

# QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO SEXUAL NA MULHER PORTUGUESA

---

*Data de aceite: 01/09/2023*

**Eugénia Maria Garcia Jorge Anes**

Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde  
Bragança - Portugal  
<https://orcid.org/0000-0001-8474-3474>

**Ana Liliana Rodrigues**

Hospital Vila Franca de Xira  
Vila Franca de Xira - Portugal

**Ana Maria Nunes Português Galvão**

Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde  
Bragança - Portugal  
<https://orcid.org/0000-0001-9978-9563>

**RESUMO:** A satisfação sexual é considerada uma variável determinante do bem-estar e da qualidade de vida da mulher. A satisfação sexual é também determinada por uma tríade de fatores biológicos, psicológicos e socio-culturais. Pretendeu-se efetuar uma revisão de conceitos e efetuar uma caracterização da qualidade de vida e satisfação sexual na mulher portuguesa. De acordo com a pesquisa, as mulheres em Portugal apresentam bom nível de satisfação sexual em geral, relativamente à qualidade de vida apresentam em geral boa qualidade de vida. Na análise da relação entre as duas variáveis, a pesquisa mostra a existência de uma relação direta entre ambas, ou seja, à medida que aumenta a satisfação sexual maior aumenta a qualidade de vida. O conhecimento dos fatores determinantes da satisfação sexual e da qualidade de vida é fundamental, na medida em que o seu conhecimento contribui para a criação de estratégias efetivas de promoção da saúde da mulher e em geral da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de vida; Satisfação sexual; Mulher.

## QUALITY OF LIFE AND SEXUAL SATISFACTION IN PORTUGUESE WOMEN

**ABSTRACT:** Sexual satisfaction is considered a determinant variable for women's well-being and quality of life. Sexual satisfaction is also determined by a triad of biological, psychological and socio-cultural factors. The aim was to review concepts and characterize the quality of life and sexual satisfaction of Portuguese women. According to the survey, women in Portugal have a good level of sexual satisfaction in general, and in terms of quality of life, they generally have a good quality of life. In the analysis of the relationship between the two variables, the research shows the existence of a direct relationship between both, that is, as sexual satisfaction increases, the greater the quality of life. Knowledge of the determinants of sexual satisfaction and quality of life is fundamental, as knowledge of these factors contributes to the creation of effective strategies to promote the health of women and the population in general.

**KEYWORDS:** Quality of life; Sexual Satisfaction; Woman.

### 1 | INTRODUÇÃO

A sexualidade faz parte das necessidades humanas básicas. Não constitui sinónimo de atividade sexual. Cada indivíduo atribui-lhe nível de importância diferente, uma vez que resulta de uma construção sócio-histórico-cultural e individual, determinada na relação, como origem de prazer e bem-estar e que contribui para a satisfação, realização e bem-estar global.

A satisfação sexual pode ser traduzida por uma resposta afetiva à percepção individual do relacionamento sexual, abrangendo a percepção de cada um, o atendimento das necessidades sexuais, as expectativas do companheiro e da avaliação global da relação sexual.

A qualidade de vida é o resultado de uma avaliação da percepção individual, podendo traduzir a satisfação que cada indivíduo sente com a sua vida quotidiana.

A saúde constitui o fator determinante primordial, mas não único da qualidade de vida. Nesta perspetiva surge a qualidade de vida relacionada com a saúde.

A satisfação sexual é uma componente que integra a saúde sexual, o bem-estar e a qualidade de vida. Sendo a satisfação sexual um aspeto importante da vida do indivíduo, ele deve ser incluído na avaliação da qualidade de vida.

A satisfação sexual na mulher tem características peculiares, relacionadas em especial com a com contexto sócio-histórico-cultural, com as diferentes etapas da sua vida, com as suas expectativas e as do seu parceiro.

Estas específicas peculiaridades vêm justificar a necessidade da avaliação da qualidade de vida e da satisfação sexual na mulher portuguesa. Uma intervenção salutogénica na área da saúde sexual, necessita de diagnósticos efetivos das populações. Para tal foi efetuada uma revisão de conceitos e estudos realizados em mulheres portuguesas.

