

IVANILDA BENEDITO DA COSTA

**INSATISFAÇÃO CORPORAL, DISTRESS E
SATISFAÇÃO SEXUAIS: UM MODELO DE
MEDIAÇÃO COM UMA AMOSTRA DE HOMENS**

Orientadora: Professora Doutora Patrícia M. Pascoal

Co-orientador: Professor Doutor Pedro J. Rosa

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

2º Ciclo em Psicologia Clínica e da Saúde

Lisboa

2018

IVANILDA BENEDITO DA COSTA

**INSATISFAÇÃO CORPORAL, DISTRESS E
SATISFAÇÃO SEXUAIS: UM MODELO DE
MEDIÇÃO COM UMA AMOSTRA DE HOMENS**

Dissertação defendida em provas públicas para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias no dia 31/01/2019, perante o Júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação n.º: 343/2018, de 8 de novembro de 2018, com a seguinte composição:

Presidente:

Prof.^a Doutora Bárbara Nazaré

Arguente:

Prof.^a Doutora Joana Rosa

Orientadora:

Prof.^a Doutora Patrícia M. Pascoal

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

2º Ciclo em Psicologia Clínica e da Saúde

Lisboa

2018

Agradecimentos

Foram várias as pessoas que ajudaram na concretização deste trabalho, desde familiares e amigos, como colegas de faculdade e professores.

Agradeço primeiramente, os meus pais por me terem fornecido os meios necessários para que pudesse realizar este sonho, há muito sonhado, e por me apoiarem emocionalmente em todos os momentos que antecederam a conclusão desta etapa.

Aos meus irmãos e amigos, o meu muito obrigada por me darem ânimo para aguentar esta jornada.

Aos meus orientadores, Professora Doutora Patrícia M. Pascoal e Professor Doutor Pedro J. Rosa, o meu muito obrigada por me terem apoiado e incentivado a arriscar e a expor o meu trabalho, por maior que fosse o meu receio. O meu obrigada, porque realmente foram oportunidades enriquecedoras, com as quais aprendi muito.

E por fim o meu obrigada, às minhas/aos meus colegas e amigos de faculdade pelo companheirismo e apoio durante estes dois anos de mestrado, porque realmente foram uns anos bastante atribulados, mas também bastante ricos em termos de experiências. Experiências essas que levarei comigo para o resto da minha vida.

Resumo

Sabe-se que na população masculina a insatisfação corporal tem impacto no ajustamento sócio-emocional. Contudo, a associação com a resposta sexual é pouco conhecida, nomeadamente no que concerne aos possíveis moderadores das associações existentes. No presente trabalho, pretendemos dar um contributo nesta área testando um modelo de mediação moderada da associação entre a insatisfação com a imagem corporal e o *distress* e satisfação sexuais. Utilizar-se-á como variável mediadora a distração cognitiva com a aparência corporal e como moderadora a idade.

O presente estudo é observacional, transversal e correlacional, utilizando uma amostra de conveniência de homens maiores de idade. Após aprovação ético-deontológica, recolheu-se a amostra através de uma plataforma online.

A amostra é constituída por 597 homens com idade média de 35,52 anos (DP = 8.78). Utilizámos a técnica de análise de trajetórias foi utilizada com recurso à Macro PROCESS v. 3.0 para IBM SPSS v.22.

Os resultados demonstram que a distração cognitiva medeia a relação entre a insatisfação corporal e a satisfação sexual assim como o *distress* sexual. Verificou-se igualmente um efeito moderador da idade, no sentido de quanto mais velhos os homens forem, menor é o efeito da distração cognitiva, reforçando a ideia da função protetora da idade.

O estudo demonstra a importância de considerar a idade na avaliação da insatisfação corporal em contextos de saúde e de investigação dirigidos à sexualidade masculina, um dado até agora ausente da investigação. Estudos futuros com amostra clínica ajudarão a esclarecer as associações encontradas.

Palavras-chave: insatisfação corporal, *distress* e satisfação sexuais, idade, homens

Abstract

It is known that among the male population, body dissatisfaction has an impact in both social and emotional adjustment. However, the association of body dissatisfaction with the sexual response is not as well-known as the later, and more specifically it is not well known what the possible moderators of this association could be.

In the present study, we aimed to provide a contribution for the advance of the field by testing a moderated mediation model for the association between body dissatisfaction, sexual distress and satisfaction. Body appearance cognitive distraction was used as mediator variable and age was used as moderator variable.

The present study was an observational, cross-sectional and correlational study, and it used a convenience sample of 597 heterosexual males with a mean of 35.52 years ($SD = 8.78$), obtained through a web survey.

We performed, mediation and moderated mediation analysis, using a path analysis framework via PROCESS Macro v. 3.0 in IBM SPSS v.22.

Main findings suggested that cognitive distraction mediated the association between body dissatisfaction and sexual distress, but not between body dissatisfaction and sexual satisfaction. However, when analysing the potential moderating effect of age, results indicated that the mediation effect of cognitive distraction decreases as men get older, reinforcing the idea of age as a protective factor.

This study has shown the importance of considering age when body dissatisfaction is evaluated in health contexts and male sexuality researches, which was absent in investigation until now. Future researches with a clinical sample will help enlighten the associations found in this study.

Keywords: body dissatisfaction; cognitive distraction during sexual activity; sexual satisfaction, sexual distress; path analysis; moderated mediation.

Abreviaturas e símbolos

BACDS – *Body Appearance Cognitive Distraction Scale*

Cit. in – Citado em

DP – Desvio Padrão

GBDS – *Global Body Dissatisfaction Scale*

GMSEX – *Global Measure of Sexual Satisfaction*

IC – Intervalo de confiança

M – Média

N – Tamanho da amostra

α – alfa de Cronbach

% - Percentagem

e.g. – por exemplo

et al. – e colaboradores

p – Probabilidade associada ao valor de teste

r – Coeficiente de correlação de Pearson

β – coeficiente de regressão

Índice

Introdução	1
Imagem corporal/ aparência física	1
Satisfação sexual	3
Satisfação sexual e Imagem corporal	5
Distress sexual e distração cognitiva durante atividade sexual	6
Questões e hipóteses de investigação	9
Método	9
Participantes	9
Procedimento	11
Preparação dos dados e de análise estatística	11
Medidas de avaliação	13
Questionário para as características sociodemográficas	13
Global Body Dissatisfaction Scale (GBDS)	13
Body Appearance Cognitive Distraction Scale (BACDS)	14
Sexual Distress	15
Global Measure of Sexual Satisfaction (GMSEX)	15
Resultados	16
Discussão	20
Referências	27

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Características sociodemográficas da amostra-----	10
Tabela 2 – Caracterização do valor total das escalas-----	16
Tabela 3 – Correlações Bivariadas de Pearson entre as variáveis-----	17
Tabela 4 – Resultados da análise da mediação moderada entre a insatisfação corporal e a satisfação e <i>distress</i> sexuais-----	19
Tabela 5 – Resultados da análise da mediação moderada entre a insatisfação corporal e a satisfação e <i>distress</i> sexuais pelas diferentes idades-----	20

Índice de Figuras

Figura 1. Modelo conceptual -----13

Figura 2. Resultados dos coeficientes de regressão estandardizados para a relação entre a insatisfação corporal, satisfação e *distress* sexuais mediada pela distração cognitiva, com IC de 95% -----18

Introdução

Imagem corporal/ aparência física

A imagem corporal é um constructo inicialmente conceptualizado como unidimensional, sendo definido como a forma como alguém percebe o seu próprio corpo (Woertman & van den Brink, 2012). Após os trabalhos de Cash em 2002, considera-se um constructo multidimensional que integra aspetos afetivos/emocionais (e.g., vergonha, disforia), comportamentais (e.g., evitamento, ocultação) e cognitivos (e.g., insatisfação, desejo de mudança) que cada indivíduo sente de forma positiva ou negativa em relação à sua aparência corporal (Pujols, Meston, & Seal, 2010; Schick, Calabrese, Rima, & Zucker, 2010; Tiggemann & McCourt, 2013; Woertman & van den Brink, 2012; Wood-Barcalow, Tylka, & Augustus-Horvath, 2010). De acordo com Woertman e van den Brink (2012), a perspetiva de Cash é a que melhor sumaria o conceito de imagem corporal, definindo-a como: “a experiência de personificação e de incorporação das perceções e atitudes que a pessoa tem sobre o seu próprio corpo, principalmente em relação à sua aparência física” (Woertman & van den Brink, 2012, p. 185). Segundo este autor, a imagem corporal possui três dimensões: investimento, que se refere à importância que a pessoa atribui à sua aparência corporal e ao esforço que está disposta a fazer para alcançar a aparência corporal desejada; emoção, que diz respeito às experiências emocionais que resultam das avaliações relacionadas com o corpo; e avaliação, que se refere aos sentimentos de satisfação ou descontentamento, i.e., insatisfação, com diferentes aspetos da sua aparência (Woertman & van den Brink, 2012).

