



ISPA | Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Desejo Sexual e Funcionamento Mental em Estudantes
Universitários

Tiago Piteira Prates

Orientador de Dissertação:
Prof. Doutor Henrique Pereira

Coordenador de Seminário de Dissertação:
Prof. Doutor Henrique Pereira

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA
Especialidade em Psicologia Clínica

2010

AGRADECIMENTOS

Este foi, sem dúvida, o trabalho mais exaustivo que realizei e, conseqüentemente, foi o que mais gozo me deu a terminar. Para além disto, é “aquilo” que dita o fim do meu percurso académico, pelo menos por enquanto, e o início de uma nova etapa sendo portanto o meu “passaporte para o mundo lá fora”.

Tenho que agradecer a todos os que me apoiaram na realização deste trabalho e aos que me acompanharam ao longo de todo o percurso até chegar aqui.

Em primeiro lugar agradeço aos meus pais, por todo o suporte emocional e financeiro e principalmente por sempre terem acreditado em mim.

À minha namorada Mariana, por sempre me apoiar e me dar confiança imensa que seria capaz de levar a bom porto este meu barco frágil, que por vezes andava à deriva perdido no meio do mar, foi a minha bússola e o meu farol que me iluminou quando tudo o que via era escuridão. A ela, o meu muito obrigado.

Aos meus amigos, que me ajudaram, nos bons e maus momentos, de alegria e de tristeza, que me davam palavras de animo e de reconforto.

Muito obrigado ao meu orientador e Professor Henrique Pereira, por toda a ajuda que sempre me deu em tudo que precisei, da disponibilidade oferecida, e da paciência incansável.

Creio que as pessoas mais importantes foram referidas, a todos o meu muito obrigado.

RESUMO

A associação entre a Saúde Mental e Desejo Sexual foi examinada numa amostra de 206 estudantes universitários, ambos homens (44,4%) e mulheres (55,6%), com idades entre os 18 e os 50 anos e com uma média de idades de 22,5 anos. Indivíduos que têm mais dificuldade em controlar as suas emoções e comportamentos têm mais desejo sexual. O estudo demonstrou ainda que os homens apresentaram um maior desejo sexual do que as mulheres, e o desejo sexual parece ser tanto maior, quanto maior é a frequência sexual.

Palavras-chave: Desejo sexual, saúde mental, universitários.

ABSTRACT

The association between Mental Health and Sexual Desire was examined in a sample of 206 college women (55,6%) and men (44,6%) between 18 and 50 years, with a mean of 22,5 years. Individuals who have more difficulty managing their emotions and behaviors experience more sexual desire. This study demonstrates also that men experience more sexual desire than women, and that sexual desire is stronger, as higher is the sexual frequency.

Key-words: Sexual desire, mental health, college students.

Índice

PARTE I - INTRODUÇÃO	3
PARTE II – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	5
Conceito de Desejo Sexual	5
A distinção entre desejo sexual e excitação sexual.....	7
Distinção entre desejo sexual e actividade sexual	8
Dimensões do Desejo Sexual.....	9
Perturbações do Desejo Sexual	9
Desejo Sexual e Género.....	11
Conceito de Saúde Mental	13
Saúde Mental em contexto universitário	14
Desejo Sexual e Saúde Mental	16
Formulação do Problema	20
PARTE III - MÉTODO.....	22
Participantes.....	22
Instrumentos	24
Procedimento	25
PARTE IV - RESULTADOS	27
Qualidades Psicométricas dos Instrumentos	27
Análise dos comportamentos sexuais.....	27
Desejo Sexual e Género.....	29
Desejo sexual e frequência sexual.....	29
Desejo sexual e relacionamento significativo	30
Desejo sexual e saúde mental	30
Desejo Sexual e Ansiedade.....	31
Desejo Sexual e Depressão.....	32
Desejo sexual e Perda de Controlo Emocional/Comportamental.....	32
Desejo sexual e Afecto Positivo.....	33
Desejo sexual e Laços Emocionais.....	33
Desejo sexual e Distress Psicológico	33
Desejo Sexual e Bem-estar psicológico	34
PARTE V - DISCUSSÃO.....	35
Referencias Bibliográficas.....	39

PARTE VI - ANEXOS	43
Anexo A.....	43
Anexo B	46
Anexo C.....	52
Anexo D.....	53
Anexo E	54
Anexo F	57
Anexo G.....	58
Anexo H.....	59
Anexo I	60
Anexo J.....	61
Anexo K.....	63
Anexo L.....	65
Anexo M.....	67
Anexo N.....	70
Anexo O.....	76
Anexo P	78
Anexo Q.....	80
Anexo R.....	82
Anexo S	84
Anexo T	86
Anexo U.....	88

PARTE I - INTRODUÇÃO

A sexualidade, e em específico o desejo sexual, por ser um tema de difícil acesso e compreensão, sempre interessou a diversas personalidades influentes de várias áreas, desde a Psicologia à Filosofia, como foram o caso de Sigmund Freud, do qual criou a sua teoria psicanalítica a partir do conceito da Libido, como a força motivacional primária de todo o comportamento humano, ou de Friedrich Nietzsche, que no seu livro *Gaia Ciência*, refere-se ao desejo sexual como um desejo de dominar totalmente a mente e o corpo do outro. Da Medicina, como exemplo o português Nobel da Medicina, Egas Moniz, que dedicou a sua tese de Doutoramento à *Vida Sexual*, que ousou tocar temas tão delicados à data da publicação, como a homossexualidade, às Artes, como na literatura, caso de Shakespeare em *Romeu e Julieta*, em que o tema principal do enredo é o desejo sexual não consumado, que os atrai a desafiar as suas famílias e a casar secretamente, acabando por fim em tragédia. Parece que cada um acrescentou algo de novo, contudo fica-se com a sensação que sempre ficaram aquém do que desejariam esperar com os seus estudos e reflexões, ficando sempre uma ponta solta, algo que não conseguiram explicar ou ir mais longe.

Foi contudo na década de 1950, com Alfred Kinsey e os seus colaboradores, que se deu a chamada “Revolução Sexual”, a partir das suas pesquisas sobre a sexualidade humana, estes foram os primeiros a quantificar as práticas sexuais humanas, através de questionários e entrevistas em larga escala, discutindo assuntos tabu para a data, tempo em que se vivia uma repressão política, como o adultério, homossexualidade, masturbação, e comportamentos sexuais desviantes, gerando uma enorme polémica, embora ajudando a compreender melhor a sexualidade humana.

Mais tarde em 1966, William Masters e Virginia Johnson focaram o seu estudo nos aspectos fisiológicos e comportamentais da sexualidade, observando os detalhes físicos do que viria a ser conhecido como “ciclo de resposta sexual humana”- um ciclo que consiste em reacções fisiológicas ou fases das quais são a excitação, *plateau*, orgasmo e resolução. Contudo estes autores, considerados os pioneiros da terapia sexual, não incluíram o desejo sexual nos seus estudos iniciais da sexualidade humana, focando apenas as funções e disfunções dos órgãos genitais (Kaplan, 1999).

Depois de ter observado vários pacientes dos quais a terapia sexual de Masters e Johnson não funcionava para pacientes que sofriam de disfunções do desejo sexual, Kaplan (1999) percebeu que o problema dos seus clientes era uma falta de interesse na actividade sexual, por isso decidiu incluir uma fase de desejo sexual ao ciclo de resposta sexual humana. Propondo assim um modelo trifásico da resposta sexual humana: desejo, excitação e orgasmo.

Embora se encontrem alguns estudos sobre o desejo sexual, parece que as relações deste com a idade e o sexo da pessoa, sejam dos que mais se encontram na literatura, assim como estudos clínicos, em pessoas com o diagnóstico de Desejo Sexual Hipoactivo, e não em populações gerais.

Encontrando esta lacuna na literatura, tem o presente trabalho, o objectivo de melhor tentar compreender o fenómeno do Desejo Sexual, avaliando-o e relacionando-o com aspectos da saúde mental, tentando averiguar se existe alguma relação entre ambos.

PARTE II – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Conceito de Desejo Sexual

Vários autores tentam definir o conceito de Desejo Sexual, e por ser um conceito muito complexo, é difícil chegar a um consenso e a uma só definição.

Heider (1958) considerava o desejo como um estado motivacional que cresce com a pessoa e que representa a vontade do próprio. É então segundo o autor, uma condição subjectiva e psicológica que não é necessariamente reflectida pelas acções do indivíduo.

Fromm (2002) considera que o desejo sexual tem por objectivo a fusão e não apenas de forma física, mas também emocional. Segundo este autor, o desejo sexual tanto pode ser estimulado pelo amor como pela ansiedade de solidão, pelo desejo da conquista ou de ser conquistado, ou até pelo desejo de magoar alguém. O sexo com frequência é motivado pela necessidade de conforto.

A procura de conforto através da excitação temporária cria uma nova realidade que a maioria das pessoas usa para se renovarem, ao invés, outros usam para se destruir a eles próprios (Levine, 2002). Este autor reflecte ainda, que o desejo sexual actua na vida do ser humano essencialmente sobre determinadas formas: o desejo pode ser aquilo que nós somos, ou seja, sentir desejo sexual por alguém, expressa o que procuramos para nós noutra pessoa. É algo privado e mesmo durante a relação sexual, continua a ser uma sensação individual. Seja qual for o momento da vida, o desejo tem um carácter pedagógico no sentido em que vai orientando o indivíduo para a sua identidade sexual, identidade de género, orientação e identificação sexual. O desejo sexual é também demonstrativo de situações sociais, como o namoro, o casamento e ter ou não parceiros sexuais.

Segundo Kaplan (1999) o desejo sexual é experienciado como sensações específicas que movem o indivíduo a procurar ou ficar receptivo a experiências sexuais. Estas sensações são produzidas pela activação física de um sistema neuronal específico no cérebro. Quando este sistema é activado a pessoa fica excitada, pode sentir sensações genitais, interessado em sexo, aberto ao sexo ou apenas inquieto. Estas sensações terminam depois da gratificação sexual, isto é, o orgasmo. Quando o sistema está inactivo

ou sob a influência de forças inibitórias, não há interesse em assuntos sexuais e perde-se a vontade de ter sexo.

Prazeres (2008) define o desejo sexual como uma motivação inespecífica, que desencadeia um certo grau de tensão e vontade de contacto erótico com outro, não necessitando da presença real ou virtual de um objecto concreto.

Santinho Martins (2003) acrescenta: “O desejo pode ser desencadeado pela presença real de estímulos eróticos ou ser baseado em fantasias, umas sem suporte objectivo outras em memórias de tonalidade agradável, podendo resultar também de uma procura daquilo que se sinta estar a faltar como o carinho, a amizade, o amor ou uma mera relação física. Deseja-se também o que já deu prazer ou se julga poder vir a dar gratificação mas, por vezes, também se desejam situações que não deram prazer, mas em que se cria novamente a necessidade de uma nova confrontação com elas, na convicção que se poderá corrigir aquilo que inibiu a sua obtenção e que se sente como uma frustração” (p.148).

O desejo sexual é um conjunto de fenómenos fisiológicos cerebrais, psíquicos, endocrinológicos, sociais e culturais. O desejo pode ser subdividido em antecipatório e propiciatório. O antecipatório é o mais rico sob o ponto de vista mnésico, cognitivo, na capacidade de antecipação e capacidade de fantasiar. O propiciatório, situacional, depende da iniciativa ou da receptividade do outro (Martins, 2003).

O Desejo Sexual é gerado e influenciado por factores internos (saúde mental e física) e externos (situacional). De acordo com o modelo integrativo de Levine, o desejo sexual é uma experiência subjectiva pessoal que pode ser definida como a energia psicobiológica que antecede e acompanha a excitação e gera o comportamento sexual.

O desejo é visto como um produto de uma interacção entre o sistema neuroendócrino, que é a base biológica; o processo cognitivo que gera o desejo de se comportar sexualmente; e a base psicológica, que é o processo motivacional que resulta na vontade de se comportar sexualmente (Regan, 1999). Levine (2003) identificou quatro variáveis que acredita serem fundamentalmente importantes para a experiência do desejo sexual: a idade, a saúde, a situação social e o género.

Numa perspectiva existencialista, Sartre (2004) considera o desejo sexual por si mesmo irreflectido, não podendo posicionar-se a si próprio, como objecto a suprimir, mas como um objecto transcendente. Muito mais do que o desejo de obter o corpo do outro, é a revelação do próprio corpo.

A distinção entre desejo sexual e excitação sexual

O desejo sexual e a excitação sexual são experiências distintas. A excitação sexual humana contém uma componente fisiológica e uma psicológica, ou subjectiva. O termo *excitação sexual fisiológico-genital* é normalmente conceptualizado como um estado de activação de um sistema complexo de reflexos que envolvem os órgãos sexuais e o sistema nervoso (Masters & Johnson, 1982; Kolodny, 1994; in Regan, 1999). E pode ocorrer sem se estar consciente disso.

A outra componente da excitação sexual é a *excitação sexual subjectiva* e é definida pela consciencialização subjectiva de estar genital e fisiologicamente excitado.

O desejo sexual como um estado psicológico, é claramente diferente da excitação fisiológico-genital, que é definida em termos fisiológicos e genitais que podem ocorrer sem consciencialização. Contudo é perceptível porque o desejo sexual e a excitação sexual subjectiva podem ser confundidos, por serem ambos experiências subjectivas. No entanto, a consciência subjectiva de estar interessado em actividades ou estímulos sexuais, e o desejo em se envolver em comportamentos sexuais com outra pessoa é obviamente diferente da consciência subjectiva de ter reacções fisiológico-genitais, tal como uma erecção, lubrificação vaginal ou um elevado batimento cardíaco. O desejo sexual implica o desejo em ter um objecto sexual que ainda não se tem, ou de se envolver numa actividade sexual da qual ainda não se envolveu. A excitação sexual subjectiva, por outro lado, é a consciencialização de estar a sentir reacções fisiológicas ou genitais. Ambos os fenómenos podem ocorrer ao mesmo tempo, contudo o desejo sexual não depende de reacções fisiológicas ou genitais para ocorrer (Regan, 1999).

Distinção entre desejo sexual e actividade sexual

A maioria dos investigadores considera que a ocorrência da actividade sexual não implica necessariamente que tenha de haver desejo sexual associado (Bancroft, Tennent, Loucas & Cass, 1974; Brown, Monti & Corriveau; 1978; Falicov, 1973; Schover, 1986; Wallen, 1990 cit. por Regan, 1999).

Num estudo realizado por Beck, Bozman, e Qualtrough (1991) foi perguntado a estudantes universitários se tinham tido actividade sexual sem ter desejo sexual, e verificaram que a maioria de homens (60%) e mulheres (82%) da sua amostra responderam afirmativamente. Noutro estudo mais recente, realizado por Regan (1997) foi perguntado a estudantes uma questão semelhante e verificaram que mais de metade das mulheres e um quarto dos homens afirmaram que tiveram actividade sexual indesejada. Homens e mulheres podem envolver-se em actividades sexuais, por outros motivos para além da satisfação do seu desejo sexual, como: não rejeitar os avanços do parceiro e magoar os sentimentos deste, para provar que se preocupam com os seus parceiros e os desejam sexualmente, para mostrarem a sua virilidade ou atractividade sexual, ou expressar sentimentos de proximidade, intimidade ou compromisso (Regan, 1999).

O comportamento sexual pode ser motivado por oito tipos específicos de incentivos intrínsecos à expressão sexual: sentir-se valorizado pelo parceiro; expressar valor pelo parceiro; obter alívio causado pelo stress ou estados psicológicos negativos; apoiar através de interacção sexual a condição psicológica do parceiro; reforçar sentimentos de poder pessoal; ter prazer e procriar (Hill & Preston, 1996 cit. Por Hill, 1997). A motivação para se comportar sexualmente pode ser aumentada ou diminuída pelo comportamento verbal ou não-verbal do parceiro sexual, pela qualidade do relacionamento não-sexual com o parceiro, pelos seus relacionamentos anteriores e vinculações interpessoais que se estabelecem (Regan, 1999).

Dimensões do Desejo Sexual

O desejo sexual varia em duas dimensões. A primeira dimensão é quantitativa e diz respeito à intensidade e frequência do desejo sexual que é experimentado. Levine (1987) citado por Regan (1999) observa flutuações na intensidade e frequência, como uma das características essenciais do desejo sexual, e argumenta que o nível de desejo sexual experimentado por adultos pode variar ao longo dum espectro que vai de “forçado” a “evitante”.

A segunda dimensão é qualitativa e tem a ver com a especificidade do objecto desejado (actividade sexual) e objecto (pessoa). Uma pessoa pode experimentar desejo numa actividade sexual específica ou difusa com um objecto específico ou difuso (Regan, 1999).

Perturbações do Desejo Sexual

Aversão Sexual

Os critérios diagnósticos para Aversão Sexual, são definidos com base “nas queixas persistentes ou recorrentes do paciente de aversão extrema a, e evitação de todo (ou quase todo) contacto sexual genital com um parceiro sexual.” (DSM-IV, 1994, p.500). A aversão sexual é a forma mais grave de perturbação do desejo sexual. O contacto sexual com o parceiro está relacionado com um sentimento de perigo iminente e as emoções de emergência que o acompanham sobrepõem todos os sentimentos sexuais. O elemento patogénico crítico de ansiedade sexual nos estados de aversão é uma ligação tenaz e maligna entre medo e contacto sexual com o parceiro. Esta perturbação pode ser agravada por perturbações de ansiedade subjacentes (Kaplan, 1999).

Desejo Sexual Hipoactivo

Os critérios diagnósticos para Desejo Sexual Hipoactivo (DSH) são definidos como: “Desejo de actividade sexual e fantasias sexuais persistentemente ou recorrentemente deficientes (ou ausentes).” (DSM-IV, 1994, P.267). Depois de ter examinado 2109 pacientes com queixa principal de desejo sexual deficiente, Kaplan conclui que “a

diminuição patológica da libido destes pacientes é, essencialmente, uma expressão de um desvio da regulação normal da motivação sexual.” (Kaplan, 1999, p.23). A forma psicogénica desta síndrome é causada por processos activos, processos conceptuais e processos cognitivos selectivamente negativos e inconscientes. Os pacientes com DSH anulam inapropriadamente as suas sensações sexuais dando ênfase às qualidades negativas dos seus parceiros, em detrimento das positivas, não observando as suas características atraentes (Kaplan, 1999).

Desejo Sexual Hiperactivo

Apesar de não ser considerado pelo DSM-IV como uma patologia, parece consensual entre clínicos da área da Sexualidade, reconhecer esta problemática como uma perturbação sexual.

“A principal manifestação clínica desta condição é a desregulação ou falta de controlo sobre a motivação sexual” (Kaplan, 1999, p. 70). Indivíduos que sofrem deste problema, são tipicamente preocupados com os seus sentimentos e/ou pensamentos sexuais a um ponto que interfere com a sua actividade profissional ou problemas nos seus relacionamentos. Consideram o sexo como algo altamente prazeroso e a actividade sexual está associada com uma elevação do seu humor. Quando se tentam abster de sexo, os indivíduos hipersexuais tornam-se tensos, ansiosos e disfóricos, sendo que na maioria dos casos, eles irão retomar a sua actividade sexual compulsiva em pouco tempo (Kaplan, 1999).

Pode resultar de patologia orgânica cerebral ou de perturbações psicológicas, obsessivo-compulsivas como na Satiríase, e o Don Juanismo ou Síndrome da Sedução Compulsiva (Tordjman, G., 1991)

O Don Juanismo, segundo Fenichel é a busca do sucesso erótico para contrariar sentimentos de inferioridade e de segurança relativamente a medos de perdas de amor, e, segundo Melanie Klein, a busca de uma gratificação sexual satisfatória para compensar aquilo que é sentido como actividade sexual isenta de prazer. O adicto sexual tem um comportamento sexual caracterizado por uma falta constante de controlo e pela sua manutenção apesar das consequências que podem ser prejudiciais que resultam desse comportamento. As perturbações de adição associam-se com frequência às perturbações afectivas, particularmente à Depressão Major, perturbações de ansiedade e de Défice de Atenção. Na adição há uma diminuição na regulação dos afectos, diminuição da inibição

comportamental e um funcionamento anormal do sistema de motivação e gratificação relacionados com a epinefrina, serotonina, dopamina e opióides (Martins, 2003)

Desejo Sexual e Género

As diferenças de género em relação ao Desejo Sexual e ao comportamento sexual, são regra geral, evidentes. Os homens têm um desejo sexual mais urgente, mais insistente e mais forte do que as mulheres, que apresentam menos interesse sexual (Leiblum, 2002).

Num estudo realizado por Useche, Villegas, e Alzate (1990) com uma amostra de estudantes colombianos, verificaram que mais jovens rapazes (80%) do que jovens raparigas (49%) relataram ter tido desejo sexual pelo menos uma vez por semana. O mesmo se verificou noutro estudo realizado por Regan e Atkins (2006) a estudantes universitários, em que os homens relataram um nível de desejo sexual maior do que as mulheres, assim como uma frequência de desejo maior (37 vezes por semana) do que as mulheres (9 vezes por semana). Contudo estes resultados não demonstram que os homens tenham sempre desejo ou que as mulheres têm falta dele. Os resultados mostram mesmo que a maioria dos participantes no estudo (97,3%) relataram ter desejo sexual numa base regular, o que sugere que o desejo sexual pode ser a resposta sexual mais universal para homens e mulheres.

A diferença entre homens e mulheres reside não necessariamente na força do desejo sexual mas na regularidade desse desejo (Wallen, 2000). Este autor considera que as mulheres quando estão sexualmente interessadas, elas estão tão interessadas como os homens. A diferença está então na regularidade do desejo, as mulheres não têm um desejo sexual tão contínuo como os homens. As mulheres parecem ter ciclos de desejo, com picos a meio do ciclo, enquanto os homens parecem ter níveis de interesse sexual mais constantes.

É também evidente a diferença como homens e mulheres demonstram o seu interesse sexual. Fisher (1999) verificou que o desejo sexual das mulheres é mais subtil, mais complexo e mais orientado contextualmente que o desejo sexual dos homens. Os homens

têm mais tendência a fantasiar, a tirar prazer da novidade e a ficar excitados por imagens (pornografia, vídeos eróticos), enquanto as mulheres ficam mais excitadas por palavras, por toques sensuais e pelas características emocionais dos seus parceiros. Enquanto o desejo sexual do homem é percebido como sendo introdutório e assertivo, o desejo sexual das mulheres pode ser percebido como “entrega”, com sendo “feito para” em vez de “fazer”.

O desejo sexual é influenciado não só por factores biológicos e psicológicos, como sociais. E neste ponto as mulheres são as que são mais afectadas. As mulheres aprendem que devem ter menos desejo que os homens, e se acontecer o contrário serão “punidas” por isso (Angier, 1999). As mulheres são influenciadas não só pelas normas e expectativas da família sobre o comportamento sexual a terem, mas também pela cultura em que vivem, e há diferenças significativas entre culturas em relação a permissividade sexual (Leiblum, 2002). Os diferentes padrões de reforço e punição que homens e mulheres recebem pelas suas atitudes e comportamentos sexuais, juntamente com a existência de crenças normativas sobre masculinidade e feminilidade (os homens são seres sexuais cujo desejo está sempre presente e por vezes incontrolável, enquanto as mulheres são criaturas assexuadas), pode encorajar os homens a focarem-se no prazer, e ainda a ter desejo sexual a um nível maior do que as mulheres (Regan & Atkins, 2006).

Conceito de Saúde Mental

A Organização Mundial de Saúde (2005) define Saúde Mental como um estado de bem-estar em que o indivíduo realiza as suas capacidades intelectuais, em que pode lidar com o stress normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e é capaz de fazer uma contribuição para a sua sociedade.

Segundo Fonseca (1985 citado por Martins, s/d, p.1), a Saúde Mental pode ser considerada como “um equilíbrio dinâmico que resulta da interacção do indivíduo com os seus vários ecossistemas: o seu meio interno e externo, as suas características orgânicas e os seus antecedentes pessoais e familiares”. A saúde mental pode ser definida segundo Jahoda (1958) por um conjunto de dimensões: atitudes em relação ao próprio; a precisão de um sentido de auto-conceito; a aceitação de si próprio e um sentido de identidade; crescimento e desenvolvimento; integração, incluindo o equilíbrio entre forças psíquicas e resistência ao stress; autonomia, percepção da realidade incluindo liberdade da necessidade de distorção; e empatia ou sensibilidade social; controlo do ambiente, incluindo a capacidade de adequar amor, trabalho e diversão; adequação em relacionamentos interpessoais, capacidade para adaptação e ajustamento, e eficiência em resolução de problemas.

Keyes (2001) define a saúde mental como uma condição emergente baseada no conceito de síndrome. Um estado de saúde, como doença, é indicado quando um conjunto de sintomas, a um nível específico são presentes para uma duração específica e estes sintomas coincidem com o distinto funcionamento cognitivo e social. Este autor considera haver um *continuum* na saúde mental, que consiste em saúde mental completa e incompleta. Adultos com saúde mental completa estão em crescimento na vida, com elevados níveis de bem-estar. Estar em crescimento, é estar cheio de emoções positivas e ter um bom funcionamento psicológico e social. Adultos com saúde mental incompleta, estão em definhamento na vida com pouco bem-estar. Estes, são considerados como estando em estagnação e com um sentimento de vazio, constituindo uma vida de desespero silencioso, em indivíduos que se descrevem a si mesmo e na vida como insignificantes, inúteis e vazios (Keyes, 2002).

Um indivíduo mentalmente saudável reage emocionalmente aos estímulos de acordo com a sua importância, para que o melhor ajustamento possível e restabelecimento do balanço emocional resultem. Desta forma, o indivíduo emocionalmente equilibrado actua de uma maneira racional que aumenta as suas hipóteses para uma vida bem sucedida,

reagindo ao stress de uma forma ajustada. Ao contrário deste, a pessoa emocionalmente desequilibrada pode reagir de maneira exagerada e desproporcional à magnitude dos estímulos (Wolman, 1965). O mesmo consideram Lazarus e Folkman (1984), que acreditam que é o significado que a pessoa atribui à situação, que vai causar o maior ou menor grau de perturbação que o mesmo acontecimento provoca em diferentes pessoas, e que este significado está intimamente relacionado com as experiências passadas. Os efeitos do stress sobre o indivíduo dependem de um certo número de variáveis, de natureza biológica, psicológica e social, algumas destas variáveis reduzem os efeitos e outras, ao invés, acentuam-nos (Serra, 2000).

De um ponto de vista psicanalítico, a Saúde Mental numa personalidade estruturada, pode ser entendida como a interacção harmoniosa entre mecanismos internos que atingiram e mantêm o mesmo nível, e sintomas de doença mental como o resultado do esforço do ego de reconciliar uns com os outros, que são na sua essência concomitantemente impulsos e objectivos contraditórios (Freud, 1981).

Saúde Mental em contexto universitário

Os estudantes universitários encontram-se com um vasto leque de problemas, relacionados com os processos de transição, dos quais, a solidão e a adaptação ao novo meio, problemas de desenvolvimento pessoal e social, auto-conceito e relações interpessoais, assim como os problemas específicos da vida académica, dos quais se destacam, o stress aos exames, a adaptação a novas metodologias de estudo e avaliação, entre outros (Cutrona, 1982; Ferraz & Pereira, 2002; Pereira e tal., 2002 a,b cit. por Pereira et al., 2004). A inadequação da gestão destes problemas poderá levar a situações de mal-estar, ou mesmo a patologias clínicas, assim como a depressão e distúrbios de ansiedade (Zeidner, 1998; Margolis, 2000; RESAPES, 2002 in Pereira et al., 2004). O apoio que o jovem estudante recebe na fase de adaptação à universidade por parte dos colegas e da família pode produzir resultados positivos, reduzindo o stress e contribuindo para o ajustamento e, conseqüentemente, para o bem-estar físico e psicológico (Leal & Costa, 2004).

Pereira et al. (2004) num estudo realizado a 467 estudantes universitários que procuravam o Gabinete de Aconselhamento Psicopedagógico de Coimbra, verificou que

os principais problemas que levaram à procura de ajuda terapêutica, por ordem decrescente foram: Problemática escolar (27,6%), depressão (24%), dificuldades interpessoais (21,7%), ansiedade (15,2%), distúrbios psicóticos (2,6%), distúrbios alimentares (1,9%), sexualidade (1,9%) e outros (4,3%). Num estudo semelhante realizado em larga escala nos Estados Unidos a estudantes universitários, verificou-se que quase 50% dos alunos tiveram pelo menos uma perturbação psiquiátrica ou uso de substâncias no ano anterior ao estudo ser feito, sendo que o abuso de álcool e as perturbações de personalidade foram os problemas que mais se os afectavam (20,4% e 17,7% respectivamente) (Blanco, Okuda & Wright, 2008)

Vaez & Laflamme (2002) num estudo realizado a estudantes universitários verificaram que as mulheres procuravam e recebiam tratamento para problemas psicológicos em muito maior numero do que os homens. Da mesma forma Piko (2000), verificou que as estudantes universitárias relatavam mais sintomatologia psicossomática, bem-estar psicológico reduzido, e reduzida auto-percepção de saúde do que os estudantes universitários.

Johnson e Hayes (2003) examinaram as preocupações de 5432 estudantes universitários e descobriram que preocupações espirituais, perda de um relacionamento, agressão sexual, confusão sobre valores, saudades de casa, e ideação suicida eram as causas das angústias entre os participantes do estudo. Num estudo realizado por Furr & Westefeld (1987) a estudantes universitários observou-se que mais de 80% dos alunos inquiridos indicaram que já tinham passado por depressão desde que chegaram à universidade, 32% tiveram ideações suicidas, e 4,5% chegaram mesmo a tentar o suicídio. O autor concluiu que os problemas nos relacionamentos contribuem tanto para a depressão, para os pensamentos suicidas, como para o comportamento suicida. Nos estudantes universitários, a solidão é associada a sentimentos de ansiedade, tensão e aborrecimento, hostilidade em relação aos outros, vazio, que podem levar á depressão e ao suicídio. (Russel, Peplau & Ferguson, 1978)

Há ainda uma panóplia de problemas emocionais que muitos estudantes universitários enfrentam, que não pressupõe que haja doença mental, mas a incapacidade de lidar com eles adequadamente pode servir de factor precipitante de stress emocional sério, são eles o uso de drogas, a desistência da faculdade, apatia, problemas psicosexuais e violência (Arieti, 1974).

Desejo Sexual e Saúde Mental

Helen Kaplan nos seus estudos com pacientes com Perturbações do Desejo Sexual, verificou não haver uma forte ligação entre a psicopatologia e a inadequação sexual, ao contrário da crença fortemente difundida. Observou todas as variações de desejo sexual, desde a hipersexualidade extrema até à anorexia sexual completa em homens e mulheres, nos jovens e nos mais velhos, em heterossexuais, homossexuais e bissexuais, dentro de relacionamentos felizes e problemáticos, em pacientes aparentemente saudáveis, bem como pacientes com psicopatologia significativa, e em pessoas de diversas classes socioeconómicas e culturais. Estas observações sugeriram que o impulso sexual humano é consideravelmente independente de tais parâmetros psicossociais. Contudo, afirma que, pacientes com ansiedades sexuais relativamente leves, que têm uma relação sólida com os seus parceiros e que, independentemente das suas disfunções sexuais têm uma boa saúde mental, têm tendência a ter mais problemas nas fases tardias do ciclo de resposta sexual, nas fases de excitação e orgasmo, enquanto que aqueles com problemas sexuais mais sérios e com psicopatologia subjacente, e problemas conjugais têm maior probabilidade de desenvolver inibições mais iniciais na fase do desejo (Kaplan, 1999).

A maior parte da literatura que se encontra referente ao desejo sexual em relação com a saúde mental refere-se ao estado de humor, mais especificamente ao estado depressivo.

Quer se esteja a sentir temporariamente “em baixo” ou a sofrer de uma depressão clínica, ambos, homens e mulheres são menos capazes de sentir e exprimir desejo sexual, de interpretar as suas experiências sexuais de forma agradável, e de iniciar comportamento sexual do que quando estão sobre a influência de humor positivo, geralmente a sentir-se bem, e têm acesso a níveis elevados de energia (Regan, 1999). Num estudo realizado por Howell et al.(1987), revelou que homens deprimidos relatavam um interesse sexual significativamente baixo relativamente ao grupo de controlo, e sentiam desejo sexual em significativamente poucos dias.

Bancroft et al. (1983) observaram que mulheres com marcadas mudanças de humor cíclico experimentam uma forte associação com um padrão de sentimentos sexuais cíclicos consequentemente, tal que humor negativo tende a ser associado com baixos

níveis de desejo sexual, ao passo que, bem-estar positivo e elevados níveis de desejo sexual são mais prováveis de co-ocorrer.

Schreiner-Engel e Schiavi (1986) comparam 46 sujeitos com diagnóstico de Desejo Sexual Inibido (DSI) com 36 sujeitos de grupo de controlo, e verificaram que em termos de perturbações de humor, 55% dos homens com DSI e 50% das mulheres com DSI, comparados com 32% do grupo de controlo masculino e 27% do grupo de controlo feminino, respectivamente, tiveram episódios de depressão major e/ou depressão intermitente no passado. Mesmo quando a depressão clínica está excluída, as mulheres que se queixam de desejo sexual reduzido têm também baixa auto-estima, mais variabilidade de humor e mais pensamentos depressivos e ansiosos do que as mulheres do grupo de controlo (Hartmann, Philippsohn, Heiser, & Rütgef-Hesse, 2004).

Num estudo realizado a 47 mulheres referenciadas com baixo desejo sexual, verificou-se que 50 % das mulheres consideravam insuficiente a intimidade emocional para as motivar a procurar estímulos sexuais para provocar excitação; factores psicológicos diminuindo a excitação foram identificados em 85% das mulheres, dos quais se destacam os sentimentos de inferioridade, a necessidade de agradar e o perfeccionismo, e a depressão afectando 43 % das mulheres (Basson, 2001). Hurlbert et al. (2003) sugere que os sentimentos de inferioridade sentidos pelas mulheres, relacionados com a inability de responder às expectativas sexuais dos seus parceiros masculinos, e do meio social, incluem baixa auto-estima e um aumento de ansiedade sexual. Este estudo conclui que o stress sexual é o único preditor de ambos, depressão e baixa auto-estima em mulheres com Desejo Sexual Hipoactivo.

Num estudo realizado a estudantes universitárias com sintomas depressivos, verificou-se que as estudantes com sintomas depressivos relatavam um desejo maior em masturbar-se e fizeram-no mais no ultimo mês do que as estudantes do grupo de controlo. Verificaram também, não haver diferenças significativas entre grupos no desejo relativo a ter actividade sexual com um parceiro. Uma explicação para a razão de mulheres com sintomas depressivos relatarem maior interesse em masturbação do que o grupo de controlo, pode ter a ver com o facto de ser uma forma segura de prazer, que não agrave os seus sintomas depressivos, visto ser uma actividade solitária, não tem de se preocupar com a sua performance ou avaliação como terá numa actividade sexual com um parceiro (Frohlich & Meston, 2002).

Para além da vasta literatura que se encontra sobre os efeitos nocivos da depressão e do desejo sexual, podemos também encontrar uma associação entre o impacto negativo de experiências emocionais tais como raiva ou hostilidade, ansiedade e stress no desejo sexual.

Kaplan (1999) considera como uma causa comum da baixa frequência sexual, o stress prolongado e monótono, e a fadiga. Uma perda de desejo sexual está associada aos desastres pessoais das sociedades contemporâneas, tais como: o desemprego, falência, processos judiciais e no período de divórcio. Esta autora admitiu ainda a hipótese de o desejo sexual inibido resultar da irritação e da ansiedade. Fontes de ansiedade incluem medo de rejeição e intimidade, assim como medo de falhar, a irritação frequentemente provem da inveja do parceiro sexual assim como a pobre comunicação e conflitos de poder. De acordo com esta autora, a experiência de irritação e ansiedade rapidamente e automaticamente activa um mecanismo emocional de bloqueio que suprime o desejo sexual. Da mesma forma Trudel (1991) sugere que afectos negativos como a ansiedade ou irritação provêm de um conflito intrapessoal, interpessoal ou ocupacional que pode provocar uma resposta stressante que causa desejo sexual diminuído.

Contudo outros investigadores acreditam que algumas pessoas podem responder à ansiedade, irritação, e outros estados emocionais negativos com aumento de desejo sexual. Hatfield e Rapson (1987) verificaram que o efeito da ansiedade no desejo sexual pode depender de uma situação particular em que a pessoa se encontra e do parceiro específico com quem se está a interagir. Por exemplo, estes investigadores sugeriram que ansiedade de performance com um parceiro sexual rude ou insensível pode destruir o desejo sexual, enquanto que a ansiedade proveniente da incerteza que um parceiro sexual vá responder aos avanços sexuais pode contribuir para aumentar o desejo sexual.

Encontramos também alguma teoria e investigação no campo da psicologia social que sugere que a excitação proveniente da ansiedade, irritação pode, sobre circunstâncias apropriadas, aumentar o desejo sexual (Regan, 1999). Schachter (1964) teorizou que todas as emoções têm um conjunto comum de eventos fisiológicos subjacentes de acordo com o contexto em que sentem excitação fisiológica. Uma implicação dessa teoria é que a atracção sexual pode ser aumentada por qualquer fonte exterior de excitação fisiológica que coincide com a exposição de um potencial parceiro sexual. Bozman e Beck (1991) realizaram o único estudo que examinava os efeitos da ansiedade e da irritação no desejo sexual. Na experiência, 24 estudantes universitários fisicamente e psicologicamente saudáveis, ouviram três cassetes que continham descrições idênticas sobre intimidade

sexual (carícias, preliminares e sexo) entre um homem e uma mulher. Numa das cassetes, a ansiedade era suscitada nos participantes ouvindo a mulher a fazer perguntas sobre a performance e auto-declarações do homem no qual ele questionava a sua habilidade sexual. A irritação era elucidada por uma cassette em que a mulher fazia declarações de aborrecimento e o homem fazia declarações reflectindo a sua irritação com ela. A terceira cassette era uma condição de controlo e continha declarações e auto-declarações apropriadas durante o encontro sexual entre duas pessoas. Os participantes experienciariam significativamente menos desejo sexual enquanto ouviam a cassette que suscitava irritação do que a cassette que elucidava ansiedade ou a de controlo, e relataram significativamente menos desejo sexual durante a cassette da ansiedade do que durante a cassette de controlo. Estes resultados indicam que estados emocionais negativos prejudicam ou diminuem a experiencia do desejo sexual, e também sugerem que algumas emoções negativas (irritação) podem ser mais destrutivas do que outras (ansiedade) no que diz respeito ao desejo sexual.

Um estudo realizado a estudantes universitários concluiu que os estudantes que tinham sexo com múltiplos parceiros apresentam um maior *distress* psicológico, do que aqueles que se abstêm do sexo ou que têm relações apenas com um parceiro sexual. Contudo, os estudantes que apresentam *distress* psicológico podem usar a promiscuidade sexual como um mecanismo de *coping*. Este estudo conclui ainda que, os estudantes com um parceiro sexual têm um relacionamento mais íntimo e comprometido, que protege contra o *distress* (Burris et al, 2009).

Formulação do Problema

Procurou-se neste estudo aprofundar a temática do desejo sexual, mais especificamente as características de Saúde Mental que estão relacionadas com o desejo sexual. Esta é uma temática que sofre algumas lacunas pela especificidade do tema e subjectividade que lhe está intrínseca. Daí a importância de investigações que nos ajudem a perceber e pensar mais claramente sobre algo que acontece espontânea e naturalmente em cada indivíduo.

Propôs-se assim atingir os seguintes objectivos:

O objectivo do estudo é verificar as associações entre as variáveis: desejo sexual (diádico, solitário e total), sócio-demográficas e de comportamentos sexuais, e de Saúde Mental e as suas subescalas (depressão, ansiedade, perda de controlo emocional/comportamental, afecto positivo e laços emocionais).

De acordo com esta finalidade são colocadas as seguintes Questões de Investigação:

- Qual a relação entre o desejo sexual e o género?
- Qual a relação entre a frequência e o desejo sexual?
- Qual a relação entre o desejo sexual e o parceiro sexual?
- Qual a relação entre o desejo sexual e a depressão?
- Qual a relação entre o desejo sexual e a ansiedade?
- Qual a relação entre o desejo sexual e o bem-estar?
- Qual a relação entre o desejo sexual e o *distress* psicológico?

As Questões de Investigação permitem-nos formular as seguintes Hipóteses de Investigação:

- Espera-se que os níveis de desejo sexual sejam maiores no sexo masculino do que no feminino.
- Espera-se que os níveis de desejo sexual sejam maiores em quem tem maior frequência sexual.
- Espera-se que quem não tenha um relacionamento significativo tenha mais desejo sexual.
- Espera-se que quem tem mais depressão tenha menos desejo sexual.
- Espera-se que quem tem mais ansiedade tenha menos desejo sexual.

- Espera-se que quem tenha mais bem-estar tenha mais desejo sexual
- Espera-se que quem tenha maior *distress* psicológico tenha menos desejo sexual.

PARTE III - MÉTODO

Participantes

Os participantes constituíram uma amostra aleatória composta por 206 sujeitos, estudantes do ensino superior, sendo 115 (55,6%) do sexo feminino, e 92 (44,4%) do sexo masculino, com idades compreendidas entre 18 e os 50 anos, sendo a idade média de 22,53 anos ($dp=4,22$).

Dos 206 estudantes, 46 (22,1%) são provenientes da área da Saúde e Desporto (Medicina, Educação Física, e outros cursos de Saúde) 35 (16,8%) são provenientes da área de Ciências Sociais e Humanas (Psicologia, Filosofia, Sociologia), 33 (15,9%) de cursos de Engenharias, 30 (14,4%) de Arquitectura e Design, 26 (12,5%) de Ciências Económicas (Economia e Gestão), 13 (6,3%) de Turismo e Hotelaria, 12 (5,8%) de Direito, 6 (2,9%) de Ciências Naturais (Biologia, Química), 3 (1,4%) de Educação, 2 de Jornalismo (1%), 1 (0,5%) de Artes, e 1 (0,5%) de Ciências Tecnológicas. Para 48 (23,1%), o curso que frequentavam não tinha sido a primeira opção.

Relativamente ao estado civil, 201 (96,6%) são solteiros, sendo que destes 117 (56,3%) têm namorado(a).

Em relação à área de residência, 164 (78,8%) vivem em meio urbano, e os restantes 44 (21,2%) vivem em meio rural.

Quanto à orientação sexual, 189 (90,9%) são heterossexuais, 14 (6,7%) são bissexuais, 4 (1,9%) são gays, e por fim 1 (0,5%) é lésbica.

Os critérios de inclusão são: ser estudante universitário.

Os critérios de exclusão são: sujeitos que tomem algum tipo de medicação que à partida possa ter alguma interferência no seu desejo sexual, como é o caso dos psicofarmacos; e pessoas com doença mental, ou física que possa interferir com o desejo sexual. Foram excluídos desta forma 11 sujeitos.

Idade	N = 208	Média = 22,5 (SD = 4,21) (Max: 50; Min: 18)	
Sexo	N = 208	Percentagem	
Masculino	207	44,4%	
Feminino		55,6%	
Curso	N = 208	Percentagem	
Arquitectura e design	208	14,4%	
Artes		,5%	
Ciências económicas		12,5%	
Ciências Naturais		2,9%	
Ciências sociais e humanas		16,8%	
Ciências Tecnológicas		,5%	
Direito		5,8%	
Educação		1,4%	
Engenharias		15,9%	
Hotelaria e turismo		6,3%	
Jornalismo e Comunicação		1,0%	
Saúde e Desporto		22,1%	
Primeira opção curso		N = 208	Percentagem
sim		204	76,5%
não		23,5%	
Área de residência	N = 208	Percentagem	
Urbano	208	78,8%	
Rural		21,2%	
Orientação sexual	N = 208	Percentagem	
Heterossexual	208	90,9%	
Bissexual		6,7%	
Gay		1,9%	
Lésbica		0,5%	
Relacionamento significativo	N = 208	Percentagem	
Sim	208	56,3%	
Não		43,7%	

Tabela 1: Dados sócio-demográficos

Instrumentos

O protocolo de avaliação utilizado foi constituído por uma Caracterização Sócio-Demográfica, e dois questionários: o *Mental Health Inventory* — MHI (Pais-Ribeiro, 2000) e o *Sexual Desire Inventory* (Spector, Carey, & Steinberg, 1998)

A *Caracterização Sócio-Demográfica* permitiu recolher dados sobre o curso, o sexo, a idade, o estado civil, a área de residência, a orientação sexual, e da escolha do curso ser a primeira ou a segunda opção, bem como questões relacionadas com a vida sexual.

O *Sexual Desire Inventory* (vd. Anexo A) foi desenvolvido por Spector, Carey e Steinberg (1998) é um inventário de auto-resposta composto por 14 itens com o objectivo de medir o Desejo Sexual. O desejo sexual é composto por duas subescalas: o Desejo Sexual Diádico que corresponde aos itens de 1 a 9 na escala, mede o desejo que uma pessoa tem em relacionar-se sexualmente com outra (e.g. Durante o último mês, quantas vezes teve pensamentos sexuais envolvendo um(a) parceiro(a)?); e o Desejo Sexual Solitário, que corresponde aos itens de 10 a 14, que mede o desejo de uma pessoa se comportar sexualmente consigo própria (e.g. Qual é a intensidade do seu desejo de se envolver em comportamentos sexuais consigo próprio?). As respostas são dadas em escalas de sete ou oito pontos, com os números mais altos a indicarem um maior desejo.

Foi medida a fidelidade, através do alfa de Cronbach, os resultados indicaram que a consistência interna para a escala do Desejo Sexual Diádico era de 0,86, e para o Desejo Sexual Solitário de 0,96. Relativamente à validade, o autor afirma que as estruturas factoriais encontradas permitem afirmar a existência de um factor geral de desempenho que explica 45% da variância dos resultados.

O *Mental Health Inventory*,(vd. Anexo B) aferido por Pais-Ribeiro (2000) para Portugal, a partir da escala desenvolvida por Broock, Ware, Davies-Avery, Stewart, Donald, Rogers, Williams, e Johnston (1979) é um inventário de auto-resposta, que inclui 38 itens que servem para medir tanto o *distress* psicológico como o bem-estar psicológico, distribuídos por cinco escalas (ansiedade, com 10 itens, depressão, com cinco, perda de controlo emocional/comportamental, com nove, afecto positivo, com 11 e laços emocionais, com três itens), que por sua vez, agrupam-se em duas grandes subescalas ou dimensões, que medem, respectivamente, o *distress* psicológico (que resulta do agrupamento das subescalas de ansiedade, depressão e perda do controlo emocional/comportamental) e o bem-estar psicológico (resultado do agrupamento das subescalas afecto geral positivo e laços emocionais). A resposta a cada item é numa

escala ordinal de cinco ou seis posições. A nota total resulta da soma dos valores brutos dos itens que compõem cada escala referida acima. Parte dos itens são cotados de modo invertido. Valores mais elevados correspondem a melhor saúde mental.

Foi medida a fidelidade, através do *alfa de Cronbach*, e a validade de constructo contra medidas de auto-referência e medidas de saúde através de correlações. Os resultados mostraram que a consistência interna se situa predominantemente no valor de 0,80 para os *alfa*, e que as correlações com as medidas de comparação exibem associação estatisticamente significativa, com uma correlação de 0,95. A versão portuguesa do MHI exhibe características idênticas à versão original.

Procedimento

Apesar do *Sexual Desire Inventory* (SDI), não estar aferido, nem validado para Portugal, neste estudo é feita a adaptação para a língua Portuguesa, bem como, é dado um contributo para a validação da mesma. Foi feita uma tradução e retro-versão para maior precisão dos conteúdos.

O método de recolha de dados foi feito por conveniência através da internet. A caracterização sócio-demográfica, assim como ambos os questionários foram postos em modo digital através de um site construído para o efeito. Posteriormente, foi feita a divulgação do estudo em fóruns (sobre sexualidade, e de estudantes), e em websites de redes sociais, como é o caso do Hi5 e Facebook, deixando mensagens com as instruções (vd. anexo C) em grupos de várias universidades do país (por exemplo: Universidade do Algarve, Universidade de Évora, Universidade do Porto, Instituto Superior Técnico, ISPA, entre outras), e ainda pelo método *Snowball*, que é uma abordagem intencional que se utiliza frequentemente, e que tem por ponto de partida o facto de ser o próprio inquirido que sugere outros eventuais inquiridos, no caso, os amigos, bem inseridos na temática e público-alvo que se pretende estudar. Foi garantido aos participantes que os seus dados seriam completamente confidenciais e anónimos, pelo que a participação destes foi completamente voluntária.

Posteriormente à recolha dos dados, através da aplicação da prova, estes foram introduzidos, um por um, no programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social

Sciences), considerado o programa de excelência segundo os cientistas das ciências sociais.

Depois de inseridos os dados no programa de estatística SPSS, estes foram então, devidamente tratados para posterior análise. Desta forma, foram utilizadas estatísticas descritivas para conhecer a população em estudo, com recurso a frequências, percentagens, medidas de tendência central (Média, Moda e Mediana) e medidas de dispersão (Desvio Padrão, Variância).

PARTE IV - RESULTADOS

Qualidades Psicométricas dos Instrumentos

A sensibilidade das provas foi avaliada através do teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov ($p \leq 0.05$).

Os resultados obtidos permitem afirmar que a distribuição é normal nas provas do *Sexual Desire Inventory* (Desejo_total) (KS(208)=0.935; $p=0.346$) e *Mental Health Inventory* (MHI_Total) (KS(208)=0,780; $p=0.577$) (vd. Anexo D).

A fiabilidade das provas foi avaliada pela medida de consistência interna do α de Cronbach.

O *Sexual Desire Inventory* (14 itens) e o *Mental Health Inventory* (38 itens) apresentam valores de α standardizados de 0,847 (bom) e 0,961 (excelente) respectivamente. As correlações entre os itens são elevadas. Estes itens apresentam uma boa/excelente consistência interna, são bons predictores dos factores (vd. Anexo E). Como nenhum dos itens, quando retirado, aumenta significativamente (5%) o valor do α , consideram-se todos os itens como sendo bons

Análise dos comportamentos sexuais

Em relação à *Actividade Sexual*, 8% referem apenas *Masturbação*; 38,8% apenas *Sexo*; e 53,2% referem *Masturbação e Sexo* como actividade sexual recorrente. Apenas 7 sujeitos não responderam nada (vd. Anexo F). Quando se perguntou *Com quem?*, 62,5% responderam com *Namorado/a*; 22,1% com *Outro/a*; e 3,4% com *Namorado/a e Outro/a*; 25 sujeitos não responderam (vd. Anexo G).

Relativamente ao *Tipo de relações*, 14,1% referem apenas *Coito*; 3,2% apenas *Sexo Oral*; 58,4% referem *Coito e sexo oral*; *Sexo oral e Sexo anal* 4,9%; *Coito, Sexo oral e Sexo anal* 18,4%; 23 não responderam (vd. Anexo H).

Para a variável *Frequência Sexual*, 7,3% dizem ter tido relações sexuais diariamente; 25,9% referem *3 a 4 vezes por semana*; 36,3% de *1 a 2 vezes por semana*, 11,4% de *2 a 3 vezes por mês*; 7,3% tiveram relações sexuais *Quinzenalmente*; 4,1% *Uma vez por mês*; e 7,8% *Menos de uma vez por mês*, 15 não responderam (vd. Anexo I).

Tabela 2:

Comportamentos sexuais		
Actividade Sexual	N = 208	Percentagem
Masturbação	201	8%
Sexo		38,8%
Masturbação e sexo		53,2%
Com quem	N = 208	Percentagem
Namorado/a	183	71%
Outro/a		25,1%
Namorado e outro/a		3,4%
Tipo de relações	N = 208	Percentagem
Coito	185	14,1%
Sexo oral		3,2%
Coito, Sexo oral		58,4%
Sexo oral, sexo anal		4,9%
Coito, sexo oral, sexo anal		18,4%
Coito, sexo oral, sexo anal, outro		0,5%
Frequência	N = 208	Percentagem
Diariamente	193	7,3%
3/4 vezes por semana		25,9%
1/2 vezes por semana		36,3%
2/3 vezes por mês		11,4%
Quinzenalmente		7,3%
1 vez por mês		4,1%
Menos de uma vez por mês		7,8%

Comportamentos sexuais

Desejo Sexual e Gênero

O teste T-student demonstrou haver uma relação significativa, como seria de esperar, entre o *desejo sexual* e a variável *sexo* ($p = 0,00 < \alpha = 0,05$) (vd. Anexo J). Da mesma forma foram encontradas diferenças significativas para as subescalas: *Desejo sexual diádico* ($p = 0,00 < \alpha = 0,05$) e *Desejo sexual solitário* ($p = 0,00 < \alpha = 0,05$). Pode-se observar a diferença significativa das médias para o *Sexo* (vd. Tabela 3).

Assim, pode-se dizer que os homens têm no geral mais desejo sexual do que as mulheres.

	Sexo	N	M	SD
Desejo_diadico	Masculino	92	53,3696	9,93796
	Feminino	115	47,2174	11,77179
Desejo_solitario	Masculino	92	21,0652	7,45360
	Feminino	115	17,1391	7,99768
Desejo_total	Masculino	92	74,4348	14,10658
	Feminino	115	64,3565	16,98100

Tabela 3 : Valores das médias e desvios-padrão (SD) do desejo sexual para a variável *Sexo*

Desejo sexual e frequência sexual

O teste t-student mostrou haver diferenças significativas entre uma frequência sexual alta e uma *frequência sexual* baixa para o *desejo sexual total* ($p = 0,002 < \alpha = 0,05$), com um ponto de corte em 3 (1: Diariamente, 2: 3/ 4 vezes por semana, 3: 1/ 2 vezes por semana, 4: 2/3 vezes por mês, 5: Quinzenalmente, 6: uma vez por mês, 7: menos de uma vez por mês. (vd anexo K). Também para as subescalas *desejo sexual diádico* e *desejo sexual solitário* se encontraram diferenças significativas ($p = 0,04 < \alpha = 0,05$), ($p = 0,018 < \alpha = 0,05$) respectivamente (vd. Anexo L).

Pode-se por isso dizer que quem tem maior frequência sexual sente mais desejo sexual também.

Desejo sexual e relacionamento significativo

O facto de se ter relacionamento significativo (namorado/a) não tem influência no desejo sexual.

Recorrendo ao teste t-student, os resultados evidenciam que não existem correlações significativas entre a variável *relacionamento significativo* e o desejo sexual e as suas duas sub-escalas. Para a escala *desejo sexual total* ($p=0,390>0,05$), para a subescala *desejo sexual diádico* ($p=0,205>0,05$), e para a subescala *desejo sexual solitário* ($p=0,946$) (vd. Anexo M).

Desejo sexual e saúde mental

Através de uma Anova One way, verificou-se a relação entre o desejo sexual e as cinco subescalas (Ansiedade, Depressão, perda de controlo emocional, laços emocionais, afecto positivo) e as duas dimensões (distress psicológico e bem-estar) de Saúde Mental. Não se verificaram diferenças significativas, excepto a subescala Perda de Controlo Emocional/Comportamental para o Desejo Sexual Total ($p=0,046 < \alpha = 0,05$). (vd. Anexo N).

Pode-se concluir que quem tem mais dificuldade em controlar os seus comportamentos e/ou emoções tem mais desejo sexual.

Foram criadas novas variáveis para o desejo em função de dois parâmetros: altos e baixos níveis de desejo, cujo ponto de corte foi a mediana observada (Tabela 4).

Mais uma vez, nenhuma diferença significativa foi encontrada (vd. Anexo O).

	Desejo Diádico	Desejo solitário	Desejo total	Ansiedade	Depressão	Perda de controlo	Afecto positivo	Laços emocionais	Distress	Bem-estar
N = 208										
Média	50,0096	18,8846	68,8942	38,9760	19,8990	38,2308	38,8990	11,7356	97,1058	50,6346
Mediana	52,0000	19,0000	71,0000	39,0000	20,0000	39,0000	39,0000	12,0000	98,5000	51,0000
Moda	56,00	19,00	68,00	49,00	23,00	41,00	40,00	11,00	88,00	41,00
Desvio padrão	11,39200	7,96588	16,49472	8,87511	4,16500	7,91346	8,36801	3,18394	19,67534	10,58717
Mínimo	9,00	5,00	15,00	13,00	5,00	18,00	17,00	4,00	40,00	22,00
Máximo	71,00	37,00	105,00	59,00	27,00	53,00	60,00	18,00	136,00	75,00

Tabela 4: Frequências de Desejo e Saúde Mental

Foram elaboradas novas variáveis, mas desta vez para as subescalas (Ansiedade, Depressão, perda de controlo emocional, laços emocionais, afecto positivo) e dimensões (distress, bem-estar) de Saúde Mental, novamente com ponto de corte na mediana de cada variável (vd. Tabela 4), que reflectem a elaboração de grupos de comparação de altos e baixos níveis dos scores das subescalas (e.g. new_ansiedade: 1 = baixo nível de ansiedade; 2 = alto nível de ansiedade).

Desejo Sexual e Ansiedade

Foi efectuado um teste t-student para verificar a relação do Desejo Sexual com baixos e altos níveis de Ansiedade. Mais uma vez não se verificaram diferenças significativas entre a *Ansiedade* e o Desejo Sexual e as suas subescalas (vd. Anexo P). Para O Desejo Sexual Total tem-se ($p = 0,292 > 0,05$); para a subescala Desejo Sexual Diádico ($p = 0,248 > 0,05$); para a subescala Desejo Sexual Solitário ($p = 0,584 > 0,05$)

Pode-se por isso concluir, que a ansiedade não influencia o desejo sexual.

Desejo Sexual e Depressão

Foi efectuado um teste t-student para verificar a relação do Desejo Sexual com baixos e altos níveis de *Depressão*. Não foram verificadas diferenças significativamente estatísticas para as variáveis *Depressão* e Desejo Sexual e suas subescalas. Contudo, para a subescala Desejo Diádico ($p = 0,064 > 0,05$) quase que se observa uma diferença significativa (vd. Anexo Q). Observando as médias entre as variáveis, verificam-se diferenças para a variável Desejo Diádico ($M(1) = 48,575 < M(2) = 51,50$) e Desejo Total ($M(1) = 67,5189 < M(2) = 50,3235$) (vd. Tabela 5).

Não havendo uma diferença estatisticamente significativa entre as variáveis, pode-se afirmar pela diferença de médias entre os grupos de altos e baixos níveis de depressão em relação ao desejo, que indivíduos que têm índices mais altos de depressão são os que têm mais desejo sexual.

	New depressão	N	M	SD
Desejo diádico	1	106	48,5755	12,95042
	2	102	51,5000	9,33931
Desejo solitário	1	106	18,9434	8,28519
	2	102	18,8235	7,66038
Desejo total	1	106	67,5189	18,45521
	2	102	70,3235	14,12403

Tabela 5: Médias e desvios-padrão observados para baixos (1) e elevados (2) valores de depressão em relação ao desejo sexual

Desejo sexual e Perda de Controlo Emocional/Comportamental

Foi efectuado um teste t-student para verificar a relação do Desejo Sexual com baixos e altos níveis de *perda de controlo emocional/comportamental*. Verificou-se uma diferença estatisticamente significativa para o Desejo Diádico ($p=0,023 < \alpha = 0,05$) e para o Desejo Total ($p=0,049 < \alpha = 0,05$) (Vd. Anexo R).

Verifica-se então, que quem tem mais dificuldade em controlar as suas emoções e comportamentos tem um maior desejo sexual.

Desejo sexual e Afecto Positivo

Foi efectuado um teste t-student para verificar a relação do Desejo Sexual com baixos e altos níveis de *Afecto Positivo*. Não foram verificadas diferenças significativamente estatísticas para as variáveis *Afecto positivo* e Desejo Sexual e suas subescalas. Para o Desejo Sexual Diádico ($p = 0,234 > 0,05$), para o Desejo Sexual Solitário ($p = 0,941 > 0,05$) e para o Desejo Sexual Total ($p = 0,429 > 0,05$) (vd. Anexo S).

Desejo sexual e Laços Emocionais

Foi efectuado um teste t-student para verificar a relação do Desejo Sexual com baixos e altos níveis de *Laços Emocionais*. Não foram verificadas diferenças significativamente estatísticas para as variáveis *Laços Emocionais* e Desejo Sexual e as suas subescalas. Para o Desejo Sexual Diádico ($p = 0,972 > 0,05$), para o Desejo Sexual Solitário ($p = 0,335 > 0,05$) e para o Desejo Sexual Total ($p = 0,616 > 0,05$) (vd. Anexo T).

Desejo sexual e Distress Psicológico

A variável *Distress Psicológico* engloba as subescalas: Depressão, Ansiedade e Perda de Controlo Emocional/Comportamental.

O teste t-student não revelou diferenças significativas entre a variável *Distress Psicológico* e o Desejo Sexual ($p = 0,253 > 0,05$). O mesmo sucedeu para as subescalas: Desejo sexual diádico ($p = 0,122 > 0,05$), e Desejo sexual solitário ($p = 0,875 > 0,05$) (vd. Anexo U). Contudo, a partir das diferenças das médias entre baixos e altos valores de *Distress Psicológico* com o desejo sexual, podemos observar diferenças para o Desejo sexual diádico ($M(1) = 48,6 < M(2) = 51,15$) e para o Desejo sexual total ($M(1) = 67,4 < M(2) = 70,12$) (vd. Tabela 6)

	new_distress	N	M	SD
Desejo_diadico	1,00	94	48,6170	13,36591
	2,00	114	51,1579	9,36816
Desejo_solitario	1,00	94	18,7872	8,68180
	2,00	114	18,9649	7,36162
Desejo_total	1,00	94	67,4043	19,30475
	2,00	114	70,1228	13,72301

Tabela 6: Médias e desvios-padrão observados para baixos (1) e elevados (2) valores de depressão em relação ao desejo sexual

Desejo Sexual e Bem-estar psicológico

Foi efectuado um teste t-student para verificar a relação do Desejo Sexual com baixos e altos níveis de *Bem-estar psicológico*. Não foram verificadas diferenças significativamente estatísticas para as variáveis *Bem-estar psicológico* e Desejo Sexual e as suas subescalas. Para o Desejo Sexual Diádico ($p = 0,260 > 0,05$), para o Desejo Sexual Solitário ($p = 0,710 > 0,05$) e para o Desejo Sexual Total ($p = 0,339 > 0,05$) (vd. Anexo V).

PARTE V - DISCUSSÃO

O desejo sexual é o resultado da interação e da influência de inúmeros estímulos, contextos, pensamentos, sentimentos, entre outros factores.

Por ser um uma dimensão tão complexa, torna-se difícil de quantificar, medir ou classificar, devido à subjectividade que lhe está conferida. Cada indivíduo pode sentir desejo de variadas formas, pode até sentir desejo sem estar a ter consciência disso. Daí que seja sempre benéfico ter alguma atenção no que diz respeito à análise e discussão dos resultados obtidos. Neste estudo pretendia-se compreender os mecanismos capazes de influenciar o desejo sexual tendo em consideração algumas variáveis que segundo a revisão teórica teriam influência em determinado tipo de estímulos. Tentou-se perceber se esses pressupostos se confirmavam nesta amostra, respondendo às hipóteses levantadas.

Com base nos resultados adquiridos e em resposta às questões de investigação, conclui-se que a relação entre *sexo* e desejo sexual é positiva e significativa. Este resultado vai de encontro à nossa hipótese, e tal como é evidenciado pela literatura (Leiblum, 2002; Regan & Atkins, 2006; Beck, J.G., Bozman, A.W. & Qualtrough, T., 1991) os homens têm maior desejo sexual relativamente às mulheres. Estas diferenças podem ser explicadas pelos diferentes padrões de reforço e punição que homens e mulheres recebem pelas suas atitudes e comportamentos sexuais, associado à existência de crenças normativas sobre a masculinidade e feminilidade, que podem encorajar os homens a ter mais desejo sexual do que as mulheres (Regan & Atkins, 2006).

Em relação à correlação obtida entre *frequência sexual* e desejo sexual, verificou-se uma relação significativa e positiva. Este resultado confirma a nossa hipótese mais uma vez, que quem tem mais actividade sexual experimenta também mais desejo sexual. Este resultado apoia e dá suporte à validação do modelo trifásico de resposta sexual de Kaplan, em que o desejo precede a excitação sexual (Kaplan, 1999). Importa também verificar a elevada frequência sexual de ambos os sexos, 7,3% dizem ter relações sexuais diariamente, 25,9% três a quatro vezes por semana e 36,3% uma a duas vezes por semana. Apenas 30,5% afirma ter relações sexuais menos de uma vez por semana. Estes resultados parecem ser normais, por se tratar de uma amostra de pessoas jovens, saudáveis e na maior parte dos casos sexualmente activas.

Os resultados deste estudo indicam não haver uma correlação entre *ter relacionamento significativo* e o desejo sexual, em qualquer uma das suas subescalas. Assim a hipótese inicial acerca da existência de diferenças significativas no desejo sexual

relativamente à variável *ter relacionamento significativo* não se confirma. Podemos pensar então que não seja tanto o facto de ter relacionamento ou não que influencie o desejo sexual, mas a satisfação e a qualidade que o indivíduo tem no seu relacionamento. Como refere Stuart, Hammond e Pett (1987) num estudo em que pretendia explorar os factores psicológicos, hormonais e de relacionamento do casal no desejo sexual, a única diferença que observou foi a grande insatisfação com todos os aspectos do seu relacionamento com o parceiro. À semelhança deste resultado, também Murphy e Sullivan (1981) verificaram no seu estudo, que 91% das mulheres sexualmente funcionais acreditava que a comunicação com o seu parceiro era boa ou muito boa, enquanto apenas 35 % das mulheres com diagnóstico de Desejo Sexual Hipoactivo avaliavam a sua comunicação com o parceiro como sendo positiva. Da mesma forma Hurlbert, D.F., Singh, D., Menendez, D.A., Fertel, E.R, Fernandez, F., e Salgado, C. (2005) verificaram uma relação significativa entre a satisfação no relacionamento e uma atitude positiva por parte da mulher em ter fantasias sexuais, e um desejo sexual elevado associado a uma grande intimidade entre o casal.

Surgiram alguns dados interessantes, ou por assim dizer, pouco esperados, no que diz respeito à relação das variáveis de Saúde Mental com o Desejo Sexual. Temos como exemplo a relação entre a *Depressão* e o desejo sexual. Ainda que não haja uma diferença estatisticamente significativa entre estas variáveis, podemos verificar a partir da diferença de médias de elevados e baixos níveis de *Depressão*, para uma análise mais qualitativa, que quem tem scores mais elevados de *Depressão* tem mais desejo sexual. Este resultado contraria a nossa hipótese, e da mesma forma, também a maior parte da literatura que refere uma associação entre depressão e baixo desejo sexual (Schreiner-Engel e Schiavi, 1986; Howell, J. R., Reynolds, C.F., III, Thase, M.E., Frank, E., Jennings, J.R., Houck, P.R., Berman, S., Jacobs, E., & Kupfer, D.J., 1987; Regan, 1999; Basson, 2001). Esta diferença de resultados, pode-se dever à ambiguidade relativamente ao facto de se estar deprimido. Se por um lado uma pessoa está deprimida, produz menos serotonina, está menos interessada em manter contactos sociais e consequentemente tem menos “apetite” sexual. Também pode acontecer o contrário, tal como acontece noutros sintomas da depressão, sejam eles o sono ou a alimentação, uma pessoa pode ter uma fase, talvez mais primária, em que tem insónias ou falta de apetite, e posteriormente noutra fase, ter mais sono ou um apetite voraz, também isto pode acontecer em relação ao desejo sexual, passando de uma fase em que o desejo está inibido para uma fase em que pensa muito em sexo, como forma de compensação emocional.

Relativamente à relação entre *ansiedade* e desejo sexual também não foram encontradas diferenças estaticamente significativas, bem como diferenças entre as médias dos scores, rejeitando assim a nossa hipótese de índices elevados de ansiedade diminuir o desejo sexual, como evidenciava a literatura (Kaplan, 1999; Trudel, 1991).

Da mesma forma não foram encontradas diferenças significativas para as variáveis *Afecto positivo* e *Laços emocionais* com o desejo sexual.

A única diferença significativamente estatística nas subescalas do Inventário de Saúde verificou-se para a variável *Perda de controlo emocional/comportamental* em relação ao desejo sexual, especificamente para a subescala Desejo diádico e para a escala do Desejo Total. Esta subescala da *Perda de controlo emocional/comportamental* apresenta itens de ordem semelhante à subescala *Depressão* (e.g. Durante quanto tempo, no mês que passou, se sentiu triste e em baixo?; Com que frequência, no mês passado se sentiu como se fosse chorar?). Não podendo fazer a relação destes itens por se tratar de outra subescala, pensamos que se associados à *Depressão*, poderia haver um correlacionamento entre esta escala e o Desejo Sexual.

Relativamente à relação entre a variável *Distress psicológico* e desejo sexual também não foram encontradas diferenças significativamente estatísticas. Contudo, analisando as diferenças das médias entre elevados e baixos níveis de *distress psicológico* para o desejo sexual, podemos observar que quem tem elevados níveis de *distress psicológico* tem mais desejo sexual, tal como havia sido constatado para a *Depressão*. É aqui importante realçar que a subescala *distress psicológico* engloba as subescalas da *depressão*, *ansiedade* e *perda de controlo emocional/comportamental*. O que já havia sido verificado a existência de diferenças, principalmente para a *perda de controlo emocional/comportamental* e também embora não significativamente estatística para a *depressão*. O que podemos concluir que indivíduos que apresentem mais problemas psicológicos (*distress*) tenham um maior desejo sexual.

Encontrámos no entanto algumas limitações no estudo.

Devido ao facto de este estudo ter sido feito via internet, corre-se o risco de não poder controlar o ambiente e haver respostas enviesadas. Contudo pode ser também uma vantagem em relação ao modelo de questionário presencial, pois quem participa é totalmente voluntário e não há nenhuma forma de “pressão”. Contudo, os sujeitos que se voluntariam para participar são diferentes dos que rejeitam fazê-lo, pelo facto dos

voluntários em pesquisas sobre sexo têm mais atitudes liberais face ao sexo e tendem a ter mais experiência sexual do que os não voluntários.

Outra limitação tem a ver com o facto de a amostra não ser relativamente grande (N=208), podendo por isso não ser representativa da população em estudo (estudantes universitários).

Encontramos também uma limitação, ou um problema se assim lhe queiramos chamar, relativamente à escala de *Perda de controlo emocional*, como havíamos referido anteriormente, existem itens desta escala que se assemelham muito à escala da *depressão*, o que poderia ter havido uma diferença significativa face à variável *depressão*, caso esses itens fizessem parte da escala *depressão*.

Referencias Bibliográficas

Angier, N. (1999). *Woman: An intimate geography*. New York: Houghton Mif. •

Arieti, S. (1974). *American Handbook of Psychiatry 2nd Ed. Volume Two. Child and Adolescent Psychiatry, Sociocultural and Community Psychiatry*. New York: Basic Books, Inc.

Bancroft, J., Sanders, D., Davidson, D., & Warner, P. (1983). Mood, sexuality, hormones and the menstrual cycle. III. Sexuality and the role of androgens. *Psychosomatic Medicine*, 45, 509-516.

Basson, R. (2001). Using a Different Model for Female Sexual Response to Address Women's Problematic Low Sexual Desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27:395–4035

Blanco C. Okuda M, Wright C, et al. Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from the National Epidemiologic Study on Alcohol and Related Conditions. *ArchGen Psych*. 2008;65(12);1429-1437.

Bozman, A. W., & Beck, J.G. (1991). Covariation of sexual desire and sexual arousal: The effects of anger and anxiety. *Archives of Sexual Behavior*, 20, 47-60.

Beck, J.G., Bozman, A.W. & Qualtrough, T. (1991). The experience of Sexual Desire: psychological Correlates in a College Sample. *The Journal of Sex Research*, Vol. 20, 3, 443-456.

Burris, J., Brechting, E., Salsman, J. & Carlson, C. (2009). Factors Associated With the Psychological Well- Being and Distress of University Students. *Journal of American College Health*, 57, 536-543.

DSM-IV (1994). *The Diagnostic and Stastical Manual of the American Psychiatric Association*, 4ed. American Psychiatric Press, Washington DC,

Furr, S. & Westefeld (1987). Suicide and Depression among College Students. *Professional Psychology: Research na Practice*, 18, 119-123.

Fisher, H. (1999). *The first sex: the natural talents of women and how they are changing the world*. New York: Ballantine

Frances, A. & Ross, R. (1999): *DSM-IV: Casos Clínicos. Guia para o diagnóstico diferencial*. 1ªEd. Climepsi editores, Lisboa, 1999.

Freud, A. (1981). *Psychoanalytical Psychology of Normal Development*. International Universities Press Inc.

Frolich, P. Meston, C. (2002). Sexual functioning and self-reported depressive syptoms among college women. *The Journal of Sex Research*, Vol. 39, 321-325.

Hartmann U., Philippsohn S, Heiser K, Rütgef-Hesse C. (2004) Low desire in mid life and older women: personality factors, psychosocial development, present sexuality. *Menopause*, 11, 61:726-740.

Hatfield, E., Rapson, R. L. (1987). Passionate love/sexual desire: Can the same paradigm explain both? *Archives of Sexual Behavior*, 16, 259-278.

Hill, C.A. (1997). The distinctiveness of sexual motives in relation to sexual desire and desirable partner attributes. *The Journal of Sex Research*, vol. 34, 139-153.

Howell, J. R., Reynolds, C.F., III, Thase, M.E., Frank, E., Jennings, J.R., Houck, P.R., Berman, S., Jacobs, E., & Kupfer, D.J. (1987). Assessment of sexual function, interest and activity in depressed men. *Journal of Affective Disorders*, 13, 61-66.

Hurlbert, D.F., Singh, D., Menendez, D.A., Fertel, E.R, Fernandez, F., & Salgado, C. (2005). The role of sexual functioning in the sexual desire adjustment and psychosocial adaptation of women with hypoactive sexual desire. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, Vol.14, 15-30.

Jahoda, Marie (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.

Johnson, C, Hayes J. (2003). Troubled spirits: prevalence and predictors of religious and spiritual concerns among university students and counseling center clients. *J Couns Psychol.*;50:409–419.

Kaplan, H. (1999). *Transtornos do desejo sexual: regulação disfuncional da motivação sexual*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul.

Keyes, Corey L. M. (2001). "Definition of Mental Disorders," Pp. 373-376 in *The Encyclopedia of Criminology and Deviant Behavior, Volume Four*, edited by Charles E. Faupel and Paul M. Roman. UK: Taylor and Francis.

Keyes, Corey L. M. (2002) The mental health continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Research*, Vol.43

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.

Leal, I, & Costa, E. (2004) Saúde Mental e adaptação à vida académica: Uma investigação com estudantes de Viseu. *Actas do 5º Congresso nacional de Psicologia da Saúde*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian

Leiblum, S. (2002). Reconsidering gender differences in sexual desire: an update. *Sexual and Relationship Therapy*, Vol. 17, No. 1

Levine, S. B. (2003). The nature of sexual desire: A clinician's perspective. *Archives of Sexual Behavior*. 32, 279-285.

- Martins, S. (2003) Alterações do desejo sexual masculino. In Fonseca, L., Soares, C., & Vaz, J. M. *A Sexologia. Perspectiva multidisciplinar I. Coimbra: Quarteto Editora*
- Murphy, C. & Sullivan, M. (1981) Anxiety and self correlates of sexually aversive women. *Sexuality and Disability, 4*, 15-26
- Pereira, A., Melo, A., Ataíde, R. & Masson, A. (2004) Stress, ansiedade e distúrbios emocionais em estudantes universitários. *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde.*
- Piko B. (2000). Health-related predictors of self-perceived health in a student population: the importance of physical activity. *J Community Health.*;25:125–137.
- Regan, P. C., & Berscheid, E. (1999). *Lust. What we know about human sexual desire.* London: Sage Publications, Inc.
- Russel, D., Peplau, L.A., & Ferguson, C.E. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment, 42*, 290-293
- Sartre, J.P. (2004). *O ser e o nada.* Recife: Editora Vozes.
- Schachter, S. (1964). The interaction of cognitive and physiological determinants of emotional state. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol.1,pp.49-80). New York: Academic Press.
- Schreiner-Engel, P., & Schiavi, R.C. (1986). Lifetime psychopathology in individuals with low sexual desire. *Journal of Nervous and Mental Disease, 174*, 646-651.
- Serra, A. V. (2000). A vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clinica 21*(4), 261-278.
- Stuart, F.M., Hammond, D.C. & Pett, M.A. (1987). Inhibited sexual desire in women. *Archives of Sexual Behavior, 16*, 91-106.
- Tordjman, G. (1991). L’Hipersexualité in (Ed) Arvis G.Andrologie, Maloine, Paris.
- Trudel, G. (1991). Review of psychological factors in low sexual desire. *Sexual and Marital Therapy, 6*, 261-272.
- Wallen, K. (2000). Risky business: social context and hormonal modulation of primate sexual desire. In Wallen, K. & Schneider, J. (Eds), *Reproduction in Context* (pp. 289–323). Cambridge, MA: Bradford Book, MIT Press.
- Wolman, B. (1965) *Handbook of Clinical Psychology.* USA : Macgraw-Hill
- World Health Organization (2005). Promoting Mental Health: Concepts, Emerging evidence, Practice: A report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. World Health Organization. Geneva.

Useche, B., Villegas, M., & Alzate, H. (1990). Sexual behavior of Colombian high school students. *Adolescence*. 25, 291-304.

Vaez M, Laflamme L. (2002). First-year university students' health status and socio-demographic determinants of their self-rated health. *Work*.;19:71–80.

PARTE VI - ANEXOS

Anexo A

Inventário de Desejo Sexual

Este questionário questiona o seu nível de desejo sexual. Por desejo, queremos dizer *interesse em ou vontade para actividade sexual*. Para cada item, faça um círculo no número que melhor corresponde aos seus pensamentos e sentimentos. As suas respostas irão ser privadas e anónimas.

1. Durante o último mês, *com que frequência desejou se envolver em actividade sexual com um(a) parceiro*(por exemplo, tocando nos genitais um do outro, dando ou recebendo estimulação oral, intercâmbio, etc.)?

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| 0) Nenhuma vez | 4) Duas vezes por semana |
| 1) Uma vez por mês | 5) 3 a 4 vezes por semana |
| 2) Uma vez cada duas semanas | 6) Uma vez por dia |
| 3) Uma vez por semana | 7) Mais de uma vez por dia |

2. Durante o último mês, *quantas vezes teve pensamentos sexuais envolvendo um(a) parceiro(a)*?

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 0) Nenhuma vez | 4) 3 a 4 vezes por semana |
| 1) 1 ou 2 vezes por mês | 5) Uma vez por dia |
| 2) Uma vez por semana | 6) Duas vezes por dia |
| 3) Duas vezes por semana | 7) Muitas vezes por dia |

3. Quando tem pensamentos sexuais, *qual é a intensidade do desejo de se envolver em comportamentos sexuais com um(a) parceiro(a)*?

- | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|--------------|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Sem desejo | | | | Forte desejo | | | | |

4. Quando se depara com uma pessoa atraente, *qual é a intensidade do seu desejo sexual*?

- | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|--------------|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Sem desejo | | | | Forte desejo | | | | |

5. Quando passa algum tempo com uma pessoa atraente (por exemplo, no trabalho ou em casa), *qual é a intensidade do seu desejo sexual*?

- | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|--------------|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Sem desejo | | | | Forte desejo | | | | |

6. Quando está em situações românticas (como um jantar à luz das velas, um passeio na praia, etc.), qual é a intensidade do seu desejo sexual?

0 1 2 3 4 5 6 7 8
Sem desejo Forte desejo

7. Qual é a intensidade do seu desejo em se envolver em actividade sexual com um(a) parceiro(a)?

0 1 2 3 4 5 6 7 8
Sem desejo Forte desejo

8. Que importância dá à concretização do seu desejo sexual através de actividade sexual com um parceiro?

0 1 2 3 4 5 6 7 8
Nada importante Extremamente importante

9. Comparado com outras pessoas da sua idade e sexo, como classificaria o seu desejo para se comportar sexualmente com um parceiro?

0 1 2 3 4 5 6 7 8
Muito menos desejo Muito mais desejo

10. Durante o ultimo mês, com que frequência teria gostado de se comportar sexualmente consigo próprio (por exemplo, masturbando-te, tocando nos teus genitais, etc.)

0) Nenhuma vez	4) Duas vezes por semana
1) Uma vez por mês	5) 3 a 4 vezes por semana
2) Uma vez cada duas semanas	6) Uma vez por dia
3) Uma vez por semana	7) Mais de uma vez por dia

11. Qual é a intensidade do seu desejo em se envolver em comportamentos sexuais consigo próprio?

0 1 2 3 4 5 6 7 8
Sem desejo Forte desejo

12. Que importância dá à concretização do seu desejo em se comportar sexualmente consigo próprio?

0 1 2 3 4 5 6 7 8
Nada importante Extremamente importante

13. Comparado com outras pessoas da sua idade e sexo, como classificaria o seu desejo em ter comportamentos sexuais consigo próprio?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 Muito
menos desejo Muito mais desejo

14. *Quanto tempo* conseguiria aguentar confortavelmente sem ter actividade sexual de qualquer tipo?

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 0) Para sempre | 5) Uma semana |
| 1) 1 ano ou 2 | 6) Alguns dias |
| 2) Vários meses | 7) Um dia |
| 3) 1 mês | 8) Menos de um dia |
| 4) Algumas semanas | |

Anexo B

INVENTÁRIO DE SAÚDE MENTAL

ABAIXO VAI ENCONTRAR UM CONJUNTO DE QUESTÕES ACERCA DO MODO COMO SE SENTE NO DIA A DIA. RESPONDA A CADA UMA DELAS ASSINALANDO NUM DOS QUADRADOS POR BAIXO A RESPOSTA QUE MELHOR SE APLICA A SI.

1. QUANTO FELIZ E SATISFEITO VOCÊ TEM ESTADO COM A SUA VIDA PESSOAL?

- Extremamente feliz, não pode haver pessoa mais feliz ou satisfeita
- Muito feliz e satisfeito a maior parte do tempo
- Geralmente satisfeito e feliz
- Por vezes ligeiramente satisfeito, por vezes ligeiramente infeliz
- Geralmente insatisfeito, infeliz
- Muito insatisfeito, e infeliz a maior parte do tempo

2. DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU SÓ NO PASSADO MÊS?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

3. COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU NERVOSO OU APREENSIVO PERANTE COISAS QUE ACONTECERAM, OU PERANTE SITUAÇÕES INESPERADAS, NO ÚLTIMO MÊS?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

4. DURANTE O MÊS PASSADO COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE TINHA UM FUTURO PROMISSOR E CHEIO DE ESPERANÇA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

5. COM QUE FREQUÊNCIA, DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SENTIU QUE A SUA VIDA NO DIA A DIA ESTAVA CHEIA DE COISAS INTERESSANTES?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

6. COM QUE FREQUÊNCIA, DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SE SENTIU RELAXADO E SEM TENSÃO?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

7. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU PRAZER NAS COISAS QUE FAZIA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

8. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, TEVE ALGUMA VEZ RAZÃO PARA SE QUESTIONAR SE ESTARIA A PERDER A CABEÇA, OU A PERDER O CONTROLO SOBRE OS SEUS ACTOS, AS SUAS PALAVRAS, OS SEUS PENSAMENTOS, SENTIMENTOS OU MEMÓRIA?

- Não, nunca
- Talvez um pouco
- Sim, mas não o suficiente para ficar preocupado com isso
- Sim, e fiquei um bocado preocupado
- Sim, e isso preocupa-me
- Sim, e estou muito preocupado com isso

9. SENTIU-SE DEPRIMIDO DURANTE O ÚLTIMO MÊS?

- Sim, até ao ponto de não me interessar por nada durante dias
- Sim, muito deprimido quase todos os dias
- Sim, deprimido muitas vezes
- Sim, por vezes sinto-me um pouco deprimido
- Não, nunca me sinto deprimido

10. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTAS VEZES SE SENTIU AMADO E QUERIDO?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte das vezes
- Algumas vezes
- Muito poucas vezes
- Nunca

11. DURANTE QUANTO TEMPO, NO MÊS PASSADO SE SENTIU MUITO NERVOSO?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

12. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA ESPERAVA TER UM DIA INTERESSANTE AO LEVANTAR-SE?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

13. NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU TENSO E IRRITADO?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

14. DURANTE O ÚLTIMO MÊS SENTIU QUE CONTROLAVA PERFEITAMENTE O SEU COMPORTAMENTO, PENSAMENTO, EMOÇÕES E SENTIMENTOS?

- Sim, completamente
- Sim, geralmente
- Sim, penso que sim
- Não muito bem
- Não e ando um pouco perturbado por isso
- Não, e ando muito perturbado por isso

15. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU AS MÃOS A TREMER QUANDO FAZIA ALGUMA COISA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

16. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA SENTIU QUE NÃO TINHA FUTURO, QUE NÃO TINHA PARA ONDE ORIENTAR A SUA VIDA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

17. DURANTE QUANTO TEMPO, NO MÊS QUE PASSOU, SE SENTIU CALMO E EM PAZ?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

18. DURANTE QUANTO TEMPO, NO MÊS QUE PASSOU, SE SENTIU EMOCIONALMENTE ESTÁVEL?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

19. DURANTE QUANTO TEMPO, NO MÊS QUE PASSOU, SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

20. COM QUE FREQUÊNCIA, NO MÊS PASSADO SE SENTIU COMO SE FOSSE CHORAR?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

21. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ SENTIU QUE AS OUTRAS PESSOAS SE SENTIRIAM MELHOR SE VOCÊ NÃO EXISTISSE?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

22. QUANTO TEMPO, DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SE SENTIU CAPAZ DE RELAXAR SEM DIFICULDADE?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

23. NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE AS SUAS RELAÇÕES AMOROSAS ERAM TOTAL OU COMPLETAMENTE SATISFATÓRIAS?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

24. COM QUE FREQUÊNCIA, DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SENTIU QUE TUDO ACONTECIA AO CONTRÁRIO DO QUE DESEJAVA?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

25. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUÃO INCOMODADO É QUE VOCE SE SENTIU DEVIDO AO NERVOSO?

- Extremamente, ao ponto de não poder fazer as coisas que devia
- Muito incomodado
- Um pouco incomodado pelos meus nervos
- Algo incomodado, o suficiente para que desse por isso
- Apenas de forma muito ligeira
- Nada incomodado

26. NO MÊS QUE PASSOU, DURANTE QUANTO TEMPO SENTIU QUE A SUA VIDA ERA UMA AVENTURA MARAVILHOSA?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

27. DURANTE QUANTO TEMPO DURANTE O MÊS QUE PASSOU, SE SENTIU TRISTE E EM BAIXO, DE TAL MODO QUE NADA O CONSEGUIA ANIMAR?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência

- Quase nunca
- Nunca

28. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, ALGUMA VEZ PENSOU EM ACABAR COM A VIDA?

- Sim, muitas vezes
- Sim, algumas vezes
- Sim, umas poucas de vezes
- Sim, uma vez
- Não, nunca

29. NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU, CANSADO INQUIETO E IMPACIENTE?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

30. NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU RABUGENTO OU DE MAU HUMOR?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

31. DURANTE QUANTO TEMPO, NO ÚLTIMO MÊS, SE SENTIU ALEGRE, ANIMADO E BEM DISPOSTO?

- Sempre
- Quase sempre
- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca

32. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA SE SENTIU CONFUSO OU PERTURBADO?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

33. DURANTE O ÚLTIMO MÊS SENTIU-SE ANSIOSO OU PREOCUPADO?

- Sim, extremamente, ao pouco de ficar doente ou quase
- Sim, muito
- Sim, um pouco
- Sim, o suficiente para me incomodar
- Sim, de forma muito ligeira
- Não. De maneira nenhuma

34. NO ÚLTIMO MÊS DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU UMA PESSOA FELIZ?

- Sempre
- Quase sempre

- A maior parte do tempo
- Durante algum tempo

- Quase nunca
- Nunca

35. COM QUE FREQUÊNCIA DURANTE O ÚLTIMO MÊS, SE SENTIU COM DIFICULDADE EM SE MANTER CALMO?

- Sempre
- Com muita frequência
- Frequentemente
- Com pouca frequência
- Quase nunca
- Nunca

36. NO ÚLTIMO MÊS, DURANTE QUANTO TEMPO SE SENTIU ESPIRITUALMENTE EM BAIXO? (em baixo emocionalmente?)

- Sempre
- Quase sempre
- Uma boa parte do tempo
- Durante algum tempo
- Quase nunca
- Nunca acordo com a sensação de descansado

37. COM QUE FREQUÊNCIA DURANTE O ÚLTIMO MÊS, ACORDOU DE MANHÃ SENTINDO-SE FRESCO E REPOUSADO?

- Sempre, todos os dias
- Quase todos os dias
- Frequentemente
- Algumas vezes, mas normalmente não
- Quase nunca
- Nunca

38. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, ESTEVE, OU SENTIU-SE DEBAIXO DE GRANDE PRESSÃO OU STRESS?

- Sim, quase a ultrapassar os meus limites
- Sim, muita pressão
- Sim, alguma, mais do que o costume
- Sim, alguma, como de costume
- Sim, um pouco
- Não, nenhuma

Anexo C

O meu nome é Tiago Prates e no âmbito da Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica do Instituto Superior de Psicologia Aplicada, estou a desenvolver um estudo intitulado “ O Desejo sexual e o funcionamento mental em estudantes universitários”. Pedia a sua disponibilidade para responder o mais fielmente à realidade, sabendo que todas as respostas são anónimas e confidenciais, não existindo respostas certas nem erradas. Os dados aqui recolhidos destinam-se exclusivamente aos objectivos atrás propostos. Os dados recolhidos serão transformados em números e utilizados com a finalidade de um tratamento estatístico. Este questionário é constituído por 3 partes. A primeira corresponde a um questionário soció-demográfico. A segunda a um Inventário sobre Desejo sexual. E a terceira a um Inventário de Saúde Mental. Agradeço desde já a sua atenção e colaboração.

Anexo D

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Desejo_total	MHI_total
N		208	208
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	68,8942	147,7404
	Std. Deviation	16,49472	28,75719
Most Extreme Differences	Absolute	,065	,054
	Positive	,049	,029
	Negative	-,065	-,054
Kolmogorov-Smirnov Z		,935	,780
Asymp. Sig. (2-tailed)		,346	,577

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Anexo E

Desejo Sexual

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,847	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
d1	65,6043	173,240	,491	,837
d2	65,9037	167,098	,593	,831
d3	65,1390	183,013	,411	,842
d4	66,9519	172,025	,485	,838
d5	66,6471	177,455	,377	,845
d6	65,2460	191,434	,166	,853
d7	64,9358	176,114	,583	,834
d8	65,1123	184,874	,312	,847
d9	65,9733	180,134	,499	,838
d10	67,7273	159,587	,644	,827
d11	67,8984	164,468	,623	,828
d12	67,6684	161,040	,619	,829
d13	67,7701	165,694	,616	,829
d14	67,1658	180,311	,378	,844

MHI_Total

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,961	38

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SM1	144,1724	795,322	,570	,960
SM2	143,7783	797,698	,514	,961
SM3	144,6010	789,013	,643	,960
SM4	144,5025	795,123	,533	,960
SM5	144,5222	800,617	,510	,961
SM6	144,8522	792,711	,621	,960
SM7	144,2611	794,550	,647	,960
SM8	143,6355	783,936	,545	,961
SM9	144,1724	792,569	,665	,960
SM10	144,0936	790,927	,484	,961
SM11	144,2611	786,709	,682	,960
SM12	144,4089	800,629	,457	,961
SM13	144,0197	789,792	,703	,960
SM14	144,0591	779,165	,710	,959
SM15	143,7044	792,219	,500	,961
SM16	143,7340	776,503	,666	,960
SM17	144,5813	778,344	,754	,959
SM18	144,5764	786,711	,578	,960
SM19	144,1576	780,737	,744	,959
SM20	143,7882	774,475	,719	,959
SM21	142,9212	787,538	,580	,960
SM22	144,5419	777,665	,650	,960
SM23	144,5764	783,750	,460	,961
SM24	144,3153	776,544	,717	,959
SM25	144,1281	770,330	,762	,959
SM26	145,1084	784,137	,598	,960
SM27	143,6059	770,804	,785	,959
SM28	143,2956	810,774	,394	,961
SM29	144,0985	789,693	,650	,960
SM30	143,9557	794,221	,602	,960
SM31	144,6601	787,423	,632	,960
SM32	144,1872	774,232	,725	,959

SM33	144,3251	775,260	,705	,959
SM34	144,2217	776,787	,721	,959
SM35	144,0099	781,921	,694	,960
SM36	144,2709	797,317	,468	,961
SM37	144,7094	790,425	,576	,960
SM38	144,4680	781,508	,580	,960

Anexo F

Actividade_Sexual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masturbação	16	7,7	8,0	8,0
	Sexo	78	37,5	38,8	46,8
	Masturbação, Sexo	107	51,4	53,2	100,0
	Total	201	96,6	100,0	
Missing	System	7	3,4		
Total		208	100,0		

Anexo G

Quem

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Namorado/a	130	62,5	71,0	71,0
	Outro/a	46	22,1	25,1	96,2
	Namorado/a, Outro/a	7	3,4	3,8	100,0
	Total	183	88,0	100,0	
Missing	System	25	12,0		
Total		208	100,0		

Anexo H

Tipo_de_relações

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Coito	26	12,5	14,1	14,1
	Sexo oral	6	2,9	3,2	17,3
	Coito, Sexo oral	108	51,9	58,4	75,7
	Sexo oral, sexo anal	9	4,3	4,9	80,5
	Coito, sexo oral, sexo anal	34	16,3	18,4	98,9
	Coito, sexo oral, sexo anal, outro	1	,5	,5	99,5
	9,00	1	,5	,5	100,0
	Total	185	88,9	100,0	
Missing	System	23	11,1		
Total		208	100,0		

Anexo I

Frequência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diariamente	14	6,7	7,3	7,3
	¾ vezes por semana	50	24,0	25,9	33,2
	½ vezes por semana	70	33,7	36,3	69,4
	2/3 vezes por mês	22	10,6	11,4	80,8
	Quinzenalmente	14	6,7	7,3	88,1
	1 vez por mês	8	3,8	4,1	92,2
	Menos de uma vez por mês	15	7,2	7,8	100,0
	Total	193	92,8	100,0	
Missing	System	15	7,2		
Total		208	100,0		

Anexo J

Group Statistics

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_diadico	Masculino	92	53,3696	9,93796	1,03610
	Feminino	115	47,2174	11,77179	1,09773
Desejo_solitario	Masculino	92	21,0652	7,45360	,77709
	Feminino	115	17,1391	7,99768	,74579
Desejo_total	Masculino	92	74,4348	14,10658	1,47071
	Feminino	115	64,3565	16,98100	1,58349

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	3,005	,085	4,000	205	,000	6,15217	1,53801	3,11982	9,18452
	Equal variances not assumed			4,076	204,385	,000	6,15217	1,50947	3,17604	9,12831
Desejo_solitario	Equal variances assumed	1,041	,309	3,617	205	,000	3,92609	1,08556	1,78580	6,06638
	Equal variances not assumed			3,645	200,235	,000	3,92609	1,07707	1,80224	6,04993
Desejo_total	Equal variances assumed	3,720	,055	4,569	205	,000	10,07826	2,20582	5,72926	14,42726

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	3,005	,085	4,000	205	,000	6,15217	1,53801	3,11982	9,18452
	Equal variances not assumed			4,076	204,385	,000	6,15217	1,50947	3,17604	9,12831
Desejo_solitario	Equal variances assumed	1,041	,309	3,617	205	,000	3,92609	1,08556	1,78580	6,06638
	Equal variances not assumed			3,645	200,235	,000	3,92609	1,07707	1,80224	6,04993
Desejo_total	Equal variances assumed	3,720	,055	4,569	205	,000	10,07826	2,20582	5,72926	14,42726
	Equal variances not assumed			4,663	204,694	,000	10,07826	2,16112	5,81736	14,33916

Anexo K

Group Statistics

	Frequência	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_total	>= 3.00	129	67,4419	15,87643	1,39784
	< 3.00	64	74,8125	13,71464	1,71433
Desejo_diadico	>= 3.00	129	49,3101	10,81290	,95202
	< 3.00	64	53,7969	8,32510	1,04064
Desejo_solitario	>= 3.00	129	18,1318	7,93664	,69878
	< 3.00	64	21,0156	7,85280	,98160

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
								95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Desejo_total	Equal variances assumed	1,325	,251	-3,172	191	,002	-7,37064	2,32361	-11,95387	2,78741
	Equal variances not assumed			-3,332	143,418	,001	-7,37064	2,21199	-11,74295	2,99833
Desejo_diadico	Equal variances assumed	3,914	,049	-2,917	191	,004	-4,48680	1,53821	-7,52085	1,45274
	Equal variances not assumed			-3,181	158,083	,002	-4,48680	1,41042	-7,27249	1,70111
Desejo_solitario	Equal variances assumed	,023	,878	-2,385	191	,018	-2,88384	1,20926	-5,26906	-,49862

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Desejo_total	Equal variances assumed	1,325	,251	-3,172	191	,002	-7,37064	2,32361	-11,95387	2,78741
	Equal variances not assumed			-143,418	3,332	,001	-7,37064	2,21199	-11,74295	2,99833
Desejo_diadico	Equal variances assumed	3,914	,049	-2,917	191	,004	-4,48680	1,53821	-7,52085	-1,45274
	Equal variances not assumed			-158,083	3,181	,002	-4,48680	1,41042	-7,27249	-1,70111
Desejo_solitario	Equal variances assumed	,023	,878	-2,385	191	,018	-2,88384	1,20926	-5,26906	-,49862
	Equal variances not assumed			-126,982	2,393	,018	-2,88384	1,20492	-5,26817	-,49952

Anexo L

Group Statistics

Tem_relacionamento		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_total	sim	117	70,3590	14,35478	1,32710
	não	85	68,2824	18,56110	2,01323
Desejo_diadico	sim	117	51,4017	8,78484	,81216
	não	85	49,2471	13,68342	1,48417
Desejo_solitario	sim	117	18,9573	7,95070	,73504
	não	85	19,0353	8,12323	,88109

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_total	Equal variances assumed	3,156	,077	,896	200	,371	2,07662	2,31659	-2,49145	6,64469
	Equal variances not assumed			,861	152,069	,390	2,07662	2,41129	-2,68733	6,84057
Desejo_diadico	Equal variances assumed	12,802	,000	1,361	200	,175	2,15465	1,58318	-1,96722	5,27652
	Equal variances not assumed			1,274	133,190	,205	2,15465	1,69186	-1,19173	5,50103
Desejo_solitario	Equal variances assumed	,167	,683	-,068	200	,946	-,07803	1,14352	-2,33293	2,17687

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Desejo_total	Equal variances assumed	3,156	,077	,896	200	,371	2,07662	2,31659	-2,49145	6,64469
	Equal variances not assumed			,861	152,069	,390	2,07662	2,41129	-2,68733	6,84057
Desejo_diadico	Equal variances assumed	12,802	,000	1,361	200	,175	2,15465	1,58318	-1,96722	5,27652
	Equal variances not assumed			1,274	133,190	,205	2,15465	1,69186	-1,19173	5,50103
Desejo_solitario	Equal variances assumed	,167	,683	-,068	200	,946	-,07803	1,14352	-2,33293	2,17687
	Equal variances not assumed			-,068	178,870	,946	-,07803	1,14743	-2,34228	2,18622

Anexo M

ANOVA – Desejo Total

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ansiedade	Between Groups	5369,641	65	82,610	1,073	,360
	Within Groups	10935,238	142	77,009		
	Total	16304,880	207			
Depressao	Between Groups	1276,454	65	19,638	1,205	,180
	Within Groups	2314,425	142	16,299		
	Total	3590,880	207			
Perda_controlo	Between Groups	5091,115	65	78,325	1,413	,046
	Within Groups	7871,808	142	55,435		
	Total	12962,923	207			
Afecto_positivo	Between Groups	4959,650	65	76,302	1,136	,263
	Within Groups	9535,230	142	67,150		
	Total	14494,880	207			
laços_emoc	Between Groups	661,111	65	10,171	1,005	,480
	Within Groups	1437,346	142	10,122		
	Total	2098,457	207			
Distress	Between Groups	29224,384	65	449,606	1,254	,134
	Within Groups	50909,289	142	358,516		
	Total	80133,673	207			
Bem_estar	Between Groups	7859,422	65	120,914	1,119	,288
	Within Groups	15342,809	142	108,048		
	Total	23202,231	207			

ANOVA – Desejo Diádico

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ansiedade	Between Groups	2948,415	50	58,968	,693	,933
	Within Groups	13356,465	157	85,073		
	Total	16304,880	207			
Depressao	Between Groups	843,346	50	16,867	,964	,548
	Within Groups	2747,534	157	17,500		
	Total	3590,880	207			

Perda_controlo	Between Groups	3522,514	50	70,450	1,172	,231
	Within Groups	9440,409	157	60,130		
	Total	12962,923	207			
Afecto_positivo	Between Groups	2629,949	50	52,599	,696	,931
	Within Groups	11864,931	157	75,573		
	Total	14494,880	207			
laços_emoc	Between Groups	461,496	50	9,230	,885	,686
	Within Groups	1636,961	157	10,427		
	Total	2098,457	207			
Distress	Between Groups	17710,343	50	354,207	,891	,676
	Within Groups	62423,330	157	397,601		
	Total	80133,673	207			
Bem_estar	Between Groups	4514,667	50	90,293	,759	,871
	Within Groups	18687,563	157	119,029		
	Total	23202,231	207			

ANOVA – Desejo Solitário

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Ansiedade	Between Groups	2948,415	50	58,968	,693	,933
	Within Groups	13356,465	157	85,073		
	Total	16304,880	207			
Depressao	Between Groups	843,346	50	16,867	,964	,548
	Within Groups	2747,534	157	17,500		
	Total	3590,880	207			
Perda_controlo	Between Groups	3522,514	50	70,450	1,172	,231
	Within Groups	9440,409	157	60,130		
	Total	12962,923	207			
Afecto_positivo	Between Groups	2629,949	50	52,599	,696	,931
	Within Groups	11864,931	157	75,573		
	Total	14494,880	207			
laços_emoc	Between Groups	461,496	50	9,230	,885	,686
	Within Groups	1636,961	157	10,427		
	Total	2098,457	207			

Distress	Between Groups	17710,343	50	354,207	,891	,676
	Within Groups	62423,330	157	397,601		
	Total	80133,673	207			
Bem_estar	Between Groups	4514,667	50	90,293	,759	,871
	Within Groups	18687,563	157	119,029		
	Total	23202,231	207			

Anexo N

Group Statistics

	new_des ejo_diadi co	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Ansiedade	1,00	110	38,6727	8,68628	,82820
	2,00	98	39,3163	9,11507	,92076
Depressao	1,00	110	19,7364	4,03125	,38436
	2,00	98	20,0816	4,32369	,43676
Perda_controlo	1,00	110	37,8000	7,83991	,74751
	2,00	98	38,7143	8,00773	,80890
Afecto_positivo	1,00	110	38,6636	8,99671	,85780
	2,00	98	39,1633	7,63834	,77159
laços_emoc	1,00	110	11,8182	3,23167	,30813
	2,00	98	11,6429	3,14348	,31754
Distress	1,00	110	96,2091	19,06103	1,81740
	2,00	98	98,1122	20,39400	2,06010
Bem_estar	1,00	110	50,4818	11,26392	1,07397
	2,00	98	50,8061	9,82702	,99268

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Ansiedade	Equal variances assumed	,001	,972	-,521	206	,603	-,64360	1,23498	3,07843	1,79123
	Equal variances not assumed			-,520	200,600	,604	-,64360	1,23844	3,08562	1,79842

Depressao	Equal variances assumed	1,673	,197	- ,596	206	,552	-,34527	,57945	- 1,48768	,79714
	Equal variances not assumed			- ,593	199,135	,554	-,34527	,58180	- 1,49255	,80202
Perda_controlo	Equal variances assumed	,042	,838	- ,831	206	,407	-,91429	1,10005	- 3,08309	1,25452
	Equal variances not assumed			- ,830	202,191	,407	-,91429	1,10140	- 3,08600	1,25742
Afecto_positivo	Equal variances assumed	4,245	,041	- ,429	206	,668	-,49963	1,16467	- 2,79583	1,79657
	Equal variances not assumed			- ,433	205,539	,665	-,49963	1,15377	- 2,77436	1,77510
laços_emoc	Equal variances assumed	,634	,427	,396	206	,693	,17532	,44317	- ,69841	1,04906
	Equal variances not assumed			,396	204,400	,692	,17532	,44246	- ,69705	1,04770
Distress	Equal variances assumed	,054	,816	- ,695	206	,488	-1,90315	2,73645	- 7,29819	3,49188
	Equal variances not assumed			- ,693	199,306	,489	-1,90315	2,74717	- 7,32041	3,51410
Bem_estar	Equal variances assumed	1,918	,168	- ,220	206	,826	-,32430	1,47402	- 3,23040	2,58179
	Equal variances not assumed			- ,222	205,915	,825	-,32430	1,46247	- 3,20765	2,55904

Group Statistics

	new_des ejo_solita rio	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Ansiedade	1,00	117	39,0256	8,73801	,80783
	2,00	91	38,9121	9,09658	,95358
Depressao	1,00	117	19,9316	4,08050	,37724
	2,00	91	19,8571	4,29359	,45009
Perda_controlo	1,00	117	38,1026	7,90175	,73052
	2,00	91	38,3956	7,96922	,83540
Afecto_positivo	1,00	117	38,7436	8,25682	,76334
	2,00	91	39,0989	8,55057	,89634
laços_emoc	1,00	117	11,7692	3,18776	,29471
	2,00	91	11,6923	3,19615	,33505
Distress	1,00	117	97,0598	19,25791	1,78039
	2,00	91	97,1648	20,30668	2,12872
Bem_estar	1,00	117	50,5128	10,44164	,96533
	2,00	91	50,7912	10,82745	1,13503

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Ansiedade	Equal variances assumed	,002	,967	,091	206	,927	,11355	1,24347	- 2,33800	2,56511
	Equal variances not assumed			,091	189,721	,928	,11355	1,24976	- 2,35166	2,57877
Depressao	Equal variances assumed	,280	,598	,128	206	,899	,07448	,58354	- 1,07599	1,22495

	Equal variances not assumed			,127	188,637	,899	,07448	,58728	- 1,08399	1,23295
Perda_controlo	Equal variances assumed	,095	,758	- ,264	206	,792	-,29304	1,10857	- 2,47863	1,89255
	Equal variances not assumed			- ,264	192,799	,792	-,29304	1,10975	- 2,48185	1,89577
Afecto_positivo	Equal variances assumed	,001	,974	- ,303	206	,762	-,35531	1,17218	- 2,66632	1,95570
	Equal variances not assumed			- ,302	190,246	,763	-,35531	1,17734	- 2,67762	1,96700
laços_emoc	Equal variances assumed	,055	,815	,172	206	,863	,07692	,44607	-,80252	,95637
	Equal variances not assumed			,172	193,344	,863	,07692	,44622	-,80316	,95700
Distress	Equal variances assumed	,023	,881	- ,038	206	,970	-,10501	2,75671	- 5,53998	5,32997
	Equal variances not assumed			- ,038	188,419	,970	-,10501	2,77511	- 5,57929	5,36928
Bem_estar	Equal variances assumed	,096	,757	- ,188	206	,851	-,27839	1,48324	- 3,20267	2,64589
	Equal variances not assumed			- ,187	190,114	,852	-,27839	1,49001	- 3,21747	2,66070

Group Statistics

	new_des ejo_total	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Ansiedade	1,00	111	38,5586	9,01280	,85546
	2,00	97	39,4536	8,73692	,88710
Depressao	1,00	111	19,6036	4,23251	,40173
	2,00	97	20,2371	4,08190	,41445
Perda_controlo	1,00	111	37,4685	8,01455	,76071
	2,00	97	39,1031	7,74527	,78641
Afecto_positivo	1,00	111	38,5405	8,50645	,80740
	2,00	97	39,3093	8,23150	,83578
laços_emoc	1,00	111	11,6216	3,20526	,30423
	2,00	97	11,8660	3,17093	,32196
Distress	1,00	111	95,6306	19,83336	1,88250
	2,00	97	98,7938	19,45772	1,97563
Bem_estar	1,00	111	50,1622	10,77669	1,02288
	2,00	97	51,1753	10,39532	1,05549

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Ansiedade	Equal variances assumed	1,237	,267	-,725	206	,469	-,89505	1,23497	3,32985	1,53975
	Equal variances not assumed			-,726	203,774	,469	-,89505	1,23238	3,32490	1,53480
Depressao	Equal variances assumed	,166	,684	-,1095	206	,275	-,63351	,57862	1,77428	,50726

	Equal variances not assumed			- 1,098	203,986	,274	-,63351	,57720	- 1,77156	,50454
Perda_controlo	Equal variances assumed	,062	,804	- 1,491	206	,138	-1,63462	1,09666	- 3,79674	,52750
	Equal variances not assumed			- 1,494	203,903	,137	-1,63462	1,09413	- 3,79189	,52264
Afecto_positivo	Equal variances assumed	,657	,419	-,660	206	,510	-,76874	1,16466	- 3,06492	1,52744
	Equal variances not assumed			-,662	203,848	,509	-,76874	1,16208	- 3,05997	1,52249
laços_emoc	Equal variances assumed	,299	,585	-,551	206	,582	-,24436	,44328	- 1,11831	,62959
	Equal variances not assumed			-,552	202,839	,582	-,24436	,44296	- 1,11775	,62904
Distress	Equal variances assumed	,775	,380	- 1,158	206	,248	-3,16318	2,73244	- 8,55031	2,22394
	Equal variances not assumed			- 1,159	203,242	,248	-3,16318	2,72891	- 8,54378	2,21741
Bem_estar	Equal variances assumed	,210	,647	-,688	206	,492	-1,01310	1,47339	- 3,91795	1,89176
	Equal variances not assumed			-,689	203,978	,491	-1,01310	1,46981	- 3,91106	1,88486

Anexo O

Group Statistics

	new_ansi idade	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_diadico	1,00	109	49,1468	12,52614	1,19979
	2,00	99	50,9596	9,97335	1,00236
Desejo_solitario	1,00	109	18,5963	8,29672	,79468
	2,00	99	19,2020	7,61441	,76528
Desejo_total	1,00	109	67,7431	17,89755	1,71427
	2,00	99	70,1616	14,78465	1,48591

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	3,224	,074	1,147	206	,253	-1,81281	1,58041	4,92866	1,30305
	Equal variances not assumed			1,160	202,603	,248	-1,81281	1,56340	4,89542	1,26981
Desejo_solitario	Equal variances assumed	,908	,342	-,547	206	,585	-,60569	1,10783	2,78982	1,57844
	Equal variances not assumed			-,549	205,976	,584	-,60569	1,10325	2,78081	1,56943
Desejo_total	Equal variances assumed	3,044	,083	1,056	206	,292	-2,41850	2,28941	6,93218	2,09519

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	3,224	,074	1,147	206	,253	-1,81281	1,58041	4,92866	1,30305
	Equal variances not assumed			1,160	202,603	,248	-1,81281	1,56340	4,89542	1,26981
Desejo_solitario	Equal variances assumed	,908	,342	-,547	206	,585	-,60569	1,10783	2,78982	1,57844
	Equal variances not assumed			-,549	205,976	,584	-,60569	1,10325	2,78081	1,56943
Desejo_total	Equal variances assumed	3,044	,083	1,056	206	,292	-2,41850	2,28941	6,93218	2,09519
	Equal variances not assumed			1,066	204,212	,288	-2,41850	2,26863	6,89143	2,05444

Anexo P

Group Statistics

	new_dep ressao	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_diadico	1,00	106	48,5755	12,95042	1,25786
	2,00	102	51,5000	9,33931	,92473
Desejo_solitario	1,00	106	18,9434	8,28519	,80473
	2,00	102	18,8235	7,66038	,75849
Desejo_total	1,00	106	67,5189	18,45521	1,79253
	2,00	102	70,3235	14,12403	1,39849

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	8,738	,003	1,862	206	,064	-2,92453	1,57075	6,02133	,17227
	Equal variances not assumed			1,873	191,128	,063	-2,92453	1,56119	6,00391	,15485
Desejo_solitario	Equal variances assumed	1,059	,305	,108	206	,914	,11987	1,10752	2,06366	2,30339
	Equal variances not assumed			,108	205,676	,914	,11987	1,10585	2,06038	2,30012
Desejo_total	Equal variances assumed	6,499	,012	1,227	206	,221	-2,80466	2,28503	7,30971	1,70039

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	8,738	,003	1,862	206	,064	-2,92453	1,57075	6,02133	,17227
	Equal variances not assumed			1,873	191,128	,063	-2,92453	1,56119	6,00391	,15485
Desejo_solitario	Equal variances assumed	1,059	,305	,108	206	,914	,11987	1,10752	2,06366	2,30339
	Equal variances not assumed			,108	205,676	,914	,11987	1,10585	2,06038	2,30012
Desejo_total	Equal variances assumed	6,499	,012	1,227	206	,221	-2,80466	2,28503	7,30971	1,70039
	Equal variances not assumed			1,234	196,167	,219	-2,80466	2,27353	7,28836	1,67903

Anexo Q

Group Statistics

	new_per da_contr olo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_diadico	1,00	105	48,2381	13,31896	1,29980
	2,00	103	51,8155	8,71639	,85885
Desejo_solitario	1,00	105	18,4381	8,47499	,82707
	2,00	103	19,3398	7,42486	,73159
Desejo_total	1,00	105	66,6762	18,96733	1,85102
	2,00	103	71,1553	13,23302	1,30389

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	17,404	,000	2,287	206	,023	-3,57744	1,56395	6,66084	-,49403
	Equal variances not assumed			2,296	179,710	,023	-3,57744	1,55791	6,65160	-,50328
Desejo_solitario	Equal variances assumed	2,815	,095	-,816	206	,416	-,90171	1,10561	3,08148	1,27806
	Equal variances not assumed			-,817	203,432	,415	-,90171	1,10421	3,07887	1,27545
Desejo_total	Equal variances assumed	11,840	,001	1,972	206	,050	-4,47915	2,27172	8,95795	-,00034

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Desejo_diadico	17,404	,000	-	206	,023	-3,57744	1,56395	-	-,49403
			2,287					6,66084	
Equal variances assumed	17,404	,000	-	206	,023	-3,57744	1,56395	-	-,49403
			2,287					6,66084	
Equal variances not assumed	17,404	,000	-	179,710	,023	-3,57744	1,55791	-	-,50328
			2,296					6,65160	
Desejo_solitario	2,815	,095	-	206	,416	-,90171	1,10561	-	1,27806
			-,816					3,08148	
Equal variances assumed	2,815	,095	-	206	,416	-,90171	1,10561	-	1,27806
			-,816					3,08148	
Equal variances not assumed	2,815	,095	-	203,432	,415	-,90171	1,10421	-	1,27545
			-,817					3,07887	
Desejo_total	11,840	,001	-	206	,050	-4,47915	2,27172	-	-,00034
			1,972					8,95795	
Equal variances assumed	11,840	,001	-	206	,050	-4,47915	2,27172	-	-,00034
			1,972					8,95795	
Equal variances not assumed	11,840	,001	-	186,098	,049	-4,47915	2,26416	-	-,01244
			1,978					8,94586	

Anexo R

Group Statistics

	new_afecto_positivo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_diadico	1,00	106	49,0849	13,01363	1,26400
	2,00	102	50,9706	9,38553	,92931
Desejo_solitario	1,00	106	18,9245	8,49167	,82478
	2,00	102	18,8431	7,42186	,73487
Desejo_total	1,00	106	68,0094	18,49092	1,79600
	2,00	102	69,8137	14,15944	1,40199

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	5,206	,024	1,195	206	,234	-1,88568	1,57845	4,99767	1,22631
	Equal variances not assumed			1,202	191,134	,231	-1,88568	1,56885	4,98017	1,20880
Desejo_solitario	Equal variances assumed	2,110	,148	,073	206	,941	,08139	1,10754	2,10217	2,26495
	Equal variances not assumed			,074	204,138	,941	,08139	1,10468	2,09665	2,25943
Desejo_total	Equal variances assumed	4,679	,032	-,788	206	,432	-1,80429	2,28993	6,31899	2,71041

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	5,206	,024	-	206	,234	-1,88568	1,57845	-	1,22631
	1,195			4,99767						
Desejo_diadico	Equal variances not assumed	5,206	,024	-	191,134	,231	-1,88568	1,56885	-	1,20880
	1,202			4,98017						
Desejo_solitario	Equal variances assumed	2,110	,148	,073	206	,941	,08139	1,10754	-	2,26495
	2,10217									
Desejo_solitario	Equal variances not assumed	2,110	,148	,074	204,138	,941	,08139	1,10468	-	2,25943
	2,09665									
Desejo_total	Equal variances assumed	4,679	,032	-,788	206	,432	-1,80429	2,28993	-	2,71041
	6,31899									
Desejo_total	Equal variances not assumed	4,679	,032	-,792	196,212	,429	-1,80429	2,27842	-	2,68904
	6,29762									

Anexo S

Group Statistics

	new_laço s_emoc	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_diadico	1,00	121	50,0331	12,55649	1,14150
	2,00	87	49,9770	9,61101	1,03041
Desejo_solitario	1,00	121	19,3388	7,91155	,71923
	2,00	87	18,2529	8,04380	,86239
Desejo_total	1,00	121	69,3719	17,38205	1,58019
	2,00	87	68,2299	15,24887	1,63485

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	4,157	,043	,035	206	,972	,05605	1,60520	-3,10868	3,22078
	Equal variances not assumed			,036	205,162	,971	,05605	1,53778	-2,97583	3,08792
Desejo_solitario	Equal variances assumed	,100	,752	,970	206	,333	1,08597	1,11989	-1,12195	3,29389
	Equal variances not assumed			,967	183,588	,335	1,08597	1,12294	-1,12957	3,30150
Desejo_total	Equal variances assumed	,425	,515	,492	206	,623	1,14202	2,32285	-3,43759	5,72162

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
Desejo_diadico	Equal variances assumed	4,157	,043	,035	206	,972	,05605	1,60520	-3,10868	3,22078
				,036	205,162	,971	,05605	1,53778	-2,97583	3,08792
Desejo_solitario	Equal variances assumed	,100	,752	,970	206	,333	1,08597	1,11989	-1,12195	3,29389
				,967	183,588	,335	1,08597	1,12294	-1,12957	3,30150
Desejo_total	Equal variances assumed	,425	,515	,492	206	,623	1,14202	2,32285	-3,43759	5,72162
				,502	197,938	,616	1,14202	2,27370	-3,34177	5,62581

Anexo T

Group Statistics

	new_distr ess	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_diadico	1,00	94	48,6170	13,36591	1,37859
	2,00	114	51,1579	9,36816	,87741
Desejo_solitario	1,00	94	18,7872	8,68180	,89546
	2,00	114	18,9649	7,36162	,68948
Desejo_total	1,00	94	67,4043	19,30475	1,99113
	2,00	114	70,1228	13,72301	1,28528

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	11,035	,001	1,607	206	,110	-2,54087	1,58111	5,65810	-,57635
	Equal variances not assumed			1,555	161,759	,122	-2,54087	1,63412	5,76783	-,68609
Desejo_solitario	Equal variances assumed	4,412	,037	-,160	206	,873	-,17768	1,11243	2,37089	-,201553
	Equal variances not assumed			-,157	183,017	,875	-,17768	1,13015	2,40747	-,205211
Desejo_total	Equal variances assumed	11,320	,001	1,184	206	,238	-2,71855	2,29582	7,24488	1,80777

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	11,035	,001	1,607	206	,110	-2,54087	1,58111	-5,65810	,57635
	Equal variances not assumed			1,555	161,759	,122	-2,54087	1,63412	-5,76783	,68609
Desejo_solitario	Equal variances assumed	4,412	,037	-,160	206	,873	-,17768	1,11243	-2,37089	2,01553
	Equal variances not assumed			-,157	183,017	,875	-,17768	1,13015	-2,40747	2,05211
Desejo_total	Equal variances assumed	11,320	,001	1,184	206	,238	-2,71855	2,29582	-7,24488	1,80777
	Equal variances not assumed			1,147	163,312	,253	-2,71855	2,36993	-7,39820	1,96110

Anexo U

Group Statistics

	new_bem _estar	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Desejo_diadico	1,00	110	49,1818	12,82499	1,22281
	2,00	98	50,9388	9,51160	,96082
Desejo_solitario	1,00	110	18,6909	8,32785	,79403
	2,00	98	19,1020	7,57572	,76526
Desejo_total	1,00	110	67,8727	18,09866	1,72564
	2,00	98	70,0408	14,49203	1,46392

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	4,031	,046	1,111	206	,268	-1,75696	1,58153	4,87501	1,36110
	Equal variances not assumed			1,130	199,631	,260	-1,75696	1,55513	4,82356	1,30964
Desejo_solitario	Equal variances assumed	1,208	,273	-,371	206	,711	-,41113	1,10882	2,59723	1,77497
	Equal variances not assumed			-,373	205,906	,710	-,41113	1,10277	2,58531	1,76304
Desejo_total	Equal variances assumed	2,191	,140	-,946	206	,345	-2,16809	2,29180	6,68649	2,35031

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Desejo_diadico	Equal variances assumed	4,031	,046	1,111	206	,268	-1,75696	1,58153	-4,87501	1,36110
	Equal variances not assumed			1,130	199,631	,260	-1,75696	1,55513	-4,82356	1,30964
Desejo_solitario	Equal variances assumed	1,208	,273	-,371	206	,711	-,41113	1,10882	-2,59723	1,77497
	Equal variances not assumed			-,373	205,906	,710	-,41113	1,10277	-2,58531	1,76304
Desejo_total	Equal variances assumed	2,191	,140	-,946	206	,345	-2,16809	2,29180	-6,68649	2,35031
	Equal variances not assumed			-,958	203,756	,339	-2,16809	2,26294	-6,62987	2,29369