

**Inês Marques
Ferreira**

Desejos Digitais, Distorções Reais:
Pornografia Online, Funcionamento Sexual e
Satisfação com a Imagem Corporal com
Mulheres Jovens Adultas

2024/25

**Inês Marques
Ferreira**

**Desejos Digitais, Distorções Reais: Pornografia Online,
Funcionamento Sexual e Satisfação com a Imagem Corporal
Mulheres Jovens Adultas**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Europeia, para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, realizada sob a orientação científica da Doutora Mafalda Leitão, professora doutorada da Universidade Europeia, e do Doutor Rui Miguel Costa, professor doutorado da Universidade Europeia.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, quero agradecer do fundo do coração aos meus pais. Foram eles que, com muito esforço, amor e dedicação, deram-me todas as oportunidades e condições para chegar até aqui. Obrigada por acreditarem em mim mesmo quando eu duvidei, e por serem o meu porto seguro em todas as fases desta caminhada.

À Professora Doutora Mafalda Leitão, expresso a minha profunda gratidão por toda a paciência, disponibilidade e orientação ao longo deste último ano. Obrigada, não só pelos valiosos ensinamentos, mas também pelo carinho, atenção e humanidade com que sempre me guiou. A sua sensibilidade e apoio fizeram toda a diferença.

Agradeço também ao Professor Doutor Rui Miguel Costa pelos conselhos certos e pelas recomendações, que foram determinantes para o desenvolvimento desta dissertação. O seu contributo foi essencial para que este projeto ganhasse forma e solidez.

À minha irmã e amiga, Maria João, deixo um agradecimento cheio de amor. Obrigada por seres um exemplo, por estares sempre por perto e por me apoiares em todas as fases, com palavras encorajadoras, sabedoria prática e uma força tranquila que me inspira.

À Carla, minha amiga e irmã de coração, quero expressar um agradecimento muito especial. Obrigada por nunca deixares de acreditar em mim. A tua presença, o teu apoio e o teu exemplo foram, e continuam a ser, fundamentais na pessoa que sou hoje.

Ao Diogo, meu namorado e companheiro de todas as horas, obrigada por estares sempre ao meu lado. Pelas noites em claro, pelas palavras de encorajamento, por todo o apoio nos momentos mais difíceis. O teu amor, paciência e presença constante foram fundamentais para que eu chegasse até aqui.

Por fim, um agradecimento especial aos meus amigos e colegas. Obrigada pelas conversas, pelos risos, pelas partilhas e pelo apoio constante. Cada palavra, cada gesto, cada momento vivido convosco fez com que este percurso fosse mais leve, mais bonito e mais significativo.

O presente trabalho reflete não só o meu esforço individual, mas também o contributo valioso de todos os que me acompanharam nesta jornada. A todos, o meu sincero agradecimento!

palavras-chave

Imagem Corporal; Pornografia; Funcionamento Sexual; Mulheres; Jovens Adultas; Saúde Sexual.

resumo

Introdução: A insatisfação com a imagem corporal é uma problemática frequente entre as mulheres, com impactos relevantes na autoestima, saúde mental e vivência da sexualidade. Com o aumento do consumo de pornografia online por mulheres jovens, torna-se fundamental compreender o impacto desta exposição na percepção corporal e na saúde sexual feminina.

Método: No total, 309 mulheres com idades entre os 18 e os 35 anos ($M_{idade} = 23.81$; $DP_{idade} = 4.52$), preencheram um questionário online. O protocolo incluiu questões sociodemográficas e três instrumentos psicométricos validados: o *Female Sexual Function Index* – 6 itens (*FSFI-6*), que avaliou o funcionamento sexual; a *Body Satisfaction Scale – Female* (*BSS-F*), que avaliou a satisfação com a imagem corporal em dois fatores (Gordura/Aparência Geral e Aspectos Estéticos Periféricos); e o *Internet Addiction Test* adaptado ao consumo de pornografia, que mediu o uso problemático deste tipo de conteúdo. A análise recorreu à modelagem por equações estruturais (*SEM*), com o objetivo de examinar as relações preditoras entre o consumo de pornografia, o funcionamento sexual e a satisfação corporal.

Resultados: No modelo de equações estruturais, verificou-se que o consumo problemático de pornografia predisse negativamente a satisfação com aspectos estéticos periféricos da imagem corporal, como o rosto, cabelo, pelos e pele ($\beta = -0.30$; $p < 0.003$). Por outro lado, um melhor funcionamento sexual predisse positivamente a satisfação com a gordura corporal e aparência geral ($\beta = 0.20$; $p < 0.005$).

Keywords

Body Image; Pornography; Sexual Functioning; Young Adult Women; Sexual Health.

abstract

Introduction: Body image dissatisfaction is a common issue among women, with significant impacts on self-esteem, mental health, and sexual well-being. With the increasing consumption of online pornography by young women, it becomes essential to understand the impact of such exposure on body perception and female sexual health.

Method: A total of 309 Portuguese, aged between 18 and 35 years ($M_{age} = 23.81$; $SD = 4.52$), completed an online questionnaire. The protocol included sociodemographic questions and three validated psychometric instruments: the Female Sexual Function Index – 6 items (*FSFI-6*), which assessed sexual functioning; the Body Satisfaction Scale – Female (*BSS-F*), which assessed body image satisfaction across two dimensions (Body Fat/General Appearance and Peripheral Aesthetic Features); and the Internet Addiction Test adapted for pornography use, which measured problematic pornography consumption. Structural equation modeling (*SEM*) was used to examine predictive relationships between pornography consumption, sexual functioning, and body satisfaction.

Results: The structural equation model showed that problematic pornography consumption negatively predicted satisfaction with peripheral aesthetic features of the body, such as the face, hair, body hair, and skin ($\beta = -0.30$; $p = 0.003$). In contrast, better sexual functioning positively predicted satisfaction with body fat and general appearance ($\beta = 0.20$; $p < 0.005$).

Índice

1. Introdução.....	1
2. Revisão de literatura	4
2.1. Imagem Corporal	4
2.1.1. Satisfação vs Insatisfação com imagem corporal.....	4
2.1.2. Padrões de beleza	7
2.1.3. A Influencia dos Mídia	10
2.2. Sexualidade.....	13
2.2.1. Dimensões avaliadas	15
2.2.2. Influencias da sexualidade na Imagem Corporal '	16
2.2.3. Comportamentos sexuais e imagem corporal.....	18
2.3. Pornografia.....	21
2.3.1. Motivações para o consumo de pornografia	24
2.3.2. Consequências do consumo de pornografia	26
2.3.3. Impacto da pornografia na Imagem Corporal	32
3. Objetivos de estudo e hipóteses de Investigação	35
4. Metodologias.....	37
4.1. Amostra	37
4.2. Material	43
4.3. Procedimento.....	46
4.4. Análise de dados.....	47
5. Resultados	49
5.1. Análise fatorial Confirmatória dos Instrumentos.....	49
5.1.1. Escala Feminina de Satisfação Corporal (BSS-F).....	49
5.1.2. Female Sexual Function Index-6 (FSFI-6).....	50
5.1.3. Internet Addiction Test (adaptado ao consumo de pornografia)	51
5.2. Modelo de Equações Estruturais '	52

5.2.1. Análise das Trajetórias	53
5.2.2. Análise das trajetórias não significativas	54
6. Discussão	56
6.1. Implicações praticas e recomendações para a intervenção clínica	66
6.2. Limitações e direções para estudos futuros	70
7. Conclusão	73
8. Referências	75
9. Anexos	98

Índice de Tabelas

Tabela 1: Caracterização da Amostra em Termos de Variáveis Sociodemográfica, Saúde e bem-estar.....	37
Tabela 2: Caracterização da Amostra Relativamente ao Comportamento Sexual e ao Consumo de Pornografia.....	40
Tabela 3: Trajetórias Significativas entre as Variáveis Independentes e a Variável Dependente do Modelo de Equações Estruturais Final.....	55

Índice de Anexos

Anexo A: Estatísticas descritivas, sensibilidade psicométrica e cargas fatoriais padronizadas dos itens da <i>Escala de Satisfação Corporal Feminina (BSS-F)</i>	98
Anexo B: Fiabilidade interna e variância extraída média (<i>VEM</i>) das dimensões da <i>Escala de Satisfação Corporal Feminina (BSS-F)</i>	99
Anexo C: Estudo da Validade Discriminante do <i>Escala de Satisfação Corporal Feminina (BSS-F)</i>	100
Anexo D: Estatística descritiva, estudo da sensibilidade psicométrica, pesos fatoriais e fiabilidade individual do <i>Índice de Funcionamento Sexual Feminino</i>	100
Anexo E: Fiabilidade interna e variância extraída média (<i>VEM</i>) das dimensões da <i>Índice de Funcionamento Sexual Feminino</i>	100
Anexo F: Estatística descritiva, estudo da sensibilidade psicométrica, pesos fatoriais e fiabilidade individual do <i>Internet Addiction Test (adaptado á pornografia)</i>	101
Anexo G: Fiabilidade interna e variância extraída média (<i>VEM</i>) da <i>dimensão do Internet Addiction Test (adaptado á pornografia)</i>	104
Anexo H: Modelo de equações estruturais.....	104
Anexo I: Protocolo do Questionário de Investigação.....	105
Anexo J: Publicação referente a divulgação do questionário.....	119
Anexo K: Parecer Ético da Universidade Europeia.....	120

1. Introdução

Nas últimas décadas, os estudos sobre imagem corporal têm vindo a destacar-se como um dos temas centrais nas ciências sociais e da saúde, especialmente no que respeita à experiência feminina. A imagem corporal, definida como uma construção multidimensional que envolve perceções, emoções e comportamentos relacionados com o corpo (Slade, 1994; Cash & Pruzinsky, 2002), é influenciada por fatores biológicos, psicológicos e socioculturais, e assume um papel fundamental na construção da identidade pessoal, da autoestima e na vivência da sexualidade (Cash et al., 2004; Grogan, 2017,2016).

No caso das mulheres jovens adultas (18 -35 anos), esta representação subjetiva do corpo mostra-se particularmente vulnerável às pressões sociais e culturais, que promovem ideais de beleza normativos e frequentemente inatingíveis. A literatura evidência que a constante exposição a esses padrões como magreza extrema, juventude e perfeição física, contribui para sentimentos de insatisfação corporal e baixa autoestima (Tiggemann, 2004; Antunes, 2013; Choukas-Bradley et al., 2022). Esta insatisfação manifesta-se por meio de sentimentos de vergonha e frustração com a aparência, distorções da autoimagem e comportamentos de controlo peso corporal, como dietas restritivas e evitamento da exposição física (Grogan, 2017; Silva, 2012).

Neste contexto, a Teoria da Objetificação Feminina, proposta por Fredrickson e Roberts (1997), permite compreender como numa sociedade patriarcal o corpo feminino é constantemente sexualizado e avaliado. Segundo esta teoria, as mulheres ao internalizam o olhar da sociedade perante os seus corpos tem mais probabilidade em se auto-objetificarem, ou seja, à tendência de se verem a si próprias como objetos. Esta vigilância corporal constante está associada a sentimentos de vergonha, ansiedade e diminuição da aceitação do corpo, comprometendo não apenas a saúde mental, mas também o funcionamento sexual (Ferreira et al., 2011).

O funcionamento sexual feminino, por sua vez, é um fenómeno multifacetado que envolve fatores fisiológicos, emocionais, relacionais e cognitivos. Modelos como o de Basson (2006) e a abordagem biopsicossocial de Bancroft (2009) enfatizam a importância da imagem corporal na experiência sexual das mulheres, ao demonstrar que a perceção negativa do corpo pode dificultar o desejo, o prazer e a entrega durante a intimidade. Estudos demonstram que a insatisfação com o corpo está relacionada com a diminuição do desejo sexual, maior dificuldade

em atingir o orgasmo e sentimentos de desconforto ou evitamento durante as relações sexuais (Pujol et al., 2010; Vilarinho, 2010).

Ao mesmo tempo, o consumo de pornografia por mulheres tem aumentado nos últimos anos, sobretudo entre jovens adultas, impulsionado pelo fácil acesso à internet e pelas novas formas de consumo digital (Pornhub Insights, 2024). Embora grande parte da investigação sobre pornografia se tenha centrado nos efeitos sobre os homens, estudos recentes alertam para o impacto deste tipo de conteúdo na construção da sexualidade e da imagem corporal das mulheres. A pornografia tende a representar corpos femininos altamente padronizados, que acabam por reforçar ideais estéticos e sexuais que raramente correspondem à diversidade corporal e às experiências reais das mulheres (Tiefer, 2004; Whipple, 2007).

Vários estudos revelam que a exposição frequente a pornografia, está associada à internalização de padrões sexuais e corporais normativos, o que pode alimentar a insatisfação com o próprio corpo e afetar negativamente a autoestima sexual (Ribeiro et al., 2020; Esteves, 2024). Além disso, a pornografia pode intensificar a pressão para corresponder a certos tipos de desempenho sexual, ao contribuir ativamente para maior a ansiedade de avaliação e o, desconforto com o corpo durante a intimidade (Poovey et al., 2022).

Apesar da abundância de estudos que abordam separadamente os temas de imagem corporal, sexualidade e de consumo pornográfico, a literatura que integra estas dimensões na população feminina é ainda escassa. Em particular, no contexto português, observa-se uma lacuna importante na investigação sobre como estes elementos se inter-relacionam na vivência das mulheres jovens adultas, grupo que segundo dados recentes, apresenta níveis elevados de insatisfação corporal e elevada vulnerabilidade à influência mediática (Araújo, 2018; Coelho et al., 2023).

Este estudo propõe-se a analisar a relação entre o consumo pornográfico online, o funcionamento sexual e a satisfação com a imagem corporal em mulheres jovens adultas (18 e os 35 anos). Partindo de uma perspetiva biopsicossocial, pretende-se compreender de que forma estas variáveis interagem e influenciam-se mutuamente, contribuindo para uma visão mais ampla e atualizada da saúde emocional e sexual feminina. Ao trazer dados empíricos sobre este fenómeno, este estudo visa preencher uma lacuna relevante na literatura científica e promover o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes e sensíveis às especificidades das mulheres jovens na sociedade contemporânea.

2. Revisão de literatura

2.1.Imagem Corporal

Slade (1994) define imagem corporal como uma construção complexa e multidimensional que é contruída a partir das percepções e representações internas que cada pessoa desenvolve sobre o seu próprio corpo. Esta definição ajuda-nos a perceber que a imagem corporal não se resume apenas ao que vemos no espelho, mas também à forma como sentimos e vivenciamos o nosso corpo por dentro, trata-se de uma experiência profundamente subjetiva que vai muito para além da aparência física objetiva. Cash & Pruzinsky (2002) reforçam esta ideia, ao acrescentar que a imagem corporal é formada por meio de percepções visuais, sentimentos, atitudes e comportamentos relacionados com a aparência. É importar notar que ambos os autores defendem que a forma como percebemos o nosso corpo influencia diretamente a relação que estabelecemos connosco e com os outros, afetando, por consequentemente a autoestima e o bem-estar psicológico.

Também nesta linha de pensamento, Thompson (1996) descreve a imagem corporal como a percepção que o indivíduo tem do seu próprio corpo, incluindo características como a forma, o peso e o tamanho, bem como os sentimentos associados a essas percepções. Phillips et al., (2011) aprofunda esta visão e organiza a imagem corporal em três componentes principais: o componente perceptivo, (que se refere à forma como o indivíduo percebe o seu corpo) o componente subjetivo, (que diz respeito à satisfação ou insatisfação com a aparência) e a componente comportamental, (que inclui os comportamentos relacionadas à imagem corporal, como evitar espelhos ou procurar validação nas redes sociais). O autor defende que estes componentes se articulam entre si e moldam a forma com olhamos para nos próprios e como nos habitamos o nosso corpo, agindo assim como fatores determinantes na construção do autoconceito e da autoestima.

Por outro lado, Schilder (1994) acrescenta uma dimensão mais íntima à questão, sugerindo que a imagem corporal é resultado da representação mental que cada pessoa constrói sobre o seu corpo sendo esta representação influenciada pelas experiências que cada um vive e pelas sensações físicas que experimenta.

A nível biológico, Tiggemann (2004) argumenta que a imagem corporal se mantém relativamente estável ao longo da vida, mas pode sofrer mudanças, especialmente em resposta

a eventos físicos marcantes, como a puberdade, gravidez e envelhecimento. A autora aponta ainda que as mulheres são particularmente afetadas por essas mudanças e que o envelhecimento pode gerar uma desconexão entre o corpo real e o ideal.

Do ponto de vista psicológico, é importante ressaltar que a percepção sobre a imagem corporal é influenciada por fatores como os traços de personalidade (Soares Filho et al., 2021). Indivíduos com maior predisposição para experimentar emoções negativas, como ansiedade e insegurança, tendem a apresentar maior insatisfação com o corpo e distorções na autoimagem (Allen & Walter, 2016)

Naturalmente, não pudemos deixar de considerar o peso da influência sociocultural. Ao longo da história os ideais de beleza feminina têm sido moldados por normas culturais, refletidas na arte, na moda e, mais recentemente, nos meios de comunicação, nas redes sociais e na pornografia. (Cash & Pruzinsky, 2002; Grogan, 2016; Choukas-Bradley et al., 2022; Tiggemann & Slater, 2013; Thompson et al., 1999). É precisamente da avaliação destas dimensões que surge a autoestima e o autoconceito, ou seja, quando alguém se confronta com a sua percepção e avaliação das suas características físicas e do desempenho do seu corpo, comparando-os com as suas expectativas e desejos perante ele. (Cash e Deagle 1997; Phillips et al., (2011) Posto isto, é possível concluir que o conceito de autoestima resulta num conjunto de atitudes que cada pessoa tem sobre si mesma, incluindo uma percepção avaliativa da sua aparência, características físicas, capacidades e desempenhos, podendo resultar numa atitude de aprovação ou desaprovação sobre si. (Coopersmith, 1981; Rosenberg, 1965)

Desta forma, o conceito de autoestima e de imagem corporal estão intimamente ligados, uma vez que, a forma como uma pessoa percebe o seu corpo influencia diretamente a avaliação que irá fazer sobre si mesma. (Mellor et al., 2010) A literatura mostra que tendencialmente níveis mais altos de insatisfação corporal estão associados a uma autoestima mais baixa, especialmente entre mulheres. (Cash e Deagle 1997)

Essa evidência vai ao encontro dos resultados encontrados no estudo de Neumark-Sztainer et al. (2006), que perceberam que jovens com altos níveis de insatisfação corporal apresentavam significativamente menores índices de autoestima e maior propensão ao desenvolvimento de comportamentos alimentares disfuncionais. De forma semelhante, este resultado foi corroborado por Grabe et al (2008) que reforçam evidência existência de uma associação entre valores reduzidos de autoestima e a insatisfação corporal, com especial influência em mulheres jovens.

Satisfação vs Insatisfação com imagem corporal

Ter uma imagem corporal positiva implica mais que simplesmente gostar da aparência física que temos. Envolve uma atitude de aceitação, valorização onde a pessoa se sente confortável, independentemente de imperfeições ou da adequação a padrões estéticos impostos socialmente. (Tylka,& Wood-Barcalow,, 2015) Por outro lado, quando a imagem corporal se pauta pela insatisfação, surgem sentimentos negativos perante a sua aparência, como a vergonha e frustração, frequentemente alimentada por comparações sociais. (Fardouly et al., 2015; Tiggemann & Slater, 2014) Esta relação negativa com a imagem corpora contribui negativamente para a saúde mental, sendo muitas vezes a origem de sentimentos de depressão, ansiedade e baixa autoestima. (Grogan, 2017).

Também outra literatura (e.g., Thompson (1990), Tiggemann (2004); Cash & Pruzinsky (2002)) corrobora com esta afirmação, uma vez que refere que a imagem corporal negativa está correlacionada com baixa autoestima, havendo uma correlação entre estes dois conceitos Ainda Stice & Shaw (2002) & Grabe et al., (2008) explicam que a insatisfação corporal pode gerar sofrimento psicológico, que o bem-estar e incentivando comportamentos prejudiciais,

A insatisfação com a imagem corporal tem vindo ser considerada uma problemática cada vez mais prevalente, sobretudo entre mulheres, (Coelho, 2023; Fardouly et al., 2015). A literatura mostra que esta insatisfação tende a originar e potenciar sintomas depressivos, ansiedade social, baixa autoestima e vergonha corporal, que contribuem para um ciclo vicioso de sofrimento psicológico (Satghare et al., 2019; Araújo & Oliveira, 2019). Para tentar controlar ou compensar estes sentimentos, muitas pessoas recorrem a comportamentos desadaptativos, tais como dietas extremas, exercício físico compulsivo, consumo abusivo de álcool ou outras substâncias, e podem desenvolver perturbações alimentares graves, como anorexia nervosa, bulimia e perturbação da compulsão alimentar periódica (Perloff, 2014; Tiggemann & Slater, 2013; Fortes et al., 2015; Cardoso et al., 2020).

Este conjunto de problemáticas resulta, frequentemente, num isolamento social, que agrava ainda mais o impacto da insatisfação corporal e cria barreiras para o acesso a apoio psicológico adequado (Griffiths et al., 2018; Alleva.et al., 2015). A pressão das redes sociais, a exposição contínua a ideais de beleza irreais e a comparação social exacerbada são frequentemente apontados como agravantes deste quadro, aumentando a prevalência de transtornos como o Transtorno Dismórfico Corporal (Ryding & Kuss, 2020; American Psychiatric Association, 2022).

No contexto português, os dados refletem numa prevalência considerável de insatisfação com a imagem corporal na população feminina. Um estudo com mulheres portuguesas entre os 18 e os 35 anos, mostrou que 66,7% estavam insatisfeitas com a sua imagem corporal. Sendo que 57,3% expressaram insatisfação por excesso de peso, tendo desejado diminuir o tamanho corporal. (Araújo, 2018) De forma semelhante, uma investigação realizada no contexto português revelou que, entre as estudantes do sexo feminino, mais de metade (55,6%) manifestaram algum grau de insatisfação com a silhueta corporal (Antunes, 2013).

Embora a insatisfação corporal seja um fenómeno presente em ambos os géneros, a literatura tem demonstrado que são as mulheres que apresentam níveis mais elevados deste tipo de insatisfação (Antunes, 2013; Tiggemann, 2004). Esta diferença tem sido associada à maior pressão social e mediática exercida sobre os corpos femininos desde a infância (Dohnt & Tiggemann, 2006).

Essa diferença é evidenciada também para o contexto nacional, num estudo exploratório sobre a insatisfação corporal com 483 estudantes portugueses, que verificou que as mulheres apresentam, em média, 8,12% menos satisfação com a própria imagem corporal ($M = 63,69$) em comparação aos homens ($M = 68,86$), evidenciado os participantes do sexo feminino revelaram maior insatisfação corporal e mais comportamentos de procura da magreza em comparação como grupo do sexo masculino (Silva, 2012).

Silva (2012) identificou ainda que, entre as mulheres, sentir vergonha relativamente do próprio corpo é um dos fatores que mais contribui para a insatisfação corporal, resultado corroborado por Ferreira et al. (2011). No entanto, quando a pessoa desenvolve uma atitude de aceitação e valorização do corpo, esse sentimento funciona como um fator de proteção, mesmo quando o índice de massa corporal (IMC) é mais elevado (Tylka & Wood-Barcalow, 2015: Silva, 2012).

2.1.1. Padrões de beleza

Ao longo da história, os padrões de beleza foram sendo moldados por fatores culturais, sociais e históricos. No século XIX, por exemplo, as curvas femininas eram associadas à fertilidade e ao estatuto social. Contudo, a partir do século XX, principalmente nas sociedades ocidentais, começou a ganhar força um novo ideal centrado na magreza, que ainda hoje se mantém como padrão dominante. Apesar de discursos mais recentes sobre diversidade e

inclusão, a pressão por corpos magros, jovens e tonificados continua a ser uma realidade para muitas mulheres (Tiggemann & Zaccardo, 2015).

Atualmente, a beleza é frequentemente reduzida à aparência física, e esta exigência é particularmente sentida pelas mulheres (Antunes, 2013; Wolf, 1991). A imagem corporal feminina acaba por ser fortemente influenciada pelos ideais de beleza disseminados socialmente, incentivando uma procura constante pela perfeição estética e pelo corpo ideal. Esta procura incessante reflete, muitas vezes, a interiorização desses padrões estéticos (Damasceno et al., 2006; Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Antunes (2013) sublinha ainda que o corpo feminino passou a ser encarado como um projeto em permanente construção. Neste contexto, a magreza tornou-se não apenas um padrão estético, mas também um símbolo de saúde, sucesso e autocontrolo. Como defende Ferreira (2011), este padrão transforma o corpo magro num valor moral, associando gordura a desleixo ou fracasso pessoal. Esta visão contribui para que muitas mulheres sintam insatisfação com a sua imagem corporal e baixa autoestima por não se encaixarem nesse modelo (Ferreira, 2011; Fikkan & Rothblum, 2012; Gill, 2012; Orbach, 2022; Saguy & Gruys, 2010).

Desde cedo, as mulheres são confrontadas com esta pressão para se moldarem a padrões idealizados, o que as leva a adotar estratégias diversas para “melhorar” a sua aparência (Tiggemann & Slater, 2004; Cash et al., 2004). Em Portugal, por exemplo, um estudo de Silva et al. (2018) revela que a preocupação com a imagem corporal é bastante acentuada entre jovens mulheres, sendo alimentada pelas influências dos meios de comunicação e pelos pares.

Diferenças de género também se verificam na forma como as avaliam o próprio corpo. Fisher et al. (2018) demonstraram que as mulheres tendem a focar a sua atenção em aspetos como o peso, a pele ou a região abdominal, enquanto os homens preocupam-se mais com calvície, músculos ou genitais, diferenças essas que refletem normas culturais distintas.

O estudo de Silva et al (2021) analisou a satisfação corporal em mulheres brasileiras com idades entre 18 e 40 anos, que utilizou uma versão adaptada da Body Satisfaction Scale (BSS). Os resultados indicaram que, de forma geral, as participantes do sexo feminino estavam moderadamente satisfeitas com o rosto, cabelo e pele, mas demonstraram insatisfação significativa com a gordura corporal, especialmente na região abdominal. Este padrão de insatisfação com áreas relacionadas ao peso e à forma física é consistente com achados anteriores, como os de Kiemle et al. (1987), que também observaram maior insatisfação com

regiões como o abdômen e as ancas, enquanto a satisfação era maior com características faciais e capilares.

No contexto português, Brás & Pereira (2014) demonstraram que o aumento do índice de massa corporal (IMC) está associado a maiores níveis de insatisfação com o corpo e a um autoconceito sexual mais baixo. Curiosamente, este fenómeno não se limita a mulheres com excesso de peso. Ferreira et al. (2011) revelaram que muitas mulheres com IMC normal também manifestam elevados níveis de insatisfação, evidenciando que esta percepção é fortemente influenciada por padrões culturais, mais do que por fatores objetivos.

Mesmo com o surgimento de movimentos em prol da diversidade corporal, continua a existir uma pressão subtil, mas constante, para alcançar um padrão de beleza extremo, associado a traços considerados “femininos” (Cohen et al., 2019; Tiggemann & Zaccardo, 2011; Tylka & Wood-Barcalow, 2015) Grabe et al. (2008), argumenta no mesmo sentido, considerando que socialmente continua-se a privilegiar corpos magros, jovens e tonificados como o modelo ideal a seguir.

Essa representação faz com que as mulheres se sintam obrigadas a manterem os seus corpos num padrão de beleza que exige investimento constante, controlo rigoroso e sacrifício (Orbach, 2019; Sechi et al., 2009; Ferreira, 2011). Ao internalizarem o ideal de magreza como sinónimo de sucesso, sentem-se pressionadas a corresponder a esse padrão para manter a sua autoestima (Ferreira, 2011) Esta crença gera uma autoexigência constante, baseada exclusivamente em padrões estéticos ou expectativas sociais irrealistas. Quando confrontadas com estas expectativas, muitas mulheres desenvolvem sentimentos de frustração e uma insatisfação persistente que mina a autoestima, pois mesmo que alcancem certos objetivos, continuam a sentir que nunca são “suficientemente perfeitas”, e a sensação de fracasso perante o corpo permanece (Tiggemann & Slater, 2013; Ferreira et al., 2011; Tylka & Wood-Barcalow, 2015; Fardouly et al., 2015; Grabe et al., 2008; Fredrickson & Roberts, 1997).

As exigências estéticas impostas às mulheres estão intimamente relacionadas aos valores de uma sociedade patriarcal, onde a aparência física é frequentemente vista como o principal indicador do valor social da mulher. (Wolf, 1991; Orbach, 2019). Este fenómeno é explicado pela Teoria da Objetificação Feminina, proposta por Fredrickson e Roberts (1997), que defende que, em contextos culturais onde o corpo da mulher é sistematicamente sexualizado e exposto ao olhar alheio, as mulheres aprendem a ver-se como objetos a serem observados, avaliados. Esta autoobjetificação leva à monitorização constante do corpo e à interiorização de

padrões de beleza inatingíveis, o que resulta em ansiedade, vergonha corporal e insatisfação contínua com a própria imagem. Assim, a teoria ajuda a compreender como a pressão estética internalizada afeta profundamente a autoestima feminina e contribui para o ciclo de insatisfação que muitas mulheres vivenciam.

No entanto, Ferreira et al. (2011), num estudo realizado em Portugal com mulheres portuguesas, demonstrou que mesmo mulheres com peso considerado saudável relataram elevada insatisfação corporal. De forma semelhante, Freitas (2010) constatou que muitas mulheres portuguesas, com um IMC dentro dos valores ideais, percecionavam-se como “acima do peso”. Estes resultados evidenciam que o peso real não determina, por si só, a satisfação com a imagem corporal e reforçam evidência de uma ligação entre padrões estéticos internalizados e mal-estar psicológico, uma vez que mesmo as participantes que IMC saudável apresentavam insatisfação com a imagem corporal.

2.1.2. A Influência dos Mídia

Os meios de comunicação, a televisão, as revistas, a publicidade e, mais recentemente, as redes sociais digitais, têm desempenhado um papel fundamental na promoção de uma imagem corporal padronizada que reforça estereótipos culturais sobre a beleza feminina (Thompson et al., 1999; Perloff, 2014). Ao divulgar este modelo estético limitado, os conteúdos mediáticos ignoram a diversidade real dos corpos, impondo uma norma irrealista (Tiggemann & Slater, 2013; Choukas-Bradley et al., 2022). Como resultado, muitas pessoas, especialmente mulheres, sentem-se pressionadas a adequar-se a esse ideal, o que gera comparações negativas e insegurança em relação à própria imagem corporal (Levine & Murnen, 2009; Perloff, 2014).

