	1-138	32.9	37.1	0-202
	Feminino (N=187)			Masculino (N=107)		
	Frequência	Percentagem		Frequência	Percentagem	
Grau de Ensino						
Licenciatura/ Mestrado Integrado	181	98.4%		104	99.1%	
Doutoramento	3	1.6%		1	.9%	
Orientação/ preferência sexual						
Exclusivamente heterossexual	120	64.2%		79	73.8%	
Predominantemente heterossexual	37	19.8%		9	8.4%	
Bissexual	19	10.2%		4	3.7%	
Predominantemente homossexual	3	1.6%		5	4.7%	
Exclusivamente homossexual	3	1.6%		10	9.3%	
Situação Relacional						
Sem relação	40	21.4%		34	31.8%	
Relação íntima com vários/as parceiros/as	4	2.1%		4	3.7%	
Relação íntima exclusiva com um/a parceiro/a	143	76.5%		69	64.5%	

1.2. Procedimentos

Este estudo obteve a aprovação da Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto e respeitou todos os princípios e direitos dos participantes.

Para a recolha dos dados, recorreu-se à elaboração de um questionário online, inserido na plataforma online LimeSurvey - Inquéritos@UP. Quanto à divulgação e recolha de informação, o método utilizado para esse efeito foi o método *Snowball*, tendo-se recorrido a diversas redes sociais e, também, a outros meios eletrónicos como o email (via *mailing list* enviada pela Universidade do Porto), de modo a conseguir obter o maior número de participantes possível. Garantiu-se o anonimato das respostas, tendo-se deixado bastante claro essa informação aquando da divulgação dos questionários.

Todos os participantes preencheram um consentimento informado e foram informados acerca da garantia de anonimato e confidencialidade das respostas e acerca da proteção de dados. Também lhes foram explicados quais os objetivos do estudo em causa e foram fornecidos contactos para o caso de algum participante necessitar de apoio ou esclarecimento acerca da sexualidade. Após todos estes procedimentos, os participantes foram convidados a responder a um conjunto de questionários, antecidos pelas respetivas instruções de preenchimento. Uma outra importante informação transmitida aos participantes foi a de que os dados recolhidos serviriam apenas para fins estatísticos e que a desistência era possível a qualquer momento durante a resposta aos questionários, dado ter sido uma participação voluntária.

Tendo em conta o objetivo do presente trabalho, foram definidos três critérios de inclusão para a participação neste estudo: ser estudante universitário na Universidade do Porto, ter uma idade igual ou superior a 18 anos e reportar ser sexualmente ativo (qualquer tipo de atividade sexual).

Foram criados três questionários distintos para dar conta da variabilidade de respostas referentes ao género identificado pelos/as participantes (género feminino, masculino ou “outra identificação”). No entanto, não foi possível analisar os dados relativamente ao formulário “outra identificação” devido ao número de participantes ser muito reduzido (N=6). Por fim, as informações recolhidas foram analisadas através do software IBM SPSS Statistics para MacBook.

1.3. Instrumentos

Os instrumentos de avaliação utilizados neste estudo faziam parte de um protocolo de avaliação mais abrangente, utilizado no âmbito de um estudo global realizado pelo Laboratório de Investigação em Sexualidade Humana do Centro de Psicologia da Universidade do Porto, intitulado “Saúde Sexual da Comunidade Académica da Universidade do Porto”.

1.3.1. Questionário Sociodemográfico

Os participantes preencheram um questionário sociodemográfico, que teve por objetivo recolher informação pessoal, nomeadamente sobre a Idade, Habilitações Literárias, Orientação Sexual e Duração da Relação.

1.3.2. Subescala Autoestima Sexual (Snell,1989; tradução e adaptação por Pascoal, Narciso, Nobre, & Vilarinho, 2006)

A subescala da autoestima sexual é uma das três escalas que compõem a Escala de Sexualidade desenvolvida por Snell (1989). Esta escala é um instrumento de autoavaliação que, para além da estima sexual, mede também a depressão sexual e a preocupação sexual. No entanto, no âmbito deste estudo, será apenas utilizada a subescala de autoestima sexual. Esta é constituída por dez itens, sendo que a possibilidade de resposta a cada item varia entre “concordo” e “discordo”, numa escala de *Likert* de cinco pontos. Relativamente à cotação desta escala, a pontuação atribuída a cada item varia entre -2 e 2: Concordo (+2), concordo ligeiramente (+1), nem concordo ou discordo (0), discordo ligeiramente (-1), discordo (-2). Posteriormente, de modo a obter a pontuação total, a cotação de todos os itens é somada. No estudo de Snell (1989) para validação desta escala, os dez itens da autoestima sexual obtiveram um coeficiente de média .69. A validade discriminante da subescala de autoestima sexual foi estabelecida em relação à dimensão Hostilidade do BSI (Derogatis & Spencer, 1982), sendo de prever a independência das medidas. O valor obtido ($r = -.09$; $p = .24$) demonstra que a subescala de autoestima sexual mede apenas os conceitos que estão relacionados com a autoestima sexual. Num estudo mais recente, a estabilidade temporal revelou um valor .67 no teste-reteste, no caso das mulheres (Snell, 2001). No presente estudo foi utilizada uma versão adaptada e traduzida para português de Portugal em 2006 por Pascoal, Narciso, Nobre & Vilarinho. Para a amostra

utilizada no presente estudo, o valor de alfa de *Cronbach* desta escala foi de .93, para a amostra feminina e de .93 para a amostra masculina, o que representa uma elevada consistência interna.

1.3.3. Índice Internacional de Função Erétil (IIEF; Rosen et al., 1997; traduzido e adaptado por Nobre, 2001)

O Índice Internacional de Função Erétil (IIEF; Rosen et al., 1997; traduzido e adaptado por Nobre, 2001) é constituído por 15 itens cujas respostas são assinaladas numa escala de *Likert* de cinco pontos. As informações que esta escala recolhe remetem para a função sexual masculina, incluindo cinco fatores: função erétil, função orgásmica, desejo sexual, satisfação sexual e satisfação geral. Além disso, permite discriminar entre sujeitos sexualmente disfuncionais e sexualmente saudáveis (Rosen et al., 1997). A validação da mesma demonstrou possuir boas características psicométricas, tendo obtido um alfa de *Cronbach* superior a .90 para a escala total e superior a .73 para cada um dos cinco domínios, o que reflete uma boa consistência interna. O coeficiente teste-reteste foi de 0.82 para a escala total, tendo o domínio da função erétil obtido um $r = .84$ e o da satisfação sexual um $r = .81$. Quanto aos restantes domínios, as correlações teste-reteste foram moderadas, tendo os valores de r variado entre .64 e .77. Também as validades convergente e divergente foram confirmadas. A versão portuguesa do IIEF apresenta, também, boas características psicométricas (Nobre, 2008; Quinta-Gomes & Nobre, 2012), permitindo calcular índices específicos, mas também um índice global, sendo que pontuações mais elevadas indicam maiores níveis de funcionamento sexual e pontuações menos elevadas indicam o contrário. Para a amostra utilizada no presente estudo, o valor de alfa de *Cronbach* desta escala foi de .81, o que representa uma elevada consistência interna.

1.3.4. Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI; Rosen et al., 2000; traduzido e adaptado por Nobre, 2001)

O Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI; Rosen et al., 2000; traduzido e adaptado por Nobre, 2001) é constituído por 19 itens, cujas opções de resposta variam numa escala de *Likert* com cinco pontos. Este índice avalia a função sexual feminina em seis fatores: desejo/interesse sexual, excitação sexual, lubrificação, orgasmo, satisfação sexual e dor sexual. Deste modo, permite calcular índices específicos para cada dimensão, mas também um índice total de funcionalidade sexual (Rosen et al., 2000). A avaliação psicométrica inicial

demonstrou um bom coeficiente teste-reteste nos resultados para todas as dimensões ($r = .79$ e $r = .86$), bem como para a escala total ($r = .88$) (Pechorro et al., 2009). Apresentou, também, uma boa consistência interna, tendo um alfa de *Cronbach* de 0.97 para a escala total e valores superiores a $\alpha = .86$ em cada dimensão. Esta escala permite diferenciar entre mulheres sexualmente disfuncionais e sexualmente saudáveis, apresentando diferenças significativas ($p < .001$) entre grupos clínicos e não-clínicos (Rosen et al., 2000). Relativamente à interpretação, pontuações mais elevadas indicam maiores níveis de funcionamento sexual e pontuações menos elevadas indicam o contrário. A versão portuguesa deste índice apresenta bons valores de consistência interna, com valores de alfa de *Cronbach* de .93 para a Escala Total, bem como valores iguais ou superiores a .88 em todas as dimensões (Pechorro et al., 2009). Para a amostra utilizada no presente estudo, o valor de alfa de *Cronbach* desta escala foi de .93, o que representa uma elevada consistência interna.

1.3.5. Escala de Satisfação com a Vida (SWLS ; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) (tradução e adaptação por Neto, Barros & Barros, 1990)

A Escala de Satisfação com a Vida (SWLS; Diener et al., 1985) tem por objetivo avaliar o grau de satisfação dos indivíduos acerca da sua própria vida. Avalia, então, a componente cognitiva do construto “bem-estar subjetivo”, sendo um instrumento de autorrelato. É constituída por apenas 5 itens, cujo formato de resposta é uma escala *likert* de 7 pontos, variando as possibilidades de resposta entre 1 (“Discordo totalmente”) e 7 (“Concordo totalmente”). Não é uma escala que permite avaliar a satisfação com a vida em domínios específicos. Todavia, a intenção é que os respondentes ponderem e integrem estes domínios como melhor entenderem (Pavot & Diener, 1993). As qualidades psicométricas da versão original são boas, sendo que na análise fatorial exploratória realizada houve um fator a explicar 66% da variância da prova, algo que confirma a sua unidimensionalidade (Diener et al., 1985). De modo a verificar a validade temporal, foram realizados testes-retestes, tendo a prova apresentado valores moderados a elevados de estabilidade temporal, refletidos por um coeficiente de .82 num intervalo de 2 meses entre a primeira e a segunda aplicação (Diener et al., 1985) e um coeficiente de .54 num intervalo de 4 anos (Pavot & Diener, 1993). Já a fidelidade, que é avaliada pelo Alpha de *Cronbach*, apresentou valores adequados de consistência interna ($\alpha = .87$) (Diener et al., 1985). Por fim, relativamente à validade, têm sido demonstradas evidências de validade convergente (Diener et al., 1985; Lucas et al., 1996) e discriminante (Lucas et al.,

1996). A SWLS foi traduzida e validada em Portugal, primeiramente, por Neto et al. (1990), tendo o estudo de validação para a população portuguesa deste instrumento, realizado por estes mesmos autores, demonstrado que a escala tem propriedades psicométricas favoráveis, nomeadamente, um Alpha de *Cronbach* de .78, que avalia a consistência interna. Todos os itens demonstram, também, uma relação altamente significativa relativamente ao score total ($p < 0.001$). Para a amostra utilizada no presente estudo, o valor de alfa de *Cronbach* desta escala foi de .87 para a amostra feminina e de .86 para a amostra masculina, o que representa uma elevada consistência interna.

1.4. Procedimentos Estatísticos

O programa estatístico utilizado para realizar a análise dos dados recolhidos foi a versão 27 do IBM SPSS Statistics para MacOS.

Inicialmente, foram realizadas análises descritivas, importantes para a caracterização da amostra masculina e feminina. Analisaram-se médias e desvios padrões das variáveis Idade, Habilitações Literárias, Orientação Sexual e Duração da Relação.

De modo a compreender a possível relação entre a autoestima sexual, o funcionamento sexual e a satisfação com a vida foram realizadas Correlações de *Pearson* entre as três variáveis, para a amostra feminina e para a amostra masculina, separadamente.

Foram realizadas regressões lineares múltiplas em ambas as amostras, de forma a testar o efeito preditor conjunto e relativo da autoestima sexual e do funcionamento sexual, na satisfação com a vida. Para esta última análise, foram usados como variáveis independentes, ou preditoras, as pontuações totais obtidas no IIEF ou no FSFI, para homens e mulheres respetivamente, e a pontuação total obtida na subescala de Estima Sexual, e os resultados obtidos na SWLS foram usados como variável dependente.

Considerou-se como indicador de significância estatística o nível de significância inferior a .05 ($p < .05$). Para os coeficientes de correlação de *Pearson*, a força das associações foi analisada segundo as diretrizes sugeridas por Cohen (1988): $r = .10$ a $.29$ – correlação baixa; $r = .30$ a $.49$ - correlação moderada; $r = .50$ a 1 - correlação forte.

2. Resultados

2.1. Amostra Feminina

Inicialmente, foram analisados os valores gerais obtidos na subescala de Estima Sexual, tendo-se verificado que as estudantes universitárias obtiveram uma pontuação média de 23.3 (DP = 9.29). Posteriormente, analisou-se os valores gerais obtidos no FSFI, tendo-se verificado que as estudantes universitárias obtiveram uma pontuação média de 28.6 (DP = 5.18). Por fim, foram analisados, também, os valores obtidos na SWLS. Nesta escala, as estudantes universitárias obtiveram uma pontuação média de 22.3 (DP = 6.83).

Tabela 2. Valores médios e desvios-padrão das pontuações obtidas na subescala de Estima Sexual, no FSFI e na SWLS da amostra feminina

	Feminino (N=187)	
	Média	Desvio Padrão
Autoestima Sexual	23.26	9.29
Funcionamento Sexual	28.56	5.18
Satisfação com a Vida	22.29	6.83

2.1.1. Autoestima Sexual, Funcionamento Sexual e Satisfação com a Vida

Para verificar a possível associação entre a autoestima sexual, o funcionamento sexual e a satisfação com a vida, foi realizada uma análise de correlação de *Pearson*, envolvendo as três variáveis. Conforme se pode verificar na Matriz de Correlações (cf. Tabela 3), esta análise revelou que a autoestima sexual e a satisfação com a vida se encontravam correlacionadas de forma significativa e positiva, apresentando uma correlação baixa ($r = .245, p \leq .001$). Além disso, a análise revelou que o funcionamento sexual e a satisfação com a vida se encontravam correlacionados de forma significativa e positiva, apresentando uma correlação moderada ($r = .314, p \leq .001$). Revelou, por fim, que a autoestima sexual e o funcionamento sexual se encontravam correlacionados de forma significativa e positiva, apresentando uma correlação forte ($r = .548, p < .001$).

Tabela 3. Correlações entre as dimensões Autoestima Sexual, Funcionamento Sexual e Satisfação com a Vida da amostra feminina

	Satisfação com a Vida		Autoestima Sexual		Funcionamento Sexual
	<i>p</i>	Correlação de Pearson	<i>p</i>	Correlação de Pearson	Correlação de Pearson
Satisfação com a Vida		1			
Autoestima Sexual	.001	.245**		1	
Funcionamento Sexual	.001	.314**	<.001	.548***	1

Nota. ** $p < .01$; *** $p < .001$

De forma a testar o efeito preditor conjunto da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida, foi realizada uma análise de Regressão Linear Múltipla (método *Enter*), usando como variáveis independentes os valores totais obtidos na Subescala de Estima Sexual e no Índice de Funcionamento Sexual Feminino, e como variável dependente os valores totais obtidos na Escala de Satisfação com a Vida. Os resultados mostraram um modelo significativo, explicando 10% da variância [$R^2_{Aj} = .100$, $F(2, 98) = 6.573$, $p < .05$].

Quando testado o efeito preditor conjunto das duas variáveis, estas predizem significativamente a satisfação com a vida. Contudo, a autoestima sexual e o funcionamento sexual não se constituíram individualmente como preditores significativos da satisfação com a vida (cf. Tabela 4).

Tabela 4. Capacidade Preditora das dimensões Autoestima Sexual e Funcionamento Sexual na Satisfação com a Vida, da amostra feminina

	B	SE B	<i>t</i>	<i>B</i>	<i>p</i>
Autoestima Sexual	.135	.080	1.675	.190	.097
Funcionamento Sexual	.269	.152	1.770	.201	.080

2.2. Amostra Masculina

Inicialmente, foram analisados os valores gerais obtidos na subescala de Estima Sexual, tendo-se verificado que os estudantes universitários obtiveram uma média de 24.2 (DP = 9.55). Posteriormente, analisou-se os valores gerais obtidos no IIEF, tendo-se verificado que os

estudantes universitários obtiveram uma média de 67.3 (DP = 6.61) no IIEF. Por fim, foram analisados, também, os valores obtidos na SWLS. Nesta escala, os estudantes universitários obtiveram uma média de 21.9 (DP = 6.89).

Tabela 5. Valores médios e desvios-padrão das pontuações obtidas na subescala de Estima Sexual, no IIEF e na SWLS da amostra masculina

Masculino (N=107)		
	Média	Desvio Padrão
Autoestima Sexual	24.16	9.55
Funcionamento Sexual	67.32	6.61
Satisfação com a Vida	21.85	6.89

2.2.1. Autoestima Sexual, Funcionamento Sexual e Satisfação com a Vida

Para verificar a possível associação entre a autoestima sexual, o funcionamento sexual e a satisfação com a vida, foi realizada uma análise de correlação de *Pearson*, envolvendo as três variáveis. Conforme se pode verificar na Matriz de Correlações, esta análise revelou que a autoestima sexual e a satisfação com a vida se encontravam correlacionadas de forma significativa e positiva, embora apresentando uma correlação baixa ($r = .217, p < .05$). Não se verificaram correlações significativas entre a autoestima sexual e o funcionamento sexual ($p = .075$) ou entre o funcionamento sexual e a satisfação com a vida ($p = .854$) (cf. Tabela 6).

Tabela 6. Correlações entre as dimensões Autoestima Sexual, Funcionamento Sexual e Satisfação com a Vida da amostra masculina

	Satisfação com a Vida		Autoestima Sexual		Funcionamento Sexual	
	<i>p</i>	Correlação de <i>Pearson</i>	<i>p</i>	Correlação de <i>Pearson</i>	<i>p</i>	Correlação de <i>Pearson</i>
Satisfação com a Vida		1				
Autoestima Sexual	.037	.217*		1		
Funcionamento Sexual	.854	-.028	.075	.268		1

Nota. * $p < .05$;

De forma a testar o efeito preditor conjunto da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida, foi realizada uma análise de Regressão Linear Múltipla (método *Enter*), usando como variáveis independentes os valores totais obtidos na Subescala de Estima Sexual e no Índice de Funcionamento Sexual Masculino, e como variável dependente os valores totais obtidos na Escala de Satisfação com a Vida. Conforme evidenciado pela Tabela 7, a análise não identificou um modelo significativo [$R^2_{Aj} = .046$, $F(2, 42) = .026$, $p = .974$].

Tabela 7. Capacidade Preditora das dimensões Autoestima Sexual e Funcionamento Sexual na Satisfação com a Vida, da amostra masculina

	B	SE B	<i>t</i>	<i>B</i>	<i>p</i>
Autoestima Sexual	.017	.120	1.675	.022	.890
Funcionamento Sexual	-.033	.156	1.770	-.034	.832

3. Discussão de Resultados

O estudo do papel da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida de adultos emergentes foi o objetivo da presente investigação. O facto de não haver conhecimento de estudos prévios que se tenham dedicado a estudar a relação entre estas dimensões, no seu conjunto, e nesta população em específico, foi uma das motivações para a escolha do tema, e faz com que o estudo tenha um cariz exploratório (Hernández-Sampieri et al., 2006).

A primeira hipótese de investigação avançada previa uma associação positiva e significativa entre a autoestima sexual e a satisfação com a vida. A análise de correlação efetuada para a amostra feminina e masculina permitiu a confirmação dessa mesma hipótese. Isto significa que as pessoas do género feminino e masculino que participaram no presente estudo e que reportaram uma autoestima sexual elevada, apresentaram também uma melhor perceção do grau em que se encontram satisfeitas com a vida. Assim, talvez a autoestima sexual pressuponha que os sujeitos façam uma avaliação positiva de si mesmos. Essa avaliação poderá ter um impacto positivo nas diferentes áreas da sua vida, influenciando o grau em que se sentem satisfeitos com a mesma. Apesar de existir evidência acerca da relação entre autoestima geral e satisfação com a vida (Butkovic et al., 2019; Kupcewicz et al., 2020; Moksnes & Espnes,

2013; Patel et al., 2018; Zuffianò et al., 2018), a associação positiva entre autoestima sexual e satisfação com a vida em adultos emergentes constituiu-se como um dado novo e relevante.

No que concerne à segunda hipótese de investigação avançada, esta previa que o funcionamento sexual e a autoestima sexual estivessem positivamente correlacionados. Os resultados das análises de correlação efetuadas permitiram apenas a confirmação desta hipótese na amostra feminina. Os dados sugerem, portanto, que pessoas do género feminino que apresentam uma autoestima sexual mais elevada, têm tendência a apresentar um melhor funcionamento sexual. Assim, os resultados obtidos pela amostra feminina vão ao encontro da literatura científica existente, que indica que a autoestima sexual e o funcionamento sexual se correlacionam positivamente e significativamente entre si (Peixoto et al., 2018). Também Oliveira (2013) realizou um estudo com mulheres e verificou que as que obtiveram pontuações mais elevadas na escala de autoestima sexual, obtiveram também melhores níveis de funcionamento sexual. No entanto, esta hipótese não se confirmou para a amostra masculina, sendo que talvez a autoestima sexual não se tenha correlacionado com o funcionamento sexual por haver outras dimensões ligadas a essa variável que adquirem uma maior relevância para os adultos emergentes. A literatura científica aponta para a existência de um conjunto de dimensões cognitivas e emocionais que adquirem especial relevância para o funcionamento sexual masculino. Essas dimensões são descritas no modelo cognitivo-emocional proposto por Nobre (2010), que teve como base diversos estudos elaborados pelo autor. Este é um modelo explicativo do funcionamento sexual, que destaca algumas dimensões centrais para a resposta e funcionamento sexual masculino, entre elas a componente cognitiva, que tem que ver com as crenças sexuais e com os esquemas cognitivos, e a componente afetiva (Nobre, 2010). Assim, a existência de todo um conjunto de outras variáveis que demonstraram ter um impacto significativo no funcionamento sexual masculino, podem ajudar a explicar o impacto não significativo da autoestima sexual neste grupo. No entanto, essas variáveis não foram avaliadas no presente estudo.

Relativamente à terceira hipótese de investigação, a mesma antecipava uma associação positiva e significativa entre o funcionamento sexual e a satisfação com a vida. Os resultados das análises de correlação efetuadas permitiram apenas a confirmação desta hipótese na amostra feminina. Tal poderá significar que pessoas do género feminino que reportam níveis mais elevados de funcionamento sexual, têm tendência a ter uma melhor perceção do nível em que se encontram satisfeitas com a vida. Estes resultados vão ao encontro dos obtidos por Mehdipour-Rabori et al. (2020), que mostraram uma relação positiva e significativa entre o funcionamento sexual e a satisfação com a vida. Quanto aos resultados das análises de

correlação obtidos pela amostra masculina, os mesmos não permitiram a confirmação da hipótese 3. Este resultado é inesperado tendo em conta a literatura apresentada para sustentar a hipótese (Mehdipour-Rabori et al., 2020). Posto isto, seria possível tentar explicar estes resultados considerando a existência de outros fatores mais importantes para a satisfação com a vida dos adultos emergentes do que os fatores psicosexuais. No entanto, à luz da correlação positiva entre a autoestima sexual e a satisfação com a vida, não é possível afirmar que a dimensão do bem-estar ou da saúde sexual não seja relevante para a satisfação com vida. Ainda neste sentido, surge como necessário enfatizar a ausência de correlação entre o funcionamento sexual e a autoestima sexual previamente verificada. Uma possível razão para estes resultados pode ser a falta de variabilidade no funcionamento sexual da amostra masculina ($M = 67.32$; $DP = 6.61$). Aparentemente, toda a amostra apresenta um saudável funcionamento sexual, refletido pelas elevadas pontuações obtidas, o que pode justificar a falta de impacto que esta dimensão teve nas restantes estudadas.

Por fim, no que concerne à questão de investigação levantada no âmbito do presente estudo, esta pressupunha a análise da medida em que a autoestima sexual e o funcionamento sexual apresentariam um efeito preditor, quando testados em conjunto, da satisfação com a vida, em homens e mulheres jovens. A análise de regressão linear múltipla revelou que, quando testadas em conjunto, a autoestima sexual e o funcionamento sexual constituíram-se, no seu conjunto, como preditores significativos da satisfação com a vida para a amostra feminina, embora não tenham atingido o limiar da significância estatística enquanto preditoras individuais. No entanto, para a amostra masculina, não mostraram ter um efeito preditor significativo na satisfação com a vida. Ou seja, independentemente dos resultados significativos obtidos pela correlação apresentada, não se verificou, posteriormente, um efeito preditor conjunto significativo destas variáveis na satisfação com a vida, para os homens. Talvez a baixa variabilidade de resultados obtidos no IIEF e os valores médios elevados do funcionamento sexual possam explicar parcialmente a incapacidade desta dimensão de predizer a satisfação com a vida. Importa recordar o facto de este se tratar de um estudo exploratório. Tal fez com que apenas fosse possível levantar uma questão de investigação, e não uma hipótese de investigação, por não haver literatura científica que a sustentasse. Deste modo, não é possível avançar qualquer outra justificação para os resultados obtidos. Assim, a realização de futura investigação em amostras maiores e com maior variabilidade ao nível de funcionamento sexual, especialmente nos homens, é importante para clarificar a relação entre estas três dimensões.

Os resultados deste estudo devem ser interpretados com alguma cautela, devido às limitações inerentes a este tipo de investigação. O facto de se tratar de um estudo transversal, assente em medidas de autorrelato, poderá condicionar as respostas dos sujeitos. Também o facto de se tratar de uma amostra exclusivamente universitária não permite a generalização dos resultados a outras populações e faixas etárias, daí a importância de realizar a interpretação dos resultados deste estudo apenas no âmbito desta amostra. Outra limitação poderá ser o facto de o presente estudo ter recorrido a uma amostra recolhida por um protocolo de avaliação mais abrangente, com uma elevada quantidade de questionários, que pode ter influenciado as respostas dos participantes aos questionários, nomeadamente pode ter aumentado a probabilidade de os mesmos terem dado respostas aleatórias. Além disso, apesar de ter sido um estudo realizado numa plataforma online, na qual a privacidade e o anonimato das respostas estão assegurados, poderá haver a possibilidade de as mesmas terem sido influenciadas pela desejabilidade social, especialmente devido à natureza íntima do questionário. Por estas razões, é desejável a realização de mais estudos que possam atenuar estas limitações, assegurando uma maior robustez e generalização dos resultados obtidos.

Apesar das limitações apontadas, a presente investigação demonstrou-se importante visto que a autoestima sexual se mostrou associada à satisfação com a vida em homens e mulheres jovens, o que é extremamente relevante e, também, inovador, visto que nenhum outro estudo testou esta relação previamente. Tal é mais relevante ainda pelo facto de a autoestima sexual ser uma componente da autoestima geral, e que apresenta uma natureza fundamentalmente subjectiva. Isto implica a autoavaliação do valor e da estima enquanto ser sexual, o que só por si parece estar associado à própria satisfação com a vida. Além disso, é um importante contributo por ter demonstrado que a autoestima sexual e o funcionamento sexual se constituíram, no seu conjunto, como preditores significativos da satisfação com a vida para a amostra feminina.

O presente estudo poderá, também, ser um importante contributo para o desenvolvimento de programas destinados à promoção da saúde sexual e do bem-estar geral de adultos emergentes. O conhecimento e estudo da autoestima e funcionamento sexual de adultos emergentes é especialmente importante para que seja possível promover uma autoestima e funcionamento sexual saudáveis junto dos mesmos, de modo a agir de forma preventiva, e não apenas interventiva, aquando da existência de problemáticas sexuais. Isso, por sua vez, irá contribuir positivamente para assegurar e possibilitar uma melhor satisfação com a vida. Por serem dimensões tão importantes, é fundamental que se continue a estudar estas variáveis.

4. Conclusão

O presente estudo teve como objetivo investigar o papel da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida em adultos emergentes. Oferece, por isso, um contributo para o conhecimento científico acerca destas variáveis, ainda insuficientemente estudadas, e é também de extrema importância devido ao seu carácter inovador.

Os resultados obtidos destacam a relevância do desenvolvimento de programas de promoção da saúde sexual que visem o reforço da autoestima sexual e do bem-estar geral e sexual direccionados a adultos emergentes, de modo a atuar de forma preventiva junto deste grupo etário.

Espera-se que com este estudo surja o interesse por parte da comunidade científica de realizar outras investigações acerca desta temática, recorrendo a amostras maiores, de outras faixas etárias e com maior variabilidade ao nível do funcionamento sexual, de modo a aprofundar o conhecimento sobre o impacto da autoestima sexual e do funcionamento sexual na satisfação com a vida.

Referências Bibliográficas

- Adler, N.L., & Hendrick, S.S. (1991). Relationships between contraceptive behavior and love attitudes, sex attitudes, and self-esteem. *Journal of Counselling and Development*, 70, 302-308. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1991.tb01601.x>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.5.469>
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. Oxford University Press.
- Associação Americana de Psiquiatria. (2013). *Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais* (5^a ed.). Climepsi Editores.
- Brassard, B., Dupuy, E., Bergeron, S., & Shaver, P. R. (2015). Attachment insecurities and women's sexual function and satisfaction: The mediating roles of sexual self-esteem, sexual anxiety, and sexual assertiveness. *Journal of Sex Research*, 52(1), 110-119. <https://doi.org/10.1080/00224499.2013.838744>.
- Butkovic, A., Tomas, J., Spanic, A. M., Vukasovic Hlupic, T., & Bratko, D. (2019). Emerging Adults Versus Middle-Aged Adults: Do they Differ in Psychological Needs, Self-Esteem and Life Satisfaction. *Journal of Happiness Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00106-w>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Czapla, K., & Otrębski, W. (2014). Sexual self-esteem and sexual needs of young adults with cerebral palsy. *Health Psychology Report*, 4, 247–255. <https://doi.org/10.5114/hpr.2014.46487>
- Derogatis, L. R., & Spencer, P. M. (1982). *BSI administration and procedures manual*. Baltimore: *Clinical Psychometric Research*.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103–157. <https://doi.org/10.1007/BF01207052>

- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34–43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Diener, E., & Diener, C. (1996). Most People Are Happy. *Psychological Science*, 7(3), 181–185. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1996.tb00354.x>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Fielder, R. (2013). *Sexual Functioning*. In: Gellman M.D., Turner J.R. (eds) Encyclopedia of Behavioral Medicine. Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_668
- Gilman, R., & Huebner, E. (2006). Characteristics of Adolescents Who Report Very High Life Satisfaction. *Journal of Youth & Adolescence*, 35(3), 293–301. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9036-7>
- Halpern, C. T., & Kaestle, C. E. (2014). Sexuality in emerging adulthood. In D. L. Tolman, L. M. Diamond, J. A. Bauermeister, W. H. George, J. G. Pfaus, & L. M. Ward (Eds.), *APA handbook of sexuality and psychology, Vol. 1: Person-based approaches*. (pp. 487–522). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14193-016>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2006). Analisis de los datos cuantitativos. *Metodología de la investigación*, 407-499
- Kahneman, D., Krueger, A. B., Schkade, D. A., Schwarz, N., & Stone, A. A. (2004). A Survey Method for Characterizing Daily Life Experience: The Day Reconstruction Method. *Science*, 306(5702), 1776–1780. <https://doi.org/10.1126/science.1103572>
- Kontula, O., & Haavio-Mannila, E. (2009). The impact of aging on human sexual activity and sexual desire. *Journal of Sex Research*, 46(1), 46-56. <https://doi.org/10.1080/00224490802624414>
- Kupcewicz, E., Grochans, E., Mikla, M., Kadučáková, H., & Jóźwik, M. (2020). Role of Global Self-Esteem in Predicting Life Satisfaction of Nursing Students in Poland, Spain and

- Slovakia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15).
<https://doi.org/10.3390/ijerph17155392>
- Leary, M. R., & Baumeister, R. F. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 32. (pp. 1–62). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(00\)80003-9](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(00)80003-9)
- Mayers, K. S., Heller, D. K., & Heller, J. A. (2003). Damaged Sexual Self-Esteem: A Kind of Disability. *Sexuality and Disability*, 21(4), 269–282.
<https://doi.org/10.1023/b:sedi.0000010069.08844.04>
- Ménard, A. D., & Offman, A. (2009). The interrelationships between sexual self-esteem, sexual assertiveness and sexual satisfaction. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 18(1/2), 35–45.
- Mehdipour-Rabori, R., Dehsheakhi, M. A., Nouhi, E., & Nematollahi, M. (2020). Comparison of the Relationship Between Sexual Function, Marital Adjustment, and Life Satisfaction in Diabetic and Non-Diabetic Women. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 8(4), 324.
- Moin, V., Duvdevany, I., & Mazor, D. (2009). Sexual Identity, Body Image and Life Satisfaction Among Women With and Without Physical Disability. *Sexuality and Disability*, 27(2), 83–95. <https://doi.org/10.1007/s11195-009-9112-5>
- Moksnes, U. K., & Espnes, G. A. (2013). Self-esteem and life satisfaction in adolescents – Gender and age as potential moderators. *Quality of Life Research*, 22, 2921–2928.
<https://doi.org/10.1007/s11136-013-0427-4>
- Nobre, P. J. (2010). Psychological Determinants of Erectile Dysfunction: Testing a Cognitive-Emotional Model. *The Journal of Sexual Medicine*, 7, 1429–1437.
- Oattes, M. K., & Offman, A. (2007). Global self-esteem and sexual self-esteem as predictors of sexual communication in intimate relationships. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 16(3/4), 89–100.
- Oliveira, C. (2013). *Determinantes Psicossociais da Dor Sexual na Mulher Portuguesa* (Doctoral dissertation, Dissertação de Doutorado apresentada à Universidade de Aveiro).
- Organização Mundial de Saúde. (2017). Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach.

- O'Sullivan, L. F., Brotto, L. A., Byers, E. S., Majerovich, J. A., & Wuest, J. A. (2014). Prevalence and characteristics of sexual functioning among sexually experienced middle to late adolescents. *Journal of Sexual Medicine*, 11(3), 630–641. <https://doi.org/10.1111/jsm.12419>
- O'Sullivan, L. F., Byers, E. S., Brotto, L. A., Majerovich, J. A., & Fletcher, J. (2016). A longitudinal study of problems in sexual functioning and related sexual distress among middle to late adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 59(3), 318–324. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.001>
- Pascoal, P. M., Narciso, S., Nobre, P., & Vilarinho, S. (2006). *Portuguese version of the Sexuality Scale*. Unpublished manuscript.
- Patel, A. K., Singh, S., Tiwari, S. K., & Lindinger-Sternart, S. (2018). Self-esteem and life satisfaction among university students of Eastern Uttar Pradesh of India: A demographical perspective. *Indian Journal of Positive Psychology*, 9(3), 382–386.
- Pechorro, P., Diniz, A., Almeida, S. & Vieira, R. (2009). Validação portuguesa do índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI) [Portuguese validation of the Female Sexual Functioning Index (FSFI)]. *Laboratório de Psicologia*, 7(1), 33–44. <https://doi.org/10.14417/lp.684>
- Peixoto, M. M., Amarelo-Pires, I., Biscaia, M. S. P., & Machado, P. P. P. (2018). Sexual self-esteem, sexual functioning and sexual satisfaction in Portuguese heterosexual university students. *Psychology & Sexuality*, 9(4), 305–316. <https://doi.org/10.1080/19419899.2018.1491413>
- Quinta-Gomes, A. & Nobre, P. (2012). The International Index of Erectile Function (IIEF-15): psychometric properties of the Portuguese version. *Journal of Sexual Medicine*, 9(1), 180–187. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02467.x>
- Quinta-Gomes, A., & Nobre, P. (2014). Prevalence of Sexual Problems in Portugal: Results of a Population-Based Study Using a Stratified Sample of Men Aged 18 to 70 Years. *Journal of Sex Research*, 51(1), 13–21. <https://doi.org/10.1080/00224499.2012.744953>

- Rosen, R.C., Riley, A.J., Wagner, G., Osterloh, I.H., Kirkpatrick, J.T., & Mishra, A. (1997). The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology*, 49 6, 822-30
- Rosen, R.C., Brown, C., Heiman, J.R., Leiblum, S., Meston, C.M., Shabsigh, R., Ferguson, D., & D'Agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of sex & marital therapy*, 26 2, 191-208 .
- Saliaries, E., Wilkerson, J. M., Sieving, R. E., & Brady, S. S. (2017). Sexually experienced adolescents' thoughts about sexual pleasure. *Journal of Sex Research*, 54(4-5), 604-618. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1170101>
- Schmiedeberg, C., Huyer-May, B., Castiglioni, L., Johnson, M., & Johnson, M. D. (2017). The More or the Better? How Sex Contributes to Life Satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 46(2), 465–473. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0843-y>
- Snell Jr., W. E., & Papini, D. R. (1989). The Sexuality Scale: An Instrument to Measure Sexual-Esteem, Sexual-Depression, and Sexual-Preoccupation. *Journal of Sex Research*, 26(2), 256. <https://doi.org/10.1080/00224498909551510>
- Snell, W. (2001). *Chapter 1: The Sexuality Scale: An instrument to measure sexual esteem, sexual-depression, and sexual preoccupation*. In W. E. Snell, Jr. (Ed.), *New directions in the psychology of human sexuality: Research and theory*. Cape Girardeau, MO: Snell Publications
- Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). *Life satisfaction*. In J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender* (Vol. 2, pp. 667-676). Academic Press.
- Stephenson, K. R., & Meston, C. M. (2015). The Conditional Importance of Sex: Exploring the Association Between Sexual Well-Being and Life Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(1), 25–38. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.811450>
- Veenhoven, R. (2015). The overall satisfaction with life: Subjective approaches (1). In *Global Handbook of Quality of Life* (pp. 207-238). Springer.

- Zeanah, P.D., & Schwarz, J.C. (1996). Reliability and validity of the sexual self-esteem inventory for women. *Assessment*, 3, 1-15.
- Zuffianò, A., Martí-Vilar, M., & López-Pérez, B. (2018). Prosociality and life satisfaction: A daily-diary investigation among Spanish university students. *Personality and Individual Differences*, 123, 17–20. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.10.042>

Anexos

Anexo A. Consentimento informado

Estudo 1 – Formulário de Consentimento Informado

O estudo no qual irá participar faz parte de um projecto de investigação desenvolvido pelo Laboratório de Investigação em Sexualidade Humana do Centro de Psicologia da Universidade do Porto, em coordenação com a Consulta de Saúde Sexual: Sexologia Clínica, Género e Sexualidades, dos Serviços de Acção Social da Universidade do Porto. Este estudo está sob a responsabilidade científica do Professor Doutor Pedro Nobre e da Professora Doutora Ana Gomes, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto e obteve parecer favorável da Comissão de Ética da mesma faculdade.

Este estudo tem como objectivo principal avaliar diferentes dimensões do funcionamento sexual e do comportamento sexual da comunidade académica da Universidade do Porto. Para participar, é necessário ser apenas maior de idade e pertencer à comunidade académica da Universidade do Porto.

A participação neste estudo implicará o **preenchimento de um conjunto de questionários** numa plataforma *online*, destinados a avaliar um conjunto de dimensões psicosexuais, em 3 momentos distintos (momento actual, 12 e 24 meses após o primeiro preenchimento). Por este motivo, solicitamos que, no final deste questionário, voluntariamente forneça um **endereço de email** para podermos voltar a contactá-lo caso aceite participar nas fases seguintes. O seu endereço de email será armazenado num banco de dados seguro e separado das suas respostas ao inquérito, sendo garantido o **anonimato** e a **confidencialidade** das suas respostas.

As respostas aos questionários são **anónimas** e servem apenas para fins estatísticos. Encontra-se garantida a protecção de todos os seus dados, os quais serão totalmente destruídos no final do estudo. É livre de desistir deste estudo a qualquer momento, caso seja esse o seu desejo, sem que incorra qualquer penalização para si.

Em virtude de qualquer mal-estar evocado pelo preenchimento dos questionários, ser-lhe-á oferecida a possibilidade de acompanhamento especializado, de forma gratuita, disponibilizado pela Consulta de Saúde Sexual: Sexologia Clínica, Género e Sexualidades, ou pela Consulta de Psicologia, dos Serviços de Acção Social da Universidade do Porto.

A resposta ao questionário inicial demora cerca de 35 minutos e o tempo de resposta aos questionários dos momentos seguintes serão mais curtos, cerca de 10 minutos. De forma a obtermos informação válida, é importante que responda da forma **mais sincera possível**.

Anexo B. Questionário Sociodemográfico



Questionário Sócio-Demográfico

Data de nascimento:...../...../.....

Idade:.... **Sexo:** masculino..... feminino:.....

Estado Civil:

1 Casado..... 2 Solteiro..... 3 União de Facto.... 4 Divorciado..... 5 Separado
6 Viúvo.....

**No caso de estar actualmente numa relação, há quanto tempo dura a relação com o seu
companheiro/a (por favor especifique em meses)?**.....

Habilitações Literárias:

1ª Ciclo (até 4ª Classe)..... 2ª Ciclo (até ao 6º Ano)..... 3ª Ciclo (até ao 9ª Ano).....
Secundário (até ao 12º ano) Licenciatura/Mestrado Integrado Outro

Em caso de ser estudante: Número de matrículas no Ensino Superior até à data

Problemas psiquiátricos (anteriores ou actuais) diagnosticados por médico ou psicólogo:

1 Depressão..... 2 Doença Bipolar..... 3 Ansiedade..... 4 Perturbação Obsessivo-Compulsiva.....
5 Esquizofrenia (ou outra doença psicótica) 6 Anorexia 7 Bulimia.....
8 Hiperactividade 9 Jogo Patológico..... 10 Personalidade Boderline
11 Dependência de Drogas..... 12 Alcoolismo.....
13 Outro:.....
Ano do diagnóstico:(por exemplo, 2001)

Anexo C. Escala de Satisfação com a Vida (SWLS ; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) (tradução e adaptação por Neto, Barros & Barros, 1990)

**ESCALA DE SATISFAÇÃO COM A VIDA
(SWLS ; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985)**

(Tradução e adaptação de Sandra Vilarinho e Pedro Nobre, 2005)

Abaixo encontram-se 5 afirmações com as quais poderá ou não concordar. Usando uma escala de 1 a 7, como a que a seguir se descreve, indique o seu grau de concordância com cada item, assinalando com um círculo ou uma cruz o número correspondente à sua resposta. Por favor, seja aberto e honesto nas suas respostas.

Para registar as suas respostas use a seguinte escala de 7 pontos:

- 1 = *Discordo fortemente*
 2 = *Discordo*
 3 = *Discordo ligeiramente*
 4 = *Não concordo nem discordo*
 5 = *Concordo ligeiramente*
 6 = *Concordo*
 7 = *Concordo fortemente*

	<i>Discordo fortemente</i>	<i>Discordo</i>	<i>Discordo ligeiramente</i>	<i>Não concordo nem discordo</i>	<i>Concordo ligeiramente</i>	<i>Concordo</i>	<i>Concordo fortemente</i>
1. Em muitos sentidos, a minha vida está próxima do meu ideal	1	2	3	4	5	6	7
2. As condições da minha vida são excelentes	1	2	3	4	5	6	7
3. Estou satisfeito/a com a minha vida	1	2	3	4	5	6	7
4. Até ao momento tenho alcançado as coisas importantes que desejo na vida	1	2	3	4	5	6	7
5. Se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada	1	2	3	4	5	6	7

Anexo D. Índice Internacional de Função Erétil (IIEF; Rosen et al., 1997; traduzido e adaptado por Nobre, 2001)

387

ÍNDICE INTERNACIONAL DE FUNÇÃO ERÉCTIL (IIEF; Rosen et al., 1997, traduzido e adaptado por Pedro Nobre, 2001)

Coloque uma cruz na resposta que mais se adequa à sua situação tendo em conta as **últimas quatro semanas**

1. Com que frequência foi capaz de conseguir uma erecção durante a sua actividade sexual ?

- ☐ 0-Não tive actividade sexual
- ☐ 1-Quase nunca/nunca
- ☐ 2-Poucas vezes (muito menos de metade das vezes)
- ☐ 3-Algumas vezes (cerca de metade das vezes)
- ☐ 4-A maior parte das vezes (muito mais de metade das vezes)
- ☐ 5-Quase sempre/sempre

2. Quando teve erecções com estimulação sexual, qual a frequência em que estas erecções foram suficientemente rígidas para permitir a penetração ?

- ☐ 0-Não tive relações sexuais
- ☐ 1-Quase nunca/nunca
- ☐ 2-Poucas vezes (muito menos de metade das vezes)
- ☐ 3-Algumas vezes (cerca de metade das vezes)
- ☐ 4-A maior parte das vezes (muito mais metade das vezes)
- ☐ 5-Quase sempre/sempre

3. Quando tentou ter relações sexuais, quantas vezes foi capaz de penetrar a sua companheira ?

- ☐ 0-Não tentei ter relações sexuais
- ☐ 1-Quase nunca/nunca
- ☐ 2-Poucas vezes (muito menos de metade das vezes)
- ☐ 3-Algumas vezes (cerca de metade das vezes)
- ☐ 4-A maior parte das vezes (muito mais de metade das vezes)
- ☐ 5-Quase sempre/sempre

4. Durante as relações sexuais, quantas vezes foi capaz de manter a sua erecção depois de ter penetrado a sua companheira ?

- ☐ 0-Não tive relações sexuais
- ☐ 1-Quase nunca/nunca
- ☐ 2-Poucas vezes (muito menos de metade das vezes)
- ☐ 3-Algumas vezes (cerca de metade das vezes)
- ☐ 4-A maior parte das vezes (muito mais de metade das vezes)
- ☐ 5-Quase sempre/sempre

5. Durante as relações sexuais, qual a dificuldade que teve para manter a sua erecção até ao fim da relação sexual ?

- ☐ 0-Não tive relações sexuais
- ☐ 1-Extrema dificuldade
- ☐ 2-Muita dificuldade
- ☐ 3-Dificuldade moderada
- ☐ 4-Ligeira dificuldade
- ☐ 5-Nenhuma dificuldade

6. Quantas vezes tentou ter relações sexuais ?

- ☐ 0-Não tentei
- ☐ 1-Uma a duas tentativas
- ☐ 2-Três a quatro tentativas
- ☐ 3-Cinco a seis tentativas
- ☐ 4-Sete a dez tentativas
- ☐ 5-Onze ou mais tentativas

7. Quando tentou ter relações sexuais, qual a frequência com que se sentiu satisfeito

- ☐ 0-Não tentei ter relações sexuais
- ☐ 1-Quase nunca/nunca
- ☐ 2-Poucas vezes (muito menos de metade das vezes)
- ☐ 3-Algumas vezes (cerca de metade das vezes)
- ☐ 4-A maior parte das vezes (muito mais metade das vezes)
- ☐ 5-Quase sempre/sempre

8. Qual o grau de satisfação que teve com as suas relações sexuais ?

- ☐ 0-Não tive relações sexuais
- ☐ 1-Nenhuma satisfação
- ☐ 2-Pouca satisfação
- ☐ 3-Satisfação moderada
- ☐ 4-Grande satisfação
- ☐ 5-Muito grande satisfação

9. Quando teve estimulação sexual ou relações sexuais, com que frequência ejaculou ?

- ☐ 0-Não tive estimulação/relações sexuais
- ☐ 1-Quase nunca/nunca
- ☐ 2-Poucas vezes (muito menos de metade das vezes)
- ☐ 3-Algumas vezes (cerca de metade das vezes)
- ☐ 4-A maior parte das vezes (muito mais de metade vezes)
- ☐ 5-Quase sempre/sempre

10. Quando teve estimulação sexual ou relações sexuais, com que frequência teve a sensação de orgasmo ou clímax ?

- ☐ 0-Não tive estimulação/relações sexuais
- ☐ 1-Quase nunca/nunca
- ☐ 2-Poucas vezes (muito menos de metade das vezes)
- ☐ 3-Algumas vezes (cerca de metade das vezes)
- ☐ 4-A maior parte das vezes (muito mais metade vezes)
- ☐ 5-Quase sempre/sempre

11. Com que frequência sentiu desejo sexual ?

- ☐ 1-Quase nunca/nunca
- ☐ 2-Poucas vezes
- ☐ 3-Algumas vezes
- ☐ 4-A maior parte das vezes
- ☐ 5-Quase sempre/sempre

12. Como classifica o seu desejo sexual ?

- ☐ 1-Muito baixo/nenhum
- ☐ 2-Baixo
- ☐ 3-Moderado
- ☐ 4-Elevado
- ☐ 5-Muito elevado

13. Qual a sua satisfação com a sua vida sexual em geral ?

- ☐ 1-Grande insatisfação
- ☐ 2-Insatisfação moderada
- ☐ 3-Igualmente satisfeito e insatisfeito
- ☐ 4-Satisfação moderada
- ☐ 5-Grande satisfação

14. Qual a sua satisfação com o relacionamento sexual com a sua parceira ?

- ☐ 1-Grande insatisfação
- ☐ 2-Insatisfação moderada
- ☐ 3-Igualmente satisfeito e insatisfeito
- ☐ 4-Satisfação moderada
- ☐ 5-Grande satisfação

15. Qual a confiança que tem em conseguir atingir e manter uma erecção ?

- ☐ 1-Muito baixa
- ☐ 2-Baixa
- ☐ 3-Moderada
- ☐ 4-Elevada
- ☐ 5-Muito elevada

16. Quando teve erecções com estimulação sexual qual o grau de dificuldade que teve para atingir o orgasmo ?

- ☐ 0-Não tive relações sexuais
- ☐ 1-Extrema dificuldade
- ☐ 2-Muita dificuldade
- ☐ 3-Dificuldade moderada
- ☐ 4-Ligeira dificuldade
- ☐ 5-Nenhuma dificuldade

17. Qual o seu nível de satisfação com a sua capacidade para atingir o orgasmo durante a actividade sexual ?

- ☐ 0-Não tive relações sexuais
- ☐ 1-Nenhuma satisfação
- ☐ 2-Pouca satisfação
- ☐ 3-Satisfação moderada
- ☐ 4-Grande satisfação
- ☐ 5-Muito grande satisfação

18. Durante as relações sexuais, com que frequência ejaculou sem o desejar, antes ou logo após a penetração?

- ☐ 0-Não tive relações sexuais
- ☐ 1-Quase nunca/nunca
- ☐ 2-Poucas vezes (muito menos de metade das vezes)
- ☐ 3-Algumas vezes (cerca de metade das vezes)
- ☐ 4-A maior parte das vezes (muito mais metade das vezes)
- ☐ 5-Quase sempre/sempre

19. Durante as relações sexuais qual a dificuldade que teve para controlar a sua ejaculação ?

- ☐ 0-Não tive relações sexuais
- ☐ 1-Extrema dificuldade
- ☐ 2-Muita dificuldade
- ☐ 3-Dificuldade moderada
- ☐ 4-Ligeira dificuldade
- ☐ 5-Nenhuma dificuldade

20. Qual o seu nível de satisfação com a sua capacidade para controlar a ejaculação durante a actividade sexual?

- ☐ 0-Não tive relações sexuais
- ☐ 1-Nenhuma satisfação
- ☐ 2-Pouca satisfação
- ☐ 3-Satisfação moderada
- ☐ 4-Grande satisfação
- ☐ 5-Muito grande satisfação

MUITO OBRIGADO PELA COLABORAÇÃO

Anexo E. Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI; Rosen et al., 2000; traduzido e adaptado por Nobre, 2001)

385

ÍNDICE DE FUNCIONAMENTO SEXUAL FEMININO (FSFI; Rosen et al., 2000; traduzido e adaptado por Pedro Nobre, 2001)

Coloque uma cruz na resposta que mais se adequa à sua situação tendo em conta as **últimas quatro semanas**

1. Com que frequência sentiu desejo ou interesse sexual? ☐ Quase sempre/sempr ☐ À maior parte das vezes (mais de metade das vezes) ☐ Algumas vezes (cerca de metade das vezes) ☐ Poucas vezes (menos de metade das vezes) ☐ Quase nunca/nunca	11. Quando teve estimulação sexual ou relações sexuais, com que frequência atingiu o orgasmo (clímax)? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Quase sempre/sempr ☐ À maior parte das vezes (mais de metade das vezes) ☐ Algumas vezes (cerca de metade das vezes) ☐ Poucas vezes (menos de metade das vezes) ☐ Quase nunca/nunca
2. Como classifica o seu nível de desejo ou interesse sexual? ☐ Muito elevado ☐ Elevado ☐ Moderado ☐ Baixo ☐ Muito baixo/nenhum	12. Quando teve estimulação sexual ou relações sexuais qual a dificuldade que teve para atingir o orgasmo (clímax)? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Extremamente difícil ou impossível ☐ Muito difícil ☐ Difícil ☐ Ligeiramente difícil ☐ Nenhuma dificuldade
3. Com que frequência se sentiu sexualmente excitada durante qualquer actividade ou relação sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Quase sempre/sempr ☐ À maior parte das vezes (mais de metade das vezes) ☐ Algumas vezes (cerca de metade das vezes) ☐ Poucas vezes (menos de metade das vezes) ☐ Quase nunca/nunca	13. Qual foi o seu nível de satisfação com a sua capacidade para atingir o orgasmo (clímax) durante qualquer actividade sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Muito satisfeita ☐ Moderadamente satisfeita ☐ Igualmente satisfeita e insatisfeita ☐ Moderadamente insatisfeita ☐ Muito insatisfeita
4. Como classifica o seu nível (grau) de excitação sexual durante qualquer actividade ou relação sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Muito elevado ☐ Elevado ☐ Moderado ☐ Baixo ☐ Muito baixo/nenhum	14. Qual foi o seu nível de satisfação com o grau de proximidade emocional entre si e o seu parceiro durante a actividade sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Muito satisfeita ☐ Moderadamente satisfeita ☐ Igualmente satisfeita e insatisfeita ☐ Moderadamente insatisfeita ☐ Muito insatisfeita
5. Qual a sua confiança em conseguir excitar-se durante qualquer actividade ou relação sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Confiança muito elevada ☐ Confiança elevada ☐ Confiança moderada ☐ Confiança baixa ☐ Confiança muito baixa/nenhuma	15. Qual o seu nível de satisfação com o relacionamento sexual que mantém com o seu parceiro? ☐ Muito satisfeita ☐ Moderadamente satisfeita ☐ Igualmente satisfeita e insatisfeita ☐ Moderadamente insatisfeita ☐ Muito insatisfeita
6. Com que frequência se sentiu satisfeita com a sua excitação sexual durante qualquer actividade ou relação sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Quase sempre/sempr ☐ À maior parte das vezes (mais de metade das vezes) ☐ Algumas vezes (cerca de metade das vezes) ☐ Poucas vezes (menos de metade das vezes) ☐ Quase nunca/nunca	16. Qual o seu nível de satisfação com a sua vida sexual em geral? ☐ Muito satisfeita ☐ Moderadamente satisfeita ☐ Igualmente satisfeita e insatisfeita ☐ Moderadamente insatisfeita ☐ Muito insatisfeita
7. Com que frequência ficou lubrificada (molhada) durante qualquer actividade ou relação sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Quase sempre/sempr ☐ À maior parte das vezes (mais de metade das vezes) ☐ Algumas vezes (cerca de metade das vezes) ☐ Poucas vezes (menos de metade das vezes) ☐ Quase nunca/nunca	17. Com que frequência sentiu dor ou desconforto durante a penetração vaginal? ☐ Não tentei ter relações sexuais ☐ Quase sempre/sempr ☐ À maior parte das vezes (mais de metade das vezes) ☐ Algumas vezes (cerca de metade das vezes) ☐ Poucas vezes (menos de metade das vezes) ☐ Quase nunca/nunca
8. Qual a dificuldade que teve em ficar lubrificada (molhada) durante qualquer actividade ou relação sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Extremamente difícil ou impossível ☐ Muito difícil ☐ Difícil ☐ Ligeiramente difícil ☐ Nenhuma dificuldade	18. Com que frequência sentiu dor ou desconforto após a penetração vaginal? ☐ Não tentei ter relações sexuais ☐ Quase sempre/sempr ☐ À maior parte das vezes (mais de metade das vezes) ☐ Algumas vezes (cerca de metade das vezes) ☐ Poucas vezes (menos de metade das vezes) ☐ Quase nunca/nunca
9. Com que frequência manteve a sua lubrificação até ao fim da actividade ou relação sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Quase sempre/sempr ☐ À maior parte das vezes (mais de metade das vezes) ☐ Algumas vezes (cerca de metade das vezes) ☐ Poucas vezes (menos de metade das vezes) ☐ Quase nunca/nunca	19. Como classifica o seu nível de dor ou desconforto durante ou após a penetração vaginal? ☐ Não tentei ter relações sexuais ☐ Muito elevado ☐ Elevado ☐ Moderado ☐ Baixo ☐ Muito baixo/nenhum
10. Qual a dificuldade que teve em manter a sua lubrificação até ao fim de qualquer actividade ou relação sexual? ☐ Não tive actividade sexual ☐ Extremamente difícil ou impossível ☐ Muito difícil ☐ Difícil ☐ Ligeiramente difícil ☐ Nenhuma dificuldade	20. Com que frequência a contracção dos músculos da sua vagina dificultou ou impediu a penetração do pénis durante qualquer relação sexual? ☐ Não tentei ter relações sexuais ☐ Quase sempre/sempr ☐ À maior parte das vezes (mais de metade das vezes) ☐ Algumas vezes (cerca de metade das vezes) ☐ Poucas vezes (menos de metade das vezes) ☐ Quase nunca/nunca

Anexo F. Subescala Autoestima Sexual (Snell,1989; tradução e adaptação por Pascoal, Narciso, Nobre, & Vilarinho, 2006)

Subescala ESTIMA SEXUAL (SES; Snell, 1989)

As afirmações que se seguem descrevem **atitudes** que diferentes pessoas podem ter face à sexualidade. Para cada item, assinale com um **círculo** a letra correspondente à sua resposta.

	Concordo	Concordo ligeiramente	Não concordo nem discordo	Discordo ligeiramente	Discordo
1. Sou um bom parceiro sexual	A	B	C	D	E
2. Classifico a minha competência sexual como muito elevada	A	B	C	D	E
3. Sou melhor em sexo do que a maioria das pessoas	A	B	C	D	E
4. Por vezes tenho dúvidas acerca da minha competência sexual	A	B	C	D	E
5. Não me sinto muito confiante nos encontros sexuais	A	B	C	D	E
6. Penso em mim como sendo um parceiro sexual muito bom	A	B	C	D	E
7. Como parceiro sexual classificar-me-ia de forma baixa	A	B	C	D	E
8. Tenho confiança em mim como parceiro sexual	A	B	C	D	E
9. Não tenho muita confiança nas minhas competências sexuais	A	B	C	D	E
10. Por vezes duvido da minha competência sexual	A	B	C	D	E