

FATORES QUE INFLUENCIAM O BEM-ESTAR SEXUAL: ESTUDO EXPLORATÓRIO EM IDOSOS

Sara Silva¹ (✉ ssapesi@hotmail.com), Sofia von Humboldt², & Isabel Leal²

¹ISPA – Instituto Universitário, Portugal; ²ISPA – Instituto Universitário / WJCR – William James Center for Research, Portugal

O bem-estar sexual (BES) refere-se de forma mais específica, à avaliação individual, cognitiva e afetiva dos diferentes domínios da sexualidade, como os comportamentos sexuais (masturbação), a afetividade e as cognições sexuais (autoconfiança; satisfação sexual), a motivação sexual (interesse sexual) e o funcionamento sexual (disfunções sexuais) (Santos-Iglesias, Byers, & Moglia, 2016). Apesar de já existirem estudos concebidos, estes mantêm-se focados na visão médica da sexualidade, desenvolvendo tratamentos que abordam o BES apenas nas condições sexuais médicas dos idosos, neste sentido Von Humboldt, Leal e Monteiro (2016) desenvolveram um estudo para compreender como os séniores perspetivam o BES, utilizando uma amostra de 163 participantes, sendo averiguado que na amostra portuguesa, obteve-se 3 fatores principais, “intimidade, saúde e desejo”, “afetos e bem-estar” e “Atividade sexual”.

A expressão da sexualidade sofre influências de fatores biopsicossociais e as mudanças fisiológicas conduzidas pelo envelhecimento, podem ser suavizadas e vividas de forma mais prazerosa através do exercício físico (Araújo, 2011). Segundo Anderson (1998), as pessoas idosas que praticam exercício físico de forma regular, tendem a manter-se sexualmente ativos, comparativamente com idosos que não se consideram desportistas. Além da prática de atividade física, existem outros fatores que podem influenciar e predizer um bem-estar sexual, num estudo realizado por Papaharitou e colegas (2007), com 454 participantes ($M=69.04$ anos; $SD=6.5$), observou-se que em relação à frequência da prática sexual, existia uma correlação significativa com a duração da relação do casamento e o aumento da idade, sendo que a frequência

diminuía com estes dois fatores a aumentarem. Por sua vez, observou-se que existiam uma maior quantidade de homens a relatar interesse sexual, desejo sexual, a ver filmes eróticos e a seduzir a companheira, em comparação com as mulheres. Já no que se refere à idade, verificou-se que os seniores entre os 60 e 68 anos, revelam namorar e ter desejo sexual pelo companheiro, de forma mais frequente, do que os de 69 anos para cima. O nível de educação dos seniores foi outro dos fatores que revelou influências na sexualidade, os participantes que frequentaram a escola primária, relataram ingressar com mais frequência em comportamentos sexuais. Assim, o estudo presente tem como objetivo identificar fatores que possam influenciar o BES e explorar a existência de diferenças nas influências dos fatores no género.

MÉTODO

Participantes

A amostra constitui-se por 121 participantes, com idades entre os 65 e os 88 anos ($M=72.71$; $SD=6.05$), sendo 54,5% do sexo feminino, 44,6% são viúvos, 36,4% são casados ou estão em união de facto, e 11,6% são divorciados. Cerca de metade dos participantes frequentaram o Ensino Secundário (45,5%), os restantes frequentaram o Ensino Primário (35,5%) e o Ensino Superior (9,9%), sendo que apenas 7,4% da amostra revelou ser analfabeta. A maioria dos participantes revelaram ser autónomos (50,4%) ou viverem com o respetivo cônjuge (38,8%). Cerca de 91% da amostra revelou não ter sido sujeita a nenhum tratamento ou terapia sexual no último ano, no entanto, das disfunções sexuais reportadas, a Dispareunia (2,5%) e a Disfunção Erétil (2,5%), foram as que se manifestaram mais frequentemente. A recolha de dados ocorreu em centros de dia, universidades sénior e farmácias, nos conselhos de Almada e de Lisboa.

Material

Com base no estudo de Von Humboldt, Leal e Monteiro (2016) foram selecionados 5 fatores que definem e constituem o BES: a Importância das

relações sexuais, o Desejo Sexual, a Atração física pelo outro, a Intimidade com o parceiro e a Satisfação emocional. Neste sentido, recorreu-se ao instrumento MMSE, como critério de exclusão, sendo ainda utilizado 3 escalas diferentes a EVASI, EASAVIC e ETAS-R. O Mini-exame do estado mental, fornece informações sobre diferentes parâmetros cognitivos, a sua pontuação varia entre 0 (maior grau de comprometimento cognitivo) e 30 (melhor capacidade cognitiva). Por sua vez, a escala de vivências afetivas e sexuais do idoso (EVASI) avalia as vivências sexuais dos idosos, sendo constituída por 38 itens, com uma consistência interna entre 0.71 e 0.96 (Vieira & Coutinho, 2013). Apenas serão utilizados os itens 9, 10, 20 e 32, para avaliar a “Importância da relação sexual”.

A Escala de autoavaliação da satisfação conjugal (EASAVIC), representa a avaliação pessoal e subjetiva da conjugalidade, com 44 itens, tendo intercorrelações nas duas dimensões variando entre 0.34 e 0.87, com Validade Concorrente entre -0.43 e 0.73, e com consistência interna entre 0.90 e 0.97 (Narciso & Costa, 1996). Apenas serão utilizadas 3 áreas, a “Sexualidade”, a “Intimidade Emocional” e “Sentimentos e expressão de Sentimento”, para avaliar o “Desejo Sexual” e a “Satisfação Emocional”. A versão reduzida da escala Triangular do amor de Sternberg (ETAS-R), revelou 3 dimensões, com coeficientes de confiabilidade superiores a 0.80, com consistência interna entre 0.80 e 0.92, com correlações entre itens entre 0.14 e 0.77, e por fim, com correlações entre as dimensões entre 0.58 e 0.67, revelando uma correlação moderada forte (Gouveia, Fonseca, Cavalcanti, Diniz, & Dória, 2009). Apenas será utilizado as dimensões “paixão” e “intimidade”, para avaliar a “Atratividade física pelo outro” e a “Intimidade com o parceiro”.

Procedimento

Para a administração do protocolo, foram contactadas as instituições do concelho de Almada e de Lisboa. Aquando a autorização, foram estabelecidas datas previstas para ocorrer a recolha de dados. Foi entregue o consentimento informado e informado do direito ao anonimato e do poder de decisão na participação e interrupção do preenchimento caso surgisse algum desconforto.

RESULTADOS

Para assegurar que as 5 variáveis selecionadas são representativas do conceito a ser avaliado, o bem-estar sexual, foi realizada uma análise fatorial confirmatória, avaliando a qualidade de ajustamento do modelo proposto, podendo prosseguir-se a análise do modelo, após verificar a adequabilidade da base de dados e do modelo em si (Filho & Júnior, 2010). O modelo fatorial da BES original ajustado a uma amostra de 121 participantes revelou uma qualidade de ajustamento sofrível ($\chi^2/df=3.072$; $CFI=0.803$; $GFI=0.584$; $NFI=0.735$; $TLI=0.785$; $PGFI=0.505$; $PCFI=0.737$; $RMSEA=0.131$). Depois de eliminados os itens E2, E4, E5, EA9, EA11, EA12, EA17, EA18, EA19, ET2, ET3 e ET7, cujos índices de modificação sugeriam saturação em fatores diferentes dos sugeridos na versão original, e por sua vez, correlacionados os erros e8 e e10, e13 e e14, e18 e e19, e19 e e21, foi possível obter os índices e estatísticas de ajustamento do novo modelo ($\chi^2/df=1.983$; $CFI=0.934$; $GFI=0.795$; $NFI=0.876$; $TLI=0.923$; $PGFI=0.629$; $PCFI=0.808$; $RMSEA=0.091$). É possível observar que o índice GFI , apresenta um valor menor que 0,9, indicando um mau ajustamento dos dados, no entanto, é necessário ter em conta que este índice tem tendência a aumentar com o aumento da dimensão da amostra e com o número de variáveis no modelo, por sua vez o índice $RMSEA$, apresenta um valor entre 0,08 e 0,10, indicando um ajustamento considerado medíocre, no entanto, estes critérios podem não ser os adequados, devido a este índice ser sobrestimado para amostras pequenas e para modelos com poucos graus de liberdade, favorecendo modelos mais complexos (Marôco, 2014). Neste sentido, é possível referir que existe uma qualidade de ajustamento aceitável, com limitações, devido principalmente à amostra ter dimensões reduzidas, como tal, prossegue-se com a análise através do modelo modificado.

Para avaliar o objetivo principal, realizou-se três regressões lineares múltiplas. Foram averiguados todos os pressupostos, sendo que através da análise dos valores absolutos dos coeficientes de regressão estandardizados é possível concluir que as variáveis *Idade_CAT* e *N. de Filhos_CAT* apresentam as maiores contribuições relativas para explicar o comportamento do BES, como tal, apenas estas duas variáveis afetam significativamente a variável dependente. Deste modo, é possível concluir que quanto

maior a idade e o nº de filhos, maior será os valores do bem-estar sexual (Quadro 1).