Os meios de comunicação tendem a valorizar corpos jovens, magros e brancos, enquanto marginalizam corpos que fogem a esse padrão estético, como os corpos gordos, envelhecidos e racializados (Wolf, 1991; Orbach, 2019). Esta representação limitada reforça a ideia de que apenas certos corpos são aceitáveis ou desejáveis, contribuindo para a exclusão social e para a desvalorização da diversidade corporal (Saguy & Gruys, 2010; Tiggemann & Lynch, 2001). A escassez de representações positivas de pessoas mais velhas e a estigmatização da gordura nos mídia geram sentimentos de inadequação e insatisfação corporal, particularmente entre o público feminino.

A exposição constante a ideais corporais irreais promovidos pelos meios de comunicação, como a magreza extrema e a juventude, intensifica a pressão social para a

conformidade com esses padrões, contribuindo para a internalização dos ideais de beleza, que resultam numa comparação contínua entre o próprio corpo e os corpos idealizados apresentados. (Grabe et al., 2008; Fardouly et al., 2015; Tiggemann & Slater, 2014). Este processo afeta negativamente a autoestima e está associado a comportamentos de risco, como dietas restritivas, distúrbios alimentares e a procura de validação através das redes sociais. (Neumark-Sztainer et al., 2020; Grabe et al, 2008).

Neste contexto, a teoria da influência sociocultural de Thompson et al., (1999) ajuda a compreender como a exposição repetida a estes ideais mediáticos pode levar à internalização desses padrões. Este é um processo no qual o indivíduo não só reconhece o ideal promovido, mas também o aceita como desejável e tenta atingi-lo. Esta interiorização leva as pessoas a compararem-se com estes corpos idealizados, o que faz com que se sintam inferiores ou inadequadas, sobretudo entre adolescentes e jovens adultos, que são particularmente vulneráveis à influência dos meios de comunicação (Thompson et al, 1999; Tiggemann & Slater, 2013).

O estudo de meta-análise conduzido por Grabe et al (2008) reforça esta ideia, ao revelar que a exposição à mídia promove o ideal de magreza que reforça preocupações com a imagem corporal. Após analisados 77 estudos, os autores verificaram um efeito significativo na insatisfação corporal, internalização do ideal magro. Estes resultados indicam que as imagens de corpos femininos extremamente magros, comuns em anúncios, revistas e televisão, influenciam negativamente a forma como as mulheres avaliam o seu corpo. O efeito é particularmente acentuado em mulheres com níveis já elevados de insatisfação corporal, tornando-as mais vulneráveis à influência da mídia.

É de salientar que nas redes sociais as utilizações de ferramentas digitais amplificaram os padrões de beleza inatingíveis. A edição de imagens, o uso de filtros e os algoritmos das plataformas acentuam ainda mais estas representações irreais dos corpos femininos, contribuindo para uma constante, comparação social entre as mulheres com as modelos.. (Choukas-Bradley et al., 2022; Fardouly et al., 2015, Smith et al., 2013).

Por fim, os meios de comunicação acabam por contribuir de forma significativa para a insatisfação corporal das mulheres, ao apresentarem imagens cuidadosamente selecionadas e tratadas (maquilhagem, edição, ângulos) que exibem rostos e corpos “perfeitos”. (Smith et al., 2013). Esses padrões estéticos, magreza combinada com curvas delineadas, são internalizados como o ideal normativo. Mulheres que não se enquadram nesse critério tendem a experienciar

insatisfação corporal ao compararem-se com representações altamente idealizadas nos media (Gonçalves & Martínez, 2014; Grabe et al., 2008; Levine & Murnen, 2009; Tiggemann, 2011; Perloff, 2014).

Engeln-Maddox (2005) corrobora esta perspetiva ao salientar que, quando confrontadas com imagens idealizadas de atrizes e modelos, muitas mulheres acabam por internalizar esses padrões como objetivos pessoais a atingir. Esta comparação constante gera frequentemente sentimentos de frustração e insatisfação relativamente ao próprio corpo. Mais recentemente, Choukas-Bradley et al. (2022) evidenciam que, no contexto atual das redes sociais, esta dinâmica se torna ainda mais intensa. A exposição contínua as imagens altamente editadas de celebridades, influenciadores e figuras públicas, associada à lógica dos “gostos”, comentários e partilhas, cria um ambiente propício à distorção da perceção corporal. (Smith et al., 2013).

Este fenómeno verifica-se também na realidade portuguesa, um estudo publicado em 2023, que envolveu 310 estudantes universitárias portuguesas com idades entre os 17 e os 25 anos, revelou que 98,71% das participantes relataram fazer comparações de aparência, sendo que 42,15% indicaram fazê-lo com frequência ou de forma constante. Estas comparações estiveram associadas a níveis mais elevados de insatisfação corporal, afetos negativos e comportamentos alimentares disfuncionais. As comparações ascendentes, ou seja, com indivíduos percebidos como superiores em termos de aparência, foram as mais comuns e revelaram-se particularmente prejudiciais. (Coelho et al., 2023).

Por fim, o estudo de Coelho et al. (2023) conclui ainda que estas comparações estão fortemente associadas à insatisfação corporal. As mulheres que se comparam frequentemente sentem-se menos satisfeitas com o seu corpo, especialmente no que diz respeito à forma e ao peso. Quase metade dessas comparações são feitas através dos média, como redes sociais, televisão ou internet, o que demonstra o papel central da exposição mediática na intensificação destas comparações e evidenciam prevalência desta problemática na população feminina portuguesa.

Um dos efeitos mais preocupantes desse processo é a auto-objetificação, descrita por Perloff (2014) como a tendência das mulheres a verem o próprio corpo como um objeto constantemente avaliado pelos outros. Em vez de valorizarem o que o corpo consegue fazer, passam a preocupar-se exclusivamente com a aparência: se é suficientemente magro, bonito ou atrativo. Esse tipo de pensamento leva à vigilância constante do corpo, marcada por um foco exagerado na aparência e pelo medo do julgamento alheio. Como consequência direta, surgem

sentimentos de tristeza, frustração e insuficiência, afetando negativamente a autoestima e a saúde mental (Silva, 2010).

É de salientar que vários estudos que evidenciaram relação entre exposição mediática e a insatisfação corporal, revelaram que essa insatisfação encontra-se especialmente presente entre adolescentes e jovens adultos. (Tiggemann e Slater, 2013; Coelho et al., 2023).

A definição da faixa etária correspondente ao jovem adulto pode variar consoante o contexto cultural e social em que o indivíduo se insere (Vicente, 2009). Em Portugal, a maioridade civil é legalmente atingida aos 18 anos, momento a partir do qual o indivíduo é considerado adulto (Código Civil, Decreto-Lei n.º 496/1978). Contudo, nas últimas décadas, alterações culturais e sociais, tanto em Portugal como na generalidade dos países europeus, contribuíram para o alargamento do período de transição entre a adolescência e a idade adulta. Esta mudança deve-se, na maioria, ao aumento das exigências do mercado de trabalho e à necessidade de percursos educativos mais prolongados, o que tem levado a que a faixa etária do jovem adulto se estenda, por vezes, até aos 35 anos (Ramos, 2018).

Esta fase normalmente é caracterizada por uma transição entre a adolescência e a idade adulta, onde o indivíduo não olha para si como um adulto, nem como um adolescente. Esta é a fase onde experimenta maior autonomia nas decisões sobre si, onde existe uma maior consolidação da sua identidade e onde seus valores tem maior peso nas decisões do dia a dia (Vicente, 2009)

A sexualidade é uma faceta crucial da identidade de um adulto, sendo a juventude o momento para a sua experimentação e dos seus corpos. (Kalra, et al., 2015) A internet, mais especificamente a pornografia oferece uma oportunidade de exploração sexual para os jovens, neste meio os jovens descobrem a sua identidade sexual bem como as suas fantasias (Morgan, 2011)

2.2.Sexualidade

No início dos estudos sobre o funcionamento sexual humano, o modelo proposto por Masters & Johnson (1966) foi amplamente aceite como a principal explicação para o funcionamento sexual, tanto em homens quanto em mulheres. Este modelo linear e fisiológico descrevia a resposta sexual como um processo sequencial, composto por quatro estágios:

excitação, platô, orgasmo e resolução. A ideia central era que o funcionamento sexual se baseava numa série de respostas fisiológicas que seguiam uma ordem específica e previsível. No entanto, ao longo dos anos, os estudos começaram a questionar a veracidade desse modelo, especialmente no que diz respeito à sexualidade feminina, levando à consideração de fatores mais subjetivos, emocionais e psicossociais no entendimento da resposta sexual.

Sendo assim é possível considerar a sexualidade humana como um fenómeno complexo e multifacetado que exige uma abordagem integrativa para ser plenamente compreendida. O modelo biopsicossocial, proposto por George Engel (1977) no âmbito da medicina, oferece um enquadramento teórico útil para analisar a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais na saúde humana. Embora Engel não tenha abordado diretamente a sexualidade, a sua proposta tem sido amplamente aplicada nesta área por diversos autores.

Um dos contributos mais relevantes neste contexto é o de Bancroft (2009), que utiliza a perspetiva biopsicossocial para interpretar o comportamento sexual como o resultado da interação entre o corpo, a mente e o contexto sociocultural. Este modelo permite compreender a sexualidade como uma experiência influenciada simultaneamente por fatores internos e externos, que se interligam de forma dinâmica.

Na mesma linha de pensamento, Basson (2006) aprofunda esta abordagem ao desenvolver o Modelo de Resposta Sexual Feminina. Este modelo reconhece a importância de aspetos emocionais, relacionais e contextuais, como o stress, a autoimagem corporal, os traumas e a qualidade das relações e a sua relevância na explicação do funcionamento e da satisfação sexual.

Segundo a autora, o funcionamento sexual feminino deve ser entendido como um fenómeno multidimensional, não se limitando apenas a resposta fisiológica a estímulos sexuais. A sexualidade envolve, assim, a interação entre aspetos fisiológicos, destacam-se a lubrificação vaginal e a resposta genital. Aspetos emocionais, têm particular relevo o afeto, o prazer e o vínculo afetivo. A estes somam-se os componentes cognitivos, como os pensamentos, as expectativas e as crenças relacionadas com a sexualidade. Por fim, a dimensão relacional, inclui a qualidade da relação com o/a parceiro/a e a comunicação sexual. Assim o autor evidencia que a sexualidade deve ser compreendida de forma holística, reconhecendo a diversidade dos fatores envolvidos e a sua influência no bem-estar sexual das mulheres. (Basson, 2006).

A Teoria Cognitivo-Afetiva da Sexualidade, proposta por Tiefer (2001), argumenta que a sexualidade não deve ser vista apenas como um fenómeno biológico, mas como um processo

aprendido e moldado por experiências emocionais, relações interpessoais e contextos culturais. Esta teoria destaca ainda como as normas sociais e as expectativas culturais sobre o corpo e o comportamento sexual influenciam a percepção de normalidade e disfunção sexual.

A funcionalidade sexual feminina, conforme definida pelo Female Sexual Function Index (FSFI), refere-se à capacidade da mulher de vivenciar uma sexualidade satisfatória e funcional, através da interação de fatores psicológicos e fisiológicos que envolvem desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação sexual e ausência de dor durante o sexo. Esta abordagem multidimensional considera a saúde sexual feminina de forma holística, abrangendo as várias facetas da experiência sexual e as suas consequências para o bem-estar da mulher (Rosen et al, 2000)

2.2.1. Dimensões avaliadas

No contexto de uma abordagem mais ampla à resposta sexual feminina, Whipple e Brash-McGreer (1997) destacam a importância de considerar múltiplos aspetos das experiências sexuais das mulheres, evidenciando que para avaliar o funcionamento sexual feminino, é fundamental reconhecer a capacidade de uma mulher para experienciar prazer, a sua receptividade ao prazer e à satisfação sexual, bem como a sua capacidade de responder fisicamente à estimulação sem dor ou desconforto. Os autores enfatizam ainda que a experiência de orgasmo deve ser entendida dentro de circunstâncias apropriadas, e não como o único marcador da satisfação sexual.

O funcionamento sexual feminino é geralmente avaliado com base nessas 6 dimensões, que são amplamente reconhecidas na literatura científica, particularmente através do instrumento FSFI (Female Sexual Function Index), desenvolvido por Rosen et al. (2000). Estas dimensões incluem: desejo sexual, relacionado com o interesse pela atividade sexual; excitação, que envolve a resposta emocional e física ao estímulo; lubrificação vaginal, como indicador fisiológico da excitação; orgasmo, que analisa a frequência e intensidade do clímax; satisfação sexual, relativa ao bem-estar global com a vida sexual; e dor sexual, que avalia desconforto durante ou após o ato sexual. Este modelo tem sido amplamente utilizado na investigação e prática clínica, por permitir uma análise detalhada e integradora da saúde sexual feminina.

Por fim, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006), define a saúde sexual como um estado de bem-estar físico, mental e social no que diz respeito à sexualidade, e não apenas pela ausência de doença, disfunção ou incapacidade. Complementarmente a OMS defende

ainda que o alcance e a manutenção da saúde sexual exigem a adoção de uma atitude positiva e não julgadora relativamente ao bem-estar sexual e às relações sexuais, de modo a promover experiências sexuais prazerosas, seguras e livres de qualquer forma de coerção, discriminação e violência.

Para tal é preciso reconhecer que normas sociais e expectativas culturais moldam profundamente a sexualidade, ao promoverem padrões de beleza e ideais de desempenho sexual. Através dos mídia, redes sociais e pornografia, constrói-se uma ideia do que é considerado um corpo desejável e uma vida sexual “normal” ou “ideal”, levando muitos indivíduos a sentirem-se inadequados quando não correspondem a esses modelos (Vandenbosch & Eggermont, 2012; Smith et al., 2017; Peter & Valkenburg, 2016). Estes sentimentos de inadequação tendem a gerar insatisfação corporal, ansiedade de desempenho e até dificuldades no envolvimento sexual, que afetam o desejo, o prazer e a satisfação sexual (Tiefer, 2004; Pujols et al., 2010).

2.2.2. Influencias da sexualidade na Imagem Corporal

Vários estudos mostram que a imagem corporal desempenha um papel central no funcionamento sexual, sendo um fator determinante no desejo, na excitação e na satisfação sexual. A forma como o indivíduo percebe e avalia o seu corpo influencia diretamente a sua capacidade de se envolver sexualmente de forma espontânea, confiante e prazerosa. A insatisfação corporal tem sido consistentemente associada a níveis mais baixos de desejo sexual e a uma maior prevalência de disfunções sexuais, sobretudo em mulheres (Phillips et al., 2011; Pujols et al., 2010)

Grogan (2017) aponta que os padrões de beleza impostos pela sociedade afetam principalmente as mulheres, que tendem a experienciar desconforto em mostrar o corpo durante a intimidade. Tiefer (2004) adiciona que este desconforto pode prejudicar o envolvimento sexual e a capacidade de se entregar ao prazer.

Bancroft (2009) reforça esta afirmação, ao evidenciar que a imagem corporal tem um impacto direto na motivação sexual. Esta relação reforça a ideia de que a autoestima sexual e a percepção do corpo influenciam o desejo e a excitação, uma vez que uma imagem corporal negativa tende a gerar ansiedade e a comprometer o desempenho sexual.

O estudo de Pujols et al (2010) analisou também a relação entre imagem corporal e a satisfação sexual de mulheres entre os 18 e os 49 anos e concluiu que a insatisfação com o corpo está fortemente ligada a uma menor satisfação sexual, mesmo quando o funcionamento sexual é considerado normal. Preocupações com o peso, desvalorização de características físicas associadas à atratividade (como rosto, seios e genitais) e baixa percepção da condição física foram consideradas como preditores de menor satisfação com a sua vida sexual.

É de salientar que, a investigação mostrou que pensamentos negativos sobre o próprio corpo durante a atividade sexual, como preocupações sobre a aparência ou receio de julgamento por parte do/a parceiro/a, são uma fonte significativa de distração. Estas distrações dificultam a entrega à experiência sexual, diminuindo o prazer e a conexão emocional. (Pujols et al, 2010; Poovey et al, 2022) Isto pode ainda gerar ansiedade e desconforto em situações íntimas e contribuir que algumas mulheres a evitem relações sexuais ou a sentirem-se emocionalmente distantes durante essas experiências. (Poovey et al, 2022) Este fenómeno afeta não só o bem-estar individual da mulher, mas também a qualidade da relação afetiva, criando um ciclo em que a percepção negativa do corpo reforça a insatisfação sexual, e vice-versa. Por outro lado, uma autoimagem corporal positiva contribui para uma maior confiança, expressividade sexual e intimidade emocional com o parceiro. (Pujols, 2010)

De forma complementar, Van den Brink et al (2012) destacam que, mais do que os homens, as mulheres tendem a monitorizar o próprio corpo durante o sexo, o que as leva a experimentar mais frequentemente auto-objetificação e inseguranças relacionadas com a sua aparência. Este fenómeno é corroborado por Steer & Tiggemann (2008) e Pujols et al (2010), que mostram que as mulheres que tendem a concentrar-se na aparência física durante o ato sexual, relatam menor excitação e satisfação durante a relação sexual.

De modo semelhante, Cash et al., (2004) investigaram o impacto da imagem corporal na sexualidade e nas relações íntimas, e concluíram que o desconforto com o corpo está associado a níveis mais baixos de desejo e satisfação sexual.

Meltzer e McNulty (2010) observaram ainda que as mulheres que se sentem mais atraentes tendem a viver relações sexuais mais frequentes e satisfatórias, o que se reflete também numa maior satisfação conjugal. Nestes casos, a percepção positiva do próprio corpo facilitou a intimidade sexual.

Nacionalmente, o estudo de Carvalheira et al. (2015,2016) trouxe um contributo importante para a compreensão desta realidade em Portugal, mostrando que as mulheres

portuguesas tendem a apresentar níveis mais elevados de insatisfação com o corpo e de distrações mentais relacionadas com a aparência durante a atividade sexual, quando comparadas com os homens. Pensamentos intrusivos, como preocupações constantes com o aspeto físico ou o receio de serem julgadas pelo parceiro, surgiram como fatores-chave que ajudam a explicar a relação entre a insatisfação corporal e dificuldades sexuais — nomeadamente a diminuição do desejo, a dor durante o sexo e a dificuldade em atingir o orgasmo.

Ainda dentro do contexto nacional, o estudo de Ferraz et al. (2016), realizado com uma amostra de adultos portugueses, reforçou esta associação entre insatisfação corporal e dificuldades sexuais, tanto em homens como em mulheres. Embora não se tenha focado apenas no género feminino, os resultados mostraram que as mulheres reportaram níveis mais elevados de insatisfação com o seu corpo, e que esses sentimentos estavam diretamente ligados a pensamentos automáticos e distrativos durante o sexo, como preocupações com a aparência ou o desempenho. Esta dinâmica acaba por afetar a capacidade de entrega à experiência sexual e o próprio prazer, interferindo negativamente no envolvimento emocional e físico no momento íntimo.

2.2.3. Comportamentos sexuais e imagem corporal

Além da influência da imagem corporal, a qualidade da relação conjugal desempenha um papel crucial no funcionamento sexual das mulheres. Os estudos indicam que a satisfação com a relação e a qualidade do vínculo afetivo no relacionamento estão diretamente associados a um melhor funcionamento sexual feminino, refletindo-se em maior desejo, excitação e satisfação. Fatores como intimidade emocional, comunicação e apoio mútuo parecem pilares fundamentais essenciais para uma vivência sexual mais plena. (Vilarinho 2010; Pujols et al, 2010; Meltzer & McNulty, 2010)

Contrariando a ideia de que o tempo compromete negativamente a função sexual feminina, investigações mais recentes mostram que mulheres em relações duradouras e emocionalmente seguras tendem a manter um desejo sexual ativo, relatam maior satisfação sexual e apresentam menor prevalência de disfunções sexuais. A estabilidade e a intimidade da relação surgem, assim, como fatores protetores, que favorecem a manutenção de um funcionamento sexual saudável e contribuem positivamente para o desejo, a excitação, a lubrificação e a satisfação (Nappi, 2016; Byers, 2005; Basson, 2000).

Sprecher (2002), reforça esta perspectiva, ao concluir que casais com maior conexão emocional desfrutam geralmente de uma vida sexual mais gratificante, dado o ambiente de confiança e apoio mútuo que essas relações proporcionam. Neste sentido, a permanência num relacionamento estável e emocionalmente seguro pode ser um fator importante para o aumento da satisfação sexual das mulheres ao longo do tempo.

Esta ideia é corroborada por outros estudos que demonstram que dificuldades na relação conjugal tendem a diminuir a intimidade emocional, e criam um ambiente propício à frustração sexual e ao distanciamento (Byers, 2005; Fisher & McNulty, 2008). Em casais que enfrentam conflitos ou falta de apoio emocional, a percepção negativa do corpo pode ser ainda mais acentuada, criando um ciclo de insatisfação que afeta simultaneamente a relação e a autoestima (Van den Brink et al., 2018).

Para além de influenciar diretamente o envolvimento sexual e a intimidade com o/a parceiro/a, a imagem corporal está igualmente relacionada com comportamentos sexuais de carácter individual, como a masturbação e a partilha de imagens íntimas (“*nudes*”). (Howard et al., 2019). Os estudos apontam que a imagem corporal positiva favorece a exploração sexual e o prazer individual, enquanto a insatisfação com o corpo pode gerar vergonha, inibição e reduzir a frequência de comportamentos auto eróticos, comprometendo a percepção do corpo como fonte de prazer, inibindo a espontaneidade sexual (Grogan, 2008; Fredrickson & Roberts, 1997; Steer & Tiggemann, 2008; Howard et al., 2019).).

Complementarmente, Horvath et al. (2020) identificaram que a insatisfação corporal está associada a dificuldades na resposta orgásmica, tanto durante o sexo com parceiro/a como durante a masturbação. Neste estudo, mulheres com maior insatisfação corporal relataram mais dificuldades em atingir o orgasmo em ambas as situações, o que sugere que a percepção negativa do corpo pode interferir diretamente na capacidade de atingir o prazer, independentemente do contexto sexual. Resultados semelhantes foram encontrados por Shulman e Horne (2003), que verificaram que mulheres com uma imagem corporal mais positiva tinham uma maior frequência de masturbação, enquanto aquelas insatisfeitas tendiam a evitar comportamentos auto eróticos, o que reforça a ideia de um ciclo bidirecional entre autoestima corporal e exploração sexual.

No contexto relacional contemporâneo, o sexting surge como uma nova forma de intimidade mediada pela tecnologia. Van Ouytsel et al. (2016) e Barrense-Dias et al. (2017) definem este comportamento como o envio, receção ou partilha de conteúdos sexuais

(mensagens, imagens ou vídeos) por meio de meios eletrônicos, geralmente no âmbito de relações românticas ou sexuais. Estes autores salientam o caráter relacional e comunicacional do comportamento, enquadrando-o como uma extensão da intimidade no espaço digital.

Contudo, o papel da imagem corporal no sexting revela-se particularmente relevante, especialmente entre adolescentes e jovens adultos. Estudos mostram que a autoestima corporal e a auto-objetificação influenciam as motivações para o envio de conteúdos íntimos. Bianchi et al. (2017) verificaram que mulheres com maior valorização da sua aparência tendem a enviar *nudes* com objetivos sexuais ou para reforçar a sua autoimagem. Por outro lado, Howard et al. (2019) demonstraram que, em contextos de insatisfação corporal, o sexting pode funcionar como uma tentativa de obter validação externa, tendo-se observado uma redução momentânea dessa insatisfação após o envio ou receção de conteúdos íntimos.

Estes comportamentos podem ser explicados através da Teoria da Objetificação Sexual (Fredrickson & Roberts, 1997), que defende que, em sociedades marcadas por normas visuais e idealizações estéticas, sobretudo as mulheres são socializadas a verem-se como objetos a serem avaliados com base na aparência física. Esta auto objetificação leva a uma constante vigilância corporal, o que interfere na capacidade de concentração durante o ato sexual, diminui o prazer e pode provocar sentimentos de vergonha ou inadequação, comprometendo diretamente a vivência sexual.

Paralelamente, a Teoria dos Roteiros Sexuais (Gagnon & Simon, 1973) ajuda a compreender como a imagem corporal influencia a sexualidade ao revelar que os comportamentos sexuais são orientados por guias culturais interiorizados ao longo da vida nos media, redes sociais e pornografia. Estes roteiros não dizem apenas “como agir” sexualmente, mas também “como parecer” para ser considerado desejável.

Para além da influência do funcionamento sexual na imagem corporal, importa considerar o papel crescente da pornografia na construção de expectativas sexuais e na imagem corporal. A pornografia funciona como uma fonte de roteiros sexuais, ao influenciar perceções sobre o corpo ideal, o desempenho e o prazer. Assim, é relevante explorar de que forma o seu consumo afeta a perceção corporal, o desejo e a qualidade das experiências sexuais, sobretudo entre os jovens adultos (Cash & Pruzinsky, 2002; Paslakis et al., 2020; Mellor et al., 2010; Cash & Deagle, 1997).

2.3.Pornografia

A definição de pornografia tem sido amplamente debatida na literatura científica, não existindo ainda um consenso definitivo em parte devido à constante evolução dos meios digitais e das formas de produção e consumo de conteúdo sexual (Pinto et al., 2010). Peter e Valkenburg (2016) definem a pornografia como conteúdo mediático, como vídeos ou fotografia, produzido profissionalmente ou de forma independente, cujo objetivo é provocar excitação sexual no visualizador, normalmente através da representação de atos sexuais explícitos, como a masturbação, sexo oral ou vaginal.

Contudo, autores como Attwood (2005) e Pinto et al. (2010) defendem que a pornografia deve ser compreendida também como um fenómeno sociocultural que veicula normas sobre género, sexualidade e poder.

A produção e o consumo de materiais sexuais e pornográficos são práticas antigas, mas o avanço das tecnologias resultou numa expansão da sua produção e acesso, especialmente quando se considera o aumento do alcance dos meios de comunicação e o seu poder na construção, manutenção e quebra de paradigmas sociais. (Cooper, 1998)

No entanto, devido a mudanças socioculturais e avanços a nível tecnológico a atitude das pessoas perante a pornografia mudou. Nas últimas décadas temos observado um aumento do consumo de pornografia por todo o mundo, incluindo Portugal, tornando assim o consumo de pornografia cada vez mais comum entre os jovens. (Cardoso et al., 2019) É importante salientar também que a quarentena, proveniente da pandemia do vírus Covid-19, ajudou também a este fenómeno. Num momento onde o distanciamento social era obrigatório, as pessoas recorreram à pornografia como forma de satisfazer as suas necessidades sexuais. (Rodrigues, 2021). Com surgimento dos smartphones e tablets, o acesso a estes conteúdos tornou-se mais fácil, o que contribui para que este conteúdo chegue cada vez mais cedo as faixas etárias mais baixas. (Sun et al., 2016).

A pornografia online tem vindo a expandir-se para múltiplos contextos e formatos, ultrapassando a simples visualização de vídeos e imagens. Atualmente, muitos desses ambientes oferecem experiências mais imersivas e interativas, como é o caso do *cybersex*, que envolve interação sexual em tempo real. (Wéry & Billieux, 2017) Exemplos disso incluem *chats* interativos, onde os utilizadores partilham vídeos e fotografias de teor sexual, *Webcam Shows* com interação direta entre participantes e performers, como o *Chaturbate*, jogos de role-play

sexual 3D e plataformas digitais de comercialização de conteúdo amador, como o *OnlyFans*, que disponibiliza vídeos e fotografias sexuais exclusivos sem censura. Esta nova forma de consumo de pornografia tem aumentado, uma vez que oferecem uma experiência mais personalizada e íntima, ao criar dinâmicas sociais e económicas no campo da sexualidade digital. (Fantini, 2023; Wéry & Billieux 2017)

Alvin Cooper (1998) ofereceu uma explicação para o aumento deste consumo com a Teoria dos 3 A's. Esta teoria defende que a internet é um meio muito atraente e conveniente para o consumo de pornografia, uma vez que oferece facilidade de acesso, encontra-se disponível 24 horas por dia e existe uma grande variedade de sites, o acesso financeiro, sendo que existem várias plataformas gratuitas e por fim o anonimato, uma vez que o ambiente online permite que as pessoas tenham acesso ao conteúdo que desejam sem exposição e livre de julgamento, fque acabam por facilitar assim o consumo de pornografia. (Fernandez & Griffiths, 2021)

Nas últimas duas décadas, o consumo de pornografia online sofreu uma transformação significativa, impulsionada por esta facilidade de acesso proporcionada pela internet e pela proliferação de plataformas digitais. Inicialmente, este tipo de conteúdo era maioritariamente centrado na pornografia mainstream e direcionado para o público masculino, com enredos focados no prazer do homem e representações normativas da sexualidade. O corpo feminino era frequentemente retratado como objeto de prazer, numa lógica de submissão e objetificação (Sun et al., 2016; Bridges & Dines, 2010).

A pornografia mainstream, predominante em sites como Pornhub, continua a ser a mais consumida globalmente (Palazzolo & Bettman, 2020). Este tipo de pornografia tem sido criticado por promover representações estereotipadas da sexualidade, centradas no prazer masculino e na reprodução de papéis de género desiguais (Bridges et al., 2010). Este tipo de conteúdo tende a reforçar ideologias heteronormativas e práticas sexuais que nem sempre refletem experiências reais ou saudáveis, contribuindo para expectativas sexuais irrealistas. Além disso, perpetua padrões corporais idealizados e pouco realistas, frequentemente baseados em corpos extremamente magros, o que contribui para uma estereotipagem e objetificação dos corpos femininos. (Paslakis, 2020,2022).

Contudo, em resposta a estas críticas e ao domínio da pornografia convencional, surgiram novas abordagens que procuram subverter essas dinâmicas. Plataformas e movimentos que promovem a chamada pornografia ética ou feminista, como *Erika Lust Films* ou *MakeLoveNotPorn*, apostam numa representação mais realista, consensual e diversa da

sexualidade, com o objetivo de se focar no prazer mútuo e na subjetividade feminina (Lust, 2013; Gill, 2012). Estas mudanças no mundo da pornografia resultaram em um aumento progressivo na percentagem de mulheres que consomem material pornográfico online, uma vez que oferecem um conteúdo mais ético, positivo e justo, com que as mulheres se conseguem identificar. (Gorman et al., 2010)

No entanto, apesar destas iniciativas transformadoras, os estudos indicam que a pornografia mainstream continua a ser a mais consumida globalmente (Palazzolo & Bettman, 2020). Plataformas como o Pornhub dominam em número de visualizações e alcance; em maio de 2024, o Pornhub registou aproximadamente 5,49 mil milhões de visitas mensais, posicionando-se como o site de conteúdo adulto mais visitado globalmente. (PornhubInsights, 2024)

O relatório Pornhub 2024 Year in Review (2024) indica que 38% dos visitantes globais da plataforma eram mulheres, representando um aumento relativamente aos visitantes registados em 2023 (de 36% para 38%).

Além disso, o relatório destaca que as mulheres tendem a passar mais tempo no site do que os homens, com uma média de +17 segundos por visita. Este dado sugere um envolvimento mais profundo ou uma exploração mais prolongada dos conteúdos por parte das utilizadoras (Pornhub Insights, 2024)

Segundo estatísticas do Pornhub Insight (2017), em Portugal as mulheres representam 22% da população que consome pornografia no site, sendo que a maioria está entre a faixa etária dos 18 aos 24 anos.

A investigação europeia sobre o consumo compulsivo de pornografia em mulheres jovens adultas tem vindo a apresentar percentagens modestas, mas clinicamente relevantes. Um estudo realizado na Alemanha conduzido por Baranowski, et al., (2019) com uma amostra de 485 mulheres identificou que aproximadamente 3% apresentavam sintomas compatíveis com uso problemático de pornografia online.

Um estudo realizado por Dwulit & Rzymiski (2019), com uma amostra de 6.463 estudantes universitários polacos, dos quais 59,3% eram mulheres, analisou o consumo de pornografia e a auto-perceção de dependência. Entre as participantes do sexo feminino, 78,4% relataram já ter tido contacto com pornografia, e 65,8% eram utilizadoras ativas no momento do estudo.

A nível nacional um estudo realizado por Carvalheira e Gaspar (2012) analisou o consumo de pornografia na internet entre mulheres portuguesas, com uma amostra de 216 participantes com idades entre 18 e 58 anos. Os resultados indicaram que 56,9% das mulheres já visitaram sites pornográficos, sendo que 7% relataram gastar mais de 6 horas por semana nessa atividade.

Este aumento de visitantes femininas confere a necessidade de explorar e estudar mais sobre o papel da pornografia no mundo das mulheres bem como as possíveis consequências deste consumo nas variadas áreas da vida da mulher, incluindo a sexualidade e imagem corporal. (Pornhub Insights, 2023)

Diversos estudos têm vindo a explorar a relação entre a orientação sexual e o consumo de pornografia, sugerindo diferenças significativas entre grupos com orientações heterossexuais e não heterossexuais. Um estudo realizado em Espanha revelou que mulheres com atração bissexual ou homossexual apresentam uma maior probabilidade de consumir pornografia quando comparadas com mulheres heterossexuais (Sanz-Barbero., 2023). Peter e Valkenburg (2009), defendem num estudo sobre o consumo de pornografia entre jovens adultos, concluíram que a orientação sexual influencia significativamente os padrões de consumo, sendo que mulheres bissexuais demonstraram maior envolvimento com conteúdos pornográficos. Esta tendência é atribuída ao seu maior interesse por representações sexuais diversas e não normativas, que muitas vezes não se encontram facilmente na pornografia mainstream.

2.3.1. Motivações para o consumo de pornografia

A pornografia tem sido alvo de intensos debates no meio do feminismo oscilando entre, visões que a consideram um instrumento de opressão e outras que a percebem como uma forma legítima de expressão sexual. Ciclitira (2004) explora esta ambiguidade, ao evidenciar que as mulheres experienciam a pornografia de forma ambivalente: se, por um lado, esta pode ser sentida como alienante e centrada na gratificação masculina, por outro, algumas mulheres referem encontrar nela um espaço para a exploração do prazer e do desejo.

Maioria das mulheres inicia o consumo de pornografia por curiosidade, mas com o passar do tempo estas razões mudam e evoluem. (Baumel et al., 2019) Estudos contemporâneos demonstram que as motivações para o consumo de pornografia entre mulheres incluem a curiosidade, o prazer, a exploração da sexualidade, a fantasia, a educação sexual e a autorregulação emocional (Peter & Valkenburg, 2016; Ševčíková & Daneback, 2014). Estes

dados reforçam a importância de considerar o consumo de pornografia como parte integrante da vivência sexual feminina, e não como uma exceção ou desvio da norma.

Adicionalmente, Bóthe et al (2025) afirma que a maior motivação para o consumo de pornografia entre as mulheres é o prazer sexual, sendo amplamente utilizada como estímulo sexual pré-masturbatório proporcionando uma gratificação sexual imediata. O estudo de Gaspar & Carneiro (2012) verificou que 67% das participantes admitiu masturbar-se quando acedem a sites pornográficos e estes resultados evidenciam a prevalência deste comportamento sexual na população portuguesa.

Adicionalmente, a curiosidade sexual também surge como uma razão frequentemente citada, com muitas mulheres a considerarem a pornografia uma ferramenta para descobrir novos interesses e comportamentos sexuais (Gaspar, 2021; Bóthe et al, 2024). Além disso, a pornografia permite a exploração de fantasias sexuais que não são necessariamente realizáveis ou desejáveis na vida real, ao funcionar como uma ferramenta segura e sem julgamentos. Muitas mulheres referiram que isso lhes permite explorar aspetos da sua sexualidade sem pressões externas. (Castro & Lins, 2022; Gaspar, 2021)

Na população portuguesa, os estudos de Gaspar (2020) e Castro (2019), indicam que as motivações das mulheres portuguesas para o consumo de pornografia revelam-se particularmente multifacetadas e influenciadas por fatores individuais e socioculturais. Os dados apontam que o consumo é frequentemente motivado por curiosidade, procura de excitação sexual, entretenimento e autoexploração sexual, sendo também referido como uma estratégia para lidar com o tédio ou a solidão. Adicionalmente, observam-se distinções importantes ao nível das atitudes face à pornografia, com muitas mulheres a manifestarem ambivalência, oscilando entre o reconhecimento da pornografia como uma ferramenta de exploração da sexualidade e a perceção de desconforto ou crítica quanto aos conteúdos representados. (Gaspar, 2020; Castro, 2019). Um outro estudo de Gaspar (2021) revelou ainda que as participantes consideram a pornografia uma forma de complementar a sua vida sexual, seja sozinha ou em conjunto com o parceiro. Este consumo pode, portanto, funcionar como um estímulo para melhorar a comunicação sexual e aumentar a intimidade no relacionamento

Muitas mulheres admitem consumir pornografia para “apimentar” a relação. Numa tentativa aperfeiçoarem a sua performance sexual, e com o objetivo de aumentar a intimidade, o prazer e conectarem-se com o(a) seu(sua) parceiro(a). Algumas mulheres acreditam ter

benefícios na relação com os seus companheiros, melhorando a qualidade das interações sexuais. (Litsou et al., 2021)

Por fim, Moura do Carmo (2022), relevou que muitas mulheres relatam usar pornografia para lidar com estados emocionais elevados particularmente o stress e a ansiedade. (Ferreira & Santos, 2022). No mesmo sentido, Ostrander (2021) demonstrou que indivíduos com elevados níveis de ansiedade social recorrem frequentemente à pornografia como forma de lidar com o mal-estar emocional, sendo este comportamento associado a maiores níveis de solidão. Cardoso et al. (2022) e também, Hesse & Floyd (2019) indicam que o consumo de pornografia pode funcionar como uma estratégia de regulação emocional entre mulheres, especialmente em contextos de stress, solidão e carência afetiva. Nessas situações, a pornografia é utilizada como forma de alívio temporário, distração de emoções negativas e enfrentamento da desconexão social.

2.3.2. Consequências do consumo de pornografia

Efeitos positivos

McNabney et al. (2020) observaram que o consumo pornografia por mulheres está associado a uma experiência sexual subjetivamente mais gratificante, particularmente no contexto da masturbação. As participantes que relataram um uso mais frequente de conteúdos pornográficos indicaram menor dificuldade em alcançar o orgasmo, maior intensidade na vivência do prazer orgásmico e maior taxa de episódios masturbatórios culminando em orgasmo.

A masturbação tem vindo a ser reconhecida como uma prática fundamental para o autoconhecimento e exploração do corpo, permitindo que os indivíduos descubram os seus próprios gatilhos sexuais, o que os excita quanto o que os inibe. Esta prática promove o autoconhecimento e permite estabelecer limites sexuais. (Janssen & Bancroft, 2007) Este processo de exploração contribui para uma visão mais positiva da sexualidade, reduzindo a vergonha. (Gaspar & Carvalheira, 2012; McNabney et al., 2020).

A vasta gama de categorias presentes na pornografia proporciona às mulheres a oportunidade de investigar e concretizar suas fantasias sexuais. (Gaspar & Carvalheira, 2012). De acordo com uma pesquisa de Daskalopoulou e Zquette (2020), focada apenas em mulheres, algumas delas mencionaram visualizar conteúdos pornográficos que não correspondem

necessariamente às suas preferências sexuais ou que não desejariam reproduzir na vida real. Esse fenômeno demonstra como a pornografia pode atuar como um meio seguro para a experimentação de fantasias, oferecendo um ambiente para explorar sem compromissos ou julgamentos. Além disso as participantes do estudo indicaram que o consumo de pornografia, as ajudou a normalizar estas fantasias, permitindo que as encarem de uma forma mais positiva e sem culpa, promovendo uma maior aceitação e compreensão da sua própria sexualidade. (Daskalopoulou e Zanette, 2020)

É de salientar que em realidades socioculturais onde a educação sexual ainda é um tabu e alvo de críticas, a pornografia surge muitas vezes aparece como a principal fonte de informação. Como resultado, é através dela que têm o primeiro contacto com o sexo e a sexualidade. (Pinto et al., 2010)

Diversos estudos argumentam que o consumo de pornografia online pode desempenhar um papel positivo no desenvolvimento sexual, que apresentam benefícios relacionados à aprendizagem e à exploração da própria sexualidade, como mecânicas do sexo e sobre identidades sexuais e sexualidades através do consumo de pornografia. (Baumel et al, 2020 & Litsou et al. 2021)

Contudo, é fundamental destacar que utilizar a pornografia como a única referência para a educação sexual gera ideias erradas acerca do sexo e da sexualidade, pois a pornografia apresenta comportamentos estereotipados e encenados, num ambiente controlado com indivíduos previamente selecionados para representar o ato sexual, fornecendo informações inadequadas ou erradas sobre o que é a relação sexual. (Davis et al., 2020 & Litsou et al. 2021; Ciclitira, 2004)

Efeitos Negativos

Apesar dos seus potenciais benefícios, o consumo de pornografia pode acarretar consequências negativas, sobretudo quando se torna excessivo ou interfere no dia-a-dia e no bem-estar geral (Fernandez & Griffiths, 2021). Estudos indicam que a motivação e a frequência do consumo desempenham papel central na manifestação desses efeitos. Embora algumas pessoas consigam integrar o consumo pornográfico de maneira saudável, seu uso excessivo ou compulsivo tende a surgir como uma resposta a emoções negativas, como solidão, ansiedade ou stress, funcionando como uma estratégia de *coping* (Kraus et al., 2016). Peter & Valkenburg (2016) observaram que o consumo excessivo de pornografia tende a distorcer as expectativas

sobre o sexo e as relações íntimas, a criar uma desconexão emocional nas interações reais, à medida que as experiências virtuais substituem as afetivas.

A nível nacional, foi investigado humor, funcionamento sexual e adição à pornografia, e os resultados evidenciaram que a maior adição à pornografia se correlaciona com maiores sentimentos de solidão, ansiedade, depressão e stress. Além disso, a adição à pornografia apresentou correlações significativas e negativas com as dimensões do funcionamento sexual feminino, sendo que as variáveis que melhor explicaram as dificuldades na função sexual são a adição à pornografia e a solidão (Araújo, 2023).

Tiefer (2004), psicóloga e sexóloga, argumenta que a pornografia convencional contribui para a distorção das expectativas sexuais femininas, promovendo uma visão redutora e estereotipada da sexualidade que pode gerar pressão para a performance e desvalorização do desejo feminino autêntico. A autora defende que a pornografia tem o potencial de distorcer as expectativas sexuais das mulheres e de criar um ambiente de pressão para desempenharem atos sexuais que não são compatíveis com os seus próprios desejos e limites. (Tiefer, 2004).

Alem disso a pornografia online, geralmente consumida em formato de vídeo, é projetada para ser altamente estimulante, aumentando a excitação sexual ao substituir a capacidade imaginativa. A constante novidade e os estímulos recorrentes ativam intensamente o sistema de recompensa ao libertar dopamina, o neurotransmissor associado ao prazer (Voon et al., 2013). A exposição prolongada e contínua a esses conteúdos muitas vezes leva à necessidade de consumir materiais cada vez mais intensos para atingir o mesmo nível de excitação, o que resulta em dessensibilização e diminuição do prazer sexual (Voon et al., 2013; Araújo et al., 2023). Essa dessensibilização dificulta o alcance do orgasmo em experiências sexuais reais, uma vez que, em comparação com a pornografia, estas podem parecer menos excitantes. Esse desajuste gera frustração e reduz a satisfação sexual, tanto a nível pessoal quanto nas relações íntimas, contribuindo para uma desconexão emocional e física entre os parceiros (Kohut et al., 2017; Palazzolo & Bettman, 2020).

Essa dessensibilização está associada a alterações na plasticidade cerebral, incluindo a hiperatividade do sistema de recompensa, o que gera uma busca contínua por estímulos mais intensos (Voon et al., 2014). Estudos com neuroimagem revelam ainda que o consumo frequente de pornografia pode estar relacionado a uma redução no volume do estriado e a uma menor ativação durante a exposição a estímulos sexuais (Kühn & Gallinat, 2014), afetando diretamente a satisfação sexual com parceiros reais.

O estudo de Ünsal et al. (2025) demonstrou que o consumo de pornografia motivado pela insatisfação sexual geral esteve associado a maiores dificuldades no funcionamento sexual. Adicionalmente, Borgogna et al., (2018) revelaram que mulheres que consomem pornografia compulsivamente, muitas vezes como estratégia para lidar com emoções negativas, tendem a experimentar sentimentos de inadequação e maior tendência para a auto-objetificação.

Igualmente, Kraus et al. (2016) destacam que o consumo compulsivo de pornografia é frequentemente usado como uma estratégia de coping, ou seja, uma forma de lidar com ansiedade, stress ou solidão, o que tende a negligenciar o tempo dedicado a interações sociais reais e pode desencadear sentimentos de isolamento.

Além disso é importante salientar que normas sociais e culturais concedem maior liberdade aos homens para expressarem e explorarem sua sexualidade, enquanto impõem às mulheres expectativas de recato, contenção e moralidade (Flood, 2008). Como consequência, mulheres que consomem pornografia frequentemente relatam sentimentos de culpa e vergonha, especialmente em contextos socioculturais conservadores ou religiosos em que esse tipo de conteúdo é considerado tabu ou imoral, o que, por sua vez, pode contribuir para efeitos negativos na saúde mental (Bohannon, 2021; Peter & Valkenburg, 2009).

Ainda Peter e Valkenburg (2016) observaram que o consumo excessivo tende a distorcer as expectativas sobre o sexo e as relações íntimas, criando uma desconexão emocional nas interações reais, à medida que as experiências virtuais substituem as afetivas. especialmente em contextos onde os roteiros pornográficos são internalizados como normas sexuais. Essa internalização afeta a vivência sexual das mulheres, ao alimentar crenças desajustadas sobre o seu papel e aparência, o que impacta negativamente o prazer e a autoestima (Weber, 2007; Braithwaite et al., 2015; Johnson et al., 2019).

Embora o comportamento compulsivo e a dependência na pornografia ainda não tenha sido reconhecida como um diagnóstico específico no DSM-5-TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), a Organização Mundial da Saúde (OMS), no seu manual CID-11 (Classificação Internacional de Doenças, 11ª edição), introduziu a categoria de "Transtorno de Comportamento Sexual Compulsivo" (TCSC), caracterizando-o pela incapacidade de controlar impulsos sexuais intensos e repetitivos, como o uso excessivo de pornografia, que interfere significativamente na vida pessoal, social ou profissional do indivíduo. Para considerar diagnóstico, este comportamento deverá persistir durante pelo menos 6 meses e causar sofrimento significativo ou prejuízo no funcionamento diário (OMS,

2019). O impacto deste comportamento compulsivo é negativo em várias áreas da saúde mental, uma vez que afetam o bem-estar emocional e psicológico e interferindo em aspetos importantes da vida pessoal, como o trabalho, os relacionamentos e a qualidade de vida em geral (Wéry & Billieux, 2017).

Embora ainda faltem dados nacionais representativos sobre o consumo problemático de pornografia em mulheres portuguesas, alguns estudos já destacam sinais de preocupação. Monteiro et al., (2023) identificaram que níveis mais elevados de adição à pornografia estavam associados a sentimentos de solidão, ansiedade, depressão e dificuldades no funcionamento sexual. De forma complementar, Gaspar & Carvalheira (2012) encontraram um subgrupo de mulheres com uso compulsivo, marcado por mal-estar psicológico, culpa e impacto negativo na vida quotidiana. Apesar de ser uma percentagem reduzida (1,7%), estes dados mostram que existe um segmento vulnerável a padrões disfuncionais de consumo.

A educação sexual em Portugal continua a apresentar lacunas significativas. Segundo Cardoso et al. (2019), num estudo com a população portuguesa, identificou que apesar de a maioria dos jovens apresentar conhecimentos básicos sobre o corpo humano e métodos contraceptivos, muitos referem sentir-se mal informados sobre aspetos mais relacionais e afetivos da sexualidade. Esta lacuna na educação sexual formal leva um número significativo de jovens a recorrer à internet, incluindo pornografia, como principal fonte de informação sobre sexualidade (Peter & Valkenburg, 2016).

A Teoria da Aprendizagem Social (1977) e a Teoria do Roteiro Sexual (1973) oferecem um insight que explica como comportamentos sexuais são aprendidos e internalizados ao longo da vida, por meio da observação e imitação de modelos sociais, e que estes modelos vão determinar diretamente o roteiro sexual de cada pessoa, ao influenciar as normas internas que guiam a experiência sexual (Bandura, 1977; Fredricks). De acordo com esta teoria, os indivíduos aprendem comportamentos por meio da observação de modelos sociais, sendo os media uma das principais fontes dessa aprendizagem. Quando repetidamente expostos a conteúdos pornográficos, os utilizadores tendem a internalizar os comportamentos lá representados, que moldam os seus próprios roteiros sexuais, ou seja, os esquemas mentais que orientam a forma como as pessoas percebem e se envolvem em experiências sexuais (Pirrone et al. 2022; Peter & Valkenburg, 2010).

De forma semelhante, Braithwaite et al. (2015) observaram que a exposição a conteúdos pornográficos está correlacionada à adoção de comportamentos sexuais de risco, mediados por

roteiros sexuais internalizados (Harkness et al, 2015) Mais recentemente, Krahé et al. (2024) evidenciaram que as frequências do consumo influenciam diretamente a incorporação de scripts sexuais específicos, que tendem a afetar a autoestima, a percepção de competência sexual e desencadear expectativas irrealistas sobre o desempenho sexual e sobre o papel da mulher nas relações sexuais. (Harkness et al, 2015)

O estudo de Johnson et al. (2019) corrobora com estes achados, uma vez que mostrou que mulheres que utilizam pornografia para masturbação tendem a ativar mentalmente esses roteiros durante o sexo, o que pode interferir no prazer da relação real. De forma semelhante, a revisão sistemática de Paslakis et al. (2022) reforça que a exposição frequente à pornografia está associada a uma percepção mais negativa da imagem corporal e da imagem corporal sexual, que afetam negativamente a intimidade e a satisfação no contexto relacional. Além disso, é de salientar que o consumo habitual de pornografia pode dificultar a excitação com parceiros reais, devido à habituação a estímulos visuais mais intensos e imediatos, o que pode refletir-se em menor lubrificação, excitação e satisfação sexual (Bóthe et al., 2021; Grubbs et al., 2015; Grubbs & Kraus, 2021).

A Teoria da Comparação Social, proposta por Festinger (1954), oferece uma perspectiva preciosa para compreender como o consumo de pornografia, sobretudo na ausência de uma educação sexual formal, pode influenciar negativamente a percepção que os jovens desenvolvem sobre si próprios e sobre a sexualidade. Segundo esta teoria, os indivíduos tendem a avaliar-se com base em comparações com os outros, especialmente quando não dispõem de referências claras. No caso da pornografia, os conteúdos veiculam imagens exageradas e muitas vezes irreais de corpos, desempenho sexual e dinâmicas relacionais. Assim, os jovens podem comparar-se com estes modelos e desenvolver sentimentos de inadequação relativamente ao seu corpo, desempenho ou expectativas nas relações íntimas. A repetição destas comparações pode contribuir para ansiedade sexual, insatisfação corporal e dificuldades na vivência da sexualidade, especialmente quando a pornografia é utilizada como principal (ou única) fonte de aprendizagem sexual (Palazzolo & Bettman, 2020; Kwiatkowska & Skorupa, 2020; Paslakis et al., 2022; Maheux et al., 2021).

Um estudo publicado no Journal of Clinical Medicine por Dwulit e Rzymiski (2019) analisou os efeitos potenciais do uso de pornografia nas disfunções sexuais. Os autores concluíram que o consumo frequente de pornografia pode estar associado a uma diminuição da

satisfação sexual, especialmente quando o conteúdo consumido envolve temas de poder, controle e sexo agressivo.

Outros estudos salientam também que diversos que o consumo elevado ou problemático de pornografia pode estar associado a perturbações na função sexual feminina, como o desejo sexual hipoativo, a anorgasmia e a diminuição da excitação sexual (Bóthe et al., 2021). Além disso, o consumo frequente pode fomentar expectativas irrealistas sobre a relação sexual e sentimentos de inadequação, que influenciam negativamente a satisfação e o funcionamento sexual (Grubbs et al., 2015; Grubbs & Kraus, 2021 Bóthe et al., 2021; Kohut et al., 2017).

2.3.3. Impacto da pornografia na Imagem Corporal

Apesar do aumento de estudos sobre pornografia feminina, poucos integram variáveis psicossociais como satisfação corporal e funcionamento sexual numa única análise” (adaptado de Peter & Valkenburg, 2016). A literatura permanece fragmentada, com investigações centradas separadamente em sexualidade ou imagem corporal, mas raramente explorando a intersecção entre ambas, especialmente em populações femininas jovens” (Grabe et al., 2008).

No entanto, um estudo realizado por Paslakis et al (2022), foi analisada a relação entre a frequência de consumo de pornografia e a imagem corporal em mulheres. Os autores concluíram que mulheres que consomem pornografia com regularidade tendem a ter uma imagem corporal mais negativa, tanto em termos gerais como especificamente no que diz respeito à sua aparência sexual. A pesquisa destacou ainda que, especialmente no público feminino, o consumo de pornografia está associado a uma maior insatisfação corporal, devido à pressão para corresponder aos corpos altamente idealizados e irreais frequentemente retratados (Paslakis et al., 2022; Borgogna et al., 2018)

Igualmente, Kwiatkowska e Skorupa (2020) realizaram um estudo focado especificamente em mulheres, entre os 18 e os 30 anos, para explorar os efeitos do consumo de pornografia na satisfação corporal, e os resultados mostraram que as mulheres que consumiam pornografia com maior frequência apresentavam uma avaliação mais negativa dos seus corpos, em comparação com as mulheres que não consumiam este tipo de conteúdo. Os autores concluíram ainda que esta insatisfação corporal, estava tendencialmente associada a

comportamentos de comparação constante com os corpos retratados na pornografia. (Kwiatkowska & Skorupa, 2020)

Curiosamente, um estudo português encontrou que 33% das mulheres inquiridas afirmaram que a pornografia alterou positivamente a percepção do seu corpo. (Gaspar & Carvalheira, 2012). No entanto, outros estudos sugerem que essa relação é mais ambígua e, por vezes, negativa. No estudo de Fernandes (2021), também com população portuguesa, foi observados uma correlação significativa entre uma imagem corporal negativa e o consumo de pornografia online. As participantes que demonstraram maior insatisfação com o próprio corpo revelaram uma tendência superior para recorrer ao uso de conteúdos pornográficos. A autora sugere assim que o consumo poderá servir como forma de evasão ou compensação perante sentimentos negativos relacionados com o corpo.

O estudo de Gaspar e Carvalheira (2012) corrobora com esta afirmação evidenciando que participantes que reportaram comparações físicas com os performers pornográficos, estacam mais propícias a avaliar de forma negativa o seu próprio corpo.

Paslakis et al., (2022) explicam que as mulheres, ao consumirem pornografia, tendem a se comparar com os corpos das atrizes. A comparação constante com esses modelos irreais gera uma pressão interna significativa nas mulheres que sentem a necessidade de corresponder a esses padrões estéticos para serem consideradas atraentes ou sexualmente desejáveis durante atividade sexual.

A pesquisa de Maheux et al. (2021) corrobora com esta afirmação sugerindo que a comparação com os modelos de beleza presentes na pornografia contribui para a internalização desses ideais. Os autores defendem que as mulheres tendem considerar os seus próprios corpos como inadequados quando não correspondem a essas imagens. A constante exposição a modelos corporais idealizados resultar numa criação de expectativas irreais sobre o corpo feminino, que quando não alcançadas, tendem a fomentar sentimentos de inadequação e medo de não corresponder às expectativas estéticas ou comportamentais observadas no conteúdo pornográfico, aumentando a ansiedade durante a intimidade. (Maheux et al. 2021)

Além disso, Lori Brotto (2010) e os estudos de Grabe et al., (2008) reforçam que uma imagem corporal positiva está diretamente associada ao bem-estar sexual, e que uma educação sexual crítica é essencial para melhorar a satisfação e o prazer sexual. Eles argumentam que, ao ensinar as pessoas a desafiar os ideais de beleza impostos pela sociedade,

a educação sexual pode contribuir para uma vivência sexual mais saudável, livre das distorções geradas pela pornografia e pelos padrões mediáticos (Albury, 2014).

A pesquisa de Peter & Valkenburg (2014) também sugere que a exposição à pornografia está associada à insatisfação corporal, e que a educação sexual deve incluir uma reflexão crítica sobre as representações de corpos na mídia para promover uma sexualidade mais inclusiva e positiva

Neste sentido, uma educação sexual abrangente, centrada no autoconhecimento, na aceitação do corpo real e na desconstrução de estereótipos, revela-se essencial para mitigar os efeitos negativos da pornografia na saúde sexual e psicológica dos indivíduos (UNESCO, 2018). Paralelamente, defende-se que tal educação deve desafiar os padrões culturais e mediáticos que reforçam normas corporais inatingíveis, que promovem uma percepção mais positiva da imagem corporal e potenciando relações mais seguras, informadas e satisfatórias com a própria sexualidade (Pound et al., 2017; Murray et al., 2014).

3. Objetivos de estudo e hipóteses de Investigação

Este estudo pretende explorar o impacto do consumo de pornografia e do funcionamento sexual (variáveis independentes) na satisfação com a imagem corporal (variável dependente) em mulheres jovens adultas. Compreender estas relações é fundamental para ampliar o conhecimento científico sobre os fatores que afetam a imagem corporal feminina e para informar estratégias de promoção da saúde sexual e emocional neste grupo populacional.

De modo mais específico pretende-se (1) Avaliar o grau de satisfação com a imagem corporal nas participantes; (2) Caracterizar os padrões de consumo de pornografia online em mulheres jovens adultas; (3) Avaliar o nível de funcionamento sexual nesta população; (4) Investigar se o consumo de pornografia online prediz a satisfação com a imagem corporal usando o modelo de equações estruturais; (5) Investigar se o funcionamento sexual feminino prediz a satisfação com a imagem corporal usando o modelo de equações estruturais; (6) Investigar se o IMC prediz a satisfação com a imagem corporal; (7) Investigar se a orientação sexual prediz a satisfação com a imagem corporal; (8) Investigar se a frequência de sintomas de ansiedade predizem a satisfação com a imagem corporal. Para isso, formulam-se as seguintes hipóteses:

Hipótese Nula (H_0): O consumo de pornografia online e o funcionamento sexual não predizem significativamente a satisfação com a Imagem Corporal

Hipótese Alternativa (H_1): O consumo de pornografia online e o funcionamento sexual não predizem significativamente a satisfação com a Imagem Corporal.

De forma mais específica:

- **H_{0a} :** O consumo de pornografia online não prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.
- **H_{1a} :** O consumo de pornografia online prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.

- **H_{0b} :** O funcionamento sexual feminino não prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.
- **H_{1b} :** O funcionamento sexual feminino prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.

- **H0c:** O IMC não prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.
- **H1c:** IMC prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.

- **H0d:** A orientação sexual não prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.
- **H1d:** A orientação sexual prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.

- **H0e:** A frequência de sintomas de ansiedade não prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.
- **H1e:** A frequência de sintomas de ansiedade prediz significativamente a satisfação com a imagem corporal.

Desta forma, foi desenvolvido um estudo quantitativo, de carácter exploratório e transversal. A amostra foi composta por 309 mulheres jovens adultas (18-35 anos), recrutadas online através de amostragem por conveniência. Os dados foram recolhidos por meio de um protocolo de autorresposta, que incluiu um questionário sociodemográfico, de estilo de vida e saúde e instrumentos para avaliar a satisfação com a imagem corporal, o funcionamento sexual e o consumo de pornografia. A análise de dados incluiu procedimentos estatísticos descritivos, análise fatorial confirmatória (para explorar a validade e fiabilidade destes instrumentos nesta amostra em específico) o desenvolvimento de um modelo de equações estruturais (SEM), com o objetivo de verificar se o funcionamento sexual e o consumo de pornografia prediziam a satisfação com a imagem corporal.

4. Metodologias

5. Desenho de Investigação

Este estudo enquadra-se numa metodologia quantitativa, com um delineamento observacional e descritivo. Trata-se de uma investigação de natureza correlacional, exploratória e transversal, dado que os dados foram recolhidos num único momento temporal e o objetivo principal foi analisar a relação entre variáveis (Pais-Ribeiro, 2010).

4.1. Amostra

Este estudo é composto por uma amostra não probabilística por conveniência, constituída por 309 mulheres com idades compreendidas entre os 18-35 anos (Midade=23.81; DPidade=4.52). Os critérios de inclusão são: ser do sexo feminino e ter idades entre 18 e 35 anos. Por outro lado, os critérios de exclusão para a participação no estudo incluem mulheres menores de idade e gestantes.

Nas tabelas que se seguem a amostra é caracterizada em termos de variáveis sociodemográficas, de saúde e bem-estar (Tabela 1) e de comportamento sexual e consumo de pornografia (Tabela 1)

Tabela 1

Caracterização da Amostra em Termos de Variáveis Sociodemográficas, de saúde e bem-estar

<i>Características</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Nacionalidade		
Portuguesa	251	81,2
Não portuguesa	58	18,8
Orientação Sexual		
Heteronormativo	201	65,0
Não Heteronormativo	108	35,5
Relação afetiva e/ou sexual		
Tem uma relação	201	65,0
Não tem uma relação	108	35,0

Habilitações literárias		
6º ano de escolaridade	3	1
9º ano de Escolaridade	3	1
12º ano de escolaridade	86	27,8
Licenciatura ou Bacharelato	179	57,9
Mestrado ou Pós-graduação	37	12
Doutoramento	1	0,3
Situação profissional		
Empregada	101	32,7
Desempregada	20	6,5
Estudante	188	60,8
Religião		
Não Religiosas	153	49,5
Religiosas	156	50,5
IMC <i>M(DP)=24.53 (5.35)</i>		
Baixo Peso (<i>IMC < 18.5 kg/m²</i>)	17	5,5
Peso Saudável (<i>IMC entre 18.5 e 24.9 kg/m²</i>)	181	58,6
Excesso de peso (<i>IMC entre 25.0 e 29.9 kg/m²</i>)	71	23,0
Obesidade (<i>IMC ≥ 30.0 kg/m²</i>)	40	12,9
Pratica de exercício físico		
Sim	147	47,6
Não	162	52,4

Tentativas de gestão de peso

Sim	182	58,9
-----	-----	------

Não	127	41,1
-----	-----	------

Método de gestão de peso

Exercício físico	125	35
------------------	-----	----

Dieta	127	35,6
-------	-----	------

Jejum	48	13,4
-------	----	------

Suplementos alimentares	20	5,6
-------------------------	----	-----

Substâncias para aumentar peso (<i>ex:</i>	3	0,8
---	---	-----

Cobavital)

Substância para diminuir peso (<i>ex:</i>	17	9,3
--	----	-----

Reductil)

Acompanhamento profissional	17	9,3
-----------------------------	----	-----

Sintomas de ansiedade

Nunca	12	3,9
-------	----	-----

Raramente	44	14,2
-----------	----	------

Às vezes	104	33,7
----------	-----	------

Frequentemente	149	48,2
----------------	-----	------

Muito frequentemente	12	3,9
----------------------	----	-----

Sintomas de stress

Nunca	15	4,9
-------	----	-----

Raramente	29	9,4
-----------	----	-----

Às vezes	110	35,6
----------	-----	------

Frequentemente	110	35,6
----------------	-----	------

Muito frequente	45	14,6
Sintomas de humor deprimido		
Nunca	42	13,6
Raramente	105	34
Às vezes	82	26,5
Frequentemente	75	24,3
Muito frequente	5	1,6
Problemas psicológicos		
Sim	60	19,4
Não	249	80,6
Problemas de saúde física		
Sim	2	0,6
Não	307	99,4

Tabela 2

Caracterização da Amostra Relativamente ao comportamento sexual e ao Consumo de Pornografia

Características	<i>n</i>	%
Relações sexuais		
Ausência (0 dias)	105	34,0
Baixa Frequência (1 -3 dias)	39	12,6
Frequência Regular (4-8 dias)	88	28,5
Frequência elevada (9- 14 dias)	32	10,4

Frequência muito elevada (≥ 15 dias)	45	14,6
<i>(Herbenick et al., 2010)</i>		
Comportamento Masturbatorio		
Ausência (0 dias)	108	35
Baixa Frequência (1 -3 dias)	70	22,7
Frequência media (4 -7 dias)	59	19,1
Frequência elevada (≥ 8 dias)	72	23,3
<i>(Kraus, 2016; Bőthe et al., 2021)</i>		
Consumo de pornografia (12 meses)		
Sim	134	43,4
Não	175	56,6
Consumo de pornografia (30 dias)		
Ausência (0 dias)	24	17,9
Consumo ocasional (1-2 dias)	44	32,8
Consumo moderado (3-7 dias)	29	21,6
Consumo frequente (8-14 dias)	21	15,6
Consumo muito frequente (≥ 15 dias)	16	12,1
Tempo de Consumo de Pornografia		
Não costumo ver pornografia	24	18,0
-10 minutos	50	37,5
10-30 minutos	34	25,5
30-60 minutos	13	9,7
Mais de 1 hora	12	9,3
<i>(Bőthe et al., 2018; Wright et al., 2021)</i>		

Idade de consumo pornografia pela 1ª vez		
Menos de 10 anos	20	14,9
10 -14 anos	55	41,0
14-16 anos	25	18,6
16 -18 anos	19	14,1
18- 25 anos	15	11,4
Motivação para o consumo		
Não costumo ver pornografia	10	5,0
Aprimorar relação	11	5,5
Masturbação	95	47,7
Educação sexual	10	5,0
Satisfação sexual	53	26,6
Curiosidade	20	10,1
Com quem visualiza pornografia		
Sozinha	131	85,1
Com companheiro(a)	23	14,9
Aumento do consumo de pornografia		
Sim	55	41,0
Não	79	59,0
Motivos do aumento do consumo de pornografia		
Fim de relação	31	50,8
Início de relação	10	16,4
Solidão	8	13,1
Doença	6	9,8

Abuso sexual	4	6,6
Mudança de Casa	8	3,3
Tenta replicar pornografia		
Sim	86	64,2
Não	48	35,8

4.2.Material

Foi elaborado um protocolo de questionários de autorresposta, disponibilizado online através da plataforma *Microsoft Forms*. O questionário estruturado foi composto por 55 questões fechadas, organizado em diferentes seções, com o objetivo de abranger as variáveis em estudo. Inicialmente, foram incluídas questões sociodemográficas, seguidas de itens relativos à saúde e estilo de vida. Posteriormente, foram aplicadas escalas validadas para a população portuguesa e brasileira, com o intuito de avaliar diversas dimensões psicológicas e comportamentais associadas às variáveis em estudo. Assim, as participantes responderam à *Escala de Satisfação com a Imagem Corporal Feminina (BSS-F)*, destinada a avaliar o grau de satisfação com a imagem corporal e ao *Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI-6)*, que mede o funcionamento sexual. Para avaliar o comportamento sexual online, foi incluído um questionário desenvolvido pelos investigadores sobre o consumo de pornografia, que contemplou a frequência e os comportamentos associados ao seu consumo. Este questionário foi desenvolvido através dos estudos de *Vandenbosch, L., & Eggermont, S. (2012); Maas et al., (2018)* e *Paslakis et al, (2020)*. Com o intuito de aprofundar estes dados, foi ainda utilizada uma versão adaptada da *Internet Addiction Test (IAT)*, especificamente direcionada ao uso problemático de pornografia

Questionário Sociodemográfico & Questionário de Saúde, estilo de vida e bem-estar,

Estes questionários foram desenvolvidos com o objetivo de recolher informações como a idade, nacionalidade, estado relacional, orientação sexual, nível de escolaridade, situação profissional e religião, permitindo traçar um perfil sociodemográfico e identificar possíveis influências desses fatores nas variáveis analisadas. Foram ainda adicionadas questões sobre o estado geral de saúde e do estilo de vida, incluindo dados físicos (altura e peso), hábitos como a prática de exercício físico, qualidade do

sono, comportamentos sexuais e bem-estar emocional (ansiedade, stress e depressão), além de investigar a presença de doenças físicas ou psicológicas.

Female Sexual Function Index – 6 (FSFI-6)

O **FSFI-6** é um instrumento de autorrelato que tem como objetivo avaliar o funcionamento sexual feminino. Trata-se de uma versão reduzida da escala original que composta por 19 itens, desenvolvida por Isidori et al. (2010).

A versão reduzida inclui 6 itens, que avaliam os seguintes domínios do funcionamento sexual feminino correspondendo às fases do ciclo de resposta sexual feminino: desejo sexual, excitação subjetiva, lubrificação, orgasmo, satisfação sexual e dor. Apesar de cada item se referir a um domínio distinto, o FSFI-6 apresenta uma estrutura unidimensional, tendo sido desenvolvido e validado como uma medida global do funcionamento sexual feminino.

As escalas de resposta variam entre 0 e 5 pontos ou 1 e 5 pontos, consoante o domínio avaliado. Especificamente, os itens relativos ao desejo e à satisfação sexual apresentam escalas de 1 a 5 pontos, enquanto os itens referentes à excitação, lubrificação, orgasmo e dor utilizam escalas de 0 a 5 pontos. Importa salientar que, embora o item relativo à dor tenha formulação inversa ao nível do conteúdo (avaliando a frequência de dor durante a penetração), a sua pontuação está alinhada com os restantes itens, de forma que valores mais elevados refletem menor desconforto, mantendo, assim, a coerência da escala.

O score médio global do funcionamento sexual feminino pode variar entre 0 e 5, onde valores mais elevados indicam melhor funcionamento sexual. Para a interpretação dos resultados foi considerado o ponto de corte de 3,19, estabelecido por Moreira et al. (2020) na adaptação portuguesa, como critério indicativo para a presença de disfunção sexual global. Assim, pontuações inferiores a 3,19 indicam provável disfunção sexual, enquanto pontuações iguais ou superiores a 3,19 sugerem ausência de disfunção.

O escore total do FSFI-6 é obtido através da soma direta das pontuações dos seis itens, podendo variar entre 2 e 30 pontos. Pontuações mais elevadas indicam níveis superiores de funcionamento sexual.

No processo de validação da versão portuguesa do FSFI-6 (Pechorro et al, 2017), a tradução do instrumento foi realizada com o apoio de uma tradutora especializada, seguindo procedimentos de adaptação transcultural. Os estudos psicométricos conduzidos demonstraram propriedades robustas, nomeadamente níveis adequados de consistência interna, com coeficientes de alfa de Cronbach de 0,80 para a amostra normativa e 0,84 para a amostra clínica.

Escala de Satisfação Corporal Feminina (BSS-F)

Escala de Satisfação Corporal Feminina (BSS-F)

A BSS-F resulta da adaptação e reformulação da Escala Situacional de Satisfação Corporal (ESSC), originalmente composta por 23 itens distribuídos por quatro fatores: Insatisfação com a Gordura, Partes Externas do Corpo, Satisfação com os Músculos e Partes Inferiores do Corpo. Contudo, após uma análise fatorial confirmatória, verificou-se que o modelo original não apresentava um ajustamento adequado, o que motivou a sua revisão (Silva et al, 2021).

Para melhorar a validade e precisão do instrumento, os autores dividiram a escala em duas versões específicas por sexo, uma para mulheres (BSS-F) e outra para homens (BSS-M), e procederam à eliminação de itens problemáticos. A versão final da BSS-F passou a incluir 10 itens organizados em dois fatores: Satisfação com o Corpo e Gordura, que avalia a perceção do peso, gordura corporal e contorno físico, e Satisfação com as Partes Externas do Corpo, que reflete a avaliação estética do rosto, pele, cabelo e pelos corporais (Silva et al, 2021).

A BSS-F utiliza uma escala de Likert de 5 pontos (1 = discordo totalmente; 5 = concordo totalmente). Os scores obtidos permitem classificar os níveis de satisfação corporal em quatro categorias: 1,0–2,0 (nenhuma ou pouca satisfação), 2,0–3,0 (ligeira satisfação), 3,0–4,0 (satisfação moderada) e 4,0–5,0 (alta satisfação). Itens com formulação negativa (itens 2, 7, 13, 18, 20 e 23) são invertidos antes de calcular o score final, de forma a garantir que valores mais elevados representem maior satisfação corporal. Os scores finais são calculados separadamente para cada fator, permitindo identificar de forma diferenciada os níveis de satisfação corporal nas duas dimensões avaliadas. Quanto mais alto for o score na BSS-F, maior é a satisfação corporal da pessoa avaliada.

A validação da BSS-F revelou bons índices de consistência interna na amostra brasileira: o *Fator 1* apresentou um alfa de Cronbach de 0,94 (excelente) e o *Fator 2* de 0,74 (bom), indicando que a versão reduzida da escala é psicometricamente robusta e adequada para avaliar a satisfação corporal feminina nesse contexto.

Internet Addiction Test (IAT) – Adaptado à pornografia

Antes deste questionário ser disponibilizado às participantes, importa referir que o questionário integrava uma questão filtro inicial: "Nos últimos 12 meses, já acedeu a sites na Internet relacionados com pornografia online?", cujo objetivo era distinguir participantes com e sem experiência recente de consumo. Caso a resposta fosse negativa, o questionário terminava automaticamente, não sendo recolhida informação adicional sobre os padrões de consumo. Assim, a análise dos resultados foi

realizada exclusivamente com base nos participantes que indicaram ter consumido pornografia nos últimos 12 meses, permitindo uma caracterização mais precisa e contextualizada desse comportamento.

O *Internet Addiction Test (IAT)* foi desenvolvido por Kimberly Young (1998) como uma das primeiras escalas para medir a dependência da internet de forma geral, sendo amplamente utilizado para avaliar o impacto do uso excessivo da internet no funcionamento diário dos indivíduos. Em 2014, Pontes et al. realizaram a adaptação do IAT para a língua portuguesa, recorrendo a um rigoroso processo de tradução e validação.

Com base nesta versão adaptada ao contexto português, foi posteriormente desenvolvida uma versão específica focada no consumo de pornografia online por Araújo (2002), com o objetivo de avaliar os impactos particulares deste comportamento. Para esse efeito, os itens da escala original foram revistos e reformulados para refletir diretamente comportamentos relacionados com o visionamento de pornografia na internet. Foram também excluídos três itens da versão original (itens 4, 9 e 13), que abordavam o uso geral da internet e não eram relevantes no contexto específico da pornografia. Exemplos destas reformulações incluem a transformação do item original "*Fica online mais tempo do que pretendia?*" para "*Fica a ver pornografia mais tempo do que pretendia?*", ou "*Dá por si a pensar sobre quando irá estar online novamente?*" para "*Dá por si a pensar sobre quando irá estar a assistir a pornografia novamente?*".

A nova versão do IAT adaptado à pornografia apresenta uma estrutura unidimensional, considerando a dependência como um único fator, o que facilita a avaliação global do impacto deste comportamento na vida do indivíduo. A escala é composta por 17 itens, avaliados numa escala de Likert de 6 pontos (de 0 = "não se aplica" a 5 = "sempre"), sendo a pontuação total obtida pela soma dos itens. Os resultados permitem classificar os participantes em quatro categorias: 0–30 (uso normal), 31–49 (dependência leve), 50–79 (dependência moderada) e 80–100 (dependência severa).

Estas adaptações visam garantir que o instrumento seja sensível e adequado para avaliar o impacto específico do consumo de pornografia online, com a intenção de refletir com maior precisão as consequências do envolvimento excessivo com este tipo de conteúdo, sendo ainda realizada uma análise fatorial confirmatória com o objetivo de avaliar a fidelidade e a adequação estrutural da versão adaptada do IAT ao consumo de pornografia online, considerando ainda as características psicométricas da amostra específica do presente estudo.

4.3.Procedimento

A recolha de dados foi realizada online entre janeiro e abril de 2025, através da plataforma *Microsoft Forms*. Os participantes foram recrutados por meio de convites enviados por e-mail e divulgação em redes sociais (Instagram, Facebook, *Messenger*, *Whatsapp* e *Reddit*) (Anexo I) Antes de

responderem ao questionário, foi apresentado o Consentimento Informado, onde constavam os objetivos do estudo, os procedimentos envolvidos, os riscos e benefícios, a duração estimada da participação e o carácter voluntário da mesma (Anexo H).

Todos os dados recolhidos foram anonimizados e tratados de forma confidencial, de acordo com o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD), as diretrizes da Ordem dos Psicólogos Portugueses (2016) e os princípios éticos da *American Psychological Association* (APA, 2010). As respostas foram armazenadas numa *cloud* privada e numa base de dados encriptada, protegida por senha e acessível apenas aos investigadores. Os dados serão conservados por até três anos após a divulgação do estudo, sendo posteriormente eliminados.

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Europeia (Anexo J) e envolveu riscos mínimos, principalmente associados ao eventual desconforto ao responder a questões sobre consumo de pornografia, imagem corporal ou função sexual. As participantes foram informadas ainda da possibilidade de interromper o questionário a qualquer momento ou optar por não responder a perguntas sensíveis. Embora não existam benefícios diretos para os participantes, os resultados obtidos contribuirão para o avanço do conhecimento científico sobre a relação entre imagem corporal, bem-estar psicológico, sexualidade e consumo de pornografia e saúde mental.

4.4. Análise de dados

Realizou-se uma análise descritiva dos dados, incluindo a média (M), o desvio-padrão (DP) e a mediana (Me), bem como a avaliação da sensibilidade psicométrica dos itens através dos valores de assimetria (*Skewness* – Sk) e curtose (*Kurtosis* – Ku). Foram considerados indicadores de distribuição não normal valores de Sk superiores a 3 e de Ku acima de 10, conforme os critérios propostos por Marôco (2014).

Posteriormente, efetuaram-se Análises Fatoriais Confirmatórias (AFC) com o objetivo de verificar o grau de ajustamento dos modelos à amostra em estudo. Apesar de alguns dos questionários estarem já validados para a população portuguesa, especificamente a *Internet Addiction Test* (IAT) e *Female Sexual Function Index* – 6, foram feitas as AFC com todos os questionários, de forma a garantir que ambos eram fiáveis e válidos na presente amostra. Foram analisados os seguintes índices de ajustamento: Comparative Fit Index (CFI), Tucker-Lewis Index (TLI), Root Mean Square Error of Approximation ($RMSEA$) e Standardized Root Mean Square Residual ($SRMR$). Um ajustamento considerado adequado foi identificado quando CFI e TLI apresentaram valores superiores a 0.90, enquanto os valores de $RMSEA$ e $SRMR$ foram inferiores a 0.10 e 0.08, respetivamente (Marôco, 2014).

A validade convergente foi avaliada com base nas variâncias extraídas médias (*VEM*) de cada dimensão, sendo considerados aceitáveis os valores iguais ou superiores a 0.50 (Marôco, 2014). Já a validade discriminante foi examinada através da comparação entre os valores das *VEM* e os quadrados das correlações entre fatores, assumindo-se que existe validade discriminante quando as *VEM* superam as correlações ao quadrado (Marôco, 2014). Por fim, avaliou-se a fiabilidade dos construtos através da consistência interna (*alfa de Cronbach – α*) e fiabilidade compósita (*ómega de McDonald – ω*), considerando-se valores iguais ou superiores a 0.70 como indicativos de boa fiabilidade (Marôco, 2014).

No presente estudo, foi desenvolvido um modelo de equações estruturais com o objetivo de avaliar em que medidas variáveis psicológicas (funcionamento sexual e uso de pornografia), variáveis sociodemográficas e de saúde (IMC, Orientação sexual; Sintomas de ansiedade; Consumo de pornografia (*dias*) e Consumo de pornografia (*S/N*) prediziam a imagem corporal. A imagem corporal foi operacionalizada em dois fatores latentes: Satisfação com Corpo e Gordura (CG) e Satisfação com Partes Externas do Corpo (PE). As variáveis predictoras incluíram o uso problemático de pornografia (avaliado através do *Internet Addiction Test - IAT*), o funcionamento sexual (*Female Sexual Function Index - FSFI*), sentimentos de ansiedade (“Com que frequência sentiu níveis elevados de ansiedade nos últimos 30 dias?”), o índice de massa corporal (*IMC* – calculado através da fórmula $\text{Peso (kg)} \div [\text{Altura (m)}]^2$), a orientação sexual, o consumo de pornografia (*S/N*) e a frequência de consumo (dias por mês). Foram analisadas as trajetórias do modelo com base nos coeficientes de regressão (β), valores de significância (p) e efeitos padronizados (*Std.all*). De acordo com Marôco (2021), efeitos padronizados entre 0.10 e 0.30 são considerados pequenos, entre 0.30 e 0.50 moderados, e a partir de 0.50 fortes. Associações com $p < 0.05$ foram consideradas significativas, e valores entre 0.05 e 0.10 interpretados como marginalmente significativos, visto ser uma amostra pequena (Marôco, 2014).

Toda a análise de dados foi efetuada com recurso aos softwares SPSS (Statistical Package for Social Sciences (*Versão 29.0.1.0*)) e foi utilizado o software R (*versão 4.5.0*), através do ambiente RStudio (*versão 2025.05.0*).

5. Resultados

5.1. Análise fatorial Confirmatória dos Instrumentos

5.1.1. Escala Feminina de Satisfação Corporal (BSS-F)

No que diz respeito à avaliação da satisfação corporal feminina, foram analisadas as duas dimensões que compõem a Escala de Satisfação Corporal Feminina (*BSS-F*): Satisfação com as Partes Externas do Corpo e Satisfação com o Corpo e Gordura. Em relação à satisfação com as partes externas do corpo, a média foi de $M = 3,34$ ($DP = 0,87$), indicando uma satisfação moderada com Partes Externas do Corpo. A média de satisfação com o corpo e gordura foi de $M = 1,80$ ($DP = 0,50$), sugerindo uma pouca ou nenhuma satisfação corporal com o corpo e com a gordura.

Qualidades psicométricas dos itens

A pontuação média (Anexo A) variou entre 1,68 ($DP = 0,69$) no item 3 (“Se eu estivesse mais magra, sentir-me-ia muito melhor”) e 3,58 ($DP = 1,16$) no item 7 (“Estou satisfeita com o meu cabelo”). A mediana (Anexo A) variou entre 2,00 (itens 1 a 6) e 4,00 (itens 7 a 9).

Nenhum dos itens revelou problemas de normalidade (Anexo A; $-0.655 \leq Sk \leq 0.521$; $-1.175 \leq Ku \leq -0.449$), com valores de assimetria variando entre -0.655 (item 7) e 0.521 (item 3), e valores de curtose entre -1.175 (item 10) e -0.449 (item 7). Esses resultados situam-se dentro dos limites aceitáveis de normalidade, conforme os critérios propostos por Marôco (2014), sugerindo que embora se verifique alguma variância, todos os itens da escala apresentam distribuição aproximadamente normal.

Análise Fatorial Confirmatória

Foi realizada uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) para testar a estrutura bifatorial da Escala de Satisfação Corporal Feminina (*BSS-F*), composta pelas dimensões Satisfação com Corpo e Gordura (CG) e Satisfação com Partes Externas do Corpo (PE).

Os resultados indicaram valores de $CFI = 0.992$ e $TLI = 0.989$, $SRMR = 0.057$ e $RMSEA = 0.058$.

A análise dos pesos fatoriais revelou cargas elevadas e estatisticamente significativas para todos os itens com valores que variaram entre 0.552 e 0.859, evidenciando a adequação dos itens como indicadores dos fatores latentes propostos.

A validade convergente foi avaliada com base nas variâncias extraídas médias (*VEM*), sendo os valores obtidos de 0.494 para CG e 0.410 para PE. Embora o fator CG tenha apresentado um valor muito próximo do critério de 0.50, apenas a dimensão PE ficou aquém do padrão aceitável, sugerindo uma menor capacidade explicativa dos seus itens face à variância do construto. (Anexo B)

No que se refere à fiabilidade interna dos construtos, os resultados foram satisfatórios. A dimensão CG apresentou coeficientes *alfa de Cronbach* ($\alpha = 0.85$) e *ômega de McDonald* ($\omega = 0.85$) elevados, evidenciando excelente consistência interna. A dimensão PE apresentou valores ligeiramente inferiores, mas ainda dentro dos padrões de adequação, com $\alpha = 0.72$ e $\omega = 0.73$, confirmando uma fiabilidade interna aceitável.

No presente estudo, a *VEM* do fator CG ($VEM = 0.494$) e do fator PE ($VEM = 0.410$) foi superior à correlação ao quadrado observada entre os dois fatores ($r = 0.200$; $r^2 = 0.040$). Estes resultados sustentam a existência validade discriminante entre as dimensões da BSS-F indicando que a Satisfação com o Corpo e Gordura Corporal BSS-F e a Satisfação com as Partes externas do Corpo (PE) representam aspetos distintos da satisfação corporal feminina. (Anexo D)

5.1.2. Female Sexual Function Index-6 (FSFI-6)

A pontuação média no funcionamento sexual foi de $M = 3,20$ ($DP = 1,20$), situando-se ligeiramente acima do ponto de corte recomendado (3,19) para a identificação de disfunção sexual feminina na adaptação portuguesa do FSFI-6 (Moreira et al., 2020). Estes resultados sugerem, em média, um nível moderado de funcionamento sexual global no grupo estudado.

Qualidade Psicométricas dos itens

A pontuação média dos itens do FSFI variou entre 3,53 ($DP = 1,318$) no item 5 (“*Nas últimas 4 semanas, qual o seu nível de satisfação com a sua vida sexual em geral?*”) e 2,88 ($DP = 2,088$) no item 6 (“*Nas últimas 4 semanas, com que frequência sentiu desconforto ou dor durante a penetração vaginal?*”). Os valores da mediana variaram entre 3,00 e 4,00. Nenhum item apresentou evidências de violação da normalidade (Anexo C: $-0,732 \leq Sk \leq -0,139$; $-1,589 \leq Ku \leq -0,276$), o que indica uma distribuição adequada dos dados. Embora os valores de assimetria e curtose revelem alguma variação, todos permanecem dentro dos limites considerados aceitáveis para a aplicação de modelos estatísticos paramétricos conforme os critérios propostos por Marôco (2014) (Anexo C).

Análise Fatorial Confirmatória

Procedeu-se à realização de uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) para avaliar o ajustamento do modelo FSFI à amostra em estudo. Os resultados revelaram um excelente ajustamento incremental, com valores de $CFI = 0.978$ e $TLI = 0.963$, $SRMR = 0.089$ e $RMSEA = 0.164$

Foi ainda avaliada a validade convergente com base na *Variância Extraída Média* ($VEM = 0.559$) Quanto à fiabilidade, os resultados demonstraram uma consistência interna sólida, com *alfa de Cronbach* (α) = 0.82 e *ómega de McDonald* (ω) = 0.86, (Anexo E) Em conclusão, o modelo FSFI revela-se estatisticamente sólido e conceptualmente coerente nesta amostra em específico

5.1.3. Internet Addiction Test (adaptado ao consumo de pornografia)

As participantes obtiveram uma média de $M = 1,65$ ($DP = 1,11$) no IAT-P, instrumento adaptado do *Internet Addiction Test* para avaliar o comportamento problemático de consumo de pornografia online. Os resultados refletem, em média, um padrão de uso considerado normativo, sem indícios significativos de dependência ou disfunção associada ao consumo de pornografia online.

Qualidade Psicométricas dos itens

A pontuação média dos itens do IAT adaptado ao consumo de pornografia variou entre 2,06 ($DP = 1,319$) no item 1 (“*Fica a assistir a pornografia mais tempo do que pretendia?*”) e 1,37 ($DP = 0,873$) no item 6 (“*O seu desempenho ou produtividade no trabalho são prejudicados por causa do uso de pornografia?*”). As medianas foram consistentes, situando-se entre 1,00 e 2,00, o que sugere baixa frequência autorreferida dos comportamentos avaliados (Anexo F).

Em relação à distribuição dos dados, os valores de assimetria ($1,005 \leq Sk \leq 2,497$) e de curtose ($-0,300 \leq Ku \leq 5,655$) situam-se dentro dos limites considerados aceitáveis, não ultrapassando os pontos de corte propostos por Marôco (2014). (Anexo F)

Análise Fatorial Confirmatória

A AFC do instrumento IAT-PORN evidenciou um ajustamento excelente do modelo aos dados empíricos. Os índices de ajustamento incremental atingiram valores máximos: $CFI =$

0.999 e $TLI = 0,999$, $SRMR = 0.029$ e $RMSEA = 0.043$ demonstrando perfeita correspondência entre o modelo proposto e os dados observados.

Foi ainda avaliada a validade convergente foi com base na Variância Extraída Média (VEM = 0.906) Quanto à fiabilidade, os resultados demonstraram uma consistência interna sólida, com *alfa de Cronbach* (α) = 0.98 e *ómega de McDonald* (ω) = 0.98., confirmando a robustez interna do instrumento (Anexo G)

5.2. Modelo de Equações Estruturais ´

Foi realizado um modelo de equações estruturais para explorar se o funcionamento sexual, o uso problemático de pornografia, as variáveis sociodemográficas e de saúde predizem a satisfação com imagem corporal entre mulheres jovens adultas. (Quanto maior a pontuação maior a satisfação com a imagem corporal).

Assim, a Imagem Corporal constituiu a variável dependente deste estudo, incluindo a Satisfação com Corpo e Gordura e Satisfação com Partes Externas do Corpo). O uso problemático de pornografia, o funcionamento sexual, sentimentos de ansiedade ($1=Nunca$; $2=Raramente$; $3=Às vezes$; $4=Frequentemente$; $5=Muito frequente$), o índice de massa corporal (IMC) ($1=baixo peso$; $2=peso normal$; $3= excesso de peso$; $4=obesidade$), a orientação sexual ($1= Não Heteronormativo$; $2= Heteronormativo$) o consumo de pornografia ($1=Sim$; $2= Não$) e a frequência de consumo (*dias por mês*), foram assumidas como variáveis independentes.

O modelo apresentou um ajustamento global aceitável à amostra em estudo, com base nos principais índices de ajustamento recomendados na literatura nacional e internacional. Os valores de TLI (0.958) e CFI (0.949) encontram-se acima do ponto de corte de 0.90, o que indica um bom ajustamento do modelo aos dados, de acordo com os critérios propostos por Marôco (2021). O $RMSEA$ foi de 0.066 ($p < 0.001$), situando-se dentro do intervalo considerado aceitável (≤ 0.10), segundo Marôco (2021), indicando que a discrepância entre o modelo e os dados não é problemática. O valor do $SRMR$ foi de 0.118, ligeiramente superior ao valor recomendado (<0.10) por Marôco (2021), o que poderá estar associado ao tamanho relativamente reduzido da amostra ($n = 134$). No geral, e tendo em conta os critérios propostos

por Marôco (2021) e Fischer (2011), os resultados sugerem que o modelo apresenta um ajustamento adequado. (Anexo H)

5.2.1. Análise das Trajetórias

Satisfação com o Corpo e Gordura

Relativamente à análise das trajetórias, observou-se que a frequência de consumo de pornografia (dias de consumo por mês) prediz significativamente a satisfação com o corpo e gordura corporal (CG) ($\beta = -0.055$; $p < 0.001$).

O funcionamento sexual também se revelou um preditor significativo de Satisfação com Corpo e Gordura (CG) ($\beta = 0.388$; $p = 0.010$), indicando que níveis mais elevados de funcionamento sexual estão relacionados com maior satisfação com o corpo e gordura corporal.

Além disso, observou-se um efeito marginalmente significativo da orientação sexual sobre a satisfação com o corpo e gordura corporal (CG) ($\beta = 0.254$; $p = 0.055$). Dado que a variável foi codificada como ($1 = \text{Não Heteronormativo}$; $2 = \text{Heteronormativo}$), este resultado sugere que participantes com uma sexualidade Heteronormativa tendem a apresentar maior satisfação com o corpo e gordura corporal quando comparados com participantes não heterossexuais.

Da mesma forma, verificou-se um efeito marginalmente significativo do índice de massa corporal (IMC) sobre a satisfação com o corpo e gordura corporal ($\beta = -0.141$; $p = 0.065$), indicando que participantes com valores mais elevados de IMC tendem a apresentar menor satisfação com o corpo.

Satisfação com Partes externas do corpo

A ansiedade revelou um efeito negativo e estatisticamente significativo ($\beta = -0.120$; $p = 0.019$), indicando que participantes com maiores níveis de sintomas ansiosos tendem a demonstrar menor satisfação com aparências externas do corpo.

Centrado no consumo de pornografia. O uso problemático de pornografia apresentou uma relação estatisticamente significativa e negativa com um coeficiente de $\beta = -0.259$ ($p = 0.003$), sugerindo que participantes com níveis mais elevados de envolvimento problemático

com conteúdos pornográficos tendem a apresentar menor satisfação com as partes externas do corpo, como o rosto, cabelo, pele, entre outros.

Ainda dentro do consumo de pornografia, a variável consumo de pornografia (Sim/Não) revelou um efeito positivo marginalmente significativo sobre a satisfação com partes externas do corpo ($\beta = 0.514$; $p = 0.058$). Este resultado indica que as participantes que referiram não consumir pornografia reportaram níveis superiores de satisfação com aspetos estéticos periféricos da sua aparência, como o rosto, cabelo e pele.

Por fim, a frequência de consumo de pornografia (dias por mês) sobre Satisfação com Partes Externas do Corpo apresentou um coeficiente de $\beta = -0.061$ ($p < 0.001$) sugerindo que participantes que consomem pornografia com maior frequência tendem a apresentar níveis significativamente mais baixos de satisfação com as partes externas do corpo.

5.2.2. Análise das trajetórias não significativas

No que respeita às trajetórias não significativas, verificou-se que não estavam relacionadas com a satisfação com o corpo e gordura corporal (CG) as seguintes variáveis: consumo problemático de pornografia ($\beta = 0.005$; $p = 0.950$) ansiedade ($\beta = -0.076$; $p = 0.148$) consumo de pornografia (*Sim/Não*) ($\beta = 0.113$; $p = 0.625$)

Por outro lado, relativamente à satisfação com partes externas do corpo (PE), o funcionamento sexual ($\beta = 0.012$; $p = 0.917$; Std.all = 0.007), o (*IMC*) ($\beta = 0.013$; $p = 0.851$) e a orientação sexual ($\beta = 0.037$; $p = 0.755$), não apresentaram associações significativas com a dimensão PE.

Todos os resultados estão apresentados na Tabela 3.

Tabela 3

Trajetórias Significativas entre as Variáveis Independentes e a Variável Dependente do Modelo de Equações Estruturais

<i>Trajetórias</i>	<i>β</i>	<i>p</i>
Satisfação com o corpo e gordura corporal $\leftarrow$ Frequência de consumo de pornografia	-0.055	<0.001
Satisfação com o corpo e gordura corporal $\leftarrow$ Funcionamento sexual	0.388	0.010
Satisfação com o corpo e gordura corporal $\leftarrow$ Orientação sexual	0.254	0.055
Satisfação com o corpo e gordura corporal $\leftarrow$ IMC	-0.141	0.065
Satisfação com partes externas do corpo $\leftarrow$ Uso problemático de pornografia	-0.259	0.003
Satisfação com partes externas do corpo $\leftarrow$ Ansiedade	-0.120	0.019
Satisfação com partes externas do corpo $\leftarrow$ Frequência de consumo de pornografia	-0.061	<0.001
Satisfação com partes externas do corpo $\leftarrow$ Consumo de pornografia (<i>Sim/Não</i>)	0.514	0.058

Nota. Resultados com $p < 0.05$ são considerados estatisticamente significativos. Valores entre 0.05 e 0.10 indicam tendência de associação (Marôco, 2021). As trajetórias estão organizadas por variável dependente.

6. Discussão

O presente estudo teve como objetivo geral explorar se o consumo de pornografia e o funcionamento sexual, os sintomas de ansiedade, o IMC e a orientação sexual predizem significativamente com a satisfação da imagem corporal em mulheres jovens adultas, procurando compreender o contributo específico de cada uma destas variáveis na explicação desta dimensão.

Os resultados obtidos no presente estudo foram analisados à luz do contexto mais amplo da literatura, que aponta a imagem corporal como uma problemática particularmente prevalente entre as mulheres jovens adultas, com impactos significativos na autoestima, no bem-estar psicológico e na vivência da sexualidade (Paslakis et al., 2022).

Primeiramente, foi feita uma AFC dos instrumentos Escala Feminina de Satisfação Corporal (BSS-F), Female Sexual Function Index-6 (FSFI-6) e Internet Addiction Test (adaptado ao consumo de pornografia) com intuito de avaliar a adequação da estrutura fatorial dos instrumentos à amostra em estudo, e percebeu-se que de forma global, evidências satisfatórias de validade dos construtos avaliados.

No caso da BSS-F, os resultados indicaram ajustamento global satisfatório e boa fiabilidade interna. Contudo, a validade convergente da dimensão Partes Externas (PE) foi limitada, apontando para a necessidade de futuras revisões da estrutura do instrumento.

Quanto ao FSFI-6, os resultados demonstram um ajustamento teórico robusto. Apesar de o RMSEA se situar acima do recomendado, este resultado poderá ter sido influenciado pelo tamanho reduzido da amostra ($n = 134$), fator reconhecido por inflacionar o RMSEA (Marôco, 2021). Assim, o modelo foi considerado globalmente adequado, atendendo à convergência dos restantes indicadores.

Por fim, o IAT-PORN apresentou ajustamento e elevada fiabilidade, assegurando a validade e consistência interna do instrumento para avaliar o uso problemático de pornografia online nesta amostra.

Posteriormente, o modelo de equações estruturais revelou que, o funcionamento sexual e o consumo de pornografia (principalmente em termos de frequência e uso problemático) predizem significativamente a satisfação com a imagem corporal em mulheres jovens adultas, embora apresentem efeitos diferenciados consoante a dimensão avaliada. Além disso, variáveis

como o IMC, a orientação sexual e os sintomas de ansiedade também tiveram um papel significativo.

Satisfação com a Imagem Corporal

Em primeiro lugar é importante salientar que embora a maior parte das mulheres da amostra tenha um IMC dentro da faixa considerada “saudável”, observa-se uma dissonância notável na satisfação corporal. Os resultados apontam que existe uma satisfação moderada em relação aos aspetos externos (cabelo, rosto, pele), mas, no entanto, uma satisfação muito baixa com o corpo e gordura.

Este resultado evidencia que a insatisfação corporal pode ocorrer mesmo entre mulheres com IMC dentro da faixa saudável, o que está em consonância com a população portuguesa feminina, que destacam o papel dos fatores socioculturais na construção da imagem corporal (Ferreira et al., 2011; Brás & Pereira, 2014). A percepção negativa do corpo, sobretudo em relação à gordura, não se baseia exclusivamente em indicadores objetivos como o peso, mas sim na internalização de padrões estéticos idealizados que associam magreza extrema a valor pessoal e atratividade (Thompson et al., 1999). Além disso, segundo Fredrickson e Roberts (1997), a auto-objetificação leva as mulheres a monitorar e julgar seus corpos com base em critérios externos, o que pode gerar insatisfação mesmo quando não há excesso de peso. Essa discrepância entre saúde corporal e percepção de insatisfação reforça a importância de considerar a influência dos ideais culturais e da comparação social na avaliação que as mulheres fazem de seus corpos.

Consumo de Pornografia

A frequência de consumo de pornografia revelou-se um preditor negativo significativo da satisfação com a gordura corporal (CG), apresentando um efeito de magnitude moderada (Marôco, 2021). Este achado alinha-se com a evidência disponível sobre os impactos negativos da exposição frequente a conteúdos pornográficos na percepção da imagem corporal (Paslakis et al., 2022). A repetida exposição a corpos hipersexualizados e irrealistas, que obedecem a padrões normativos e restritivos de atratividade física, pode acentuar a discrepância entre o corpo real e o idealizado, promovendo insatisfação. Este efeito torna-se particularmente saliente quando se considera a valorização sociocultural da magreza feminina, especialmente em

contextos de erotização mediática (Grabe et al., 2008; Vandenbosch & Eggermont, 2012; Paslakis et al., 2022). Neste sentido, os dados obtidos reforçam a hipótese de que o consumo pornográfico frequente pode contribuir para uma avaliação mais negativa da gordura corporal, com potenciais implicações para o bem-estar psicológico e sexual.

No entanto, importa destacar que a dimensão com a associação mais forte foi a satisfação com as partes externas do corpo (PE) onde o efeito atingiu uma magnitude forte (Marôco, 2021). Este resultado levanta questões relevantes sobre os mecanismos subjacentes a esta relação, sugerindo que o impacto da exposição a conteúdos pornográficos pode não se limitar à percepção da forma ou do peso corporal, mas estender-se de forma ainda mais intensa à avaliação de características estéticas periféricas, como o rosto, a pele ou o cabelo. Considerando que muitos conteúdos pornográficos promovem padrões estéticos irreais não só em termos corporais, mas também em aspetos como pele sem imperfeições ou ausência de pelos (Klaassen & Peter, 2015; Tiggemann et al., 2008), a pressão para corresponder a esses padrões pode ser particularmente intensa neste domínio. Este achado levanta a necessidade de refletir criticamente sobre os modelos de beleza sexualizada veiculados nestes conteúdos e sobre a forma como estes padrões podem gerar insatisfação não apenas com o corpo como um todo, mas também com aspetos visuais mais periféricos que compõem a autoimagem. A maior magnitude desta associação com PE poderá refletir um processo de comparação social -mais direto e imediato, uma vez que rosto, pele e cabelo constituem traços altamente expostos e valorizados socialmente, especialmente em contextos de sedução e sexualidade (Tiggemann & Slater, 2004; Festinger, 1954).

Este achado pode ser compreendido à luz do papel da comparação social, amplamente reconhecida como um dos principais mecanismos através dos quais a exposição a imagens idealizadas influencia a percepção da imagem corporal (Engeln-Maddox, 2005; Choukas-Bradley et al., 2022). Em particular, destaca-se o estudo de Brás & Pereira (2014) realizado com mulheres jovens adultas portuguesas, que evidenciou o impacto deste processo na percepção corporal. Os autores demonstraram que o aumento do índice de massa corporal (IMC) está associado a maiores níveis de insatisfação com o corpo e a um autoconceito sexual mais baixo

Ainda no contexto português, estudo de Ferreira et al (2011), realizado com mulheres jovens adultas portuguesas, que evidenciou que mesmo entre mulheres com peso saudável, a comparação com ideais de magreza revelou-se um fator central na génese de sentimentos de inferioridade física, vergonha e insatisfação com a aparência. Estes resultados corroboram a

ideia de que a exposição a padrões estéticos irreais, nomeadamente através dos media e, por extensão, de conteúdos pornográficos, potencia processos comparativos prejudiciais.

Assim, apesar de a insatisfação com a gordura corporal estar em linha com o que a literatura previa, o efeito ainda mais pronunciado sobre as partes externas do corpo, neste estudo, sugere a necessidade de um olhar mais atento e profundado sobre o papel que estes conteúdos desempenham na construção de padrões estéticos e no impacto sobre a perceção da própria aparência, incluindo aspetos periféricos como rosto, pele ou cabelo.

O uso problemático de pornografia também se revelou um preditor negativo significativo da satisfação com as partes externas do corpo (PE). Este resultado indica que níveis mais elevados de envolvimento disfuncional com conteúdos pornográficos estão associados a uma perceção mais negativa da aparência estética. Para indivíduos com um uso problemático, a exposição a conteúdos pornográficos tende a ser mais frequente e impactante, podendo intensificar a insatisfação com a imagem corporal (Wéry & Billieux, 2016). A literatura mostra que esses conteúdos retratam frequentemente padrões corporais hipersexualizados, que vão além da forma física, incluindo elementos como pele sem imperfeições e ausência de pelos corporais (Klaassen & Peter, 2015; Tiggemann et al., 2008). Assim, a repetida comparação com esses padrões pode gerar insatisfação não apenas em termos de peso ou forma, mas também relativamente a características estéticas mais periféricas.

Contudo, não foi observada uma relação significativa entre o uso problemático de pornografia e a satisfação com a gordura corporal (CG), o que levanta questões pertinentes. Este resultado contrasta com evidência empírica que aponta frequentemente para uma associação entre o consumo de conteúdos pornográficos e a insatisfação com aspetos globais da estrutura corporal, nomeadamente o peso e a gordura (Vandenbosch & Eggermont., 2012; Maas et al., 2018) No entanto, uma possível explicação para esta discrepância poderá residir na própria composição da amostra: a maioria das participantes situava-se dentro dos parâmetros de peso considerado normal e saudável ($n=58.8\%$). Este fator poderá ter atenuado a relevância subjetiva da gordura corporal enquanto foco de comparação com modelos representados na pornografia.

Nestes casos, é plausível que as comparações sociais induzidas pelos conteúdos pornográficos não se centrem tanto no volume ou forma corporal, mas recaia mais em aspetos estéticos adicionais, perfeição da pele, simetria facial, ausência de pelos.

Tiggemann et al. (2008) sugerem que a exposição a conteúdos hipersexualizados nos media, incluindo pornografia, promove a internalização de padrões de beleza que ultrapassam a simples forma corporal, abrangendo uma estética global idealizada que inclui características periféricas, como a pele, o cabelo ou a ausência de pelos. Esta ampliação dos critérios de comparação estética ajuda a explicar porque é que a insatisfação pode incidir não apenas sobre o corpo em termos de gordura ou forma, mas também sobre aspetos mais superficiais da aparência.

Igualmente ao que foi observado na relação com a variável do consumo problemático de pornografia, também o consumo de pornografia (Sim/Não) revelou uma associação com a satisfação com as partes externas do corpo (PE), mas não com a satisfação com a gordura corporal (CG). Este resultado indica que as participantes que referiram não consumir pornografia reportaram níveis superiores de satisfação com aspetos estéticos periféricos da sua aparência, como o rosto, cabelo e pele. Esta interpretação é consistente com investigações que sublinham o impacto da exposição frequente a conteúdos sexualizados, como a pornografia, na intensificação de comparações sociais desfavoráveis, não apenas em relação ao corpo global, mas também relativamente a características estéticas visíveis, como a pele, o rosto ou o cabelo (Tiggemann & Slater, 2004; Klaassen & Peter, 2015).

Este resultado sugere que a simples presença ou ausência de consumo de pornografia poderá não ser suficiente para explicar as variações observadas na satisfação com a imagem corporal, apontando para a maior relevância da frequência do consumo. A literatura tem vindo a destacar a importância desta distinção, ao diferenciar o consumo ocasional ou recreativo do consumo problemático ou compulsivo, sendo este último mais frequentemente associado a impactos negativos na saúde mental, autoestima e imagem corporal (Paslakis et al., 2022; Wright et., 2016). Assim, a intensidade do envolvimento com pornografia, incluindo aspetos como a frequência, parece desempenhar um papel crucial na forma como este comportamento se relaciona com a insatisfação corporal. Este entendimento reforça a importância de adotar uma abordagem qualitativa e dimensional na análise do consumo de pornografia, em vez de uma perspetiva dicotómica simplista (consome vs. não consome).

Estes resultados revelam a importância de considerar dimensões mais globais da aparência na avaliação da satisfação com a imagem corporal, e não apenas aspetos relacionados com a forma física ou a gordura corporal. Desta forma, torna-se evidente que o impacto do uso problemático de pornografia pode manifestar-se de forma diferenciada nas várias componentes

da imagem corporal, sendo necessário assim adotar uma abordagem mais abrangente que incorpore elementos estéticos periféricos e globais da aparência e não só sobre peso, gordura e forma corporal. Além disso, os resultados sugerem ainda que a simples avaliação dicotômica do consumo de pornografia, poderá não ser suficiente para captar a complexidade das relações entre este comportamento de consumo de pornografia e a satisfação da imagem corporal. As relações observadas indicam que variáveis mais específicas, como a frequência de consumo ou o nível de envolvimento problemático, fornecem uma compreensão mais aprofundada e diferenciada dos efeitos do consumo pornográfico sobre as várias dimensões da satisfação com a imagem corporal.

Funcionamento sexual

No que diz respeito ao funcionamento sexual, este revelou um efeito positivo sobre a satisfação com a corporal da gordura (CG) Este resultado está alinhado com evidências bibliográficas que indicam que a forma como as mulheres vivenciam a sua sexualidade influencia significativamente a forma como percebem e valorizam o seu corpo (Woertman & van den Brink, 2012). Estudos mostram que uma experiência sexual positiva tende a gerar sensações de validação, intimidade e prazer, que se associam a maiores níveis de atratividade percebida, competência corporal e autoconfiança (Pujols et al., 2010; Satinsky et al., 2012).

Ainda, Satinsky et al. (2012) mostraram que mulheres mais satisfeitas sexualmente reportam níveis mais elevados de aceitação corporal e autoestima física. Assim satisfação sexual pode funcionar como um mecanismo protetor contra a insatisfação corporal, ao fornecer experiências emocionais e sensoriais que promovem a aceitação do corpo como fonte de prazer e conexão emocional. (Woertman & van den Brink, 2012)

As evidências na literatura mostram ainda que uma imagem corporal positiva está associada a maior frequência de atividade sexual, que por sua vez se relaciona com maior satisfação conjugal. Isto sugere que o envolvimento sexual frequente e positivo pode reforçar o vínculo entre autoestima corporal e bem-estar geral, ao funcionar como um círculo virtuoso entre desejo, prazer e valorização do corpo. (Meltzer & McNulty, 2010)

Assim, os resultados do presente estudo, que apontam para uma associação positiva entre funcionamento sexual e satisfação com o corpo e gordura, estão em consonância com esta base teórica e empírica e reforçam a ideia de que o funcionamento sexual não se reflete apenas na satisfação com a imagem corporal, mas pode também promovê-la ativamente, servindo como um recurso importante para o reforço positivo da imagem corporal feminina.

Por outro lado, a ausência de uma associação significativa entre o funcionamento sexual e a dimensão de satisfação com as partes externas (PE) do corpo pode indicar que a vivência sexual influencia mais diretamente a percepção que as mulheres têm de aspetos corporais relacionados com o peso e a gordura corporal, do que com características estéticas consideradas mais periféricas, como o rosto, pele ou quantidade de pelos.

De facto, estudos têm demonstrado que a insatisfação com o peso e a forma corporal está consistentemente associada a um funcionamento sexual mais comprometido entre mulheres (Tetreault & Batsis, 2023; Beutel et al., 2020). As preocupações com o peso e a forma também têm sido apontadas como preditores significativos de dificuldades sexuais, incluindo diminuição da excitação, evitação da intimidade e menor satisfação sexual (Satinsky et al., 2012; Steer & Tiggemann, 2008).

A literatura tem-se concentrado sobretudo em dimensões corporais centrais — como magreza, contorno e gordura localizada, em detrimento de outras características visíveis da aparência. (McKinley & Hyde, 1996; Tiggemann, 2011). Esta focalização pode estar relacionada com o facto de o peso e a forma do corpo serem mais diretamente associados aos padrões socioculturais de atratividade sexual, e, por consequência, mais intimamente ligados à autoeficácia e ao conforto durante a atividade sexual (Pujols et al., 2010). Assim, os dados obtidos sugerem que a vivência sexual está mais fortemente ancorada em componentes da imagem corporal relacionados ao peso e à forma do corpo conferindo a estas dimensões um papel prioritário na compreensão da saúde sexual feminina.

IMC

O efeito marginalmente significativo do índice de massa corporal (IMC) sobre a satisfação com o corpo e gordura (CG) está alinhado com a vasta literatura que documenta uma associação negativa entre IMC e imagem corporal em mulheres. Este resultado sugere que quanto mais elevado o IMC, menor tende a ser a satisfação corporal, especialmente em relação à gordura e ao contorno físico.

Estes resultados refletem a influência persistente dos padrões culturais de beleza e de magreza idealizados, que afetam desproporcionalmente as mulheres e reforçam a internalização de ideais corporais perfeitos e difíceis de atingir (Tiggemann, 2011; Grogan, 2017). Estudos prévios demonstram que mulheres com IMC mais elevado, relatam mais frequentemente

insatisfação com o corpo, em comparação com mulheres com peso considerado saudável (Neumark-Sztainer et al., 2006; Grabe, Ward & Hyde, 2008).

Além disso, a literatura sobre a insatisfação corporal tende a centrar-se particularmente nas dimensões relacionadas à gordura corporal, como o abdómen, ancas e coxas, que são alvos frequentes de críticas tanto nos media como em contextos sociais (Groesz et al., 2002; Cash et al., 2004; Pruzinsky & Cash, 2002; Neumark-Sztainer et al., 2006; Levine & Murnen, 2002)

Assim, embora a associação observada neste estudo entre o IMC e a satisfação com o corpo e gordura corporal não tenha alcançado significância estatística robusta, os resultados estão alinhados com um padrão amplamente descrito na literatura. É importante salientar que o facto de a correlação observada ser de pequena magnitude e apenas marginalmente significativa pode dever-se a vários fatores contextuais da amostra, devido ao tamanho reduzido.

O facto de a maioria da amostra se encontrar na faixa de peso saudável (58,6%) pode ter atenuado o impacto do IMC na perceção corporal, dado que a literatura sugere que os níveis de insatisfação com a imagem corporal tendem a intensificar-se sobretudo nos extremos de peso, particularmente em contextos de excesso de peso e obesidade (Neumark-Sztainer et al., 2006). Além disso, a crescente normalização da diversidade corporal entre mulheres jovens, impulsionada por movimentos sociais e por representações mediáticas mais inclusivas (por exemplo, o movimento body positivity), pode ter contribuído para atenuar o impacto do IMC na autoavaliação da imagem corporal nesta faixa etária (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Este achado pode refletir a existência de padrões alternativos de valorização corporal em contextos não heteronormativos, que tendem a divergir dos ideais estéticos tradicionais promovidos pela cultura dominante.

Orientação sexual

Relativamente à orientação sexual, houve uma associação marginalmente significativa com a satisfação com o corpo e gordura corporal. Estes resultados apontam para uma possível tendência de diferenciação entre participantes heterossexuais e não heterossexuais, com uma tendência para que mulheres com uma sexualidade hétero-normativa experienciem níveis mais elevados de satisfação com o corpo e gordura.

Este resultado difere da literatura que indica que mulheres heterossexuais estão mais expostas aos ideais estéticos hegemônicos relacionados à imagem corporal, que incluem o peso

e a gordura corporal, o que geralmente se associa a níveis mais elevados de insatisfação. (Vandenbosch & Eggermont, 2012; Patsalakis, 2021; Moreno-Domínguez et al., 2019).

Esta maior prevalência é frequentemente explicada pela pressão sociocultural exercida sobre mulheres heterossexuais para corresponderem a expectativas normativas de atratividade, sobretudo dentro de uma lógica de validação pelo olhar masculino (Tylka & Calogero, 2011). Nesse sentido, seria expectável que mulheres heterossexuais reportassem níveis mais elevados de insatisfação corporal, em consonância com o que a literatura tem demonstrado.

A discrepância encontrada poderá ser explicada por diversos fatores. Um dos elementos a considerar é o tamanho da amostra e a sua composição, o que pode ter condicionado o alcance estatístico deste efeito. Além disso, a crescente fluidez na forma como as jovens conceptualizam e assumem a sua orientação sexual pode ter contribuído para alguma heterogeneidade na categorização entre participantes heterossexuais e não heterossexuais, diluindo eventuais diferenças mais marcadas

Contrariamente ao esperado, não se encontrou uma relação significativa entre a orientação sexual e a satisfação com as partes externas do corpo (PE). O estudo de Maas et al., (2018) corrobora com estes resultados, não identificaram diferenças consistentes entre mulheres heterossexuais e não heterossexuais em termos de insatisfação corporal (Maas et al., 2018). No entanto é importante salientar que existe uma grande lacuna na investigação relativamente à correlação entre orientação sexual e satisfação com partes externas do corpo, como cabelo, rosto e pelos, evidenciando a importância de mais estudos considerarem estas dimensões na avaliação com imagem corporal.

Ansiedade

Por fim, a ansiedade revelou um efeito negativo e estatisticamente significativo sobre a satisfação com as partes externas do corpo (EP). Estes resultados indicam que participantes com maiores níveis de sintomas ansiosos tendem a apresentar menor satisfação com atributos estéticos externos da sua aparência. Embora o efeito seja de pequena magnitude, a sua relevância reside na confirmação de uma relação já identificada por diversos autores entre mal-estar psicológico e percepção corporal negativa (Cash & Smolak, 2011).

A literatura tem demonstrado que a ansiedade está associada a um aumento da autovigilância corporal, isto é, à tendência para prestar atenção constante à aparência e

monitorizar possíveis falhas ou imperfeições. Este processo cognitivo está frequentemente ligado à comparação social, nomeadamente com padrões corporais idealizados veiculados pelos media. (Muehlenkamp et al., 2002). Cash & Smolak (2011) referem que indivíduos ansiosos tendem a envolver-se mais em avaliações negativas da aparência. Quando a pessoa sente que não corresponde a esses padrões, isso pode alimentar sentimentos de insatisfação, vergonha ou inadequação, especialmente em relação a atributos estéticos mais expostos, o que contribui para uma perceção corporal mais crítica e insatisfatória. Isso mostra que a imagem corporal não é um reflexo direto do corpo real, mas uma experiência subjetiva mediada por fatores emocionais, como o mal-estar psicológico e a autoexigência.

Estes mecanismos ajudam a compreender o resultado do presente estudo, que revelou uma associação negativa entre ansiedade e satisfação com partes externas do corpo. Como estas áreas são particularmente expostas e socialmente valorizadas, tornam-se alvos preferenciais de comparação e autocritica, especialmente em contextos de ansiedade, tal como sugerido na literatura (Muehlenkamp et al., 2010; Cash & Smolak, 2011)

Thompson et al. (1999) evidenciam ainda que essa insatisfação não se limita necessariamente ao peso ou à gordura corporal, podendo incidir em aspetos específicos da aparência, como o rosto, a pele, áreas socialmente valorizadas e alvo frequente de autocritica. Assim, os dados do presente estudo reforçam a ideia de que a ansiedade pode comprometer a satisfação corporal mesmo quando o peso ou a forma física não são o foco da insatisfação, o que sublinha a importância de considerar os domínios estéticos como particularmente sensíveis a fatores emocionais.

Por outro lado, importa destacar que, ao contrário do que tem sido consistentemente descrito na literatura científica, não foi encontrada uma relação estatisticamente significativa entre a ansiedade e a satisfação com gordura corporal (CG) no presente estudo. Esta ausência de associação é particularmente relevante, uma vez que diversos estudos evidenciam uma relação clara entre níveis mais elevados de ansiedade e maiores níveis de insatisfação corporal, especialmente em aspetos relacionados com o peso e a gordura (Muehlenkamp et al., 2010; Cash & Smolak, 2011; Mills et al., 2018; Grabe et al., 2008; Stice & Shaw, 2002).

Uma possível explicação para esta divergência poderá residir nas características específicas da amostra em estudo, nomeadamente o facto de uma parte expressiva das participantes se situar em faixas de peso considerado saudável, o que poderá ter atenuado a influência dos sintomas ansiosos na avaliação da gordura corporal. Além disso, é possível que

os efeitos da ansiedade sobre a percepção corporal estejam mais diretamente associados a contextos clínicos ou a níveis mais elevados de sintomatologia ansiosa, sendo que a amostra deste estudo é composta por uma população não clínica e com níveis moderados de ansiedade. Isto poderá ter contribuído para a ausência desta associação significativa.

6.1. Implicações práticas e recomendações para a intervenção clínica e educativa

Os resultados do presente estudo reforçam a centralidade da imagem corporal como um domínio fundamental na promoção da saúde psicológica e sexual das mulheres jovens. Tradicionalmente, a investigação sobre imagem corporal tem-se centrado predominantemente em variáveis como o peso corporal, a magreza e a gordura localizada, desvalorizando outros aspetos visuais que também compõem a autoimagem feminina. No entanto, os dados aqui obtidos evidenciam que a insatisfação com elementos estéticos periféricos, como o rosto, a pele, os pelos corporais e o cabelo, pode ser igualmente relevante e apresentar impactos significativos na percepção do corpo como um todo.

Este achado desafia a abordagem redutora que associa a imagem corporal apenas a dimensões relacionadas com o peso e sugere a necessidade de alargar o conceito de imagem corporal nas investigações futuras e nas intervenções clínicas. A imagem corporal deve ser considerada como uma construção holística que está sujeito a padrões estéticos múltiplos (Halliwell et al, 2010; Cash & Pruzinsky 2002).

Assim, avaliar e intervir apenas sobre o peso ou gordura pode não ser suficiente para compreender a complexidade da insatisfação corporal feminina.

Adicionalmente, destaca-se que existe uma escassez significativa de estudos que exploram a relação entre a satisfação com aspetos estéticos periféricos (com satisfação com o rosto, quantidade de pelos) com variáveis como o consumo de pornografia ou o funcionamento sexual, o que torna os resultados deste estudo particularmente inovadores. Ao evidenciar que a frequência e o uso problemático de pornografia predizem níveis mais baixos de satisfação com partes externas do corpo, o presente trabalho contribui de forma relevante para preencher esta lacuna na literatura, aponta novas direções para a investigação científica e para a prática clínica, nomeadamente a necessidade de explorar dimensões da imagem corporal para além do peso e da gordura, bem como desenvolver intervenções terapêuticas que abordem a aparência de forma

mais abrangente e integrada. Neste sentido, é urgente implementar intervenções psicossociais centradas na promoção da satisfação com imagem corporal, onde esta deverá ser abordada não como um reflexo objetivo da aparência, mas como uma construção psicossocial sujeita a influências culturais, mediáticas e relacionais. (Guest et al., 2024; Longhurst, 2022).

Os resultados demonstram ainda que mesmo mulheres com IMC dentro da faixa saudável podem apresentar elevados níveis de insatisfação corporal, sobretudo no que diz respeito à gordura. Isso evidencia a necessidade de intervenções que não se limitem à gestão do peso corporal, mas que abordem ativamente a autoimagem, os padrões estéticos internalizados e o discurso cultural sobre o corpo, autoconceito, autoestima. Programas de educação para a saúde e promoção da autoestima corporal devem enfatizar a diversidade de corpos saudáveis, ajudando as mulheres a desenvolverem uma relação mais realista e compassiva com sua aparência. (Tylka & Wood-Barcalow, 2022; Chinn et al., 2022; Alleva et al., 2015).

Uma das estratégias com maior suporte empírico é a promoção da aceitação corporal, conceito que pressupõe o respeito, o cuidado e a valorização do corpo tal como ele é, independentemente da sua conformidade com padrões estéticos dominantes (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Esta abordagem contrasta com perspectivas normativas que incentivam a “melhoria corporal” como caminho para a autoestima, ao invés disso propondo uma reconfiguração da relação com o corpo baseada na compaixão e na autoaceitação. A integração de princípios do movimento *body positivity*, que celebra a diversidade corporal e questiona os ideais estéticos normativos, pode constituir uma base sólida para programas escolares, comunitários ou clínicos que visem reduzir a autocrítica corporal e promover uma imagem corporal mais saudável. Ao enfatizar a diversidade de corpos e ao desafiar os padrões estéticos irrealistas impostos pela cultura dominante, estas abordagens contribuem para o fortalecimento da imagem corporal positiva e da relação funcional com o corpo (Caldwell et al., 2021; Perez et al., 2023).

Assim os resultados deste estudo evidenciam a necessidade de reconhecer o consumo de pornografia entre mulheres jovens como um fator relevante na construção da imagem corporal e no bem-estar psicológico. Apesar da crescente prevalência deste comportamento, o seu impacto permanece subestimado e insuficientemente debatido nos contextos de saúde mental, educação e intervenção psicológica.

A relação identificada entre o consumo frequente e problemático de pornografia e a diminuição da satisfação com a imagem corporal, especialmente no que diz respeito às partes

externas e visíveis do corpo, sugere que este comportamento, muitas vezes considerado como “inofensivo” ou meramente recreativo, pode ter implicações subtis, mas significativas, para o equilíbrio psicológico das jovens mulheres.

Estes dados reforçam a importância de legitimar este tema como objeto de intervenção clínica e investigação científica. Importa salientar que não se trata de patologisar o consumo de pornografia por si, mas de compreender os contextos, motivações e consequências do seu uso, sobretudo quando assume um carácter compulsivo ou disfuncional entre mulheres.

Uma das principais implicações práticas dos resultados reside precisamente na diferenciação entre consumo ocasional e consumo problemático. Os dados demonstram que é a frequência elevada e o padrão de uso problemático que se associam de forma mais robusta à insatisfação corporal, e não a mera exposição esporádica a conteúdos pornográficos. Esta distinção é essencial para evitar abordagens moralistas ou estigmatizantes, promovendo antes intervenções fundamentadas na promoção da saúde psicológica e na construção de uma relação mais equilibrada com a sexualidade. Neste sentido, abordagens terapêuticas com base na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), como a reestruturação cognitiva, a exposição ao espelho e a promoção de uma imagem corporal positiva, demonstraram ser eficazes na redução da insatisfação corporal e da ansiedade associada à aparência física. Estas estratégias podem ser particularmente úteis em contextos clínicos que envolvem consumo excessivo de pornografia, uma vez que este comportamento está frequentemente associado à comparação com padrões corporais idealizados.(Cash et al., 2004) A exposição ao espelho, tem mostrado resultados positivos na redução da vigilância corporal e na melhoria da relação com o corpo (Jansen et al., 2008; Key et al., 2002), o que sugere a sua aplicabilidade em contextos onde a imagem corporal está comprometida por influências externas, como os conteúdos pornográficos.

Além disso, torna-se essencial integrar componentes de literacia mediática nos programas de educação sexual e nos próprios contextos clínicos, de modo a promover uma postura crítica face aos conteúdos pornográficos e aos ideais corporais irrealistas que estes frequentemente veiculam. Este trabalho é particularmente relevante no contexto digital atual, em que o acesso a pornografia ocorre muitas vezes antes de uma educação sexual estruturada e crítica, expondo as jovens a mensagens distorcidas sobre corpo e sexualidade. (Davis et al., 2020; Scull et al., 2018; Albury, 2014).

Adicionalmente aos dados já discutidos, os resultados do presente estudo apresentam ainda implicações práticas relevantes para a intervenção clínica e psicoeducativa junto de mulheres jovens adultas. Em particular, evidencia-se o papel da sexualidade positiva na promoção da imagem corporal, uma vez que o funcionamento sexual se revelou significativamente associado à satisfação com a gordura corporal. Este achado reforça a necessidade de considerar a sexualidade não apenas como um domínio autônomo da saúde, mas como uma dimensão estruturante da percepção corporal e do bem-estar psicológico.

A vivência sexual positiva pode funcionar como um espaço de resinificação do corpo, favorecendo a aceitação e reconexão com a própria corporalidade. Do ponto de vista clínico, torna-se essencial que psicólogos, sexólogos e outros profissionais da saúde mental integrem abordagens que valorizem o corpo como fonte de prazer, intimidade e conexão emocional, para além da sua aparência estética. Estratégias terapêuticas como o *mindfulness* sexual, o trabalho sensorial, o uso do espelho ou a reeducação erótica têm-se mostrado eficazes na redução da autovigilância corporal e na promoção de uma vivência mais integrada e sensorial do corpo (Pujols, 2010; Brotto, 2013).

Este tipo de intervenção contribui ainda para o fortalecimento da autonomia corporal e do autocuidado, ao promover uma percepção do corpo como pertença subjetiva e singular, e não como mero objeto de avaliação externa. Ao deslocar o foco da estética para a experiência subjetiva, favorece-se o empoderamento pessoal e o desenvolvimento de uma relação mais compassiva com o próprio corpo. Além disso, ao recentrar a experiência sexual na autenticidade, no prazer mútuo e na comunicação emocional, estas abordagens podem reduzir a pressão estética sentida na intimidade, ajudando a mitigar os efeitos negativos da comparação com modelos corporais idealizados. Importa sublinhar que os benefícios da sexualidade positiva transcendem o domínio sexual, estendendo-se à saúde mental de forma mais ampla.

Em síntese, os resultados desta investigação sublinham a relevância de desenvolver estratégias educativas e terapêuticas integradas, que articulem a literacia mediática, a aceitação corporal, a sexualidade positiva, bem como uma análise crítica do consumo de pornografia. Estas abordagens mostram-se particularmente promissoras na promoção de uma imagem corporal positiva, da autoestima sexual e do bem-estar psicológico entre mulheres jovens, especialmente num contexto sociocultural marcado pela erotização intensiva e pela exposição digital constante.

6.2.Limitações e direções para estudos futuros

Apesar da relevância e contributo deste estudo para o entendimento da relação entre o consumo de pornografia online, o funcionamento sexual e a satisfação com imagem corporal em mulheres jovens adultas, importa reconhecer um conjunto de limitações que condicionam a generalização e interpretação dos resultados obtidos.

Primeiramente, a amostra utilizada foi constituída por conveniência e não probabilística, o que implica uma limitação ao nível da representatividade. Adicionalmente, a dimensão relativamente reduzida da amostra analisada no modelo de equações estruturais ($n = 134$) pode ter influenciado a estabilidade e robustez estatística dos modelos testados, especialmente no que respeita à obtenção de significância estatística para alguns efeitos marginais (Marôco, 2014). Este fator pode ter contribuído para a não identificação de associações que, com uma amostra maior, poderiam revelar-se significativas. Futuros estudos deverão recorrer a amostras maiores e probabilísticas, representativas de diferentes regiões, estratos sociodemográficos e níveis educacionais, de forma a aumentar a validade externa dos resultados e a robustez dos modelos estatísticos aplicados.

Em seguida, a recolha de dados foi realizada exclusivamente por via online e através de questionários de autorresposta, o que poderá ter introduzido enviesamentos associados à desejabilidade social ou à interpretação subjetiva das perguntas. Adicionalmente, as questões relacionadas com o consumo de pornografia e funcionamento sexual abordam temáticas sensíveis, o que poderá ter levado algumas participantes a responder de forma menos precisa ou a omitir informação. Acresce ainda o facto de os dados recolhidos serem autor relatados, o que poderá ter sido influenciado por enviesamentos de memória, especialmente no que diz respeito à frequência de consumo de pornografia ou à recordação de experiências sexuais passadas. Recomenda-se, por isso, que investigações futuras considerem métodos de recolha de dados mais diversificados, como entrevistas presenciais que possam aumentar a precisão e reduzir os vieses associados ao autorrelato.

Posteriormente, o presente estudo não integrou medidas específicas de comparação social, um constructo teoricamente relevante na compreensão da relação entre exposição a conteúdos mediáticos (como a pornografia) e insatisfação corporal. A literatura evidência que a comparação social, particularmente em relação a padrões corporais idealizados, constitui um dos principais mecanismos psicológicos envolvidos no desenvolvimento de insatisfação com a imagem corporal (Festinger, 1954; Tiggemann & Slater, 2004). Assim, a inclusão de

instrumentos validados que avaliem diretamente a frequência e o impacto das comparações sociais, poderá contribuir para clarificar os processos mediadores e moderadores destas associações. Investigações futuras devem, portanto, incluir medidas de comparação social explícita, de forma a testar modelos expliquem a ligação entre consumo de pornografia, comparação corporal e insatisfação com a imagem corporal.

Além da comparação social, futuros estudos poderão beneficiar da inclusão de outras variáveis moderadoras e mediadoras, tais como autoestima geral, internalização de ideais de beleza, satisfação relacional ou vergonha corporal. Estas variáveis podem explicar ou intensificar os efeitos observados e fornecer um modelo teórico mais abrangente e integrador. (Cash & Smolak, 2011; Tylka & Wood-Barcalow., 2022)

É também relevante destacar que a perceção da imagem corporal e os padrões de consumo de pornografia são fenómenos fortemente influenciados por fatores socioculturais em constante transformação, como tendências mediáticas, movimentos sociais (ex.: body positivity) e alterações nos discursos sobre sexualidade feminina. (Caldwell et al., 2021; Perez et al., 2023). Futuros estudos poderão incorporar variáveis contextuais e de cariz temporal, como envolvimento em movimentos sociais ou exposição recente a campanhas de diversidade corporal, para analisar o impacto de fatores socioculturais emergentes na perceção da imagem corporal e no consumo de conteúdos sexuais

É de extrema importância salientar que para captar a complexidade das relações entre o consumo de pornografia e a satisfação com a imagem corporal, torna-se essencial que futuras investigações incorporem medições mais específicas e detalhadas deste comportamento. As relações observadas neste estudo sugerem que variáveis como a frequência de consumo e o nível de envolvimento problemático oferecem uma compreensão mais aprofundada e diferenciada dos efeitos do consumo pornográfico nas diversas dimensões da satisfação corporal. Assim, é importante que estudos futuros incluam abordagens qualitativas e quantitativas que permitam clarificar os mecanismos subjacentes a este fenómeno, para um conhecimento mais completo e para intervenções clínicas mais eficazes.

Adicionalmente, o facto de o presente estudo ter avaliado exclusivamente o consumo de pornografia online constitui igualmente uma limitação, não contemplando outras formas de consumo de conteúdos pornográficos, como revistas, filmes físicos ou literatura erótica. Esta opção metodológica visou garantir a homogeneidade do constructo analisado, mas restringe a generalização dos resultados a outras modalidades de consumo pornográfico que podem ter

características, motivações e impactos distintos na percepção da imagem corporal. Futuros estudos poderão beneficiar da inclusão de uma tipologia mais ampla de consumo pornográfico, explorando diferenças entre modalidades (visual, literária, interativa), bem como os contextos, frequência e conteúdos específicos envolvidos.

Outra limitação prende-se com a própria composição da amostra, onde se verificou um maior número de participantes com peso considerado saudável e uma maioria heterossexual, o que poderá ter atenuado a variabilidade nas respostas e limitado a identificação de possíveis associações entre variáveis como o IMC ou a orientação sexual e a satisfação com a imagem corporal. Sugere-se que estudos futuros incluam amostras mais heterogêneas em termos de IMC, identidade de género e orientação sexual, permitindo analisar de forma mais precisa o impacto da diversidade corporal e sexual na percepção da imagem e no comportamento sexual.

Adicionalmente, também não foram controladas variáveis clínicas relevantes, como sintomas de perturbações alimentares ou diagnóstico de ansiedade/depressão, que poderiam interferir diretamente na percepção da imagem corporal e na relação com as restantes variáveis em estudo. Investigações futuras deverão incluir estas variáveis de controlo, permitindo análises mais precisas dos fatores que amplificam ou atenuam os efeitos do consumo de pornografia na imagem corporal.

Por fim, é de salientar ainda que a importância de estudos comparativos interjecionais que analise m como estas variáveis se manifestam em diferentes fases da vida, tais como adolescência, idade adulta média e terceira idade.

A utilização exclusiva de metodologia quantitativa impediu também o aprofundamento dos dados qualitativos que poderiam ter enriquecido a compreensão das experiências subjetivas das participantes em relação à sua imagem corporal e vivência sexual. A integração de metodologias mistas, combinando análise estatística com entrevistas ou grupos focais, é fortemente recomendada em estudos futuros, de forma a captar a complexidade das vivências individuais e os significados subjetivos atribuídos ao corpo e à sexualidade.

Por fim, seria pertinente investigar mais a fundo a qualidade da experiência sexual (e não apenas o funcionamento sexual) como variável potencialmente associada à imagem corporal. Além disso, a inclusão de medidas mais específicas sobre o conteúdo e tipo de pornografia consumida pode ajudar a compreender melhor os seus efeitos distintos, por exemplo, pornografia com representações mais diversificadas de corpos versus pornografia normativa.

7. Conclusão

O presente estudo teve como principal objetivo analisar de que forma o consumo de pornografia e o funcionamento sexual influenciam a satisfação com a imagem corporal em mulheres jovens adultas. Através da aplicação de um modelo de equações estruturais, foi possível verificar que o consumo de pornografia, particularmente a sua frequência e o uso problemático, emerge como um preditor negativo da satisfação com a imagem corporal, sobretudo no que respeita a aspetos estéticos periféricos, como o rosto, a pele e o cabelo. Estes resultados sugerem que a exposição recorrente a padrões estéticos irrealistas e hipersexualizados presentes nos conteúdos pornográficos pode intensificar a discrepância entre o corpo real e o idealizado, que contribuem significativamente para uma perceção mais negativa da aparência.

Por outro lado, o funcionamento sexual revelou-se um fator protetor, estando positivamente associado à satisfação com o corpo e gordura corporal. Estes dados vão ao encontro da literatura que destaca o papel da sexualidade positiva na promoção da aceitação corporal, do bem-estar psicológico e da autoestima sexual. As hipóteses de investigação foram assim, em grande parte, confirmadas, validando a proposta de que variáveis como o funcionamento sexual e o uso problemático de pornografia afetam, de forma diferenciada, dimensões específicas da imagem corporal feminina.

Estes achados assumem particular relevância no contexto atual, marcado por uma cultura digital visual e erotizada, na qual as mulheres jovens são constantemente expostas a representações idealizadas da feminilidade e da sexualidade. O presente estudo contribui, portanto, para o avanço do conhecimento científico ao integrar, de forma inovadora, os domínios da imagem corporal, da sexualidade e do consumo de pornografia, até agora pouco articulados na literatura nacional. Ao fazê-lo, oferece pistas valiosas para a compreensão dos fatores psicossociais que influenciam a forma como as mulheres se relacionam com o seu corpo e a sua sexualidade, com implicações relevantes para a prática clínica, a educação sexual e o desenvolvimento de políticas públicas mais inclusivas e informadas.

Apesar dos contributos do presente trabalho, importa reconhecer algumas limitações. Em primeiro lugar, a utilização de uma amostra reduzida, por conveniência e exclusivamente online. Além disso, não foram incluídas variáveis que poderiam ter enriquecido o modelo explicativo, como a comparação social, o tipo de pornografia consumida ou a qualidade da relação íntima.

Com base nos resultados obtidos, sugerem-se várias direções para futuras investigações. Em primeiro lugar, recomenda-se a utilização de metodologias mistas que permitam aprofundar a vivência subjetiva da imagem corporal e da sexualidade em diferentes contextos. Seria igualmente pertinente incluir medidas de comparação social, internalização de padrões estéticos e avaliar o impacto de diferentes tipos de conteúdos pornográficos (mainstream vs. ético, por exemplo). Além disso, futuras investigações devem procurar incluir amostras mais diversas, nomeadamente ao nível do IMC, identidade de género, orientação sexual e estatuto relacional. Por fim, seria relevante explorar o papel de movimentos contemporâneos, como o *body positivity* e o feminismo digital, na mediação dos efeitos da pornografia e no fortalecimento de atitudes de aceitação corporal e sexualidade positiva.

Em suma, este estudo reforça a importância de uma abordagem biopsicossocial, crítica e interseccional, que valorize a complexidade da experiência feminina em torno do corpo e da sexualidade. Ao integrar diferentes dimensões que influenciam a vivência corporal e afetivo-sexual das mulheres jovens, oferece pistas para a construção de intervenções mais sensíveis, informadas e emancipadoras.

8. Referências

1. Albury, K. (2014). *Porn and sex education, porn as sex education*. *Porn Studies*, 1(1-2), 172–181. <https://doi.org/10.1080/23268743.2013.863654>
2. Allen, M. S., & Walter, E. E. (2016). *Personality and body image: A systematic review*. *Body Image*, 19, 79–88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.012>
3. Alleva, J. M., Martijn, C., van Breukelen, G. J., Jansen, A., & Karos, K. (2015). *Expand Your Horizon: A programme that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body functionality*. *Body Image*, 15, 81-89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.001>
4. American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR (5.ª ed., texto revisto)*. Artmed.
5. Antunes, A. F. C. (2013). *A tirania do corpo perfeito: a percepção corporal das estudantes da Universidade de Coimbra, uma abordagem interdisciplinar (Master's thesis, Universidade de Coimbra (Portugal))*. <https://hdl.handle.net/10316/30814>
6. anz-Barbero, B., Pérez-Martínez, V., Estévez-García, J. F., & Vives-Cases, C. (2023). *Is sexual attraction and place of origin a moderator of sex in pornography consumption? Cross-sectional study on a representative sample of young adults*. *BMC public health*, 23(1), 1347. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16216-3>
7. Araújo, A. C. S. (2018). *Satisfação com a imagem corporal e a sua associação com o consumo alimentar e ingestão nutricional em adultos jovens portugueses [Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa]*. *Repositório Digital da Universidade Fernando Pessoa*. <http://hdl.handle.net/10284/7544>
8. Araújo, A. C. S., & Oliveira, A. (2019). (In)Satisfação com a imagem corporal: associação com o consumo alimentar e a ingestão nutricional. *Acta Portuguesa de Nutrição*, 16, 18–24. <https://dx.doi.org/10.21011/apn.2019.1604>
9. Araújo, A. R., Nunes, M. E. de S., Torres, V. C., & Santos, P. B. (2023). *A INFLUÊNCIA DO USO DA PORNOGRAFIA VIRTUAL NO DESEMPENHO SEXUAL E NA VINCULAÇÃO AFETIVA*. *Revista Ibero-Americana De*

Humanidades, Ciências E Educação, 9(9), 4647–4655.

<https://doi.org/10.51891/rease.v9i9.11678>

10. Araújo, J. F. C. (2022). *Addiction to pornography and its correlation with psychological symptoms, loneliness and sexual functioning: Study on sex differences [Dissertação de Mestrado, ISPA – Instituto Universitário]*. Repositório ISPA. <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/8712>
11. Attwood, F. (2005). *What do people do with porn? Qualitative Research into the Consumption, Use and Experience of Pornography and Other Sexually Explicit Media*. *Sexuality & Culture*, 9(2), 65–86.
<https://doi.org/10.1007/s12119-005-1008-7>
12. Bancroft, J. (2009). *Human sexuality and its problems (3rd ed.)*. Churchill Livingstone/Elsevier.
13. Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
14. Baranowski, A. M., Vogl, R., & Stark, R. (2019). *Prevalence and determinants of problematic online pornography use in a sample of German women*. *The journal of sexual medicine*, 16(8), 1274–1282.
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.05.010>
15. Barrense-Dias, Y., Berchtold, A., Surís, J.-C., & Akre, C. (2017). *Sexting and the Definition Issue*. *Journal of Adolescent Health*, 61(5), 544–554.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.05.009>
16. Basson, R. (2000). *The female sexual response: A different model*. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), <https://doi.org/10.1080/009262300278641>
17. Baumel, C. P. C., Guerra, V. M., Garcia, A., & Rosário, A. G. (2020). *Consumo de pornografia e relacionamento amoroso: uma revisão sistemática do período 2006-2015*. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 13(1), 1–19. <https://doi.org/10.36298/gerais2020130103>
18. Baumel, C. P. C., Silva, P. de O. M. da, Guerra, V. M., Garcia, A., & Trindade, Z. A. (2019). *Atitudes de jovens frente à pornografia e suas consequências*. *Psico-USF*, 24(1), 131–144. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240111>
19. Beutel, M. E., Wiltink, J., Hauck, E., Fischer, N., Schulz, A., Wild, P. S., Münzel, T., & Brähler, E. (2020). *The relationship between body mass index and sexual function in middle-aged women: Findings from a population-based*

- study using the FSFI. *International Journal of Impotence Research*, 32(3), 197–205. <https://doi.org/10.1038/s41443-019-0162-2>
20. Bianchi, D., Morelli, M., Baiocco, R., & Chirumbolo, A. (2017). *Sexting as the mirror on the wall: Body-esteem attribution, media models, and objectified-body consciousness*. *Journal of adolescence*, 61, 164–172. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.10.006>
21. Bohannon, K. E. (2021). *Christian women's pornography usage: The role of perceived addiction, social anxiety, shame, and grace* [Tese de doutoramento, Liberty University]. DigitalCommons@Liberty University. <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/2841/>
22. Borgogna, N. C., Lathan, E. C., & Mitchell, A. (2018). *Is Women's Problematic Pornography Viewing Related to Body Image or Relationship Satisfaction? Sexual Addiction & Compulsivity*, 25(4), 345–366. <https://doi.org/10.1080/10720162.2018.1532360>
23. Bőthe, B., Koós, M., Vaillancourt-Morel, M.-P., Demetrovics, Z., & Kraus, S. W. (2025). *Motives for pornography use and women's sexual wellbeing: Insights from a 42-country study*. *Journal of Behavioral Addictions*. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00040>
24. Bőthe, B., Tóth-Király, I., Zsila, Á., Demetrovics, Z., Griffiths, M. D., & Orosz, G. (2018). *The development of the Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS)*. *The Journal of Sex Research*, 55(3), 395–406. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1291798>
25. Bőthe, B., Vaillancourt-Morel, M. P., Dion, J., Štulhofer, A., & Bergeron, S. (2021). *Validity and reliability of the short version of the Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS-6-A) in adolescents*. *Psychology of Addictive Behaviors*, 35(4), 486. <https://doi.org/10.1037/adb0000722>
26. Braithwaite, S. R., Coulson, G., Keddington, K., & Fincham, F. D. (2015). *The influence of pornography on sexual scripts and risky sexual behavior*. *Archives of Sexual Behavior*, 44(1), 111–123. <https://doi.org/10.1007/s10508-013-0205-1>
27. Brás, V. A. P., & Pereira, H. M. (2014). *A importância do peso corporal na satisfação com a imagem corporal e o autoconceito sexual (Mestrado em Psicologia)*. *Universidade da Beira Interior*. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.6/5581>

28. Bridges, A. J., Wosnitzer, R., Scharrer, E., Sun, C., & Liberman, R. (2010). *Aggression and sexual behavior in best-selling pornography videos: A content analysis update*. *Violence Against Women*, 16(10), 1065–1085.
<https://doi.org/10.1177/1077801210382866>
29. Brotto, L. A. (2013). *Mindful sex*. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 22(2), 63–68. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2013.2132>
30. Byers, E. S. (2005). *Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships*. *Journal of Sex Research*, 42(2), 113–118. <https://doi.org/10.1080/00224490509552264>
31. Cardoso, J., Ramos, C., & Almeida, T. (2019). *Portuguese Version of the Cyber Pornography Use Inventory-9: Psychometric Properties and Gender Invariance*. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 45(7), 594–603.
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2019.1594477>
32. Cardoso, J., Ramos, C., Brito, J., & Almeida, T. C. (2022). *Predictors of pornography use: Difficulties in emotion regulation and loneliness*. *The Journal of Sexual Medicine*, 19(4), 620–628.
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.01.005>
33. Cardoso, L., Niz, L. G., Aguiar, H. T. V., Lessa, A. do C., Rocha, M. E. de S. e ., Rocha, J. S. B., & Freitas, R. F.. (2020). *Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em estudantes universitários*. *Jornal Brasileiro De Psiquiatria*, 69(3), 156–164. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000274>
34. Carnevalheira, A., Godinho, L., & Costa, P. (2016). *The impact of body dissatisfaction on distressing sexual difficulties among men and women: The mediator role of cognitive distraction*. *The Journal of Sex Research*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1168771>
35. Carnevalheira, A., Træen, B., & Stulhofer, A. (2015). *The use of sexually explicit internet material and its relationship with sexual satisfaction in a sample of Portuguese men and women*. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(1), 94–106.
<https://doi.org/10.1080/14681994.2014.939192>
36. Cash, T. F., & Deagle, E. A., III. (1997). *The nature and extent of body-image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta-analysis*. *International Journal of Eating Disorders*, 22(2), 107–125.
37. Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (Eds.). (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.

38. Cash, T. F., Maikkula, C. L., & Yamamiya, Y. (2004). *Baring the Body in the Bedroom: Body Image, Sexual Self-Schemas, and Sexual Functioning among College Women and Men*. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 7.
Disponível em:
39. Castro, A. R. F. (2019). *Valores, atitudes e significados da pornografia: Um estudo com uma amostra portuguesa*. Universidade do Porto. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/121035>
40. Castro, R., & Lins, S. (2022). *Género, significados e consumo de pornografia em Portugal: Um estudo misto*. Universidade do Porto.
<https://hdl.handle.net/10216/127854>
41. Centro Regional de Informação das Nações Unidas para a Europa Ocidental. (s.d.). *Juventude*. Nações Unidas. <https://unric.org/pt/juventude/>
42. Chinn, V., Neely, E., Schultz, S., Kruger, R., Hughes, R., & Thunders, M. (2022). *Empowering women in the face of body ideals: A scoping review of health promotion programs*. *Health Education & Behavior*.
<https://doi.org/10.1177/10901981211050571>
43. Choukas-Bradley, S., Roberts, S. R., & Maheux, A. J., et al. (2022). *The perfect storm: A developmental–sociocultural framework for the role of social media in adolescent girls’ body image concerns and mental health*. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(4), 681–701.
<https://doi.org/10.1007/s10567-022-00404-5>
44. Ciclitira, K. (2004). *Pornography, women, and feminism: Between pleasure and politics*. *Sexualities*, 7(3), 281–301.
<https://doi.org/10.1177/1363460704040143>
45. Código Civil, Decreto-Lei n.º 496/77, artigo 130. Diário da República, 1.ª série, n.º 226, 25 de novembro de 1977.
46. Coelho, C., Machado, P., Machado, B. C., & Gonçalves, S. (2023). *Appearance comparisons, affect, body dissatisfaction and eating pathology in Portuguese female university students [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]*. Repositório Institucional da UCP.
Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/41406>
47. Cohen R, Newton-John T, Slater A. *The case for body positivity on social media: Perspectives on current advances and future directions*. *Journal of*

- Health Psychology*. 2020;26(13):2365-2373.
<https://doi.org/10.1177/1359105320912450>
48. Cooper, A. (1998). *Sexuality and the internet: surfing into the new millennium*. *CyberPsychology Behavior*, 1(2), 187–193.
<https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.187>
 49. Coopersmith, S. (1981). *The antecedents of self-esteem*. W. H. Freeman.
 50. Coppersmith, S. (1981). *Self-esteem inventories (SEI)*. Palo Alto.
 51. da Silva, D. M. C. (2012). *Estudo Exploratório da Insatisfação Corporal e do Comportamento Alimentar Perturbado, em Função do Género: O Papel do Peso, da Vergonha e da Aceitação da Imagem Corporal* (Master's thesis, Universidade de Coimbra (Portugal)).
 52. Damasceno, V. O., Vianna, V. R. A., Vianna, J. M., Lacio, M., Lima, J. R. P., & Novaes, J. S. (2006). *Imagem corporal e corpo ideal*. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 14(1), 87–96. <https://doi.org/10.18511/rbcm.v14i2.691>
 53. Daskalopoulou, A., & Zanette, M. C. (2020). *Women's Consumption of Pornography: Pleasure, Contestation, and Empowerment*. *Sociology*, 54(5), 969-986. <https://doi.org/10.1177/0038038520918847>
 54. Davis, A. C., Wright, C. J. C., Murphy, S., Dietze, P., Temple-Smith, M. J., Hellard, M. E., & Lim, M. S. C. (2020). *A pornography literacy program for adolescents*. *American Journal of Public Health*, 110(2), 154–156.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305468>
 55. Dohnt, H., & Tiggemann, M. (2006). *Body image concerns in young girls: The role of peers and media prior to adolescence*. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(5), 578–589. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-9020>
 56. Dwulit, A. D., & Rzymski, P. (2019). *Prevalence, patterns and self-perceived effects of pornography consumption in Polish university students: A cross-sectional study*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 1861. <https://doi.org/10.3390/ijerph16101861>
 57. Engel, G. L. (1977). *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine*. *Science*, 196(4286), 129–136.
<https://doi.org/10.1126/science.847460>
 58. Engeln-Maddox, R. (2005). *Cognitive responses to idealized media images of women: The relationship of social comparison and critical processing to body*

- image disturbance in college women. Journal of Social and Clinical Psychology, 24(8), 1114–1138. <https://doi.org/10.1521/jscp.2005.24.8.1114>*
59. Esteves, R. G. (2024). *Relação entre o uso das redes sociais, autoestima, imagem corporal e perturbação dismórfica corporal em adolescentes [Dissertação de mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Repositório da Universidade Católica Portuguesa. <https://ciencia.ucp.pt/pt/studentTheses/rela%C3%A7%C3%A3o-entre-o-uso-das-redes-sociais-autoestima-imagem-corporal->*
60. Fantini, C. L. C. D. S. (2023). *A pornografia na era do OnlyFans: Novos paradigmas das relações de gênero [Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório da UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/253820>*
61. Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). *Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. Body Image, 13, 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.12.002>*
62. Fernandes, D. (2021). *Atitudes dos jovens adultos face à pornografia: Entre o desejo e a desilusão [Dissertação de mestrado, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório ISCTE. <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/23918>*
63. Fernandez, D. P., & Griffiths, M. D. (2021). *Psychometric instruments for problematic pornography use: A systematic review. Evaluation & the health professions, 44(2), 111–141. <https://doi.org/10.1177/016327871986168>*
64. Ferraz, A., Pereira, H., & Monteiro, S. (2016). *Insatisfação corporal, distrações cognitivas e dificuldades sexuais em homens e mulheres portugueses. Repositório ISPA. <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/5320>*
65. Ferreira, C. (2011). *O peso da magreza: o corpo como um instrumento de ranking social [Tese de doutoramento, Universidade de Coimbra]. Repositório da UC <https://hdl.handle.net/10316/20283>*
66. Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2011). *The Validation of the Body Image Acceptance and Action Questionnaire: Exploring the Moderator Effect of Acceptance on Disordered Eating. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 11(3), 327–345.*

<https://www.ijpsy.com/volumen11/num3/302/the-validation-of-the-body-image-acceptance-EN.pdf>

67. Festinger, L. (1954). *A Theory of Social Comparison Processes*. *Human Relations*, 7(2), 117-140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
68. Fikkan, J.L., Rothblum, E.D. *Is Fat a Feminist Issue? Exploring the Gendered Nature of Weight Bias*. *Sex Roles* 66, 575–592 (2012).
<https://doi.org/10.1007/s11199-011-0022-5>
69. Fisher, A. (2018). *Gender differences in the presentation of body dysmorphic disorder: A systematic review*. Queen Mary University of London. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/327437889>
70. Fisher, T. D., & McNulty, J. K. (2008). *Neuroticism and marital satisfaction: The mediating role played by the sexual relationship*. *Journal of Family Psychology*, 22(1), 112–122. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.1.112>
71. Flood, M. (2008). *Men, Sex, and Homosociality: How Bonds between Men Shape Their Sexual Relations with Women*. *Men and Masculinities*, 10(3), 339-359. <https://doi.org/10.1177/1097184X06287761>
72. Fortes, L. de S., Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C.. (2015). *Disordered eating, body dissatisfaction, perfectionism, and mood state in female adolescents*. *Revista De Nutrição*, 28(4), 371–383.
<https://doi.org/10.1590/1415-52732015000400004>
73. Francisco, R., Narciso, I., & Alarcão, M. (2012). *(In)Satisfação com a imagem corporal em adolescentes e adultos portugueses: Contributo para o processo de validação da Contour Drawing Rating Scale*. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(34), 61–88.
<https://hdl.handle.net/10316/36397>
74. Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). *Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks*. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
75. Freitas, N. M. de S. C. (2010). *Preditores da insatisfação corporal [Dissertação de mestrado, Iscte - Instituto Universitário de Lisboa]*. Repositório Iscte. <http://hdl.handle.net/10071/2901>
76. Gagnon, J. H., & Simon, W. (1973). *Sexual conduct: The social sources of human sexuality*. Aldine Publishing Company.

77. Gaspar, M. J. (2020). *Estudo descritivo e exploratório sobre o consumo de pornografia online numa amostra feminina portuguesa*. ISPA – Instituto Universitário. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt>
78. Gaspar, M. J. D. M., & Carvalheira, A. A. (2012). *O consumo de pornografia na internet numa amostra de mulheres Portuguesas*. *Psychology, Community & Health*, 1, 163-171. <http://hdl.handle.net/10400.12/177>
79. Gaspar, M. J. M. (2021). *Estudo descritivo e exploratório sobre o consumo de pornografia online numa amostra feminina portuguesa*. ISPA – Instituto Universitário. <http://hdl.handle.net/10400.12/4629>
80. Gill, R. (2012). *The sexualisation of culture?*. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(7), 483-498. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2012.00433.x>
81. Goldschmidt, A. B., Wall, M. M., Loth, K. A., Bucchianeri, M. M., & Neumark-Sztainer, D. (2014). *The course of binge eating from adolescence to young adulthood*. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 33(5), 457–460. <https://doi.org/10.1037/a0033508>
82. Gonçalves, J. M. (2023). *Consumo problemático de pornografia e sintomatologia ansiosa e depressiva em estudantes universitários: Uma análise exploratória [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]*. *Repositório da Universidade de Lisboa*. <https://repositorio.ulisboa.pt/bitstream/10451/64143/1/JoseMGoncalves.pdf>
83. Gorman, S., Monk-Turner, E., & Fish, J. N. (2010). *Free adult internet websites: How prevalent are degrading acts?* *Gender Issues*, 27(3-4), 131–145. <https://doi.org/10.1007/s12147-010-9095-7>
84. Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). *The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies*. *Psychological Bulletin*, 134(3), 460–476. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460>
85. Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). *The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review*. *International Journal of Eating Disorders*, 31(1), 1–16. <https://doi.org/10.1002/eat.10005>

86. Grogan, S. (2016). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children* (3^a ed.). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315681528>
87. Grubbs, J. B., & Kraus, S. W. (2021). Pornography use and psychological science: A call for consideration. *Current Directions in Psychological Science*, 30(1), 68–75. <https://doi.org/10.1177/0963721420979594>
88. Grubbs, J. B., Stauner, N., Exline, J. J., Pargament, K. I., & Lindberg, M. J. (2015). Perceived addiction to Internet pornography and psychological distress: Examining relationships concurrently and over time. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(4), <https://doi.org/1056.10.1037/adb0000114>
89. Guest, E., Zucchelli, F., Costa, B., Bhatia, R., Halliwell, E., & Harcourt, D. (2024). The effectiveness of randomized controlled psychosocial interventions on body image among nonclinical women: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.04.002>
90. Hald, G. M., & Malamuth, N. M. (2008). Self-Perceived Effects of Pornography Consumption. *Archives of Sexual Behavior*, 37(4), 614–625. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9212-1>
91. Halliwell, E., Yager, Z., Paraskeva, N., Diedrichs, P. C., & Jankowski, G. (2016). Body image in primary schools: A pilot evaluation of a primary school intervention program designed by teachers to improve children's body satisfaction. *Body Image*, 19, 133–141. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.09.002>
92. Harkness, E. L., Mullan, B., & Blaszczynski, A. (2015). Association between pornography use and sexual risk behaviors in adult consumers: A systematic review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(2), 59–71. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.034>
93. Herbenick, D., Reece, M., Sanders, S. A., Dodge, B., Ghassemi, A., & Fortenberry, J. D. (2010). Sexual behavior in the United States: Results from a national probability sample of men and women ages 14–94. *Journal of Sexual Medicine*, 7(Suppl 5), 255–265. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.02012.x>
94. Hesse, C., & Floyd, K. (2019). Affection substitution: The effect of pornography consumption on close relationships. *Journal of Social and*

Personal Relationships, 36(10), 2935–2954.

<https://doi.org/10.1177/0265407519841719>

95. Horvath, Z., Smith, B. H., Sal, D., Hevesi, K., & Rowland, D. L. (2020). *Body Image, Orgasmic Response, and Sexual Relationship Satisfaction: Understanding Relationships and Establishing Typologies Based on Body Image Satisfaction*. *Sexual medicine*, 8(4), 740–751.
<https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.06.008>
96. Howard, D., Klettke, B., Ling, M., Krug, I., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2019). *Does body dissatisfaction influence sexting behaviors in daily life?*. *Computers in Human Behavior*, 101, 320–326. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.07.033>
97. Howe, L. J., Trela-Larsen, L., Taylor, M., Heron, J., Munafò, M. R., & Taylor, A. E. (2017). Body mass index, body dissatisfaction and adolescent smoking initiation. *Drug and Alcohol Dependence*, 178, 143–149.
<https://doi.org/10.1177/0265407519841719> [10.1016/j.drugalcdep.2017.04.008](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.04.008)
98. Jansen, A., Bollen, D., & van den Hout, M. (2008). *Mirror exposure reduces body dissatisfaction and anxiety in obese adolescents: A pilot study*. *Appetite*, 51(2), 214–217. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2008.02.015>
99. Janssen, E., & Bancroft, J. (2007). *The dual control model: The role of sexual inhibition and excitation in sexual arousal and behavior*. *The Journal of Sex Research*, 44(1), 84–92. <https://doi.org/10.1080/00224490709552258>
100. Johnson, J. L., Cox, M. E., & Rausch, M. K. (2019). *Pornography and heterosexual women's intimate experiences with a partner*. *Sexual and Relationship Therapy*, 34(3), 246–257. <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7006>
101. Kalra, G., Ventriglio, A., & Bhugra, D. (2015). *Sexuality and mental health: Issues and what next?* *International Review of Psychiatry*, 27(5), 463–469. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1094032>
102. Key, A. P. F., George, C. L., Beattie, D., Stammers, H., & Lacey, J. H. (2002). *Body image treatment within an inpatient program for anorexia nervosa: The role of mirror exposure in the desensitization process*. *International Journal of Eating Disorders*, 32(3), 159–165.
<https://doi.org/10.1002/eat.10069>
103. Kiemle, G. W., Brodie, D., Newton, T., Dewey, M., & Slade, P. D. (1987). *Development and validation of the Body Satisfaction Scale*. *Psychology and Health*, 1(2), 179–191.

104. Klaassen, M. J. E., & Peter, J. (2015). *Gender (in)equality in Internet pornography: A content analysis of popular pornographic Internet videos. The Journal of Sex Research, 52*(7), 721–735.
<https://doi.org/10.1080/00224499.2014.976781>
105. Kohut, T., Fisher, W.A. & Campbell, L. *Perceived Effects of Pornography on the Couple Relationship: Initial Findings of Open-Ended, Participant-Informed, “Bottom-Up” Research. Arch Sex Behav 46, 585–602 (2017).* <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0783-6>
106. Krahé, B., Busching, R., & Krause, C. (2024). *The role of pornography in shaping young adults’ sexual scripts and sexual behavior: A longitudinal study with university students. The Journal of Sex Research, Advance online publication.* <https://doi.org/10.1037/ppm0000553>
107. Kraus, S. W., Martino, S., & Potenza, M. N. (2016). *Clinical characteristics of men interested in seeking treatment for use of pornography. Journal of Behavioral Addictions, 5*(2), 169-178.
<https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.036>
108. Kühn, S., & Gallinat, J. (2014). *Brain structure and functional connectivity associated with pornography consumption: The brain on porn. JAMA Psychiatry, 71*(7), 827–834.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.93>
109. Kwiatkowska, M. M., & Skorupa, M. (2020). *The relationship between pornography use and body image among young Polish women. Sexual and Mental Health, 1*(1), 1–7. <https://doi.org/10.5603/SP.2020.0004>
110. Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2009). “Everybody knows that mass media are/are not [pick one] a cause of eating disorders”: A critical review of evidence for a causal link between media, negative body image, and disordered eating in females. *Journal of Social and Clinical Psychology, 28*(1), 9–42.
<https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.9>
111. Ley, D. J. (2018). *The myth of sex addiction: A biopsychosocial perspective.* Rowman & Littlefield.
112. Litsou, K., Graham, C., & Ingham, R. (2021). *Women in Relationships and Their Pornography Use: A Systematic Review and Thematic Synthesis. Journal of sex & marital therapy, 47*(4), 381–413.
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.1885532>

113. Longhurst, J. (2022). *Incorporating positive body image in therapeutic practice: An overview of construct definitions, concepts and theoretical foundations. Counselling and Psychotherapy Research.*
<https://doi.org/10.1002/capr.12494>
114. Lust, E. (2013). *Good porn: A woman's guide.* Seal Press.
115. Maas, M. K., & Dewey, S. (2018). Internet pornography use among collegiate women: Gender attitudes, body monitoring, and sexual behavior. *SAGE Open*, 8(2). <https://doi.org/10.1177/2158244018786640>
116. Maheux, A. J., Roberts, S. R., Evans, R., Widman, L., & Choukas-Bradley, S. (2021). Associations between adolescents' pornography consumption and self-objectification, body comparison, and body shame. *Body Image*, 37, 89–93. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.014>
117. Marôco, J. (2021). *Análise de equações estruturais: fundamentos teóricos, software e aplicações (3ª ed.). ReportNumber.*
118. Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1966). *Human sexual response.* Little, Brown and Company.
119. McKinley, M. S., & Hyde, J. S. (1996). The objectified body consciousness scale: Development and validation. *Psychology of Women Quarterly*, 20(2), 181–215. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00467.x>
120. McNabney, S. M., Hevesi, K., & Rowland, D. L. (2020). Effects of pornography use and demographic parameters on sexual response during masturbation and partnered sex in women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), Article 3130.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17093130>
121. McNulty, J.K., Wenner, C.A. & Fisher, T.D. *Longitudinal Associations Among Relationship Satisfaction, Sexual Satisfaction, and Frequency of Sex in Early Marriage. Arch Sex Behav* 45, 85–97 (2016).
<https://doi.org/10.1007/s10508-014-0444-6>
122. Mellor, D., McCabe, M., Ricciardelli, L., & Merino, M. E. (2010). Body image and self-esteem across age and gender: A short-term longitudinal study. *Sex Roles*, 63(9–10), 672–681. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9813-3>
123. Meltzer, A. L., & McNulty, J. K. (2010). Body image and marital satisfaction: Evidence for the mediating role of sexual frequency and sexual

- satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 24(2), 156–164.
<https://doi.org/10.1037/a0019063>
124. Mills, J. S., Musto, S., Williams, L., & Tiggemann, M. (2018). “Selfie” harm: Effects on mood and body image in young women. *Body Image*, 27, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.007>
 125. Mitchell, K. R., Ploubidis, G. B., Datta, J., & nolings, K. (2013). *The Natsal-SF: A validated measure of sexual function for use in community surveys*. *European Journal of Epidemiology*, 28(2), 147–157. <https://doi.org/10.1007/s10654-012-9697-3>
 126. Monteiro, A. P., Sousa, M., & Correia, E. (2023). *Adicción a Internet: relación con la ansiedad, la depresión, el estrés y el tiempo en línea*. *Revista CES Psicología*, 16(1), 45–61. <https://doi.org/10.21615/cesp.6255>
 127. Moreno-Domínguez, S., Raposo, T., & Elipe, P. (2019). *Body image and sexual dissatisfaction: differences among heterosexual, bisexual, and lesbian women*. *Frontiers in psychology*, 10, 903.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00903>
 128. Moura do Carmo, F. M. (2022). *Pornografia em tempo de pandemia: Um olhar sobre as experiências das mulheres portuguesas durante o distanciamento social*. ISPA – Instituto Universitário.
<http://hdl.handle.net/10400.12/8021>
 129. Muehlenkamp, J. J., & Saris-Baglama, R. (2002). *Self-objectification, body surveillance, and body dissatisfaction in college women: Testing objectification theory*. *Psychology of Women Quarterly*, 26(4), 371–379.
<https://doi.org/10.1111/1471-6402.t01-1-00076>
 130. Muise, A., Schimmack, U., & Impett, E. A. (2016). *Sexual frequency predicts greater well-being, but more is not always better*. *Social Psychological and Personality Science*, 7(4), 295–302.
<https://doi.org/10.1177/1948550615616462>
 131. Nappi, R. E., Cucinella, L., Martella, S., Rossi, M., Tiranini, L., & Martini, E. (2016). *Female sexual dysfunction (FSD): Prevalence and impact on quality of life (QoL)*. *Maturitas*, 94, 87–91.
<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2016.09.006>
 132. Neumark-Sztainer, D., Levine, M. P., Paxton, S. J., Smolak, L., Piran, N., & Wertheim, E. H. (2006). *Prevention of body dissatisfaction and*

disordered eating: What next? Eating Disorders, 14(4), 265–285.

<https://doi.org/10.1080/10640260600796184>

133. Nguyen, A. D., Bell, S. L., & Bott, N. (2024). *Self-compassion and cognitive reappraisal restore body satisfaction and appreciation in adolescents after appearance-related rumination*. *Journal of Adolescence*, 99, 13–25.
134. Orbach, S. (2022). *Gordura é uma questão feminista [Ebook]*. Bookey.
135. Ostrander, M. J. (2021). *Social Anxiety, Pornography Use, and Loneliness: A Mediation Analysis (Doctoral dissertation, Liberty University)*.
<https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/2940>
136. Pais-Ribeiro, J. L. (2010). *Metodologia de investigação em psicologia e saúde*. Legis Editora.
137. Palazzolo, F., & Bettman, C. (2020). *Exploring the lived experience of problematic users of internet pornography: A qualitative study*. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 27(1–2), 45–64.
<https://doi.org/10.1080/10720162.2020.1766610>
138. Paslakis, G., Chiclana Actis, C., & Mestre-Bach, G. (2020). *Associations between pornography exposure, body image and sexual body image: A systematic review*. *Journal of Health Psychology*, 27(3), 743–760.
<https://doi.org/10.1177/1359105320967085>
139. Paslakis, G., Voss, C., & Kirschbaum, C. (2022). *Effects of pornography on sexual satisfaction and body image: A systematic review*. *Journal of Sex Research*, 59(4), 457–472.
<https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1947074>
140. Pechorro, P. (2006). *Funcionamento sexual e ciclo de vida em mulheres portuguesas [Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada]*. Repositório ISPA. <http://hdl.handle.net/10400.12/766>
141. Pechorro, P. S., Pascoal, P. M., Pereira, N. M., Poiares, C., Jesus, S. N., & Vieira, R. X. (2017). *Validação da versão portuguesa do Índice de Funcionamento Sexual Feminino–6*. *Revista Internacional de Andrologia*, 15(1), 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.androl.2016.06.001>
142. Perez, M., Voelker, D. K., & Rodgers, R. F. (2023). *Promoting positive body image and reducing body dissatisfaction in adolescents: A systematic review of school-based interventions*. *International Journal of Eating Disorders*, 56(3), 345–361. <https://doi.org/10.1002/eat.23898>

143. Perloff, R. M. (2014). *Social media effects on young women's body image concerns: Theoretical perspectives and an agenda for research*. *Sex Roles*, 71, 363–377. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0384-6>
144. Peter, J., & Valkenburg, P. M. (2009). *Adolescents' exposure to sexually explicit Internet material and notions of women as sex objects: Assessing causality and underlying processes*. *Journal of Communication*, 59(3), 407–433. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2009.01422.x>
145. Peter, J., & Valkenburg, P. M. (2016). *Adolescents and pornography: A review of 20 years of research*. *Journal of Sex Research*, 53(4–5), 509–531. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1143441>
146. Phillips, K. A. (2005). *The broken mirror: Understanding and treating body dysmorphic disorder* (2nd ed.). Oxford University Press.
147. Phillips, K. A., Cash, T. F., & Smolak, L. (2002). *Body image and body dysmorphic disorder*. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*, 2, 115.
148. Pinto, H., & Marques, M. (2014). *A importância do peso corporal na satisfação com a imagem corporal e o autoconceito sexual*. Universidade da Beira Interior. <http://hdl.handle.net/10400.6/5581>
149. Pinto, P., Nogueira, M. C., & Oliveira, J. M. (2010). *Debates feministas sobre pornografia heteronormativa: Estéticas e ideologias da sexualização*. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 374–383. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000200020>
150. Pirrone, D., Zondervan-Zwijnenburg, M., Reitz, E., van den Eijnden, R. J. J. M., & Ter Bogt, T. F. M. (2022). *Pornography Use Profiles and the Emergence of Sexual Behaviors in Adolescence*. *Archives of sexual behavior*, 51(2), 1141–1156. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02140-3>
151. Pontes, H. M., Patrão, I. M., & Griffiths, M. D. (2014). *Portuguese validation of the Internet Addiction Test: An empirical study*. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(2), 107–114. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.2.4>
152. Poovey, Kendall & de Jong, David & Vigil, Kasey. (2022). *The Roles of Body Image, Sexual Motives, and Distraction in Women's Sexual Pleasure*. *Archives of Sexual Behavior*. 51. <https://doi.org/1-13.10.1007/s10508-021-02210-6>

153. Pornhub Insights. (2017, August 30). *Portugal insights*. Pornhub.
<https://www.pornhub.com/insights/portugal-insights>
154. Pornhub. (2023). 2023 Year in review. *Pornhub Insights*.
<https://www.pornhub.com/insights/2023-year-in-review>
155. Pornhub. (2024). 2024 Year in Review. *Pornhub Insights*.
<https://www.pornhub.com/insights/2024-year-in-review#age-demographics>
156. Pound, P., Langford, R., & Campbell, R. (2017). *What do young people think about their school-based sex and relationship education? A qualitative synthesis of young people's views and experiences*. *BMJ Open*, 6(9), e011329.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011329>
157. Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). *The association between sexual satisfaction and body image in women*. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(2 Pt 2), 905–916. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01604.x>
158. Ramos, V. (2018). *Transitions to adulthood and generational change in Portugal*. *Societies*, 8(2), 21. <https://doi.org/10.3390/soc8020021>
159. Ribeiro, B., Fernandes, R., Martins, M., & Sousa, T. (2020). *Disfunção sexual feminina em idade reprodutiva – prevalência e fatores associados*. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 36(2), 102–110.
<https://doi.org/10.32385/rpmgf.v29i1.11044>
160. Rodrigues, D. L. (2021). *Solitary and joint online pornography use during the first COVID-19 lockdown in Portugal: Intrapersonal and interpersonal correlates*. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 15(4), Article 2. <https://doi.org/10.5817/CP2021-4-2>
161. Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D., & D'Agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(2), 191–208.
<https://doi.org/10.1080/009262300278597>
162. Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt183pjih>
163. Rudd, N. A., & Lennon, S. J. (2000). *Body image and appearance-management behaviors in college women*. *Clothing and Textiles*

Research Journal, 18(3), 183–194.

<https://doi.org/10.1177/0887302X0001800304>

164. Ryding, F. C., & Kuss, D. J. (2020). *The use of social networking sites, body image dissatisfaction, and body dysmorphic disorder: A systematic review of psychological research*. *Psychology of Popular Media*, 9(4), 412–435. <https://doi.org/10.1037/ppm0000264>
165. Saguy, A. C., & Gruys, K. (2010). *Morality and health: News media constructions of overweight and eating disorders*. *Social Problems*, 57(2), 231–250. <https://doi.org/10.1525/sp.2010.57.2.231>
166. Sanz-Barbero, B., Estévez-García, J. F., Madrona-Bonastre, R., Renart Vicens, G., Serra, L., & Vives-Cases, C. (2024). *Pornography, sexual orientation and ambivalent sexism in young adults in Spain*. *BMC Public Health*, 24(1), Article 374. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17853-y>
167. Sanz-Barbero, B., Pérez-Martínez, V., Estévez-García, J. F., & Vives-Cases, C. (2023). *Is sexual attraction and place of origin a moderator of sex in pornography consumption? Cross-sectional study on a representative sample of young adults*. *BMC public health*, 23(1), 1347. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16216-3>
168. Salari, N., Hasheminezhad, R., Sedighi, T., Zarei, H., Shohaimi, S., & Mohammadi, M. (2023). *The global prevalence of sexual dysfunction in obese and overweight women: a systematic review and meta-analysis*. *BMC women's health*, 23(1), 375. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02544-4>
169. Satghare, P., Subramaniam, M., Abdin, E., Vaingankar, J. A., Verma, S., & Chong, S. A. (2019). *Body image perception and its association with depression and anxiety in a multiethnic Asian population with mental disorders*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5162. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245162>
170. Satinsky, S., Reece, M., Dennis, B., Sanders, S., & Bardzell, S. (2012). *An assessment of body appreciation and its relationship to sexual function in women*. *Body Image*, 9(1), 137–144. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.09.007>
171. Schilder, P. (1994). *A imagem do corpo (Obra original publicada em 1935)*. Martins Fontes.

172. Scull, T. M., Kupersmidt, J. B., Malik, C. V., & Morgan-Lopez, A. A. (2018). *Using media literacy education for adolescent sexual health promotion in middle school: Randomized control trial of Media Aware*. *Journal of Health Communication*, 23(12), 1051–1063.
<https://doi.org/10.1080/10810730.2018.1548669>
173. Ševčíková, A., & Daneback, K. (2014). *Online pornography use in adolescence: Age and gender differences*. *European Journal of Developmental Psychology*, 11(5), 649–663. <https://doi.org/10.1080/17405629.2014.926808>
174. Shifren, J. L., Monz, B. U., Russo, P. A., Segreti, A., & Johannes, C. B. (2008). *Sexual problems and distress in United States women: Prevalence and correlates*. *Obstetrics & Gynecology*, 112(5), 970–978.
<https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e3181898cdb>
175. Shulman, J. L., & Horne, S. G. (2003). *The use of self-pleasure: Masturbation and body image among African-American and European American women*. *Psychology of Women Quarterly*, 27(3), 262–269.
<https://doi.org/10.1111/1471-6402.00106>
176. Silva, A. M. B. da, Machado, W. de L., Bellodi, A. C., Cunha, K. S. da, & Enumo, S. R. F. (2018). *Jovens insatisfeitos com a imagem corporal: Estresse, autoestima e problemas alimentares*. *Psico-USF*, 23(3), 483–495.
<https://doi.org/10.1590/1413-82712018230308>
177. Silva, D. M. C. (2012). *Estudo exploratório da insatisfação corporal e do comportamento alimentar perturbado, em função do gênero: o papel do peso, da vergonha e da aceitação da imagem corporal (Dissertação de mestrado, Universidade de Coimbra)*. *Repositório da Universidade de Coimbra*. <https://hdl.handle.net/10316/23289>
178. Silva, W. R. da, Marôco, J., & Campos, J. A. D. B. (2021). *Examination of the factorial model of a scale developed to assess body satisfaction in the Brazilian context: A study with people 18 to 40 years old*. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(6), 2701–2712.
<https://doi.org/10.1007/s40519-020-01102-3>
179. Slade, P. D. (1994). *What is body image?* *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497–502. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)
180. Slade, P. D., Dewey, M. E., Newton, T., Brodie, D., & Kiemle, G. (1990). *Development and preliminary validation of the body satisfaction scale*

- (BSS). *Psychology & Health*, 4(3), 213–220.
<https://doi.org/10.1080/08870449008400391>
181. Smith, A. R., Hames, J. L., & Joiner, T. E., Jr (2013). *Status update: maladaptive Facebook usage predicts increases in body dissatisfaction and bulimic symptoms*. *Journal of affective disorders*, 149(1-3), 235–240.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.032>
 182. Smith, C., Attwood, F., & McNair, B. (Eds.). (2017). *The Routledge companion to media, sex and sexuality*. Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315168302>
 183. Soares Filho, L. C., Batista, R. F. L., Cardoso, V. C., Simões, V. M. F., Santos, A. M., Coelho, S. J. D. D. A. C., & Silva, A. A. M. (2021). *Body image dissatisfaction and symptoms of depression disorder in adolescents*. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 54(1), e10397.
<https://doi.org/10.1590/1414-431X202010397>
 184. Sprecher, S. (2002). *Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability*. *Journal of Sex Research*, 39(3), 190–196. <https://doi.org/10.1080/00224490209552141>
 185. Steer, A., & Tiggemann, M. (2008). *The role of self-objectification in women's sexual functioning*. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(3), 205–225. <https://doi.org/10.1521/jscp.2008.27.3.205>
 186. Stice, E. (2002). *Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review*. *Psychological Bulletin*, 128(5), <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.5.825>
 187. Sun, C., & Attwood, F. (2016). *Pornography and the male sexual script: An analysis of consumption and sexual relations*. *Archives of Sexual Behavior*, 45(4), 983–994. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0732-1>
 188. Thompson JK. *Body Image disturbance: Assessment and treatment*. Elmsford, NY: Pergamon Press, 1990.
 189. Thompson, J. K. (1996). *Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
 190. Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image*

- disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/10312-000>
191. Tiefer, L. (2001). *A new view of women's sexual problems: Why new? Why now? The Journal of Sex Research*, 38(2), 89–96.
<https://doi.org/10.1080/00224490109552075>
 192. Tiefer, L. (2004). *Sex is not a natural act and other essays* (2^a ed.). Boulder, CO: Westview Press. <https://doi.org/10.4324/9780429494659>
 193. Tiggemann, M. (2004). *Body image across the adult life span: Stability and change*. *Body Image*, 1(1), 29–41. [https://doi.org/10.1016/s1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/s1740-1445(03)00002-0)
 194. Tiggemann, M., & Lynch, J. E. (2001). *Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification*. *Developmental Psychology*, 37(2), 243–253. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.2.243>
 195. Tiggemann, M., & Slater, A. (2013). *NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls*. *International Journal of Eating Disorders*, 46(6), 630–633. <https://doi.org/10.1002/eat.22141>
 196. Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). “Exercise to be fit, not skinny”: The effect of fitspiration imagery on women's body image. *Body Image*, 15, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003>
 197. Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). *The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation*. *Body Image*, 12, 53–67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
 198. UNESCO. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
 199. Ünsal, B. C., Vaillancourt-Morel, M.-P., Van Hout, M. C., & Böthe, B. (2025). *Motives for pornography use and women's sexual wellbeing: Insights from a 42-country study*. *Journal of Behavioral Addictions*.
<https://doi.org/10.1556/2006.2024.00040>
 200. Van den Brink, F., Vollmann, M., Smeets, M. A. M., Hessen, D. J., & Woertman, L. (2018). *Relationships between body image, sexual satisfaction, and relationship quality in romantic couples*. *Journal of Family Psychology*, 32(4), 466–474. <https://doi.org/10.1037/fam0000407>

201. Van Ouytsel, J., Ponnet, K., Walrave, M., & d' Haenens, L. (2016). *Adolescent sexting from a social learning perspective. Telematics and Informatics*, 34(1), 287–298. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2016.05.009>
202. Vandenbosch, L., & Eggermont, S. (2012). *Understanding sexual objectification: A comprehensive approach toward media exposure and girls' internalization of beauty ideals, self-objectification, and body surveillance. Journal of Communication*, 62(5), 869–887. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01667.x>
203. Vicente, V. (2009). *Transição para a “vida adulta”: Segmentação de jovens europeus [Dissertação de mestrado, ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório ISCTE*. <http://hdl.handle.net/10071/4676>
204. Vilarinho, S. M. C. S. (2010). *Funcionamento e satisfação sexual feminina: Integração do afecto, variáveis cognitivas e relacionais, aspectos biológicos e contextuais [Tese de doutoramento, Universidade de Coimbra]*.
205. Voon V, Mole TB, Banca P, Porter L, Morris L, et al. (2014) *Neural Correlates of Sexual Cue Reactivity in Individuals with and without Compulsive Sexual Behaviours. PLOS ONE* 9(7): e102419. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102419>
206. Weber, M. (2007). *Adolescents' exposure to a sexualized media environment and their notions of women as sex objects. Sex Roles*, 56(5–6), 381–395. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9176-y>
207. Wéry, A., & Billieux, J. (2016). *Online sexual activities: An exploratory study of problematic and non-problematic usage patterns in a sample of men. Computers in Human Behavior*, 56, 257–266. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.11.046>
208. Whipple, B., & Brash-McGreer, R. (1997). *The circular model of female sexual response. In The sexuality of women: Critical issues in feminist theory (pp. 37–54). Westview Press*.
209. Woertman, L., & van den Brink, F. (2012). *Body Image and Female Sexual Functioning and Behavior: A Review. The Journal of Sex Research*, 49(2–3), 184–211. <https://doi.org/10.1080/00224499.2012.658586>
210. Wolf, N. (1991). *The Beauty Myth: How Images of Beauty Are Used Against Women. Vintage*. [ISBN: 978-0099861904]

211. World Health Organization. (2006). *Defining sexual health*. In *Sexual and reproductive health and research (SRH)*. Recuperado em 20 de Janeiro de 2025, de [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/sexual-health](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/sexual-health)
212. World Health Organization. (2022). *International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (11ª edição)*.
213. Wright, P. J., Tokunaga, R. S., & Kraus, A. (2016). *A meta-analysis of pornography consumption and actual acts of sexual aggression in general population studies*. *Journal of Communication*, 66(1), 183–205.
<https://doi.org/10.1111/jcom.12201>

9. Anexos

Anexo A

Estatísticas descritivas, sensibilidade psicométrica e cargas fatoriais padronizadas dos itens da Escala de Satisfação Corporal Feminina (BSS-F)

Dimensão	Item	<i>M</i> (<i>DP</i>)	<i>Me</i>	Min	Max	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>	λ
Satisfação com Corpo e Gordura	1.Gostaria de mudar muitas coisas no meu corpo	1.9 (0.64)	2.00	1	3	0.085	-0.55	0.693
	2.Estou descontente com a minha cintura	1.9 (0.63)	2.00	1	3	0.085	-0.53	0.75
	3.Se eu estivesse mais magra, sentir-me-ia muito melhor	1.68 (0.69)	2.00	1	3	0.521	-0.805	0.791
	4.Estou descontente com a minha barriga	1.73 (0.68)	2.00	1	3	0.394	-0.833	0.785
	5.Acho que tenho gordura a mais no meu corpo	1.7 (0.68)	2.00	1	3	0.451	-0.798	0.859
	6.Estou descontente com as minhas medidas corporais	1.89 (0.67)	2.00	1	3	0.131	-0.775	0.851

Satisfação com Partes Externas do Corpo	7.Estou satisfeita com o meu cabelo	3.58 (1.16)	4.00		5	-0.655	-0.449	0.552
				1				
	8.Estou satisfeita com o meu rosto	3.48 (1.12)	4.00	1	5	-0.376	-0.774	0.85
	9.Estou satisfeita com a minha pele	3.25 (1.16)	4.00	1	5	-0.239	-1.006	0.744
	10.Estou satisfeita com a quantidade de pelos que tenho no corpo	3.04 (1.29)	3.00	1	5	-0.136	-1.175	0.597

Nota. M = média; DP = desvio-padrão; Sk = assimetria; Ku = curtose; λ = carga fatorial padronizada. Todos os pesos fatoriais são estatisticamente significativos ($p < .001$).

Anexo B

Fiabilidade interna e variância extraída média (VEM) das dimensões da BSS-F

Dimensão	α	ω	VEM
Satisfação com Corpo e Gordura	0.851	0.853	0.494
Satisfação com Partes Externas do Corpo	0.722	0.731	0.410

Nota. α = alfa de Cronbach; ω = ómega de McDonald; VEM = variância extraída média.

Anexo C

Estatística descritiva, estudo da sensibilidade psicométrica, pesos fatoriais e fiabilidade individual da FSFI

Item	M (DP)	Me	Min	Máx	Sk	Ku	λ
1. Desejo sexual	3.17 (1.05)	3	1	5	-0.139	-0.358	0.534
2. Excitação sexual	3.30 (1.15)	3	1	5	-0.449	-0.493	0.765
3. Lubrificação	3.28 (1.96)	4	0	5	-0.722	-1.103	0.957
4. Orgasmo	3.06 (1.94)	4	0	5	-0.470	-1.345	0.819
5. Satisfação sexual geral	3.53 (1.31)	4	1	5	-0.732	-0.797	0.639
6. Dor / Desconforto	2.88 (2.08)	4	0	5	-0.368	-1.589	0.702

Nota. *M = média; DP = desvio-padrão; Sk = assimetria; Ku = curtose; λ = carga fatorial padronizada. Todos os pesos fatoriais são estatisticamente significativos ($p < .001$).*

Anexo D

Estudo da Validade Discriminante do BSS-F

Associação entre domínios	r	Validade Discriminante
Satisfação com Corpo e Gordura ↔ Satisfação com Partes Externas do Corpo	0.200	Sim

Anexo E

Fiabilidade interna e variância extraída média (VEM) das dimensões da FSFI

Fator	VEM	α	ω
FSFI (Fator geral)	0.559	0.824	0.864

Nota. *α = alfa de Cronbach; ω = ómega de McDonald; VEM = variância extraída média.*

Anexo F

Estatística descritiva, estudo da sensibilidade psicométrica, pesos fatoriais e fiabilidade individual da IAT (adaptado à pornografia)

Item	<i>M</i> (<i>DP</i>)	<i>Me</i>	Min	Máx	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>	λ
1. Fica a assistir a pornografia mais tempo do que pretendia?	2.06 (1.319)	2	1	5	1.005	-0.300	0.945
2. Deixa de fazer as tarefas de casa para ficar mais tempo a assistir a pornografia?	1.55 (1.066)	1	1	5	1.733	1.630	0.940
3. Prefere a excitação da pornografia à intimidade com o seu parceiro(a)?	1.78 (1.311)	1	1	5	1.404	0.478	0.917
4. As suas notas e/ou trabalho são prejudicados devido à quantidade de tempo que passa a assistir a conteúdos pornográficos?	1.38 (0.874)	1	1	5	2.465	5.528	0.963
5. Vai assistir a pornografia antes de fazer qualquer outra coisa que precisa?	1.75 (1.249)	1	1	5	1.364	0.337	0.958
6. O seu desempenho ou produtividade no	1.37 (0.873)	1	1	5	2.497	5.655	0.958

trabalho são
prejudicados por causa
do uso de pornografia?

7. Bloqueia pensamentos perturbadores sobre a sua vida com pensamentos sobre conteúdos pornográficos?	1.69 (1.312)	1	1	5	1.695	1.305	0.973
8. Dá por si a pensar sobre quando irá estar a assistir a pornografia novamente?	1.64 (1.247)	1	1	5	1.749	1.549	0.977
9. Receia que a vida sem pornografia seja chata, vazia e sem graça?	1.74 (1.440)	1	1	5	1.650	0.957	0.991
10. Perde o sono por estar a assistir a pornografia até tarde durante a noite?	1.66 (1.320)	1	1	5	1.696	1.205	0.973
11. Dá por si a dizer “só mais alguns minutos” quando está a assistir a pornografia?	1.77 (1.430)	1	1	5	1.576	0.783	0.982
12. Tenta reduzir a quantidade de tempo que passa a ver	1.60 (1.202)	1	1	5	1.782	1.679	0.940

pornografia e não
consegue?

13. Tenta esconder a quantidade de tempo que passa a visualizar conteúdos pornográficos?	1.86 (1.503)	1	1	5	1.325	-0.031	0.948
--	-----------------	---	---	---	-------	--------	-------

14. Prefere ficar mais tempo a ver pornografia a ir sair com outras pessoas?	1.48 (1.088)	1	1	5	2.121	3.207	0.965
---	-----------------	---	---	---	-------	-------	-------

15. Sente-se deprimida, mal - humorada ou nervosa quando não está a ver pornografia?	1.63 (1.330)	1	1	5	1.863	1.785	0.983
--	-----------------	---	---	---	-------	-------	-------

16. Até que ponto o(a) seu(ua) parceiro(a) se sente incomodado(a) com o tempo que passa a assistir a pornografia?	1.43 (1.051)	1	1	5	2.488	5.179	0.944
--	-----------------	---	---	---	-------	-------	-------

17. Sente-se incomodada com o tempo que o(a) seu(sua) parceiro(a) a assistir a pornografia?	1.63 (1.242)	1	1	5	1.804	1.887	0.815
---	-----------------	---	---	---	-------	-------	-------

Anexo G

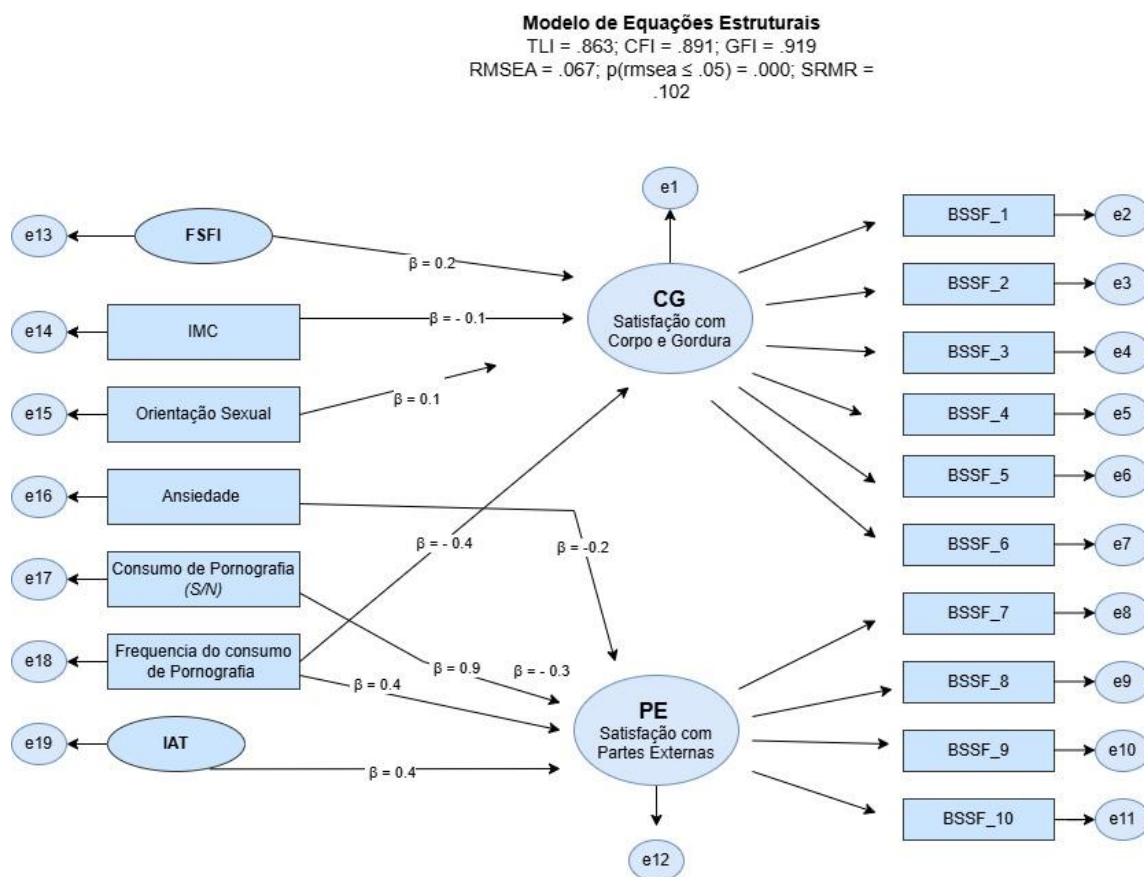
Fiabilidade interna e variância extraída média (VEM) da dimensão do IAT-PORN

Fator	VEM	α	ω
IAT-PORN (Fator geral)	0.906	0.98	0.98

Nota. α = alfa de Cronbach; ω = ómega de McDonald; VEM = variância extraída

Anexo H

Modelo de Equações Estruturais



Anexo I

Protocolo de Investigação

Estudo de Mestrado

Este estudo faz parte de uma Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, sob responsabilidade da aluna Inês Ferreira, com orientação da Prof. Doutora Mafalda Leitão e coorientação do Prof. Doutor Rui Miguel Costa. O objetivo do estudo é explorar o uso de pornografia online e a imagem corporal em mulheres jovens adultas.

A participação será feita através do preenchimento deste formulário, que tem a duração estimada de 15 a 20 minutos. Não existem respostas certas ou erradas, sendo solicitado que escolha as opções que melhor representam a sua opinião.

Consentimento Informado

Ao preencher este formulário, compreende assim que os seus dados pessoais serão tratados para essa finalidade e declara, sob compromisso de honra, que toda a informação disponibilizada no presente questionário é verdadeira.

Em nenhuma situação, os seus dados pessoais serão fornecidos a terceiros, sendo os confidenciais e a sua análise tem como objetivo a obtenção de resultados globais e não individuais. Os dados serão usados apenas com a finalidade a que se refere esta investigação, e no âmbito de publicações e comunicações científicas/académicas, onde os resultados passarão a ser agregados e serão publicados sem individualizar a informação à luz dos direitos, liberdades e garantias.

Em concordância com as Declarações Helsínquia da Associação Médica Mundial, o código deontológico e ético da *American Psychological Association* e da Ordem dos Psicólogos Portugueses relativamente à investigação realizada, informamos que a sua participação é voluntária e pode recusar-se a participar ou retirar o consentimento a qualquer altura, sem nenhum tipo de prejuízo, ou penalização. Pode também igualmente corrigir os dados durante todo o tempo de preenchimento do questionário.

Para qualquer assunto adicional relacionado com o tema proteção de dados, privacidade e segurança da informação, entendo que devo contactar o Encarregado da Proteção de Dados através dos contactos supra indicados comprovando a identidade/tipo de representação legal, descrevendo o assunto do pedido e fornecendo um endereço de e-mail, número de telefone e/ou endereço postal para a resposta. Para mais informações, qualquer dúvida relacionada

com questões de proteção de dados pessoais relacionados, poderei consultar a política de Privacidade da Universidade Europeia, disponível em: <https://www.europeia.pt/politica-de-privacidade/>.

Para mais esclarecimentos adicionais sobre a presente investigação, posso contactar o investigador responsável deste estudo através do email: 50042387@universidadeeuropeia.pt.

Ao dar este consentimento, entendo e declaro que:

- Tenho mais de 18 anos.
- Estou a fornecer este consentimento por vontade própria, e não sob coação ou sob qualquer forma de ameaça e que a não aceitação não se traduz em qualquer influência negativa.
- Terão acesso aos meus dados pessoais apenas as pessoas com necessidade de conhecer.
- Reconheço que não tenho direito a qualquer remuneração, royalties ou qualquer pagamento em relação a este consentimento.
- Posso exercer o direito de informação, acesso, rectificação, apagamento, oposição, limitação e portabilidade, ou retirar este consentimento sem que isso afete a legalidade do tratamento efetuado até então, solicitando-o por escrito para os contactos abaixo indicados:
 - por e-mail para: direitos.dados@universidadeeuropeia.pt; ou
 - por correio com carta registada com aviso de receção para: Quinta do Bom Nome, Estr. da Correia 53, 1500-210, Lisboa.

A Universidade Europeia esforçar-se-á por responder prontamente ao qualquer pedido, no prazo máximo de 30 dias (prorrogável), da seguinte forma:

- Confirmando a receção do pedido; ou o recebimento, pela Universidade Europeia, de qualquer informação adicional que a entidade possa exigir para permitir o cumprimento da solicitação.
- Sem comprometer a minha relação existente com a Universidade Europeia, reservo-me ainda o direito de retirar o consentimento a qualquer momento após a confirmação desta declaração, aceitando fazê-lo por escrito para os contactos acima indicados.

A Universidade Europeia a efetuar transferências internacionais, fá-las-á sujeitas a garantias adequadas;

Existe o direito de apresentar uma reclamação junto da autoridade de controlo competente, a Comissão Nacional de Proteção de Dados.

Declaro que li e compreendi as afirmações acima e que ao responder a este questionário, expressei e inequivocamente consinto e autorizo que sejam tratados dados pessoais relativos à saúde física ou mental para fins de investigação científica, relacionados com a presente investigação.

Sim ☐

Não ☐

Questionário Sociodemográfico

1. Idade: _____ (até aos 35)

2. Qual é sua nacionalidade?

☐ Portuguesa ☐ Brasileira ☐ Italiana ☐ Francesa ☐ Espanhola

☐ Angolana ☐ Cabo-verdiana ☐ Guineense ☐ Moçambicana

☐ Ucraniana ☐ Indiana ☐ Nepalesa ☐ Chinesa

☐ Outra. Qual? _____

3. Tem atualmente uma relação afetiva e/ou sexual?

☐ Tenho uma relação e vivo com o(a) meu/minha parceiro(a)/cônjuge

☐ Tenho uma relação, mas não vivo com o(a) meu/minha parceiro(a)/cônjuge

☐ Não tenho uma relação

4. Como se identifica em relação à sua orientação sexual?

☐ Bissexual ☐ Heterossexual ☐ Homossexual ☐ Outra, qual?

5. Qual foi o último grau de ensino que completou?

- ☐ 2.º ciclo do ensino básico (5º e 6º anos) (QNN nível 1)
- ☐ 3.º ciclo do ensino básico (7º, 8º e 9º anos) (QNN nível 2)
- ☐ Ensino secundário (10º, 11º e 12º anos) (QNN nível 3)
- ☐ Cursos Profissionais, EFA tecnológicos e de Aprendizagem (QNN nível 4)
- ☐ Cursos CET e Técnicos Superiores Profissionais (CTESPs) (QNN nível 5)
- ☐ Licenciatura ou Bacharelato (QNN nível 6)
- ☐ Mestrado (QNN nível 7)
- ☐ Doutoramento (QNN nível 8)

6. Qual a sua situação profissional, atualmente? Caso seja trabalhadora-estudante, escolha as opções empregada e estudante.

- ☐ Empregada ☐ Desempregada ☐ Estudante ☐ Trabalhadora – Estudante

7. Qual é a sua religião?

- ☐ Católica ☐ Evangélica/Protestante ☐ Candomblé ☐ Judaica
- ☐ Islâmica ☐ Ateu (não acredita em Deus ou divindades)
- ☐ Agnóstico (não tem certeza se Deus existe) ☐ Outra, Qual? _____

Questionário de Saúde, estilo de vida e bem-estar

1. Qual o sua altura atual (cm)? _____

2. Qual é a seu peso atual (kg)? _____

2.1 Nos últimos 6 meses, fez tentativas para alterar o seu peso?

☐ Não ☐ Sim

2.2 Se sim, qual(is)? (Pode escolher mais do que uma opção)

- ☐ Dietas
- ☐ Exercício físico
- ☐ Jejum
- ☐ Consumo de suplementos alimentares
- ☐ Comprimidos ou substâncias para aumentar o apetite
- ☐ Comprimidos ou substância para diminuir o peso
- ☐ Acompanhamento com um profissional de saúde (e.g., médico, nutricionista)

3. Quantas horas costuma dormir por noite?

- ☐ Menos de 4 horas ☐ Entre 4 e 4:30 horas ☐ Entre 4:30 e 5 horas
- ☐ Entre 5 e 5:30 horas ☐ Entre 5:30 e 6 horas ☐ Entre 6 e 6:30 horas
- ☐ Entre 6:30 e 7 horas ☐ Entre 7 e 7:30 horas ☐ Entre 7:30 e 8 horas
- ☐ Entre 8 e 8:30 horas ☐ Entre 8:30 e 9 horas ☐ Mais de 9 horas

3.1 Como avalia a qualidade do seu sono? Assinale a melhor opção, em que 1 equivale a uma qualidade péssima e 10 a excelente.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Péssima	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Excelente

4. Pratica algum tipo de atividade/exercício físico (ex., ir ao ginásio, caminhadas, etc.)?

☐ Não ☐ Sim

4.1 Se sim, quantas vezes por semana?

- ☐ Uma vez por semana
- ☐ Duas vezes por semana
- ☐ Três vezes por semana
- ☐ Quatro vezes por semana
- ☐ Cinco vezes por semana
- ☐ Seis vezes por semana
- ☐ Todos os dias

5. É fumadora?

- ☐ Não ☐ Sim

5.1 Quantos cigarros fuma em média por dia? Caso não seja fumadora, por favor responda 0.

_____ Cigarros

6. Costuma consumir álcool?

- ☐ Não ☐ Sim

6.1. Se sim, com que frequência costuma consumir álcool?

- ☐ Uma vez por mês;
- ☐ Mais que uma vez por mês;
- ☐ Uma vez por semana;
- ☐ Mais que uma vez por semana;
- ☐ Uma vez por dia;
- ☐ Mais que uma vez por dia.

6.2. Se sim, em média qual a quantidade de álcool que consome por dia?

☐ 1 copo ou menos ☐ 2 copos. ☐ 3 a 5 copos. ☐ 6 a 9 copos. ☐ 10 ou mais copos

7. Nos últimos 30 dias, quantos dias se masturbou?

(Por favor, insira um número de 0 a 30 dias): _____ dias.

8. Nos últimos 30 dias, quantos dias teve relações sexuais?

(Por favor, insira um número de 0 a 30 dias): _____ dias.

9. Nos últimos 30 dias, quantos dias enviou a alguém fotografias ou vídeos seus com cariz sexual? (Por favor, insira um número de 0 a 30 dias): _____ dias

10. Nos últimos 30 dias, quantos dias recebeu fotografias ou vídeos com cariz sexual por parte de alguém? (Por favor, insira um número de 0 a 30 dias): _____ dias

11. Nos últimos 30 dias, quantos dias teve interações sexuais via webcam? (Por favor, insira um número de 0 a 30 dias): _____ dias

10. Com que frequência sentiu níveis elevados de ansiedade nos últimos 30 dias?

☐ Nunca ☐ Raramente ☐ Às vezes ☐ Frequentemente ☐ Muito frequente

11. Com que frequência se sentiu stressada nos últimos 30 dias?

☐ Nunca ☐ Raramente ☐ Às vezes ☐ Frequentemente ☐ Muito frequente

12. Com que frequência se sentiu deprimida nos últimos 30 dias?

☐ Nunca ☐ Raramente ☐ Às vezes ☐ Frequentemente ☐ Muito frequente

13. Atualmente tem alguma doença física?

☐ Não ☐ Sim. Qual? _____

14. Atualmente tem alguma doença psicológica?

☐ Não ☐ Sim Qual? _____

15. Atualmente encontra-se grávida?

☐ Não ☐ Sim

Body Satisfaction Scale - Escala Feminina de Satisfação Corporal (ESC)

De seguida apresenta-se um questionário com algumas afirmações. Responda por favor às mesmas, de acordo com a sua opinião neste momento. Não há respostas certas nem erradas.

Opções de resposta: 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = não concordo nem discordo, 4 = concordo, 5 = concordo totalmente

1. Gostaria de mudar muitas coisas no meu corpo

2. Estou descontente com a minha cintura

3. Se eu estivesse mais magra, sentir-me-ia muito melhor

4. Estou descontente com a minha barriga

5. Acho que tenho gordura a mais no meu corpo

6. Estou descontente com as minhas medidas corporais

7. Estou satisfeita com o meu cabelo

8. Estou satisfeita com o meu rosto

9. Estou satisfeita com a minha pele

10. Estou satisfeita com a quantidade de pelos que tenho no corpo

Female Sexual Function Index-6 (FSFI-6)

De seguida apresenta-se um questionário com algumas afirmações. Responda por favor às mesmas, de acordo com a sua opinião neste momento. Não há respostas certas nem erradas.

1. Nas últimas 4 semanas, como classificaria o seu nível (grau) de desejo ou interesse sexual?

5 = Muito alto

4 = Alto

3 = Moderado

2 = Baixo

1 = Muito baixo ou absolutamente nenhum

2. Nas últimas 4 semanas, como classificaria o seu nível de excitação sexual durante a atividade sexual ou a relação sexual?

0 = Sem atividade sexual

5 = Muito alto

4 = Alto

3 = Moderado

2 = Baixo

1 = Muito baixo ou absolutamente nenhum

3. Nas últimas 4 semanas, com que frequência ficou lubrificada («molhada») durante a atividade sexual ou relação sexual?

0 = Sem atividade sexual

5 = Quase sempre ou sempre

4 = A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)

3 = Algumas vezes (cerca de metade do tempo)

2 = Poucas vezes (menos da metade do tempo)

1 = Quase nunca ou nunca

4. Nas últimas 4 semanas, quando teve estimulação sexual ou relação sexual, com que frequência atingiu o orgasmo (clímax)?

0 = Sem atividade sexual

5 = Quase sempre ou sempre

4 = A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)

3 = Algumas vezes (cerca de metade do tempo)

2 = Poucas vezes (menos da metade do tempo)

1 = Quase nunca ou nunca

5. Nas últimas 4 semanas, qual o seu nível de satisfação com a sua vida sexual em geral?

5 = Muito satisfeita

4 = Moderadamente satisfeita

3 = Quase igualmente satisfeita e insatisfeita

2 = Moderadamente insatisfeita

1 = Muito insatisfeita

6. Nas últimas 4 semanas, com que frequência sentiu desconforto ou dor durante a penetração vaginal?

0 = Não tentei ter relação

1 = Quase sempre ou sempre

2 = A maioria das vezes (mais do que a metade do tempo)

3 = Algumas vezes (cerca de metade do tempo)

4 = Poucas vezes (menos da metade do tempo)

5 = Quase nunca ou nunca

Questionário de frequência do consumo de pornografia

De seguida apresenta-se um questionário com algumas afirmações. Responda por favor às mesmas, de acordo com a sua opinião neste momento. Não há respostas certas nem erradas.

1. Nos últimos 12 meses, já acedeu a sites na Internet relacionados com pornografia online?

☐ Não ☐ Sim

→ **Bifurcação no QuestOnline-** Caso resposta “sim” continua a responder, caso responda “não” acaba aqui com mensagem de agradecimento.

1.1 Se SIM, que idade tinha aproximadamente na primeira vez que viu pornografia online?

☐ Menos de 10 anos

☐ Entre 10 a 14 anos

☐ Entre 14 a 16 anos

☐ Entre 16 a 18 anos

☐ Entre 18 a 25 anos

☐ Entre 25 a 35 anos

1.1.1 Com quem viu pornografia online pela primeira vez?

☐ Sozinha ☐ Com um Parceiro(a) romântico ☐ Com amigos ☐ Outro, Quem?

2. Nos últimos 30 dias, quantos dias consumiu pornografia online? (Por favor, insira um número de 0 a 30 dias): _____ dias

3. Nos últimos 30 dias, a frequência com que visualizou pornografia online aumentou?

☐ Não ☐ Sim

4. Se viu pornografia nos últimos 30 dias, em média, fê-lo durante quanto tempo?

☐ Menos de 10 minutos ☐ 10-30 minutos ☐ 30-60 minutos ☐ Mais de 1 hora ☐ Não vi pornografia nos últimos 30 dias.

5. Em que momento do dia costuma consumir pornografia online com mais frequência?

☐ De manhã ☐ De tarde ☐ De noite ☐ Não costumo ver pornografia

6. Qual a principal razão para consumir pornografia online? (Pode assinalar mais do que uma opção)

☐ Curiosidade
☐ Satisfação Pessoal
☐ Educação Sexual
☐ Masturbação
☐ Aprimorar a relação
☐ Não costumo ver pornografia
☐ Outro. Qual. _____

8. Com quem costuma consumir pornografia online?

☐ Sozinha ☐ Com parceiro(a) ☐ Com amigos(as) ☐ Não costumo ver pornografia

8.1. Em que contexto costuma consumir pornografia online?

☐ Casa ☐ Local publico ☐ Local de trabalho ☐ Transporte publico ☐ Outro, Qual? ☐ Não costumo ver pornografia

9.Quando se sente mais ansiosa, tem tendência para consumir mais pornografia online?

☐ Não ☐ Sim ☐

9.1 Quando se sente mais stressada, tem tendência para consumir mais pornografia online?

☐ Não ☐ Sim

9.2 Quando sente deprimida, tem tendência para consumir mais pornografia online?

☐ Não ☐ Sim

10. Existiu algum evento ou fase na sua vida, que levou a um aumento na frequência de consumo de pornografia?

☐ Não ☐ Sim

10.1 Se sim, qual(ais) foram esses eventos? (Pode escolher mais do que uma opção)

☐ Mudança de emprego ☐ Fim de um relacionamento ☐ Início de um relacionamento

☐ Mudança de Casa ☐ Doença ☐ Outro. Qual?

11. Já tentou replicar algo que viu na pornografia online na sua vida sexual?

☐ Não ☐ Sim

IAT – Internet Addiction Test (adaptado ao consumo de pornografia)

De seguida apresenta-se um questionário com algumas afirmações. Responda por favor às mesmas, de acordo com a sua opinião neste momento. Não há respostas certas nem erradas

Utilize a seguinte escala de resposta:

1) Nunca, 2) Raramente, 3) Ocasionalmente, 4) Várias vezes e 5) Sempre, assinalando a opção que melhor a descreve.

1. Fica a assistir a pornografia mais tempo do que pretendia?

2. Deixa de fazer as tarefas de casa para ficar mais tempo a assistir a pornografia?

3. Prefere a excitação da pornografia à intimidade com o seu parceiro (a sua parceira)?

4. As suas notas e/ou trabalho são prejudicados devido à quantidade de tempo que passa a assistir a conteúdos pornográficos?

5. Vai assistir a pornografia antes de fazer qualquer outra coisa que precisa?

6. O seu desempenho ou produtividade no trabalho são prejudicados por causa do uso de pornografia?

7. Bloqueia pensamentos perturbadores sobre a sua vida com pensamentos sobre conteúdos pornográficos?
8. Dá por si a pensar sobre quando irá estar a assistir a pornografia novamente?
9. Receia que a vida sem pornografia seja chata, vazia e sem graça?
10. Perde o sono por estar a assistir a pornografia até tarde durante a noite?
11. Dá por si a dizer “só mais alguns minutos” quando está a assistir a pornografia?
12. Tenta reduzir a quantidade de tempo que passa a ver pornografia e não consegue?
13. Tenta esconder a quantidade de tempo que passa a visualizar conteúdos pornográficos?
14. Prefere ficar mais tempo a ver pornografia do que ir sair com outras pessoas?
15. Sente-se deprimida, mal -humorada ou nervosa quando não está a ver pornografia e deixa de estar assim quando visualiza novamente?
16. Até que ponto o(a) seu(ua) parceiro(a) se sente incomodado(a) com o tempo que passa a assistir a pornografia?
17. Sente-se incomodada com o tempo que o(a) seu(sua) parceiro(a) a assistir a pornografia?

Muito obrigada pela sua participação!

Se tiver alguma dúvida ou se quiser conhecer os resultados deste estudo, envie por favor um email para 50042387@universidadeeuropeia.pt

Anexo J

Publicação referente a divulgação do questionário



Figura 1: Divulgação do Questionário

Anexo K

Parecer Ético da Universidade Europeia



PARECER

DA COMISSÃO DE ÉTICA PARA A INVESTIGAÇÃO DA UNIVERSIDADE EUROPEIA

Projeto de Investigação em análise: *Desejos Digitais, Distorções reais: Pornografia Online, Sexualidade e Satisfação com a Imagem Corporal com Mulheres Jovens Adultas*
Investigador/a: Inês Ferreira (estudante)

Orientador/a: Mafalda Leitão

Coorientador/a: Rui Costa

Área Científica: Psicologia

Âmbito do projeto (Curso e UC ou outro): Dissertação Mestrado Psicologia Clínica e da Saúde F2F

A Comissão de Ética para a Investigação da Universidade Europeia dá o seu parecer favorável ao projeto de investigação em epígrafe, tendo por base as informações a que teve acesso através do(s) seu/a(s) orientador/a(s) e co-orientador/a(s), designadamente o acesso a dados pessoais pseudonimizados. A pseudonimização dos dados considerados pessoais, é recomendada por forma a reduzir os riscos de exposição dos titulares de dados e a possibilitar uma segurança adicional para a Universidade Europeia, entidade responsável pelo tratamento. Em caso de vir a ser utilizado dados pessoais, reitera-se que seja cabalmente respeitado o Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados.

Reitera-se que sejam respeitadas, ainda, os Princípios Éticos para a Investigação Médica em Seres Humanos, constantes das Declarações de Helsínquia da Associação Médica Mundial, bem como as recomendações da Organização Mundial de Saúde e da União Europeia, no que se refere à experimentação que envolva seres humanos.

Lisboa, 29 de Março de 2025

Susana Antas Videira

Presidente da Comissão de Ética



Universidade Europeia - Estrada da Correia, 53, 1500-210 Lisboa, Portugal europeia.pt