Grande parte da investigação que tem sido feita tem-se focado nos aspetos negativos da imagem corporal. A maioria dos estudos focam-se na insatisfação com a aparência corporal – que faz parte da dimensão avaliação proposta por Cash – uma vez que esta se associa com perturbações psicológicas e físicas (e.g., perturbações do comportamento alimentar, disfunção sexual) (Pujols et al., 2010; Tiggemann & McCourt, 2013; Woertman & van den Brink, 2012; Wood-Barcalow et al., 2010). Estas associações verificam-se quer em homens quer em mulheres (Milhausen, Buchholz, Opperman, & Benson, 2014). Contudo, a insatisfação com a imagem corporal é mais comum nas mulheres do que nos homens (Dosch, Ghisletta, & van der Linden, 2016).

Ainda relativamente ao género, alguns estudos mais recentes sugerem que a insatisfação com a imagem corporal poderá ser experienciada de uma forma qualitativamente

diferente nos homens e nas mulheres (Cohane & Pope, 2001; Daniel & Bridges, 2012; Engeln, Sladek, & Waldron, 2013; Parent, Schwartz, & Bradstreet, 2016), podendo notar-se fenómenos que se acreditavam característicos das mulheres nos homens (e.g., *fat talk*), ainda que com conteúdos diferentes nos homens, estando mais presente nas mulheres conversas sobre a magreza, tal como falar negativamente sobre várias partes do seu corpo, enquanto nos homens são mais presentes conversas sobre o aumento muscular, assim como falar mais positivamente sobre várias partes do seu corpo (Engeln et al., 2013). Os homens tendem, ainda, a ser menos investidos, mas mais satisfeitos com a sua aparência e menos autoconscientes do seu corpo em situações íntimas ainda que estas preocupações, relacionadas com a autoimagem, tenham aumentado nos homens em situações de contacto sexual (Milhausen et al., 2014).

A autoimagem, quer em homens quer em mulheres, tende a ser estável ao longo do tempo embora possa ser maleável ao impacto das variáveis contextuais (Wood-Barcalow et al., 2010), uma vez que as preocupações com a imagem corporal podem intensificar-se nas situações em que o corpo da pessoa está em destaque (Daniel & Bridges, 2012; Milhausen et al., 2014).

Na revisão de literatura realizada por Cohane e Pope Jr. (2001), os autores encontraram evidência de que as preocupações, com a aparência física, começam em tenra idade nos homens. Face a esta precocidade, relativamente às preocupações com a aparência corporal, tornam-se pertinentes estudos sobre este fenómeno nesta população, uma vez que estes são escassos. Podemos no entanto referir o estudo de Tiggemann e McCourt (2013), com 158 mulheres ($M = 39.93$, $DP = 13.27$), onde se estudou a associação da apreciação corporal com a idade, assim como o efeito moderador da idade na associação entre a apreciação corporal e a satisfação/insatisfação corporal, tendo estas autoras encontrado que havia uma associação entre a apreciação corporal e a idade, onde as mulheres mais velhas apresentavam níveis mais elevados de apreciação corporal que as mulheres mais novas e, encontrado uma associação entre apreciação corporal e a satisfação/insatisfação corporal, associação esta que ia sendo enfraquecida com o aumento da idade das mulheres. Visto que, se verificou que a apreciação corporal, construto operacionalizado que permite avaliar a imagem corporal positiva, vai sendo diferente conforme a idade das mulheres, torna-se pertinente que se estude de forma as preocupações com a aparência corporal vão sendo vivenciadas pelos homens no sentido de saber que variáveis poderão estar a influenciar este

fenómeno nesta população, verificando, e.g., se existe influencia da idade na expressão das preocupações acerca da imagem corporal, assim como que efeitos poderão estas preocupações ter na forma como os homens experienciam a atividade sexual (com ou sem satisfação).

A experiência negativa da imagem corporal/ insatisfação corporal (e.g., *body shame*, distorções acerca do peso, insatisfação corporal) tem sido associada a um aumento de comportamentos sexuais de risco, baixa autoestima sexual, baixa frequência do comportamento sexual, baixo desejo sexual e disfunção sexual, quer em homens quer em mulheres (Dosch et al., 2016). Apesar do consenso acerca da associação significativa entre a insatisfação corporal e algumas dimensões da sexualidade, pouco se sabe ainda da associação da insatisfação com a imagem corporal e duas variáveis fundamentais em saúde sexual: a satisfação e o *distress* sexuais.

Satisfação sexual

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a sexualidade é um aspeto central daquilo que é ser humano, sendo experienciada e expressa em termos de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações (World Health Organization, 2006). Embora a sexualidade possa incluir as dimensões referidas anteriormente, nem todas elas serão experienciadas ou expressas, ela será influenciada pela interação entre os fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, legais, históricos, religiosos e espirituais (World Health Organization, 2006). A OMS entende que a saúde sexual é um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social, que requiere uma abordagem positiva e respeitadora da sexualidade e das relações sexuais. Incluindo a possibilidade de ter experiências sexuais prazerosas e seguras, sem discriminação, coerção e violência (World Health Organization, 2006). Entre os indicadores de saúde sexual encontra-se a satisfação sexual (Stephenson & Meston, 2010).

O conceito de satisfação sexual possui diversas definições, sendo a mais aceite a de Lawrance e Byers em 1995, que a definem como sendo uma resposta afetiva que emerge da avaliação subjetiva que uma pessoa faz das dimensões negativas e positivas da sua relação sexual, ou seja, o grau pelo qual a pessoa se encontra satisfeita com a sua vida sexual (Daniel & Bridges, 2012; Pascoal et al., 2017; Sánchez-Fuentes, Santos-Iglesias, & Sierra, 2014). É considerada um componente importante da sexualidade humana, sendo vista como objetivo

da resposta sexual e um direito sexual (Sánchez-Fuentes et al., 2014). É considerado um fator-chave na qualidade de vida geral dos sujeitos, uma vez que se associa a um melhor estado de saúde física e psicológica, bem-estar geral e qualidade de vida (Pascoal et al., 2017; Sánchez-Fuentes et al., 2014; Stephenson & Meston, 2010). A associação encontrada entre a satisfação sexual e alguns aspetos da qualidade de vida das pessoas, e.g., melhor estado de saúde física e psicológica, também foi encontrada com outros aspetos como uma grande satisfação com o relacionamento, a comunicação com o/a parceiro/a, assertividade sexual, frequência de relações sexuais (contacto peniano-vaginal), funcionamento sexual, suporte social, bom relacionamento com os filhos e um maior nível socioeconómico (Daniel & Bridges, 2012; Milhausen et al., 2014; Sánchez-Fuentes et al., 2014; Santos-Iglesias, Byers, & Moglia, 2016; Stephenson & Meston, 2010).

Stephenson e Meston (2010) avaliaram a satisfação sexual e o *distress* sexual numa amostra de 319 mulheres, sendo que 99 faziam parte da amostra clínica e 220 da amostra não clínica, com uma média de idades de 25.30 anos (DP = 7.81) (amostra clínica, que possuíam diagnóstico para perturbação da excitação sexual com ou sem coexistência para a perturbação do desejo sexual hipoativo e/ou perturbação do orgasmo, heterossexuais em relacionamentos e sexualmente ativas) e de 20.25 anos (DP = 2.33) (amostra não clínica, composta por estudantes universitárias, heterossexuais em relacionamentos monogâmicos e sexualmente ativas). Estudaram a associação destes constructos com variáveis importantes ao longo do tempo (e.g., funcionamento sexual). Verificaram que embora estes dois indicadores de saúde sexual estivessem associados ao funcionamento sexual (usando como indicadores: desejo, excitação, lubrificação e dor), o *distress* sexual tinha associações mais fortes com a função sexual, isto na amostra clínica (com r a variar de .12, $p > .05$ (dor) a .54, $p < .01$ (excitação)) e que esta diminuía com intervenção.

Os constructos *distress* e satisfação sexuais encontram-se significativamente associados, em termos estatísticos, quer para a amostra clínica ($r = .62$, $p < .001$) quer para amostra não clínica ($r = .58$, $p < .001$). As autoras concluíram que apesar de parcialmente associados, os constructos são distintos e poderão fazer parte de um mesmo contínuo, estando o *distress* no extremo negativo referente ao mal-estar com a vida sexual e a satisfação no extremo da vivência positiva da sexualidade (Stephenson & Meston, 2010). Em suma, a satisfação sexual apresenta uma relação importante com um indicador clinicamente significativo, o *distress* sexual (Stephenson & Meston, 2010).

Satisfação sexual e Imagem corporal

Como referido anteriormente, os estudos que tem sido realizados apontam para a existência que uma relação entre imagem corporal, e os seus diferentes domínios, e a satisfação sexual, tendo-se encontrado uma relação entre uma imagem corporal pobre e os diferentes aspetos da sexualidade, e.g., evitamento do comportamento sexual, dificuldade em atingir o orgasmo, baixa satisfação sexual, o que parece existir para além dos efeitos do peso real da pessoa (Dosch et al., 2016; Milhausen et al., 2014; Pujols et al., 2010).

Os estudos ainda sugerem que, uma imagem corporal negativa pode influenciar negativamente o funcionamento sexual por aumentar a consciência da pessoa em relação ao seu corpo durante a atividade sexual, o que está relacionado com uma assimilação cognitiva¹ que se refere às preocupações que pessoa tem sobre a forma como o/a seu/sua parceiro/a percebe o seu corpo durante o sexo. O que por sua vez, poderá diminuir a atenção que estaria direcionada aos estados internos, e.g., excitação sexual e prazer físico, influenciando negativamente o funcionamento sexual do sujeito (Dosch et al., 2016).

Encontrou-se num estudo inicial, realizado por Meana e Nunnink em 2006, que a imagem corporal seria um forte preditor da distração com a aparência corporal, quer em homens quer em mulheres (Daniel & Bridges, 2012).

No estudo de Daniel e Bridges (2012), com 153 homens universitários com uma idade média de 21,43 anos de diferentes etnias (caucasianos, afro-americanos, asiáticos, biraciais e hispânicos), em que 85% identificavam-se como “exclusivamente heterossexuais”, cujo objetivo era avaliar o modelo preditivo da satisfação sexual nos homens através do impacto que a imagem corporal e a masculinidade teriam nesta, encontrou-se que nenhuma das variáveis da imagem corporal (e.g., *body shame*, *drive for muscularity*, *body surveillance*) tinha esse papel por si só na sua amostra. No entanto, a masculinidade (através dos papéis de género) foi a única variável que foi identificada sendo por si uma preditora estatisticamente significativa da satisfação sexual ($t = 3.23$, $p = .002$, $\beta = .27$).

Já no estudo de Milhausen et al. (2014), com 68 homens e 75 mulheres heterossexuais e caucasianos dos 18 aos 25 anos que estavam numa relação monogâmica, as autoras

¹ *Cognitive absorption*, no original

encontraram que nos homens as três dimensões da imagem corporal (comportamental, afetiva e específica para os encontros sexuais) estavam associadas com a satisfação sexual mesmo após terem controlado o efeito da satisfação com a relação, sendo que apenas a dimensão específica para os encontros sexuais é que influenciava o funcionamento sexual. E que os homens com maior índice de gordura eram os mais prováveis de ter uma imagem corporal pobre nas dimensões comportamental e afetiva e, encontraram que a satisfação com a relação estava relacionada com a satisfação sexual.

***Distress* sexual e distração cognitiva durante atividade sexual**

A existência de dificuldades em termos do funcionamento sexual é comumente experienciado na população geral, no entanto quando estes são persistentes tendem a se associar a uma autoestima e sentimentos de bem-estar mais baixos, ao *distress* marital e a níveis mais baixos de felicidade (Nelson & Purdon, 2011). É necessária a presença de *distress* sexual (que envolve preocupação, frustração e ansiedade em relação à atividade sexual) de forma marcada para que se faça o diagnóstico de disfunção sexual, isto segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (Stephenson & Meston, 2010).

Assim, quando se fala do conceito de distração cognitiva durante atividade sexual, temos que regressar ao constructo de *spectatoring* de Masters e Johnson de 1970 que depois foi desenvolvido por Barlow em 1986 no seu modelo cognitivo-afetivo da disfunção sexual, que nos diz que ao se observar e monitorizar a ação durante a atividade sexual, a pessoa distrai-se das sensações e pistas sexuais, o que pode comprometer o funcionamento sexual dela (Carvalho, Godinho, & Costa, 2017; Nelson & Purdon, 2011; Parent et al., 2016).

Masters e Johnson afirmavam que, os homens devido ao foco que teriam na qualidade da sua função erétil, aquando da atividade sexual, estariam mais propensos a ter uma distração cognitiva durante a atividade sexual relacionada à sua performance e, o modelo cognitivo-afetivo da disfunção sexual nos homens de Barlow em 1986 sugere-nos que a diferença que existiria entre os homens sexualmente funcionais e os disfuncionais residiria nos pensamentos sobre o funcionamento, o fracasso e as consequências (Carvalho et al., 2017).

Barlow sugere que haveria interferência para além das cognições da ansiedade, uma vez que, em contextos sexuais, os sujeitos com um funcionamento sexual normativo, como resultado das expectativas positivas que têm em relação ao seu desempenho sexual e da avaliação positiva das pistas sexuais, estes iriam se focar nas pistas eróticas, o que por sua vez

iria fazer com que, eventualmente, tivessem uma performance funcional e que tivessem comportamentos sexuais de aproximação. O que no caso dos com uma disfunção sexual não aconteceria, já que possuíam expectativas negativas acerca do seu desempenho sexual e tenderiam a avaliar as pistas sexuais de uma forma negativa, tornando-se mais focados nos problemas não eróticos (e.g., as consequências negativas que terão se não tiverem um bom desempenho), o que os preveniria de processar as pistas sexuais e impediria o funcionamento sexual funcional e a experiência de prazer. O que os levaria a ter comportamentos sexuais de evitamento (Dosch et al., 2016). Interferindo desta forma diferentes resultados sexuais, e.g., a autoestima sexual, assertividade sexual, orgasmo e a própria satisfação sexual (Pascoal, Narciso, & Pereira, 2012).

Os estudos que têm sido realizados sugerem que os conteúdos da distração cognitiva tendem a ser diferentes entre os sexos, homens apresentam mais distração cognitiva relacionada com a performance e as mulheres relacionadas com a aparência (Meana & Nunnink, 2006, citado por Daniel & Bridges, 2012). Diferenças essas que Pascoal et al. (2012) sugerem que se possa dever ao facto de os homens serem comumente ignorados nos estudos que são realizados sobre a distração cognitiva durante a atividade sexual.

Pascoal et al. (2012), propuseram-se a estudar os preditores da distração cognitiva durante a atividade sexual, numa amostra comunitária portuguesa de sujeitos heterossexuais em relacionamentos de exclusividade e em situação de coabitação – 449 mulheres e 311 homens, com uma média de 36.05 anos de idade (DP = 8.34). Os autores encontram que nos homens, níveis altos de insatisfação corporal eram um preditor significativo da distração cognitiva durante a atividade sexual – nomeadamente o foco em determinadas partes corporais, e.g., abdómen, genitais – assim como a variância apresentada pelos homens relativamente à distração cognitiva durante a atividade sexual, era explicada por variáveis relacionais, embora estas por si só não fossem preditores significativos da distração cognitiva durante a atividade sexual. Relativamente as mulheres, a insatisfação corporal e o foco em partes do corpo eram preditores positivos da distração cognitiva durante a atividade sexual, assim como o impacto da perceção da opinião do parceiro era um preditor negativo da distração cognitiva durante a atividade sexual.

Já no estudo de Silva, Pascoal, & Nobre, 2016 com 426 participantes portugueses – 129 homens e 297 mulheres, com 27.55 anos de idade (DP = 9.35) –, que se identificavam como sendo heterossexuais e que estavam numa relação diádica, que se propôs a estudar a

relação que haveria entre as crenças relacionadas com a imagem corporal, distração cognitiva com a aparência corporal e o funcionamento sexual, testando o papel mediador da distração cognitiva com a aparência corporal na relação entre as crenças relacionadas com a imagem corporal e o funcionamento sexual, encontrou-se que não havia diferenças de género entre o nível das crenças relacionadas com a imagem corporal e os níveis de distração cognitiva baseada na aparência corporal que era apresentado pelos participantes, assim como encontrou-se que distração cognitiva com a aparência corporal estava negativamente associada com o funcionamento sexual.

No estudo citado anteriormente, também se encontrou que a distração cognitiva com a aparência corporal mediava a associação que havia entre as crenças relacionadas com a aparência corporal e o funcionamento sexual, o que sugeria que quanto maior fosse a crença da pessoa relativamente á importância da sua imagem corporal tinha na determinação do seu sucesso pessoal e interpessoal, mais distraídos estariam com o seu corpo durante a atividade sexual (Silva et al., 2016).

No estudo de Carvalheira et al. (2017), com adultos portugueses entre os 18 e 79 anos de idade (48% mulheres e 52% homens) sobre o impacto da insatisfação com a imagem corporal no *distress* com o funcionamento sexual, observou-se que nos homens as dificuldades sexuais mais prevalentes eram a ejaculação precoce e a ansiedade durante a atividade sexual, e que a ansiedade durante a atividade sexual lhes era causadora de um grande *distress* quando comparados com as mulheres. Neste mesmo estudo, quando se testou o papel mediador que a distração cognitiva teria, no *distress* com o funcionamento sexual, apenas a distração cognitiva com a performance era mediadora da relação entre insatisfação com a aparência física e o *distress* com as dificuldades sexuais nos homens.

Relativamente à evolução do *distress* sexual ao envelhecer, as investigações com adultos com mais de 65 anos, sugerem que embora muitos destes adultos experienciem dificuldades sexuais, estas dificuldades não são indutoras de *distress* (Santos-Iglesias et al., 2016).

No estudo de Santos- Iglesias et al. (2016), com 297 participantes (149 homens e 148 mulheres) que se identificavam como sendo heterossexuais, com uma média de 67.28 anos de idade, em que 63% estavam num relacionamento amoroso e 37% não estavam num relacionamento amoroso, em que se procurou examinar indicadores de bem-estar sexuais, observou-se que os participantes reportavam um bem-estar sexual positivo, revelando atitudes

positivas relativamente à sexualidade e ao envelhecimento, uma autoestima sexual positiva, assim como eram sexualmente satisfeitos e interessados no sexo. Sugerindo que a idade não influencia todas as dimensões do bem-estar sexual, sendo que algumas poderão não ser afetadas de todo.

Questões e hipóteses de investigação

Considerando a análise da literatura relativamente à associação entre a insatisfação corporal, a distração cognitiva com o corpo durante a atividade sexual, a satisfação e o *distress* sexuais (e.g., Daniel & Bridges, 2012; Pascoal et al., 2012; Silva et al., 2016; Carvalheira et al., 2017), colocam-se as seguintes hipóteses de investigação:

1. As medidas de tendência central encontram-se dentro dos valores encontrados em estudos semelhantes;
2. As variáveis em estudo (insatisfação corporal; distração cognitiva com a aparência corporal; *distress* e satisfação sexuais) apresentam associações significativas entre si; e
3. A distração cognitiva é mediadora da associação entre a insatisfação corporal e a satisfação e o *distress* sexuais

Uma vez que não encontramos estudos empíricos prévios que permitam formular uma hipótese colocámos ainda a seguinte questão exploratória:

1. Será que a idade é uma variável moderadora das associações encontradas?

Método

Participantes

A amostra do presente trabalho foi retirada de um projeto mais vasto ao qual responderam 779 homens portugueses adultos que se identificavam como sendo heterossexuais e com idades iguais ou superiores a 18 anos com ou sem relação amorosa atual. Para a análise estatística do presente estudo foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: 1) estar numa relação amorosa diádica de exclusividade e compromisso (condição

necessário para responderem às questões relativas à satisfação sexual no casal); 2) não ter *missing values* nas questões relativas à satisfação e *distress* sexuais. Foram retirados 154 participantes por incumprimento do critério 1 e 32 por incumprimento do critério 2 (4 na variável *distress* sexual e 28 para a variável satisfação sexual). A amostra final sobre a qual incide o presente trabalho, é constituída por 597 participantes, com idades entre 20 e os 65 anos de idade ($M = 35.52$, $DP = 8.78$). A sua caracterização sociodemográfica encontra-se descrita na Tabela 1.

Tabela 1.

Características sociodemográficas da amostra

Amostra total (N = 597)		
	N	%
Situação relacional		
Casamento	213	35.70
União de Facto/Coabitação	131	21.90
Namoro	231	38.70
Separação	6	1.00
Divórcio	16	2.70
Habilitações literárias		
6º ano de escolaridade	2	.30
9º ano de escolaridade	25	4.20
10 – 12 anos de escolaridade	70	11.70
Frequência universitária	114	19.10
Licenciatura/mestrado	356	59.60
Doutoramento	30	5.00
Etnia		
Branca	588	98.50
Negra	4	.70
Outra	5	.80
Nível socioeconómico		
Alto	386	64.70
Médio	198	33.20
Baixo	10	1.70
Não se sabe	3	0.50

Zona de residência		
Norte	92	15.40
Centro	93	15.60
Grande Lisboa	344	57.60
Algarve	19	3.20
Alentejo	16	2.70
Região Autónoma da Madeira	9	1.50
Região Autónoma dos Açores	1	0.20
Estrangeiro	23	3.90
	Média	Desvio Padrão
Idade	35.52	8.78

Procedimento

O atual estudo foi desenvolvido com um recorte de participantes de um projeto mais vasto aprovado pela Comissão de Deontologia da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, um estudo anterior com homens e mulheres heterossexuais, realizado no âmbito do doutoramento da orientadora do presente trabalho e financiado pela FCT (SFRH/ BD/ 39934/ 2007). A recolha dos dados foi realizada via *online* com recurso ao método não probabilístico “bola de neve” através de diferentes redes sociais e *newsletters* com recurso à uma plataforma que permitiu garantir o anonimato dos participantes.

Foram selecionados apenas os homens, isto devido ao reduzido número de estudos existentes nesta área com homens, em comparação com a vasta literatura existente sobre o tema nas mulheres (e.g., Pujol et al. em 2010, Schick et al. em 2010), tendo sido utilizados homens heterossexuais pelo facto de nos estudos que foram realizados quer com homossexuais quer heterossexuais observaram-se diferenças na forma como a insatisfação com a aparência física é experienciada por estes (Daniel & Bridges, 2012; Parent et al., 2016).

Preparação dos dados e de análise estatística

Primeiramente, realizámos a análise de medidas de tendência central e de dispersão, no sentido de proceder à caracterização da amostra.

De seguida, realizámos uma análise exploratória para verificar se os pressupostos para a aplicação dos testes paramétricos (correlação bivariada de *Pearson* e regressão linear) estavam garantidos.

Seguindo-se a análise da fiabilidade das medidas, analisando a consistência interna das mesmas através do Alfa de Cronbach. Utilizou-se os critérios de DeVellis (2017) para a interpretação dos valores de alfa.

Anteriormente ao teste dos modelos de mediação e de mediação moderada, foi realizada a padronização dos betas (valores z).

Para estudar a associação entre as variáveis de interesse, utilizou-se a correlação de Pearson.

Por fim, foram testados separadamente os modelos mediação e de mediação moderada para as variáveis de interesse, representado na Figura 1, tendo recorrido para tal ao macro Process v. 3 de Andrew F. Hayes (2018) – o modelo 4 e o modelo 59, utilizando o método de reamostragem *bootstrap* com 10000 amostras. Os efeitos de X em Y foram examinados para -1 DP, 0 DP e +1 DP da variável moderadora (idade). É de se referir que estas análises foram realizadas separadamente para cada variável critério, tendo sido realizada deste modo uma regressão multivariada – análise de trajetórias (*Path analysis*). A correlação dos resíduos (erros) de cada variável critério foi feita com base na matriz da Soma dos Quadrados e dos Produtos Cruzados (SSCP), sendo que a correlação entre resíduos foi computada manualmente de acordo com Tabachnick e Fidell (2013). Na moderação mediada foram consideradas as seguintes condições: 1) se o efeito da variável independente na variável mediadora depende da moderadora e o efeito da mediadora na variável critério for significativo ou se o efeito da variável mediadora na variável critério depende da moderadora e o efeito da variável independente na variável critério for significativo; 2) o efeito indireto condicional da variável independente na variável critério, via mediadora, depende de uma determinada amplitude de valores da variável moderadora. A segunda condição é essencial para demonstrar a mediação moderada (Hayes, 2013).

As análises estatísticas foram realizadas com recurso ao *IBM SPSS Statistics* v. 22 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA), tendo sido utilizados intervalos de confiança para mediação e moderação mediada, e para a correlação o nível de significância de 5% ($p < .05$).

No que concerne ao tamanho de efeito, este foi avaliado para o efeito indireto completamente padronizado (ab), tendo os valores obtidos sido interpretados seguindo os critérios de Preacher e Kelley (2011): pequeno (.01), médio (.09) e grande (.25).

A proporção do efeito total mediado (PM) foi analisada de acordo com Shrout e Bolger (2002).

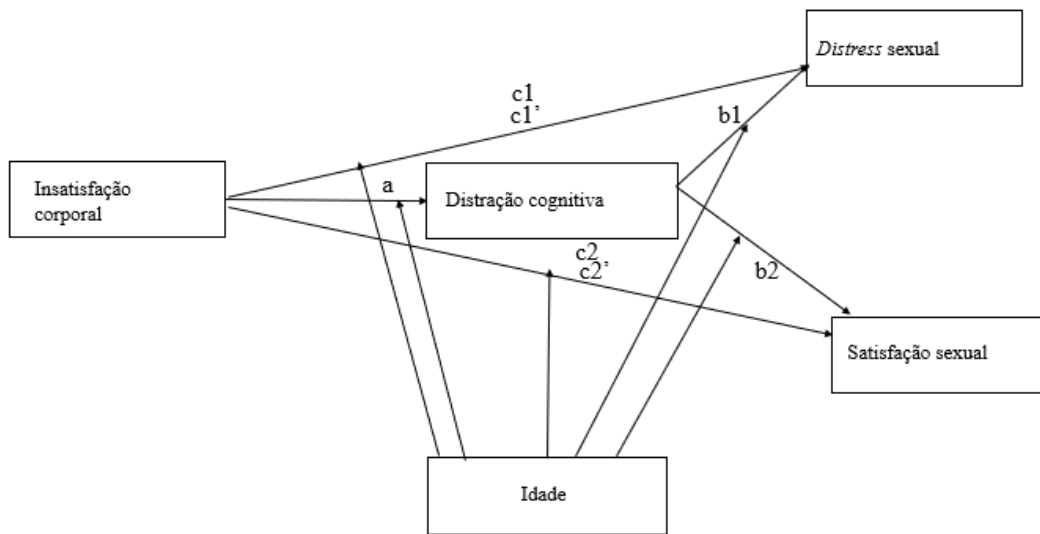


Figura 1. Modelo conceitual.

Medidas de avaliação

Questionário para as características sociodemográficas.

As características sociodemográficas foram avaliadas através de um conjunto de questões formuladas especificamente para este estudo (e.g., sexo, idade, situação relacional, habilitações literárias).

Global Body Dissatisfaction Scale (GBDS).

A GBDS é uma subescala do *Body Attitude Test*, que é composta por quatro itens e, foi desenvolvida por Probst et al. em 1995 tendo sido traduzida e validada para Portugal por Pascoal et al. em 2012 (Carvalheira et al., 2017). A GBDS é uma medida geral que avalia a insatisfação com a aparência física baseando-se para tal na frequência de percepções, comportamentos e sentimentos negativos que alguém sente em relação ao seu próprio corpo. Os quatro itens são os seguintes: (1) “Quando me comparo com os meus colegas, sinto-me insatisfeito com o meu corpo”, (2) “Tenho tendência a esconder o meu corpo (por exemplo com roupa larga)”, (3) “Quando me olho no espelho, fico insatisfeito com o meu corpo”, e (4) “Sinto inveja dos outros devido à sua aparência física.” As respostas são dadas numa escala tipo Likert de seis pontos (varia de 1 = “nunca” a 6 = “sempre”). As pontuações totais podem variar de 4 a 24 pontos, sendo que valores mais altos indicam maiores níveis de insatisfação com a aparência física. Esta medida tem demonstrado valores altos de fiabilidade nas amostras portuguesas (e.g., $\alpha = .82$ no estudo de Pascoal et al. em 2012; $\alpha = .86$ (na amostra masculina) no estudo de Carvalheira et al. (2017). Nesta amostra, a GBDS apresenta um $\alpha = .77$, o que é uma fiabilidade respeitável.

Body Appearance Cognitive Distraction Scale (BACDS).

A BACDS é uma subescala da *Cognitive Distraction Scale* que foi desenvolvida por Dove e Wiederman em 2000, sendo composta por 10 itens (Silva et al., 2016). A BACDS foi desenvolvida para avaliar a distração cognitiva com a aparência física durante a atividade sexual (e.g., “É-me difícil apreciar o sexo por causa das minhas preocupações sobre o quão atraente o meu corpo é percecionado pela minha parceira”) (Silva et al., 2016). As respostas são dadas numa escala Likert de seis pontos (varia de 1 = “nunca” a 6 = “sempre”) sobre o quão frequente afirmações específicas são verdadeiras aquando do envolvimento sexual (e.g., “Durante a atividade sexual, eu preocupo-me com a possibilidade da minha parceira não estar a gostar da forma como estou a tocar o seu corpo”). O total varia de 10 a 60, sendo que valores mais elevados indicam níveis mais altos de distração cognitiva baseada na aparência física durante a atividade sexual (Silva et al., 2016). No estudo original a BACDS apresentou uma boa fiabilidade ($\alpha = .95$), verificando-se o mesmo nos estudos portugueses (α de Cronbach $> .80$) (Silva et al., 2016). No caso deste estudo, a BACDS possui $\alpha = .86$, o que significa que tem uma fiabilidade muito boa.

Sexual Distress.

Para se medir o *distress* sexual com as dificuldades utilizou-se algumas questões do questionário que foi desenvolvido para National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal), que possui 10 itens, tendo sido utilizado sete desses itens para este estudo, sendo que esta avalia o funcionamento sexual (Mercer et al., 2003). É pedido aos participantes que indiquem entre as dificuldades com o funcionamento sexual que são apresentadas quais é que experienciaram nos últimos três meses do ano passado: (1) falta de interesse sexual, (2) incapacidade em se sentir excitado, (3) incapacidade em se manter excitado, (4) orgasmo prematuro, (5) diminuição do orgasmo (6) anorgasmia e (7) interferência da medicação com o sexo. O *distress* foi medido perguntando aos participantes o quão indutora de stress a experiência das dificuldades sexuais era para eles, sendo que as respostas foram dadas numa escala Likert de seis pontos (0 = não tem qualquer dificuldade sexual, 1 = nada angustiante, 2 = pouco angustiante, 3 = ligeiramente angustiante, 4 = bastante angustiante, 5 = extremamente angustiante). O total pode variar de 0 a 45 pontos, sendo que pontuações mais altas indicam maior *distress* sexual. O alfa de Cronbach não foi calculado para esta medida uma vez que os seus itens não estão correlacionados entre si, tratando-se, tal como referido anteriormente, de um conjunto de questões que permitem avaliar o *distress* com o funcionamento sexual.

Global Measure of Sexual Satisfaction (GMSEX).

A GMSEX é uma medida holística que foi desenvolvida por Lawrance e Byers em 1995 para avaliar a satisfação sexual quer de homens quer mulheres, através da apreciação subjetiva que esta/e faz da relação sexual com a/o atual companheira/o (Pascoal, Narciso, Pereira, & Ferreira, 2013).

Esta medida é composta por cinco itens que adjetivam a relação de forma bipolar numa escala Likert de sete pontos (1 – “muito má” a 7 – “muito boa”; 1 – “muito desagradável” a 7 – “muito agradável”; 1 – “muito negativa” a 7 – “muito positiva”; 1 – “muito insatisfatória” a 7 – “muito satisfatória”; 1- “muito irrelevante” a 7 – “muito

importante”), tem demonstrado capacidades psicométricas estáveis e consistentes (α de Cronbach de .90, no estudo original), sendo que na população portuguesa, na validação realizada por Pascoal et al. (2013) revelou um $\alpha = .83$ (amostra normativa) $\alpha = .93$ (amostra clínica) e $\alpha = .94$ (amostra *online*), o que são bons níveis de fiabilidade. Nesta amostra, obtivemos um $\alpha = .94$ o que é um valor que é-nos aconselhado que possa existir uma redução da escala.

Resultados

Medidas de tendência central das escalas

No sentido de se proceder à caracterização das escalas utilizadas no presente estudo, foram realizadas análises a nível das medidas de tendência central, tendo sido obtido que, globalmente, os participantes estão satisfeitos com a sua imagem corporal os resultados e com a sua sexualidade, sentem pouco *distress* sexual, assim como apresentam níveis baixos de distração cognitiva baseada na aparência durante a atividade sexual, como se pode verificar na Tabela 2.

Tabela 2.

Caraterização do valor total das escalas

Escalas	M	DP	Min.	Máx.
<i>Global Body</i>	4.71	3.21	0	20
<i>Dissatisfaction</i>				
<i>Body</i>	12.62	3.95	10	47
<i>Appearance</i>				
<i>Cognitive</i>				
<i>Distraction</i>				
<i>Scale</i>				
<i>Sexual Distress</i>	1.92	2.97	0	18
<i>Global Measure</i>	28.64	6.00	10	35
<i>of Sexual</i>				
<i>Satisfaction</i>				

Associação entre as variáveis em estudo

Foi testada a relação que haveria entre a insatisfação corporal, satisfação e *distress* sexuais, distração cognitiva e idade (Tabela 3).

Tabela 3.

Correlações Bivariadas de Pearson entre as variáveis

	1	2	3	4	5
1. Insatisfação corporal	---	.50**	-.16**	.14**	-.08
2. Distração cognitiva	---	---	-.15**	.16**	-.10**
3. Satisfação sexual	---	---	---	-.25**	-.17**
4. <i>Distress</i> sexual	---	---	---	---	.06
5. Idade	---	---	---	---	---

Nota. ** = $p < .001$.

Modelo de mediação

Com o intuito de verificar se a distração cognitiva era capaz de mediar a associação que havia entre a insatisfação corporal e a satisfação e o *distress* sexuais, foi realizado a análise da mediação.

Os resultados mostram que a insatisfação corporal é um preditor significativo da distração cognitiva, representado pela trajetória a na Figura 2 ($a = .50$; IC 95% [.43, .57]), tendo sido encontrado um efeito total significativo quer na associação da insatisfação corporal com a satisfação sexual ($c = -.16$; IC 95% [-.24, -.08]) quer com o *distress* sexual ($c = .14$; IC 95% [.06, .22]).

No que concerne ao efeito indireto completamente padronizado que existe quando a associação acima referida é mediada pela distração cognitiva, esta é significativa, contudo é diminuída em ambos os casos ($ab_{\text{satisfação sexual}} = -.05$; IC 95% [-.10, .01]; $ab_{\text{distress sexual}} = .06$ [.01, .13]), sendo nos dois casos um efeito pequeno, o que nos leva a inferir que a distração cognitiva possui um papel mediador na associação entre insatisfação corporal e satisfação e *distress* sexuais.

Verificou-se que apenas 28 % do efeito total da insatisfação corporal na satisfação sexual é mediada pela distração cognitiva (Proporção Mediada: PM) = .28), no entanto, 43 % do efeito da insatisfação corporal no *distress* sexual é mediada pela distração cognitiva (PM =

.43). O que segundo a sugestão de Kenny et al. (1998) significa que se verifica uma mediação parcial da distração cognitiva na relação entre a insatisfação corporal, satisfação e *distress* sexuais.

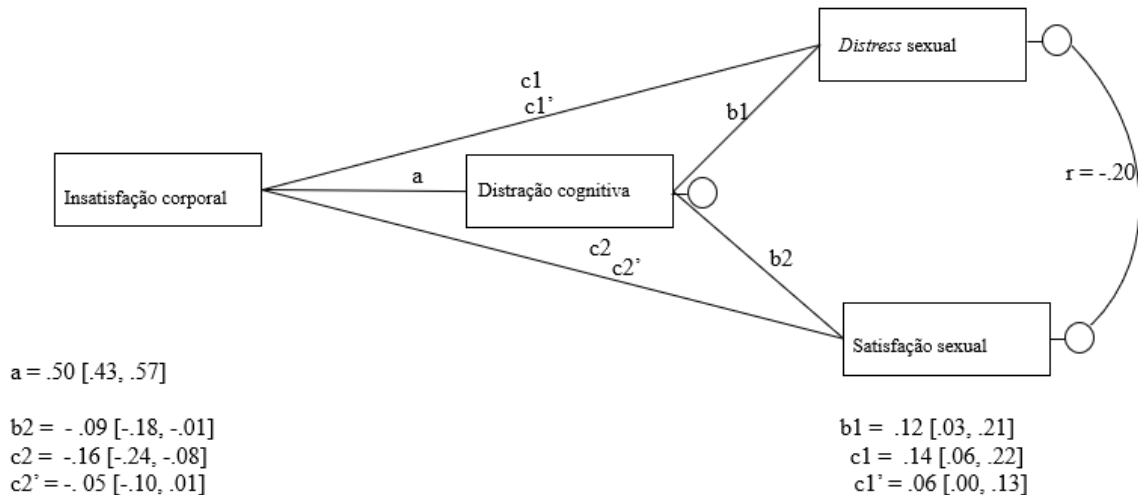


Figura 2. Resultados dos coeficientes de regressão estandardizados para a relação entre a insatisfação corporal, satisfação e *distress* sexuais mediada pela distração cognitiva, com IC de 95%

Modelo de mediação moderada

Para se avaliar a idade enquanto moderador na mediação da distração cognitiva na associação entre insatisfação corporal e satisfação e *distress* sexuais, foi testado um modelo de mediação moderada para cada uma das variáveis *outcomes*.

Os resultados mostram que a insatisfação corporal não possui efeito preditor da distração cognitiva, quer no caso da satisfação sexual quer do *distress* sexual ($\beta = .50$, IC 95% [.43, .57]), o que se mantém quando é introduzida a idade como moderador ($\beta = -.03$, IC 95% [-.09, .03]), em ambas as variáveis, como se pode observar na Tabela 4.

Verificou-se que insatisfação corporal tem efeito na satisfação sexual ($\beta = -.11$, IC 95% [-.20, -.02]), o que se mantém quando se introduz a idade como moderador ($\beta = -.11$, IC 95% [-.19, -.03]), verificando-se o mesmo com a distração cognitiva nesta variável *outcome* ($\beta = -.11$ [-.20, -.02]), individualmente, porém, quando se introduz a idade enquanto

moderadora, esta não têm efeito preditor ($\beta = .04$, IC 95% [-.50, .14]), como se pode observar na Tabela 4.

Tabela 4.

Resultados da análise da mediação moderada entre a insatisfação corporal e a satisfação e distress sexuais

	Modelo de Mediação (distração cognitiva)		Modelo Dependente I (satisfação sexual)		Modelo Dependente II (<i>distress</i> sexual)	
	<i>beta</i>	SE	<i>beta</i>	SE	<i>beta</i>	SE
Constante	-0.00 [-.07, .07]	.04	-0.00 [-.08, .07]	.04	.00 [-.08, .08]	1.63
Distração cognitiva	-	-	-.11 [-.20, -.02]	.05	.13 [-.04, .22]	.05
Insatisfação corporal	.50 [.43, .57]	.04	-.11 [-.20, -.02]	.05	.07 [-.02, .17]	.05
Idade	-.06 [-.13, .01]	.04	-.20 [-.28, -.12]	.04	.09 [.01, .17]	.04
Insatisfação corporal x Idade	-.03 [-.09, .03]	.03	-.10 [-.19, -.03]	.04	.09 [.01, .17]	.04
Distração cognitiva x idade	-	-	.04 [-.05, .14]	.05	-.03 [-.12, .07]	.05
R^2	.25	.08			.05	

Nota. Nos parêntesis retos os limites inferior e superior do intervalo de confiança *bootstrap* com estimador corrigido de viés 95%

No que se refere ao efeito condicional indireto da insatisfação corporal na satisfação sexual, verificou-se um efeito moderador estatisticamente significativo, no sentido de quanto mais velhos forem os homens, menor será o efeito da distração cognitiva (efeito indireto) entre a insatisfação corporal e satisfação sexual. Verificou-se que para homens mais velhos (+1 DP), o efeito mediador da distração cognitiva deixa mesmo de ser estatisticamente

significativo, sugerindo um papel protetor da idade (ver tabela 5). Os resultados para o efeito condicional indireto da insatisfação corporal no *distress* sexual revelaram que apenas efeito indireto significativo para idades intermédias (M=35.32 anos), não se verificando efeito indireto (mediação) para os mais novos (-1 DP) ou mais velhos (+1 DP) (ver Tabela 5).

Tabela 5.

Resultados da análise da mediação moderada entre a insatisfação corporal e a satisfação e distress sexuais pelas diferentes idades

Moderador (Valor)	Efeito indireto condicional	Erro-padrão <i>bootstrap</i>	Limite inferior do intervalo de confiança	Limite superior do intervalo de confiança
Variável dependente = satisfação sexual; Mediadora = distração cognitiva				
- 1 (26.74 anos)	-.08	.03	-.15	-.02
M (35.52 anos)	-.05	.02	-.10	-.01
+1 (44.29 anos)	-.03	.03	-.11	.03
Variável dependente = <i>distress</i> sexual; Mediadora = distração cognitiva				
Moderador (Valor)	Efeito indireto condicional	Erro-padrão <i>bootstrap</i>	Limite inferior do intervalo de confiança	Limite superior do intervalo de confiança
- 1 (26.74 anos)	.08	.05	-.03	.08
M (35.52 anos)	.07	.01	.01	.15
+1 (44.29 anos)	.05	.06	-.05	.19

Nota. O método de reamostragem *bootstrap* foi com 10000 amostras, utilizando um intervalo de confiança de 95%.

Discussão dos resultados

Este estudo examinou um modelo de mediação e de mediação moderada para a associação entre a insatisfação corporal e a satisfação e *distress* sexuais, tendo utilizado como variável mediadora a distração cognitiva baseada na aparência física e como variável moderadora a idade, numa amostra de homens portugueses maiores de 18 anos.

A amostra é constituída essencialmente por adultos brancos de literacia e nível socioeconómico alto, maioritariamente numa relação de namoro e maioritariamente residentes na zona da Grande Lisboa ainda que haja participantes de outras zonas do país.

As medidas usadas no presente trabalho são fiáveis e os valores totais das variáveis de interesse indicam que esta amostra é muito satisfeita com a sua imagem corporal, com níveis baixos de distração cognitiva baseada na aparência física durante a atividade sexual e *distress* sexual e, bastante satisfeita sexualmente. Comparativamente a outros estudos portugueses que usaram as medidas, os valores totais médios da *Body Appearance Cognitive Distraction Scale* e *Global Body Dissatisfaction Scale* estão abaixo dos encontrados por Silva et al.(2016) e Carvalheira et al.(2017), indicando uma amostra mais satisfeita e menos distraída. Os resultados da *Sexual Distress* estão abaixo dos encontrados por Carvalheira et al.(2017), confirmando que a nossa amostra é mais satisfeita e tem menos *distress*, ou seja é uma amostra com indicadores de maior saúde sexual. Facto que poderá ser resultante de terem sido utilizados itens diferentes dos estudos Natsal no nosso estudo e no de Carvalheira et al. (2017), uma vez que estes estudos longitudinais são atualizados pelos investigadores em cada nova recolha de dados, tendo vindo a alterar deste modo os itens que avaliam o *distress* sexual. No que diz respeito aos valores médios encontrados para a *Global Measure of Sexual Satisfaction* estes estão acima dos encontrados por Pascoal et al. (2013) para os homens da amostra normativa (M = 25.64, DP = 7.57), apresentando os homens do presente estudo, uma média de 28.64 (DP = 6.00), um dado que mais uma vez indica uma amostra satisfeita e com níveis altos de saúde sexual.

A análise da associação entre as variáveis demonstra que globalmente as variáveis estão associadas entre si. As associações encontradas variam entre valores não significativos tais como $r = -.08$ (insatisfação corporal e idade) e valores indicadores de uma grande associação $r = .50$ (insatisfação corporal e distração cognitiva), o que nos sugere que os valores apresentados para a insatisfação corporal serão independentes da idade dos homens, no sentido em que a sua insatisfação corporal não será influenciada pela sua idade. Facto esse que poderá ser resultante da própria idade desta amostra (M = 35. 52, DP = 8.78), que por ter sido socializada numa época diferente, poderá não estar tão sujeita à pressão que atualmente existe para a beleza – nomeadamente a pressão para o aumento muscular –, assim como poderão não ter a crença de que a sua aparência corporal é importante no seu sucesso pessoal e interpessoal (Silva et al., 2016).

Quanto à associação forte encontrada entre a distração cognitiva com a aparência corporal e a insatisfação corporal, vão no sentido dos estudos anteriores com a população portuguesa (e.g. Pascoal et al., 2012), reforçando o que nos é sugerido pelas teorias da

distração cognitiva – o que sugere que quanto mais focados os homens, desta amostra, estiverem com a sua aparência corporal, maior será a sua distração cognitiva durante a atividade sexual, uma vez que estando focados na sua aparência corporal não irão conseguir processar as pistas sexuais, o que eventualmente servirá para aumentar a possível crença de que a sua aparência corporal é importante para o seu sucesso pessoal e interpessoal.

Relativamente à associação entre o *distress* e satisfação sexuais a relação é fraca, quase média, o que é expectável, uma vez que a medida de satisfação sexual avalia o total da vida sexual e a medida do *distress* se circunscreve ao funcionamento e, também porque se esperava alguma sobreposição, mas não uma sobreposição total, entre os conceitos pois são influenciados por fatores diferentes. Este argumento é sustentado pelo estudo de Stephenson e Meston (2010), onde se encontrou uma associação forte entre a satisfação e *distress* sexuais ($r = .58$) na amostra não clínica, em que foram utilizadas duas subescalas de uma medida que procurava avaliar os cinco domínios do bem-estar sexual: o contentamento, comunicação, compatibilidade, preocupação pessoal e a preocupação relacional – tendo sido utilizada a subescala contentamento para avaliar a satisfação sexual e foram utilizadas a média das subescalas preocupação pessoal e preocupação relacional para avaliar o *distress* sexual – os valores encontrados no nosso estudo (em que utilizámos duas medidas que avaliam diferentes aspetos do bem-estar sexual), levam-nos a crer que de facto existe uma associação entre estas duas variáveis, mas não forte.

O estudo da mediação mostra que existe um efeito preditor da insatisfação corporal na distração cognitiva baseada na aparência corporal durante a atividade sexual o que é consistente com outros estudos que foram realizados com mulheres (e.g. Pujols et al. , 2010; Carvalheira et al., 2017), assim como vai ao encontro do estudo de Meana e Nunnink (2006, citado por Daniel & Bridges, 2012), assim como vai no sentido do estudos com a população portuguesa de Silva et al. (2016) e de Pascoal et al. (2012), onde se encontrou que a imagem corporal era um preditor significativo da distração cognitiva com a aparência corporal durante a atividade sexual, sendo notório que, na presente amostra, quanto mais insatisfeito for o homem maior distração cognitiva com a aparência corporal durante a atividade sexual terá. O que vai no sentido do que é referido no modelo cognitivo-afetivo da disfunção sexual de Barlow de 1986, já que ao estar insatisfeito com a sua imagem corporal, o homem irá observar e monitorizar mais a sua ação durante a atividade sexual, não prestando atenção às pistas e sensações sexuais, o que comprometerá a sua satisfação sexual (Carvalheira et al.,

2017; Silva et al., 2016; Pascoal et al., 2012). Relativamente ao efeito total significativo encontrado entre a insatisfação corporal e a satisfação sexual e, insatisfação corporal e o *distress* sexual este é consistente com outros estudos sobre insatisfação corporal e satisfação sexual realizados com mulheres (e.g. Pujols et al., 2010), reforçando o que já se sabia, que a insatisfação corporal terá efeitos na vivência da sexualidade.

Encontrou-se uma associação negativa entre a insatisfação corporal e a satisfação sexual, o que vai ao encontro da literatura que nos diz que a insatisfação corporal têm efeitos negativos na satisfação sexual dos sujeitos, interferindo com um resultado positivo da saúde sexual, que por sua vez foi associada a um melhor estado de saúde física e psicológica e, uma melhor qualidade de vida no geral (Sánchez-Fuentes et al., 2014; Stephenson & Meston, 2010). Já a associação entre a insatisfação corporal e o *distress* sexual, esta é positiva, o que nos diz que estes variam no mesmo sentido, isto é a insatisfação corporal associa-se a um indicador clínico significativo, que é necessário estar presente de forma marcada para fazer o diagnóstico de disfunções sexuais (Stephenson & Meston, 2010), o que nos sugere uma possível necessidade de se avaliar e contemplar a insatisfação corporal quando se pretende intervir ou estudar a sexualidade masculina.

A distração cognitiva baseada na aparência corporal durante a atividade sexual medeia a associação entre a insatisfação corporal e a satisfação e *distress* sexuais, cabendo à distração 28% do efeito total encontrado entre a insatisfação corporal e a satisfação sexual, assim como 43% do efeito total encontrado entre a insatisfação corporal e o *distress* sexual. O que reforça a ideia de que existe influência da atenção na vivência da sexualidade masculina, ideia essa que havia sido referida no modelo cognitivo-afetivo da disfunção sexual de Barlow (Barlow, 1986, citado por Carvalheira et al., 2017; Nelson & Purdon, 2011; Parent et al., 2016).

Relativamente à idade encontrámos que ela moderava o efeito da distração cognitiva baseada na aparência corporal durante a atividade sexual (efeito indireto) na associação encontrada entre a insatisfação corporal e a satisfação sexual, no sentido em que quanto mais velhos eram os homens (+ 1 DP), menor era o efeito da distração cognitiva nesta associação, o que sugere um possível efeito protetor da idade, o que parece ir no sentido daquilo que foi referido por Tiggemann & McCourt (2013) para explicar as diferenças encontradas para as mulheres mais velhas, de que possivelmente ao envelhecer os homens desenvolveriam mecanismos que lhes permitem atenuar os efeitos da sua insatisfação corporal na sua satisfação sexual, mecanismos esses que poderão passar por uma alteração do seu foco do

corpo e tornam-se mais apreciativos da sua saúde e funcionalidade mantidas, como foi sugerido para as mulheres. No que se refere à associação entre a insatisfação corporal e o *distress* sexual, o efeito mediador da distração cognitiva vai ser moderado pela idade somente nos sujeitos com idade intermédia ($M = 35.52$ anos), que poderá se explicar pela fase de vida em que estes se encontram (idade adulta), podendo estar mais suscetíveis à pressão social em se adequarem aos *scripts* sexuais masculinos dominantes – que descrevem os homens como sendo viris e direcionados para o sexo – o que poderá levar a preocupações relacionadas com o seu desempenho, enfatizando deste modo o funcionamento erétil (Parent et al., 2016). No sentido em que, ao estarem focados na adequação ou não da sua ereção – qualidade da sua ereção – estes homens estarão mais vulneráveis a ter pensamentos que serão geradores de ansiedade durante a atividade sexual (Pascoal et al., 2012), o que por sua vez poderá induzir um maior *distress* sexual. O que poderá não acontecer com os adultos mais velhos, uma vez que tal como é-nos sugerido por Santos-Iglesias et al. (2016), embora estes adultos mais velhos possam comumente experienciar dificuldades sexuais, raramente estas são indutoras de *distress* sexual.

Limites do estudo

Em termos das limitações inerentes ao nosso estudo, no que se refere à amostra podemos indicar que é composta por participantes que não são representativos da população portuguesa o que limita a generalização dos resultados encontrados para a restante população. Assim como podemos referir a utilização de uma medida de *distress* sexual que não foi validada para a população portuguesa.

Em termos dos testes aos modelos de mediação e de mediação moderada, o facto de não termos contemplado em simultâneo as variáveis *outcomes* (satisfação e *distress* sexuais) nos modelos – que se prendeu com a complexidade da utilização de um outro software que não o *IBM SPSS Statistics v. 22* (onde não é possível testar os modelos com as duas variáveis em simultâneo), assim como por este estudo ter sido realizado no âmbito de uma dissertação de mestrado – limita as inferências a efetuar relativamente aos resultados, uma vez que não é possível contemplar a influência que uma teria na outra em cada um dos modelos, já que estas

duas variáveis são descritas na literatura como possivelmente sendo parte do mesmo continuum, influenciando-se mutuamente.

Direções futuras

Sugerimos enquanto possíveis direções para futuros estudos, a contemplação de uma amostra o mais representativa possível da população portuguesa, tal como a inclusão de participantes com outras orientações sexuais, com o intuito de perceber se os resultados por nós encontrados, também se observam nestas novas amostras, uma vez que estudos mais recentes sugerem que possa haver diferenças na experiência destes fenómenos entre homens homossexuais e homens heterossexuais (consultar Parent et al., 2016). Isto no sentido de se verificar se existe influência da orientação sexual e/ou práticas sexuais na experiência deste fenómeno. Assim como a inclusão também de uma amostra clínica, no sentido de se verificar se nestas se verificariam resultados semelhantes aos nossos. Podendo deste modo auxiliar na criação e/ou adoção de práticas terapêuticas que pudessem ter em conta essas diferenças na intervenção junto destes.

Assim como, achamos que seria oportuno, utilizar-se um desenho longitudinal, com o propósito de saber de que modo os resultados por nós encontrados vão evoluindo no tempo, no sentido de se demonstrar a existência ou não de causalidade. Tal como seria conveniente no teste dos modelos de mediação e de mediação moderada analisar-se as duas *outcomes* em simultâneo, tal como se realizasse nesses testes contemplando Modelos de Equações Estruturais.

Implicações para a clínica e saúde

As conclusões a que chegámos neste estudo terão implicações na promoção da saúde, no sentido em que vêm chamar atenção à importância de considerar a idade na avaliação da insatisfação corporal em contextos de saúde dirigidos à sexualidade masculina, visto que a variável idade parece influenciar a mediação por parte da distração cognitiva na associação

Ivanilda Benedito da Costa, Insatisfação Corporal, *distress* e satisfação sexuais: Um modelo de mediação com uma amostra de homens

entre a insatisfação corporal e a satisfação e *distress* sexuais. Deste modo, a variável idade seria uma das variáveis a se ter em conta nestes casos.

Referências

- Carvalho, A., Godinho, L., & Costa, P. (2017). The impact of body dissatisfaction on distressing sexual difficulties among men and women: the mediator role of cognitive distraction. *The Journal of Sex Research*, *54*(3), 331–340. doi:10.1080/00224499.2016.1168771
- Cohane, G. H., & Pope, H. G. (2001). Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, *29*(4), 373–379. doi:10.1002/eat.1033
- Daniel, S., & Bridges, S. K. (2012). The relationships among body image, masculinity, and sexual satisfaction in men. *Psychology of Men & Masculinity*. doi:10.1037/a0029154
- Dosch, A., Ghisletta, P., & van der Linden, M. (2016). Body image in dyadic and solitary sexual desire: the role of encoding style and distracting thoughts. *The Journal of Sex Research*, *53*(9), 1193–1206. doi:10.1080/00224499.2015.1096321
- Engeln, R., Sladek, M. R., & Waldron, H. (2013). Body talk among college men: content, correlates, and effects. *Body Image*, (0). doi:10.1016/j.bodyim.2013.02.001
- Mercer, C. H., Fenton, K. A., Johnson, A. M., Wellings, K., Macdowall, W., McManus, S., ... Erens, B. (2003). Sexual function problems and help seeking behaviour in Britain: national probability sample survey. *BMJ: British Medical Journal*, *327*(7412), 426–427. doi:10.1136/bmj.327.7412.426
- Milhausen, R. R., Buchholz, A. C., Opperman, E. A., & Benson, L. E. (2014). Relationships between body image, body composition, sexual functioning, and sexual satisfaction among heterosexual young adults. *Archives of Sexual Behavior*. doi:10.1007/s10508-014-0328-9
- Nelson, A. L., & Purdon, C. (2011). Non-Erotic Thoughts, Attentional Focus, and Sexual Problems in a Community Sample. *Archives of Sexual Behaviour*, *40*(2), 395–406.
- Parent, M. C., Schwartz, E. N., & Bradstreet, T. C. (2016). Men's body image. In Y. J. Wong, S. R. Wester, Y. J. (Ed) Wong, & S. R. (Ed) Wester (Eds.), *APA handbook of men and masculinities*. (pp. 591–614). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi:10.1037/14594-027
- Pascoal, P., Byers, E. S., Alvarez, M.-J., Santos-Iglesias, P., Nobre, P., Pereira, C., & Laan, E.

- (2017). A dyadic approach to understanding the link between sexual functioning and sexual satisfaction in heterosexual couples. *The Journal of Sex Research*, 00(00), 1–12. doi:10.1080/00224499.2017.1373267
- Pascoal, P. M., Narciso, I. de S. B., Pereira, N. M., & Ferreira, A. S. (2013). Processo de validação da Global Measure of Sexual Satisfaction em três amostras da população portuguesa. [Validation process of the Global Measure of Sexual Satisfaction in three samples of the Portuguese population]. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 691–700. doi:10.1590/S0102-79722013000400009.
- Pascoal, P. M., Narciso, I., & Pereira, N. M. (2012). Predictors of body appearance cognitive distraction during sexual activity in men and women. *Journal of Sexual Medicine*, 9(11), 2849–2860. doi:10.1111/j.1743-6109.2012.02893.x
- Preacher, K. J., & Kelley, K. (2011). Effect size measures for mediation models: Quantitative strategies for communicating indirect effects. *Psychological Methods*, 16(2), 93–115. doi:10.1037/a0022658
- Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). The association between sexual satisfaction and body image in women. *Journal of Sexual Medicine*, 7(2), 905–916. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01604.x
- Sánchez-Fuentes, M. del M., Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1), 67–75. doi:10.1016/S1697-2600(14)70038-9
- Santos-Iglesias, P., Byers, E. S., & Moglia, R. (2016). Sexual well-being of older men and women. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 25(2), 86–98. doi:10.3138/cjhs.252-A4
- Schick, V. R., Calabrese, S. K., Rima, B. N., & Zucker, A. N. (2010). Genital appearance dissatisfaction: implications for women’s genital image self-consciousness, sexual esteem, sexual satisfaction, and sexual risk. *Psychology of Women Quarterly*, 34(3), 394–404. doi:10.1111/j.1471-6402.2010.01584.x
- Silva, E., Pascoal, P. M., & Nobre, P. (2016). Beliefs about appearance, cognitive distraction and sexual functioning in men and women: a mediation model based on cognitive theory. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(9), 1387–1394. doi:10.1016/j.jsxm.2016.06.005

- Stephenson, K. R., & Meston, C. M. (2010). Differentiating components of sexual well-being in women: Are sexual satisfaction and sexual distress independent constructs? *Journal of Sexual Medicine*, 7(7), 2458–2468. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.01836.x
- Tiggemann, M., & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10(4), 624–627. doi:10.1016/j.bodyim.2013.07.003
- Woertman, L., & van den Brink, F. (2012). Body image and female sexual functioning and behavior: a review. *Journal of Sex Research*, 49(2/3), 184–211. doi:10.1080/00224499.2012.658586
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I like my body”: positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106–116. doi:10.1016/j.bodyim.2010.01.001
- World Health Organization. (2006). *Working definitions. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva*. Geneva, Switzerland: World Health Organization Press. Retirado de http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf