



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA

Centro Universitário do Porto
Faculdade de Psicologia e Educação
Psicologia Clínica e da Saúde

**A Relação entre Funcionamento Sexual e *Distress* Sexual
em Casais: Efeitos de Moderação da Intimidade
Emocional e Sexual**

Dissertação de Mestrado apresentada a provas públicas para a obtenção do grau de mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde, orientada pela Professora Doutora Inês Tavares

Cristiana Filipa Nunes Dias

2025

www.lusofona.pt

Universidade Lusófona
Centro Universitário do Porto
Faculdade de Psicologia e Educação

**A Relação entre Funcionamento Sexual e *Distress* Sexual
em Casais: Efeitos de Moderação da Intimidade
Emocional e Sexual**

Cristiana Filipa Nunes Dias

VERSÃO FINAL

Dissertação defendida por Cristiana Filipa Nunes Dias em provas públicas na Universidade Lusófona, Centro Universitário do Porto no dia 12/02/2026, perante o júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação nº: 691/2025, de 27 de Novembro de 2025, com a seguinte composição:

Presidente: Prof. Doutor Tiago Miguel Pires Pinto, Professor Auxiliar da Universidade Lusófona, por delegação do Diretor de Ciclo de Estudos;

Arguente: Prof.^a Doutora Ana Filipa Gordino Beato, Professora Auxiliar da Universidade Lusófona;

Orientador: Prof.^a Doutora Inês Margarida Matos Tavares, Professora Auxiliar da Universidade Lusófona.

Agradecimentos

A elaboração desta tese representou um dos maiores desafios da minha vida académica e pessoal. Marcou o culminar de uma etapa exigente, desafiante e transformadora, tanto a nível académico, como pessoal. Conseguir chegar até aqui só foi possível graças ao apoio, incentivo e presença de várias pessoas a quem quero expressar a minha honesta gratidão.

Em primeiro lugar, quero agradecer à minha orientadora, professora Inês Tavares, pela disponibilidade constante, pela orientação, pela paciência, pela confiança depositada em mim e por todo o conhecimento partilhado ao longo deste percurso. A sua dedicação e confiança ao longo desta etapa foram fundamentais para a concretização deste trabalho.

Agradeço também aos professores de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade Lusófona do Porto, pela partilha constante de conhecimento e pela inspiração que marcaram o meu percurso académico, contribuindo assim de forma significativa e enriquecedora para a minha formação académica e pessoal.

Aos meus amigos e amigas, com quem partilhei bons momentos, conquistas e aprendizagens. Obrigada por estarem sempre presentes, mesmo nos momentos mais difíceis. Pela escuta, pelas palavras de motivação, pelos risos e também pelas pausas necessárias para manter o equilíbrio. Obrigada por tornarem este processo mais leve. Em especial, às amigas que a faculdade me trouxe, obrigada por se tornarem casa. Pela presença, pelas conversas, pela cumplicidade, pelas gargalhadas, pelos desafios partilhados, por me mostrarem que nunca estamos sós neste caminho.

À minha família, em especial aos meus pais e ao meu irmão, o meu maior agradecimento. Obrigada pelo amor incondicional, pela paciência em todas as fases do meu percurso académico, obrigada por acreditarem em mim, mesmo quando eu duvidei.

Por fim, a todos os que, de certa forma, fizeram parte deste caminho e contribuíram para que esta etapa fosse concluída, um sincero obrigada.

Resumo

A associação entre funcionamento sexual e *distress* sexual está bem documentada, sendo mais forte em contextos de baixa intimidade. Contudo, estes estudos baseiam-se em amostras individuais, não considerando a natureza diádica da experiência sexual, permanecendo por explorar o papel moderador da intimidade emocional e sexual ao nível do casal. Esta é uma lacuna que o presente estudo procura colmatar. Este estudo incluiu 143 díades ($N = 242$ participantes), entre os 18 e os 55 anos. As análises seguiram uma abordagem diádica, utilizando o Modelo de Interdependência Ator-Parceiro (APIM). Os resultados revelaram um efeito de ator significativo, evidenciando que um melhor funcionamento sexual do próprio associa-se a níveis mais baixos de *distress* sexual. Não se verificaram efeitos de parceiro. A análise de moderação mostrou que a intimidade sexual e emocional do ator atuam como fatores protetores, sendo o impacto do funcionamento sexual no *distress* sexual menos acentuado em relações com maior intimidade. Não foram observados efeitos significativos ao nível interpessoal. Estes resultados reforçam a centralidade dos fatores intrapessoais no *distress* sexual, destacando a intimidade como recurso protetor. Clinicamente, sugerem intervenções que promovam não apenas o funcionamento sexual, mas também a qualidade da intimidade no casal, essencial para o bem-estar relacional e sexual.

Palavras-chave: funcionamento sexual, *distress* sexual, intimidade emocional, intimidade sexual.

Abstract

The association between sexual functioning and sexual distress is well established and tends to be stronger in contexts of low intimacy. However, most studies have relied on individual samples, overlooking the dyadic nature of sexual experiences. Consequently, the moderating role of emotional and sexual intimacy at the couple level remains unexplored, a gap that the present study aims to address. This study included 143 dyads ($N = 242$ participants), aged between 18 and 55 years. The analyses followed a dyadic approach using the Actor–Partner Interdependence Model (APIM). The results revealed a significant actor effect, indicating that one’s own better sexual functioning was associated with lower levels of one’s own sexual distress. No partner effects were observed. Moderation analyses showed that the actor’s sexual and emotional intimacy functioned as protective factors, with the impact of sexual functioning on sexual distress being less pronounced in relationships with greater intimacy. No significant interpersonal effects were observed. These findings highlight the centrality of intrapersonal factors in sexual distress and underscore intimacy as a protective resource. Clinically, they suggest interventions that promote not only sexual functioning but also the quality of intimacy within the couple, as essential for relational and sexual well-being.

Keywords: sexual functioning, sexual *distress*, emotional intimacy, sexual intimacy.

Abreviaturas, siglas e símbolos

APIM - Modelo de Interdependência Ator-Parceiro

ASEX - Arizona Sexual Experience Scale

B – Evento B

DP – Desvio-Padrão

M – Média

OPP – Ordem dos Psicólogos Portugueses

p – Valor-p

PAIR – Personal Assessment of Intimacy in Relationships Scale

SDS-R – Sexual Distress Scale-Revised

Índice

Introdução	9
Estudo Atual.....	11
1. Métodos.....	12
1.1. Amostra	12
1.2. Medidas.....	12
1.2.1. <i>Funcionamento Sexual</i>	13
1.2.2. <i>Distress Sexual</i>	13
1.2.3. <i>Intimidade Emocional e Sexual</i>	13
1.3. Procedimentos	14
1.4. Estratégia de Análise de Dados.....	15
2. Resultados	16
2.1. Associação entre Funcionamento Sexual e <i>Distress Sexual</i>	17
2.2. Efeito Moderador da Intimidade Sexual.....	18
2.3. Efeito Moderador da Intimidade Emocional	20
3. Discussão.....	22
3.1. Associação ente Funcionamento Sexual e <i>Distress Sexual</i>	22
3.2. Efeito Moderador da Intimidade Sexual.....	24
3.3. Efeito Moderador da Intimidade Emocional	26
3.4. Implicações Teóricas e Práticas	27
3.5. Limitações do Estudo.....	28
3.6. Sugestões para Investigação Futura.....	29
Conclusão.....	29
Referências Bibliográficas	33

Índice de Tabelas

Tabela 1- Correlações, médias e desvios padrão	17
--	----

Índice de Figuras

Figura 1- Efeito moderador da intimidade sexual	19
Figura 2- Efeito moderador da intimidade emocional.....	21

Introdução

O funcionamento sexual corresponde a um construto multidimensional, referindo-se à capacidade do indivíduo experienciar as fases do ciclo da resposta sexual, incluindo desejo, excitação, alterações fisiológicas da excitação (e.g., lubrificação vaginal ou ereção peniana), orgasmo, satisfação e dor sexual (Brotto et al., 2008; Heiman et al., 2011). Indivíduos com bom funcionamento sexual apresentam maior frequência e qualidade de excitação e orgasmo, bem como satisfação sexual consistente (Brotto et al., 2008). Além disso, tendem a atingir o orgasmo ou a ejaculação de forma frequente e satisfatória (Heiman et al., 2011). Perturbações neste domínio podem comprometer a experiência erótica, gerar frustração e afetar negativamente o bem-estar psicológico, estando associadas a um risco acrescido de sintomas depressivos e de diminuição da qualidade de vida (Atlantis & Sullivan, 2012).

Contudo, a presença de dificuldades no funcionamento sexual não é, por si só, suficiente para compreender o ajustamento sexual do indivíduo. A literatura tem vindo a destacar a importância do *distress* sexual enquanto dimensão subjetiva do sofrimento associado às dificuldades sexuais (Derogatis et al., 2008). O *distress* sexual não depende exclusivamente da existência de sintomas, mas da forma como estes são interpretados, avaliados e vividos no contexto individual e relacional (Derogatis et al., 2008). Está assim relacionado com sentimentos de preocupação, frustração ou angústia associados à experiência sexual ou ao relacionamento (Santos-Iglesias et al., 2016). A presença de diversos fatores contextuais podem perpetuar o aumento do *distress* sexual, nomeadamente, múltiplos parceiros sexuais, depressão ou dificuldades sexuais da pessoa parceira (Merwin & Rosen, 2019). Níveis elevados de *distress* sexual estão associados a menor satisfação sexual, menor desejo sexual e à redução da intimidade nos relacionamentos (Birnbaum et al., 2016).

Neste enquadramento, diversos estudos evidenciam que um funcionamento sexual prejudicado constitui um fator de risco robusto para o aumento do *distress* sexual (Rose et al., 2000). A diminuição persistente do desejo sexual, dificuldades em atingir ou manter a excitação e a experiência de dor durante a atividade sexual, tendem a associar-se a maior sofrimento subjetivo, tanto em homens como em mulheres (Rosen et al., 2000). Assim, embora funcionamento sexual e *distress* sexual sejam construtos distintos, encontram-se consistentemente relacionados. Ainda assim, esta associação não ocorre num vazio relacional. A experiência sexual é, por definição, interpessoal, o que sugere que fatores relacionais poderão influenciar a forma como dificuldades sexuais são vividas e interpretadas (Murray et al., 2017).

Entre estes fatores, a intimidade, tanto emocional como sexual, desempenha um papel central na qualidade dos relacionamentos e na experiência sexual. A intimidade emocional pode ser definida como a intenção de partilhar informações pessoais com outra pessoa, com a expectativa de aceitação, compreensão, proximidade, afeto e preocupação mútuos (Baumeister e Bratslavsky, 1999). Esta é ainda caracterizada como “um processo que reflete variabilidade, mudança e flutuação ao longo do tempo nas relações interpessoais” (Boker & Laurenceau, 2006). O ser humano nasce com uma necessidade intrínseca de conexão e pertença, sendo a intimidade emocional considerada essencial para a construção de relacionamentos significativos (Erikson, 1993). Segundo a teoria do desenvolvimento psicossocial de Erikson (1993), os indivíduos procuram estabelecer intimidade em conexões significativas, incluindo amizades, relacionamentos românticos e relações sexuais. No domínio sexual, a intimidade sexual é conceptualizada como uma experiência relacional multifacetada, integrando comportamentos, sentimentos e pensamentos sexuais (Yoo et al., 2013). Engloba experiências de partilha de afeto, toque, proximidade física e atividade sexual (Moreira et al., 2009). Casais com elevada intimidade sexual experienciam relações sexuais mais agradáveis, acompanhadas de maior sensação de conexão, excitação e satisfação quer ao nível físico, como ao nível emocional (Veit et al., 2016).

A literatura aponta para a associação entre intimidade emocional e sexual, funcionamento sexual positivo e baixos níveis de *distress* sexual (Lonza et al., 2020). Contudo, até à data não existem estudos que avaliem especificamente o papel moderador da intimidade emocional e sexual na relação entre o funcionamento sexual e *distress* sexual em casais. Em amostras de mulheres, verificou-se que o nível de intimidade modera a associação entre funcionamento e *distress* sexuais, sendo que dificuldades sexuais são percecionadas como menos angustiantes em relacionamentos mais íntimos (Lonza et al., 2020). Indivíduos em relacionamentos caracterizados por proximidade identificam o/a parceiro/a como fonte de apoio, o que facilita o enfrentamento de dificuldades sexuais e contribui para a redução do *distress* (Hinchliff, 2004; Štulhofer, 2020). Neste sentido, níveis elevados de intimidade emocional parecem atenuar os efeitos adversos das dificuldades sexuais, promovendo maior bem-estar sexual (Štulhofer, 2020).

Evidências adicionais indicam que casais com maior intimidade diária apresentam níveis superiores de satisfação relacional (Laurenceau et al., 2005). Segundo o modelo de processo interpessoal de intimidade (Laurenceau et al., 2005), a autorrevelação e a comunicação

são mecanismos que promovem a conexão e proximidade emocional, estando associadas ao aumento do desejo sexual do/a parceiro/a (Murray & Milhausen, 2012). Tanto o desejo sexual como os sentimentos de intimidade pelo/a parceiro/a são indicadores relevantes da saúde de uma relação sexual (Ferreira et al., 2012). A ausência de intimidade é frequentemente apontada como motivo para a procura de terapia sexual e conjugal (Doss et al., 2004).

Apesar da evidência sobre as associações entre funcionamento sexual e *distress* sexual, permanece a lacuna quanto ao estudo destas variáveis em perspectiva diádica. A literatura sugere que a intimidade poderá funcionar como moderador na relação entre funcionamento sexual e *distress* sexual, mitigando os efeitos negativos das dificuldades sexuais. No entanto, os estudos realizados até ao momento não permitem compreender em profundidade estas associações no contexto relacional. Deste modo, o presente estudo pretende colmatar esta lacuna.

Estudo Atual

O estudo atual baseia-se numa análise de moderação diádica, com o objetivo primordial de testar, numa amostra de casais que se encontram numa relação amorosa, a associação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual e o papel moderador da intimidade (emocional e sexual) nesta relação. Com base no Modelo de Interdependência Ator-Parceiro (APIM; Kenny et al., 2006), analisou-se o impacto que o funcionamento sexual de cada indivíduo tem no seu próprio *distress* sexual (efeito de ator), assim como o impacto no *distress* sexual da pessoa parceira (efeito de parceiro). Adicionalmente, explorou-se se a intimidade emocional e sexual pode moderar estas associações, ou seja, se a presença de maior intimidade intensifica ou atenua a relação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual.

À luz destas considerações e da escassez de pesquisas anteriores sobre o papel moderador da intimidade emocional e sexual em casais, o estudo atual pretende investigar hipóteses moderadoras da intimidade emocional e sexual na relação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual em casais. Com base na literatura anterior, levantamos as seguintes hipóteses: 1) espera-se que, para cada parceiro/a, quanto maior o seu funcionamento sexual, menor o seu *distress* sexual (efeito de ator), 2) espera-se também que quanto maior o funcionamento sexual de um/a parceiro/a, menor o *distress* sexual da pessoa parceira (efeitos de parceiro), 3) espera-se que a intimidade emocional e sexual modere esta associação para o/a próprio/a (efeitos de ator); a moderação da intimidade (emocional e sexual) ao nível interpessoal (efeito de parceiro) será testada de forma exploratória, uma vez que não existem estudos anteriores sobre este efeito ao nível do casal.

1. Métodos

1.1. Amostra

A amostra do presente estudo foi composta por 121 díades, sendo no total 242 indivíduos, 130 (53.7%) do género feminino, 107 (44.2%) do género masculino, três participantes (1.2%) identificam-se como não binários e um participante (0.4%) indicou uma identidade de género distinta.

A média de idades dos participantes foi de 25.70 anos ($DP = 7.75$). Em termos de duração da relação, a média reportada foi de 38.87 meses ($DP = 44.05$), correspondendo a aproximadamente 3.24 anos. No que respeita à nacionalidade, a maioria dos participantes ($n = 224$) identificou-se como sendo de nacionalidade portuguesa (92.3%), seguindo-se 15 participantes de nacionalidade brasileira (6.1%) e um participante de nacionalidade luso-brasileira (0.4%). Dois participantes (0.8%) não forneceram informação acerca da nacionalidade. Quanto ao rendimento mensal, 72 participantes (29.8%) situam-se nas faixas mais baixas (até 1259€), 70 (28.9%) nas intermédias (1260-2095€) e 69 (28.5%) entre 2096-3354€. Apenas 27 participantes (11.2%) reportaram rendimentos mais elevados (≥ 3355 €), revelando menor representação nos extremos da distribuição. Relativamente à ocupação, 96 participantes (39.7%) encontram-se empregados, 9 participantes (3.7%) desempregados, 148 participantes (61.2%) são estudantes, 7 participantes (2.9%) seleccionaram outra ocupação e nenhum participante se encontra reformado.

Os critérios de inclusão incluíram: ter acesso à internet e a meios para responderem ao inquérito online, ter uma idade mínima de 18 anos, ser capaz de compreender a língua portuguesa escrita e estar num relacionamento, no mínimo, há seis meses. De forma a serem elegíveis para o estudo, ambos os membros de cada casal teriam de preencher o inquérito para participação válida. No que concerne aos critérios de exclusão, incluíram sofrer com uma doença física ou mental, não controlada no momento da participação, e autorrelatar dependência de algum tipo de substâncias, como álcool ou drogas. Isto deve-se ao facto de que estudos anteriores demonstraram que estas condições têm impacto no bem-estar sexual (Connor et al., 2015).

1.2. Medidas

Os dados demográficos sobre idade, nacionalidade, género, orientação sexual, educação, rendimento e as características do relacionamento (e.g., duração) foram recolhidos com base em perguntas de autorrelato.

1.2.1. Funcionamento Sexual

O funcionamento sexual foi avaliado através da Arizona Sexual Experience Scale (ASEX; McGahuey et al., 2000), uma medida amplamente validada e desenvolvida para avaliar cinco dimensões essenciais da função sexual: desejo sexual, excitação, lubrificação vaginal/ereção peniana, capacidade de atingir o orgasmo e satisfação com o orgasmo (McGahuey et al., 2000). A escala é constituída por cinco itens, pontuados numa escala tipo Likert de seis pontos, que varia entre 1 (funcionamento sexual extremamente forte/extremamente fácil/bastante gratificante/ótimo) e 6 (sem impulso sexual/nunca fico excitado/não consigo atingir o orgasmo/disfunção severa). As pontuações totais variam entre 5 e 30; pontuações mais elevadas indicam maior nível de disfunção sexual (McGahuey et al., 2000). A versão utilizada no presente estudo foi validada para a população portuguesa (Santos-Iglesias et al., 2016; Prata Ribeiro et al., 2019), demonstrando boas propriedades psicométricas. Na presente amostra, a escala revelou uma consistência interna moderada, com um coeficiente de alfa de Cronbach de $\alpha = .68$ para ator e de $\alpha = .72$ para parceiro. O questionário ASEX foi selecionado devido ao foco diádico do presente estudo, bem como devido à sua adequação para amostras diversificadas, pois os itens poderão ser respondidos independentemente do género/sexo da pessoa participante (McGahuey et al., 2000; Ballester-Arnal et al., 2025).

1.2.2. Distress Sexual

O *distress* sexual foi avaliado através da Sexual Distress Scale- Revised (SDS-R; Derogatis et al., 2008), um instrumento constituído por 13 itens, desenvolvido com o intuito de avaliar a presença de emoções negativas relacionadas à vida sexual (e.g., preocupação, tristeza, vergonha). Os participantes pontuam numa escala de Likert de cinco pontos, que varia de 0 (“nunca”) a 4 (“sempre”), a frequência com que experienciam cada sentimento. As pontuações totais variam entre 0 e 52; pontuações mais elevadas indicam maiores níveis de *distress* sexual (Derogatis et al., 2008). A SDS-R tem sido amplamente utilizada em diversos contextos, demonstrando boas propriedades psicométricas, sendo sensível a diferenças clínicas relacionadas com as disfunções sexuais (Tavares et al., 2022; Stephenson & Meston, 2015). A versão utilizada no presente estudo foi validada para a população portuguesa (Tavares et al., 2023). Na presente amostra, a escala revelou uma excelente consistência interna, com um coeficiente de alfa de Cronbach de $\alpha = .93$ para ator e de $\alpha = .93$ para parceiro.

1.2.3. Intimidade Emocional e Sexual

A intimidade emocional e sexual foi avaliada através da Personal Assessment of Intimacy in Relationships Scale (PAIR; Schaefer & Olson, 1981), na versão portuguesa

validada por Moreira et al. (2009). Esta escala considera diferentes aspetos da intimidade percebida em contextos de relacionamento romântico. Para a finalidade do presente estudo, apenas foram utilizadas as subescalas da intimidade emocional e sexual. A subescala da intimidade emocional é constituída por seis itens que classificam a compreensão de proximidade afetiva, compreensão mútua e partilha emocional entre os parceiros. A subescala da intimidade sexual, igualmente constituída por seis itens, avalia a compreensão da ligação emocional na esfera da sexualidade, incluindo a partilha de desejos e sentimentos íntimos relacionados à vivência sexual (Schaefer & Olson, 1981). Os participantes pontuam numa escala de Likert de cinco pontos, que varia de 1 (“discordo totalmente”) a 5 (“concordo totalmente”). Pontuações mais elevadas indicam maiores níveis de intimidade emocional ou sexual percebida. Ambas as subescalas revelaram boas qualidades psicométricas na amostra portuguesa (Moreira et al., 2009). Na presente amostra, a escala revelou uma boa consistência interna, com um coeficiente de alfa de Cronbach de $\alpha = .79$ para ator e de $\alpha = .82$ para parceiro, no que toca à intimidade emocional. Para a intimidade sexual, a escala revelou uma consistência interna moderada, com coeficiente de alfa de Cronbach de $\alpha = .70$ para ator e boa consistência interna, com $\alpha = .82$ para parceiro.

1.3. Procedimentos

Os participantes foram recrutados com recurso à divulgação nas redes sociais e contactos eletrónicos. Os anúncios publicitados convidaram casais a participar num estudo sobre relações de intimidade e sexualidade, indicando a especificidade de que a participação de ambos os parceiros era essencial.

Os questionários foram disponibilizados de forma online, através da plataforma Qualtrics, por meio de um link que encaminhou os participantes para o questionário. Cada membro do casal foi instruído a preencher o questionário de forma individual e confidencial. Este procedimento garantiu a confidencialidade dos dados, sendo que foram armazenados no servidor da universidade. Foi igualmente permitido aos participantes responderem no contexto e no tempo que considerassem mais pertinentes. Esta estratégia aumentou a disponibilidade da participação, bem como a diversidade da amostra e ainda minimizou as respostas socialmente desejáveis que, tendencialmente, são menos frequentes nos questionários online do que nos dados recolhidos pessoalmente (Pealer et al., 2001). Para assegurar o emparelhamento diádico, cada casal criou um código pessoal único. As respostas foram confidenciais, assinaladas através de um número provisório, posteriormente eliminado do conjunto de dados. O tempo estimado de resposta foi de 15-20 minutos. Foram incluídas três questões de verificação de atenção no

decorrer do protocolo, de modo a identificar participantes não atentos. Se dois de três itens não fossem respondidos corretamente pelo participante, as suas respostas seriam excluídas da análise; nenhum participante foi excluído devido a este critério.

A divulgação do estudo foi realizada com base em vários contactos eletrónicos, redes sociais, assim como por meio de cartazes afixados na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Caso necessitassem de algum esclarecimento, foram disponibilizados aos participantes meios de contacto com os investigadores. Para além disso, os casais receberam uma lista de recursos online relativos à sexualidade e aos relacionamentos, após a conclusão do estudo.

Todos os procedimentos foram aprovados pela Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto antes da recolha de dados. Foi assegurado, previamente à participação no estudo de cada participante, o consentimento informado a todos os indivíduos. A participação no estudo foi voluntária, assim como a natureza do estudo foi divulgada. O presente estudo regeu-se pelos princípios éticos e deontológicos da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP).

1.4. Estratégia de Análise de Dados

As análises estatísticas do presente estudo foram conduzidas através do programa IBM SPSS, versão 30.0. De modo a testar os efeitos de ator e parceiro entre o funcionamento sexual (variável independente) e o *distress* sexual (variável dependente), recorreu-se ao APIM (Kashy & Kenny, 2000). Este foi desenvolvido com o intuito de medir a interdependência nas relações interpessoais, que é notada num relacionamento quando as emoções, cognições ou comportamentos de um indivíduo afetam as emoções, cognições ou comportamentos do outro parceiro (Kenny, 1996). Este modelo mostra-se pertinente para a compreensão aprofundada de processos relacionais complexos, uma vez que permite avaliar o impacto do funcionamento sexual de um parceiro no *distress* sexual do outro. Desta forma, assegura uma análise mais representativa da influência mútua que ocorre no contexto de uma relação (Kashy & Kenny, 2000; Cook & Kenny, 2005). No presente estudo, as díades foram tratadas como indistinguíveis, uma vez que na nossa amostra estão presentes díades do mesmo sexo/género bem como de sexo/géneros distintos; desta forma, o sexo/género não foi utilizado como critério diferenciador (Kenny et al., 2006).

Inicialmente procedeu-se à realização das análises descritivas (média, desvios-padrão e correlações) com o intuito de caracterizar a amostra. De seguida, foram conduzidos modelos

APIM com moderação, através de uma abordagem multinível, para testar as hipóteses principais do estudo.

A análise foi realizada em três etapas principais: primeiramente, foi conduzido um modelo APIM simples, de forma a analisar os efeitos principais da relação entre o funcionamento sexual (variável preditora, X) e o *distress* sexual (variável dependente, Y). De seguida, foram introduzidas as variáveis moderadoras (intimidade emocional e sexual), tendo sido realizado um modelo de moderação APIM para cada uma destas variáveis. Neste caso, o efeito principal de cada variável moderadora (M) foi testado para determinar se a intimidade emocional e sexual modera o efeito do funcionamento sexual no *distress* sexual do próprio (e.g., efeito de ator) e da pessoa parceira (e.g., efeito de parceiro). No entanto, o efeito de M nesta etapa não precisa ser significativo para indicar que o moderador pode influenciar a relação entre funcionamento sexual e *distress* sexual (Aiken & West, 1991; Kenny et al., 2006). Por fim, a terceira etapa envolveu a inclusão das interações entre o funcionamento sexual (X) e os moderadores (M). O foco principal foi o termo de interação ($X \times M$); se o efeito de interação for significativo, isso indicará que a variável moderadora altera a relação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual, confirmando o efeito de moderação.

De modo a clarificar os efeitos de moderação identificados, procedeu-se à análise simples dos declives da variável preditora (funcionamento sexual) sobre a variável dependente (*distress* sexual) em dois níveis distintos da variável moderadora (intimidade sexual). Para tal, foram criadas duas variáveis centradas nos níveis baixo e elevado da variável moderadora. Especificamente, foi subtraído um desvio padrão à média da variável de intimidade sexual para criar o nível baixo de intimidade, e somado um desvio padrão para criar o nível elevado. Estes valores foram utilizados para calcular os efeitos simples da variável preditora em diferentes níveis da moderadora, permitindo uma interpretação mais clara da interação observada.

2. Resultados

A tabela 1 apresenta as estatísticas descritivas e as correlações entre as principais variáveis do presente estudo, ao nível de ator e de parceiro.

Observaram-se associações estatisticamente significativas sobretudo ao nível intrapessoal, bem como algumas associações interpessoais relacionadas com a intimidade, sugerindo interdependência diádica. Ao nível intrapessoal, verificou-se uma associação estatisticamente significativa de pequena magnitude entre o funcionamento sexual do ator e o

seu *distress* sexual. Observaram-se ainda correlações negativas fortes entre a intimidade sexual do ator e o seu *distress* sexual, sugerindo que maiores níveis de intimidade associam-se a menor *distress* sexual. Ao nível interpessoal, verificaram-se correlações positivas moderadas entre os níveis de intimidade emocional e sexual reportados por ambos os parceiros, sustentando a relevância da abordagem diádica adotada neste estudo.

Tabela 1

Correlações, médias e desvios padrão (N = 242)

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Funcionamento sexual ator	--	.10	.27**	-.01	-.15*	-.14*	-.08	.02
2. Funcionamento sexual parceiro		--	-.01	.27**	-.08	.02	-.15*	-.14*
3. <i>Distress</i> sexual ator			--	-.09	-.65**	-.46**	-.03	-.04
4. <i>Distress</i> sexual parceiro				--	-.03	-.04	-.65**	-.46**
5. Intimidade sexual ator					--	.51**	.08	.17**
6. Intimidade emocional ator						--	.17**	.25**
7. Intimidade sexual parceiro							--	.51**
8. Intimidade emocional parceiro								--
Média	11.64	11.36	22.07	22.93	26.29	26.50	25.79	26.58
Desvio Padrão	3.58	3.71	8.52	9.73	3.00	3.64	4.16	3.75

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

2.1. Associação entre Funcionamento Sexual e *Distress* Sexual

De forma a analisar os efeitos principais do funcionamento sexual sobre o *distress* sexual, foi testado um modelo APIM simples. De acordo com a nossa hipótese, os resultados evidenciaram um efeito de ator estatisticamente significativo, sugerindo que um melhor

funcionamento sexual está associado a níveis mais baixos de *distress* sexual do próprio ($B = .69$, 95% CI [.38, 1.00], $t(df) = 4.39$, $p < .001$).

No que diz respeito ao efeito de parceiro, este não se revelou estatisticamente significativo ($B = -.08$, 95% CI [-.39, .23], $t(df) = -.53$, $p = .60$), o que sugere que o funcionamento sexual de um membro da díade não influencia diretamente o *distress* sexual do outro membro. Assim, a hipótese “*espera-se que quanto maior o funcionamento sexual de um/a parceiro/a, menor o distress sexual da pessoa parceira (efeitos de parceiro)*” não foi corroborada.

2.2. Efeito Moderador da Intimidade Sexual

Para analisar o papel da intimidade sexual enquanto variável moderadora, foi testado um modelo APIM com moderação. As análises evidenciaram um efeito significativo da intimidade sexual do próprio indivíduo no seu *distress* sexual ($B = -1.27$, 95% CI [-2.09, -.44], $t(df) = -3.03$, $p = .003$), o que indica que uma maior intimidade percebida pelo ator está significativamente associada a um menor *distress* sexual do ator. No que respeita à intimidade sexual do parceiro, esta não teve um efeito significativo no *distress* sexual do ator ($B = .30$, 95% CI [-.50, 1.10], $t(df) = .74$, $p = .46$).

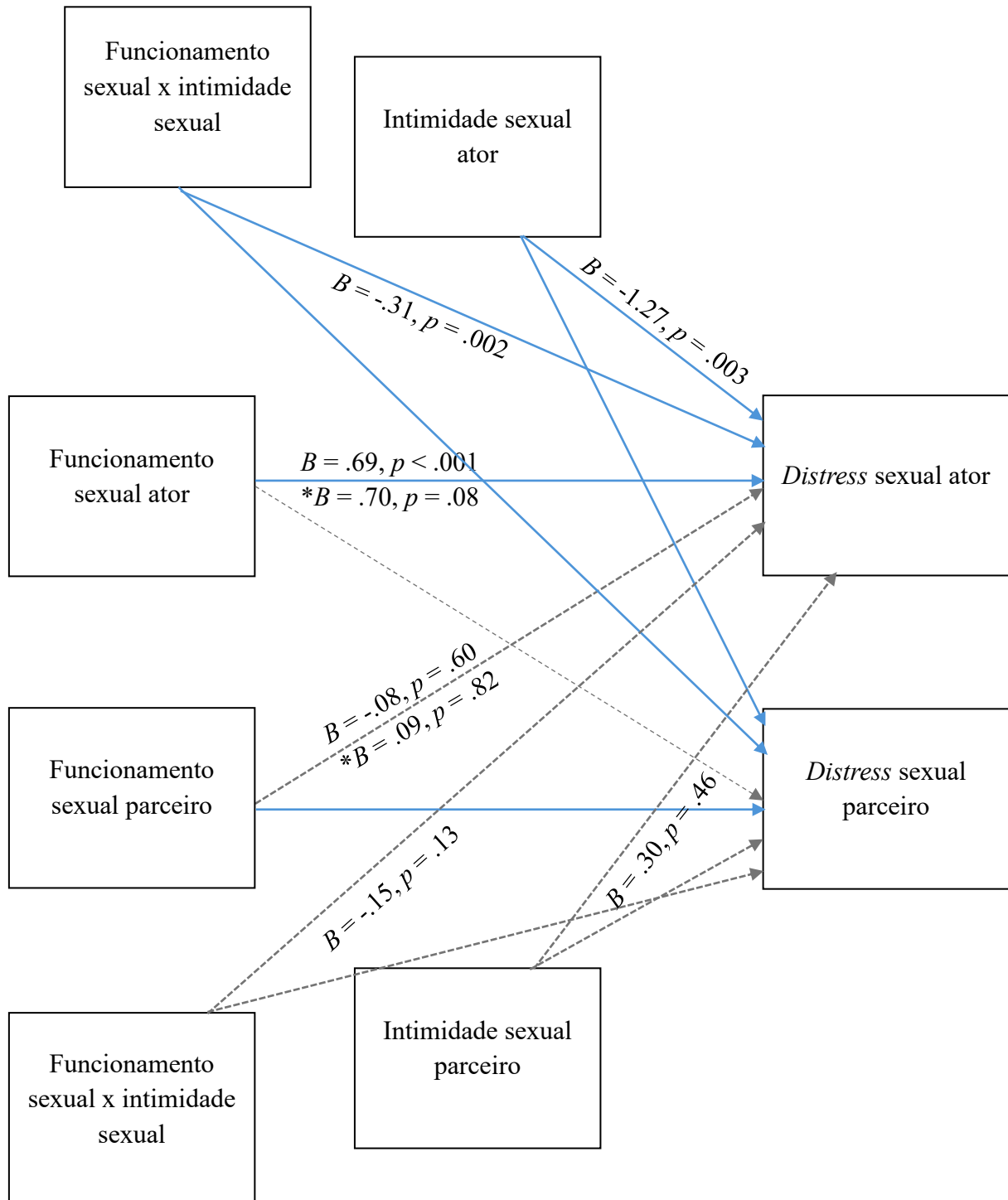
Relativamente ao efeito de moderação ao nível intrapessoal, observou-se um efeito de interação negativo e estatisticamente significativo entre o funcionamento sexual do ator e a sua intimidade sexual no *distress* sexual do próprio ($B = -.31$, 95% CI [-.50, -.12], $t(df) = -3.17$, $p = .002$). De forma a clarificar esta interação, analisou-se o declive da relação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual do próprio, em dois níveis diferentes da variável moderadora, baixa intimidade sexual e elevada intimidade sexual. Verificou-se que, para níveis baixos de intimidade sexual, o impacto do funcionamento sexual no *distress* sexual do ator é mais acentuado ($B \approx 1.01$), o que indica um forte efeito positivo. Para níveis elevados de intimidade sexual, verificou-se uma associação mais fraca ($B \approx .39$). Estes resultados sugerem que, quando o ator sente mais intimidade sexual com o seu parceiro/a, o impacto negativo do seu próprio funcionamento sexual no seu *distress* sexual é substancialmente reduzido. Neste sentido, a hipótese “*espera-se que a intimidade sexual modere esta associação para o/a próprio/a (efeitos de ator)*”, é confirmada, uma vez que a intimidade sexual atenua o impacto negativo das dificuldades no funcionamento sexual e funciona como um fator de proteção.

Relativamente ao efeito de moderação ao nível interpessoal, a interação entre o funcionamento sexual do ator e a intimidade sexual do parceiro não se demonstrou significativa

($B = -.15$, 95% CI $[-.35, .04]$, $t(df) = -1.54$, $p = .13$), indicando que a intimidade sexual do parceiro não moderou a associação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual do ator. Assim, a hipótese exploratória “*espera-se que a intimidade sexual modere esta associação ao nível interpessoal (efeito de parceiro)*” não foi confirmada.

Figura 1

Efeito moderador da intimidade sexual



Nota. Para efeitos de clareza visual, a figura ilustra todos os efeitos possíveis entre os membros da díade, embora apenas os efeitos resultantes do modelo APIM com díades indistinguíveis sejam considerados para interpretação.

Os valores apresentados com * correspondem aos efeitos estimados no modelo de moderação após a introdução da variável moderadora e da interação. Linhas contínuas representam efeitos significativos ($p < .05$), enquanto linhas tracejadas representam efeitos não significativos ($p \geq .05$).

2.3. Efeito Moderador da Intimidade Emocional

Quanto aos efeitos da intimidade emocional, é de notar um efeito significativo da intimidade emocional reportada pelo ator sobre o seu *distress* sexual ($B = -.82$, 95% CI $[-.57, -.08]$, $t(df) = -2.18$, $p = .03$). Este resultado indica que níveis mais elevados de intimidade emocional percebida pelo ator estão relacionados com menores níveis de *distress* sexual do próprio. Assim, parece sugerir que a intimidade emocional tem um efeito protetor direto no sofrimento sexual.

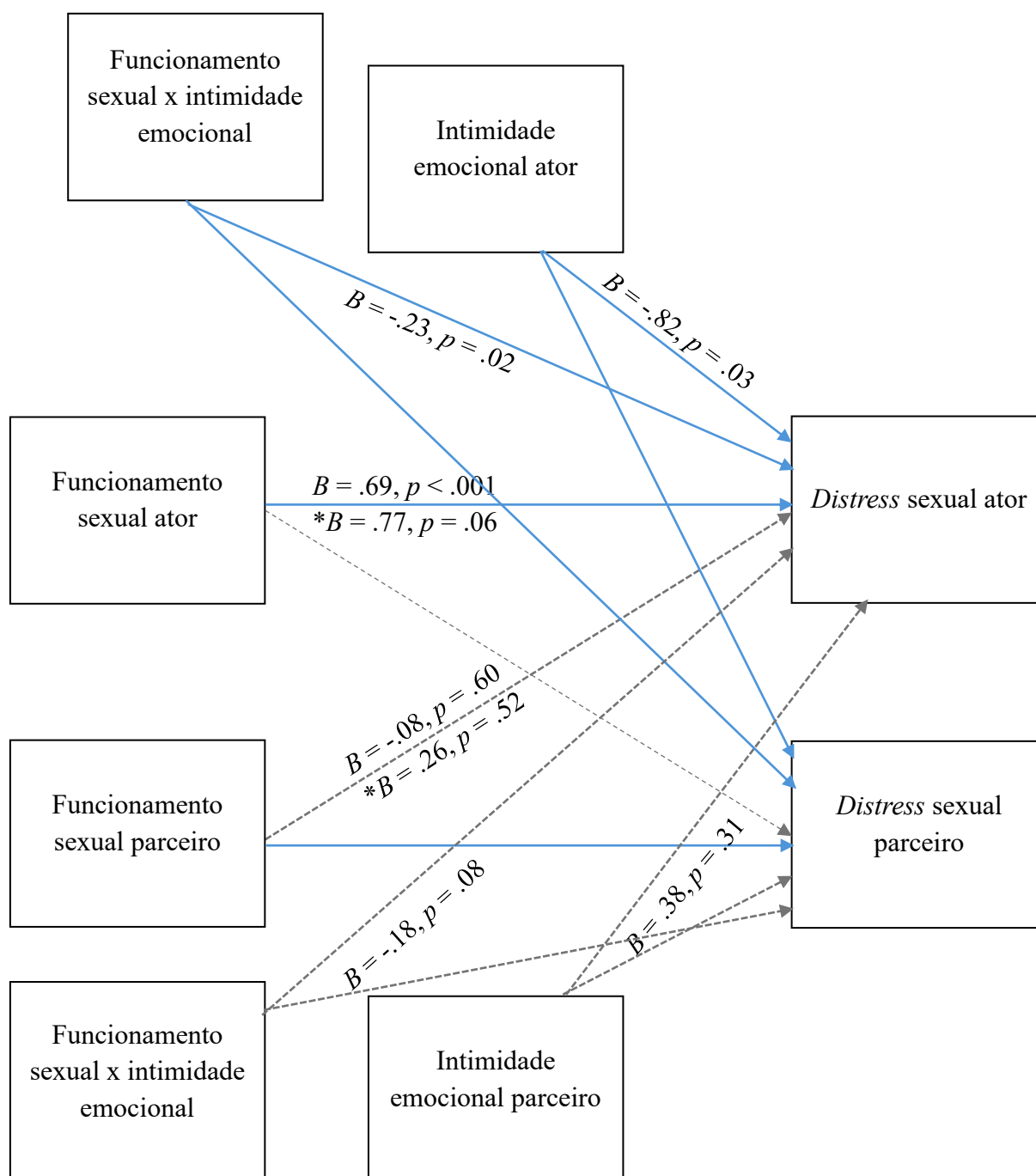
No que respeita a efeitos interpessoais, a intimidade emocional do parceiro não apresentou um efeito significativo no *distress* sexual do ator ($B = .38$, 95% CI $[-.36, 1.12]$, $t(df) = 1.02$, $p = .31$). Este resultado sugere que a intimidade emocional percebida pelo parceiro não influencia diretamente o *distress* sexual do outro membro da díade.

Verificou-se um efeito moderador significativo da intimidade emocional na relação entre o funcionamento sexual do ator e o seu *distress* sexual ($B = -.23$, 95% CI $[-.42, -.03]$, $t(df) = -2.31$, $p = .02$). Como forma de clarificar esta interação, analisou-se o declive da relação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual do próprio, em dois níveis diferentes da variável moderadora, baixa intimidade emocional e elevada intimidade emocional. Verificou-se que, para níveis baixos de intimidade emocional, o impacto do funcionamento sexual no *distress* sexual do ator é mais forte ($B \approx 1.00$), o que sugere uma associação positiva mais acentuada. Para níveis elevados de intimidade emocional, verificou-se uma associação mais fraca ($B \approx .55$). Estes resultados sugerem que, quando o ator experiencia níveis mais elevados de intimidade emocional com o/a parceiro/a, o impacto negativo do seu funcionamento sexual no seu *distress* sexual é substancialmente reduzido. Neste sentido, a hipótese “*espera-se que a intimidade emocional modere esta associação para o/a próprio/a (efeitos de ator)*”, é confirmada.

Não se confirmou a moderação da intimidade emocional do parceiro na relação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual do ator ($B = -.18$, 95% CI $[-.38, .02]$, $t(df) = -1.79$, $p = .08$), em linha com o resultado obtido no modelo APIM simples, que igualmente não revelou um efeito de parceiro significativo entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual. Neste sentido, a hipótese exploratória “*espera-se que a intimidade emocional modere esta associação ao nível interpessoal (efeito de parceiro)*” não foi confirmada.

Figura 2

Efeito moderador da intimidade emocional



Nota. Para efeitos de clareza visual, a figura ilustra todos os efeitos possíveis entre os membros da díade, embora apenas os efeitos resultantes do modelo APIM com díades indistinguíveis sejam considerados para interpretação.

Os valores apresentados com * correspondem aos efeitos estimados no modelo de moderação após a introdução da variável moderadora e da interação. Linhas contínuas representam efeitos significativos ($p < .05$), enquanto linhas tracejadas representam efeitos não significativos ($p \geq .05$).

3. Discussão

O presente estudo teve como objetivo testar numa amostra de casais, a associação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual, explorando ainda o papel moderador da intimidade emocional e sexual. De modo geral, os resultados alcançados corroboram parcialmente as hipóteses formuladas, concedendo um contributo relevante para a compreensão das dinâmicas relacionais e sexuais em contexto de casal.

3.1. Associação ente Funcionamento Sexual e *Distress* Sexual

Conforme previsto, os resultados obtidos evidenciaram um efeito de ator estatisticamente significativo, revelando que níveis mais elevados de funcionamento sexual estão associados a níveis mais baixos de *distress* sexual no próprio indivíduo. Este resultado reforça a hipótese de que a perceção do próprio funcionamento sexual é um fator central determinante na experiência de bem-estar sexual e emocional (Rosen et al., 2000; Stephenson & Meston, 2010). Isto vai de encontro à literatura que identifica o funcionamento sexual como um preditor crucial do bem-estar psicológico e da satisfação relacional (Stephenson & Meston, 2010). Estudos anteriores demonstram que dificuldades sexuais, como o desejo sexual hipoativo, disfunção erétil ou anorgasmia, estão fortemente relacionadas a sofrimento psicológico, frustração, diminuição da autoestima e sentimentos de inadequação, o que contribui para o aumento do *distress* sexual (Heiman, 2002; McCabe & Althof, 2014; Brotto et al., 2010). Estas dificuldades podem ser vividas como ameaças à identidade sexual e à competência interpessoal, potenciando ansiedade de desempenho e comportamentos de evitamento sexual (Barlow, 1986; Stephenson & Meston, 2010).

Concretamente, estudos como o de Mitchell et al. (2013) evidenciaram que níveis mais baixos de funcionamento sexual estão relacionados a níveis mais elevados de *distress* sexual, sugerindo um impacto negativo não apenas no bem-estar individual, mas também na saúde relacional e no funcionamento global dos casais (Mitchell et al., 2013). De forma congruente,

McCabe e Althof (2014) identificaram um impacto psicológico significativo destas dificuldades, mais especificamente consequências como vergonha, diminuição da confiança, insatisfação conjugal e evitamento sexual. Assim, os resultados do presente estudo alinham-se com a literatura, reforçando a ideia de que o funcionamento sexual é uma variável intrinsecamente relacionada ao bem-estar psicológico e à experiência de sofrimento sexual individual.

Por outro lado, não se verificou um efeito de parceiro, o que não suporta a hipótese de que o funcionamento sexual de um dos parceiros influenciaria o *distress* sexual do outro. Este resultado sugere que o *distress* sexual depende, principalmente, da percepção que cada indivíduo tem do seu próprio desempenho e funcionamento sexual (Barlow, 1986; Nobre & Pinto-Gouveia, 2009). Modelos cognitivos-afetivos clássicos apontam que a atenção excessiva em pensamentos de autoavaliação negativa e expectativas de falha aumentam a ansiedade, intensificando as dificuldades sexuais (Barlow, 1986; Nobre & Pinto-Gouveia, 2009). É plausível que os parceiros, mesmo em contexto de relação próxima, não valorizem ou percecionem as dificuldades sexuais do outro da mesma forma, ou que estas não tenham impacto direto no sofrimento sexual do parceiro (Stephenson & Meston, 2015). Literatura mais recente reforça esta perspectiva ao mostrar que a diminuição do prazer físico e a interrupção da atividade sexual explicam de forma mais consistente a relação entre funcionamento sexual e *distress*, enquanto as reações do parceiro nem sempre desempenham um papel significativo neste processo (Stephenson & Meston, 2015; Bancroft et al., 2009).

Contudo, importa destacar que, apesar da ausência de um efeito direto do funcionamento sexual do parceiro no *distress* sexual do outro neste estudo, a evidência científica aponta para a importância de processos interpessoais, como a comunicação sexual, a empatia e o apoio emocional, que podem moderar esta relação (Byers, 2005; Mallory et al., 2019; Sprecher, 2002). Estudos demonstram que uma comunicação aberta e eficaz sobre sexualidade e a percepção de suporte emocional são fatores cruciais para atenuar o impacto das dificuldades sexuais e para promover a satisfação relacional e o bem-estar emocional conjugal (Byers, 2005; Sprecher, 2002; Laurenceau et al., 2005). Neste sentido, embora o impacto direto do funcionamento sexual do parceiro no *distress* sexual do outro não se tenha revelado significativo nesta amostra, estes processos relacionais podem exercer um papel essencial em contextos clínicos ou amostras distintas.

3.2. Efeito Moderador da Intimidade Sexual

A análise dos efeitos moderadores da intimidade sexual revelou um padrão consistente com a literatura teórica e empírica. Observou-se que níveis mais elevados de intimidade sexual percebida pelo próprio estavam associados a níveis mais baixos de *distress*, o que destaca a importância da conexão sexual enquanto recurso relacional protetor. Mais relevante ainda, verificou-se um efeito de moderação significativo entre o funcionamento sexual e a intimidade sexual percebida pelo próprio. Observou-se que, em contextos relacionais de baixa intimidade sexual, o impacto do funcionamento sexual no *distress* sexual é mais acentuado, enquanto que em contextos de elevada intimidade sexual essa associação é substancialmente atenuada. Estes dados sugerem que a intimidade sexual atua como amortecedor relacional, reduzindo os efeitos negativos das dificuldades sexuais. Importa salientar que a intimidade sexual não alterou a direção da associação entre funcionamento sexual e *distress* sexual, mas sim a sua intensidade. A relação manteve-se no sentido esperado (melhor funcionamento sexual associado a menor *distress* sexual), sendo mais pronunciada em níveis baixos de intimidade e mais atenuada em níveis mais elevados.

Este resultado está alinhado com modelos teóricos que valorizam a relevância da intimidade e da ligação emocional como componentes do desejo e da satisfação sexual, principalmente em contextos de disfunção sexual (Van Lankveld et al., 2021). O estudo atual contribui para a visão de que a intimidade sexual favorece um contexto relacional em que dificuldades no funcionamento sexual podem ser vivenciadas com menor ameaça à autoestima e à satisfação conjugal, atenuando o seu impacto negativo no bem-estar (Laurenceau et al., 2005; Rosen et al., 2015; Byers, 2005).

De forma consistente, estudos mostram que níveis elevados de intimidade sexual estão associados a maior abertura, aceitação e partilha de vulnerabilidades (Birnbaum & Finkel, 2015; Muise et al., 2013). De acordo com o modelo de processo interpessoal de intimidade (Laurenceau et al., 2005), a expressão de vulnerabilidades e a percepção de apoio por parte do parceiro funcionam como facilitadores de segurança emocional e coesão conjugal (Laurenceau et al., 2005). Além disso, motivações sexuais orientadas para a aproximação, que envolvem maior conexão emocional e intimidade, estão relacionadas a maior satisfação sexual e relacional, reduzindo os efeitos negativos de dificuldades sexuais (Rosen et al., 2015).

A percepção de responsividade sexual e o envolvimento em comportamentos de afeto pós-sexo, como expressões de carinho e validação, também exercem um efeito protetor, estando associados a maior satisfação sexual e relacional, mesmo na presença de dificuldades funcionais (Muise et al., 2014). Tais fatores favorecem um contexto emocional que facilita a regulação afetiva, reduz a focalização em falhas e mantém comportamentos sexuais gratificantes (Laurenceau et al., 2005; Mark & Murray, 2012). Promovem ainda uma experiência sexual menos centrada na performance e mais orientada para a conexão e para o prazer mútuo, diminuindo a ansiedade de desempenho (Rosen et al., 2015; Muise et al., 2014).

Assim, embora o funcionamento sexual objetivo possa apresentar comprometimento, a intimidade sexual percebida atua como um recurso protetor essencial, alinhando-se com a evidência que aponta para a interação entre fatores relacionais e intrapessoais na experiência sexual (Birnbaum & Finkel, 2015; Muise et al., 2014). Estes resultados sustentam a pertinência de intervenções que visem fortalecer a intimidade sexual como estratégia para mitigar o *distress* sexual, principalmente em contextos de dificuldades sexuais.

Em contrapartida, não se observou um efeito de moderação significativo da intimidade sexual ao nível interpessoal. Este resultado sugere que a intimidade sexual do parceiro não altera a forma como o funcionamento sexual de um indivíduo se associa ao *distress* sexual. Tal pode refletir o carácter subjetivo do *distress* sexual, que tende a ser mais determinado por variáveis intrapessoais, como crenças, expectativas e interpretações pessoais sobre a própria resposta sexual, do que por fatores relacionais diretos (Stephenson & Meston, 2010; Nobre & Pinto-Gouveia, 2009). Estudos prévios têm sublinhado que, apesar da relevância dos processos interpessoais para a satisfação sexual e relacional (Muise et al., 2014; Rubin & Campbell, 2012), o *distress* sexual apresenta uma maior relevância conceptual e empírica com dimensões individuais, como o funcionamento sexual percebido e as crenças sexuais disfuncionais (Nobre & Pinto-Gouveia, 2009; Stephenson & Meston, 2010). Neste sentido, os resultados obtidos parecem reforçar a ideia de que, embora a intimidade sexual contribua para o bem-estar sexual e relacional no casal, o *distress* sexual mantém-se enraizado, principalmente, em processos internos, podendo ser menos suscetível à influência interpessoal direta do parceiro.

3.3. Efeito Moderador da Intimidade Emocional

Os resultados do presente estudo evidenciaram que a intimidade emocional desempenha um papel central na relação entre funcionamento sexual e *distress* sexual em casais. Observou-se um efeito direto significativo da intimidade emocional do próprio sobre o seu *distress* sexual, indicando que indivíduos que percebem maior proximidade, aceitação e abertura emocional com o parceiro tendem a experimentar níveis mais baixos de sofrimento sexual. Este resultado está em consonância com a literatura, que tem identificado a intimidade emocional como um fator protetor do bem-estar sexual e relacional, promovendo segurança, empatia, disponibilidade afetiva e suporte emocional (Štulhofer et al., 2020; Bergeron et al., 2024). O Modelo Interpessoal da Intimidade sublinha que a responsividade percebida do parceiro, isto é, sentimentos de compreensão, validação e cuidado, nutre sentimentos de segurança e ligação, associando-se a um melhor funcionamento e satisfação sexual/relacional (Laurenceau et al., 2005; Rubin & Campbell, 2012). De facto, a percepção de aceitação, compreensão e validação por parte do parceiro pode contribuir para reduzir sentimentos de vergonha, inadequação ou ansiedade associados ao funcionamento sexual, atuando como um amortecedor intrapessoal do *distress* sexual (Laurenceau et al., 2005; Birnbaum et al., 2006).

Para além do efeito direto, observou-se ainda um efeito moderador significativo da intimidade emocional do ator na associação entre o funcionamento sexual e o seu *distress* sexual. De forma semelhante ao encontrado para a intimidade sexual, observou-se que em contextos relacionais de baixa intimidade emocional, o impacto do funcionamento sexual no *distress* sexual é mais acentuado, enquanto que, em contextos de elevada intimidade emocional, esta relação encontra-se substancialmente atenuada. Importa salientar que, tal como a intimidade sexual, a intimidade emocional não alterou a direção da associação entre o funcionamento sexual e *distress* sexual, mas sim a sua intensidade. Estes dados sugerem que também a intimidade emocional atua como um recurso relacional protetor, capaz de mitigar os efeitos negativos das dificuldades sexuais na experiência subjetiva de *distress* (Laurenceau et al., 2005; Birnbaum et al., 2006). A percepção de segurança emocional e proximidade afetiva com o parceiro tende a facilitar a regulação emocional, a aceitação das próprias vulnerabilidades e a procura de apoio, reduzindo o impacto das dificuldades sexuais no bem-estar individual (Laurenceau et al., 2005; Birnbaum et al., 2006; Muise et al., 2014). Alguns estudos evidenciam que contextos de maior conexão e afeto no casal associam-se a melhor funcionamento e satisfação sexual ao longo do tempo (Muise et al., 2014; Bergeron et al., 2014).

Por outro lado, não se verificaram efeitos interpessoais significativos. A intimidade emocional do ator não se associou ao *distress* sexual do parceiro, nem moderou a relação entre o funcionamento sexual e o *distress* sexual do parceiro. Esta ausência de efeitos ao nível do parceiro poderá refletir a natureza intrapessoal da vivência de intimidade emocional, ou seja, a forma como cada indivíduo percebe a intimidade pode ter impacto predominantemente no seu próprio bem-estar, mas não necessariamente no do outro membro da díade (Brotto et al., 2016). A literatura sobre o *distress* sexual sublinha o peso das dimensões intrapessoais, como crenças, expectativas e interpretações pessoais sobre o próprio desempenho sexual, mesmo quando processos interpessoais contribuem para a satisfação sexual e relacional (Stephenson & Meston, 2010; Nobre & Pinto-Gouveia., 2009; Brotto et al., 2016). Assim, a percepção de intimidade tende a beneficiar principalmente o próprio ator, sem se traduzir em efeitos diretos significativos para o parceiro (Brotto et al., 2016; Birnbaum et al., 2016; Bosisio et al., 2022).

3.4. Implicações Teóricas e Práticas

O presente estudo contribui para o aprofundamento do conhecimento sobre a dinâmica relacional entre funcionamento sexual, *distress* sexual, e intimidade em casais. Do ponto de vista teórico, os resultados obtidos reforçam a pertinência de considerar a díade conjugal enquanto unidade interdependente, evidenciando que o funcionamento sexual de cada indivíduo impacta significativamente o seu próprio *distress* sexual, enquanto os efeitos de parceiro mostram-se menos consistentes. A identificação de efeitos moderadores da intimidade emocional e sexual evidencia que estas dimensões relacionais funcionam como fatores protetores, atenuando o impacto negativo das dificuldades sexuais na experiência subjetiva de sofrimento. Isto sublinha a necessidade de integrar variáveis relacionais em modelos explicativos do bem-estar sexual e relacional. Assim, este estudo contribui para a literatura ao explorar o papel moderador da intimidade no contexto da interdependência diádica, indo além de abordagens tradicionais que tendem a analisar estas variáveis de forma isolada. Teoricamente, sugere-se que os modelos explicativos do funcionamento sexual e do *distress* sexual em casais beneficiam da integração de dimensões relacionais, dando ênfase à necessidade de conceber a sexualidade não apenas como um fenómeno individual, mas como um processo relacional complexo, influenciado pelo grau de proximidade, abertura e reciprocidade entre parceiros. Assim, processos intrapessoais e interpessoais interagem para moldar o bem-estar sexual e emocional.

Ao nível prático, os resultados reforçam a relevância de considerar a intimidade emocional como alvo de intervenção clínica. Estratégias que promovam comunicação

emocional aberta, validação mútua e empatia podem fortalecer a relação conjugal, mas também reduzir o *distress* sexual (Bois et al., 2016). De forma consistente, a percepção de responsividade/intimidade do parceiro está associada a maior satisfação sexual e relacional (Laurenceau et al., 2005; Birnbaum et al., 2006; Muise et al., 2014), indicando que a intimidade emocional é um fator central na promoção do bem-estar sexual e relacional, influenciando a satisfação e ajustamento sexual em casais (Byers, 2005; Mark & Murray, 2012). Profissionais de saúde devem considerar a avaliação conjunta do funcionamento sexual e dos níveis de intimidade emocional e sexual, uma vez que a promoção de um maior sentimento de intimidade pode constituir um recurso protetor para o *distress* sexual. Programas de intervenção preventivos e psicoeducativos que aliem técnicas de terapia sexual a estratégias de fortalecimento da comunicação emocional, da empatia, da expressão de vulnerabilidades, da responsividade emocional e da coesão relacional, poderão revelar-se particularmente eficazes. Tais abordagens tendem a favorecer a reconstrução da intimidade sexual e emocional, funcionando como fatores de proteção psicológica e promovendo resiliência sexual e relacional ao longo do tempo. Além disso, a valorização da dimensão interpessoal nas consultas de saúde sexual permite fomentar abordagens mais integradas, nas quais a melhoria do funcionamento sexual individual é acompanhada pelo fortalecimento da qualidade relacional, potenciando ganhos duradouros no bem-estar do casal.

3.5. Limitações do Estudo

Apesar do contributo teórico e prático do presente estudo, existem algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Em primeiro lugar, o desenho transversal utilizado impede a inferência de relações causais entre funcionamento sexual, *distress*, e intimidade, não permitindo determinar como estas variáveis evoluem ao longo do tempo. Estudos longitudinais seriam fundamentais para clarificar a direção temporal destas associações e para explorar padrões de mudança ao longo do ciclo de vida conjugal, bem como o papel moderador de variáveis adicionais, como comunicação sexual, vergonha corporal ou crenças sexuais disfuncionais.

Em segundo lugar, a amostra restrita a casais em relações de compromisso limita a generalização dos resultados a outros tipos de relações, como relações ocasionais ou casais em diferentes fases do ciclo de vida, que podem experienciar padrões distintos de intimidade e funcionamento sexual. Além disto, fatores sociodemográficos e culturais não foram controlados, pelo que diferenças na duração da relação, na idade, escolaridade ou contexto cultural podem influenciar os padrões observados de intimidade e *distress* sexual. Outra

limitação refere-se à utilização de medidas de autorrelato que podem estar sujeitas a enviesamentos de desejabilidade social ou perceção subjetiva.

Por fim, embora o estudo tenha explorado a moderação da intimidade ao nível interpessoal, esta análise foi de carácter exploratório, dado o escasso suporte empírico prévio. Resultados não significativos devem ser interpretados com atenção, sendo relevante a replicação em amostras maiores e mais diversificadas, com maior poder estatístico, de modo a confirmar ou refutar os resultados observados.

Apesar destas limitações, os resultados fornecem *insights* valiosos sobre a relação entre funcionamento sexual, *distress* sexual e intimidade em casais, apontando para direções promissoras para investigação futura e intervenção clínica.

3.6. Sugestões para Investigação Futura

Com base nas limitações identificadas, futuras investigações poderão beneficiar de desenhos longitudinais, permitindo explorar relações causais e dinâmicas temporais entre funcionamento sexual, *distress* sexual e intimidade ao longo do tempo. Será igualmente pertinente incluir amostras mais diversificadas, abrangendo diferentes tipos de relacionamentos, bem como distintos contextos culturais e fases do ciclo de vida, de forma a aumentar a generalização dos resultados. A combinação de múltiplos métodos de avaliação, como observação comportamental das interações conjugais, entrevistas semiestruturadas e medidas fisiológicas, permitiria aumentar a validade e a robustez dos dados. Por fim, explorar potenciais moderadores e mediadores adicionais, como vergonha corporal, crenças sexuais disfuncionais, estilos de vinculação ou estratégias de *coping* relacional, que possam explicar a relação entre funcionamento sexual, *distress* sexual e intimidade. Estas estratégias não só contribuiriam para aumentar a compreensão teórica, mas também forneceriam *insights* mais precisos e aplicáveis à prática clínica, promovendo intervenções mais eficazes orientadas para a redução do *distress* sexual e o fortalecimento da intimidade em casais.

Conclusão

O presente estudo contribuiu para a compreensão mais aprofundada da relação entre funcionamento sexual, *distress* sexual e intimidade em casais. Os resultados confirmaram que o funcionamento sexual influencia de forma significativa o bem-estar sexual individual, não tendo emergido efeitos significativos ao nível do parceiro. Além disso, a intimidade, sobretudo a emocional, mostrou desempenhar um papel moderador relevante, reforçando a ideia de que

níveis mais elevados de proximidade e ligação podem atenuar o impacto das dificuldades sexuais no bem-estar individual. Estes resultados sublinham a pertinência de integrar a dimensão da intimidade na avaliação e intervenção clínica com casais, promovendo não apenas o funcionamento sexual, mas também a qualidade relacional global. Ao considerar simultaneamente processos intrapessoais e interpessoais, este estudo contribui para modelos mais abrangentes de compreensão da sexualidade, sublinhando a importância de abordagens clínicas e preventivas que favoreçam a comunicação, a coesão e a responsividade entre parceiros.

Em síntese, os resultados sustentam a necessidade de uma abordagem integrada, que articule funcionamento sexual e intimidade como eixos centrais na promoção da saúde sexual e relacional. Esta abordagem poderá orientar futuras práticas clínicas e investigações, consolidando o entendimento da sexualidade conjugal como um processo relacional dinâmico e interdependente.

Referências Bibliográficas

- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Ballester-Arnal, R., Elipe-Miravet, M., Castro-Calvo, J., et al. (2025). Cross-cultural validation of the Arizona Sexual Experience Scale (ASEX) in 42 countries and 26 languages. *Sexuality Research and Social Policy*, 22, 1307–1329. <https://doi.org/10.1007/s13178-024-01040-0>
- Bancroft, J., Graham, C. A., Janssen, E., & Sanders, S. A. (2009). The dual control model: Current status and future directions. *The Journal of Sex Research*, 46(2–3), 121–142. <https://doi.org/10.1080/00224490902747222>
- Barlow, D. H. (1986). Causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(2), 140–148. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.54.2.140>
- Barsky, J. L., Friedman, M. A., & Rosen, R. C. (2006). Sexual Dysfunction and Chronic Illness: The Role of Flexibility in Coping. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32(3), 235–253. <https://doi.org/10.1080/00926230600575322>
- Bosisio, M., Rosen, N. O., Dubé, J., Vaillancourt-Morel, M.-P., Daspe, M.-È., & Bergeron, S. (2022). Will you be happy for me? Associations between self-reported, perceived, and observed responses to positive events and sexual well-being in cohabiting couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(8), 2454–2477. <https://doi.org/10.1177/02654075221080581>
- Bergeron, S., Vaillancourt-Morel, M. P., Péloquin, K., & Rosen, N. O. (2024). Intimacy promotes couples' sexual well-being on a daily basis and over one year: The role of positive sexual cues. *Archives of Sexual Behavior*, 53(7), 2737–2749. Doi: [10.1007/s10508-024-02912-7](https://doi.org/10.1007/s10508-024-02912-7)
- Birnbaum, G. E., & Finkel, E. J. (2015). The magnetism that holds us together: Sexuality and relationship maintenance across relationship development. *Current Opinion in Psychology*, 1, 29–33. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.11.009>
- Birnbaum, G. E., Reis, H. T., Mikulincer, M., Gillath, O., & Orpaz, A. (2006). When sex is more than just sex: attachment orientations, sexual experience, and relationship

- quality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(5), 929-943. DOI: 10.1037/0022-3514.91.5.929
- Bois, K., Bergeron, S., Rosen, N., Mayrand, M. H., Brassard, A., & Sadikaj, G. (2016). Intimacy, sexual satisfaction, and sexual distress in vulvodynia couples: An observational study. *Health Psychology*, 35(6), 531-540. <https://doi.org/10.1037/hea0000289>
- Brotto, L. A., Bitzer, J., Laan, E., Leiblum, S., & Luria, M. (2010). Women's sexual desire and arousal disorders. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(1 Pt 2), 586-614. [10.1111/j.1743-6109.2009.01630.x](https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01630.x)
- Brotto, L., Atallah, S., Johnson-Agbakwu, C., Rosenbaum, T., Abdo, C., Byers, E. S., ... & Wylie, K. (2016). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(4), 538-571. DOI: [10.1016/j.jsxm.2016.01.019](https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.01.019)
- Byers, E. S. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *Journal of Sex Research*, 42(2), 113-118. <https://doi.org/10.1080/00224490509552264>
- Cook, W. L., & Kenny, D. A. (2005). The Actor-Partner Interdependence Model: A model of bidirectional effects in developmental studies. *International Journal of Behavioral Development*, 29(2), 101-109. <https://doi.org/10.1080/01650250444000405>
- Derogatis, L. R., Clayton, A. H., Lewis-D'Agostino, D. J., Wunderlich, G., & Fu, Y. (2008). Validation of the Female Sexual Distress Scale-Revised for assessing distress in women with hypoactive sexual desire disorder. *Journal of Sexual Medicine*, 5(2), 357-364. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2007.00672.x>
- Heiman, J. R. (2002). Sexual dysfunction: Overview of prevalence, etiological factors, and treatments. *The Journal of Sex Research*, 39(1), 73-78. <https://doi.org/10.1080/00224490209552124>
- Heiman, J. R., Long, J. S., Smith, S. N., Fisher, W. A., Sand, M. S., & Rosen, R. C. (2011). Sexual satisfaction and relationship happiness in midlife and older couples in five countries. *Archives of Sexual Behavior*, 40(4), 741-753. <https://doi.org/10.1007/s10508-010-9703-3>

- Kashy, D. A., & Kenny, D. A. (2000). The analysis of data from dyads and groups. In H. T. Reis & C. M. Judd (Eds.), *Handbook of research methods in social and personality psychology* (pp. 451–477). Cambridge University Press.
- Kenny, D. A. (1996). Models of non-independence in dyadic research. *Journal of Social and Personal Relationships*, 13(2), 279–294. <https://doi.org/10.1177/0265407596132007>
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). *Dyadic data analysis*. Guilford Press.
- Schaefer, M. T., & Olson, D. H. (1981). Assessing intimacy: The PAIR Inventory. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7(1), 47–60. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1981.tb01351.x>
- Laurenceau, J.-P., Barrett, L. F., & Rovine, M. J. (2005). The Interpersonal Process Model of Intimacy in Marriage: A Daily-Diary and Multilevel Modeling Approach. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 314–323. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.2.314>
- Mallory, A. B., Stanton, A. M., & Handy, A. B. (2019). Couples' sexual communication and dimensions of sexual function: A meta-analysis. *The Journal of Sex Research*, 56(7), 882–898. [10.1080/00224499.2019.1568375](https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1568375)
- Mark, K. P., & Murray, S. H. (2012). Gender differences in desire discrepancy as a predictor of sexual and relationship satisfaction in a college sample of heterosexual romantic relationships. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 38(2), 198–215. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.606877>
- McGahuey, C. A., Gelenberg, A. J., Laukes, C. A., Moreno, F. A., Delgado, P. L., McKnight, K. M., & Manber, R. (2000). The Arizona Sexual Experience Scale (ASEX): Reliability and validity. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 25–40. <https://doi.org/10.1080/009262300278623>
- McCabe, M. P., & Althof, S. E. (2014). A systematic review of the psychosocial outcomes associated with erectile dysfunction: Does the impact extend beyond the man? *The Journal of Sexual Medicine*, 11(2), 347–363. <https://doi.org/10.1111/jsm.12374>

- Moreira, H., Amaral, A., & Canavarro, M. C. (2009). Adaptação do Personal Assessment of Intimacy in Relationships Scale (PAIR) para a população portuguesa: Estudo das suas características psicométricas. *Psychologica*, 50, 339–359. https://doi.org/10.14195/1647-8606_50_18
- Montesi, J. L., Conner, B.T., Gordon, E.A., Fauber, R. L., Kim, K. H., Heimberg, R. G. (2013). On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of Sexual Behavior*. 2013 Jan;42(1), 81-91. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-9929-3>
- Muise, A., Giang, E. & Impett, E.A. (2014). Post Sex Affectionate Exchanges Promote Sexual and Relationship Satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 43(7), 1391–1402. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0305-3>
- Muise, A., Impett, E. A., Kogan, A., & Desmarais, S. (2013). Keeping the spark alive: Being motivated to meet a partner's sexual needs sustains sexual desire in long-term romantic relationships. *Social Psychological and Personality Science*, 8(2), 145–154. <https://doi.org/10.1177/1948550612457185>
- Murray, S. H., & Milhausen, R. R. (2012). Sexual Desire and Relationship Duration in Young Men and Women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 38(1), 28–40. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.569637>
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2009). Cognitive schemas associated with negative sexual events: A comparison of men and women with and without sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, 38(5), 842–851. <https://doi.org/10.1007/s10508-008-9450-x>
- Prata Ribeiro, H., Figueiredo, I. C., Vitória-Silva, J., Barata, P., Fernandes, E. P., & Marques, T. R. (2019). Translation and cross-cultural adaptation of the Arizona Sexual Experience Scale (ASEX) into Portuguese. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(3), 247-253. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0056>
- Rosen, N. O., Muise, A., Bergeron, S., Impett, E. A., & Boudreau, G. K. (2015). Approach and avoidance sexual goals in couples with provoked vestibulodynia: Associations with sexual, relational, and psychological well-being. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(8), 1781–1790. <https://doi.org/10.1111/jsm.12948>

- Rubin, H., & Campbell, L. (2012). Day-to-day changes in intimacy predict heightened relationship passion, sexual occurrence, and sexual satisfaction: A dyadic diary analysis. *Social Psychological and Personality Science*, 3(2), 224–231. <https://doi.org/10.1177/1948550611416520>
- Santos-Iglesias, P., Castro, Á., Barbosa, M., & Nobre, P. J. (2016). Sexual functioning in Spanish and Portuguese young adults: Initial validation of the Arizona Sexual Experience Scale. *International Journal of Sexual Health*, 29(3), 339–350. <https://doi.org/10.1080/19317611.2016.1259706>
- Sprecher, S. (2002). Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability. *Journal of Sex Research*, 39(3), 190–196. <https://doi.org/10.1080/00224490209552141>
- Stephenson, K. R. & Meston, C. M. (2010). The conditional importance of sex: Exploring the association between sexual well-being and life satisfaction. *Journal of Sex Research*, 47(2–3), 174–183. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.811450>
- Stephenson, K. R. Meston, C. M. (2015). The conditional importance of sex: Exploring the association between sexual well-being and life satisfaction. *Journal of Sex Research*, 41(1), 25–38. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.811450>
- Stephenson, K. R., & Meston, C. M. (2015). Why is impaired sexual function distressing to women? The primacy of pleasure in female sexual dysfunction. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(3), 728–737. <https://doi.org/10.1111/jsm.12804>
- Stephenson, K. R., & Meston, C. M. (2010). Differentiating components of sexual well-being in women: Are sexual satisfaction and sexual distress independent constructs? *The Journal of Sexual Medicine*, 7(7), 2458–2468 <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01836.x>
- Strizzi, J. M., Hald, G. M., Pavan, S., Heymann-Szlachcinska, A., Øllgaard, M., Winding, C., & Arendt, M. (2024). Predictors of sexual dysfunction, associated distress, and sexual satisfaction among male and female patients living with anxiety disorders in Denmark. *The Journal of Sex Research*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/00224499.2024.2432608>

- Štulhofer, A., Hinchliff, S., & Træen, B. (2020). Relationship intimacy, sexual distress, and help-seeking for sexual problems among older European couples: A hybrid dyadic approach. *International Journal of Impotence Research*, 32(5), 525–534. <https://doi.org/10.1038/s41443-019-0214-z>
- Tavares, I. M., Santos-Iglesias, P., & Nobre, P. J. (2022). Psychometric validation of the Sexual Distress Scale in male and female Portuguese samples. *The Journal of Sexual Medicine*, 19(5), 834–845. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.02.026>
- Van Lankveld, J. J. D. M., Dekker, F., Burri, A., & van Lankveld, W. (2021). Associations of intimacy, partner responsiveness, and attachment-related emotional needs with sexual desire. *Frontiers in Psychology*, 12, 665967. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.665967>