



Joana Pereira Martins

**Adaptação e validação do Female Sexual Subjectivity Inventory  
(FSSI) numa Amostra da População Portuguesa**

Trabalho realizado sobre orientação da  
**Professora Doutora Cátia Oliveira**

fevereiro 2023





Joana Pereira Martins

**Adaptação e validação do Female Sexual Subjectivity Inventory  
(FSSI) numa Amostra da População Portuguesa**

Dissertação de Mestrado  
Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona do Porto no dia  
15/02/2023, perante o seguinte júri:

Presidente: Prof. Doutor Diogo Lamela

Arguente: Prof<sup>a</sup>. Doutora Maria José Ferreira

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Doutora Cátia Oliveira

fevereiro 2023

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

## **Agradecimentos**

À Prof. Dr. Cátia Oliveira, agradeço pela sua disponibilidade, interesse e supervisão ao longo da elaboração da presente dissertação, e pelas palavras de motivação em momentos menos bons. Agradeço, também, por todo o conhecimento partilhado ao longo destes cinco anos.

A todas as mulheres que participaram no estudo. Muito obrigada pela vossa colaboração e partilha do estudo, o vosso contributo foi muito importante e sem ele não conseguiria obter estes resultados.

Ao meu irmão e aos meus pais, por me apoiarem incondicionalmente e darem força para seguir todos os meus sonhos.

À minha prima Ana João, pela amizade, por estar sempre presente e por me “levar para a má vida” nos momentos em que precisava/preciso de descontraír.

Às minhas amigas, ou como eu gosto de chamar “as minhas meninas”, Joana e Isabela, por todo o apoio, companheirismo e entreaajuda ao longo destes cinco anos. Sem dúvida que tornaram esta experiencia mais marcante e feliz.

Às minhas colegas do grupo de dissertação. Foi um gosto ter-vos como colegas e passar por esta experiência convosco.

À minha família e amigos, muito obrigada!!

## **Adaptação e validação do Female Sexual Subjectivity Inventory (FSSI) numa Amostra da População Portuguesa**

### **Resumo**

A subjetividade sexual refere-se às autopercepções sexuais que as mulheres têm sobre o prazer corporal e a experiência de ser sexualmente ativas. Horne e Zimmer-Gembeck (2006) desenvolveram o Inventário de Subjetividade Sexual Feminina (FSSI) para avaliar esta variável, mais precisamente através das dimensões de autoestima corporal, de desejo e prazer sexual e de autorreflexão sexual. O presente estudo teve como objetivo adaptar, validar e explorar as propriedades psicométricas deste instrumento numa amostra de mulheres portuguesas.

A amostra foi recolhida *online*, contando com a participação de 206 mulheres portuguesas com mais de 18 anos, que preencheram um conjunto de medidas de autorresposta.

A análise fatorial confirmatória revelou uma estrutura de 5 fatores, à semelhança da estrutura do questionário original. A consistência interna da versão portuguesa do FSSI foi boa, em que os valores de *alpha de Cronbach* variam entre .70 e .80. O Coeficiente de Correlação Intraclass indicou que há uma confiabilidade moderada ( $ICC = .68$ ).

Verificou-se a presença de validade convergente e divergente através de testes de associação. O direito ao autoprazer, o direito a um parceiro de prazer e a autorreflexão sexual mostraram-se positivamente correlacionados com o autofocus sexual ( $r_s = .17$ ;  $r_s = .21$ ;  $r_s = .18$ , respetivamente) e a autoestima corporal e a autoeficácia sexual tiveram uma correlação negativa com o embaraço sexual ( $r_s = -.29$ ;  $r_s = -.24$ , respetivamente). A autoestima corporal, o direito ao autoprazer, o direito a um parceiro de prazer e a autoeficácia sexual mostraram-se positivamente correlacionados com a apreciação corporal ( $r_s = .67$ ;  $r_s = .15$ ;  $r_s = .14$ ;  $r_s = .22$ , respetivamente) e negativamente correlacionados com a ansiedade sexual ( $r_s = -.29$ ;  $r_s = -.53$ ;  $r_s = -.31$ ;  $r_s = -.39$ , respetivamente).

Os resultados obtidos indicaram que o FSSI é um instrumento adequado para avaliar a subjetividade sexual de mulheres portuguesas, sendo que esta versão revelou, no geral, boas propriedades psicométricas. Espera-se que este estudo contribua para uma melhor intervenção na área da saúde sexual, nomeadamente ao nível da educação sexual e no tratamento das disfunções sexuais.

**Palavras-chave:** Inventário da Subjetividade Sexual Feminina, validação, fiabilidade, subjetividade sexual, mulheres portuguesas

## **Adaptation and validation of the Female Sexual Subjectivity Inventory (FSSI) in a Sample of the Portuguese Population**

### **Abstract**

Sexual subjectivity refers to women's sexual self-perceptions about bodily pleasure and the experience of being sexually active. Horne and Zimmer-Gembeck (2006) created the Female Sexual Subjectivity Inventory (FSSI) to assess sexual subjectivity, more precisely sexual body esteem, sexual desire and pleasure, and sexual self-reflection. Therefore, the present study aimed to adapt, validate, and explore the psychometric properties of this instrument in a sample of Portuguese women.

The sample was collected online, with the participation of 206 Portuguese women over 18 years old, who completed a set of self-response measures.

Confirmatory factor analysis revealed a 5-factor structure, like the structure of the original questionnaire. The internal consistency of the Portuguese version of the FSSI was good, with Cronbach's alpha values varying between .70 and .80. The Intraclass Correlation Coefficient indicated that there is moderate reliability ( $ICC = .68$ ).

The presence of convergent and divergent validity was verified through association tests. The right to self-pleasure, the right to a pleasure partner and sexual self-reflection were positively correlated with sexual self-focus ( $r_s = .17$ ;  $r_s = .21$ ;  $r_s = .18$ , respectively) and body self-esteem and sexual self-efficacy had a negative correlation with sexual embarrassment ( $r_s = -.29$ ;  $r_s = -.24$ , respectively). Body self-esteem, the right to self-pleasure, the right to a pleasure partner and sexual self-efficacy were found to be positively correlated with body appreciation ( $r_s = .67$ ;  $r_s = .15$ ;  $r_s = .14$ ;  $r_s = .22$ , respectively) and negatively correlated with sexual anxiety ( $r_s = -.29$ ;  $r_s = -.53$ ;  $r_s = -.31$ ;  $r_s = -.39$ , respectively).

The results obtained indicated that the FSSI is an adequate instrument to assess the sexual subjectivity of Portuguese women, and this version revealed, in general, good psychometric properties. It is hoped that this study will contribute to a better intervention in the area of sexual health, namely in terms of sexual education, and in the treatment of sexual dysfunctions.

**Keywords:** Female Sexual Subjectivity Inventory, validation, reliability, sexual subjectivity, Portuguese women

## Índice

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| Índice .....                                             | 1  |
| Índice de Tabelas .....                                  | 2  |
| Enquadramento teórico .....                              | 3  |
| Sexualidade e Saúde .....                                | 3  |
| Subjetividade Sexual .....                               | 4  |
| Método .....                                             | 7  |
| Participantes .....                                      | 7  |
| Procedimentos .....                                      | 9  |
| Instrumentos .....                                       | 10 |
| Questionário Introdutório Geral .....                    | 10 |
| Inventário da Subjetividade Sexual Feminina (FSSI) ..... | 10 |
| Escala de Autoconsciência Sexual (SSCS) .....            | 11 |
| Escala de Apreciação Corporal-2 (BAS-2) .....            | 11 |
| Inventário de Ansiedade Sexual (SAI) .....               | 12 |
| Análise Estatística de Dados .....                       | 12 |
| Resultados .....                                         | 13 |
| Análise Fatorial Confirmatória .....                     | 15 |
| Consistência interna .....                               | 16 |
| Confiabilidade Teste-Retest .....                        | 17 |
| Validade Convergente .....                               | 17 |
| Validade Divergente .....                                | 18 |
| Discussão .....                                          | 19 |
| Referências Bibliográficas .....                         | 25 |
| Anexos .....                                             | 29 |

## Índice de Tabelas

|                                                                                                                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabela 1</b> <i>Características Sociodemográficas da amostra recolhida (N = 206)</i> .....                                                                                                       | 8  |
| <b>Tabela 2</b> <i>Estatística descritiva do FSSI (N = 206)</i> .....                                                                                                                               | 14 |
| <b>Tabela 3</b> <i>Resultados da Análise Fatorial Confirmatória do Modelo Modificado</i> .....                                                                                                      | 16 |
| <b>Tabela 4</b> <i>Correlações entre Fatores Latentes</i> .....                                                                                                                                     | 16 |
| <b>Tabela 5</b> <i>Correlações (coeficientes de Spearman) entre os cinco fatores do FSSI, autofocus sexual, embaraço sexual, imagem corporal positiva, ansiedade sexual e idade (N = 206)</i> ..... | 18 |

## **Enquadramento teórico**

### **Sexualidade e Saúde**

A sexualidade e a saúde sexual são dimensões fundamentais e integrantes da saúde pública geral e do bem-estar, sendo um aspeto central do ser humano (Bond et al, 2020; Hewitt-Stubbs et al, 2016; Horne & Zimmer-Gembeck, 2006). Segundo a Organização Mundial de Saúde (2006), a saúde sexual também engloba uma abordagem positiva à própria sexualidade assim como a capacidade de experienciar prazer, sendo que a sexualidade faz parte de todos os indivíduos, quer se seja homem, mulher ou criança.

A saúde sexual diz respeito a comportamentos, relacionamentos e autoesquemas sexuais, incluindo os negativos, como os comportamentos de risco, e os positivos e promotores de crescimento, como a capacidade de apreciar o próprio corpo, de expressar amor e intimidade e de desfrutar e expressar a sua sexualidade ao longo de toda a vida (Bond et al, 2020; Ott, 2010). Quanto à sexualidade, esta influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, portanto, a saúde mental e física. Inclui o comportamento sexual, o desenvolvimento de preferências sexuais, a compreensão do eu como um ser sexual e a tomada de decisão sexual, assim como a compreensão dos desejos sexuais dos outros e como abordar e lidar com a intimidade com outra pessoa (Hewitt-Stubbs et al, 2016).

Tal como a saúde sexual, a sexualidade também tem um impacto significativo na adolescência e no início da idade adulta (O'Sullivan & Majerovich, 2008). Nesta fase de desenvolvimento, os jovens experienciam várias mudanças biológicas, sociais e cognitivas que guiam e moldam o seu “eu” sexual emergente, os interesses românticos, as relações sexuais com os outros, a sexualidade e o comportamento sexual (Hewitt-Stubbs et al, 2016; Zimmer-Gembeck & Helfand, 2008). Verifica-se um aumento do desejo sexual, uma crescente necessidade de relacionamentos íntimos, de comportamentos sexuais e atividades relacionais (Zimmer-Gembeck et al, 2004). Este desenvolvimento da sexualidade pode influenciar as autoperceções sexuais posteriores, o comportamento sexual e o ajuste positivo dentro e fora do domínio sexual (Cyranowski & Andersen, 1998).

Este progresso fugaz das mudanças sexuais e de desenvolvimento, faz com que seja imperativo definir a saúde sexual nesta fase de vida para, eventualmente, identificar as estratégias que possam ser implementadas para promovê-la e otimizá-la (Zimmer-Gembeck & French, 2016). Com isto, a promoção de saúde sexual, durante as diferentes fases de desenvolvimento, é extremamente importante para a prevenção de consequências

negativas, como gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis e violência sexual, bem como para o desenvolvimento da compreensão e consciencialização da sexualidade, os prazeres e benefícios associados e a validação de necessidades e desejos (Horne & Zimmer-Gembeck, 2005). Diferentes estudos têm demonstrado que os comportamentos sexuais, como o beijo, fantasias sexuais, masturbação, carícias, sexo oral, relações sexuais, se encontram associados a maiores níveis de consciencialização de direito ao prazer sexual, autoeficácia sexual e autorreflexão sexual, sendo que estas autopercepções sexuais se encontram associadas a um funcionamento psicológico e social positivo (Horne & Zimmer-Gembeck, 2005; Zimmer-Gembeck & Helfand, 2008).

### **Subjetividade Sexual**

Uma das dimensões associadas à sexualidade corresponde à capacidade da pessoa ser capaz de considerar e avaliar-se a si própria como um ser sexual, refletindo-se a mesma em cognições, emoções e sensações associadas ao desenvolvimento sexual e à inclusão de um “eu” sexual na autodefinição e identidade global de cada um (Hewitt-Stubbs et al, 2016). Tolman (2012) afirmou que, para haverem escolhas sexuais ativas que correspondam às necessidades de prazer e segurança sexual, é necessário que as mulheres sejam capazes de desenvolver uma visão de si mesmas como sujeitos sexuais, levando, assim, ao desenvolvimento do conceito de subjetividade sexual.

O conceito de subjetividade sexual diz respeito às autopercepções sexuais que a mulher tem sobre o prazer corporal e a experiência de ser sexualmente ativa (Hewitt-Stubbs et al, 2016; Horne & Zimmer-Gembeck, 2005). Engloba dimensões cognitivas e emocionais sobre o autoconceito sexual, tais como as percepções sobre a autoestima corporal, sobre a eficácia e direito ao desejo e prazer sexual e sobre a autorreflexão sexual (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006).

