

EDNA MOLEIRINHO MARTINS

**ABORDAGEM TRANSDIAGNÓSTICA DO
DISTRESS SEXUAL: UM ESTUDO DIÁDICO COM
A PREOCUPAÇÃO E A CO-PREOCUPAÇÃO**

Orientadora científica: Prof^ª. Doutora Patrícia Magda Pascoal

Coorientador científico: Prof. Doutor Pedro Joel Rosa

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2021

EDNA MOLEIRINHO MARTINS

**ABORDAGEM TRANSDIAGNÓSTICA DO
DISTRESS SEXUAL: UM ESTUDO DIÁDICO COM
A PREOCUPAÇÃO E A CO-PREOCUPAÇÃO**

Dissertação defendida em provas públicas para obtenção do grau de mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, no dia 23 de abril de 2021, perante o júri nomeado pelo Despacho de Nomeação n.º 59/2021, de 9 de março, com a seguinte composição:

Presidente: Prof^ª. Doutora Isabel Santos

Arguente: Prof^ª. Doutora Ana Beato (Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias)

Orientador: Prof^ª. Doutora Patrícia Pascoal

Lisboa

2021

Resumo

O modelo transdiagnóstico centra-se no estudo de fatores etiológicos comuns subjacentes a diversas psicopatologias. A preocupação é um fator transdiagnóstico amplamente estudado como estando associado ao distress psicológico e a perturbações ansiosas, porém a sua relação com o distress sexual e as disfunções sexuais ainda não é clara. Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo testar um modelo diádico via APIM (Modelo de Interdependência Ator-Parceiro), para analisar o efeito da preocupação e da sua forma interpessoal (co-preocupação) no distress sexual. Participaram no estudo 150 indivíduos, agrupados em 75 casais heterossexuais monogâmicos, cujas idades estavam compreendidas entre os 18 e os 59 anos. Os resultados demonstraram que a preocupação dos homens é preditora de distress sexual nos mesmos, e que a covariável satisfação relacional masculina está inversamente associada ao distress sexual do casal. Estes dados sugerem que a preocupação enquanto fator transdiagnóstico pode estar na base de perturbações sexuais e, como tal, ser um elemento a considerar para o tratamento das mesmas. Para além disso, os dados sugerem ainda a importância de considerar fatores como a satisfação relacional, em intervenções conjugais no tratamento de disfunções. Porém, são necessários mais estudos que comprovem e sustentem a existência destas associações.

Palavras-chave: Modelo Transdiagnóstico; Preocupação; Co-preocupação; Distress Sexual; Satisfação Relacional.

Abstract

The transdiagnostic model focuses on the study of common etiological factors underlying several psychopathologies. Worry is a transdiagnostic factor widely studied as being associated with psychological distress and anxiety disorders, however its relationship with sexual distress and sexual dysfunctions is not yet clear. In this sense, the present study aimed to test a dyadic model via APIM (Actor-Partner Interdependence Model) to analyze the effect of worry and its interpersonal form (co-worry) on sexual distress. One hundred and fifty individuals participated in the study, grouped in 75 heterosexual monogamous couples, whose ages ranged between 18 and 59 years. The results demonstrate that men's worry is a predictor of sexual distress in themselves, and that the covariable male relational satisfaction is inversely associated with the couple's sexual distress. These data suggest that worry as a transdiagnostic factor can be in the basis of sexual disorders and, as such, be an element to consider in their treatment. Furthermore, the data also suggest the importance of considering factors such as relationship satisfaction in conjugal interventions to treat dysfunctions. Even so, more studies are needed to prove and support the existence of these associations.

Keywords: Transdiagnostic Model; Worry; Co-worry; Sexual Distress; Relationship Satisfaction.

Siglas e abreviaturas

DSM – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

% – Percentagem

APA- *American Psychiatric Association*

DP – Desvio-padrão

e.g. – por exemplo

i.e. – “isto é”; abreviatura de *id est*; usada para dar uma clarificação específica

et al. – e outros colaboradores

M – Média

Max – Valor máximo observado

Min – Valor mínimo observado

N – Tamanho da amostra

n – Número de sujeitos

p – Nível de significância estatística (*p value*)

b – Coeficiente de beta

t – Teste T de *student*

Índice geral

Introdução	8
Capítulo 1 – Enquadramento teórico	9
1.1. Modelo transdiagnóstico.....	10
1.1.1. Pensamento repetitivo negativo.....	10
1.1.2. Preocupação.....	11
1.1.3. Co-preocupação.....	12
1.2. Distress sexual.....	12
1.3. Satisfação Relacional.....	13
1.4. Pertinência e objetivos do estudo.....	13
Capítulo 2 – Método	15
2.1. Participantes.....	16
2.2. Medidas.....	17
2.2.1. FSDS-R (<i>Female Sexual Distress Scale Revised</i>).....	17
2.2.2. (<i>Penn State Worry Questionnaire Abbreviated</i>).....	17
2.2.3. CO-PSWQ-A (<i>Penn State Co-Worry Questionnaire Abbreviated</i>).....	18
2.2.4. GMREL (<i>Global Measure of Relationship Satisfaction</i>).....	18
2.3. Procedimento.....	19
2.4. Preparação de dados e análises estatísticas.....	19
Capítulo 3 – Resultados	21
3.1. Diferenças entre géneros nas escalas.....	22
3.2. Análise de correlações.....	23
3.3. Modelo final encontrado.....	24
Capítulo 4 – Discussão	26
4.1. Discussão dos resultados.....	27
4.2. Conclusão e limitações do estudo.....	30
Referências	31

Índice de tabelas e figuras

Figura 1. Modelo conceptual dos efeitos diádicos, das variáveis cognitivas individuais e interpessoais (i.e., preocupação e co-preocupação) no distress sexual.....	14
Figura 2. Resultados do efeito da preocupação e da satisfação relacional no distress sexual do/a próprio/a e do/a parceiro/a.....	24
Tabela 1. Dados sociodemográficos da amostra (estatuto da relação, escolaridade, zona de residência).....	16
Tabela 2. Média, medidas de dispersão e respetivos testes-t para as escalas de preocupação, co-preocupação, distress sexual e satisfação relacional, entre géneros.....	22
Tabela 3. Matriz de correlação entre as variáveis de interesse para homens e mulheres.....	23

Introdução

A psicologia rege-se por uma prática baseada na evidência, o que torna o conhecimento científico uma fonte indispensável de dados e informações para a atuação dos profissionais de saúde da área.

Tal como todas as ciências, a psicologia está em constante mudança e evolução, e concomitantemente, também o conhecimento e entendimento do ser humano e dos seus mecanismos psicológicos. Atualmente, considera-se a importância de abordagens dimensionais para a compreensão da psicopatologia, entre elas, a abordagem transdiagnóstica que se demonstrou relevante ao evidenciar potenciais fatores/ dimensões que estão na base das psicopatologias, e que devem ser alvo de tratamento e prevenção (McLaughlin et al., 2020).

Neste trabalho, temos como objetivo, compreender se fatores transdiagnósticos específicos podem estar na base de disfunções sexuais, e como tal, ser um elemento a ter em conta em futuros tratamentos das mesmas. Uma das componentes centrais das disfunções sexuais, é o *distress* sexual, que foi reconhecido como critério de diagnóstico, na última edição do DSM (i.e., DSM-5; American Psychiatric Association, 2014). Além disso, é uma componente de sofrimento psicológico e emocional, cujos estudos evidenciam estar associado a uma pior qualidade de vida (Cheng et al., 2017).

A maioria do comportamento sexual tende a existir associado a díades amorosas, e como tal, o presente trabalho irá ter uma vertente diádica da análise de dados, que facilita a compreensão do impacto e da maneira como as variáveis de interesse se influenciam e podem influenciar numa mesma díade.

O presente trabalho encontra-se organizado em quatro capítulos. No enquadramento teórico é abordado com maior detalhe o modelo e os fatores transdiagnósticos a serem considerados no estudo e a maneira como podem estar associados ao distress sexual; também é abordada a temática da sexualidade, onde é feito um enquadramento dos conceitos mais importantes a ter em conta para este estudo. É neste capítulo ainda, que se pode ter acesso ao(s) objetivo(s) e questão de investigação do trabalho. Segue-se a metodologia, onde são fornecidas informações detalhadas sobre participantes, medidas usadas, procedimento e, análises estatísticas realizadas. No terceiro capítulo, é onde se pode encontrar a descrição dos resultados, seguido do último capítulo onde consta a discussão dos mesmos, e a conclusão do trabalho onde é feita uma reflexão sobre as limitações do trabalho e estudos futuros.

As normas adotadas para citações e referenciação bibliográfica foram as normas da APA (7ª edição).

Capítulo 1 – Enquadramento teórico

1.1. Modelo transdiagnóstico

Os sistemas de classificação de perturbações mentais (e.g., DSM-5) consideram a ausência ou presença de perturbação de acordo com um conjunto de critérios específicos definidos para cada uma (American Psychiatric Association, 2014). Assumem assim, um formato categorial e dicotómico (i.e., possui ou não perturbação) no qual há a assunção de que as perturbações são independentes entre si (Dalglish et al., 2020). Isto traduz-se numa compreensão e intervenção clínica que é guiada por diferentes protocolos, desenvolvidos de acordo com a perturbação diagnosticada (Sauer-Zavala et al., 2017). Porém, a evidência científica tem vindo a demonstrar a interdependência e comorbilidades existente entre as perturbações (e.g., indivíduo que possua uma perturbação depressiva tem grande probabilidade de possuir uma perturbação ansiosa e vice-versa), e a necessidade de considerar abordagens mais compreensivas e dimensionais (Krueger & Eaton, 2015). As abordagens dimensionais permitem considerar as psicopatologias num espectro contínuo, sendo capazes de descrever e distinguir as diferentes dimensões que constituem uma perturbação. Para além disso, centram-se em explorar processos subjacentes às perturbações (i.e., fatores transdiagnósticos), permitindo olhar para as diversas comorbilidades através de fatores etiológicos comuns, ao invés de as compartimentar em perturbações e fatores etiológicos considerados independentes (Mansell et al., 2009).

O modelo transdiagnóstico centra-se numa abordagem dimensional, na medida em que considera a existência de dimensões ou fatores etiológicos comuns, que são explicativos e estão na base da origem e/ou manutenção de diversas patologias. Através do estudo destes fatores é possível desenvolver protocolos e guias de tratamento mais abrangentes e eficazes no tratamento de comorbilidades (Eaton et al., 2015).

1.1.1. Pensamento repetitivo negativo

O pensamento repetitivo negativo é considerado um processo transdiagnóstico na base de diversas perturbações (e.g., emocionais, ansiosas), sendo assim, um fator explicativo das comorbilidades, podendo-se manifestar sob a forma de preocupação e/ou ruminação (Arditte et al., 2016). A preocupação e a ruminação são fatores transdiagnósticos que diferem entre si, sendo que usualmente, estão associados a diferentes perturbações. Por exemplo, a preocupação tende a estar associada a perturbações ansiosas (e.g., Perturbação de Ansiedade Generalizada; Eagleson et al., 2016), enquanto a ruminação tende a estar associada a estados e perturbações depressivas (Hsu et al., 2015). O facto destes processos transdiagnósticos (i.e., preocupação e

ruminação) estarem associados a diferentes perturbações deve-se aos mecanismos subjacentes aos mesmos, que diferem a nível de conteúdo temporal, isto é, a preocupação tende a ser centrada em eventos futuros (característico das perturbações ansiosas), e a ruminação em eventos passados (característico das perturbações depressivas) (Dar & Iqbal, 2015).

1.1.2. Preocupação

A preocupação possui um papel adaptativo no comportamento humano, na medida em que é geradora de soluções de problemas, contudo, quando excessiva, assume um carácter disfuncional, que possui três características centrais: natureza repetitiva, incontrolável, e associada a conteúdo negativo (Smith et al., 2016).

Ao analisar as diferenças entre géneros, as mulheres tendem a ter níveis maiores de preocupação comparativamente aos homens (Granier et al., 2020). Porém, ambos os géneros estão descritos na literatura como estando associados a níveis de preocupação, sendo que o conteúdo das preocupações pode diferir entre si (e.g., homens preocupam-se mais com áreas associadas a risco como dinheiro, enquanto as mulheres preocupam-se mais com aspetos da vida diária como a família), o que pode explicar a discrepância que se verifica entre géneros (Van der Vegt & Kleinberg, 2020).

A preocupação excessiva tende a estar presente em diversas perturbações ansiosas, sendo que constitui um dos critérios de diagnóstico das mesmas (Yook et al., 2010). Um dos fatores na sua origem e manutenção é a intolerância à incerteza, que pode ser definida como um padrão cognitivo que influencia a maneira como um indivíduo percebe e responde a situações incertas ou ambíguas (usualmente percebidas como uma ameaça) (Lauriola et al., 2019). Uma vez que a preocupação está relacionada com eventos futuros (i.e., eventos imprevisíveis e incertos), maiores níveis de intolerância à incerteza estão associados a maiores níveis de preocupação e, vice-versa (Deschênes et al., 2016).

A intolerância à incerteza usualmente é acompanhada de mal-estar/ distress (Yook et al., 2010). Uma vez que esta (i.e., intolerância a incerteza) é uma das características centrais da preocupação, é expectável que a preocupação esteja igualmente associada a distress psicológico. A iminência desta relação (i.e., entre preocupação e distress) também pode ser evidenciada através da correlação amplamente estudada existente entre a preocupação e as perturbações ansiosas, e considerando que as perturbações ansiosas para serem diagnosticadas devem ter presentes a experiência subjetiva de distress (American Psychiatric Association, 2014). Em relação à associação entre preocupação e distress sexual, a evidencia demonstra a

existência da mesma, e a necessidade de realizar mais estudos que determinem a natureza desta relação (Pascoal et al., 2020).

1.1.3. Co-preocupação

Em relação a variáveis diádicas, a co-preocupação (ou preocupação interpessoal), é uma das que pode ter impacto no distress sexual. Esta variável tem sido estudada associada a distress em díades de pares em contexto de amizade (Goldstein, 2014), e embora já tenha sido estudada associada ao distress sexual, em indivíduos heterossexuais em contexto de relação monogâmica (Pascoal et al., 2020), ainda não foi testada no âmbito de um modelo diádico romântico.

Este fator transdiagnóstico refere-se a um estilo de conversação entre duas pessoas, na qual preocupações são continuamente discutidas. Para além disso, este estilo de conversação possui características específicas, nomeadamente: dificuldade em parar o tema de preocupação a ser discutido, interpretação ameaçadora da preocupação, e percepção iminente da probabilidade de eventos futuros negativos, estando associado a uma baixa autoeficácia (Dombrowski, 2014).

No presente estudo, a co-preocupação é testada enquanto mediadora da relação entre a preocupação e o distress sexual.

1.2. Distress sexual

O distress psicológico pode ser definido como um desconforto ou mal-estar emocional subjetivo (sentido pelo indivíduo) perante stressores, que a curto ou longo prazo, representam uma ameaça à pessoa (Manyema et al., 2018). Nesta linha, o distress sexual é definido especificamente pela presença de desconforto ou mal-estar emocional perante a sexualidade ou atividades sexuais (Santos-Iglesias et al., 2018a). O distress sexual representa, à semelhança do distress psicológico, uma rutura no equilíbrio emocional do indivíduo que o experiencia, associado à sexualidade.

O DSM-5 considera que para diagnosticar disfunções sexuais é requerida a presença de dificuldades sexuais (i.e., problemas na função sexual normal), (Hendrickx et al., 2015), e a presença de mal-estar clinicamente significativo (i.e., distress sexual) (Sungur, & Gündüz, 2014), sendo, portanto, o distress sexual considerado um dos componentes centrais das disfunções sexuais.

Uma vez que o funcionamento sexual usualmente ocorre em contexto diádico, podemos considerar que também o distress sexual está mais associado a um funcionamento

tendencialmente diádico. Segundo a teoria da interdependência, numa díade, ambos os elementos, por manterem interações ao longo do tempo, tornam-se suscetíveis de serem influenciados e, concomitantemente, influenciarem o/a seu/sua parceiro/a (Arriaga, 2013).

Neste sentido, diversos estudos com díades heterossexuais têm vindo a demonstrar que as variáveis de um dos elementos da relação (i.e., variáveis individuais), são simultaneamente, explicativas e preditoras das variáveis-resultado do próprio indivíduo bem como do seu parceiro (Pascoal et al., 2018; Velten & Margraf, 2017). Considerando a necessidade e a relevância de estudos diádicos no contexto da sexualidade (Mustanski et al., 2014), o presente estudo segue uma abordagem diádica.

1.3.Satisfação relacional

Tendo em conta a importância da interdependência e de seguir uma abordagem diádica interpessoal, consideramos que fatores relacionais, tais como a satisfação relacional, têm um grande impacto nos resultados sexuais, e precisam de ser incluídos e controlados.

A satisfação relacional pode ser definida como a resposta emocional que surge da avaliação cognitiva dos pontos positivos e negativos da relação amorosa (Byers & Cohen, 2017). Embora este constructo inclua aspetos sexuais e não-sexuais do casal e da relação, a evidência científica tem demonstrado que está correlacionada positivamente com a satisfação sexual (Byers, 2005), e com o funcionamento sexual, sendo considerada um dos fatores preditores do prognóstico de tratamento de disfunções sexuais (i.e., indivíduos com níveis maiores de satisfação relacional tendem a ter melhorias no funcionamento sexual e disfunções associadas) (Stephenson et al., 2013).

Para além disso, e uma vez que, a evidência empírica demonstra que a presença de distress sexual usualmente está associada a menores níveis de satisfação relacional (Vannier & Rosen, 2017), no presente estudo, a satisfação relacional é considerada como variável controlo.

1.4.Pertinência e objetivos do estudo

Nos últimos anos temos assistido ao incremento de estudos na área da saúde mental e do desajustamento e sofrimento emocional (i.e., distress psicológico) utilizando uma abordagem transdiagnóstica. Não entanto, esta tendência não se tem verificado na área do desajustamento sexual, nomeadamente no que respeita ao distress sexual.

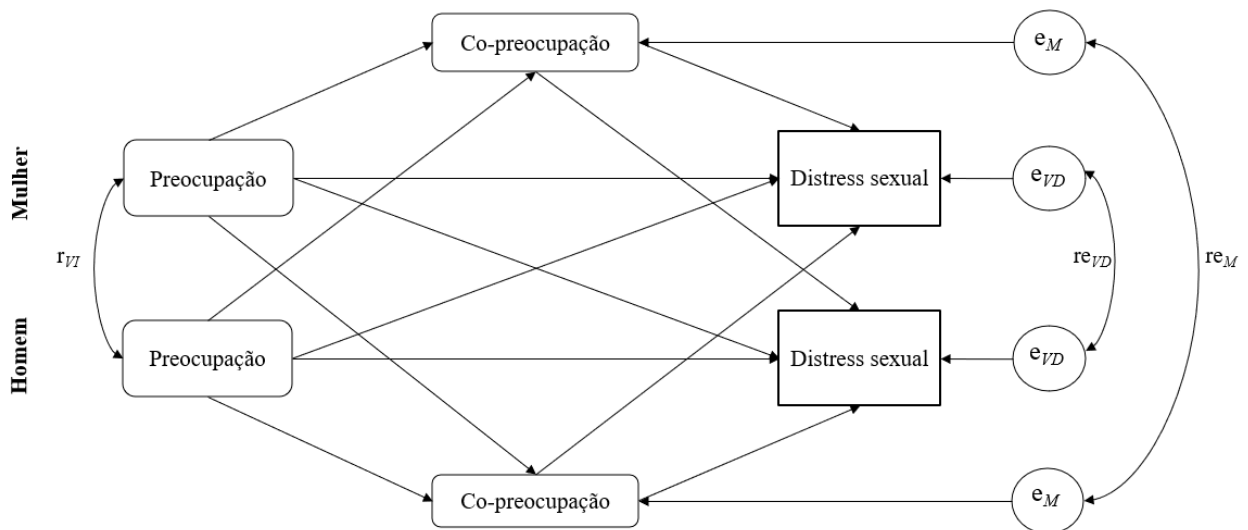
Uma vez que existe ampla evidência científica de que processos cognitivos tal como a distração cognitiva ou as preocupações com a performance impactam a função sexual (e.g.,

Cuntim & Nobre, 2011; Barlow, 1986), e considerando um estudo preliminar, com uma amostra de indivíduos heterossexuais em relação monogâmica, que revelou resultados promissores em relação ao impacto da preocupação no distress e prazer sexuais (Pascoal et al., 2020), o presente trabalho pretende colmatar o conhecimento existente, tendo por objetivo aprofundar o conhecimento acerca do impacto de variáveis transdiagnósticas (i.e., preocupação e co-preocupação) no distress sexual, numa amostra de casais heterossexuais monogâmicos.

O nosso modelo conceptual (Figura 1) visa perceber se a preocupação de cada um dos elementos do casal tem impacto no distress sexual do próprio e do parceiro, e se esta relação é mediada pela co-preocupação percebida por cada membro do casal. Temos como questão de investigação: Será que, em casais heterossexuais monogâmicos, a preocupação, mediada pela co-preocupação, afeta o distress sexual do próprio e do parceiro?

Figura 1

Modelo conceptual dos efeitos diádicos, das variáveis cognitivas individuais e interpessoais (i.e., preocupação e co-preocupação) no distress sexual.



Nota: Para facilitar a leitura e compreensão do modelo, não foi incluída a variável de controlo (satisfação relacional).

Capítulo 2 – Método

2.1. Participantes

Participaram no estudo 150 indivíduos que constituíam 75 casais heterossexuais com pessoas cisgénero, com idades compreendidas entre os 18 e os 59 anos ($M= 30.78$; $DP= 11.64$) e cuja média de duração da relação era 7.25 anos ($DP= 8.098$), sendo que o maior tempo de relação registado correspondeu a 33 anos de relacionamento. Os critérios de inclusão eram: estar numa relação heterossexual monogâmica e ter idade igual ou superior a 18 anos. As características sociodemográficas da amostra estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1

Dados sociodemográficos da amostra (estatuto da relação, escolaridade, zona de residência).

Características	N (%)	
	Mulheres (n=75)	Homens (n=75)
Estatuto da relação		
União de facto/ coabitação	19 (25.3)	16 (21.6)
Casamento	16 (21.3)	16 (21.6)
Namoro	40 (53.3)	41 (55.4)
Outro	-	1 (1.4)
Escolaridade		
4º ano	-	1 (1.4)
9º ano ou equivalente	4 (5.3)	6 (8.1)
12º ano ou equivalente	32 (42.7)	36 (48.6)
Licenciatura	25 (33.3)	24 (32.4)
Mestrado	10 (13.3)	4 (5.4)
Doutoramento	3 (4.0)	2 (2.7)
Outro	1 (1.3)	1 (1.4)
Zona de residência		
Centro de área urbana	34 (46.6)	36 (48.6)
Periferia de um centro urbano	21 (28.8)	26 (35.1)
Centro urbanizado de uma zona rural	4 (5.5)	2 (2.7)
Zona rural junto a um centro urbanizado	7 (9.6)	6 (8.1)
Zona rural com muita densidade populacional	4 (5.5)	-
Zona rural com pouca população	3 (4.1)	4 (5.4)

Nota: Os dados podem conter *missing values* de participantes que não responderam a todos itens do questionário sociodemográfico.

2.2. Medidas

2.2.1. FSDS-R (*Female Sexual Distress Scale Revised*)

A escala original (i.e., *Female Sexual Distress Scale*; DeRogatis et al., 2002) foi desenvolvida para a população feminina, e é constituída por 12 itens que avaliam o distress sexual, do próprio. Em 2008, foi proposta uma revisão da medida, a FSDS-R, que inclui um item adicional (i.e., “incomodado/a pelo desejo sexual diminuído”), perfazendo assim um total de 13 itens. Esta adição teve por objetivo aumentar a sensibilidade do instrumento face a mulheres com perturbação de desejo sexual hipoativo (DeRogatis et al., 2008). Os itens são respondidos numa escala Likert de cinco pontos, de 0 a 4, sendo 0 “nada”, 1 “um pouco”, 2 “moderadamente”, 3 “bastante” e, 4 “extremamente”. O *score* total varia de 0 a 52, sendo que valores mais altos indicam maior distress sexual e valores mais baixos, menor distress sexual. O ponto de corte definido, a partir do qual é considerada a existência de distress sexual, para a população feminina é igual ou superior a 11 (DeRogatis et al., 2008). Recentemente a escala foi validada para a população masculina, e os estudos empíricos indicam um ponto de corte igual ou superior a 19 (Santos-Iglesias et al., 2018b).

Os estudos de validação demonstram boa validade discriminante ($p < .001$), boa fiabilidade teste re-teste, e uma alta consistência interna (α de Cronbach $> .70$) (DeRogatis et al., 2008). No estudo atual a escala apresenta um α de Cronbach de .92 no género masculino e .93 no género feminino.

2.2.2. PSWQ-A (*Penn State Worry Questionnaire Abbreviated*)

Originalmente desenvolvida por Meyer e colegas (PSWQ - *Penn State Worry Questionnaire*; 1990), era composta inicialmente por 16 itens, que mais tarde foram revistos e reformulados, e deram lugar a uma versão mais curta do questionário (PSWQ-A; Hopko et al., 2003) composto por oito itens. Cada item é respondido numa escala Likert de 5 pontos, que varia entre 1 “nada típico de mim” e 5 “muito típico de mim”. O *score* total pode variar entre 8 e 40, sendo que valores maiores significam maiores níveis de preocupação e valores menores, menores níveis de preocupação.

Relativamente às qualidades psicométricas da escala, a mesma demonstra boa estabilidade temporal ($r > 0.70$) e boa consistência interna (α de Cronbach $> .70$) (Crittendon & Hopko, 2006).

No presente estudo a escala apresenta um α de Cronbach de .91 na amostra masculina e .93 na amostra feminina.

2.2.3. CO-PSWQ-A (*Penn State Co-Worry Questionnaire Abbreviated*)

É uma adaptação do questionário PSWQ-A. Após autorização do autor, esta adaptação foi desenvolvida por Pascoal e colaboradores¹, de maneira a aceder a processos de preocupação interpessoal no contexto de relação amorosa monogâmica, tendo-se adaptado a formulação dos itens para que se ajustassem à preocupação em contexto de relação amorosa, sendo, portanto, avaliador de uma expressão da co-preocupação. Os itens são referentes à maneira como ambos os elementos do casal se preocupam em conjunto no contexto da sua relação (e.g., “As nossas preocupações esmagam-nos”).

É constituída por oito itens, que são respondidos numa escala Likert de 5 pontos (i.e., de 1 “nada típico de mim” a 5 “muito típico de mim”). Os estudos de validação encontram-se a decorrer de momento. Similarmente ao PSWQ-A, o score total pode variar entre 8 e 40, sendo que valores maiores significam maiores níveis de perceção de co-preocupação e valores menores, menores níveis de perceção de co-preocupação.

No estudo atual a escala apresenta um *alpha* de Cronbach de .90 em ambos os géneros.

2.2.4. GMREL (*Global Measure of Relationship Satisfaction*)

Instrumento desenvolvido a partir do *Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction* (IEMSS; Lawrance & Byers, 1995). É uma medida subjetiva para avaliação da satisfação relacional através de cinco itens, que são respondidos numa escala Likert de 7 pontos (i.e., 7 “Muito boa” a 1 “Muito má”; 7 “Muito agradável” a 1 “Muito desagradável”; 7 “Muito positiva” a 1 “Muito negativa”; 7 “Muito satisfatória” a 1 “Muito insatisfatória”, 7 “Muito importante” a 1 “Muito irrelevante”).

O score total varia de 5 a 35, sendo que quanto maior o valor, maior será o índice de satisfação relacional.

A validação para a população portuguesa foi feita por Pascoal, Oliveira e Raposo (2015), demonstrou boa validade discriminante entre a população clínica e não clínica, e boa consistência interna (i.e., na população clínica e não clínica) com um valor de *aplha* de Cronbach de .95. No presente estudo a escala apresenta um *aplha* de Cronbach de .93 nos homens e .95 nas mulheres.

¹ adaptação realizada no âmbito da dissertação da estudante Tatiana Alexandra Vasques Lucas, da EPCV-ULHT sob orientação da Professora Patrícia M. Pascoal. Aguarda-se marcação de prova pública.

2.3. Procedimento

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia da Investigação Científica (CEDIC) da Escola de Psicologia e Ciências da Vida (EPCV) da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT).

Este estudo foi realizado online através do software *Qualtrics*. Os dados foram automaticamente exportados numa base de dados (SPSS), cujo acesso foi exclusivo ao orientador, coorientador e investigador.

O estudo foi divulgado em plataformas e redes sociais, sendo assim o método para recolha da amostra não probabilística do tipo bola de neve (e.g., pedir para responder e partilhar, de maneira a recrutar outros participantes). Antes de lançar o estudo foram feitos estudos preparatórios para testar a clareza das instruções e da linguagem até se chegar a uma versão final do mesmo.

Após a leitura e aceitação do consentimento informado (com informações sobre o anonimato, a confidencialidade, os objetivos do estudo e o contacto do pesquisador principal, etc.), era pedido aos participantes que gerassem um código anónimo para cada casal (de acordo com instruções específicas), de maneira a emparelhar posteriormente os dados de ambos os elementos do casal. Após gerar o código, os participantes tiveram acesso a um protocolo contendo perguntas acerca dos dados sociodemográficos e a escalas de autorrelato.

2.4. Preparação de dados e análise estatística

Antes da análise descritiva e inferencial, os valores em falta foram encontrados para o distress dos homens ($n=1$, 1.33%) e mulheres ($n=3$, 4.00%) e, foram analisados através do teste MCAR de Little. Concluiu-se que estes valores em falta são completamente aleatórios [$X^2(21) = 31.59$, $p = .064$]. Por ser uma percentagem inferior a 10% (Pestana & Gageiro, 2005), os valores em falta foram imputados via algoritmo de maximização de expectativa (*Expectation-Maximization*: EM, Dempster et al., 1977; Verbeke & Molenberghs, 2005).

Primeiramente, uma análise descritiva, baseada em medidas de tendência central (média) e dispersão (desvio-padrão, mínimo e máximo), foi realizada aos instrumentos de interesse em função do género. De seguida, um modelo de interdependência Ator-Parceiro (APIM; Cook & Kenny, 2005) foi implementado para díades distinguíveis (Kenny et al., 2020), por género. O facto de serem díades distinguíveis significa que são díades que diferem numa dimensão considerada relevante para a análise (Turcotte, 2020), por exemplo, neste caso, a população-alvo são díades heterossexuais românticas, cuja análise se foca nas diferenças e

semelhanças de como os homens influenciam as mulheres e, de como as mulheres influenciam os homens.

O modelo APIM considera a importância do funcionamento diádico, e a existência de uma relação interdependente entre os elementos da relação, considerando assim, que os comportamentos, emoções e pensamentos de um dos elementos (*ator*) irão influenciar os respectivos comportamentos, emoções e pensamentos do outro elemento (*parceiro*) (Kenny, 2018). O seu uso nas ciências sociais tem sido crescente, uma vez que permite analisar, simultaneamente, os efeitos individuais e diádicos das variáveis, ou seja, através da análise APIM, é possível perceber o efeito que a variável independente de um indivíduo, exerce na sua própria variável dependente (i.e., *efeito-ator*), e ao mesmo tempo, perceber a influência que essa mesma variável independente, exerce na variável dependente do/a seu/sua parceiro/a (i.e., *efeito-parceiro*) (Fitzpatrick et al., 2016). Os dados foram organizados através de uma estrutura de díade de acordo com as recomendações de Ledermann e colegas (2011). A testagem do modelo APIM foi executada através da macro para SPSS – MEDYAD, desenvolvida por Coutts, Hayes e Jiang (2019). Esta macro computacional, baseada nos modelos de regressão (OLS), permite estimar os efeitos totais, diretos e indiretos num modelo APIM. Optou-se pela macro MEDYAD, em detrimento dos softwares usuais de modelação por equações estruturais (e.g. AMOS, Mplus ou R), devido à simplicidade de uso e intuitividade da interface gráfica (GUI), com um código-fonte gratuito (<http://www.jjcoutts.com/medyad>), e com conclusões substantivas idênticas à modelação por equações estruturais (Hayes et al., 2017; Rijnhart et al., 2017). Devido às vantagens enumeradas (i.e., permitir testar efeitos individuais e diádicos), o presente estudo analisou as variáveis de interesse via APIM. A análise preliminar revelou que os pressupostos para testagem da co-preocupação da mulher e do homem como mediadoras, não estavam preenchidos (ausência de associações significativas entre as preditoras e as mediadoras) e, por tal, foram apenas analisados os efeitos totais (preocupação → distress, ajustada para as covariáveis) para cada elemento da díade. Os erros das variáveis critério, isto é, o distress do homem e mulher, foram correlacionados para explicar a interdependência do casal. Todos os procedimentos estatísticos efetuados foram realizados com o IBM SPSS v.26 (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA) para um nível de significância de 5% ($p < 0.05$). O tamanho do efeito considerado foi interpretado de acordo com os critérios de Cohen (1988).

Capítulo 3 – Resultados

3.1. Diferenças entre géneros nas escalas

Tabela 2

Média, medidas de dispersão e respetivos testes-t para as escalas de preocupação, co-preocupação, distress sexual e satisfação relacional, entre géneros.

Escalas	Homem (n = 75)	Mulher (n = 75)	t
	M (DP) / min-max	M (DP) / min-max	
Preocupação	19.24 (7.33) / 8-39	26.41 (8.00) / 12-40	-5.72***
Co-preocupação	20.97 (6.78) / 9-39	20.47 (6.80) / 9-38	0.46
Distress sexual	7.52 (8.45) / 0-35	9.39 (9.63) / 0-43	-1.27
Satisfação relacional	30.82 (4.53) / 15-35	31.02 (4.81) / 13-35	-0.28

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Ao compararmos a amostra entre géneros (Tabela 2) podemos denotar que os scores das escalas distress sexual, co-preocupação e satisfação relacional, não diferem significativamente entre mulheres e homens. No entanto, para a preocupação, as mulheres possuem uma média significativamente superior aos homens. No que respeita à variabilidade das medidas, ao analisar os valores máximos e mínimos da preocupação, podemos denotar a existência de elementos de ambos os géneros em extremos do mesmo *continuum* (i.e., há homens e mulheres pouco preocupados e muito preocupados). Já na co-preocupação, embora exista uma diferença mínima entre as médias, verifica-se o efeito oposto, ou seja, os homens possuem uma média superior à das mulheres.

Tendo em conta o ponto de corte da escala do distress sexual para o sexo masculino (Santos-Iglesias et al., 2018), podemos observar que os homens possuem média inferior ao ponto de corte considerado para este género (i.e., >19). Já as mulheres aparentam ter maiores níveis de distress, mas ainda assim também inferiores ao ponto de corte considerado para o género feminino (i.e., >11) (DeRogatis et al., 2008). Também se pode verificar que o máximo alcançado pelas mulheres (i.e., score total) é superior ao dos homens.

Em relação à satisfação relacional, ambos os géneros apresentam médias elevadas, pressupondo níveis altos de satisfação relacional.

3.2. Análise de correlações

Tabela 3

Matriz de correlação entre as variáveis de interesse para homens e mulheres.

		Mulheres				Homens			
		1	2	3	4	5	6	7	8
Mulheres	1.Preocupação	-							
	2.Co-preocupação	.57**	1						
	3.Satisfação relacional	-.19	-.34**	-					
	4.Distress sexual	.16	.19	-.41**	-				
Homens	5.Preocupação	-.03	.29*	.05	.06	-			
	6.Co-preocupação	.21	.39**	-.10	.17	.65**	-		
	7.Satisfação relacional	-.10	-.15	.54**	-.52**	.02	-.01	-	
	8.Distress sexual	-.02	.16	-.23*	.60**	.36**	.28*	-.54**	-

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$;

A análise das correlações entre as variáveis de interesse (Tabela 3) evidencia a existência de efeitos individuais em ambos os gêneros, nomeadamente, a associação significativa com intensidade moderada de: co-preocupação e preocupação (correlação positiva), e distress sexual e satisfação relacional (correlação negativa). Nas mulheres verifica-se, ainda, uma associação negativa significativa de média intensidade entre a satisfação relacional e a co-preocupação das mesmas, sugerindo que mulheres com maiores níveis de satisfação relacional terão menores níveis de co-preocupação e vice-versa. Já no sexo masculino verifica-se a existência de uma associação positiva significativa de pequena intensidade entre o distress sexual e a co-preocupação dos mesmos e, uma associação positiva significativa de intensidade moderada entre distress sexual e preocupação, podendo-se assumir que homens com maiores níveis de distress sexual terão tendencialmente maiores níveis de preocupação e de co-preocupação.

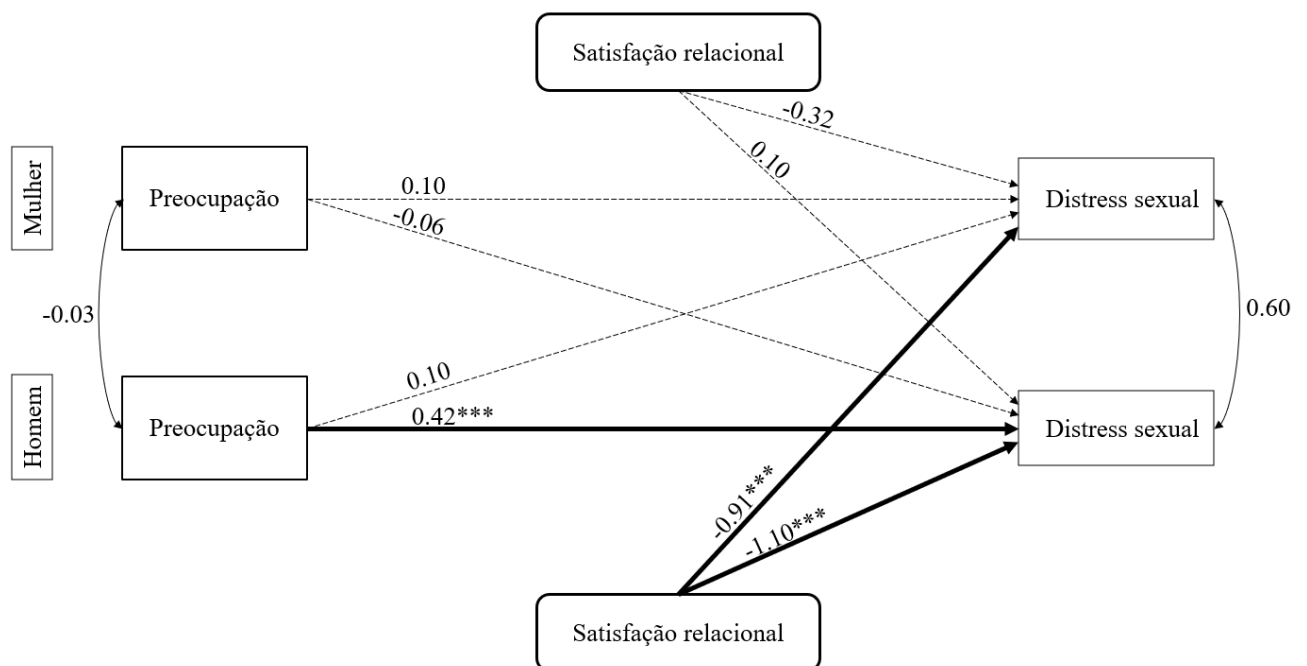
Ao analisar os efeitos diádicos, ou seja, a maneira como os parceiros de sexos opostos se influenciam, podemos observar que a co-preocupação, a satisfação relacional e, o distress sexual dos homens, se encontram positivamente e significativamente associados com média intensidade, à co-preocupação, satisfação relacional e distress sexual das mulheres, respetivamente, sugerindo assim que elementos mais satisfeitos com a relação terão também parceiros/as mais satisfeitos/as e, que o mesmo se verifica para as dimensões da co-preocupação e do distress sexual.

Verificam-se ainda associações significativas de pequena intensidade entre: a preocupação dos homens e a co-preocupação das mulheres (associação positiva) e, entre o distress sexual masculino e a satisfação relacional feminina (associação negativa); e, de média intensidade entre o distress sexual feminino e a satisfação relacional masculina (associação negativa).

3.3. Modelo final encontrado

Figura 2

Resultados do efeito da preocupação e da satisfação relacional no distress sexual do/a próprio/a e do/a parceiro/a. *** $p < .001$. ** $p < .01$. * $p < .05$. Os valores representam betas não padronizadas e estão sinalizados acima da trajetória a que se referem.



Tal como se pode verificar na Figura 2, existe um efeito ator significativo nos homens, isto é, a preocupação masculina está associada positiva e significativamente ao distress sexual do homem, ajustado para as covariáveis ($b = 0.42$; $p < .001$). No entanto, não se verifica efeito parceiro significativo, ou seja, a preocupação masculina não está associada ao distress sexual da mulher ($b = 0.10$; $p = .473$). No que respeita à preocupação das mulheres, não se verifica um

efeito ator ($b = 0.10; p = .400$), nem um efeito parceiro estatisticamente significativo ($b = -0.06; p = .556$), quando ajustado para as covariáveis satisfação relacional de ambos os elementos do casal.

Como se observa graficamente, a satisfação da relação do homem, enquanto covariável, apresenta uma associação negativa e estatisticamente significativa tanto com o distress sexual do homem ($b = -1.10; p < .001$) como com o distress sexual da mulher ($b = -0.91; p < .001$). Já a satisfação relacional da mulher não apresenta associação estatisticamente significativa com o distress sexual da mulher ($b = -.32; p = .185$) nem com o distress sexual do homem ($b = 0.10; p = .546$). Os resultados apontam para um modelo orientado para o ator, isto é, o efeito-ator é estatisticamente significativo e o efeito-parceiro não o é. Portanto, os resultados individuais são relevantes, devido às características dos indivíduos/ percepções de funcionamento da relação em oposição às características do seu parceiro ou sua percepção do funcionamento do relacionamento (Kenny et al., 2020).

Capítulo 4 – Discussão

4.1. Discussão dos resultados

Partindo de uma abordagem transdiagnóstica, e tendo em conta a literatura disponível, o presente estudo possuía um carácter exploratório, com o objetivo de testar um modelo diádico de mediação explicativo do distress sexual numa amostra da comunidade, considerando como variável explicativa a preocupação, e a sua expressão interpessoal (i.e., a co-preocupação) enquanto mediadora.

No presente estudo, desenvolvido com uma amostra maioritariamente urbana e com educação superior, os resultados médios das variáveis de interesse indicam que esta é uma amostra de casais satisfeitos com a relação, com níveis baixos de preocupação, de co-preocupação, e de distress sexual. Encontrámos diferenças significativas na preocupação individual, com as mulheres a apresentar níveis mais altos de preocupação o que é consistente com a literatura na área (Granier et al., 2020).

No que respeita às associações entre as variáveis de interesse, e de acordo com a teoria da interdependência (Arriaga, 2013), salienta-se que existe associação forte entre os membros dos casais relativamente à satisfação relacional e ao distress sexual, contudo não muito forte, ou seja, não há convergência total. Um estudo de Yoo e colegas (2014), reafirma a existência de relação moderada entre a satisfação relacional percebida por cada membro do casal. Este resultado pode estar relacionado com um efeito de género na avaliação da satisfação conjugal e do distress sexual, i.e., em homens e mulheres a constelação de fatores que contemplam para avaliar a sua relação, i.e., a satisfação relacional, pode diferir. Ainda assim, a associação encontrada entre o distress sexual de cada membro, é consistente com o estudo de Bois e colaboradores (2016) que demonstra a existência de distress sexual masculino perante a existência de disfunção e distress sexual feminino, assim como outros estudos com casais que demonstram a existência desta relação (e.g., Muise et al., 2018).

Também se verificou que os níveis de co-preocupação masculino e feminino apresentavam uma correlação positiva de intensidade moderada. Este dado sugere que a perceção de co-preocupação é diferente a nível individual em elementos de uma mesma díade. Isto é concordante com os resultados encontrados por Goldstein (2014), que reportou diferenças de género a nível do impacto e possível significado da co-preocupação, nomeadamente, no sexo feminino a co-preocupação estava associada a uma maior probabilidade de sintomas de ansiedade e depressão, enquanto que no sexo masculino a co-preocupação não demonstrou ter impacto na probabilidade de ocorrência dos mesmos sintomas. Esta ideia é suportada por

literatura que demonstra que homens e mulheres tendem a preocupar-se com conteúdos diferentes entre si (Van der Vegt & Kleinberg, 2020).

Os resultados não suportaram o modelo conceptual inicial proposto e que apresentava a co-preocupação como mediadora. De acordo com a literatura, a co-preocupação, em contexto interpessoal, pode ter um efeito positivo e ser usada como estratégia de regulação de emoções, mas em níveis altos pode possuir o efeito adverso de contribuir para o aumento de preocupação do/a parceiro/a (Parkinson et al., 2016; Pascoal et al., 2020). Neste sentido, podemos assumir que as díades com baixos níveis de distress sexual e com menores níveis de preocupação, podem recorrer à co-preocupação como um meio de regulação emocional, porém a mesma não apresentar efeito no distress sexual pois esta área não é um foco de desajustamento. Os nossos dados são consistentes com os encontrados por Pascoal e colaboradores (2020) numa amostra não clínica, em que se encontrou um efeito direto da preocupação no distress e prazer sexuais, mas não se encontrou efeito mediador da co-preocupação. Uma possível explicação para a co-preocupação não ter demonstrado efeito mediador no presente estudo, é a amostra ter tamanho reduzido, e/ou o facto de a amostra não ser clínica (e como tal, apresentar níveis baixos de preocupação, co-preocupação e de distress sexual).

Acrescente-se que no modelo final encontrado no presente estudo, a perceção da satisfação relacional dos homens tem um efeito quer no seu distress quer no das parceiras. Uma possível explicação pode ser a associação entre distress sexual e satisfação relacional ser bidireccional, i.e., as variáveis influenciarem-se mutuamente (Blumenstock & Papp, 2017). Um outro elemento importante, que se relaciona com o anterior é a evidência de que a satisfação relacional de homens pode estar mais associada, mesmo que bidireccionalmente, à sexualidade conjugal o que explicaria o efeito desta variável nos níveis de distress sexual tanto de homens como de mulheres (Yoo et al., 2014; Fallis et al., 2016).

Em relação à preocupação, verificou-se que, nos homens, a mesma influenciava diretamente o distress sexual, isto é, níveis mais altos de preocupação correspondiam a níveis mais altos de distress sexual, no sexo masculino. Estes resultados são concordantes com os resultados do estudo de Pascoal e colaboradores (2020) que comprovaram a existência de uma relação positiva entre estas variáveis numa amostra de homens e mulheres. O pensamento repetitivo negativo, onde se enquadra a preocupação é uma característica comum na base de diversas perturbações emocionais, sendo que podemos assumir que a presença de preocupação num indivíduo o predispõe não só a perturbações, mas também à componente central das mesmas, o distress psicológico (Macatee et al., 2015). No contexto da sexualidade, assumindo

que o distress sexual é uma forma específica de distress psicológico, é expectável que indivíduos mais preocupados tenham maior predisposição para ter distress sexual e que isto se confirme nas nossas análises. Contudo os nossos resultados mostram que, num casal heterossexual, este efeito se encontra apenas nos homens o que parece indicar que a preocupação traço se associa à sexualidade, mas que existe um efeito de género. Tendo em conta que na nossa amostra, as mulheres possuíam níveis de preocupação muito superiores aos dos homens este resultado parece indicar que em homens níveis baixos de preocupação impactam negativamente a sexualidade. Em relação à ausência de associação significativa nas dimensões (i.e., preocupação e distress sexual) do género feminino, a mesma pode ser explicada através dos mecanismos a que cada género tendencialmente recorre na presença de preocupação. Tal como descrito na literatura, a preocupação no género feminino está associada ao uso da estratégia de supressão de pensamentos (Bottesi et al., 2018). Neste sentido, mulheres com níveis de preocupação elevados, possivelmente inibem cognitivamente conteúdos associados às suas preocupações suprimindo assim o possível efeito significativo entre os níveis de preocupação e o distress sexual.

É também uma possibilidade que homens e mulheres se preocupem com temas diferentes, tal como evidenciado pelos estudos de Van de Vegt e Kleinberg (2020), que demonstram diferenças entre géneros no conteúdo da preocupação. Sendo assim, podemos assumir que outra explicação para a não existência de efeito da preocupação das mulheres no distress sexual, é o facto de tendencialmente as suas preocupações estarem associadas a conteúdo não sexual. A literatura existente acerca da resposta sexual masculina, mostra que a preocupação sexual nos homens tem um impacto negativo na excitação através do processo de distração cognitiva durante a atividade sexual devido às preocupações com a performance (Barlow, 1986). Contudo, não se sabe se esta distração com a performance sexual é explicada por um padrão cognitivo preocupado, o que poderia explicar estes resultados. Estes são aspetos ainda a serem explorados em estudos futuros e, que podem contribuir para um melhor entendimento do papel que os processos cognitivos têm na sexualidade e a maneira como diferem entre géneros.

Por fim, verificou-se uma associação entre o distress sexual de um dos elementos da relação e do respetivo parceiro, sendo assim, evidenciada uma relação dependente entre o distress sexual de ambos os elementos.

4.2. Conclusão e limitações do estudo

Uma das limitações do presente estudo é o facto da amostra possuir características (i.e., a maioria tem nível educacional alto, vive em área ou periferias de zonas urbanas, e está em relações de namoro) que devem ser tidas em conta para que se faça uma abordagem cautelosa ao interpretar e generalizar os resultados.

Outra limitação, que pode ter tido impacto na verificação da inexistência de efeitos no sexo feminino e, da mediação da co-preocupação na variável de interesse, é o facto de ser uma amostra de tamanho reduzido (75 casais) e o facto de ser uma amostra não clínica, que globalmente, não possui níveis altos de distress sexual nem de preocupação ou co-preocupação.

Para além disso, uma vez que, o presente estudo tinha apenas como população-alvo casais, foram eliminados participantes cujos/as parceiros/as não responderam ao questionário, e conseqüentemente, foram desconsiderados na análise os dados destes participantes. Ainda assim, o facto de ser um estudo com casais, permitiu verificar e explicar resultados diádicos, que acrescentam uma riqueza de compreensão à área da sexualidade.

Concluindo, o nosso estudo, não obstante as limitações existentes, demonstra a importância e a necessidade de mais estudos que explorem os processos transdiagnósticos e o seu impacto na sexualidade, mais especificamente, no distress e disfunções sexuais.

De acordo com a nossa revisão da literatura este foi o primeiro estudo com casais a usar um modelo diádico para estudar o efeito da preocupação no distress sexual, e indica que é possível que a preocupação, enquanto processo transdiagnóstico na base de diversas perturbações (sendo maioritariamente associada às perturbações ansiosas), esteja também na base de perturbações sexuais. Para o demonstrar, é fundamental que estudos futuros usem amostras clínicas, ou subclínicas, que permitam avaliar com mais especificidade o impacto das variáveis utilizadas e o papel moderador do género nas eventuais associações encontradas, assim como o contributo que a preocupação masculina poderá ter nos processos de distração cognitiva que se sabe terem um impacto negativo na resposta sexual. A descoberta desta relação pode ter implicações práticas no tratamento de disfunções sexuais, nomeadamente, nas dimensões-alvo a serem consideradas nas guias e protocolos de tratamento das mesmas.

Os nossos dados sugerem ainda, que a satisfação relacional possui também um papel determinante no distress sexual dos casais, o que pode ser um indício de que as próprias intervenções conjugais para tratamento de disfunções sexuais, deveriam considerar dar foco a fatores como a satisfação relacional. Contudo, mais estudos (com amostras clínicas e não clínicas) são necessários para comprovar e reforçar a existência das associações encontradas.

Referências

- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. (5ª ed.). Climepsi.
- Arditte, K. A., Shaw, A. M., & Timpano, K. R. (2016). Repetitive negative thinking: A transdiagnostic correlate of affective disorders. *Journal of Social and Clinical Psychology, 35*(3), 181–201. <https://doi.org/10.1521/jscp.2016.35.3.181>
- Arriaga, X. B. (2013). *An interdependence theory analysis of close relationships*. In J. A. Simpson & L. Campbell (Eds.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of close relationships* (p. 39–65). Oxford University Press.
- Barlow, D. H. (1986). Causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*(2), 140. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.54.2.140>
- Blumenstock, S. M., & Papp, L. M. (2017). Sexual distress and marital quality of newlyweds: An investigation of sociodemographic moderators. *Family Relations, 66*(5), 794-808. <https://doi.org/10.1111/fare.12285>
- 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. <https://doi.org/10.1037/hea0000289>
- Bottesi, G., Martignon, A., Cerea, S., Ghisi, M. (2018). Worry and associated cognitive features in Italian university students: Does gender make a difference?. *Personality and Individual Differences, 126*, 38–43. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.016>
- 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>
- Byers, E. S., & Cohen, J. N. (2017). Validation of the interpersonal exchange model of sexual satisfaction with women in a same-sex relationship. *Psychology of Women Quarterly, 41*(1), 32–45. <https://doi.org/10.1177/0361684316679655>
- Cheng, H., Oakley, A., Conaglen, J. V., & Conaglen, H. M. (2017). Quality of life and sexual distress in women with erosive vulvovaginal lichen planus. *Journal of Lower Genital Tract Disease, 21*(2), 145-149. <https://doi.org/10.1097/LGT.0000000000000282>

- Cohen J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Routledge Academic.
- 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>
- Coutts, J., Hayes, A. F., & Jiang, T. (2019). Easy statistical mediation analysis with distinguishable dyadic data. *Journal of Communication*, 69 (6), 612-549. <https://doi.org/10.1093/joc/jqz034>
- Crittendon, J., & Hopko, D. R. (2006). Assessing worry in older and younger adults: psychometric properties of an abbreviated penn state worry questionnaire (PSWQ-A). *Journal of Anxiety Disorders*, 20(8), 1036-1054. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2005.11.006>
- Cuntim, M., & Nobre, P. (2011). The role of cognitive distraction on female orgasm. *Sexologies*, 20(4), 212-214. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2011.08.001>
- Dalgleish, T., Black, M., Johnston, D., & Bevan, A. (2020). Transdiagnostic approaches to mental health problems: Current status and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(3), 179–195. <http://doi.org/10.1037/ccp0000482>
- Dar, K. A., & Iqbal, N. (2015). Worry and rumination in generalized anxiety disorder and obsessive compulsive disorder. *Journal of Psychology*, 149(8), 866–880. <https://doi.org/10.1080/00223980.2014.986430>
- Dempster, A. P., Laird, N. M., & Rubin, D. B. (1977). Maximum likelihood from incomplete data via the EM algorithm. *Journal of the Royal Statistical Society: Series B (Methodological)*, 39(1), 1-22. <https://doi.org/10.1111/j.2517-6161.1977.tb01600.x>
- DeRogatis, L. R., Rosen, R., Leiblum, S., Burnett, A., & Heiman, J. (2002). The female sexual distress scale (FSDS): Initial validation of a standardized scale for assessment of sexually related personal distress in women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(4), 317-330. <https://doi.org/10.1080/00926230290001448>
- DeRogatis, L., Clayton, A., Lewis-D'Agostino, D., Wunderlich, G., & Fu, Y. (2008). Outcomes assessment: validation of the female sexual distress scale-revised for assessing distress in women with hypoactive sexual desire disorder. *The Journal of Sexual Medicine*, 5(2), 357-364. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2007.00672.x>

- Deschênes, S. S., Dugas, M. J., & Gouin, J.-P. (2016). Intolerance of uncertainty, worry catastrophizing, and heart rate variability during worry-inducing tasks. *Personality and Individual Differences, 90*, 199–204. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.11.015>
- Dombrowski, C. V. (2014). *Gender differences in co-rumination, co-worry, and internalizing symptoms in late adolescence* (Master thesis, University of Connecticut).
- Eagleson, C., Hayes, S., Mathews, A., Perman, G., & Hirsch, C. R. (2016). The power of positive thinking: Pathological worry is reduced by thought replacement in Generalized Anxiety Disorder. *Behaviour Research and Therapy, 78*, 13–18. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.12.017>
- Eaton, N. R., Rodriguez-Seijas, C., Carragher, N., & Krueger, R. F. (2015). Transdiagnostic factors of psychopathology and substance use disorders: A review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 50*(2), 171–182. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-1001-2>, PubMed: 25563838
- Fallis, E. E., Rehman, U. S., Woody, E. Z., & Purdon, C. (2016). The longitudinal association of relationship satisfaction and sexual satisfaction in long-term relationships. *Journal of Family Psychology, 30*(7), 822. <https://doi.org/10.1037/fam0000205>
- Fitzpatrick, J., Gareau, A., Lafontaine, M. F., & Gaudreau, P. (2016). How to use the actor-partner interdependence model (APIM) to estimate different dyadic patterns in Mplus: A step-by-step tutorial. *The Quantitative Methods for Psychology, 12*(1), 74–86. <https://doi.org/10.20982/tqmp.12.1.p074>
- Goldstein, M. H. (2014). *Co-Worry in Friendship Dyads* (Master thesis, University of Connecticut).
- Granier, K., Ingram, R., & Segal, D. (2020). The who and when of worry: The fading impact of gender on worry and anxiety severity among older adults. *Innovation in Aging, 4*(Supplement_1), 372. <https://doi.org/10.1093/geroni/igaa057.1199>
- Hayes, A. F., Montoya, A. K., & Rockwood, N. J. (2017). The analysis of mechanisms and their contingencies: PROCESS versus structural equation modeling. *Australasian Marketing Journal (AMJ), 25*(1), 76–81. <https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2017.02.001>
- Hendrickx, L., Gijs, L., & Enzlin, P. (2015). Age-related prevalence rates of sexual difficulties, sexual dysfunctions, and sexual distress in heterosexual women: results from an online survey in flanders. *The Journal of Sexual Medicine, 12*(2), 424–435. <https://doi.org/10.1111/jsm.12725>

- Hopko, D. R., Reas, D. L., Beck, J. G., Stanley, M. A., Wetherell, J. L., Novy, D. M., & Averill, P. M. (2003). Assessing worry in older adults: confirmatory factor analysis of the Penn State Worry Questionnaire and psychometric properties of an abbreviated model. *Psychological Assessment, 15*(2), 173. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.15.2.173>
- Hsu, K. J., Beard, C., Rifkin, L., Dillon, D. G., Pizzagalli, D. A., & Björgvinsson, T. (2015). Transdiagnostic mechanisms in depression and anxiety: The role of rumination and attentional control. *Journal of Affective Disorders, 188*, 22–27. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.08.008>
- Kenny, D. A. (2018). Reflections on the actor–partner interdependence model. *Personal Relationships, 25*(2), 160–170. <https://doi.org/10.1111/pere.12240>
- Krueger, R. F., & Eaton, N. R. (2015). Transdiagnostic factors of mental disorders. *World Psychiatry, 14*(1), 27. <https://doi.org/10.1002/wps.20175>
- Lauriola, M., Carleton, R. N., Tempesta, D., Calanna, P., Soccì, V., Mosca, O., Salfi, F., De Gennaro, L., Ferrara, M. (2019). A correlational analysis of the relationships among intolerance of uncertainty, anxiety sensitivity, subjective sleep quality, and insomnia symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(18), 3253. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183253>
- Lawrance, K., & Byers, S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships, 2*(4), 267–285. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1995.tb00092.x>
- Macatee, R. J., Capron, D. W., Guthrie, W., Schmidt, N. B., & Cougle, J. R. (2015). Distress tolerance and pathological worry: Tests of incremental and prospective relationships. *Behavior Therapy, 46*(4), 449–462. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.03.003>
- Mansell, W., Harvey, A., Watkins, E., & Shafran, R. (2009). Conceptual foundations of the transdiagnostic approach to cbt. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 23*(1), 6–19. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.23.1.6>
- Manyema, M., Norris, S. A., & Richter, L. M. (2018). Stress begets stress: The association of adverse childhood experiences with psychological distress in the presence of adult life stress. *BMC Public Health, 18*(1), 835. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5767-0>
- McLaughlin, K. A., Colich, N. L., Rodman, A. M., & Weissman, D. G. (2020). Mechanisms linking childhood trauma exposure and psychopathology: a transdiagnostic model of

- risk and resilience. *BMC Medicine*, *18*, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01561-6>
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, *28*(6), 487-495. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90135-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90135-6)
- Muise, A., Bergeron, S., Impett, E. A., Delisle, I., & Rosen, N. O. (2018). Communal motivation in couples coping with vulvodynia: Sexual distress mediates associations with pain, depression, and anxiety. *Journal of Psychosomatic Research*, *106*, 34-40. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.01.006>
- Mustanski, B., Starks, T., & Newcomb, M. (2014). Methods for the design and analysis of relationship and partner effects on sexual health. *Archives of Sexual Behavior*, *43*(1), 21–33. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0215-9>
- Parkinson, B., Simons, G., & Niven, K. (2016). Sharing concerns: Interpersonal worry regulation in romantic couples. *Emotion*, *16*(4), 449. <https://doi.org/10.1037/a0040112>
- Pascoal, P. M., Byers, E. S., Alvarez, M. J., Santos-Iglesias, P., Nobre, P. J., Pereira, C. R., & Laan, E. (2018). A dyadic approach to understanding the link between sexual functioning and sexual satisfaction in heterosexual couples. *Journal of Sex Research*, *55*(9), 1155–1166. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1373267>
- Pascoal, P. M., Oliveira, L. B., & Raposo, C. F. (2015). Evidence for the Validity of the Global Measure of Relationship Satisfaction (GMREL) in Three Portuguese Samples. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *28*(1), 41-48. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528105>
- Pascoal, P. M., Raposo, C. F., & Roberto, M. S. (2020). A Transdiagnostic Approach to Sexual Distress and Sexual Pleasure: A Preliminary Mediation Study with Repetitive Negative Thinking. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(21), 7864. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217864>
- Pestana, M. & Gageiro, J. (2005). *Análise de dados para Ciências Sociais. A complementaridade do SPSS*. (4ª ed.). Edição Sílabo.
- Rijnhart, J. J., Twisk, J. W., Chinapaw, M. J., de Boer, M. R., & Heymans, M. W. (2017). Comparison of methods for the analysis of relatively simple mediation models. *Contemporary Clinical Trials Communications*, *7*, 130–135. <https://doi.org/10.1016/j.conctc.2017.06.005>

- Santos-Iglesias, P., Mohamed, B., & Walker, L. M. (2018a). A systematic review of sexual distress measures. *Journal of Sexual Medicine*, *15*(5), 625–644.
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.02.020>
- Santos-Iglesias, P., Mohamed, B., Danko, A., & Walker, L. M. (2018b). Psychometric validation of the Female Sexual Distress Scale in male Samples. *Archives of Sexual Behavior*, *47*(6), 1733–1743. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1146-2>
- Sauer-Zavala, S., Gutner, C. A., Farchione, T. J., Boettcher, H. T., Bullis, J. R., & Barlow, D. H. (2017). Current definitions of “transdiagnostic” in treatment development: A search for consensus. *Behavior Therapy*, *48*(1), 128–138.
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.09.004>
- Smith, E. E., Zambrano-Vazquez, L., & Allen, J. J. (2016). Patterns of alpha asymmetry in those with elevated worry, trait anxiety, and obsessive–compulsive symptoms: A test of the worry and avoidance models of alpha asymmetry. *Neuropsychologia*, *85*, 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2016.03.010>
- Stephenson, K. R., Rellini, A. H., & Meston, C. M. (2013). Relationship satisfaction as a predictor of treatment response during cognitive behavioral sex therapy. *Archives of Sexual Behavior*, *42*(1), 143–152. doi:10.1007/s10508-012-9961-3
- Sungur, M. Z., & Gündüz, A. (2014). A Comparison of DSM-IV-TR and DSM-5 definitions for sexual dysfunctions: critiques and challenges. *The Journal of Sexual Medicine*, *11*(2), 364–373. doi:10.1111/jsm.12379
- Turcotte, K. (2020). *Matters of the heart: the dyadic effects of psychological resilience and coping on psychological distress and relationship satisfaction among couples undergoing open heart surgery* (Doctoral dissertation, University of British Columbia). <https://doi.org/10.14288/1.0394712>
- Van der Vegt, I., & Kleinberg, B. (2020, October). Women worry about family, men about the economy: Gender differences in emotional responses to COVID-19. In *Lecture Notes in Computer Science International Conference on Social Informatics*. Springer, 397–409. https://doi.org/10.1007/978-3-030-60975-7_29
- Vannier, S. A., & Rosen, N. O. (2017). Sexual distress and sexual problems during pregnancy: Associations with sexual and relationship satisfaction. *Journal of Sexual Medicine*, *14*(3), 387–395. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.12.239>, PubMed: 28143716

- Velten, J., & Margraf, J. (2017). Satisfaction guaranteed? How individual, partner, and relationship factors impact sexual satisfaction within partnerships. *PLOS ONE*, *12*(2), e0172855. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172855>
- Verbeke, G., & Molenberghs, G. (2005). Models for discrete longitudinal data. *Springer Series in Statistics*. Springer. https://doi.org/10.1007/0-387-28980-1_28
- Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *40*(4), 275-293. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.751072>
- Yook, K., Kim, K. H., Suh, S. Y., & Lee, K. S. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *24*(6), 623-628. doi:10.1016/j.janxdis.2010.04.003