## 2 | SEXUALIDADE

A sexualidade é uma parte fundamental da vida do homem, exigindo a saúde sexual uma visão positiva e respeitosa dos relacionamentos sexuais, como também a possibilidade de ter experiências sexuais seguras e prazerosas (Organização Mundial de Saúde, 2002). Acompanha-nos ao longo de toda a vida, envolve o sexo, a identidade, os papéis de gênero, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução (Catão, 2007).

É reconhecido que a sexualidade é vivida e manifestada por pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relações, estas, nem sempre são experienciadas ou expressas. Ela resulta da interação dos fatores biológicos, psicológicos, sociais, económicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais (Catão, 2007). Para qualquer pessoa, a sexualidade constitui forma de encontro, relação, comunicação ou expressão dos afetos (Araújo & Zazula, 2015). Constitui uma necessidade básica do ser humano, não sendo sinónimo de atividade sexual e não tendo a mesma importância para todos os indivíduos. Ela é uma construção sócio, histórica e cultural, influenciada pelas relações como uma fonte de prazer e bem-estar e contribui para a satisfação e realização como um todo (Souza & Nery, 2016). Entendida como uma força que nos provoca a procurar amor, contacto, ternura e intimidade, que se incorpora no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo sexual, atinge pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, determina também a nossa saúde física e mental (Pontes, s/d).

A saúde sexual e reprodutiva requer uma visão positiva e uma vasta compreensão da sexualidade humana, dos complexos fatores que configuram o comportamento sexual humano e da promoção do bem-estar, sendo estas componentes indispensáveis para a existência de uma vida sexual segura, responsável e satisfatória (Santos, 2017).

### 2.1 SEXUALIDADE NA MULHER

Ao longo de toda a civilização, a mulher e a sua sexualidade foi alvo da sociedade através do seu corpo, dos seus direitos, valores e lutas, de forma ignorante e preconceituosa (Brugliato, 2003). A mulher tem sido definida pela sociedade como a figura materna, sensual e delicada. A condição sexual feminina, de acordo com Catão (2007), compreende três períodos importantes da sua vida: a puberdade; a menarca, significando amadurecimento sexual, maturidade, traduzida pela capacidade de procriação, da gravidez e do parto e, por fim, o climactério, que se caracteriza pelo término da capacidade reprodutiva. A sexualidade tende a ser diferente entre regiões e culturas do mundo e tem vindo a sua visão tem-se vindo a alterar ao longo da história. Os aspetos da sexualidade feminina incluem a gravidez, sexo biológico, imagem corporal, autoestima, personalidade, orientação sexual, valores, atitudes e os papéis de gênero (Alves, et al., 2014).

## 2.2 SEXUALIDADE DA MULHER NO CLIMATÉRIO/MENOPAUSA

Na literatura é demonstrado que o climatério demonstra um impacto significativo na vida sexual da mulher e conseqüentemente do casal. O climatério constitui uma etapa biológica do ciclo vital feminino que tem início normalmente por volta dos 40 anos de idade, podendo estender-se até aos 65 anos. A menopausa caracteriza-se pela finalização permanente das menstruações após um período de 12 meses consecutivos. A sintomatologia mais característica inclui ondas de calor, sudorese, insónias, nervosismo, depressão, hipertensão arterial, incontinência urinária, secura vaginal, dificuldades de excitação e orgasmo e alterações no funcionamento sexual. Contudo, a maneira como cada mulher se sente varia de pessoa para pessoa (Crema, Tilio, & Campos, 2017).

Esta fase é determinada pela queda de produção das hormonas estrogénio e progesterona pelos ovários (Alves, et al., 2014). Lorenzi e Saciloto (2006), afirmam que a queda dos níveis de estrogénio, resultam na diminuição do suporte pélvico e da lubrificação dos tecidos urogenitais, causando dispareunia (dor durante o ato sexual) e dificuldade na atividade sexual. Esta diminuição leva também à redução do colagénio cutâneo e alterações na distribuição de gordura corporal, causando mudanças na configuração corporal, com repercussões na autoimagem feminina, resultando uma mais baixa autoestima e perda do desejo sexual.

No climactério verificam-se algumas mudanças quanto ao desejo e ao orgasmo, enquanto umas mulheres experimentam um aumento do desejo e do orgasmo, com outras acontece o inverso. Catão (2007), defende a importância de compreender que as modificações que ocorrem no funcionamento sexual, nesta fase, são também decorrentes do significado psicológico que é dado ao envelhecimento e à menopausa. É um fenómeno biopsicossocial, pois é influenciado por diversos fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. São destacados os fatores psicológicos com impacto na sexualidade feminina na menopausa como a imagem corporal, a ideia de perder o corpo jovem, o medo do envelhecimento, a perda da fertilidade, as mudanças nas dinâmicas e relacionamentos familiares, em especial com o seu par (Sousa, 2013). Estes fatores podem ser classificados como extrínsecos e intrínsecos (Catão, 2007), conforme sejam internos ou externos.

Na meia-idade podem ser observadas enormes mudanças, podendo-se considerar esta fase como um período difícil e de grandes mudanças. Constitui um período de confronto entre a realidade presente com os mitos e sonhos da juventude. Quanto maior for esta desigualdade, maior é a tendência para a crise e para o stress (Catão, 2007). Estas transformações não provocam obrigatoriamente a diminuição do prazer, mas poderão afetar diretamente a resposta sexual, resultando mais lenta e menos prazerosa, podendo levar à insatisfação sexual (Alves, et al., 2014). No entanto, a menopausa não significa o fim da vida sexual da mulher.

## 2.3 O ENVELHECIMENTO E A SEXUALIDADE

Atualmente, em Portugal, consideram-se pessoas idosas a partir dos 65 anos. A sexualidade para o idoso constitui um fator muito importante para desfrutar de uma saúde integral. Ela é fonte de satisfação e a sua cessação pode acelerar o processo de envelhecimento e repercutir negativamente na saúde do idoso (Pascual, 2002). Atualmente ainda se mantém o estigma de que o privilégio ou direito do sexo, excitação e prazer é apenas os jovens, deixando de lado a ideia do seu alcance também para os indivíduos de mais idade. A sexualidade configura uma expressão que está presente em todo ser humano e não deve ser diferente na velhice, não constituindo apenas o ato sexual, mas sim um momento de íntimo que deve ser experienciado (Pascual, 2002).

Há mulheres que entendem ser mais fácil chegar ao orgasmo à medida que a idade avança, pela maior confiança, maior habilidade para orientar e ajudar o companheiro, maior experiência nas estratégias a utilizar (Phillips, 2005). Mulheres há que referem só vivenciar o primeiro orgasmo após a menopausa (Bulcão, Carange, Carvalho, França, Antunes, Backes, Landi, Lopes, Santos & Franco, 2004). No entanto parece haver uma forte correlação entre a diminuição do interesse/desejo sexual e o envelhecimento, em especial na mulher (Catão, 2007), relacionada com alterações hormonais características da ovulação e da menopausa. Contudo, a forma como cada mulher se sente varia de pessoa para pessoa (Crema, Tílio, & Campos, 2017).

Durante muito tempo, foi negada a sexualidade do idoso, mas atualmente são reconhecidos os benefícios resultantes da sexualidade nessa etapa da vida na saúde, no bem-estar e na satisfação geral (Araújo & Zazula, 2015). O idoso, como qualquer outro indivíduo, também tem necessidades e desejos sexuais. Nesta fase a sexualidade não é melhor nem pior do que a de um jovem, simplesmente é diferente. O tumulto das emoções que define a vida sexual na terceira idade resulta essencialmente de dois fatores como a falta de conhecimento das modificações fisiológicas e das pressões culturais (Araújo & Zazula, 2015). A sexualidade no envelhecimento, não finda com o passar dos anos, pois não se limita à função reprodutiva. É movida pela realização do desejo e procura por prazer (Crema, Tílio & Campos, 2017).

## 3 | SATISFAÇÃO SEXUAL

A satisfação sexual é definida como uma resposta afetiva que tem por base a avaliação individual relativa ao relacionamento sexual, compreendendo a percepção de cada um em relação à satisfação das suas necessidades sexuais, bem como as expectativas do parceiro, de forma a obter uma avaliação positiva na sua totalidade (Ashdown, Hackathorn, & Clark, 2011). É percecionada como o barómetro da qualidade da relação (Sousa, 2013). Uma das dimensões intimamente associadas com a satisfação sexual são as sensações sexuais, diversas e prazerosas, indicadoras do prazer sexual, constituindo uma das

principais motivações na repetição dos contactos sexuais formando um ciclo virtuoso. A busca de sensações sexuais é como uma tendência do indivíduo para preferir estímulos novos para atingir níveis elevados de excitação sexual e, conseqüentemente, envolver-se em novas experiências sexuais (Pascoal, Narciso, & Pereira, 2014). Contudo, a satisfação sexual é um constructo multifacetado que envolve vários parâmetros de bem-estar pessoal, como o prazer, os sentimentos positivos, o desejo, a excitação e o orgasmo, relaciona-se com o funcionamento sexual, com o amor, o afeto, a frequência da atividade sexual, a comunicação sexual, a satisfação com a relação, a intimidade emocional, a sexualidade lúdica nas preliminares e no ato sexual (Pascoal, Narciso, & Pereira, 2014). Constitui um elemento significativo da sexualidade humana, podendo ser conceituada como uma resposta afetiva, decorrente da avaliação subjetiva do sujeito, positiva ou negativa, da sua relação sexual, constituindo determinante capital da qualidade de vida de um indivíduo (Santos, 2017).

### **3.1 SATISFAÇÃO SEXUAL NA MULHER**

As mulheres consideram que a intimidade sexual está ligada à satisfação sexual (Catão, 2007). O grau desta intimidade pode estar relacionado com a frequência da atividade sexual, a experiência sexual subjetiva, o estado de saúde, o bem-estar em geral, ou fatores ligados ao parceiro ou companheiro e ao relacionamento (Vilarinho, 2010). Outras características não sexuais do relacionamento também podem influenciar as experiências sexuais. Assim, a presença de conflitos não resolvidos, a distância emocional experienciada pelos parceiros ou o facto da pessoa não se sentir amada (Sousa, 2013). São referidos ainda por este autor outros fatores que podem ser determinantes de satisfação sexual como a idade, a religião, variáveis sociodemográficas e as habilitações literárias. Segundo Scorsolini-Comin, Fontaine, Barroso e Santos (2016), o sentido das experiências dos indivíduos é construído essencialmente por meio de pressuposições, crenças e expectativas sobre o mundo e o meio familiar.

Ao longo dos anos, a posição da mulher na sociedade tem vindo a alterar-se, embora se visone que a sua representação, continue a ser de cuidadora dos outros, como, dos filhos, do companheiro e por vezes, até mesmo dos progenitores (Albertuni & Stengel, 2016). Em muitas famílias, desde pequenas, que as mulheres são preparadas para cuidar da casa e dos outros. Esta ideia, pode contribuir para que muitas mulheres se possam anular, dando preferência à satisfação do parceiro e da família, tornando a experiência sexual frustrante (Rocha & Fensterseifer, 2019). Aspeto muito marcado na sociedade tradicionalmente machista.

A relação conjugal pode promover a felicidade, pelo facto de reforçar a autoestima do indivíduo, na medida em que oferece maior intimidade por meio de relações duradouras e de apoio. Os indivíduos mais felizes tendem a envolver-se mais em relacionamentos

amorosos, a ter vida social mais rica e a ostentar melhores relações interpessoais (Scorsolini-Comin, Fontaine, Barroso, & Santos, 2016). Vários domínios têm sido apresentados para caracterizar as relações satisfatórias e estáveis. Podem envolver, a intimidade, a confiança, as expectativas de fidelidade, a comunicação positiva, o respeito, os valores partilhados, o ajustamento, a dedicação, a frequência e qualidade da relação sexual, as frequência de interações positivas e negativas e o compromisso com o relacionamento e o amor (Halpern, 2018). Outros fatores são identificados em diversos estudos como determinantes da satisfação sexual, no entanto apenas uma ínfima parte desses estudos procura integrar e considerar em simultâneo as diferentes dimensões biopsicossociais na compreensão da satisfação sexual e da qualidade de vida da mulher (Ledo, 2016).

Os níveis de satisfação sexual obtidos no estudo desenvolvido com mulheres portuguesas (n=894) mostram que estas apresentam bom nível de satisfação sexual em geral, apresentando uma média de 114,61, com um desvio padrão de 21,84 (Anes, Rodrigues & Ribeiro, 2023), comprovando-se que apresentam de uma forma geral, boa satisfação sexual, de acordo com a escala utilizada (Escala da Satisfação Sexual para Mulheres: SSS-W).

#### **4 | QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE**

A Organização Mundial da Saúde (2002) define qualidade de vida como a percepção dos indivíduos sobre a sua posição na vida, de acordo com o contexto do sistema de cultura e valores em que se está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. O termo assume muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e comunidades inseridas em variadas épocas, histórias e espaços diferentes, sendo assim, uma construção social e cultural (Minayo, Hartz, & Buss, 2000).

De acordo com Kluthcovsky e Takayanagui (2006), a base conceitual da qualidade de vida relacionada à saúde tem vindo a ganhar notoriedade e visibilidade após as investigações efetuadas nas últimas décadas. A maioria delas voltada para a produção de conhecimento da área da saúde, das questões sociais, individuais e ambientais como resultado das políticas públicas em relação às práticas promotoras da saúde e do bem-estar da vida individual e coletiva.

A qualidade de vida está ligada ao bem-estar pessoal e à autoestima. Abarca vários aspetos, como o nível socioeconómico, o estado emocional e social, o suporte familiar, o autocuidado, o estilo de vida, o estado de saúde, os valores culturais, éticos e religiosos. A satisfação está relacionada com as atividades diárias e o ambiente em que se vive (Kluthcovsky & Takayanagui, 2006). Este termo é muito frequente na literatura e envolve os aspetos diretamente relacionados às doenças ou às intervenções em saúde (Seidl & Zannon, 2004). A qualidade de vida relacionada com a saúde é uma condição

subjetiva de saúde, centrado na avaliação do indivíduo, mais concretamente relacionado ao impacto do estado de saúde sobre a capacidade de o indivíduo viver em pleno (Pires, 2009). A dúvida que envolve o diagnóstico e o prognóstico, a evolução da doença e a sua imprevisibilidade, os tratamentos, geram uma determinada perturbação emocional, limitações físicas e funcionais que alteram o funcionamento e atividade diária, como o desempenho laboral, familiar, social e de lazer, formando um obstáculo à qualidade de vida do indivíduo (Canavarro, Pereira, Moreira, & Paredes, s/d). A qualidade de vida e a saúde são dois conceitos que se relevam não apenas através do processo saúde-doença, mas também, como um processo de viver fundamentalmente humano, atendendo a que o envelhecimento está geralmente associado a ter mais doenças, colocam-se questões durante a longevidade sobre a qualidade de vida (Pires, 2009). No entanto e segundo Pereira, Teixeira e Santos (2012), a saúde não é o único fator que determina a qualidade de vida, no entanto ela tem uma importância fundamental, uma vez que a saúde contribui para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos.

Anes, Rodrigues e Ribeiro (2023), num estudo efetuado numa amostra de 894 mulheres portuguesas encontraram em geral bons níveis de qualidade de vida, apresentando de forma global um score de 73 e um desvio padrão de 14,20, de acordo com o score da escala utilizada (SF-36v2).

#### **4.1 QUALIDADE DE VIDA E A SEXUALIDADE**

A sexualidade é uma das dimensões com impacto na qualidade de vida, mesmo na população idosa, esta é uma componente fundamental da saúde e da qualidade de vida das pessoas, sem restrição de faixa etária (Bertan & Castro, 2010).

De uma forma genérica, um estudo em mulheres com idades entre os 18 e 75 anos demonstrou que as mulheres sexualmente mais funcionais foram as que revelaram níveis mais elevados de satisfação com a vida, corroborando estudos prévios, que realçam a importância da pessoa se sentir bem e competente nas suas experiências sexuais (Vilarinho, 2010).

Numa análise temporal de diversas investigações é possível verificar a influência da satisfação sexual na qualidade de vida da mulher. Ventegodt (1998) estudou uma amostra representativa de cidadãos dinamarqueses, entre os 18 e os 88 anos, constatando que a qualidade de vida das pessoas com problemas sexuais era 20% inferior à média das restantes pessoas. Já um estudo canadense mostrou que uma parte considerável de mulheres que estava na fase de transição ou na pós-menopausa considerava o sexo e a satisfação sexual um fator relevante na qualidade de vida e na qualidade do relacionamento (Brito & Makizama, 2008). Também em mulheres climatéricas com incontinência urinária (Silva, 2008), se confirmou que esta está associada a baixa qualidade de vida e tem impacto negativo na satisfação sexual. Mais recentemente, Cabra, Canário, Spyrides, Uchôa, Júnior,

Amaral e Gonçalves (2012) mencionam que os sintomas do climatério são determinantes da qualidade de vida das mulheres, sendo a satisfação sexual um marcador imprescindível do bem-estar feminino, ao afetar a sexualidade, está consistentemente a comprometer a qualidade de vida das mulheres. Senra (2012), obteve os semelhantes resultados num estudo com 93 mulheres com incontinência urinária com idades que variavam dos 35 aos 81 anos. Verificaram também que maior qualidade de vida em mulheres com incontinência urinária se encontrava associada a maior satisfação sexual.

## CONCLUSÃO

Sendo a satisfação sexual um conceito tão multifacetado e multidimensional, deverá ser entendida, pelo funcionamento sexual, do ponto de vista fisiológico, mas também pela qualidade do relacionamento afetivo, tendo em consideração todos os fatores não sexuais, não esquecendo fatores de ordem socioeconómica, demográfica e cultural. A satisfação sexual e qualidade de vida são áreas em estudo, requerendo uma análise transversal associada aos determinantes da saúde, sociais, culturais, económicos e também políticos, pela forma como estes influenciam a forma como a saúde é pensada e gerida. Daí a importância de aprofundar esta temática, que pode ser considerada ao longo dos anos como uma temática atual, pela sua importância e pertinência.

As mulheres portuguesas apresentam em geral boa qualidade de vida e bom nível de satisfação sexual em geral. Na análise da relação entre as duas variáveis, verifica-se que elas variam no mesmo sentido, ou seja, a pesquisa mostra a existência de uma relação direta entre ambas, uma vez que à medida que aumenta a satisfação sexual maior aumenta a qualidade de vida.

O conhecimento dos fatores que determinam a satisfação sexual e a qualidade de vida é fundamental, dada a sua importância fundamental para a criação de estratégias efetivas de promoção da saúde da mulher e da população em geral.

## REFERÊNCIAS

ALBERTUNI, P. S., & STENGEL, M. (2016). **Maternidade e novos modos de vida para a mulher contemporânea**. *Psicologia em Revista*, 709-728. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/12047>

ALVES, E. R., COSTA, A. M., BEZERRA, S. M., NAKANO, A. M., CAVALCANTI, A. M., & DIAS, M. D. **Climatério: A intensidade dos sintomas e o desempenho sexual**. 2014. [https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt\\_0104-0707-tce-24-01-00064.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00064.pdf)

ANES, E., RODRIGUES, L., & RIBEIRO, R. **Qualidade de vida em mulheres em Portugal: satisfação sexual**. **UNIUI**. 10º Congresso Internacional em Saúde. n.10 (2023). ISSN 2317-9449

ARAÚJO, S. L., & ZAZULA, R. Sexualidade na terceira idade e terapiacomportamental: revisão integrativa. 2015. <http://dx.doi.org/10.5335/rbceh.v12i2.5054>

- ASHDOWN, B., HACKATHORN, J. & CLARK, E. **In and out of the bedroom: sexual satisfaction in the marital relationship.** Journal of Integrated Social Sciences. 2011. 2(1). 40-57. [https://www.jiss.org/documents/volume\\_2/issue\\_1/JISS\\_2011\\_Sexual\\_Satisfaction\\_in\\_Marriage.pdf](https://www.jiss.org/documents/volume_2/issue_1/JISS_2011_Sexual_Satisfaction_in_Marriage.pdf)
- BERTAN, F. & CASTRO, E. **Qualidade de vida, indicadores de ansiedade e depressão e satisfação sexual em pacientes adultos com câncer.** Revista salud & sociedad, 2010. 1(2), 7650-088. <https://revistas.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/view/765>
- BRITO, R. & MAKIAMA, S. **Terapia de reposição hormonal e qualidade da vida sexual de mulheres no climatério.** Interação em Psicologia, 2008. 12(2), 245-253. <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/9644>
- BRUGLIATO, L. P. Atividades físicas combinadas para mulheres menopausadas ativas. 2003. <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?view=000317533>
- BULCÃO, C., CARANGE, E., PEREIRA de CARVALHO, H., FERREIRA-FRANÇA, J., KLIGERMAN-ANTUNES, J., BAKLES, J., et al. (). **Aspectos fisiológicos, cognitivos e psicossociais da senescência sexual. Ciência e Cognição,** 2004. 1, 54-75. <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/21/334>
- Cabra, P., Canário, A., Spyrides, M., Uchôa, S., Júnior, J., Amaral, A. & Gonçalves, A. **Influência dos sintomas climatéricos sobre a função sexual de mulheres de meia-idade.** Rev Bras Ginecol Obstet, 2012. 34(7), 329-34. <https://core.ac.uk/download/pdf/296617998.pdf>
- CANAVARRO, M. C., PEREIRA, M., MOREIRA, H., & PAREDES, T. **Qualidade de vida e saúde: Aplicações do WHOQOL.** (s/d). <https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/770/1/Qualidade%20de%20vida%20e%20sa%C3%BAde.pdf>
- CATÃO, L. **Sexualidade na mulher de meia idade: avaliação do funcionamento e do interesse sexual.** Porto, Ed. 2007). [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1192/2/Monografia\\_L%20c3%adgia%20Cat%20c3%a3o.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1192/2/Monografia_L%20c3%adgia%20Cat%20c3%a3o.pdf)
- CREMA, I. L., TITIO, R. D., & CAMPOS, M. T. **Repercussões da Menopausa para a Sexualidade de Idosos: Revisão Integrativa da Literatura.** 2017. <https://doi.org/10.1590/1982-370300342201651>
- HALPERN, C. **O consumo de materiais sexualmente explícitos e o seu impacto na satisfação sexual e com a relação conjugal.** 2018. [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/36723/1/ulfpie053189\\_tm\\_tese.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/36723/1/ulfpie053189_tm_tese.pdf)
- KLUTHCOVSKY, A. C., & TAKAYANAGUI, A. M. **Qualidade de Vida - Aspetos Conceituais.** 2021. <https://revistas.unicentro.br/index.php/salus/article/view/663/775>
- LEDO, C. M. **Crenças sexuais, satisfação sexual e qualidade de vida em indivíduos com e sem condições crônicas de saúde.** Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa. 2016. [https://recil.grupolusofona.pt/bitstream/10437/8213/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20final\\_%20CI%20a1udia%20Ledo.pdf](https://recil.grupolusofona.pt/bitstream/10437/8213/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20final_%20CI%20a1udia%20Ledo.pdf)
- LORENZI, D. R., & SACILOTO, B. **Frequência da atividade sexual em mulheres menopausadas.** 2006. <https://www.scielo.br/pdf/ramb/v52n4/a27v52n4.pdf>
- MINAYO, M. C., HARTZ, Z. M., & BUSS, P. M. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário.** 2000. <https://www.scielo.org/pdf/csc/2000.v5n1/7-18/pt>
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL de SAÚDE. **Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health.** WHO. 2002. [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual\\_health/defining\\_sexual\\_health.pdf](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf)

- PASCOAL, P. M., NARCISO, I. d., & PEREIRA, N. M. **O que é satisfação sexual?** Análise temática da definição dos leigos. 2014. 51, pp. 22-30. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224499.2013.815149?journalCode=hjsr20>
- PASCUAL, C. P. **A sexualidade do idoso vista com novo olhar.** 2002. <https://www.ufpb.br/escolasplurais/contents/noticias/didaticos/asexualidade-do-idoso-vista-com-novo-olhar>
- PHILLIPS, R. **A bíblia da menopausa.** (A. Vasconcelos, Trad.) Lisboa: Editorial Estampa. 2005.
- PIRES, M.J. **Fatores de risco da doença coronária e qualidade de vida. Estudo exploratório no concelho de OdivelasII.** Dissertação de Mestrado em Comunicação em Saúde. Universidade Aberta. 2009. <https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/1432/1/Tese%20pdf%20final.pdf>.
- PONTES, Â. F. **Promoção do Desenvolvimento Psicosssexual na Adolescência: Implementação e Avaliação de um Programa de Intervenção em meio escolar.** (s/d). <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/24432/2/Sexualidade%20vamos%20conversar%20sobre%20isso.pdf53>
- ROCHA, F. A., & FENSTERSEIFER, L. **A função do relacionamento sexual para casais em diferentes etapas do ciclo de vida familiar.** 2019. <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=17&sid=f0ef4d2a-7827-4efe-b5f7-4e7d7871a45e%40pdc-v-sessmgr05>
- SCORSOLINI-COMIN, F., FONTAINE, A. M., BARROSO, S. M., & SANTOS, M. A. **Fatores associados ao Bem-Estar Subjetivo em pessoas casadas e solteiras.** 2016. <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v33n2/0103-166X-estpsi-33-02-00313.pdf>
- SEIDL, E. & ZANNON, C. Quality of life and health: conceptual and methodological issues. *Cad. Saúde Pública*, 2004. 20(2), 580-588. <https://www.scielo.br/j/csp/a/NR7QD9Q4D3N7DmHg7ms79fG/abstract/?lang=pt>
- SENRA, C. **Qualidade de Vida, Satisfação Sexual, Morbilidade Psicológica e Coping em Mulheres com Incontinência Urinária.** Dissertação de mestrado em psicologia. Universidade do Minho: Minho. 2012. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/20836/1/Cl%c3%a1udia%20Andreia%20Torres%20Senra.pdf>
- SILVA, M. **Satisfação sexual e auto-conceito na mulher com incontinência urinária.** Dissertação de Mestrado em Ciência da Saúde. Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa: Lisboa. 2008. <https://core.ac.uk/download/pdf/12421348.pdf>
- SOUSA, I.M. **Satisfação Sexual e Qualidade de Vida da Mulher no Climatério.** 2013. [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3862/1/DM\\_18462.pdf54](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3862/1/DM_18462.pdf54)
- SOUZA, D. F., & NERY, I. S. **A Sexualidade da Mulher na Relação Conjugal Violenta.** 2016. <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=29&sid=f0ef4d2a-7827-4efe-b5f7-4e7d7871a45e%40pdc-v-sessmgr05>
- VENTEGODT, S. Sex and the quality of life in Denmark. *Archives of Sexual Behavior*, 1998. 27(3), 295-307. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9604118/>
- VILARINHO, S. M. **Funcionamento e satisfação sexual feminina: Integração do afecto, variáveis cognitivas e relacionais, aspectos biológicos e contextuais.** Dissertação de doutoramento em Psicologia, não publicada. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação de Coimbra: Coimbra. 2010. <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/18484>