Este conceito é um aspeto importante no desenvolvimento sexual das jovens mulheres e tem vindo a ser associado a altos níveis de bem-estar geral e sexual (Bond et al, 2020; Horne & Zimmer-Gembeck, 2006). Num estudo realizado sobre a subjetividade sexual em jovens mulheres, os autores concluíram que a experiência de diversos comportamentos sexuais (beijo, fantasias sexuais, masturbação, carícias, sexo oral, relações sexuais) e o contexto de uma díade romântica influencia o crescimento da subjetividade sexual ao longo do tempo. Segundo estes autores, uma possível explicação para este resultado é o tipo de comunicação íntima que existe com o parceiro sexual. Por exemplo, discussões

relacionadas com as interações sexuais com o parceiro podem ser uma fonte de feedback, conhecimento e modelagem em relação à competência sexual, autoeficácia sexual e direito ao prazer (Zimmer-Gembeck et al, 2011). Outros estudos realizados demonstraram que as mulheres têm maior satisfação sexual e maior frequência de orgasmo quando apresentam maiores níveis de subjetividade sexual (Bond et al, 2020; Satinsky & Jozkowski, 2015). Também Horne e Zimmer-Gembeck (2005) concluíram que a presença de maiores níveis de subjetividade sexual se encontra associada a altos níveis de autoeficácia no uso de preservativo, altos níveis de autoconsciência sexual e níveis mais baixos de ansiedade sexual.

A subjetividade sexual é ainda muito pouco explorada, verificando-se que a literatura que aborda a sexualidade na adolescência é focada na presença de um problema ou dificuldade, o que contribui para o reforço do mito de que a sexualidade feminina é problemática, havendo por isso uma necessidade de controlo da mesma (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006). Este mito associa-se ao facto de, culturalmente, a sexualidade das mulheres ser ainda vista como passiva e responsiva à sexualidade masculina (Bond et al, 2020; Fine, 1988), interferindo negativamente na visão que as mulheres têm sobre si mesmas como participantes ativas na atividade sexual (Tolman & McClelland, 2011). Alguns autores têm, contudo, vindo a demonstrar que o aumento da subjetividade sexual pode estar associado a uma melhor capacidade de as mulheres neutralizarem o efeito deste papel passivo na relação sexual e defenderem os seus próprios desejos e vontades (Bond et al, 2020).

Assim, no sentido de testar hipóteses relacionadas com a saúde sexual feminina, nomeadamente se as mulheres, apesar dos obstáculos culturais, poderão vivenciar e gerir a sua sexualidade de forma positiva, prazerosa, com proteção, eficaz e planeada, Horne e Zimmer-Gembeck (2006) criaram o Inventário da Subjetividade Sexual Feminina (Female Sexual Subjectivity Inventory – FSSI). Este questionário explora três dimensões teóricas: a autoestima corporal, o desejo e prazer sexual e a autorreflexão sexual (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006).

A autoestima corporal diz respeito à presença de autopercepções positivas que a mulher tem sobre a sua atração e desejo sexual (Horne & Zimmer-Gembeck, 2005), assim como sentimentos positivos em relação ao seu corpo (Zimmer-Gembeck et al, 2011). Mulheres com autopercepções positivas de atração sentem que têm o direito de se sentirem atraentes e sexualmente desejáveis (Moyano et al, 2020).

A dimensão do desejo e prazer sexual, encontra-se relacionado com o sentimento de direito a obter prazer através da masturbação e através de um parceiro, e à autoeficácia. Assim, para potenciar a experiência de prazer corporal, é necessário que a mulher contacte com a noção de que tem o direito de alcançar o prazer sexual através dela própria e de um parceiro, assim como a ter presente uma noção de eficácia (Horne & Zimmer-Gembeck, 2005; Moyano et al, 2020).

Por fim, a autorreflexão sexual consiste na reflexão, cognitiva e emocional, sobre a própria sexualidade, ou seja, sobre as próprias atitudes e comportamentos sexuais. Esta autorreflexão permite que as pessoas analisem as suas experiências, tendo em conta o motivo dos seus comportamentos, assim como permite tomar decisões face a futuros comportamentos sexuais. Por outro lado, esta dimensão também contribui para o empoderamento face à sexualidade, uma vez que requer reflexão crítica e mudança das experiências sexuais (Hewitt-Stubbs et al, 2016; Horne & Zimmer-Gembeck, 2006).

Refletindo estas três dimensões, o FSSI é composto por cinco fatores: autoestima corporal, direito ao autoprazer, direito a um parceiro de prazer, autoeficácia sexual e autorreflexão sexual. Apesar de serem distintos, estes fatores estão relacionados entre si e, em conjunto, permitem recolher uma visão multidimensional dos aspetos que caracterizam a subjetividade sexual feminina (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006).

O estudo de validação de Horne & Zimmer-Gembeck (2006), em 216 mulheres australianas, com idades compreendidas entre os 17 e os 22 anos, demonstrou que o FSSI apresenta adequadas características psicométricas. Os três estudos realizados que permitiram desenvolver e validar o FSSI revelaram que a estrutura de cinco fatores mostrou ser o modelo mais adequado (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006). Os cinco fatores mostraram alta fiabilidade, com o *alpha de Cronbach* a variar entre .77 e .89. Também foi demonstrado, através da análise da validade convergente, que existem correlações positivas com a autoeficácia, autoestima, consciência sexual e sexo seguro (Horne & Zimmer-Gembeck, 2005). Apesar do modelo de cinco fatores apresentar uma melhor estrutura fatorial, os autores preferiram manter a estrutura de três fatores (autoestima corporal, o desejo e prazer sexual e a autorreflexão sexual), uma vez que, ao comparar os dois modelos, as diferenças no modelo de ajustamento foram mínimas e os valores de saturação foram semelhantes nos dois modelos. Contudo, os autores também reconheceram que, apesar de os cinco fatores do FSSI apresentarem correlações positivas e moderadas entre

si, estes são distintos e devem ser considerados separadamente (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006).

Mais recentemente, Fioravanti e colaboradores (2022) e Moyano e colaboradores (2020) adaptaram e validaram o FSSI para mulheres de Itália e do Equador, respetivamente. Em cada estudo resultou uma versão da escala, composta por cinco fatores, com boa fiabilidade e consistência interna. Na versão italiana, uma boa validade convergente foi demonstrada através de correlações positivas com a autoestima e a autovigilância. Uma correlação negativa foi encontrada com a autovigilância, insatisfação corporal e religião (Fioravanti et al, 2022).

Em Portugal não foram encontrados, até à data, estudos que tenham usado este instrumento, sendo que o mesmo não se encontra adaptado nem validado para a população portuguesa. Assim, dada a importância deste conceito para o desenvolvimento sexual e para a saúde sexual feminina, o objetivo do presente estudo é adaptar, validar e analisar as propriedades psicométricas deste instrumento, de forma a obter a sua versão portuguesa. Dada ainda a escassez de instrumentos validados para a população portuguesa na área de sexualidade, considera-se que este estudo contribuirá para uma compreensão mais alargada deste, e outros conceitos relacionados, na abordagem da sexualidade da parte da comunidade científica no nosso país.

## **Método**

### **Participantes**

Neste estudo participaram 206 mulheres portuguesas, sexualmente ativas, com idades compreendidas entre os 18 e os 68 anos ( $M = 31.09$ ,  $DP = 11.35$ ). Diferentes características sociodemográficas são apresentadas na Tabela 1. Ao nível das habilitações literárias, 88 participantes completaram uma licenciatura (42%) e apenas 0.5% da amostra indicou ter o 3º ciclo, o bacharelato ou o doutoramento. Aproximadamente 47.1% da amostra reside a Norte de Portugal, sendo que a maior parte das mulheres que participaram no estudo habitam em meio urbano (62.6%). No que toca ao estado civil, verificou-se o domínio de mulheres solteiras (57.3%), seguido de mulheres casadas ou em união de facto (36,9%). Quanto ao tipo de relação que as participantes têm com o/a companheiro/a atual, 44.2% das mulheres respondeu que tem uma relação de namoro enquanto 46 mulheres afirmaram que têm uma relação marital com o/a companheiro/a atual (22.3%).

Em termos de orientação sexual, aproximadamente 75.7% da amostra afirma ser exclusivamente heterossexual.

**Tabela 1**

*Características Sociodemográficas da amostra recolhida (N = 206)*

|                                       | N   | Média | Mínimo | Máximo | DP    |
|---------------------------------------|-----|-------|--------|--------|-------|
| <b>Idade</b>                          | 206 | 31.09 | 18     | 68     | 11.35 |
|                                       | N   |       |        | %      |       |
| <b>Habilitações literárias</b>        |     |       |        |        |       |
| Sem estudos                           |     | -     |        | -      |       |
| 1º Ciclo (1º, 2º, 3º e 4º ano)        |     | -     |        | -      |       |
| 2º Ciclo (5º e 6º ano)                |     | -     |        | -      |       |
| 3º Ciclo (7º, 8º, 9º ano)             |     | 1     |        | 0.5    |       |
| Ensino Secundário (10º, 11º, 12º ano) |     | 61    |        | 29.6   |       |
| Bacharelato                           |     | 1     |        | 0.5    |       |
| Licenciatura                          |     | 88    |        | 42.7   |       |
| Pós Licenciatura                      |     | 33    |        | 16     |       |
| Mestrado                              |     | 19    |        | 9.2    |       |
| Doutoramento                          |     | 1     |        | 0.5    |       |
| Outra opção                           |     | 2     |        | 1      |       |
| <b>Profissão/Ocupação</b>             |     |       |        |        |       |
| Ativa                                 |     | 124   |        | 60.2   |       |
| Desempregada                          |     | 17    |        | 8.3    |       |
| Reformada                             |     | 2     |        | 1      |       |
| Estudante                             |     | 63    |        | 30.6   |       |
| <b>Zona de residência atual</b>       |     |       |        |        |       |
| Norte                                 |     | 97    |        | 47.1   |       |
| Centro                                |     | 71    |        | 34.5   |       |
| Lisboa                                |     | 32    |        | 15.5   |       |
| Alentejo                              |     | 1     |        | 0.5    |       |
| Algarve                               |     | 4     |        | 1.9    |       |
| Açores                                |     | -     |        | -      |       |
| Madeira                               |     | -     |        | -      |       |
| <b>Meio</b>                           |     |       |        |        |       |
| Rural                                 |     | 77    |        | 37.4   |       |
| Urbano                                |     | 129   |        | 62.6   |       |
| <b>Estado Civil</b>                   |     |       |        |        |       |
| Casada ou em união de facto           |     | 76    |        | 36.9   |       |

|                                                        |     |      |
|--------------------------------------------------------|-----|------|
| Solteira                                               | 118 | 57.3 |
| Viúva                                                  | 1   | 0.5  |
| Separada ou divorciada                                 | 10  | 4.9  |
| <b>Tipo de relação com o/a<br/>companheiro/a atual</b> |     |      |
| Marital                                                | 46  | 22.3 |
| União de facto                                         | 15  | 7.3  |
| Namoro                                                 | 91  | 44.2 |
| Coabitação                                             | 8   | 3.9  |
| Namoro e Coabitação                                    | 17  | 8.3  |
| União de facto e Namoro                                | 5   | 2.4  |
| Outra opção                                            | 1   | 0.5  |
| <b>Orientação Sexual</b>                               |     |      |
| Exclusivamente heterossexual                           | 156 | 75.7 |
| Predominantemente heterossexual                        | 18  | 8.7  |
| Bissexual                                              | 18  | 8.7  |
| Predominantemente homossexual                          | 3   | 1.5  |
| Exclusivamente homossexual                             | 9   | 4.4  |

## Procedimentos

Após autorização dos autores originais, procedeu-se, num primeiro momento, à tradução do FSSI para a língua portuguesa e respetiva retradução, realizada por uma investigadora independente com domínio da língua inglesa.

Posteriormente, foi construído um inquérito online na plataforma *Google Forms*, tendo sido respeitados os vários procedimentos éticos que certificassem a integridade, confidencialidade, anonimato e respeito pelas participantes.

Antes da participante aceder ao protocolo, foi apresentado um documento informativo, onde estavam descritos os principais objetivos e finalidades do estudo, os termos de confidencialidade, contendo informações acerca da possibilidade de desistência em qualquer momento, assim como questões relacionadas com o anonimato e a participação voluntária. Quanto à privacidade, foi realçado que não seria feito o registo de IP, assegurando-se que apenas a autora da dissertação e a orientadora teriam acesso à base de dados codificada e à plataforma utilizada. As participantes foram ainda informadas da obrigatoriedade de terem mais de 18 anos, bem como do facto de o presente estudo ter sido aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia para Investigação Científica da

Universidade Lusófona do Porto. Também foi enfatizado que, no surgimento de alguma interferência pessoal decorrente do preenchimento do protocolo, as participantes poderiam aceder aos serviços de psicologia da Universidade. Para a análise teste-reteste, foi pedido às participantes que criassem um código e disponibilizassem o seu email para poderem voltar a preencher o questionário. Também foi disponibilizado o contacto da investigadora responsável para esclarecimentos de possíveis dúvidas adicionais.

Na página seguinte, foi apresentado o consentimento informado, onde era pedido às participantes que declarassem o seu consentimento informado, confirmando o acesso à informação previamente mencionada.

É de salientar que não foi atribuída qualquer compensação monetária pela participação no estudo. O link do questionário foi divulgado através das redes sociais e via e-mail, tendo-se assim, recorrido a uma metodologia de recolha de dados não probabilística (amostra por conveniência ou acidental, com recurso ao método de bola de neve).

## **Instrumentos**

### ***Questionário Introdutório Geral***

O Questionário Introdutório Geral (Oliveira et al, 2011) é um questionário de autorresposta que permite recolher informação sociodemográfica das participantes como a idade, data de nascimento, nacionalidade, origem/etnia, habilitações literárias, profissão/ocupação, rendimento médio anual, zona e meio de residência, estado civil, duração e tipo de relação com o/a companheiro/a atual, orientação sexual e religião.