Quadro 1

Coefficientes de Regressão Linear

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			Collinearity Statistics	
	B	Std.Error	Beta	T	Sig.	Tolerance	VIF
(Constant)	1,651	,760		2,171	,034		
Idade_CAT	,253	,190	,162	1,329	,189	,829	1,206
N. de filhos_CAT	1,422	,320	,682	4,439	,000	,518	1,929
N. de netos_CAT	-,297	,162	-,259	-1,833	,072	,612	1,635
Hab. Literárias	,111	,110	,123	1,012	,316	,833	1,201
Ag. Familiar	,114	,125	,107	,910	,367	,891	1,122
T. Livres 2	-,026	,077	-,039	-,341	,734	,926	1,080
At. Fisica 2	,162	,237	,087	,683	,498	,752	1,331

a. Dependent Variable: BES

b. Selecting only cases for which Género=Feminino

Na segunda regressão linear averiguou-se que no género feminino, apenas a variável *N. de filhos_CAT* afeta significativamente a variável dependente, sendo possível afirmar que quanto maior o número de filhos, maior será os valores do bem-estar sexual no sexo feminino (Quadro 2).

Quadro 2

Coefficientes de Regressão Linear: Feminino

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			Collinearity Statistics	
	B	Std.Error	Beta	T	Sig.	Tolerance	VIF
(Constant)	2,764	,856		3,229	,002		
Idade_CAT	,492	,205	,298	2,406	,020	,919	1,089
N. de filhos_CAT	,680	,270	,353	2,516	,001	,716	1,396
N. de netos_CAT	,119	,260	,066	,457	,650	,680	1,472
Hab. Literárias	-,096	,204	-,057	-,471	,640	,958	1,044
Ag. Familiar	,145	,221	,080	,657	,514	,948	1,055
T. Livres 2	-,032	,365	-,015	-,089	,930	,498	2,009
At. Fisica 2	-,272	,359	-,125	-,757	,453	,516	1,937

a. Dependent Variable: BES

b. Selecting only cases for which Género=Masculino

Quanto ao género masculino verificou-se que as variáveis *N. de filhos_CAT* e *Idade_CAT* afetam significativamente a variável dependente, no entanto, utilizando a correção de Bonferroni, apenas a variável *N. de filhos_CAT*, é tida como significativa, deste modo, é possível observar que quanto maior o número de filhos, maior será os valores de bem-estar sexual no sexo masculino (Quadro 3).

Quadro 3

Coefficientes de Regressão Linear: Masculino

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta	T		Tolerance	VIF
(Constant)	2,362	,537		4,395	,000		
Idade_CAT	,405	,130	,251	3,106	,002	,975	1,026
N. de filhos_CAT	,924	,194	,467	4,757	,000	,662	1,510
N. de netos_CAT	-,095	,132	-,069	-,717	,475	,691	1,448
Hab. Literárias	,053	,096	,045	,550	,583	,941	1,062
Agreg. Familiar	,104	,109	,078	,954	,342	,966	1,035
Tempos Livres 2	-,066	,079	-,068	-,829	,409	,946	1,057
Atividade Fisica2	-,166	,169	-,083	-,985	,327	,889	1,125

a. Dependent Variable: BES

Como tal, pode-se afirmar que tanto o género feminino como o masculino são fortemente influenciados pelo número de filhos, não existindo diferenças de género significativas, na influência dos fatores no BES.

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo indicam que as variáveis *Idade* e o *Número de filhos* afetam significativamente o BES, no caso da variável *Idade*, os resultados obtidos vêm corroborar com vários estudos. Segundo Trompeter, Bettencourt e Barret-Connor (2012), a satisfação sexual aumenta com a idade, por sua vez, noutros estudos averiguou-se que esta diminuía com a idade (Pedersen & Blekesaune, 2003; Træen & Schaller, 2010), tal como no National Social Life, Health, and Aging Project (Waite, Laumann, Das, & Schumm, 2009), maior parte dos idosos até aos 74 anos atribuem

importância aos comportamentos sexuais, no entanto, segundo este estudo dos 75 aos 84 anos esta importância diminui, que vem contra os resultados obtidos, porém, o número de participantes do estudo presente com idade superior a 85 anos, são escassos, como tal as conclusões obtidas não devem ser generalizadas.

Na variável *Número de filhos*, foi possível observar que foi a única variável que influencia significativamente o BES, tanto nas mulheres como nos homens, não existindo diferenças significativas de gênero nos fatores que influencia o BES. Apesar de não existir uma investigação que relacione o BES com esta variável, vários são os estudos que correlacionem a parentalidade com a satisfação marital e o com o bem-estar. Segundo Kim e Hicks (2015) a maior parte das medidas de bem-estar relacionam-se positivamente com o número de filhos, no seu estudo realizado, com 2647 mulheres e 2316 homens, com idades entre 28 e 84 anos ($M=55.4$; $SD=12.4$), que reportaram ter de 0 a 17 filhos, revelou-se que o bem-estar e o número de filhos influenciam-se mutuamente, e que por sua vez, pode prever a procriação de novos membros da família. Apesar do conceito bem-estar não se relacionar diretamente com a sexualidade, o BES, inclui-se dentro do largo conceito que é o bem-estar e a própria qualidade de vida, a sua influência foi testemunhada em várias investigações (Thiele, 2002), como tal, a variável *Número de filhos* que influencia o bem-estar e a qualidade de vida do casal, influencia indiretamente a sexualidade dos sujeitos envolvidos no meio familiar.

Este estudo apresenta algumas limitações, como a reduzida dimensão da amostra, os participantes podem ter sentido alguma pressão para responder, não foi tido em conta o impacto de vários fatores físicos, como doenças fisiológicas, a linguagem do questionário poderá ter remetido para as vivências anteriores, não retratando o bem-estar sexual no presente, e por fim, a inexistência de um instrumento único que avalie o BES. É possível concluir, que não ficou clara a influência do número de filhos no BES dos idosos, no entanto, denotou-se a importância da parentalidade para a adultícia avançada, por sua vez, foi possível verificar que as diferenças de gênero permanecem pouco claras, existindo a necessidade de novas investigações na desmistificação da sexualidade do idoso.

REFERÊNCIAS

- Anderson, P. (1998). Sexuality and senior olympians. *Electronic Journal of Human Sexuality*. Acedido em 28 de janeiro de 2017, em <http://www.ejhs.org/volume1/anderson/olympian.htm>
- Araújo, L. (2011). Exercite o seu corpo. In O. Ribeiro & C. Paúl (Eds.), *Manual de envelhecimento ativo* (pp. 13-36). Lisboa: Lidel.
- Filho, D. B. F., & Júnior, J. A. S. (2010). Visão além do alcance: Uma introdução à análise fatorial. *Opinião Pública*, 16(1), 160-185. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-62762010000100007>
- Gouveia, V. V., Fonseca, P. N., Cavalcanti, J. P. N., Diniz, P. K. C., & Dória, L. C. (2009). Versão abreviada da Escala Triangular do Amor: Evidências de validade fatorial e consistência interna. *Estudos de Psicologia*, 14(1), 31-39. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2009000100005>
- Kim, J., & Hicks, J. (2015). Parental bereavement and the loss of purpose in life as a function of interdependent self-construal. *Frontiers in Psychology*, 6(1078), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01078>
- Marôco, J. (2014). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software e aplicações* (2ª ed.). Sintra: ReportNumber.
- Narciso, I., & Costa, M. E. (1996). Amores satisfeitos, mas não perfeitos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 115-130.
- Papaharitou, S., Nakopoulou, E., Kirana, P., Giaglis, G., Moraitou, M., & Hatzichristou, D. (2007). Factors associated with sexuality in later life: An exploratory study in a group of greek married older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 46(2), 1-11. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2007.03.008>
- Pedersen, W., & Blekesaune, M. (2003). Sexual Satisfaction in Young Adulthood: Cohabitation, Committed Dating or Unattached Life? *Acta Sociologica*, 46(3), 179-193. <http://dx.doi.org/10.1177/00016993030463001>
- Thiele, A. (2002). *Middle-aged men: Sexuality and well-being. Lecture given on the 5th European Congress on Menopause, Copenhagen, Denmark, 1-4 Julho, 2000*, International Congress Series, 1229, 53-60.
- Træen, B., & Schaller, S. (2010). Subjective sexual well-being in web sample of heterosexual Norwegians. *International Journal of Sexual Health*, 22(3), 180-194. <http://dx.doi.org/10.1080/19317611003776087>
- Trompeter, S. E., Bettencourt, R., & Barret-Connor, E. (2012). Sexual activity and satisfaction in healthy community-dwelling older women. *The American*

Journal of Medicine, 125(1), 37-43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjmed.2011.07.036>

Santos-iglesias, P., Byers, E. S., & Moglia, R. (2016). Sexual well-being of older men and women. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 25(5), 86-98. <http://dx.doi.org/10.3138/cjhs.252-A4>

Vieira, K. F. L., & Coutinho, M. L. (2013). Validação da escala de vivências afetivas e sexuais do idoso – EVASI. Comunicação apresentada no III Congresso Internacional de Envelhecimento Humanos, Campinas Grande – Brasil.

von Humboldt, S., Leal, I., & Monteiro, A. (2016). Are older adults well sexually? Sexual well-being among a cross-national sample of older adults. *Review of European Studies*, 8(1), 134-144. <http://dx.doi.org/10.5539/res.v8n1p134>

Waite, L. J., Laumann, E. O., Das, A., & Schumm, L. P. (2009). Sexuality: Measures of partnerships, practices, attitudes, and problems in the national social life, health, and aging study. *The Journals of Gerontology Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(1), 56-66. <http://dx.doi.org/10.1093/geronb/gbp038>