



Sofia Isabel Magalhães Teixeira

**O papel da inibição/excitação sexual e da qualidade do relacionamento
no orgasmo feminino**

Trabalho realizado sob orientação da

Professora Doutora Cátia Margarida dos Santos Pereira de Oliveira

Outubro, 2019



Sofia Isabel Magalhães Teixeira

**O papel da inibição/excitação sexual e da qualidade do relacionamento
no orgasmo feminino**

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona do Porto no dia
24/10/2019, perante o júri seguinte:

Presidente: Prof^a Doutora Inês Martins Jongenelen

Arguente: Prof. Doutor Diogo Jorge Pereira do Vale Lamela da Silva

Orientadora: Prof^a Doutora Cátia Margarida dos Santos Pereira de Oliveira

Outubro, 2019

É autorizada a reprodução integral desta tese/dissertação apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

Agradecimentos

A presente dissertação representa o culminar de um objetivo pessoal, e é o resultado da contribuição inestimável de várias pessoas, que direta ou indiretamente tornaram isto possível, com orientação, suporte, afeto e ajuda. Não podia estar mais grata por toda a ajuda e incentivo que recebi desde que ingressei no ensino superior.

À Professora Cátia Oliveira, pela disponibilidade total que sempre demonstrou, contaste interesse, otimismo e toda a partilha de conhecimento. A si agradeço o seu constante reforço positivo, acompanhamento, a sua confiança, bem como as palavras motivadoras.

A todos os docentes da Universidade Lusófona do Porto que me acompanharam ao longo de todo o meu percurso académico. Muito obrigada por terem feito parte do meu crescimento pessoal e profissional.

Agradeço ao meu pai e aos meus irmãos por estarem sempre ao meu lado, por todo o carinho e por fazerem de tudo para que este sonho se pudesse realizar. A eles, e a toda a minha família mais próxima, agradeço todas as palavras de incentivo, apoio incondicional, e preocupação contante. E todas as minhas conquistas são dedicadas a um anjo que tenho sempre a olhar por mim!

Aos meus amigos. Agradeço a vossa energia positiva, força, paciência, bem como todo o apoio e incentivo naquilo que me comprometo. Agradeço por nunca duvidarem de mim, e pela vossa amizade.

À minha sobrinha, por toda a energia transmitida, amor incondicional e contribuir de forma tão positiva e determinante para a minha felicidade.

Finalmente, agradeço a todos aqueles que divulgaram ou participaram neste estudo. A concretização deste estudo foi apenas possível devido ao vosso contributo.

O Papel da Inibição/Excitação Sexual e da Qualidade do Relacionamento no Orgasmo Feminino

Resumo

O orgasmo é uma experiência subjetiva acompanhada por uma série de mudanças psicofisiológicas e sobre as quais ainda temos um conhecimento limitado. É assim crucial o desenvolvimento de novos estudos que permitam uma melhor compreensão deste fenómeno e a forma como o mesmo se relaciona com diferentes variáveis psicológicas e relacionais. Assim, o presente estudo pretende avaliar e explorar o papel da excitação/inibição sexual, funcionamento sexual, satisfação relacional e satisfação sexual nos diferentes tipos de orgasmo feminino numa amostra da população portuguesa. Um total de 161 mulheres portuguesas, com idades compreendidas entre os 18 e os 53 anos, participaram no presente estudo, 60 com a experiência de orgasmos múltiplos, 59 com a experiência de orgasmo único e 42 com dificuldades no orgasmo. As participantes responderam a uma bateria de questionários disponibilizados através de um *link* online, os quais avaliaram cada uma das dimensões anteriormente mencionadas. Os resultados indicaram que as mulheres que experienciam orgasmos múltiplos têm um nível mais elevado de satisfação sexual ($p < .001$) e de satisfação relacional ($p < .001$). Adicionalmente, as mulheres com dificuldades no orgasmo revelaram menores níveis nas diferentes dimensões do funcionamento sexual ($p < .001$). Relativamente à inibição/excitação ($p < .001$), foi demonstrado que mulheres com maiores dificuldades no orgasmo apresentam níveis superiores de inibição sexual, enquanto que as mulheres sem dificuldades no orgasmo apresentem níveis superiores de excitação sexual. Finalmente, análises de regressão demonstraram que a satisfação relacional ($\beta = .32$, $p < .05$) foi um preditor significativo da frequência de orgasmo múltiplo e que a excitação sexual ($\beta = .37$, $p < .01$) foi um preditor significativo da frequência de orgasmo único. Os resultados do presente estudo demonstram a importância das diferentes variáveis na experiência do orgasmo e a sua influência significativa na forma como o orgasmo é experienciado, com e sem dificuldades. Espera-se que estes resultados possam contribuir para um aprofundamento do conhecimento em torno deste fenómeno, e que possam vir a ter implicações na forma como o mesmo é conceptualizado e alvo de avaliação e intervenção no contexto clínico.

Palavras-chaves: orgasmo; orgasmo múltiplo; inibição/excitação sexual; satisfação sexual; satisfação relacional.

The Role of Sexual Inhibition/Excitation and the Quality of Relationships in Female Orgasm.

Abstract

Orgasm has been described as a subjective experience accompanied by a series of psychophysiological changes, and on which we still have limited knowledge. The development of new studies may allow a better understanding of this phenomenon, and how it relates to different psychological, and relational variables. Thus, the present study aims to evaluate and explore the role of sexual excitation/inhibition, sexual functioning, relational satisfaction and sexual satisfaction in the different types of female orgasm in a sample of the Portuguese population. A total of 161 Portuguese women, ranging from 18 to 53 years old, participated in this study: 60 reported having multiple orgasms, 59 reported having a single orgasm, and 42 reported problems reaching orgasm. Participants answered a several questionnaires made available through an online link, that assessed the variables mentioned above.

The results indicated that women experiencing multiple orgasms have a higher level of sexual satisfaction ($p < .001$), and relational satisfaction ($p < .001$). Additionally, women with orgasmic difficulties revealed lower levels in the different dimensions of sexual functioning ($p < .001$). Concerning excitation/inhibition ($p < .001$), women with greater difficulties in orgasm reported having higher levels of sexual inhibition, whereas women with no orgasm difficulties presented higher levels of sexual excitation. Finally, regression analyzes showed that relational satisfaction ($\beta = .32, p < .05$) was a significant predictor of multiple orgasm frequency, and that sexual excitation ($\beta = .37, p < .01$) was a significant predictor of single orgasm frequency.

The present study demonstrates the importance and influence of different variables in the orgasm experience. The results of this study may contribute to a greater knowledge and understanding of orgasm experience and may have clinical implications on evaluation and intervention protocols.

Keywords: Orgasm; multiple orgasm; sexual inhibition/excitation; sexual satisfaction; relational satisfaction.

Índice

Introdução	10
Orgasmo feminino	11
Variáveis associadas ao orgasmo	13
Inibição/Excitação Sexual	15
Qualidade de relacionamento	16
Objetivos e Hipóteses	18
Método	19
Participantes	19
Instrumentos	21
Procedimentos	24
Análise de Dados	25
Resultados	26
Satisfação Relacional	26
Satisfação Sexual	26
Funcionamento sexual	27
Inibição e Excitação Sexual	28
Preditores do Orgasmo	30
Discussão	31
Referências Bibliográficas	36

Índice de Tabelas e Figuras

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos grupos (n=161).....	19
Tabela 2 - Intensidade dos orgasmos múltiplos	21
Tabela 3 - Satisfação Relacional em Função dos Três Grupos (mulheres com orgasmos múltiplos; mulheres com orgasmo único; mulheres com dificuldade no orgasmo) (n = 161).....	26
Tabela 4 – Satisfação Sexual em Função dos Três Grupos (mulheres com orgasmos múltiplos; mulheres com orgasmo único; mulheres com dificuldade no orgasmo) (n = 161).....	27
Tabela 5 – Funcionamento Sexual em Função dos Três Grupos (mulheres com orgasmos múltiplos; mulheres com orgasmo único; mulheres com dificuldade no orgasmo) (n = 161).....	28
Tabela 6 – Inibição e Excitação Sexual em Função dos Três Grupos (mulheres com orgasmos múltiplos; mulheres com orgasmo único; mulheres com dificuldade no orgasmo) (n = 161).....	29
Tabela 7 – Análise de Regressão Múltipla (Método Enter) (Amostra = Grupo De Mulheres Com Orgasmo Único (n = 59).....	30
Tabela 8 – Análise de Regressão Múltipla (Método Enter) (Amostra = Grupo De Mulheres Com Orgasmos Múltiplos (n = 60)	30

Introdução

Ao longo dos séculos e do desenvolvimento das sociedades modernas, houve sempre um interesse na sexualidade humana, sendo inegável a importância e influência dos fatores culturais e históricos no seu estudo e conceptualização. A sexualidade é assim, ainda hoje, “potencialmente geradora de bem-estar, crescimento, de autorrealização, mas também, e simultaneamente, de conflitos e sofrimento” (Vilar, 2003, p. 14).

Até ao século XX, a sexualidade feminina esteve sempre muito associada à reprodução, isto é, até aqui o ato sexual tinha como principal finalidade a reprodução (Haeberle, 2007). Esta perspetiva influenciou a abordagem científica do orgasmo feminino, que tem vindo a ser estudado segundo diversas perspetivas ao longo do tempo (Mah & Binik, 2001). Atualmente, na literatura, o orgasmo feminino não é só considerado para fins de reprodução, estudos sobre esta temática têm dado ênfase e importância à satisfação e prazer sexual feminino (Meston, Levin, Sipski, Hull, & Heiman, 2004).

Ao longo do tempo, e em termos históricos, foram vários os autores que contribuíram de forma significativa para o desenvolvimento do conhecimento em torno da sexualidade humana, entre os quais Freud (1953), Kinsey (1953), e Foucault (1954). Porém, deve-se a Masters e Johnson (1966) o desenvolvimento de um modelo para descrever o ciclo de resposta sexual humana, baseado em quatro fases: a excitação, o *plateau*, o orgasmo e a resolução. Mais tarde, surge o modelo que evolve três fases de Kaplan (1979), no qual se destaca o surgimento da componente do desejo antes da excitação e do orgasmo. Segundo a autora, o desejo seria uma pré-condição necessária para a ocorrência da fase de excitação. Mais recentemente, Rosemary Basson (2000) propõe um modelo circular de resposta sexual feminina, que postula que a resposta sexual pode-se iniciar num estado de neutralidade sexual, ou seja, sem a presença de desejo sexual. Todos estes modelos e, respetiva evolução da definição da resposta sexual, são a base do sistema atual de classificação das disfunções sexuais, permitindo o seu estudo, avaliação e intervenção clínica.

De uma forma geral, orgasmo tem sido descrito como uma experiência subjetiva acompanhada por uma série de mudanças psicofisiológicas e sobre as quais ainda existe um conhecimento limitado (Meston et al., 2004). Além disso, Masters e Johnson (1966) avançaram com a ideia de que algumas mulheres seriam capazes de experienciar orgasmos múltiplos.

A vivência do orgasmo pelas mulheres é variável e influenciada por diferentes variáveis como a masturbação, o desejo sexual, a ansiedade, a imagem corporal, a distração cognitiva, e comunicação (Ackard, Kearney-Cooke & Peterson, 2000; Lucena & Abdo, 2014). Para muitas mulheres o orgasmo é uma dificuldade. Num estudo sobre a prevalência dos problemas sexuais femininos numa amostra Portuguesa, as dificuldades no orgasmo foram o segundo problema sexual mais comum, com 16.8% das mulheres a relatar dificuldades. Também 19.4% deste grupo de mulheres tiveram dificuldades em atingir o orgasmo em cerca de metade das vezes que tiveram atividade sexual (50%) (Peixoto & Nobre, 2015). Além disso, as dificuldades em atingir o orgasmo são muito comuns na população em geral sendo que diferentes estudos indicam percentagens de prevalência variando de 18% a 61% (Abdo et al., 2004; Hassanin et al., 2010; Ishak et al., 2010; Lau et al., 2006; Oksuz & Malhan, 2006; Ponholzer et al., 2005; Safarinejad, 2006; Stulhofer et al., 2005).

Dado o conhecimento limitado do fenómeno do orgasmo feminino nos seus diferentes tipos, é crucial o desenvolvimento de novos estudos que permitam uma melhor compreensão deste fenómeno e a forma como o mesmo se relaciona com diferentes variáveis psicológicas e relacionais. Assim, o presente estudo pretende avaliar e explorar o papel da excitação/inibição sexual, funcionamento sexual, satisfação relacional e satisfação sexual nos diferentes tipos de orgasmo feminino numa amostra da população portuguesa. Numa primeira parte será apresentada uma breve contextualização do orgasmo e dos fatores que lhe estão associados e que têm vindo a ser estudados pela comunidade científica, como a inibição/excitação sexual e a qualidade do relacionamento. Seguidamente, serão apresentados os aspetos metodológicos do estudo. Por fim, os resultados serão discutidos e serão apresentadas as respetivas conclusões, bem como as, respetivas implicações para futura investigação.

Orgasmo feminino

Na literatura, ao longo do tempo, foram propostas várias definições de orgasmo feminino (Mah & Binik, 2001). Tendo em conta uma definição mais atual, abrangente e operacional, o orgasmo pode ser definido como uma sensação variável e transitória de intenso prazer, criando um estado de consciência alternativo e usualmente induzido de uma sensação bem-estar e contentamento. É geralmente acompanhado por contrações rítmicas e involuntárias da musculatura circunvaginal estriada, por contrações uterinas e anais, e miotonia que se associa à vasocongestão sexualmente induzida (Meston et al., 2004). O orgasmo pode ser

alcançado pela mulher através de diferentes mecanismos sensoriais, sendo os mais frequentes a estimulação sensorial externa da vulva e da pele em volta e áreas mucosas, e a estimulação sensorial interna da área pélvica e das paredes vaginais (Fugl-Meyer, Oberg, Lundberg, Lewin & Fugl-Meyer, 2006). Existem descritos na literatura, orgasmos que são atingidos pela mulher sem que nenhum estímulo óbvio tenha sido determinado, estes são designados de "orgasmos espontâneos" (Polatin & Douglas, 1953). Um estudo referiu que 50% das mulheres da sua amostra mencionaram ter experienciado o orgasmo apenas com penetração vaginal (sem estimulação), 73% das mulheres experienciaram o orgasmo através da penetração vaginal com estimulação manual e 86% das mulheres experienciaram o orgasmo através da penetração vaginal com estimulação manual e sexo oral (Richters, de Visser, Rissel, & Smith, 2006).

Alguns indivíduos relatam que podem prolongar voluntariamente a duração dos seus orgasmos, mantendo a tensão em seus músculos voluntários e/ou mantendo uma estimulação sexual efetiva, estes são designados de “orgasmos sustentados” (Haning et al., 2007). Haning (2007) reportaram que cerca de 12% das mulheres do seu estudo relataram ter experienciado orgasmos sustentados com um bom parceiro.

Apesar de muitas pessoas experienciarem apenas um único orgasmo aquando da atividade sexual, são várias as mulheres que referem sentir orgasmos múltiplos. Kinsey e colaboradores (1953) referem que cerca de 14% das mulheres alcançam regularmente orgasmos múltiplos. Mais recentemente, Kontula e Miettinen (2016) indicam que cerca de 11% das mulheres de uma amostra de 2049 mulheres, com idades compreendidas entre os 18 e 70 anos, experienciam orgasmos múltiplos e 5% destas experienciaram mais que dois orgasmos. A duração do orgasmo tende a ser variável nas mulheres, podendo durar de alguns segundos a 1 ou 2 minutos (Darling, Davidson & Jennings, 1991; Kinsey, Pomeroy, Martin & Gebhard, 1953). Masters e Johnson (1966) definem orgasmos múltiplos como a capacidade de as mulheres atingirem orgasmos separados por um curto intervalo de tempo, e que estes necessitariam de uma estimulação contínua. Já Kothari (1989) definiu o orgasmo múltiplo como uma função de excitação sustentada após cada orgasmo que culmina novamente em orgasmo por estimulação adicional.

No que concerne à perturbação do orgasmo feminino, esta é caracterizada pela dificuldade em atingir o orgasmo e/ou pela intensidade muito reduzida das sensações do orgasmo. A dificuldade em atingir o orgasmo pode ocorrer ao longo da vida, ou seja, essa dificuldade está presente desde que a mulher se tornou sexualmente ativa, ou adquirida, a

difficuldade iniciou-se depois de um período de função sexual relativamente normal (American Psychiatric Association, 2013).

A dificuldade em atingir o orgasmo ou anorgasmia representa o segundo problema sexual mais frequente relatado pelas mulheres. Num estudo de Prause (2011), 13% das mulheres relataram que nunca tinham experienciado um orgasmo. Esta dificuldade sexual parece ter um impacto negativo na qualidade de vida das mulheres, nomeadamente no sofrimento pessoal e na satisfação com o seu relacionamento (IsHak, Bokarius, Jeffrey, Davis, & Bakhta, 2010).

Por seu turno, a anorgasmia feminina parece estar mais associada a problemas psicológicos e emocionais do que a fatores fisiológicos, sabe-se que, de um modo geral, mulheres com esta dificuldade apresentam maior frequência de emoções negativas (e.g., vergonha, culpa, ansiedade, angústia emocional e medo do abandono) relacionadas à sexualidade (Birnbaum, 2003; Nobre & Pinto-Gouveia, 2006).

Variáveis associadas ao orgasmo

Na literatura têm sido estudadas algumas variáveis que podem interferir ou facilitar o alcance do orgasmo durante a atividade sexual. Lucena e Abdo (2014) verificaram, com os resultados do seu estudo, que as dificuldades no orgasmo são influenciadas por fatores psicológicos, como maiores níveis de ansiedade e um baixo desejo sexual. Por outro lado, mulheres com maiores níveis de escolaridade e maior prática de masturbação apresentaram uma maior probabilidade de experienciar o orgasmo durante a atividade sexual.

Também a imagem corporal parece ter uma influência significativa na experiência do orgasmo. Estudos demonstraram que, mulheres mais satisfeitas com a sua imagem corporal relatam atividade sexual mais frequente com o seu parceiro, mais frequência e ocorrência de orgasmos e maior iniciação da atividade sexual. Por outro lado, uma imagem corporal negativa parece interferir com o funcionamento sexual, mais concretamente com o orgasmo e, também está correlacionada com um menor prazer sexual e maior insatisfação sexual frequente (Ackard et al., 2000; Woertman & van den Brink, 2012).

Ao nível dos fatores cognitivos, estudos verificaram que as mulheres que relatam níveis superiores de distração cognitiva durante a atividade sexual também relatam menos autoestima, menos satisfação sexual, orgasmos menos consistentes e uma maior disposição para fingir o orgasmo. Demonstraram, também, que a presença de pensamentos automáticos negativos (e.g., ausência de pensamentos eróticos, pensamentos de abuso sexual,

pensamentos de fracasso e desistência) durante a atividade sexual parecem funcionar como uma distração cognitiva e, conseqüentemente dificultam a ocorrência do orgasmo (Dove & Wiederman, 2000; Cutim & Nobre, 2011). Os resultados de um estudo mais recente corroboraram a hipótese de que a presença de pensamentos automáticos negativos de fracasso e desistência e a falta de pensamentos eróticos reduzem a probabilidade de alcançar o orgasmo (Tavares, 2016).

A comunicação entre os casais também parece ser um fator que influencia o orgasmo. Num estudo de Kelly, Strassberg e Turner (2004), estes concluíram que inibições na comunicação desempenham um papel na etiologia ou na manutenção da dificuldade no orgasmo feminino. Os resultados demonstraram que os casais em que a parceira tinha dificuldades no orgasmo apresentam uma comunicação sexual mais problemática do que os casais sexualmente funcionais. Mais concretamente, as mulheres e os seus parceiros relataram significativamente mais desconforto ao se comunicar sobre a relação sexual. Além disso, culpabilizavam a mulher pelas suas dificuldades sexuais.

No que diz respeito ao orgasmo múltiplo feminino, este fenómeno ainda é pouco explorado na literatura. Um estudo demonstrou que, mulheres que experienciam orgasmos múltiplos exploram de forma mais positiva a atividade sexual e o papel do parceiro, aquando comparadas com as mulheres que experienciam orgasmo único (Darling et al., 1991). Os resultados de um estudo de caso demonstraram que a fantasia também estava associada ao alcance de orgasmos múltiplos, e que o estado emocional é uma pré-condição essencial para experienciar os orgasmos (e.g., sentir-se confortável com o seu corpo e com o seu parceiro). Os autores demonstraram, também, que apesar da capacidade de a mulher atingir o orgasmo múltiplo, o primeiro orgasmo precisaria de tempo e de concentração, todavia depois de atingido este seria mais intenso do que os restantes (Shtarkshall, Anonymous & Feldman, 2008). Mais recentemente, estudos mostram que a ocorrência de orgasmos múltiplos está associada com uma maior duração da atividade sexual. Os resultados indicaram, também, que as mulheres eram mais propensas a relatar orgasmos múltiplos na atividade sexual com um parceiro do que quando se masturbavam, concluído que o papel do parceiro e a satisfação com o relacionamento eram fatores importantes para a ocorrência e frequência de orgasmos múltiplos (Haning et al., 2008; Prause, 2012). Posteriormente, outro estudo demonstrou que as mulheres que experienciam orgasmos múltiplos revelam níveis de satisfação sexual e relacional mais elevados do que as mulheres que experienciam um único orgasmo (Carneiro, 2017).

Assim, podemos concluir que são vários os fatores que podem facilitar ou dificultar o orgasmo.

Inibição/Excitação Sexual

O conceito de equilíbrio entre excitação e inibição foi recentemente aplicado à resposta sexual humana (Bancroft, 1999). Bancroft e Janssen (2000) desenvolveram o Modelo do Controle Dual, sugerindo que as diferenças individuais na propensão para inibição e excitação da resposta sexual podem ser determinantes para o funcionamento sexual.

Este modelo postula que, no sistema nervoso central, existem sistemas excitatórios e inibitórios separados e relativamente independentes e que a ocorrência de excitação sexual depende da ativação dos processos de excitação sexual e de inibição sexual (Graham, Sanders, Milhausen & McBride, 2004; Sanders, Graham & Milhausen, 2008). A variação no grau em que os indivíduos são propensos a inibição sexual e excitação sexual pode contribuir para explicar as diferenças individuais em termos da resposta sexual (Bancroft, Graham, Janssen & Sanders, 2009). Neste sentido, a literatura refere que níveis elevados de excitação sexual podem aumentar a probabilidade do indivíduo se envolver em comportamentos de risco, enquanto que níveis demasiado elevados de inibição podem levar ao desenvolvimento de dificuldades sexuais, nomeadamente dificuldades no orgasmo (Bancroft, 1999; Graham, Sanders, Milhausen, 2006).

Ainda assim, a capacidade de inibir a resposta sexual pode ser vista como adaptativa, sempre que esta é ativada quando o indivíduo percebe a atividade sexual como potencialmente perigosa, e quando é essencial suprimir uma resposta sexual, para responder apropriadamente a uma situação não-sexual (Bancroft, 1999; Bancroft et al., 2009).

Num estudo de Graham e colaboradores (2004), com 80 mulheres, foram identificados fatores que estimulavam ou inibiam a excitação sexual. Estes fatores foram classificados em oito categorias amplas, cada uma envolvendo várias subcategorias: história sexual e relacionamento (e.g., abertura emocional e vulnerabilidade, preocupação em relação à reputação); parceiro (e.g., aparência física, personalidade); dinâmica do relacionamento/interação (e.g., qualidade do relacionamento, proximidade física com o parceiro); elementos da interação sexual (e.g., comunicação, masturbação); *setting* (e.g., contexto erótico, ambiente específico); estímulos sexuais ou eróticos (e.g., fantasias, imagens visuais); hormônios, fertilidade, contraceção; e uso de álcool ou drogas. Estes fatores demonstraram ser particularmente relevantes para as mulheres.

Estudos recentes indicam que os processos inibitórios e excitatórios parecem desempenhar um papel importante na experiência do orgasmo. Os resultados dos estudos indicam que a propensão individual para a inibição sexual parece ser o melhor preditor das dificuldades no orgasmo (Sanders et al., 2008). Por exemplo, a inibição sexual advém das preocupações sobre a performance sexual ou sobre as consequências da atividade sexual (e.g., o medo de perder o controlo do seu próprio comportamento, o medo de uma gravidez indesejada, o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis). Estas preocupações sobre as consequências que podem advir da atividade sexual, são preditores significativos nas dificuldades do orgasmo feminino uma vez que comprometem a frequência e a consistência do orgasmo, bem como a satisfação sexual (Bancroft, Loftus & Long, 2003; Sanders et al, 2004; Bancroft et al., 2009).

Por outro lado, estudos indicam que o facto de a mulher fantasiar, recorrer a materiais sexuais ou ter pensamentos eróticos durante a atividade sexual aumentam a excitação sexual, e consequentemente alcançam orgasmos mais consistentes e frequentes (Leitenberg & Henning, 1995; Basson et al., 2003).

Qualidade de relacionamento

A satisfação relacional é definida como o resultado da análise pessoal do indivíduo da qualidade da sua relação, sendo associada a sentimentos de felicidade relacional e do bem-estar individual e familiar (Narciso, 1994; Barrientos & Páez, 2006). Já a satisfação sexual é definida como o grau no qual a atividade sexual de um indivíduo corresponde aos seus ideais, está relacionada com as experiências sexuais passadas e inclui-se a perceção que cada indivíduo tem de que as suas necessidades sexuais estão a ser atendidas (DeLamater, 1991; Pechorro, Diniz & Vieira, 2009).

A literatura é consensual ao considerar que a satisfação relacional e a satisfação sexual estão intrinsecamente relacionadas. Neste sentido, vários estudos referem que as mulheres satisfeitas com os seus relacionamentos também mencionam estar satisfeitas com as suas atividades sexuais, mais especificamente quanto maior for a satisfação com o relacionamento, maior será a satisfação sexual (Barrientos & Páez, 2006; Pechorro, Almeida, Figueiredo, Pascoal & Vieira, 2015). Para muitas mulheres a satisfação com o relacionamento, a intimidade com o parceiro e um relacionamento que promova a partilha de informação íntima sexual e não sexual parecem ser os fatores mais importantes para a satisfação sexual, em comparação com o número e prazer associados ao orgasmo, e mesmo

que não incluía o prazer orgástico (Greeff & Malherbe, 2001; Pechorro et al., 2009). Assim, pode-se constatar que as variáveis individuais e relacionais são mais fundamentais para satisfação sexual das mulheres do que a frequência do orgasmo.

Os resultados de um estudo recente, relativo aos aspetos que as mulheres consideram como essenciais para a sua satisfação, verificaram que os fatores relacionados ao parceiro (e.g., receber atenção do parceiro, ser capaz de satisfazer o parceiro, sentir que o parceiro gosta do seu corpo) eram determinantes para a satisfação sexual. Assim, concluiu-se que os fatores interpessoais eram relevantes para as mulheres se sentirem sexualmente satisfeitas. Estes resultados demonstram, a importância do contexto relacional e dos fatores interpessoais na resposta sexual feminina (Carvalho & Leal, 2008).

Existem alguns fatores que afetam o funcionamento sexual da mulher como a personalidade do companheiro e o seu funcionamento sexual, a duração do relacionamento, e os sentimentos da mulher pelo companheiro (Bancroft, Loftus, & Long, 2003; Pechorro, Diniz & Vieira, 2010).

Vários estudos mostraram uma associação positiva entre a satisfação sexual na relação amorosa e a frequência/consistência do orgasmo. Por exemplo, Perlman e Abramson (1982) reportaram que os indivíduos que indicavam maior satisfação sexual apresentam mais orgasmos do que aqueles que se manifestam sexualmente insatisfeitos. Darling (1991) demonstrou que as mulheres com orgasmos múltiplos eram mais propensas a estarem fisiologicamente satisfeitas com a atividade sexual comparativamente com as mulheres com um único orgasmo. E que mulheres que experienciam o orgasmo depois do seu companheiro sexual relatam menos satisfação do que mulheres que experienciam o orgasmo antes ou simultaneamente ao seu parceiro. Já Hurlvert (1993) também descobriu que a consistência no orgasmo, e não a frequência, era preditiva da satisfação sexual feminina (Young, Denny, Luquis, & Young, 1998). Outros estudos indicam que níveis superiores de satisfação com o relacionamento estão associados a menores dificuldades no orgasmo e preocupações sexuais (Byers & Demmons, 1997). E por outro lado, níveis inferiores de satisfação no relacionamento encontra-se associado a dificuldades no orgasmo (Öberg & Fugl-Meyer, 2005).

Objetivos e Hipóteses

A revisão da literatura demonstra o ainda limitativo conhecimento em torno do fenómeno do orgasmo, quer consideremos a sua conceptualização, quer consideremos os seus níveis de funcionalidade. É igualmente ainda pouco explorado o papel de várias dimensões psicológicas e relacionais no fenómeno do orgasmo. Assim, o presente estudo pretende avaliar e explorar o papel da excitação/inibição sexual, funcionamento sexual, satisfação relacional e satisfação sexual nos diferentes tipos de orgasmo feminino numa amostra da população portuguesa. Considerando algumas evidências encontradas e o papel das variáveis em estudo no funcionamento psicológico e sexual, propõem-se as seguintes hipóteses de estudo:

H1: Mulheres que experienciam orgasmos múltiplos apresentam níveis superiores de satisfação relacional e de satisfação sexual, comparativamente com mulheres com orgasmo único e com dificuldades no orgasmo.

H2: Mulheres com dificuldades no orgasmo apresentam menores níveis de desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação sexual, dor e vaginismo, comparativamente as mulheres que experienciem orgasmos múltiplos e orgasmos únicos.

H3: Mulheres com maiores dificuldades no orgasmo apresentam níveis superiores de inibição sexual, enquanto que as mulheres sem dificuldades no orgasmo apresentem níveis superiores de excitação sexual.

H4: Maiores níveis de excitação sexual e satisfação sexual e relacional predizem a frequência e tipo de orgasmo feminino.

Método

Participantes

A amostra é constituída por 161 mulheres portuguesas, com idades compreendidas entre os 18 e os 53 anos de idade ($M = 27.82$; $SD = 7.60$). A maioria das participantes relatou ter formação de ensino superior (77.5%), sendo que 51.9% possuíam uma licenciatura, 23.1% o mestrado e 2.5% o doutoramento. Foram tidos em conta três grupos específicos, um grupo constituído por 60 mulheres que experienciam orgasmos múltiplos (37.5%), 59 mulheres que experienciam orgasmo único (36.9%) e 42 mulheres que manifestam dificuldades em atingir o orgasmo (25.6%). As mulheres de cada grupo têm idade superior a 18 anos e já experienciaram orgasmo (critérios de inclusão). Os grupos não apresentam diferenças significativas ao nível das principais variáveis sociodemográficas, como a idade ($F [2,157] = 4.87$, $p = .09$), estado civil ($\chi^2 [1] = 8.44$, $p = .18$) e escolaridade ($\chi^2 [10] = 7.05$, $p = .07$). As principais características sociodemográficas de ambas as amostras são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos grupos ($n=161$)

	Mulheres com Orgasmos múltiplo (n = 60)		Mulheres com orgasmo único (n = 59)		Mulheres com dificuldades no orgasmo (n = 42)	
Idade						
<i>M</i>	30.25		26.66		26.22	
<i>Min-Máx.</i>	20-51		18-53		18-48	
<i>DP</i>	7.88		7.05		7.61	
	N	%	N	%	N	%
Estado Civil						
Solteira	32	53.3	40	67.8	31	75.6
Casada ou em união de facto	27	45.0	18	30.5	10	24.4
Separada ou divorciada	1	1.7	-	-	-	-
Viúva	-	-	1	1.7	-	-
Escolaridade						
4º ano	-	-	-	-	-	-
6º ano	1	1.7	-	-	-	-
9º ano	2	3.3	2	3.4	-	-
12º ano	12	20.0	11	18.6	8	19.5
Licenciatura	27	45.0	30	50.8	26	63.4
Mestrado	16	26.7	14	23.7	7	17.1
Doutoramento	2	3.3	2	3.4	-	-

M = média, *Min* = mínimo, *Máx* = máximo, *DP* = desvio padrão.

As participantes do grupo de mulheres com orgasmo único e do grupo de mulheres com orgasmo múltiplo foram seleccionadas através das respostas do questionário introdutório geral (“Alguma vez experienciou orgasmo múltiplo?”). As participantes que escolheram a

opção que referia já terem experienciado orgasmos múltiplos e que responderam as questões sobre esse tema (“Se referiu alcançar orgasmos múltiplos, por favor, responda às seguintes questões.”) foram incluídas no grupo correspondente. Já as participantes que referiram experienciarem orgasmos, mas nunca terem experienciado um orgasmo múltiplo foram seleccionadas para o grupo de orgasmo único.

No que diz respeito à frequência do orgasmo único, esta foi medida numa escala de *Likert* de 1 a 7, em que o 1 correspondia a “poucas vezes” e o 7 a “muitíssimas vezes”. Relativamente ao grupo das mulheres com orgasmo único as mulheres posicionaram-se da seguinte forma quanto a esta frequência 6.7% na opção 2; 10% na opção 3; 10% na opção 4; 38.3% na opção 5; 16.7% na opção 6; e por fim, 18.3% na opção 7. Na satisfação com a frequência de orgasmo único: 3.3% seleccionou a opção 1 (pouco satisfeita); 6.7% na opção 2; 8.3% na opção 3; 8.3% na opção 4; 25% na opção 5; 33.3% na opção 6; e 15% na opção 7 (muitíssimo satisfeita).

Relativamente à frequência dos orgasmos múltiplos, esta foi medida numa escala de *Likert* de 1 a 7, em que o 1 correspondia a “poucas vezes” e o 7 a “muitíssimas vezes”. O grupo das mulheres com orgasmos múltiplos posicionaram-se da seguinte forma quanto a esta frequência, 10.2% na opção 1; 22% na opção 2; 8.5% na opção 3; 13.6% na opção 4; 28.8% na opção 5; 13.6% na opção 6; e por fim, 3.4% na opção 7. Na satisfação com a frequência de orgasmos múltiplos: 11.9% seleccionou a opção 1; 8.5% na opção 2; 8.5% na opção 3; 20.3% na opção 4; 16.9% na opção 5; 23.7% na opção 6; e 10.2% na opção 7.

O número de orgasmos múltiplos varia entre dois e oito orgasmos. Cerca de 78% das mulheres revela que o número de orgasmos varia consoante a situação ou estimulação e 86.4% refere a existência de condições específicas que conduzem ao orgasmo múltiplo (tais como, o parceiro sexual, a posição sexual, o tipo de estimulação, entre outros). Para além disso, 11.9% das mulheres dizem experienciar orgasmos múltiplos “sempre, ao longo da vida”, 44.1% diz ter começado a experienciar “a partir de certa altura” e 44.1% refere ser algo “pontual”. A tabela 2 indica que as mulheres relatam o primeiro orgasmo como o mais intenso, sendo os seguintes de menor intensidade.

Tabela 2 - Intensidade dos orgasmos múltiplos

Mulheres com orgasmos múltiplos (n = 60)		
	<i>M</i>	<i>DP</i>
Intensidade 1º orgasmo	5.73	.98
Intensidade 2º orgasmo	4.83	1.13
Intensidade 3º orgasmo	3.54	1.94

As participantes do grupo de mulheres com dificuldade no orgasmo foram seleccionadas através das respostas do questionário introdutório geral (“Considera que tem algum problema, dificuldade ou disfunção sexual?”). Apenas foram seleccionadas as participantes que apresentaram um nível igual ou superior a 50% de desconforto ou mal-estar e interferência nas suas vidas relativamente a esta problemática. No que concerne à frequência do orgasmo nas mulheres com dificuldades no orgasmo, esta foi medida numa escala de *Likert* de 1 a 7, em que o 1 correspondia a “poucas vezes” e o 7 a “muitíssimas vezes”. Estas posicionaram-se da seguinte forma quanto a esta frequência 24.4% na opção 1; 31.7% na opção 2; 36.6% na opção 3; 4.9% na opção 4; e 2.5% na opção 5. Foi igualmente visível outros problemas sexuais associados ao nível da lubrificação (43.2%), excitação (31.8%), desejo (18.2%), dor (13.6%) e aversão (2.3%). Em relação ao grupo de mulheres com dificuldades no orgasmo, a maioria das mulheres apresentaram níveis moderados a extremos de mal-estar (97.6%) e interferência nas suas vidas (90.5%) devido à presença da dificuldade.

Instrumentos

Questionário Introdutório Geral.

O questionário introdutório geral (Carneiro, Oliveira e Nobre, 2017) pretende avaliar os dados sociodemográficos dos participantes (idade, género, situação relacional/estado civil, habilitações literárias e, profissão/ocupação) e inclui ainda informação respeitante, à história médica, ao comportamento sexual e orgasmo. Foi incorporado no questionário introdutório o Questionário sobre Atividade Sexual (adaptado por Vilarinho & Nobre, 2006) e uma adaptação de Tavares (2016) para a frequência e comportamentos que poderiam levar ao orgasmo. A este último, foi acrescentado uma secção para comportamentos que poderiam levar a orgasmos múltiplos. Relativamente às questões específicas para orgasmo múltiplo,

foram formuladas questões com base nos resultados do estudo de Darling e colaboradores (1991).

Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI).

O FSFI (Rosen *et al.*, 2000, tradução e adaptação de Nobre, 2001) é uma escala multidimensional composta por 20 itens de autorresposta, respondidos numa escala tipo *Likert* de cinco ou seis pontos, conforme o item em questão. O instrumento permite avaliar as dimensões essenciais do funcionamento sexual feminino, nomeadamente, interesse/desejo sexual, excitação sexual subjetiva, lubrificação, orgasmo, satisfação sexual e dor sexual (incluindo o vaginismo), nas últimas quatro semanas. A partir dos resultados do FSFI, além de um índice total de funcionamento sexual, podem também ser obtidos índices específicos para cada uma das suas dimensões. O índice total de funcionamento sexual resulta do somatório das várias dimensões específicas, sendo que quanto mais elevados os resultados obtidos, melhores serão os índices de funcionamento sexual.

Em termos de características psicométricas, o instrumento revela uma boa consistência interna, com α de *Cronbach* superior a .86, uma boa estabilidade temporal ($r = 0.79$ e $r = 0.86$) e uma boa validade discriminante (Rosen *et al.*, 2000). A sua adaptação portuguesa também apresenta características semelhantes, nomeadamente um ($\alpha = .93$) para a escala total, variando entre .88 a .90 para as suas dimensões. (Pechorro, Diniz, Almeida, & Vieira, 2009). No presente estudo confirma-se a adequada consistência interna quer para o total do questionário, com um α de *Cronbach* de .83, quer para as diferentes dimensões, com um α de *Cronbach* entre .77 (satisfação sexual e orgasmo) e .86 (dor sexual).

Inventário de excitação sexual/ inibição sexual (SESSI-W/M).

O SESSI-W/M (Milhausen, Graham, Sanders, Yarber & Maitland, 2010, adaptado e validado por Neves, Milhausen & Carvalheira, 2015) é uma medida de autorrelato que avalia fatores que inibem e aumentam a excitação em homens e mulheres. É composto por 30 itens que são distribuídos em seis fatores: cognições inibitórias (8 itens), importância do relacionamento (5 itens), capacidade de excitação (5 itens), características e comportamentos do parceiro (5 itens), *setting* (4 itens) e elementos díade da interação sexual (3 itens). É utilizada uma escala de tipo *Likert* de quatro pontos, respostas que variam de "discordo fortemente" para "concordo fortemente".

Ao nível das características psicométricas, o instrumento apresentou um α de *Cronbach* a variar entre .66 e .78 nas diferentes dimensões da escala (Milhausen et al., 2010). A versão portuguesa apresentou uma consistência interna com o α de *Cronbach* entre .52 e .80 (Neves, Milhausen & Carvalheira, 2015). No presente estudo o questionário apresentou características semelhantes com um α de *Cronbach* entre .51 (elementos díade da interação sexual) e .79 (características e comportamentos do parceiro).

Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC).

O EASAVIC (Narciso & Costa, 1996) é um instrumento de autoavaliação da satisfação em áreas da vida conjugal e da satisfação conjugal global. Trata-se de uma escala de *Likert* de seis pontos, que variam entre 1 “Nada Satisfeito” e 6 “Completamente Satisfeito”. A escala é constituída por 44 itens, que se encontram organizados em duas grandes dimensões: o amor e o funcionamento conjugal. A dimensão de amor subdividindo-se em cinco áreas, que são, Expressão de Sentimentos, Sexualidade, Intimidade Emocional, Continuidade da Relação e Características Físicas e Psicológicas. A dimensão do funcionamento conjugal, também se subdivide em cinco áreas as Funções Familiares, Tempos Livres, Autonomia, Relações Extrafamiliares e a Comunicação e Conflitos.

Relativamente aos dados psicométricos, a mesma apresentou uma elevada consistência interna, valores de *Cronbach* superiores a .90, relativamente ao “Funcionamento Conjugal” e relativamente à dimensão “Amor” obteve-se um ($\alpha = .97$) (Narciso & Costa, 1996). No presente estudo confirma-se a adequada consistência interna quer para o total do questionário, com um α de *Cronbach* de .81, quer para as diferentes dimensões, com um α de *Cronbach* entre .73 (comunicação) e .80 (intimidade emocional e tempos livres).

Medida Global da Satisfação Relacional (GMREL).

A Medida Global de Satisfação Relacional (Lawrance & Byers, 1998; tradução e adaptação de Pascoal & Narciso, 2006) avalia a satisfação relacional global através da análise subjetiva que cada respondente realiza acerca da sua relação atual. A escala é constituída por 5 itens, classificados numa escala tipo *Likert* de 7 pontos, que variam entre 7 “Muito Boa” e 1 “Muito má”. As pontuações variam entre 5 e 35, sendo que pontuações mais elevadas indicam maior satisfação relacional.

No estudo de validação original, a escala demonstrou ter boas propriedades psicométricas ($\alpha = .90$) (Lawrance & Byers, 1998). Nos estudos de validação portuguesa, a escala mantém

as suas qualidades psicométricas, apresentando valores de consistência interna que variam entre .95 e .96. (Pascoal, Oliveira & Raposo, 2015). No presente o estudo o questionário apresentou uma consistência interna com α de *Cronbach* de .97.

Medida Global da Satisfação Sexual (GMSEX).

A Medida Global de Satisfação Sexual (Lawrance & Byers, 1998; tradução e adaptação de Pascoal & Narciso, 2006) avalia a satisfação sexual global através da análise subjetiva que cada respondente realiza acerca da sua relação íntima atual. É constituída por 5 itens, classificados numa escala tipo *Likert* de 7 pontos, que variam entre 7 “Muito Boa” e 1 “Muito má”. As pontuações variam entre 5 e 35, sendo que pontuações mais elevadas indicam maior satisfação sexual.

A análise original das propriedades psicométricas da escala, evidenciou a sua boa consistência interna ($\alpha = .90$) (Lawrance & Byers, 1998).

Nos estudos de validação portuguesa, a escala mantém as suas qualidades psicométricas, apresentando valores de consistência interna que variam entre .95 e .96. Em estudos portugueses, a escala também mantém as suas qualidades psicométricas, apresentando valores de consistência interna que variam entre .94 (Refoios, Fuertes & Baz, 2011, citado por Pascoal, 2012) e .98 (Vilarinho & Nobre, In Press, citado por Pascoal, 2012). No presente o estudo o questionário apresentou uma consistência interna com α de *Cronbach* de .96.

Procedimentos

O presente estudo foi desenvolvido a partir de uma amostra recolhida *online*, com recurso a plataforma eSurvey que permitiu a criação e gestão de questionários eletrónicos. A divulgação do estudo e a recolha de dados foram elaboradas através do método bola de neve (*Snowball*) e, recorrendo a diversas redes de contactos eletrónicos. O estudo, foi também publicitado em diferentes redes sociais e em diferentes sites/blogs sobre a sexualidade humana.

Numa primeira fase foram feitos alguns testes prévios, com alguns voluntários, no sentido de verificar o funcionamento do sistema, detetar e corrigir erros técnicos e no protocolo, testar a clareza das instruções, questões e itens dos questionários, e tempo de preenchimento.

Ao aceder à primeira página, as participantes tiveram acesso ao principal objetivo do estudo, às instruções gerais de preenchimento e a informação respeitante ao anonimato e

confidencialidade dos dados. Foi igualmente facultado o email do investigador principal, para que fosse possível haver esclarecimentos prévios, caso necessário. Após a seleção do *link*, e para terem acesso às questões do questionário, todas as participantes tiveram que concordar com os termos do consentimento informado, na qual se destacaram as questões relacionadas com a confidencialidade e também se informou da possibilidade de desistência do estudo a qualquer momento. A partir desse momento, as participantes tinham acesso a um questionário introdutório e vários instrumentos específicos às áreas de estudo, sendo que o seu preenchimento rondou os 20 minutos.

De forma a garantir o anonimato e a confidencialidade das participantes do estudo, as respostas foram remetidas de modo automático para a base de dados e não foi solicitado quaisquer dados identificativos.

Análise de Dados

Dada a natureza quantitativa do estudo, para a análise dos dados foi utilizado o *software IBM SPSS Statistics 24* para *Windows*. Os métodos estatísticos utilizados neste estudo foram as análises univariadas da variância (ANOVAS) para a comparação de médias entre os grupos relativamente a variáveis como, a satisfação relacional e a satisfação sexual. Para avaliar a diferença entre os grupos relativamente ao funcionamento sexual e inibição/excitação sexual foram realizadas análises multivariadas da variância (MANOVA). Por fim, recorreu-se a regressões lineares múltiplas, para avaliar os preditores da frequência de orgasmos múltiplos e da frequência de orgasmo único.

Resultados

Satisfação Relacional

No sentido de avaliar as possíveis diferenças entre os três grupos em estudo (o grupo de mulheres que experienciam orgasmos múltiplo, o grupo das mulheres que experienciam orgasmo único e o grupo com dificuldades no orgasmo) quanto à Satisfação Relacional Global realizou-se uma análise univariada da variância (ANOVA). Consideraram-se como variáveis independentes os três grupos em estudo e como variável dependente considerou-se o total da escala de Satisfação Relacional Global (GMREL). O teste de *Levene* confirmou a homogeneidade das variâncias ($p = .08$). O teste univariado mostrou haverem diferenças significativas entre grupos ($F [2, 157] = 64.73, p < .001$), sendo que as mulheres que experienciam orgasmos múltiplos apresentaram níveis de satisfação relacional global superiores às mulheres dos restantes grupos (ver Tabela 3).

Tabela 3 - Satisfação Relacional em Função dos Três Grupos (mulheres com orgasmos múltiplos; mulheres com orgasmo único; mulheres com dificuldade no orgasmo) ($n = 161$)

Variável	Grupos						<i>F</i>	<i>p</i>	η^2
	Orgasmos múltiplos (n = 60)		Orgasmo único (n = 59)		Dificuldades no orgasmo (n = 41)				
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
							(2,157)		
Satisfação Relacional Global	31.62a	5.15	29.98 b	5.84	19.02c	6.50	64.73***	.000	.08

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Nota. Para cada fator, as médias assinaladas com letras diferentes diferem significativamente entre si de acordo com o Teste de Bonferroni ($p < .05$). *M*= média; *DP* = desvio padrão; Grupo de mulheres com orgasmos múltiplos, Grupo de mulheres com orgasmo únicos, Grupo de mulheres com dificuldades no orgasmo.

Satisfação Sexual

No sentido de avaliar as possíveis diferenças entre os três grupos em estudo (o grupo de mulheres que experienciam orgasmos múltiplo, o grupo das mulheres que experienciam orgasmo único e o grupo com dificuldades no orgasmo) quanto à Satisfação Sexual Global realizou-se uma análise univariada da variância (ANOVA). Consideraram-se como variáveis

independentes os três grupos em estudo e como variável dependente considerou-se o total da escala de Satisfação Sexual Global (GMSEX). O teste de *Levene* confirmou a homogeneidade das variâncias ($p = .11$). O teste univariado mostrou a existência de diferenças significativas entre os dois grupos ($F [2, 157] = 8.52, p < .001$), sendo que as mulheres que experienciam orgasmos múltiplos apresentam níveis de satisfação sexual global superiores às mulheres dos restantes grupos (ver Tabela 4).

Tabela 4 – *Satisfação Sexual em Função dos Três Grupos (mulheres com orgasmos múltiplos; mulheres com orgasmo único; mulheres com dificuldade no orgasmo) (n = 161)*

Variável	Grupos						<i>F</i>	<i>p</i>	<i>η</i> ²
	Orgasmos múltiplos (n = 60)		Orgasmo único (n = 59)		Dificuldades no orgasmo (n = 41)				
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			
	(2,157)								
Satisfação Sexual Global	31.93a	5.18	30.86 b	5.67	27.22c	6.67	8.52***	.000	.03

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Nota. Para cada fator, as médias assinaladas com letras diferentes diferem significativamente entre si de acordo com o Teste de Bonferroni ($p < .05$). *M* = média; *DP* = desvio padrão; Grupo de mulheres com orgasmos múltiplos, Grupo de mulheres com orgasmo únicos, Grupo de mulheres com dificuldades no orgasmo.

Funcionamento sexual

No sentido de avaliar a relação entre as diferentes dimensões do funcionamento sexual nas mulheres pertencentes aos três grupos em estudo, realizou-se uma análise de variância multivariada (MANOVA). Considerou-se como variável independente cada um dos grupos (1 = mulheres com orgasmos múltiplos; 2 = mulheres com orgasmo único; 3 = mulheres com dificuldade no orgasmo) e como variáveis dependentes as diferentes dimensões do FSFI.

De acordo com o teste multivariado verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os diferentes grupos nas várias dimensões do funcionamento sexual (λ de *Wilks* = .18, $F [14, 302] = 29.73, p < .001$). Os resultados dos testes univariados (ver Tabela 5) indicam efeitos estatisticamente significativos em todas as dimensões avaliadas, com exceção na dimensão da dor.

De uma forma geral, o grupo de mulheres com dificuldade no orgasmo apresentam valores inferiores na maioria das dimensões avaliadas em comparação com os restantes

grupos ($p < .001$). A satisfação sexual e o orgasmo foram as dimensões com maior magnitude do efeito ($\eta^2 = .75$), seguido da dimensão excitação ($\eta^2 = .52$).

Tabela 5 – *Funcionamento Sexual em Função dos Três Grupos (mulheres com orgasmos múltiplos; mulheres com orgasmo único; mulheres com dificuldade no orgasmo) (n = 161)*

Variável	Grupos						F	p	η²
	Orgasmos múltiplos (n = 60)		Orgasmo único (n = 59)		Dificuldades no orgasmo (n = 41)				
	M	DP	M	DP	M	DP			
							(14,302)		
Desejo	4.88 a	.74	4.61 a	.71	2.97 b	.89	2.45****	.000	.51
Excitação	5.33 a	.49	5.06 a	.59	3.80 b	.74	4.77****	.000	.52
Orgasmo	4.81 a	.54	4.57 a	.75	2.22 b	.57	3.86****	.000	.75
Dor sexual	2.75 a	.16	2.85 a	.16	2.25 b	.20	9.27*	.060	.03
Lubrificação	4.27 a	.78	4.13 a	.69	3.26 b	.90	2.47****	.000	.21
Vaginismo	2.90 a	.16	2.91 a	.16	2.25 b	.20	4.96*	.018	.05
Satisfação sexual	5.75 a	.50	5.54 a	.70	3.14 b	.72	3.88****	.000	.75

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Nota. Para cada fator, as médias assinaladas com letras diferentes diferem significativamente entre si de acordo com o Teste de Bonferroni ($p < .05$). M= média; DP = desvio padrão; Grupo de mulheres com orgasmos múltiplos, Grupo de mulheres com orgasmo únicos, Grupo de mulheres com dificuldades no orgasmo.

Inibição e Excitação Sexual

No sentido de avaliar a relação entre as diferentes dimensões do questionário de inibição e excitação sexual nas mulheres pertencentes aos três grupos em estudo, realizou-se uma análise de variância multivariada (MANOVA). Considerou-se como variável independente cada um dos grupos (1 = mulheres com orgasmos múltiplos; 2 = mulheres com orgasmo único; 3 = mulheres com dificuldade no orgasmo) e como variáveis dependentes as diferentes dimensões do SESII-W/M.

De acordo com o teste multivariado existiram diferenças estatisticamente significativas entre os diferentes grupos nas várias dimensões do funcionamento sexual (lambda de Wilks = .61, $F [12, 304] = 7.07$, $p < .001$). Os resultados dos testes univariados (ver Tabela 6)

indicam efeitos estatisticamente significativos em quase todas as dimensões avaliadas, com exceção da dimensão importância da relação.

Os resultados indicam que as mulheres pertencentes ao grupo com dificuldade no orgasmo apresentam níveis nas dimensões de “cognições inibitórias” e “elementos diádicos da interação sexual” significativamente mais altos do que os restantes grupos ($p < .001$), enquanto que as mulheres pertencentes ao grupo com orgasmos múltiplos apresentam níveis superiores nas dimensões de “capacidade de excitação” e “parceiro”, comparativamente com os restantes grupos ($p < .01$). Já o grupo de mulheres com orgasmo único apresentou valores significativamente superiores ao nível da dimensão “setting” ($p < .01$), comparativamente com os restantes grupos. A cognição inibitória foi a dimensão com maior magnitude do efeito ($\eta^2 = .29$), seguido da dimensão setting ($\eta^2 = .16$).

Tabela 6 – *Inibição e Excitação Sexual em Função dos Três Grupos (mulheres com orgasmos múltiplos; mulheres com orgasmo único; mulheres com dificuldade no orgasmo) (n = 161)*

Variável	Grupos						F (12,304)	p	η²
	Orgasmos múltiplos (n = 60)		Orgasmo único (n = 59)		Dificuldades no orgasmo (n = 41)				
	M	DP	M	DP	M	DP			
Importância da relação	15.24	1.93	15.07	2.24	16.03	2.60	2.42	.092	.03
Capacidade de excitação	11.23 a	2.16	10.78 a	2.20	9.12 b	2.90	9.68***	.000	.11
Cognições inibitórias	18.38 a	2.54	18.95 a	3.64	23.27 b	3.35	32.04***	.000	.29
Parceiro	12.08 a	2.44	11.97 a	2.43	10.59 b	2.90	4.85**	.007	.06
Setting	8.60 a	1.81	8.90 a	1.68	6.93 b	2.27	14.48***	.000	.16
Elementos diádico	9.18 a	.97	8.83 a	1.70	9.68 b	1.40	4.57*	.012	.06

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Nota. Para cada fator, as médias assinaladas com letras diferentes diferem significativamente entre si de acordo com o Teste de Bonferroni ($p < .05$). M= média; DP = desvio padrão; Grupo de mulheres com orgasmos múltiplos, Grupo de mulheres com orgasmo únicos, Grupo de mulheres com dificuldades no orgasmo.

Preditores do Orgasmo

Para avaliar a capacidade preditiva procurou-se perceber se as variáveis de excitação sexual, satisfação sexual e relacional eram preditivas da frequência e de orgasmo único. Neste sentido, foi realizada uma análise de regressão múltipla (método *enter*).

Os resultados indicaram uma solução estatisticamente significativa ($F [3,55] = 3.44, p = .02$), sugerindo que no seu conjunto as diferentes variáveis predizem significativamente a frequência de orgasmo, explicando 6.4% da sua variabilidade (R^2 ajustado = .064). A análise dos coeficientes de regressão estandardizados (ver Tabela 7) aponta a excitação sexual, $\beta = .37, t(55) = 2.67, p < .01, 95\% \text{ CI } [0.21, 1.49]$, como o único preditor estatisticamente significativo.

Tabela 7 – Análise de Regressão Múltipla (Método Enter) (Amostra = Grupo De Mulheres Com Orgasmo Único ($n = 59$))

Preditores	<i>B</i>	<i>Erro padrão</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Excitação	.85	.32	.37	2.67**	.01
Satisfação Relacional	.02	.04	.10	.58	.56
Satisfação Sexual	-.06	.04	-2.47	-1.51	.14

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Para avaliar a capacidade preditiva procurou-se perceber se as variáveis de excitação sexual, satisfação sexual e relacional eram preditivas da frequência e de orgasmos múltiplos. Neste sentido, foi realizada uma análise de regressão múltipla (método *enter*).

Apesar da regressão não se revelar estatisticamente significativa ($F [3,55] = 2.33, p = .09$), pela observação dos coeficientes de regressão estandardizados (ver Tabela 8), aponta a satisfação relacional, $\beta = .32, t(55) = 2.03, p < .05, 95\% \text{ CI } [.03, .22]$, como o único preditor estatisticamente significativo.

Tabela 8 – Análise de Regressão Múltipla (Método Enter) (Amostra = Grupo De Mulheres Com Orgasmos Múltiplos ($n = 60$))

Preditores	<i>B</i>	<i>Erro padrão</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Excitação	.04	.49	.01	.09	.93
Satisfação Relacional	.11	.06	.32	2.03*	.04
Satisfação Sexual	.07	.06	.01	.18	.94

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Discussão

O presente estudo teve como objetivo avaliar e explorar o papel da satisfação sexual e relacional, da excitação/inibição sexual e do funcionamento sexual nos diferentes tipos de orgasmo entre mulheres que experienciam orgasmo único, das mulheres que experienciam orgasmos múltiplos e das mulheres com dificuldades no orgasmo. Mais especificamente, pretendeu-se avaliar de que forma a satisfação relacional e sexual, a inibição/excitação sexual e o funcionamento sexual se diferenciam entre os três grupos. Pretendeu-se, ainda, explorar os preditores da frequência de orgasmos múltiplos e da frequência de orgasmo único.

Em relação à primeira hipótese, os resultados obtidos nas análises estatísticas demonstraram que mulheres que experienciam orgasmos múltiplos apresentam níveis superiores de satisfação relacional e de satisfação sexual, comparativamente com mulheres com orgasmo único e com dificuldades no orgasmo. Os resultados são congruentes com o estudo de Carneiro (2017), que demonstrou que as mulheres com orgasmos múltiplos apresentam níveis superiores de satisfação sexual e de satisfação com o relacionamento.

No que se refere à satisfação relacional, o papel do parceiro e a qualidade do relacionamento têm sido fatores significativamente associados a satisfação sexual e ao alcance e frequência do orgasmo (Darling et al., 1991; Mah & Binik, 2005; Shtarkshall, Anonymous & Feldman, 2008; Kontula & Miettinen, 2016). A frequência e a satisfação com o orgasmo, tal como a capacidade de resposta multiorgásmica nas mulheres, encontram-se significativamente relacionadas com a felicidade e a satisfação no relacionamento (Darling, Davidson e Cox, 1991; Hurlbert & Apt, 1994; Mah & Binik, 2001).

Em relação à satisfação sexual, os resultados das nossas análises estão em consonância com a literatura, que aponta a frequência das atividades sexuais e a ocorrência do orgasmo como indicadores significativos de satisfação sexual (Mah & Binik, 2005; Pascoal, Narciso & Pereira, 2014). Outros estudos reportaram que os indivíduos que mencionam níveis superiores de satisfação sexual apresentam mais orgasmos (Perlam & Abramson, 1982), e referem que a nível fisiológico, as mulheres que experienciam orgasmos múltiplos estão mais satisfeitas com as suas atividades sexuais (Darling et al., 1991).

O Modelo Interpessoal de Satisfação Sexual de Lawrance e Byers (1995), que deriva da teoria das trocas interpessoais, e que defende que a apreciação global das relações humanas se baseia na avaliação dos custos (aspetos negativos) em relação as recompensas/ganhos (aspetos positivos), permite uma compreensão da relação entre satisfação sexual e relacional.

Assim, as mulheres parecem demonstrar serem sexualmente mais satisfeitas se experimentarem um equilíbrio favorável entre recompensas e custos sexuais no seu relacionamento. Quanto mais igualitárias forem as trocas na relação, maior será a probabilidade dos parceiros se encontrarem satisfeitos com o relacionamento. Deste modo, as mulheres que indicam níveis superiores de satisfação com o relacionamento e com a atividade sexual parecem apresentar níveis superiores de consistência e frequência de orgasmos múltiplos (Byers, 2002).

Relativamente à segunda hipótese, e de uma forma geral, as mulheres pertencentes ao grupo com dificuldades no orgasmo apresentaram valores mais baixos em todas as dimensões, comparativamente com as mulheres que experienciaram orgasmos únicos ou orgasmos múltiplos. Estes resultados parecem demonstrar que as diferentes dimensões do funcionamento sexual parecem desempenhar um papel crucial na dificuldade do orgasmo (Basson et al., 2003; Peixoto & Nobre, 2015; Rowland & Kolba, 2016).

De modo geral, menores níveis de excitação, desejo, lubrificação e satisfação sexual poderão contribuir para um aumento da dificuldade do orgasmo. Neste sentido, por parte das mulheres poderá surgir emoções negativas e um evitamento das atividades sexuais que posteriormente, poderá levar a consequências na relação com o parceiro (Basson, 2000; Basson et al., 2004; Berman, 2005; Cranston-Cuebas & Barlow, 1990).

Assim, estes resultados parecem salientar a importância que estas variáveis do funcionamento sexual têm na dificuldade do orgasmo, considerando que a presença de baixos níveis de funcionamento sexual poderão contribuir para a manutenção e agravamento desta dificuldade.

No que concerne à terceira hipótese, mulheres com maiores dificuldades no orgasmo apresentam níveis superiores de inibição sexual, enquanto que as mulheres sem dificuldades no orgasmo apresentem níveis superiores de excitação sexual. Os nossos resultados vão ao encontro a estudos prévios que parecem sugerir que mulheres com uma baixa propensão para a excitação sexual, ou por outro lado, uma alta propensão para a inibição tendem a experienciar mais dificuldades sexuais (Bancroft et al., 2009), nomeadamente desempenham um papel significativo nas dificuldades do orgasmo feminino (Bloemendaal & Laan, 2015; Sanders et al., 2008).

Mais especificamente, os resultados das nossas análises demonstram que a inibição sexual, nomeadamente as dimensões de “cognições inibitórias” e “elementos diádicos da interação sexual”, apresentam níveis superiores no grupo das mulheres com dificuldade no

orgasmo. A literatura demonstra que as mulheres que referem mais cognições ou emoções que inibem a excitação sexual também relatam menor satisfação sexual e dificuldades no orgasmo (Dove & Wiederman, 2000). Considerando-se assim, que a propensão à inibição sexual tende a agir como um fator de vulnerabilidade para a ocorrência de dificuldades no orgasmo em mulheres (Bancroft, 1999; Janssen et al., 2002).

Por seu turno, a propensão individual para a excitação sexual também parece ser um preditor significativo da ocorrência do orgasmo feminino. A predisposição com que as mulheres são estimuladas por atividades sexuais e relacionais aumenta a probabilidade de alcançarem um orgasmo. Assim, podemos concluir que a propensão à excitação sexual tende a agir como um fator protetor contra o desenvolvimento das dificuldades do orgasmo (Tavares, 2016).

Concludentemente, a resposta sexual e o comportamento associado dependem de mecanismos de controle duplo que envolvem o equilíbrio de sistemas inibitórios e excitatórios que afetam ou facilitam a resposta sexual (Bancroft, 1999; Janssen, Vorst, Finn & Bancroft, 2002).

Por fim, relativamente à quarta hipótese, os resultados permitiram identificar a satisfação relacional como o único preditor significativo da frequência de orgasmos múltiplos. Este resultado demonstra o papel fundamental da qualidade do relacionamento, quer ao nível da frequência de orgasmos múltiplos, quer ao nível da satisfação sexual (Mah & Binik, 2001). De forma congruente, Mah e Binik (2005) demonstraram que a felicidade, a satisfação com o parceiro e com o relacionamento constituem-se como preditores significativos de uma maior frequência e qualidade de orgasmos. Assim, maiores níveis de intimidade com o parceiro, características do parceiro, os sentimentos da mulher pelo parceiro e a duração do relacionamento são fatores que podem influenciar a qualidade do relacionamento e o funcionamento sexual da mulher e, assim contribuir para uma maior ocorrência e frequência de orgasmos (Bancroft et al., 2003; Leiblum, 2003; Pechorro et al., 2010).

O facto de, nas análises de regressão, a excitação e a satisfação sexual não terem emergido como preditores significativos do orgasmo múltiplo, não coincide com os dados da literatura. No caso da satisfação sexual, Sprecher, Christopher & Cate (2006) sugerem a existência de um processo cíclico, entre a satisfação sexual e satisfação relacional, na frequência de orgasmos múltiplos. Por um lado, os indivíduos que referem estar mais satisfeitos o seu relacionamento tendem a ter atividades sexuais mais frequentes, o que resulta num aumento na satisfação sexual e na frequência de orgasmos. Por outro lado,

mulheres com níveis superiores de satisfação sexual desenvolvem uma atividade sexual mais frequente com os seus parceiros e consistência nos orgasmos, o que contribui para uma maior satisfação com o relacionamento.

Em relação à frequência do orgasmo único, as análises permitiram identificar apenas a excitação como um preditor significativo. Estudos empíricos demonstram uma associação significativa entre excitação sexual e ocorrência de orgasmo único (Graham et al., 2006; Sanders et al., 2008). Por exemplo, Leiblum (2003) menciona que o facto de a mulher se sentir ou não atraída, sexualmente e emocionalmente pelo parceiro, pode interferir com o seu nível de excitação e, conseqüentemente facilitar ou dificultar a ocorrência de orgasmo. Existem, ainda, fatores como o contexto no qual decorrem as atividades sexuais (e.g., contexto erótico, contexto apropriado, contexto com privacidade), as preocupações, o cansaço, o *stress*, a falta de tempo ou o horário disponibilizado para a atividade sexual não ser adequado, que podem dificultar a capacidade de excitação sexual e assim, reduzir ou dificultar o prazer e satisfação com o orgasmo (Bancroft et al., 2003; Basson et al., 2003).

Os resultados do presente estudo devem ser interpretados com cautela, uma vez que existem algumas limitações que podem comprometer os resultados encontrados. No que diz respeito as limitações, em primeiro lugar, as dificuldades sobre o orgasmo apresentadas pelas participantes basearam-se na sua autorresposta e avaliação pessoal das dificuldades, assim não podemos assegurar que todas preenchem os critérios formais para a presença de dificuldade no orgasmo.

Em segundo lugar, o facto de o estudo ter sido realizado *online* não permitiu a participação de mulheres que não têm acesso a este serviço. Não obstante, o facto de o estudo ter sido realizado *online*, permitiu a participação de mulheres de todo o país num curto período de tempo. Por último, não foram controladas variáveis como a psicopatologia e uso de medicação, e que pode ter interferência na resposta sexual e conseqüentes resultados.

Apesar das limitações inerentes ao presente estudo, os resultados obtidos não devem ser negligenciados, dado a sua importância. Os estudos que estabelecem uma comparação entre mulheres com dificuldades no orgasmo e mulheres sem nenhuma dificuldade, mais precisamente mulheres que experienciam orgasmos múltiplos e mulheres que experienciam orgasmo único, são escassos.

Com os resultados deste estudo, pretende-se que a prática clínica com mulheres com dificuldade no orgasmo seja encarada como um fenómeno multidimensional e complexo, e que possibilitará uma maior compreensão. Os resultados demonstram a importância das

diferentes variáveis na experiência do orgasmo e a sua influência significativa na forma como o orgasmo é experienciado, com e sem dificuldades. Desse modo, pretende-se, que as variáveis mencionadas neste estudo possam contribuir para um aprofundamento em torno deste fenómeno, e que possam vir a ter implicações e sejam consideradas na forma como o mesmo é concetualizado e alvo de avaliação e intervenção no contexto clínico. Espera-se ainda que o presente estudo contribua para a desmistificação das dificuldades do orgasmo nas mulheres portuguesas, e estimule a procura ativa de ajuda se assim for considerado necessário.

Por fim, espera-se o desenvolvimento de mais estudos que avaliem e explorem estas e outras variáveis relacionadas com o fenómeno do orgasmo, assim como o uso de amostras representativas da população geral.

Referências Bibliográficas

- Abdo, C., Oliveira, W., Moreira, E., & Fittipaldi, J. (2004). Prevalence of sexual dysfunctions and correlated conditions in a sample of Brazilian women: Results of the Brazilian Study on Sexual Behavior (BSSB). *International Journal of Impotence Research*, 16, 160–166.
- Ackard, D., Kearney-Cooke, A. & Peterson, C. (2000). Effect of body image and self-image on women's sexual behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 28(4), 422-429.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington DC.
- Bancroft, J. (1999). Central inhibition of sexual response in the male: A theoretical perspective. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 23(6), 763–784.
- Bancroft, J., Graham, C. A., Janssen, E., & Sanders, S. A. (2009). The dual control model: Current status and future directions. *Journal of Sex Research*, 46(2-3), 121–142. doi: 10.1080/00224490902747222
- Bancroft, J. & Janssen, E. (2000). The dual control model of male sexual response: A theoretical approach to centrally mediated erectile dysfunction. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24(5), 571-579.
- Bancroft, J., Loftus, J., & Long, J. S. (2003). Distress about sex: A national survey of women in heterosexual relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 32(3), 193-208.
- Barrientos, J. & Paez, D. (2006). Psychosocial variables of sexual satisfaction in Chile. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32, 351-368.
- Basson, R. (2000). The Female Sexual Response: A Different Model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26, 51-65.
- Basson, R., Leiblum, S., Brotto, L., Derogatis, L., Fourcroy, J., Fugl-Meyer, K., ... & Schover, L. (2003). Definitions of women's sexual dysfunction reconsidered: advocating expansion and revision. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 24(4), 221-229.

- Berman, J. (2005). Physiology of female sexual function and dysfunction. *International Journal of Impotence Research*, 17, 44-51.
- Birnbaum, G. E. (2003). The meaning of heterosexual intercourse among women with female orgasmic disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 32(1), 61-71.
- Bloemendaal, L., & Laan, E. (2015). The Psychometric Properties of the Sexual Excitation/Sexual Inhibition Inventory for Women (SESII-W) Within a Dutch Population. *Journal of Sex Research*, 52(1), 69-82. doi: 10.1080/00224499.2013.826166
- Byers, E., & Demmons, S. (1999). Sexual satisfaction and sexual self-disclosure within dating relationships. *Journal of Sex Research*, 36(2), 180-189.
- Byers, E. S. (2002). Evidence for the Importance of Relationship Satisfaction for Women's Sexual Functioning. *Women & Therapy*, 24(2), 23-26. doi:10.1300/j015v24n01_04
- Carneiro, M. R. B. (2017). Satisfação sexual e relacional em mulheres que experienciam orgasmos múltiplos (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto, Porto.
- Carvalho, A. & Leal, I. (2008). Os determinantes da satisfação sexual feminina: um estudo português. *Revista Internacional de Andrologia*, 6(1), 3-7.
- Cuntim, M., & Nobre, P. (2011). The role of cognitive distraction on female orgasm. *Sexologies*, 20(4), 212-214.
- Cranston-Cuebas, M., & Barlow D. (1990). Cognitive and affective contributions to sexual functioning. *Annual Review of Sex Research*, 1, 119-161.
- Darling, C. A., Davidson, J. K., & Cox, R. P. (1991). Female sexual response and the timing of partner orgasm. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 17(1), 3-21.
- Darling, C., Davidson, J., & Jennings, D. (1991). The female sexual response revisited: Understanding the multiorgasmic experience in women. *Archives of Sexual Behavior (Historical Archive)*, 20(6), 527.
- DeLamater, J. (1991). Emotions and sexuality. In K. McKinney & S. Sprecher (Eds.), *Sexuality in close relationships* (pp. 49-70). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

- Dove, N.L., & Wiederman, M.W. (2000). Cognitive distraction and women's sexual functioning. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26, 67-78.
- Fugl-Meyer, K. S., Öberg, K., Lundberg, P. O., Lewin, B., & Fugl-Meyer, A. (2006). Epidemiology: On orgasm, sexual techniques, and erotic perceptions in 18-to 74-year-old Swedish women. *The Journal of Sexual Medicine*, 3(1), 56-68. doi:10.1111/j.1743-6109.2005.00170.x
- Graham, C. A., Sanders, S. A., & Milhausen, R. R. (2006). The sexual excitation/sexual inhibition inventory for women: Psychometric properties. *Archives of Sexual Behavior*, 35(4), 397-409.
- Graham, C. A., Sanders, S. A., Milhausen, R. R., & McBride, K. R. (2004). Turning on and turning off: A focus group study of the factors that affect women's sexual arousal. *Archives of Sexual Behavior*, 33(6), 527-538.
- Greeff, P. & Malherbe, A. H. L. (2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(3), 247-257.
- Haeberle, E.J. (2007, November). A brief history of female sexuality. Comunicação apresentada na 3ª Conferência da Sociedade para o Estudo Científico da Sexualidade da Tailândia (SSSST), Kaohsiung, Tailândia.
- Haning, R. V., O'Keefe, S. L., Randall, E. J., Kommor, M. J., Baker, E., & Wilson, R. (2007). Intimacy, orgasm likelihood, and conflict predict sexual satisfaction in heterosexual male and female respondents. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 33(2), 93-113. doi:10.1080/00926230601098449
- Hassanin, I., Helmy, Y., Fathalla, M., & Shahin, A. (2010). Prevalence and characteristics of female sexual dysfunction in a sample of women from Upper Egypt. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 108, 219–223. doi:10.1016/j.ijgo.2009.09.031
- Herbenick, D., Reece, M., Schick, V., Sanders, S. A., Dodge, B., & Fortenberry, J. D. (2010). An event-level analysis of the sexual characteristic and composition among adults ages 18 to 59: Results from a national probability sample in the United States. *Journal of Sexual Medicine*, 7, 346–361. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.02020.x.

- Hulbert, D. F. (1993). A comparative study using orgasm consistency training the treatment of women reporting hypoactive sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 19, 41-55.
- Hurlbert, D. F., & Apt, C. (1994). Female sexual desire, response, and behavior. *Behavior Modification*, 18(4), 488-504.
- Ishak, I., Low, W., & Othman, S. (2010). Prevalence, risk factors, and predictors of female sexual dysfunction in a primary care setting: A survey finding. *Journal of Sexual Medicine*, 7, 3080–3087. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.01848.x
- IsHak, W. W., Bokarius, A., Jeffrey, J. K., Davis, M. C., & Bakhta, Y. (2010). Disorders of orgasm in women: A literature review of etiology and current treatments. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(10), 3254-3268.
- Janssen, E., Vorst, H., Finn, P., & Bancroft, J. (2002). The Sexual Inhibition (SIS) and Sexual Excitation (SES) Scales: II. Predicting psychophysiological response patterns. *Journal of Sex Research*, 39(2), 127–132.
- Kaplan, H. S. (1979). *Disorders of sexual desire and other new concepts and techniques in sex therapy*. New York, NY: Brunner/Mazel.
- Kelly, M. P., Strassberg, D. S., & Turner, C. M. (2004). Communication and associated relationship issues in female anorgasmia. *Journal of sex & marital therapy*, 30(4), 263-276.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E., & Gebhard, P. H. (1953). *Sexual behavior in the human female*. Philadelphia: Saunders.
- Kontula, O. & Miettinen, A. (2016) Determinants of female sexual orgasms. *Socioaffective Neuroscience & Psychology*. DOI: 10.3402/snp.v6.31624
- Kothari, P. (1989). *Orgasm: New dimensions*. Bombay, India: VRP.
- Lau, J., Cheng, Y., Wang, Q., & Yang, X. (2006). Prevalence and correlates of sexual dysfunction among young adult married women in rural China: A population-based study. *International Journal of Impotence Research*, 18, 89–97.

- Lawrance, K., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*, 2, 267–285.
- Leiblum, S. (2003). Arousal disorders in women: complaints and complexities. *The Medical Journal of Australia*, 178, 638-640.
- Leitenberg, H., & Henning, K. (1995). Sexual fantasy. *Psychological Bulletin*, 117(3), 469-496.
- Lucena, B. & Abdo, C. (2014). Personal factors that contribute to or impair women's ability to achieve orgasm. *International Journal of Impotence Research*, 26(5), 177-181.
- Mah, K., & Binik, Y. M. (2001). The nature of human orgasm: a critical review of major trends. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 823-856.
- Mah, K. & Binik, Y. (2005). Are Orgasms in the Mind or the Body? Psychosocial Versus Physiological Correlates of Orgasmic Pleasure and Satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31(3), 187-200.
- Masters, W. H., & Johnson, V. (1966). *Human sexual response*. Boston: Little, Brown.
- Meston, C. M., Levin, R. J., Sipski, M. L., Hull, E. M., & Heiman, J. R. (2004). Women's orgasm. *Annual review of sex research*, 15(1), 173-257.
- Milhausen, R. R., Graham, C. A., Sanders, S. A., Yarber, W. L., & Maitland, S. B. (2010). Validation of the sexual excitation/sexual inhibition inventory for women and men. *Archives of Sexual Behavior*, 39(5), 1091–1104. doi:10.1007/s10508-009-9554-y
- Narciso, I. (1994). Metamorfoses do Amor e da Satisfação Conjugal. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 10/11, 129-139.
- Neves, C. F., Milhausen, R. R., & Carvalheira, A. (2015). Sexual excitation/sexual inhibition inventory (SESII-W/M): Adaptation and validation within a portuguese sample of men and women. *Journal of sex & marital theraphy*, 42(6), 552–565. doi: 10.1080/0092623X.2015.1113579
- Nobre, P.J., & Pinto-Gouveia, J. (2006). Dysfunctional sexual beliefs as vulnerability factors to sexual dysfunction. *The Journal of Sex Research*, 43(1), 68-75. doi: 10.1080/00224490609552300

- Öberg, K., & Fugl-Meyer, K. (2005). On Swedish women's distressing sexual dysfunctions: Some concomitant conditions and life satisfaction. *Journal of Sexual Medicine*, 2(2), 169-180.
- Oksuz, E., & Malhan, S. (2006). Prevalence and risk factors for female sexual dysfunction in Turkish women. *Journal of Urology*, 175, 654–658. doi:10.1016/S0022-5347(05)00149-7
- Pascoal, P. M., Narciso, S. B. & Pereira, N. M. (2014). What is Sexual Satisfaction? Thematic Analysis of Lay People's Definitions. *Journal of Sex Research*, 51(1), 22-30.
- Pascoal, P. M., Narciso, I. S. B., Pereira, N. M., & Ferreira, A. S. (2013). Processo de validação da Global Measure of Sexual Satisfaction em três amostras da população portuguesa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4).
- Pascoal, P. M., Oliveira, L. B., & Raposo, C. F. (2015). Evidências de validade da Global Measure of Relationship Satisfaction (GMREL) em três amostras da população portuguesa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(1), 41-48. doi:10.1590/1678-7153.201528105
- Perlman, S. D., & Abramson, P. R. (1982). Sexual satisfaction among married and cohabiting individuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50(3), 458.
- Pechorro, P., Almeida, A., Figueiredo, C. S., Pascoal, P. M. & Vieira, R. (2015). Validação portuguesa da Nova Escala de Satisfação Sexual. *Revista Internacional de Andrología*. 13(2), 47-53.
- Pechorro, P., Diniz, A., & Vieira, R. (2009). Satisfação sexual feminina: Relação com funcionamento sexual e comportamentos sexuais. *Análise psicológica*, 27(1), 99-108.
- Pechorro, P., Diniz, A., & Vieira, R. (2010). Funcionamento sexual e ciclo de vida em mulheres portuguesas. *Análise psicológica*, 28(4), 665-681.
- Peixoto, M. M. & Nobre, P. (2015). Prevalence and sociodemographic Predictors of sexual problems in Portugal: A population-based study with women aged 18 to 79 years. *Journal of sex & marital therapy*, 41(2), 169–180. doi: 10.1080/0092623X.2013.842195

- Pinney, E. M., Gerrard, M., & Denney, N. W. (1987). The pinney sexual satisfaction inventory. *Journal of Sex Research*, 23(2), 233-251. doi: 10.1080/00224498709551359
- Polatin, P., & Douglas, D. E. (1953). Spontaneous orgasm in a case of schizophrenia. *Psychoanalytic Review*, 40, 17-26.
- Ponholzer, A., Roehlich, M., Racz, U., Temml, C., & Madersbacher, S. (2005). Female sexual dysfunction in a healthy Austrian cohort: Prevalence and risk factors. *European Urology*, 47, 366–375. doi:10.1016/j.eururo.2004.10.005
- Prause, N. (2011). The human female orgasm: Critical evaluations of proposed psychological sequelae. *Sexual and Relationship Therapy*, 26(4), 315-328.
- Richters, J., de Visser, R., Rissel, C., & Smith, A. (2006). Sexual practices at last heterosexual encounter and occurrence of orgasm in a national survey. *Journal of Sex Research*, 43, 217–226. doi:10.1007/s10508-012-9967-x.
- Rosen, R. C., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsig, R., et al. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 26(2), 191–208. doi: 10.1080/009262300278597
- Rowland, D. L., & Kolba, T. N. (2016). Understanding orgasmic difficulty in women. *The journal of sexual medicine*, 13(8), 1246-1254.
- Safarinejad, M. (2006). Female sexual dysfunction in a population-based study in Iran: Prevalence and associated risk factors. *International Journal of Impotence Research*, 18, 382–395. doi:10.1038/sj.ijir.3901440
- Sanders, S. A., Graham, C. A., & Milhausen, R. R. (2008). Predicting sexual problems in women: The relevance of sexual excitation and sexual inhibition. *Archives of Sexual Behavior*, 37(2), 241-251.
- Shtarkshall, R. A., Anonymous, & Feldman, B. S. (2008). A woman with a high capacity for multi-orgasms: a non-clinical case-report study. *Sexual and Relationship Therapy*, 23(3), 259-269.

- Sprecher, S., Christopher, F., & Cate, R. (2006). Sexuality in close relationships. In A. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *Handbook on personal relationships* (pp. 463- 482). Cambridge publishers.
- Stulhofer, A., Gregurovic, M., Pikic, A., & Galic, I. (2005). Sexual problems of urban women in Croatia: Prevalence and correlates in a community sample. *Croatian Medical Journal*, 46, 45–51.
- Tavares, I. M. M. (2016). The relationship between sexual stimulation and female orgasm: the mediator and moderator roles of psychological variables (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto, Porto.
- Vilar, D. (2003). *Falar disso: A Educação Sexual nas Famílias de Adolescentes*. Porto: Edições Afrontamento.
- Woertman, L., & van den Brink, F. (2012). Body image and female sexual functioning and behavior: A review. *Journal of Sex Research*, 49(23), 184–211.
- Young, M., Denny, G., Luquis, R., & Young, T. (1998). Correlates of sexual satisfaction in marriage. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 7(2), 115.