Este questionário também é composto por um conjunto de questões que permite recolher informação acerca da saúde das participantes, nomeadamente problemas de saúde passados e atuais, medicação, história de cirurgias e saúde familiar. Para além disso, o questionário também permite recolher informação acerca da história sexual, da menstruação e ginecológica, da gravidez e da contraceção das participantes. Por fim, são feitas questões relacionadas com o comportamento sexual das participantes.

### ***Inventário da Subjetividade Sexual Feminina (FSSI)***

O FSSI (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006) é um questionário de autorresposta que avalia a subjetividade sexual em mulheres, ou seja, a autoestima corporal, o desejo e prazer sexual e a autorreflexão sexual. É composto por 20 itens, divididos em cinco fatores: autoestima corporal, direito ao autoprazer, direito a um parceiro de prazer, autoeficácia

sexual e autorreflexão sexual. Para avaliar cada item é utilizada uma escala tipo Likert de cinco pontos, que varia entre um (“Discordo completamente”) e cinco (“Concordo completamente”), sendo que quanto maior a pontuação, maior é a subjetividade sexual da mulher.

A versão original apresenta boas características psicométricas, sendo que os cinco fatores que constituem este instrumento apresentam razoáveis e bons níveis de consistência interna, em que o *alpha de Cronbach* varia entre .77 e .89. (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006).

### ***Escala de Autoconsciência Sexual (SSCS)***

A SSCS (van Lankveld et al, 2008; tradução e adaptação de Gomes & Nobre, 2009) avalia a tendência para a autoconsciência durante a atividade sexual. Este instrumento é composto por 12 itens, divididos em duas dimensões: o autofocus sexual e o embaraço sexual. A primeira subescala está relacionada com a tendência da pessoa se autofocar durante a atividade sexual, enquanto a segunda avalia o sentimento de embaraço e constrangimento durante interações sexuais. É usada uma escala tipo Likert de cinco pontos, que varia entre zero (“Discordo fortemente”) e quatro (“Concordo fortemente”), sendo que quanto maior a pontuação obtida, maior é a autoconsciência sexual.

Em termos de características psicométricas, a versão original da escala apresenta níveis razoáveis e bons de consistência interna e de validade teste-reteste para as subescalas de embaraço sexual ( $\alpha = .84$ ;  $r = .84$ ), autofocus sexual ( $\alpha = .79$ ;  $r = .79$ ) e escala total ( $\alpha = .85$ ;  $r = .83$ ). A validade convergente e divergente do instrumento foi igualmente demonstrada (van Lankveld et al., 2008). Quanto à versão portuguesa desta escala, esta apresenta uma boa consistência interna, sendo que o *alpha de Cronbach* é de .82 (Gomes, 2009). No presente estudo, a SSCS apresentou, para a escala total e para a subescala embaraço sexual uma boa consistência interna ( $\alpha = .87$ ;  $\alpha = .85$ , respetivamente) e uma razoável consistência interna para a subescala autofocus sexual ( $\alpha = .74$ ).

### ***Escala de Apreciação Corporal-2 (BAS-2)***

O instrumento BAS-2 (Tylka & Wood-Barcalow, 2015; tradução e adaptação de Marta-Simões et al, 2016) é constituído por 10 itens que avaliam a imagem corporal positiva. É utilizado uma escala do tipo Likert de cinco pontos, que varia entre um

(“Nunca”) e cinco (“Sempre”), sendo que níveis mais elevados indicam maior apreciação para com o corpo.

A versão original da escala apresenta boas características psicométricas (Tylka & Wood-Barcalow, 2015), nomeadamente uma consistência interna muito boa, com um *alpha de Cronbach* de .97. Também a versão portuguesa apresenta uma consistência interna muito boa, com um *alpha de Cronbach* de .95 (Marta-Simões et al, 2016). No presente estudo, a BAS-2 seguiu o mesmo padrão ( $\alpha = .96$ ).

### ***Inventário de Ansiedade Sexual (SAI)***

O SAI (Janda & O’Grandy, 1980) mede a ansiedade em relação a questões sexuais. Este instrumento é composto por 25 itens, cada um com duas opções de resposta (“a” e “b”), em que o participante seleciona aquela que representa melhor os seus sentimentos. Relativamente à pontuação, quando o participante seleciona a resposta de ansiedade, é atribuído um ponto, sendo que a pontuação total varia entre zero e 25 pontos.

No que toca às características psicométricas, a versão original apresenta uma boa consistência interna, com um *alpha de Cronbach* de .86 (Janda, 2010). Esta escala não se encontra validada para a população portuguesa. No presente estudo, o SAI apresentou uma consistência interna razoável ( $\alpha = .77$ ).

### **Análise Estatística de Dados**

Para analisar a adequação dos dados obtidos, foram feitas algumas análises utilizando o *software IBM SPSS Statistics*, versão 28, para *Windows*. Os valores de assimetria e curtose foram analisados para perceber se havia uma distribuição normal dos dados recolhidos assim como o teste de normalidade de *Kolmogorov-Smirnov*.

Para testar a adequação do modelo de cinco fatores do FSSI (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006) na amostra portuguesa, efetuou-se uma análise fatorial confirmatória, recorrendo ao *software jamovi 2.2.5*. Para avaliar a qualidade do modelo de ajustamento analisou-se uma série de índices de ajustamento, nomeadamente *Comparative Fit Index* (CFI; Bentler, 1990); *Tucker-Lewis Index* (TLI; Tucker & Lewis, 1973); Standardized Root Mean Square Residual (SRMR; Jöreskog & Sörbom, 1996), *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA; Steiger, 1990) e o teste de adequação do ajuste do qui-quadrado ( $\chi^2$ ), onde a hipótese nula é um indicador de bom ajuste. No entanto, o teste do qui-quadrado é extremamente sensível ao tamanho da amostra e, em amostras grandes (ou

seja, maiores que 200), o resultado do teste tende a rejeitar a hipótese nula. Devido à restritividade do modelo qui-quadrado, os autores procuraram índices alternativos para avaliar o ajuste do modelo (Hooper et al, 2008). Assim, o teste do qui-quadrado relativo (i.e.,  $\chi^2/df$ ; Wheaton et al, 1977), no qual um valor menor que cinco é indicativo de bom ajuste (Hu & Bentler, 1999; Tabachnick & Fidell, 2012), foi utilizado no presente estudo. Quanto aos restantes índices de ajustamento, a literatura existente sugere que valores de CFI e TLI próximos ou superiores a 0.90 representam um ajuste apropriado e os valores de RMSEA e SRMR iguais ou abaixo de 0.08 indicam um bom ajuste. Todas as cargas fatoriais padronizadas ( $\lambda$ ) devem apresentar valores estatísticos significativos ( $p < 0.05$ ; Schumacker & Lomax, 2010) com valores adequados de 0.5 ou mais nos seus fatores latentes.

Para testar a confiabilidade da escala obtida, foi calculado o Coeficiente de Correlação Intraclass (ICC). A literatura existente sugere que valores de ICC menores que 0.5, entre 0.5 e 0.75, entre 0.75 e 0.90 e maiores que 0.90 são indicadores de pobre, moderada, boa e excelente confiabilidade, respetivamente (Koo & Li, 2016). A consistência interna foi analisada através do *alpha de Cronbach*, em que valores inferiores a 0.50, entre 0.50 e 0.60, entre 0.60 e 0.70, entre 0.70 e 0.90 e entre 0.90 e 1 são indicadores de inaceitável, fraca, aceitável, boa e muito boa consistência interna, respetivamente.

Quanto à validade convergente e divergente, foram realizados alguns testes de associação para avaliar a relação entre algumas variáveis do estudo, sendo que para haver correlações pretende-se rejeitar a hipótese nula, que é indicador de que não há diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis.

## Resultados

Num total, foram recolhidos dados de 213 participantes. Foram excluídas sete participantes por não cumprirem os critérios de inclusão tais como: ser mulher, maiores de dezoito anos e nacionalidade portuguesa e/ou por não responderem a mais de metade do protocolo. Sendo assim, foram analisados os dados de 206 mulheres portuguesas.

Primeiramente, foi considerado os valores de assimetria ( $Sk$ ) e curtose ( $Ku$ ) para os itens do FSSI. Tal como é possível verificar na tabela 2, os coeficientes de assimetria e curtose encontram-se nos intervalos aceitáveis para uma distribuição aproximadamente normal ( $Sk$ : -3 e 3;  $Ku$ : -10 e 10). Contudo, o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov indica que não há normalidade de distribuição ao aceitar a hipótese nula.

**Tabela 2***Estatística descritiva do FSSI (N = 206)*

| Itens                                            | M     | DP   | Assimetria | Curtose |
|--------------------------------------------------|-------|------|------------|---------|
| <b>Fator 1. Autoestima corporal</b>              |       |      |            |         |
| FSSI 1                                           | 3.01  | 1.45 | .11        | -1.42   |
| FSSI 6                                           | 3.59  | 1.43 | -.39       | -1.35   |
| FSSI 11                                          | 3.35  | 1.16 | -.39       | -.67    |
| FSSI 16                                          | 3.81  | 1.14 | -.89       | .19     |
| FSSI 19                                          | 3.24  | 1.15 | -.26       | -.59    |
| Total                                            | 17.02 | 4.27 | -.28       | .16     |
| <b>Fator 2. Direito ao autoprazer</b>            |       |      |            |         |
| FSSI 2                                           | 3.75  | 1.33 | -.82       | -.55    |
| FSSI 7                                           | 3.68  | 1.38 | -.71       | -.78    |
| FSSI 12                                          | 4.57  | .93  | -2.31      | 4.60    |
| Total                                            | 12    | 3    | -.95       | -.02    |
| <b>Factor 3. Direito a um parceiro de prazer</b> |       |      |            |         |
| FSSI 3                                           | 4.36  | .89  | -1.86      | 3.90    |
| FSSI 8                                           | 4.02  | 1.24 | -1.16      | .27     |
| FSSI 13                                          | 4.29  | .98  | -1.50      | 1.89    |
| FSSI 17                                          | 4.52  | .81  | -1.95      | 3.90    |
| Total                                            | 17.19 | 3.15 | -1.53      | 2.88    |
| <b>Factor 4. Autoeficácia sexual</b>             |       |      |            |         |
| FSSI 4                                           | 3.99  | 1.10 | -.97       | .08     |
| FSSI 9                                           | 3.98  | 1.21 | -1.07      | .07     |
| FSSI 14                                          | 3.77  | 1.29 | -.93       | -.17    |
| Total                                            | 11.74 | 2.94 | -.78       | -.11    |
| <b>Factor 5. Autorreflexão sexual</b>            |       |      |            |         |
| FSSI 5                                           | 2.55  | 1.27 | .27        | -1.05   |
| FSSI 10                                          | 3.51  | 1.19 | -.31       | -.91    |
| FSSI 15                                          | 3.53  | 1.33 | -.54       | -.84    |
| FSSI 18                                          | 3.55  | 1.32 | -.47       | -.93    |
| FSSI 20                                          | 3.63  | 1.18 | -.55       | -.57    |
| Total                                            | 16.78 | 4.48 | -.19       | -.38    |

### **Análise Fatorial Confirmatória**

Todos os itens, exceto os itens seis e 12, apresentaram valores de saturação adequados ( $\lambda \geq .5$ ) e todos os itens, exceto o item seis, foram estatisticamente significativos, com uma variância contabilizada para cada fator acima dos 30%.

Contudo, na verificação das medidas de ajustamento, estes mostraram uma má adequação do modelo aos dados ( $CFI = 0.83$ ;  $TLI = 0.79$ ;  $SRMR = 0.10$ ;  $RMSEA = 0.09$ ). Os índices de modificação indicaram que a alteração de alguns parâmetros melhoraria a adequação deste modelo.

Eliminou-se o item seis (“Preocupa-me não ser sexualmente desejável para os outros.”) uma vez que este não apresentava um valor de saturação adequado ( $\lambda = .14$ ) e não era estatisticamente significativo ( $p = .21$ ). Já o item 12 (“Acredito que masturbar-me é errado.”) apresentou um valor de saturação próximo ao valor adequado ( $\lambda = .46$ ) pelo que se optou por mantê-lo. Também, em termos da sua implicação teórica, este item foca-se num aspeto importante da subjetividade sexual feminina, que é o direito ao autoprazer.

Verificando o modelo *Post-Hoc*, que identifica os erros residuais de cada item significativamente correlacionados com outros fatores, os itens cinco (“Eu passo tempo a pensar e a refletir sobre as minhas experiências sexuais.”), 15 (“Eu penso sobre a minha sexualidade.”) e 16 (“Estou confiante de que um parceiro romântico me achará sexualmente atraente.”) foram eliminados pois apresentavam um índice de modificação superior a 15.

Depois das referidas modificações verificou-se uma melhoria nos índices de ajustamento, sugerindo um ajuste do modelo aos dados adequado em todos os índices de ajustamento ( $\chi^2/df = 1.81$ ;  $CFI = 0.93$ ;  $TLI = 0.91$ ;  $SRMR = 0.06$ ;  $RMSEA = 0.06$ ), com todos os itens, exceto o item 12, a apresentarem uma carga fatorial adequada (Tabela 3).

Quanto à correlação entre os fatores latentes, todos os fatores estão correlacionados entre si exceto o fator cinco, que apenas se correlaciona com o fator dois. Uma vez que seria suposto estes fatores estarem todos correlacionados, isto será apresentado como uma limitação do presente estudo, que deverá ser melhorado em estudos futuros (Tabela 4).

**Tabela 3***Resultados da Análise Fatorial Confirmatória do Modelo Modificado*

| Fator                                     | Item (nº) | Estimativas<br>( $\lambda$ ) | Estimativas<br>estandardizadas |
|-------------------------------------------|-----------|------------------------------|--------------------------------|
| Fator 1. Autoestima corporal              | 1         | 0.64*                        | 0.44                           |
|                                           | 11        | 0.89*                        | 0.77                           |
|                                           | 19        | 0.94*                        | 0.82                           |
| Fator 2. Direito ao autoprazer            | 2         | 1.07*                        | 0.80                           |
|                                           | 7         | 1.12*                        | 0.82                           |
|                                           | 12        | 0.46*                        | 0.50                           |
| Factor 3. Direito a um parceiro de prazer | 3         | 0.62*                        | 0.70                           |
|                                           | 8         | 0.83*                        | 0.67                           |
|                                           | 13        | 0.73*                        | 0.74                           |
|                                           | 17        | 0.63*                        | 0.78                           |
| Factor 4. Autoeficácia sexual             | 4         | 0.78*                        | 0.71                           |
|                                           | 9         | 1.05*                        | 0.87                           |
|                                           | 14        | 0.71*                        | 0.55                           |
| Factor 5. Autorreflexão sexual            | 10        | 0.81*                        | 0.68                           |
|                                           | 18        | 0.98*                        | 0.74                           |
|                                           | 20        | 0.67*                        | 0.57                           |

Nota. \*  $p < .001$ **Tabela 4***Correlações entre Fatores Latentes*

| Fatores latentes                   | 1      | 2      | 3      | 4   | 5 |
|------------------------------------|--------|--------|--------|-----|---|
| 1. Autoestima corporal             | -      |        |        |     |   |
| 2. Direito ao autoprazer           | .26**  | -      |        |     |   |
| 3. Direito a um parceiro de prazer | .32*** | .65*** | -      |     |   |
| 4. Autoeficácia sexual             | .41*** | .46*** | .74*** | -   |   |
| 5. Autorreflexão sexual            | .13    | .32*** | .10    | .17 | - |

Nota. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ **Consistência interna**

A consistência interna do FSSI foi analisada utilizando-se o *alpha de Cronbach* do total da escala e dos cinco fatores calculados separadamente. Encontram-se razoáveis e bons níveis de consistência interna para o total da escala ( $\alpha = .80$ ) e para os fatores que a

constituem: autoestima corporal ( $\alpha = .70$ ), direito ao autoprazer ( $\alpha = .75$ ), direito a um parceiro de prazer ( $\alpha = .80$ ), autoeficácia sexual ( $\alpha = .75$ ), autorreflexão sexual ( $\alpha = .70$ ).

### **Confiabilidade Teste-Reteste**

Na análise do teste-reteste participaram 30 mulheres, que voltaram a preencher o protocolo *online* um mês após a primeira participação. O ICC indicou que há uma confiabilidade moderada entre as respostas das participantes ao FSSI nos dois momentos de preenchimento ( $ICC = .68$  [IC 95% = .43 - .83];  $F(29,29) = 5.25$ ;  $p < .001$ ).

Relativamente aos valores de *alpha de Cronbach* do teste-reteste, estes demonstraram níveis razoáveis de consistência interna para o total da escala ( $\alpha = .75$ ). Em relação aos fatores que a constituem, a autoestima corporal apresentou uma fraca consistência interna ( $\alpha = .69$ ) assim como o fator direito ao autoprazer ( $\alpha = .67$ ). O fator direito a um parceiro de prazer e o fator autoeficácia sexual obtiveram uma razoável consistência interna ( $\alpha = .74$ ;  $\alpha = .77$ ) enquanto a autorreflexão sexual demonstrou uma boa consistência interna ( $\alpha = .82$ ).

### **Validade Convergente**

A validade convergente foi examinada considerando as correlações entre os resultados do FSSI, os resultados da SSCS e do BAS-2.

Relativamente às correlações com a SSCS, a subescala autofocus sexual apresentou uma correlação estatisticamente significativa, positiva e fraca, com três fatores do FSSI, nomeadamente direito ao autoprazer ( $r_s = .17$ ,  $p = .02$ ), direito a um parceiro de prazer ( $r_s = .21$ ,  $p = .002$ ) e autorreflexão sexual ( $r_s = .18$ ,  $p = .01$ ). Ou seja, um maior foco em si mesma durante a atividade sexual está correlacionado com uma maior sensação de direito ao autoprazer e a um parceiro de prazer e uma maior autorreflexão sexual. Por outro lado, a subescala embaraço sexual demonstrou uma correlação estatisticamente significativa, negativa e moderada, com a autoestima corporal ( $r_s = -.29$ ,  $p < .001$ ) e uma correlação estatisticamente significativa, negativa e fraca, com autoeficácia sexual ( $r_s = -.24$ ,  $p < .001$ ). Isto significa que, um menor sentimento de embaraço e constrangimento durante interações sexuais está correlacionado com uma maior autoestima corporal e com uma maior autoeficácia sexual.

Quanto ao BAS-2, escala de apreciação corporal que avalia a imagem corporal positiva, este apresentou uma correlação estatisticamente significativa, positiva e forte com o

primeiro fator do FSSI, autoestima corporal ( $r_s = .67, p < .001$ ). Também apresentou uma correlação estatisticamente significativa, positiva e fraca, com os fatores direito ao autoprazer ( $r_s = .15, p = .04$ ), direito a um parceiro de prazer ( $r_s = .14, p = .04$ ) e autoeficácia sexual ( $r_s = .22, p = .001$ ). Ou seja, uma apreciação mais positiva do próprio corpo está correlacionada com uma elevada autoestima corporal, com um maior sentimento de direito ao autoprazer e a um parceiro de prazer e uma maior autoeficácia sexual.

### Validade Divergente

A validade divergente foi examinada considerando as correlações entre os resultados do FSSI e os resultados do SAI. Correlações estatisticamente significativas, negativas e moderadas ou fortes, foram observadas entre o SAI e todos os fatores do FSSI, exceto o fator autorreflexão sexual (autoestima corporal:  $r_s = -.29, p < .001$ ; direito ao autoprazer:  $r_s = -.53, p < .001$ ; direito a um parceiro de prazer:  $r_s = -.31, p < .001$ ; autoeficácia sexual:  $r_s = -.39, p = .001$ ). Ou seja, níveis mais elevados de ansiedade perante questões sexuais estão correlacionados com níveis menos elevados de autoestima corporal, uma menor sensação de direito ao autoprazer e a um parceiro de prazer e uma menor autoeficácia sexual.

**Tabela 5**

*Correlações (coeficientes de Spearman) entre os cinco fatores do FSSI, autofocus sexual, embaraço sexual, imagem corporal positiva, ansiedade sexual e idade (N = 206)*

| Fatores latentes                   | Autofocus sexual | Embaraço sexual | Apreciação corporal | Ansiedade sexual | Idade   |
|------------------------------------|------------------|-----------------|---------------------|------------------|---------|
| 1. Autoestima corporal             | -.12             | -.29***         | .67***              | -.29***          | -.04    |
| 2. Direito ao autoprazer           | .17*             | -.13            | .15*                | -.53***          | -.30*** |
| 3. Direito a um parceiro de prazer | .21**            | -.04            | .14*                | -.31***          | -.20**  |
| 4. Autoeficácia sexual             | .10              | -.24***         | .22**               | -.39***          | -.17*   |
| 5. Autorreflexão sexual            | .18*             | -.07            | .10                 | -.13             | -.23*** |

Nota. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

## Discussão

O presente estudo teve como objetivo adaptar, validar e analisar as propriedades psicométricas da versão portuguesa do FSSI (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006) recorrendo-se a vários procedimentos de análise estatística, nomeadamente a análise fatorial confirmatória, a consistência interna, a confiabilidade e a validade convergente e divergente.

Apesar de os autores da escala original preferirem o modelo *a priori*, ou seja o de três fatores (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006), devido às diferenças mínimas encontradas no modelo de ajustamento e nos valores de saturação nos dois modelos, optou-se por utilizar o modelo de cinco fatores, uma vez que este demonstrou melhor estrutura fatorial e bons índices de ajustamento na versão original. As análises confirmatórias realizadas em outros estudos de validação do FSSI também revelaram uma boa adequação do modelo de cinco fatores (Fioravanti et al, 2022; Moyano et al., 2020). Por ser conhecida, *a priori*, a estrutura fatorial, não se realizou a análise fatorial exploratória mas sim uma análise fatorial confirmatória.

Das análises no presente estudo, resultou uma versão portuguesa do FSSI, composta por 16 itens, com boas propriedades psicométricas. No que se refere à fiabilidade da escala, os valores de *alpha de Cronbach* obtidos demonstraram níveis razoáveis e bons de consistência interna, indo ao encontro dos valores obtidos na escala original (total da escala  $\alpha = .80$ ; autoestima corporal  $\alpha = .70$ ; direito ao autoprazer  $\alpha = .75$ ; direito a um parceiro de prazer  $\alpha = .80$ ; autoeficácia sexual  $\alpha = .75$ ; autorreflexão sexual  $\alpha = .70$ ) (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006). Quanto à confiabilidade, o ICC indicou que há uma confiabilidade moderada entre as respostas das participantes ao FSSI nos dois momentos de preenchimento. Este resultado, que não é possível comparar com a versão original e estudos prévios, uma vez que nenhum deles realizou o teste-reteste, é um dado novo a acrescentar às características deste instrumento. Uma possível explicação para o teste reteste ter apenas um grau moderado poderá relacionar-se com o número reduzido de respostas à segunda participação ( $N = 30$ ).

A análise fatorial confirmatória certificou a estrutura fatorial de cinco fatores da escala. O primeiro fator (Autoestima corporal), que explica 48% da variância, avalia os níveis de autoconfiança da mulher em relação à sua atratividade sexual. O segundo fator (Direito ao autoprazer sexual) analisa se a mulher se sente no direito de satisfazer as suas necessidades sexuais através da masturbação, e explica 52% da variância. O terceiro fator (Direito a um

parceiro de prazer) explica 70% da variância e investiga se a mulher se sente no direito de experienciar prazer sexual através de um parceiro e se espera que o parceiro sexual seja sensível às suas necessidades e sentimentos sexuais. Quanto ao quarto fator (Autoeficácia sexual), este avalia se a mulher se sente confortável em expressar as suas necessidades sexuais ao seu parceiro sexual e, neste estudo, explica 52% da variância. O quinto e último fator (Autorreflexão sexual), que explica 44% da variância, analisa a tendência de a mulher refletir sobre a sua sexualidade e sobre as suas experiências sexuais (Fioravanti et al, 2022).

Horne e Zimmer-Gembeck (2006) demonstraram que os diferentes fatores da escala, apesar de serem distintos, apresentavam correlações moderadas e positivas entre si. Em outros estudos de validação, verificaram-se correlações positivas e moderadas entre os cinco fatores (Fioravanti et al, 2022; Horne & Zimmer-Gembeck, 2005; Moyano et al., 2020). Seria então esperado que o mesmo acontecesse no presente estudo.

Assim, foram observadas correlações fortes entre os fatores dois (Direito ao autoprazer sexual) e três (Direito a um parceiro de prazer) e entre os fatores três e quatro (Autoeficácia sexual). Na versão original da escala, estes fatores pertenciam a um só fator designado por “Desejo e prazer sexual”. Quanto aos restantes fatores, verificaram-se correlações moderadas e positivas, exceto quanto ao fator cinco (Autorreflexão sexual), o qual apenas se correlacionou positivamente com o fator dois (Direito ao autoprazer sexual). Uma possível justificação para que não tenham sido encontradas algumas correlações pode relacionar-se com o número de participantes nas respetivas amostras dos diferentes estudos, bem como devido ao facto de terem sido eliminados quatro itens de dois fatores diferentes.

Mais especificamente, foram eliminados quatro dos 20 itens que compunham a versão original do FSSI. Os itens seis e 16 pertenciam ao primeiro fator (Autoestima corporal) e os itens cinco e 15 pertenciam ao quinto fator (Autorreflexão sexual). Quanto aos dois primeiros itens mencionados, tanto o item seis “Preocupa-me não ser sexualmente desejável para os outros.” como o item 16 “Estou confiante de que um parceiro romântico me achará sexualmente atraente.” faziam as participantes refletir sobre se se achavam atraentes ou sexualmente desejáveis para os outros. Ao verificar os restantes itens deste fator, é possível observar que o item seis, apesar de ser inverso, é muito semelhante ao item 19 “Estou confiante de que os outros vão achar-me sexualmente desejável.”, o que poderá ter levado aos baixos valores apresentados na análise fatorial confirmatória. Quanto

ao item 16, este foi removido porque apresentava erros residuais, demonstrando correlacionar-se significativamente com o fator três (Direito a um parceiro de prazer), com o qual não apresenta correspondência teórica. No entanto, esta correlação poderá advir do facto de ambos abordarem questões relacionadas com o parceiro sexual. O mesmo acontece com os itens cinco “Eu passo tempo a pensar e a refletir sobre as minhas experiências sexuais.” e 15 “Eu penso sobre a minha sexualidade.”, que também foram eliminados por correlacionarem significativamente com um fator com o qual não apresentavam correspondência teórica.

Todas as subescalas da versão portuguesa do FSSI correlacionaram-se com outros construtos teóricos estudados em pesquisas anteriores, refletindo uma estrutura interna válida, em termos da validade do construto (Fioravanti et al, 2022; Horne & Zimmer-Gembeck, 2005; Moyano et al., 2020).

Em relação à idade, quatro fatores do FSSI correlacionaram negativamente com esta variável. Mais especificamente, mulheres com mais idade apresentam uma menor sensação de direito ao prazer, através de masturbação ou um parceiro de prazer, uma menor autoeficácia sexual e pensam menos sobre a própria sexualidade. Estes resultados diferem de estudos anteriores que reportam correlações positivas entre a idade e o direito ao autoprazer (Moyano et al., 2020; Zimmer-Gembeck et al., 2011) e entre a idade e o direito ao prazer através de um parceiro de prazer (Hewitt-Stubbs et al., 2016; Zimmer-Gembeck et al., 2011). Uma possível explicação para a discrepância destes resultados poderá ser a diferença acentuada de idades das participantes entre os estudos, uma vez que no presente estudo, a média de idades é muito mais elevada. Outra possível explicação é o facto de a maior parte dos estudos sobre a relação entre a subjetividade sexual e a idade terem sido realizados com participantes jovens adultas e raparigas no final da adolescência (Horne & Zimmer-Gembeck, 2005; Zimmer-Gembeck et al., 2011). Por fim, as participantes neste estudo, por serem em média mais velhas, podem apresentar um menor número de experiências sexuais ou uma visão mais conservadora da sexualidade, culturalmente determinada, variáveis que podem influenciar de forma significativa os níveis de subjetividade sexual.

A validade convergente com a SSCS demonstrou que a subjetividade sexual está relacionada com a autoconsciência sexual. Nomeadamente, mulheres com uma maior autoestima corporal sentem-se menos embaraçadas e constrangidas durante interações sexuais. Para além disso, mulheres com uma maior autoeficácia sexual também apresentam

menos sentimentos de embaraço e constrangimento durante as interações sexuais. A sensação de direito ao prazer, através de masturbação ou um parceiro de prazer, e pensar sobre a própria sexualidade estão relacionados com o autofocus sexual, ou seja, estar mais consciente das próprias cognições e sensações corporais. Estes resultados são consistentes com o estudo original do FSSI (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006), o estudo de validação da escala para as mulheres do Equador (Moyano et al., 2020) e outros estudos que relacionaram estas variáveis (Ackard et al, 2000; Woertman & van den Brink, 2012).

Quanto à BAS-2, verificaram-se correlações com todos os fatores do FSSI, exceto o fator cinco (Autorreflexão sexual). Observou-se assim, que mulheres com uma imagem mais positiva do próprio corpo apresentam uma maior autoestima corporal. Adicionalmente, estas mulheres também demonstraram que têm um maior sentimento de direito ao prazer, quer através da masturbação, quer de um parceiro de prazer, bem como um sentido de maior autoeficácia. Estes resultados vão igualmente ao encontro de estudos já realizados (Ackard et al, 2000; Fioravanti et al, 2022; Horne & Zimmer-Gembeck, 2006; Moyano et al., 2020; Woertman & van den Brink, 2012).

No que diz respeito à validade divergente, foram encontradas correlações negativas entre o SAI e o FSSI. Assim, na presença de interações sexuais, os níveis de ansiedade são mais elevados quando as mulheres apresentam uma menor autoestima corporal, têm um menor sentimento de direito ao prazer, quer através da masturbação quer de um parceiro, e são menos eficazes em alcançar o prazer sexual. Estes resultados vão ao encontro do estudo da versão original da escala, não se verificando contudo, correlações entre a ansiedade sexual e a autorreflexão sexual (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006). Uma possível explicação para esta não correlação é o facto de o fator cinco (Autorreflexão sexual) apresentar algumas limitações estatísticas neste estudo, nomeadamente não estar correlacionado com os restantes fatores da escala, como seria de esperar.

De uma forma geral, os resultados obtidos no presente estudo indicam que o FSSI é um instrumento adequado para avaliar a subjetividade sexual de mulheres portuguesas. Esta versão do instrumento revelou, no geral, boas propriedades psicométricas, nomeadamente em termos de consistência interna (medida pelo *alpha de Cronbach*), confiabilidade (medida pelo ICC) e validade do construto (avaliada através da validade convergente e divergente).

Contudo, este estudo apresenta algumas limitações que devem ser tidas em conta aquando da utilização do instrumento e respetiva interpretação das pontuações obtidas na

escala. Em primeiro lugar, a recolha de dados foi realizada online, provocando uma discrepância de idades entre as participantes e também em outras variáveis sociodemográficas, uma vez que nem toda a população tem acesso à internet ou facilidade no seu uso. Em segundo lugar, devido à temática e carácter subjetivo das questões do presente questionário, existe alguma probabilidade que as mulheres tenham respondido com algum grau de desejabilidade social. Também devido ao tema estudado ser ainda considerado *tabu* na sociedade, denotou-se dificuldades na recolha de amostra e acesso mais consistente a alguns grupos da população. A longa extensão do protocolo e a utilização do SAI, que não está adaptado nem validado para a população portuguesa, também poderão ter uma influência negativa na qualidade das respostas das participantes. Por último, apesar de a maior parte das participantes ter dado autorização para participar uma segunda vez no estudo, e ter sido enviado o email um mês após o primeiro preenchimento, grande parte da amostra não colaborou, o que constitui uma limitação à análise do teste-reteste.

Apesar das limitações apresentadas, espera-se que a adaptação e validação deste instrumento para a população portuguesa seja uma mais-valia para o aumento do conhecimento sobre a sexualidade feminina e sobre a subjetividade sexual na população portuguesa. Também se espera que contribua para uma melhor intervenção na área da saúde sexual, nomeadamente a educação sexual e as disfunções sexuais.

O aumento da subjetividade sexual na adolescência, que é a fase crucial para o seu desenvolvimento, poderá capacitar as mulheres para a defesa dos seus interesses sexuais e para a manutenção da sua própria segurança, através do consentimento, durante interações sexuais. Assim, por exemplo, em vez dos programas de educação sexual existentes se focarem nos aspetos negativos da sexualidade, como o risco de gravidez e as infeções sexualmente transmissíveis, a abordagem deste conceito poderá permitir a criação de programas que também se foquem na promoção de saúde sexual positiva e na subjetividade sexual, quer feminina, quer masculina. Assim, o foco no empoderamento e prazer sexual, a abordagem específica das três principais dimensões da subjetividade sexual (auto-estima corporal, eficácia e direito ao desejo e prazer sexual e auto-reflexão sexual) e a importância deste conceito para o bem-estar, para a satisfação sexual, para o uso eficaz do preservativo e para a diminuição da ansiedade perante situações de carácter sexual, podem mudar o panorama da Educação Sexual (Bond et al, 2020; Horne &

Zimmer-Gembeck, 2005; Horne & Zimmer-Gembeck, 2006; Satinsky & Jozkowski, 2015).

Finalmente, espera-se que este estudo também sirva para desmitificar a ideia cultural de que a mulher não é uma participante ativa na atividade sexual, desempenhando apenas um papel passivo e responsivo no que toca à sua sexualidade assim como reduzir o estigma associado a mulheres que são sexualmente assertivas e focadas no seu próprio prazer.

Por último, para o desenvolvimento de futuros estudos sugere-se a recolha de uma amostra com um maior número de participantes e com grau de representatividade da população portuguesa, incluindo para uma análise mais estável do teste-reteste. Neste estudo, optou-se por utilizar o modelo de cinco fatores por este ter demonstrado melhor estrutura fatorial e bons índices de ajustamento na versão original e por as análises confirmatórias realizadas em outros estudos de validação do FSSI revelarem uma boa adequação do modelo de cinco fatores (Fioravanti et al, 2022; Moyano et al., 2020;). Contudo, sugere-se que se realize uma análise fatorial confirmatória do modelo de três fatores para verificar se este apresenta melhores níveis de ajustamento, comparado ao modelo de cinco fatores, tal como aconteceu no estudo original e noutras validações da escala (Fioravanti et al, 2022; Horne & Zimmer-Gembeck, 2006; Moyano et al., 2020).

### Referências Bibliográficas

- Ackard, D. M., Kearney-Cooke, A. & Peterson, C. B. (2000). Effect of Body Image and Self-Image on Women's Sexual Behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 28(4), 422–429. doi: 10.1002/1098-108X(200012)28:43.0.CO;2-1
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238. doi: 10.1037//0033-2909.107.2.238
- Bond, J. C., Morrison, D. M. & Hawes, S. E. (2020). Sexual Self-Efficacy and Entitlement to Pleasure: The Association of the Female Sexual Subjectivity Inventory with Sexual Risk Taking and Experience of Orgasm. *Archives of Sexual Behavior*, 49, 1029–1038. doi: 10.1007/s10508-019-01563-3
- Cyranowski, J. M. & Andersen, B. L. (1998). Schemas, sexuality, and romantic attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1364–1379. doi:10.1037/0022-3514.74.5.1364
- Fine, M. (1988). Sexuality, Schooling, and Adolescent Females: The Missing Discourse of Desire. *Harvard Educational Review*, 58(1), 29–54. doi: 10.17763/haer.58.1.u0468k1v2n2n8242
- Fioravanti, G., Scappini, A., Antonelli, P. & Giunti, D. (2022). Evaluation of the psychometric properties of the Italian Female Sexual Subjectivity Inventory. doi: 10.26387/bpa.293.3
- Gomes, A. L. M. D. Q. (2009). Estudo I: Estudos de validação da versão Portuguesa da Escala de Autoconsciência Sexual (SSCS) e das Escalas de Inibição e Excitação Sexual (SIS/SES). In A. L. M. D. Q. Gomes (Aut.), *Vulnerabilidade Psicológica para a Disfunção Erétil* (Dissertação de Doutoramento). Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal.
- Hewitt-Stubbs, G., Zimmer-Gembeck, M. J., Mastro, S. & Boislard, M. (2016). A Longitudinal Study of Sexual Entitlement and Self-Efficacy among Young Women and Men: Gender Differences and Associations with Age and Sexual Experience. *Behavioral Sciences*, 6(4), 1-14. doi:10.3390/bs6010004
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6, 53–60. Retrieved from: <https://arrow.dit.ie/buschmanart>
- Horne, S. & Zimmer-Gembeck, M. J. (2005). Female Sexual Subjectivity and Well-Being: Comparing Late Adolescents With Different Sexual Experiences. *Sexuality*

- Research and Social Policy: Journal of NSRC*, 2(3), 25-40. doi: 10.1525/srsp.2005.2.3.25
- Horne, S. & Zimmer-Gembeck, M. J. (2006). The Female Sexual Subjectivity Inventory: Development and Validation of a Multidimensional Inventory for late Adolescents and emerging Adults. *Psychology of Women Quarterly*, 30, 125–138. doi: 10.1111%2Fj.1471-6402.2006.00276.x
- Hu, L. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. doi: 10.1080/10705519909540118
- Janda, L. H. (2010). Assessing Multiple Facets of Attraction to Women and Men. In T. D. Fisher, C. M. Davis, W. L. Yarber & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures* (pp. 81-84). Nova Iorque: Routledge.
- Janda, L. H. & O'Grandy, K. E. (1980). Development of a Sex Anxiety Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48(2), 169-175. doi: 10.1037//0022-006x.48.2.169.
- Jöreskog, K. G. & Sörbom, D. (1996). *LISREL 8: User's reference guide*. Skokie, IL: Scientific Software International.
- Koo, T. K. & Li, M. Y. (2016). A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research. *Journal of Chiropractic Medicine*, 15(2), 155-163. doi:10.1016/j.jcm.2016.02.012
- Marta-Simões, J., Mendes, A. L., Oliveira, S., Trindade, I. A. & Ferreira, C. (2016). Validation of the Body Appreciation Scale - 2 for the Portuguese Population. *BMC Health Services Research*.
- Moyano, N., Granados, R., Vélez-Schemankewitz, M. & Dib-Fayad, N. (2020). Are you sexually empowered? Validation of the Female Sexual Subjectivity Inventory for Spanish-speaking women. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52, 81-94. doi: 10.14349/rlp.2020.v52.9
- Organização Mundial de Saúde. (2006). *Sexual and Reproductive Health and Research (SRH)*. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>
- Ott, M. A. (2010). Examining the Development and Sexual Behavior of Adolescent Males. *Journal of Adolescent Health*, 46(4), S3–S11. doi:10.1016/j.jadohealth.2010.01.017

- O'Sullivan, L. F. & Majarovich, J. (2008). Difficulties with sexual functioning in a sample of male and female late adolescent and young adult university students. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 17, 109–121.
- Satinsky, S. & Jozkowski, K. N. (2015). Female Sexual Subjectivity and Verbal Consent to Receiving Oral Sex. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(4), 413–426. doi: 10.1080/0092623X.2014.918065
- Schumacker, R. E. & Lomax, R. G. (2004). *A beginner's guide to structural equation modeling*. Psychology Press.
- Steiger, J. H. (1990). Structural model evaluation and modification: An interval estimation approach. *Multivariate Behavioral Research*, 25, 173–180. doi: 10.1207/s15327906mbr2502\_4
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2012). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon/Pearson Education
- Tolman, D. L. (2012). Female adolescents, sexual empowerment and desire: A missing discourse of gender inequity. *Sex Roles*, 66, 746–757. doi: 10.1007/s11199-012-0122-x
- Tolman, D. L. & McClelland, S. I. (2011). Normative Sexuality Development in Adolescence: A Decade in Review, 2000-2009. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 242–255. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00726.x
- Tucker, L. R. & Lewis, C. (1973). A reliability coefficient for maximum likelihood factor analysis. *Psychometrika*, 38, 1–10. doi: 10.1007/bf02291170
- Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. L. (2015). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image* 12, 53–67. doi: 10.1016/j.bodyim.2014.09.006
- van Lankveld, J. J. D. M., Geijen, W. E. H. & Sykora, H. (2008). The Sexual Self-Consciousness Scale: Psychometric Properties. *Arch Sex Behav*, 37, 925–933. doi: 10.1007/s10508-007-9253-5
- Wheaton, B., Muthen, B., Alwin, D. F., & Summers, G. F. (1977). Assessing reliability and stability in panel models. *Sociological Methodology*, 8, 84–136. doi: 10.2307/270754
- Woertman, L. & van den Brink, F. (2012). Body Image and Female Sexual Functioning and Behavior: A Review. *Journal of Sex Research*, 0(0), 1–28. doi: 10.1080/00224499.2012.658586

- Zimmer-Gembeck, M. J., Ducat, W. H. & Boislard-Pepin, M. (2011). A Prospective Study of Young Females' Sexual Subjectivity: Associations with Age, Sexual Behavior, and Dating. *Arch Sex Behav*, 40, 927–938. doi: 10.1007/s10508-011-9751-3
- Zimmer-Gembeck, M. J. & French, J. (2016). Associations of Sexual Subjectivity with Global and Sexual Well-Being: A New Measure for Young Males and Comparison to Females. *Arch Sex Behav*, 45, 315-327. doi: 10.1007/s10508-014-0387-y
- Zimmer-Gembeck, M. J. & Helfand, M. (2008). Ten years of longitudinal research on U.S. adolescent sexual behavior: Developmental correlates of sexual intercourse, and the importance of age, gender and ethnic background. *Developmental Review*, 28(2), 153–224. doi:10.1016/j.dr.2007.06.001
- Zimmer-Gembeck, M. J., Siebenbruner, J. & Collins, W. A. (2004). A Prospective Study of Intraindividual and Peer Influences on Adolescents' Heterosexual Romantic and Sexual Behavior. *Archives of Sexual Behavior*, 33(4), 381–394. doi: 10.1023/b:aseb.0000028891.16654.2c

## Anexos

### ANEXO A. Documento Informativo

O presente estudo tem como principal objetivo adaptar, validar e analisar as propriedades psicométricas do Inventário da Subjetividade Sexual Feminina (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006) em mulheres portuguesas. Este instrumento tem sido amplamente utilizado em várias áreas de investigação a nível internacional e espera-se que o estudo psicométrico assegure a sua adequação para a população portuguesa.

A participação neste estudo é **totalmente voluntária**, sendo que, em qualquer momento de preenchimento do questionário, é-lhe garantido a **possibilidade de DESISTÊNCIA**, se assim o entender.

Para o efeito, solicitamos a colaboração de **mulheres portuguesas**, com **mais de 18 anos** e que sejam **sexualmente ativas**. O questionário é individual, devendo ser respondido de forma autónoma. O tempo estimado de preenchimento deste questionário é de **30 minutos**.

De modo a garantir as melhores condições para salvaguardar os direitos das participantes, será utilizada a plataforma informática *Google Forms* para a recolha dos dados.

Ao longo do preenchimento do questionário poderão surgir algumas dúvidas em relação a certas questões. No entanto, seria importante que tentasse responder às mesmas, colocando a resposta que lhe pareça ser mais apropriada. Apesar de as questões não serem de carácter obrigatório, agradecemos que **tente responder a todas as questões, assegurando-se que não deixa nenhuma em branco**. Pedimos-lhe que responda a este questionário de forma **genuína e verídica**, para que o estudo seja o mais fiel à realidade atual.

Para podermos fazer uma completa validação do instrumento, solicitamos a sua participação, e novo preenchimento do protocolo daqui a um mês. Esta segunda participação é **totalmente voluntária**. Caso decida participar pedimos-lhe que, no final do protocolo, indique um email de contacto e crie um código que nos permitirá emparelhar os questionários no futuro, sem o uso de qualquer dado que o identifique. Por favor, tente criar um código que consiga lembrar.

Todos os dados recolhidos serão registados em formato eletrónico e armazenados em suporte físico e com *password*, cujo acesso será limitado à equipa de investigação. Após a

finalização da investigação serão eliminados. Não será feito registo do endereço IP do seu computador.

Destaca-se ainda que o presente estudo foi aprovado pela *Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica* da Universidade Lusófona do Porto.

Caso haja alguma interferência pessoal decorrente do preenchimento do protocolo, poderá aceder ao Serviço de Psicologia da Universidade Lusófona do Porto, onde estará disponível ajuda psicológica. Poderá contactar através do email [servpsicologia@ulp.pt](mailto:servpsicologia@ulp.pt) ou através do contacto 926 630 433.

Para qualquer tipo de esclarecimento, dúvidas ou pedido de informações adicionais acerca do estudo, seus objetivos e contribuições, pode entrar em contacto através do email [a22001210@mso365.ulp.pt](mailto:a22001210@mso365.ulp.pt) e/ou [p5520@ulp.pt](mailto:p5520@ulp.pt). Caso também tenha interesse em obter informação sobre os resultados e conclusões do estudo, poderá contactar os emails fornecidos.

#### **AXEXO B. Consentimento Informado**

Estou de acordo em participar no estudo intitulado “**Adaptação e validação do The Female Sexual Subjectivity Inventory (FSSI) na População Portuguesa**”, integrado na dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da aluna Joana Pereira Martins, pela Universidade Lusófona do Porto. O presente projeto encontra-se sob a orientação da Prof. Dr.<sup>a</sup> Cátia Oliveira.

Foi informada de que o objetivo principal do estudo é adaptar, validar e analisar as propriedades psicométricas do Inventário da Subjetividade Sexual Feminina (Horne & Zimmer-Gembeck, 2006) em mulheres portuguesas. Estou ciente de que o questionário deve ser respondido de forma autónoma e o seu tempo estimado de preenchimento é de **30 minutos**.

Sei que posso indagar e esclarecer todos os aspetos que me pareceram pertinentes assim como sou livre de **abandonar** o estudo em qualquer altura, se assim for o meu desejo.

A minha identidade **jamais será revelada** e os dados permanecerão confidenciais. Concordo que estes sejam analisados pelos investigadores responsáveis pelo estudo.

Foi-me ainda informado que este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica da Universidade Lusófona do Porto assim como tenho ao meu dispor o serviço de psicologia, caso necessite.

Concordo e autorizo que os dados do questionário preenchido sejam utilizados para fins de investigação pelos dois investigadores principais.

- ☐ Sim, concordo em participar.
- ☐ Sim, concordo com o tratamento dos meus dados pessoais.

### ANEXO C. Questionário Introdutório Geral (Oliveira, Vilarinho & Nobre, 2011)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Data ____/____/_____<br><br>Idade: _____ (Data de nascimento: ____/____/_____)<br><br>Nacionalidade: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Habilitações literárias (nível mais alto atingido):</b><br><input type="checkbox"/> Sem estudos<br><input type="checkbox"/> 1º Ciclo (1º, 2º, 3º e 4º ano)<br><input type="checkbox"/> 2º Ciclo (5º e 6º ano)<br><input type="checkbox"/> 3º Ciclo (7º, 8º e 9º ano)<br><input type="checkbox"/> Ensino Secundário (10º, 11º, 12º)<br><input type="checkbox"/> Licenciatura<br><input type="checkbox"/> Pós Licenciatura<br><input type="checkbox"/> Outros estudos (por favor, especifique _____) | <b>Profissão/ ocupação:</b><br><input type="checkbox"/> Ativa (especifique, por favor _____)<br><input type="checkbox"/> Desempregada<br><input type="checkbox"/> Reformada<br><input type="checkbox"/> Estudante |
| <b>Rendimento médio anual ilíquido (por pessoa):</b><br><input type="checkbox"/> Menos de 5.000€ <input type="checkbox"/> Entre 5.000€ e 12.000€ <input type="checkbox"/> Entre 12.000€ e 18.000€ <input type="checkbox"/> Entre 18.000€ e 24.000€ <input type="checkbox"/> Mais de 24.000€                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Zona de residência atual:</b><br><input type="checkbox"/> Norte <input type="checkbox"/> Centro <input type="checkbox"/> Lisboa <input type="checkbox"/> Alentejo <input type="checkbox"/> Algarve <input type="checkbox"/> Açores <input type="checkbox"/> Madeira<br><br><b>Meio:</b><br><input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbano                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Estado civil:</b><br><input type="checkbox"/> Casada ou em união de facto <input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Viúva <input type="checkbox"/> Separada ou divorciada                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |
| Há quanto tempo dura a relação com o/a seu/sua companheiro/a atual (por favor, especifique duração em anos e/ou meses)? _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Especifique, por favor, o tipo de relação com o/a seu/sua companheiro/a atual (assinale uma ou mais opções):</b><br><input type="checkbox"/> Marital <input type="checkbox"/> União de facto <input type="checkbox"/> Namoro<br><input type="checkbox"/> Coabitação <input type="checkbox"/> Outra (por favor, especifique? _____ )                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                   |

**Orientação sexual (por favor, coloque um círculo no número correspondente à sua escolha):**  
 Exclusivamente heterossexual    1    2    3    4    5    Exclusivamente homossexual

**Religião:**  
 Professa alguma religião?  
☐ Não    ☐ Sim  
 Se \_\_\_\_\_ respondeu \_\_\_\_\_ sim, \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_ favor \_\_\_\_\_ especifique qual: \_\_\_\_\_  
 Qual o grau em que considera ser praticante? (coloque um círculo no número correspondente à sua escolha):  
 Muito pouco    1    2    3    4    MUITÍSSIMO

**Origem ou etnia:**  
☐ Caucasiana/ branca    ☐ Negra    ☐ Asiática    ☐ Latino-americana    ☐ Outra

| Saúde                                                                       |           |     |          |     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|----------|-----|-----------|
| Assinale com um círculo ou uma cruz o número correspondente à sua resposta  | Muito bom | Bom | Razoável | Mau | Muito mau |
| De um modo geral, como avalia o seu estado de saúde?                        | 1         | 2   | 3        | 4   | 5         |
| De um modo geral, como avalia o estado de saúde do/a seu/sua companheiro/a? | 1         | 2   | 3        | 4   | 5         |

### Problemas de Saúde

De entre os problemas médicos seguintes, assinale com uma cruz, por favor, a(s) que tem ou já teve no passado e a partir de quando se iniciou(aram). Se apresentar outros problemas médicos, indique-os, por favor, no espaço correspondente. Caso não tenha nenhum problema médico, assinale com uma cruz em “nunca”.

| Condição médica                              | Nunca | Actualmente | No passado | Data de início (aproximadamente há...) |
|----------------------------------------------|-------|-------------|------------|----------------------------------------|
| Acidente vascular cerebral                   |       |             |            |                                        |
| Alergias                                     |       |             |            |                                        |
| Arteriosclerose                              |       |             |            |                                        |
| Ansiedade                                    |       |             |            |                                        |
| Depressão                                    |       |             |            |                                        |
| Diabetes                                     |       |             |            |                                        |
| Doença cardiovascular                        |       |             |            |                                        |
| Doença neurológica                           |       |             |            |                                        |
| Doença oncológica (cancro)                   |       |             |            |                                        |
| Doenças dos ossos/ articulações              |       |             |            |                                        |
| Infeções sexualmente transmissíveis (link 1) |       |             |            |                                        |
| Dores de cabeça crónicas/enxaquecas          |       |             |            |                                        |
| Endometriose                                 |       |             |            |                                        |
| Epilepsia                                    |       |             |            |                                        |

|                                                     |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------|--|--|--|--|
| Excesso de colesterol                               |  |  |  |  |
| Fibromialgia                                        |  |  |  |  |
| Hipertensão arterial                                |  |  |  |  |
| Hipotensão arterial                                 |  |  |  |  |
| Problemas de tiróide                                |  |  |  |  |
| Síndrome de fadiga crónica                          |  |  |  |  |
| Síndrome do cólon irritável                         |  |  |  |  |
| Abuso de álcool/drogas                              |  |  |  |  |
| Asma                                                |  |  |  |  |
| Anemia                                              |  |  |  |  |
| Doenças de pele                                     |  |  |  |  |
| Dor Crónica                                         |  |  |  |  |
| Outros problemas de saúde (por favor, especifique): |  |  |  |  |
| _____                                               |  |  |  |  |
| _____                                               |  |  |  |  |

Link 1- Por favor indique se alguma vez contraiu alguma das seguintes infeções:

- ☐ Vaginose bacteriana (corrimento e odor anormal)
- ☐ Clamídia
- ☐ Verrugas Genitais
- ☐ Herpes Genital
- ☐ HIV
- ☐ HPV
- ☐ Doença Inflamatória Pélvica
- ☐ Sífilis
- ☐ Candidíase
- ☐ Tricomoníase
- ☐ Nenhuma

| <b>Medicação</b>                                                                                                                                                                 |            |                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|
| De entre os medicamentos seguintes, assinale, por favor qual ou quais deles toma atualmente e quando se iniciou a sua toma. Caso não tome nenhum medicamento, não assinale nada. |            |                                               |
| <b>Medicação</b>                                                                                                                                                                 | <b>Sim</b> | <b>Data de início (aproximadamente há...)</b> |
| Anorexiantes                                                                                                                                                                     |            |                                               |
| Antidepressivos                                                                                                                                                                  |            |                                               |
| Antihipertensores                                                                                                                                                                |            |                                               |
| Antipsicóticos/ Neurolépticos                                                                                                                                                    |            |                                               |
| Benzodiazepinas                                                                                                                                                                  |            |                                               |
| Cardiotónicos                                                                                                                                                                    |            |                                               |
| Diuréticos                                                                                                                                                                       |            |                                               |
| Sedativos                                                                                                                                                                        |            |                                               |
| Terapêutica de substituição hormonal (TSH)                                                                                                                                       |            |                                               |
| Vasodilatadores                                                                                                                                                                  |            |                                               |
| Outra medicação (por favor, especifique): _____                                                                                                                                  |            |                                               |
| _____                                                                                                                                                                            |            |                                               |

### Cirurgias

Alguma vez foi alvo de intervenções cirúrgicas ou procedimentos ginecológicos? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, qual dos seguintes:

- ☐ Remoção do Útero
  - ☐ Remoção de um ovários
  - ☐ Remoção dos dois ovários
  - ☐ Laqueação de uma trompa
  - ☐ Laqueação das duas trompas
  - ☐ Cirurgia uterina, do colo, vaginal ou outra intervenção ginecológica
  - ☐ Outra intervenção. Descreva brevemente, por favor: \_\_\_\_\_

Indique (caso se aplique) outras cirurgias a que tenha sido sujeita e inclua as respetivas datas.

| Tipo de Cirurgia | Data |
|------------------|------|
|                  |      |
|                  |      |
|                  |      |

### História Familiar

Indique se alguém da sua família (avós, pais ou irmãos) alguma vez sofreu das seguintes doenças.

| Doença                                | Grau de Parentesco | Idade do Diagnóstico |
|---------------------------------------|--------------------|----------------------|
| Cancro (indique o tipo): _____        |                    |                      |
| Hipertensão                           |                    |                      |
| Doenças Cardíacas                     |                    |                      |
| Diabetes                              |                    |                      |
| Acidente Vascular Cerebral            |                    |                      |
| Doença Mental (indique o tipo): _____ |                    |                      |
| Abuso de álcool/drogas                |                    |                      |
| Glaucoma                              |                    |                      |
| Doença sanguínea                      |                    |                      |
| Dor Crónica                           |                    |                      |
| Outra (por favor, especifique): _____ |                    |                      |

### História Sexual

1. Alguma vez teve relações sexuais com penetração vaginal? ☐ Sim ☐ Não

2. Alguma vez experienciou penetração vaginal com dor? ☐ Sim ☐ Não

3. Que idade tinha quando teve a primeira relação sexual com penetração vaginal? \_\_\_\_\_ anos.

4. Tem no momento um/a parceiro/a sexual? ☐ Sim ☐ Não

5. Teve relações sexuais com penetração vaginal nos últimos três meses? ☐ Sim ☐ Não

6. Se não, assinale a melhor razão para explicar este facto:

- ☐ não tentei porque a minha expectativa é que ia ser muito doloroso
- ☐ não tentei porque fui aconselhada a não fazê-lo
- ☐ Não tentei porque de momento não tenho parceiro
- ☐ Não tentei por outras razões (indique, por favor

7. Se sim, quantas vezes por mês tem relações sexuais com penetração vaginal?  
\_\_\_\_\_ por mês.

8. Qual a percentagem de vezes experienciou dor na zona genital sempre que teve relações sexuais com penetração vaginal? (por exemplo, se sentiu dor nas 10 vezes que tentou a penetração, deverá escrever, 100% das vezes) \_\_\_\_\_%

9. Considera que tem algum tipo de dificuldade ou problema de natureza sexual? ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu sim, a que nível sente mais esse problema? (Assinale, por favor, uma ou mais das seguintes opções)

- ☐ Desejo ☐ Excitação ☐ Lubrificação ☐ Orgasmo ☐ Dor ☐ Vaginismo ☐ Aversão

10. Em que medida esse problema lhe provoca desconforto ou mal-estar?

- ☐ Nada ☐ Alguma coisa ☐ Moderadamente ☐ Bastante ☐ Extremamente

11. Em que medida esse problema interfere na sua vida (ex: qualidade de vida em geral, relacionamento com parceiro, relacionamento com familiares e amigos, estado de humor, vida profissional, etc.)?

- ☐ Nada ☐ Alguma coisa ☐ Moderadamente ☐ Bastante ☐ Extremamente

12. Em que medida acha que esse problema provoca desconforto ou mal-estar ao seu parceiro?

- ☐ Nada ☐ Alguma coisa ☐ Moderadamente ☐ Bastante ☐ Extremamente

13. Quando os meus sintomas impedem a atividade sexual, você e o seu/sua companheiro/a: (assinale todas as que se apliquem):

- ☐ Ambos evitam intimidade sexual
- ☐ São fisicamente próximos, mas evitam o estado de excitação sexual
- ☐ São sexualmente próximos, mas evitam a penetração sexual
- ☐ Focam-se no prazer do seu/sua companheiro/a
- ☐ Têm relações sexuais como habitualmente
- ☐ Não tem um/a parceiro/a sexual.

14. Se se encontra numa relação, o (a) seu (sua) parceiro (a) tem noção do seu problema?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Não tenho companheiro

15. Se se encontra numa relação, como classifica o suporte do seu companheiro(a) no que diz respeito à sua condição?

0=Inexistente

10 = completo

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

16. O que fez para tentar resolver o problema? (Escolha uma ou mais das alternativas seguintes)

- ☐ Procurou algum tipo de ajuda, médica ou outra
- ☐ Falou com o/a seu/sua parceiro/a
- ☐ Procurou informação
- ☐ Não fez nada
- ☐ Outra (especifique, por favor)

17. Considera que o/a seu/sua parceiro/a tem algum tipo de dificuldade ou problema de natureza sexual?

☐ Sim ☐ Não

Se respondeu sim, a que nível considera que existe esse problema? (Assinale, por favor, uma ou mais das seguintes opções de resposta)

**(opções no caso de um parceiro sexual)**

☐ Desejo ☐ Disfunção erétil ☐ Ejaculação prematura ☐ Ejaculação retardada ou diminuída ☐ Dor ☐ Aversão

**(opções no caso de uma parceira sexual)**

☐ Desejo ☐ Excitação ☐ Lubrificação ☐ Orgasmo ☐ Vaginismo ☐ Dor ☐ Aversão

18. Em que medida acha que esse problema provoca desconforto ou mal-estar ao/à seu/sua parceiro/a?

☐ Nada ☐ Alguma coisa ☐ Moderadamente ☐ Bastante ☐ Extremamente

19. Em que medida esse problema lhe provoca desconforto ou mal-estar a si?

☐ Nada ☐ Alguma coisa ☐ Moderadamente ☐ Bastante ☐ Extremamente

20. Caso se aplique, indique quais os tratamentos que já recebeu para dificuldades sexuais. Caso não tenha recebido nenhum tratamento medicamentoso, não assinale nada.

| Tratamento                                         | Sim |
|----------------------------------------------------|-----|
| Injeções Vasodilatadoras (companheiro)             |     |
| Viagra (companheiro)                               |     |
| Medicação oral (para além do Viagra – companheiro) |     |
| Lubrificantes vaginais                             |     |
| MUSE (medicação Intra-uterina - companheiro)       |     |
| Dispositivos de Vácuo (companheiro)                |     |
| Psicoterapia                                       |     |
| Terapia Sexual                                     |     |
| Implante Peniano (companheiro)                     |     |
| Terapia de casal                                   |     |

Outros:

21. Alguma vez foi alvo de abuso sexual?

☐ Não ☐ Sim

Se sim, em que fase(s) do seu desenvolvimento (assinale uma ou mais opções)?

☐ criança ☐ adolescente ☐ jovem adulto ☐ meia-idade ☐ terceira idade

22. Actualmente tem sido incomodada com situações tais como pensamentos ou sonhos acerca do acontecimento, ou sente mal-estar quando vê ou ouve algo que a faz lembrar o acontecimento?

☐ Não ☐ Sim

23. Alguma vez se envolveu em atividades que a pusessem em risco de contrair SIDA? ☐ Sim ☐ Não

Em caso afirmativo, por favor, explique:

\_\_\_\_\_

### História da Menstruação e Ginecológica

1. Idade da primeira menstruação: \_\_\_\_\_ anos

2. Indique, por favor, em que fase se encontra atualmente:

☐ Pré-menopausa (ainda tem menstruações regularmente)

☐ Peri-menopausa (tem menstruações irregulares e intercaladas; não menstrua há 2 meses ou mais, até 12 meses)

☐ Pós-menopausa (não menstrua há 12 meses ou mais)

3. O seu período menstrual é regular? ☐ Sim ☐ Não

4. Qual foi a data da sua última menstruação? \_\_\_\_\_

5. Habitualmente a hemorragia menstrual tem a duração de quantos dias? \_\_\_\_\_

6. Que tipo de produto sanitário usa para a sua higiene íntima? \_\_\_\_\_

7. Sofre de algum problema de pele, couro cabeludo e /ou unhas (p. ex. eczema)? ☐ Sim ☐ Não

8. A sua pele apresenta algum tipo de sensibilidade a perfumes, sabonete, etc? ☐ Sim ☐ Não

9. Ocorrem hemorragias entre os períodos menstruais? ☐ Sim ☐ Não

10. Experiencia dor com o seu ciclo menstrual? ☐ Sim ☐ Não

11. Ocorre algum tipo de hemorragia após a penetração vaginal? ☐ Sim ☐ Não

12. Apresenta atualmente algum corrimento vaginal fora do normal? ☐ Sim ☐ Não

13. Notou algum tipo de lesão física (cortes, prurido, bolhas, etc) na vulva (órgão genitais externos)? ☐ Sim ☐ Não

14. Quando é que realizou o último exame de Papanicolau? \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (mês/ano)

15. Alguma vez teve resultados fora do normal neste exame? ☐ Sim ☐ Não

16. Alguma vez teve outro tipo de problema ginecológico? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, refira e descreva brevemente, por favor:

\_\_\_\_\_

### História da Gravidez

1. Encontra-se atualmente grávida? ☐ Sim ☐ Não

2. Já alguma vez esteve grávida? ☐ Sim ☐ Não

3. Se já esteve grávida, por favor indique o número de:

☐ Gravidezes \_\_\_\_\_ ☐ Cesarianas planeadas \_\_\_\_\_ ☐ cesarianas de emergência \_\_\_\_\_ ☐ Partos vaginais \_\_\_\_\_

☐ Número de nados vivos \_\_\_\_\_ ☐ Abortos espontâneos \_\_\_\_\_ ☐ Interrupções Voluntárias da Gravidez \_\_\_\_\_

4. Alguma vez teve dificuldades em engravidar (infertilidade) quando assim o desejou? ☐ Sim ☐ Não

5. Especifique eventuais complicações que possam ter surgido na gravidez e parto:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

| História da Contraceção                                      |                          |                                                          |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------|
|                                                              | Usei no passado          | Uso no presente                                          |
| Pílula Contraceptiva                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/><br>Idade da primeira toma _____ |
| Preservativo Masculino                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 |
| Preservativo Feminino                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 |
| DIU                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 |
| Anel vaginal                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 |
| Implante subdérmico                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 |
| Espemicidas                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 |
| Métodos naturais (calendário, temperatura)                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 |
| Outro: _____                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                 |
| Não uso nenhum método contraceptivo <input type="checkbox"/> |                          |                                                          |

| Comportamento Sexual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Com que frequência se envolve em atividade sexual com o seu parceiro?</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por ano<br/><br/> <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por mês<br/><br/> <input type="checkbox"/> Entre 1 a 3 vezes por mês<br/><br/> <input type="checkbox"/> Entre 1 a 2 vezes por semana </div> <div> <input type="checkbox"/> Entre 3 a 5 vezes por semana<br/><br/> <input type="checkbox"/> Todos ou quase todos os dias<br/><br/> <input type="checkbox"/> Mais do que 1 vez por dia </div> </div> <p><b>Está satisfeita com essa frequência?</b></p> <div> <input type="checkbox"/> Sim<br/> <input type="checkbox"/> Não </div> <p>Se não, qual seria para si a frequência ideal de atividade sexual? _____</p> <p><b>Qual o número de parceiros sexuais que teve ao longo da vida?</b> _____</p> <p><b>Além do/da atual parceiro/a, tem mais algum/a parceiro/a sexual?</b></p> <div> <input type="checkbox"/> Sim<br/> <input type="checkbox"/> Não </div> <p>4. Se sim, quanto/as? _____</p> <p><b>Como definiria a sua orientação ou preferência sexual?</b></p> <p style="text-align: center;">Exclusivamente homossexual   1   2   3   4   5   6   7   Exclusivamente heterossexual</p> |

**Alguma vez teve uma experiência sexual não desejada?**

- ☐ Sim
- ☐ Não (Avance para a pergunta 7)

**Se sim, em que fase(s) do seu desenvolvimento?**

- ☐ Criança
- ☐ Adolescente
- ☐ Jovem Adulto
- ☐ Meia-Idade
- ☐ Terceira Idade

**Atualmente tem sido incomodada com situações tais como pensamentos ou sonhos acerca do acontecimento, ou sente mal-estar quando vê ou ouve algo que a faz lembrara o acontecimento?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**Alguma vez se envolveu em atividade que o pusesse em risco de contrair SIDA?**

- ☐ Sim
- ☐ Não

**Se sim, por favor explique** \_\_\_\_\_

**Habitualmente, nas suas experiências sexuais com o seu parceiro, com que frequência estão incluídas as atividades sexuais seguintes:**

|                                                                                                                 | Nunca |  |  |  | Sempre |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|--|--|--------|--|--|--|
| a) masturbação                                                                                                  |       |  |  |  |        |  |  |  |
| b) fantasias ou pensamentos sexuais                                                                             |       |  |  |  |        |  |  |  |
| c) material erótico/ pornográfico<br>(revistas, vídeos, internet)                                               |       |  |  |  |        |  |  |  |
| d) recurso a roupas exóticas                                                                                    |       |  |  |  |        |  |  |  |
| e) recurso a outros auxiliares de prazer<br>(ex. vibradores, cremes exóticos,<br>preservativos com sabor, etc.) |       |  |  |  |        |  |  |  |
| f) outra(s) atividade(s)                                                                                        |       |  |  |  |        |  |  |  |
| Qual/ais: _____                                                                                                 |       |  |  |  |        |  |  |  |

**Seguidamente encontram-se listadas algumas afirmações relativas a fantasias sexuais ou pensamentos acerca de sexo:**

|                                                                                                   | Nunca |  |  |  |  |  | Sempre |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|--|--|--|--|--------|
| a) Durante a actividade sexual vêm-me à cabeça fantasias ou pensamentos sexuais                   |       |  |  |  |  |  |        |
| b) Durante a masturbação vêm-me à cabeça fantasias ou pensamentos sexuais                         |       |  |  |  |  |  |        |
| c) O meu envolvimento na actividade sexual aumenta com as minhas fantasias ou pensamentos sexuais |       |  |  |  |  |  |        |
| d) O meu prazer aumenta com as minhas fantasias ou pensamentos sexuais                            |       |  |  |  |  |  |        |
| e) No meu dia a dia, fora do contexto sexual, vêm-me à cabeça fantasias ou pensamentos sexuais    |       |  |  |  |  |  |        |

Em que medida as seguintes circunstâncias caracterizam o contexto em que habitualmente tem relações sexuais com o/a seu/sua parceiro/a:

|                             | Nada |  |  |  |  |  | Muitíssimo |
|-----------------------------|------|--|--|--|--|--|------------|
| a) Contexto apropriado      |      |  |  |  |  |  |            |
| b) Contexto com privacidade |      |  |  |  |  |  |            |
| c) Contexto erótico         |      |  |  |  |  |  |            |
| d) Horário adequado         |      |  |  |  |  |  |            |
| e) Falta de tempo           |      |  |  |  |  |  |            |
| f) Cansaço                  |      |  |  |  |  |  |            |
| g) Stress                   |      |  |  |  |  |  |            |
| h) Preocupações             |      |  |  |  |  |  |            |

Normalmente, quando tem relações sexuais com o seu/sua parceiro/a, em que medida se preocupa com as seguintes situações:

|                                   | Nada |  |  |  |  |  | Muitíssimo |
|-----------------------------------|------|--|--|--|--|--|------------|
| a) risco de gravidez não desejada |      |  |  |  |  |  |            |

|                                                   |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| b) risco de doenças sexualmente transmissíveis    |  |  |  |  |  |  |  |
| c) receio de dor ou desconforto físico            |  |  |  |  |  |  |  |
| d) medo de perder o controlo                      |  |  |  |  |  |  |  |
| e) medo de ser abandonada e/ou rejeitada          |  |  |  |  |  |  |  |
| f) medo de ser abusada física e/ou emocionalmente |  |  |  |  |  |  |  |
| g) Outro(s)? Por favor descreva:                  |  |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO D. Inventário da Subjetividade Sexual Feminina (FSSI; Horne & Zimmer-Gembeck, 2006)**

Este inventário é composto por 20 itens, sendo que para cada item terá cinco respostas possíveis: “Discordo fortemente” (1), “Discordo um pouco” (2), “Não concordo nem discordo” (3), “Concordo um pouco” (4), “Concordo fortemente” (5). Por favor, escolha a resposta que melhor reflete a sua forma habitual de agir. Lembre-se de que não existem respostas certas ou erradas.

|                                                                                              | <b>Discordo fortemente</b> | <b>Discordo um pouco</b> | <b>Não concordo nem discordo</b> | <b>Concordo um pouco</b> | <b>Concordo fortemente</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| 1. Incomoda-me não ter uma melhor aparência.                                                 | 1                          | 2                        | 3                                | 4                        | 5                          |
| 2. É bom para mim conhecer as minhas necessidades sexuais através da masturbação.            | 1                          | 2                        | 3                                | 4                        | 5                          |
| 3. Ficaria magoada se um parceiro sexual ignorasse as minhas necessidades e desejos sexuais. | 1                          | 2                        | 3                                | 4                        | 5                          |
| 4. Eu não hesitaria em pedir o que desejo sexualmente a um parceiro romântico.               | 1                          | 2                        | 3                                | 4                        | 5                          |

|                                                                                                         |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 5. Eu passo tempo a pensar e a refletir sobre as minhas experiências sexuais.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Preocupa-me não ser sexualmente desejável para os outros.                                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Eu acredito que masturbar-me pode ser uma experiência excitante.                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Incomodar-me-ia se um parceiro sexual negligenciasse as minhas necessidades e desejos sexuais.       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Sou capaz de pedir a um parceiro a estimulação sexual que preciso.                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Raramente penso sobre os aspetos sexuais da minha vida.                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Fisicamente, sou uma pessoa atraente.                                                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Acredito que masturbar-me é errado.                                                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. É expectável para mim que um parceiro sexual responda às minhas necessidades sexuais e sentimentos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Ao ter sexo com alguém, eu mostraria ao meu parceiro o que eu quero.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Eu penso sobre a minha sexualidade.                                                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Estou confiante de que um parceiro romântico me achará sexualmente atraente.                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Eu acho importante um parceiro sexual considerar o meu prazer sexual.                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Eu não penso muito sobre a minha sexualidade.                                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Estou confiante de que os outros vão achar-me sexualmente desejável.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. O meu comportamento e experiências sexuais não são coisas que me façam perder tempo a pensar.       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**ANEXO E. Escala de Autoconsciência Sexual** (SSCS; van Lankveld, Geijen, & Sykora, 2008; Tradução e adaptação de Ana Luísa Quinta Gomes & Pedro Nobre, 2009)

**INSTRUÇÕES**

Nesta secção encontrará cinco respostas possíveis às questões apresentadas: "discordo fortemente" (0), "discordo um pouco"(1), "não concordo nem discordo" (2), "concordo um pouco" (3) e "concordo fortemente" (4). Por favor, assinale com um círculo a opção que melhor reflete a sua forma habitual de agir.

|                                                                                          | <b>Discordo<br/>Fortemente</b> | <b>Discordo<br/>um Pouco</b> | <b>Não<br/>Concordo<br/>nem<br/>Discordo</b> | <b>Concordo<br/>um Pouco</b> | <b>Concordo<br/>Fortemente</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| 1. Sinto-me desconfortável em situações sexuais.                                         | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 2. Estou preocupado pela forma como me comporto sexualmente.                             | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 3. Presto muita atenção aos meus pensamentos e sentimentos sexuais.                      | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 4. Sinto-me facilmente embaraçado em situações sexuais.                                  | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 5. Durante o sexo, muitas vezes me pergunto o que a outra pessoa estará a pensar de mim. | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 6. Muitas vezes imagino como me comporto durante o sexo.                                 | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 7. Durante o sexo estou consciente da impressão que causo na outra pessoa.               | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 8. Durante o sexo eu presto muita atenção ao que acontece dentro do meu corpo.           | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 9. Sinto que é difícil "deixar-me ir" sexualmente em frente a outra pessoa.              | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 10. Quando me vejo durante o sexo, estou irritantemente consciente de mim próprio.       | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |
| 11. Leva-me algum tempo a ultrapassar a minha timidez em situações sexuais.              | 0                              | 1                            | 2                                            | 3                            | 4                              |

|                                                                               |   |   |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 12. Durante o sexo, sinto-me continuamente a ser observado pela outra pessoa. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|

**ANEXO F. Escala de Apreciação Corporal-2** (BAS-2; Tylka, T., Wood-Barcalow, N.L., 2015; Tradução e adaptação de Marta-Simões, J., Laura Mendes, A., Oliveira, S., Trindade, I. A., & Ferreira, C., 2016)

Esta escala é constituída por um conjunto de afirmações referentes a sentimentos e pensamentos em **relação ao corpo ou imagem corporal**.

Não existem respostas certas ou erradas, por favor, responda de acordo com a sua experiência e não com o que pensa que a sua experiência deveria ser. Por favor leia cuidadosamente cada frase e, usando a escala de resposta apresentada, **indique em que medida cada afirmação se aplica a si**.

| Nunca | Raramente | Algumas vezes | Frequentemente | Sempre |
|-------|-----------|---------------|----------------|--------|
| 1     | 2         | 3             | 4              | 5      |

|                                                                                 |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1. Respeito o meu corpo.                                                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Sinto-me bem com o meu corpo/imagem corporal.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Sinto que o meu corpo tem pelo menos algumas qualidades.                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Tenho uma atitude positiva em relação ao meu corpo/ imagem corporal.         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Estou atento/a às necessidades do meu corpo.                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Eu sinto amor pelo meu corpo.                                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Aprecio as características diferentes e únicas do meu corpo/imagem corporal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|                                                                                                                                                    |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 8. O meu comportamento revela uma atitude positiva em relação ao meu corpo/imagem corporal (ex. mantenho a cabeça erguida e sorrio).               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Sinto-me confortável no meu corpo.                                                                                                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Sinto que sou bonito/a, mesmo sendo diferente das imagens de pessoas atraentes divulgadas pelos <i>media</i> (ex., modelos ou atores/atrizes). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

### ANEXO G. Inventário de Ansiedade Sexual (SAI; Janda & O’Grandy, 1980)

O presente questionário é composto por 25 itens, sendo que para cada item terá duas respostas possíveis (“a” ou “b”). Por favor, escolha a resposta que melhor descreve a sua opinião em relação a cada situação descrita nos itens. Lembre-se de que não existe uma resposta certa ou errada.

Se houver situações que não experienciou, tente responder às perguntas pensando em como se sentiria se elas acontecessem.

#### 1. Sexo extraconjugal...

- a. é OK se todos concordarem.
- b. pode separar famílias.

#### 2. Sexo...

- a. pode causar tanta ansiedade como prazer.
- b. no geral é bom e agradável.

#### 3. Masturbação...

- a. deixa-me preocupada.
- b. pode ser uma substituição útil.

#### 4. Depois de ter pensamentos sexuais...

- a. fico excitada
- b. fico inquieta

5. Quando me envolvo em carícias...

- a. primeiramente fico receosa.
- b. eu gosto muito.

6. Iniciar relações sexuais...

- a. é uma experiência muito stressante.
- b. não me causa qualquer tipo de problema.

7. Sexo oral...

- a. excita-me.
- b. assusta-me.

8. Sinto-me nervosa...

- a. ao iniciar relações sexuais.
- b. com nada, quando se trata de pessoas do sexo oposto.

9. Quando eu encontro alguém por quem me sinto atraída...

- a. faço por conhecê-lo/conhecê-la.
- b. eu fico nervosa.

10. Quando eu era mais jovem...

- a. eu tinha vontade de ter sexo.
- b. eu ficava nervosa com a ideia de fazer sexo.

11. Quando os outros namoriscam comigo...

- a. eu não sei o que fazer.
- b. eu também namorisco.

12. Sexo em grupo...

- a. assusta-me de morte.
- b. pode ser interessante.

13. Se no futuro eu for infiel...

- a. provavelmente serei apanhada.
- b. não me sentirei mal por causa disso.

14. Eu...

- a. ficaria demasiado nervosa para contar uma piada atrevida num grupo de pessoas.
- b. contaria uma piada atrevida se fosse engraçada.

15. Piadas atrevidas...

- a. fazem-me sentir desconfortável.
- b. fazem-me rir frequentemente.

16. Quando acordo de sonhos sexuais...

- a. sinto uma sensação de prazer e relaxamento.
- b. sinto-me tensa.

17. Quando tenho desejos sexuais...

- a. fico preocupada com o que devo fazer.
- b. eu faço algo para satisfazer.

18. Se no futuro eu for infiel...

- a. não é da conta de ninguém, só a mim me diz respeito.
- b. preocupar-me-ei com a possibilidade de o meu companheiro vir a descobrir.

19. Comprar um livro pornográfico...

- a. não me incomodaria.
- b. deixar-me-ia nervosa.

20. Sexo casual...

- a. é melhor do que não ter sexo.
- b. pode ter consequências negativas para muitas pessoas.

21. Sexo extraconjugal...

- a. às vezes é necessário.
- b. pode prejudicar a carreira de alguém.

22. Avanços sexuais...

- a. deixam-me tensa.
- b. são bem-vindos.

23. Quando tenho relações sexuais...

- a. fico satisfeita.
- b. preocupo-me de ser descoberta.

24. Quando falo de sexo com um grupo de pessoas...

- a. fico nervosa.
- b. às vezes fico excitada.

25. Se eu namoriscasse com alguém...

- a. ficaria preocupada com a reação dele/dela.
- b. eu iria gostar.

## **ANEXO H. Segunda participação**

Tal como já foi explicado no início, para podermos fazer uma completa validação do instrumento, solicitamos a sua participação, e novo preenchimento do protocolo daqui a um mês. Esta segunda participação é totalmente voluntária. Para tal, pedimos-lhe que indique um email de contacto e crie um código que nos permitirá emparelhar os questionários no futuro, sem o uso de qualquer dado que o identifique.

Relembramos que todos os dados recolhidos serão registados em formato eletrónico e armazenados em suporte físico e com password, cujo acesso será limitado à equipa de investigação. Após a finalização da investigação serão eliminados. Não será feito registo do endereço IP do seu computador.

Instruções para a criação do código:

PRIMEIRA letra do seu primeiro nome (Exemplo: Maria)

PRIMEIRA letra do seu apelido (Exemplo: Valente)

NÚMERO do seu mês de aniversário (Exemplo: Fevereiro)

DOIS ÚLTIMOS números do seu ano de nascimento (Exemplo: 1997)

EXEMPLO: MV0297

Código:

Email de contacto: