

**MATHEUS VINICIUS DE OLIVEIRA**

**Atividades sexuais online em indivíduos com 55 anos ou mais (55+)**

**São Paulo  
2022**

**MATHEUS VINICIUS DE OLIVEIRA**

**Atividades sexuais online em indivíduos com 55 anos ou mais  
(55+)**

Dissertação apresentada à Faculdade de  
Medicina da Universidade de São Paulo para  
obtenção do título de Mestre em Ciências

Programa de Fisiopatologia Experimental

Orientador: Prof. Dr. Marco de Tubino Scanavino

**São Paulo  
2022**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

Preparada pela Biblioteca da  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Oliveira, Matheus Vinicius de  
Atividades sexuais online em indivíduos com 55  
anos ou mais (55+) / Matheus Vinicius de Oliveira. -  
- São Paulo, 2022.  
Dissertação (mestrado)--Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo.  
Programa de Fisiopatologia Experimental.  
Orientador: Marco de Tubino Scanavino.

Descritores: 1.Atividades sexuais online  
2.Sexualidade online 3.Internet 4.Idosos  
5.Envelhecimento 6.Saúde

USP/FM/DBD-495/22

Responsável: Erinalva da Conceição Batista, CRB-8 6755

## NORMATIZAÇÃO ADOTADA

Esta dissertação está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journals Editors (Vancouver)*.

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. *Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias*. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3a ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*.

## SUMÁRIO

**Lista de Abreviaturas e Siglas**

**Lista de Gráficos**

**Lista de Tabelas**

**Resumo**

**Abstract**

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	20
<b>2.1. Objetivo Geral</b> .....	20
<b>2.2. Objetivos Específicos</b> .....	20
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	22
3.1 Definição de envelhecimento .....	22
3.2 Saúde e sexualidade em indivíduos com 55 anos ou mais .....	23
3.3 As condições de bem-estar e saúde psicofísica.....	23
3.4 Os valores, crenças e atitudes em relação a comportamentos, práticas, papéis, fantasias, desejos e relacionamentos; .....	24
3.5 As seguintes dimensões da personalidade: afetividade negativa, descolamento, antagonismo, desinibição e psicoticismo.....	25
3.6 Percepção, expectativas e experiências no que se refere ao aspecto do processo de envelhecimento;.....	27
3.7 Função sexual e o comportamento sexual compulsivo .....	28
<b>4. MÉTODO</b> .....	30
4.1. Delineamento do estudo.....	30
4.2. População .....	30
4.3. Recrutamento .....	30
4.4. Seleção da amostra .....	31
4.5. Critérios de inclusão .....	31
4.6. Critérios de exclusão.....	31
4.8. Procedimentos .....	31
4.9. Instrumentos.....	33
4.10. Análise dos resultados.....	45

<b>5. RESULTADOS</b> .....	50
5.1. Comparação entre questionários completos e incompletos .....	50
5.2. Características sociodemográficas .....	51
5.3. Fatores preditores sociodemográficos e psicossociais de N-OSA, S-OSA E P-OSA. ....	56
5.4. Regressão Logística Univariada em relação aos desfechos N-OSA, S-OSA e P-OSA .....	64
5.4. Regressão Logística Multivariada em relação aos desfechos N-OSA, S-OSA e P-OSA. ....	66
5.5. Comparação entre os indivíduos que não se engajam e/ou se engajam em apenas uma atividade sexual online e indivíduos que se engajam em duas ou mais atividades sexuais online. ....	70
<b>6. DISCUSSÃO</b> .....	73
<b>6. CONCLUSÕES</b> .....	81
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	82

## **LISTA DE SIGLAS, ABREVIATURAS E SÍMBOLO**

### **LISTA DE SIGLAS**

ASO – Atividades Sexuais Online

CNDL – Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas.

N-OSA – Atividades Sexuais Online sem fins de excitação sexual.

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio.

P-OSA – Atividades Sexuais Online com fins de excitação sexual em parceria.

S-OSA – Atividades Sexuais Online com fins de excitação sexual solitária.

SPC – Serviço de Proteção ao Crédito.

### **LISTA DE ABREVIATURAS**

Dr. – Doutor.

Ed. – Edição.

Et al. – E outros.

IC – Índice de Confiança.

IIIQ. – Intervalo Interquartil.

M. – Média.

Md. – Mediana.

N – Número da amostral.

OR – Razão de possibilidades.

P – P-valor.

Sd – Desvio Padrão.

## LISTA DE SÍMBOLOS

$\alpha$  = Coeficiente Alfa de Cronbach



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição da amostra do estudo por faixas etárias em percentagem.....	54
---	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Característica sociodemográficas dos participantes da amostra.....	53
Tabela 2 – Frequência do interesse em novas tecnologias, uso da internet nos últimos seis meses e aplicativos utilizados.....	55
Tabela 3 – Comparação dos escores médios obtidos pelos participantes da amostra no Índice de Bem-estar da Organização Mundial da Saúde .....	56
Tabela 4 – Auto-avaliação da saúde dos participantes da amostra.....	56
Tabela 5 – Prática de atividades sexuais no último ano e último mês.....	57
Tabela 6 – Satisfação sexual dos participantes da amostra.....	59
Tabela 7 – Comparação dos escores médios obtidos de Erotofobia e Erotofilia na Escala de Opinião Sexual.....	59
Tabela 8 – Comparação dos escores médios dos participantes no que se refere as atitudes sexuais comparando as médias obtidas em cada uma das subescalas da Escala de Atitudes Sexuais Breves.....	60
Tabela 9 – Comparação dos escores médios obtidos de orientação valorativa dos participantes através do Índice de Inglehart.....	61

Tabela 10 – Comparação dos escores médios obtidos pelos participantes no Inventário de Personalidade para o DSM-V – Forma Breve.....	62
Tabela 11 – Comparação dos escores médios obtidos pelos participantes no que se refere a Atitude frente ao Envelhecimento da Escala de Moral do Centro Geriátrico da Filadélfia.....	62
Tabela 12 – Comparação dos escores médios obtidos pelos participantes na Escala de Experiência Sexual do Arizona.....	63
Tabela 13 – Comparação dos escores médios da amostra na Escala de Compulsividade Sexual.....	63
Tabela 14 – Regressão logística multivariada de acordo com as variáveis independentes sociodemográficas e os instrumentos da pesquisa e o desfecho da atividade sexual online sem excitação sexual (N-O SA).....	66
Tabela 15 – Regressão logística multivariada de acordo com as variáveis independentes sociodemográficas e os instrumentos da pesquisa e o desfecho da atividade sexual online com excitação sexual (S-O SA).....	67
Tabela 16 – Regressão logística multivariada de acordo com as variáveis independentes sociodemográficas e os instrumentos da pesquisa e o desfecho da atividade sexual online com excitação sexual em parceria (P-O SA).....	69

## RESUMO

Oliveira MV. *Atividades sexuais online em indivíduos com 55 anos ou mais (55+)* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2022.

**INTRODUÇÃO:** Com os avanços tecnológicos, verificou-se uma maior frequência de indivíduos com 55 anos ou mais utilizando os diversos recursos disponibilizados pela internet, fato este que colabora para saúde e bem-estar desta população. Infelizmente poucos estudos abordam atividades afetivo-sexuais de pessoas que fazem parte desta faixa etária. **OBJETIVOS:** Investigar o interesse em novas tecnologias, frequência do uso da internet e principais sites e aplicativos utilizados; Levantar a prevalência de atividades sexuais online sem excitação sexual (N-OSA), com excitação sexual solitária (S-OSA) e com estimulação sexual em parceria (P-OSA) e investigar fatores preditores sociodemográficos e psicossociais das três categorias de atividades sexuais online. **MÉTODO:** Estudo exploratório, observacional, transversal, descritivo, analítico, do tipo “survey online” realizado através da plataforma Redcap com início em 2020 e término em 2022 com um número total de 627 participantes. Os participantes da survey online que foram incluídos no presente estudo, tiveram que satisfazer os critérios de idade igual ou superior a 55 anos de idade; utilizar a internet por pelo menos cinco anos e residir no Brasil há pelo menos trinta anos. Os participantes responderam a instrumentos padronizados. Os dados foram submetidos a análise estatística. Modelos de regressão logística foram construídos para cada tipo de atividade sexual online. **RESULTADOS:** A maioria dos participantes da amostra possuem interesse por novas tecnologias (n= 217;88%), utilizaram a internet nos últimos seis meses (n = 246; 99,6%) e os principais aplicativos utilizados são as redes sociais (n = 239; 97%) e chats (n = 217;88%). A atividade sexual online mais reportada pelos participantes foi S-OSA (n = 163; 67%), seguida de N-OSA (n = 111; 45%) e P-OSA (n = 84; 34%). As variáveis sociodemográficas e psicossociais que se associaram com N-OSA foram ser casado e/ou estar em união civil estável (OR= 0,30; p-valor = <0,001) e compulsividade sexual (OR= 1,24; p-valor = 0,002) e já com S-OSA foram ser do sexo masculino (OR= 5,55; p-valor = 0,002), uma maior frequência de masturbação no último mês (OR= 2,79; p-valor = 0,007), um maior índice de permissividade sexual (OR= 1,05; p-valor = 0,018) e compulsividade sexual (OR= 1,24; p-valor = 0,042) e por último, em relação a P-OSA, as variáveis que se associaram foram ser casado e/ou estar em união civil estável (OR= 0,37, p-valor = 0,010), se autodeclarar negro, pardo ou amarelo (OR= 2,66, p-valor = 0,046), uma maior frequência de masturbação no último mês (OR= 2,14, p-valor = 0,043) e compulsividade sexual (OR= 1,35, p-valor = <0,001).

**CONCLUSÕES:** O presente estudo descreveu o engajamento de um a dois terços dos participantes com 55 anos ou mais em atividades sexuais online, considerando as três categorias de atividades sexuais online (N-OSA, S-OSA e P-OSA) e uma maior preferência pela utilização de redes sociais e chats durante a navegação na Internet. Em relação as variáveis sociodemográficas e psicossociais específicas, constatou-se que uma maior intensidade da compulsividade sexual aumentaram as chances de reportar engajamento nas três categorias de atividade sexual online, enquanto se declarar como sendo casado e/ou união civil estável tem um aumento de chances de reportar engajamento apenas em N-OSA e P-OSA e uma maior frequência de masturbação no último mês aumentou as chances no engajamento de S-OSA e P-OSA. Em relação a S-OSA, notamos que os indivíduos do sexo masculino e com atitudes sexuais mais permissivas tiveram mais chances de se engajarem nesta atividade sexual online e que indivíduos negros, pardos e amarelos tiveram uma maior chance de reportar o engajamento em P-OSA.

**Descritores:** Atividades sexuais online; Sexualidade online; Internet; Idosos; Envelhecimento; Saúde.

## ABSTRACT

Oliveira MV. *Online sexual activities in individuals aged 55 years or older (55+)* [dissertation]. São Paulo: “Faculdade de Medicina, Universidade de Sao Paulo”; 2022.

**INTRODUCTION:** With the advances in technology, there has been a greater frequency of individuals aged 55 years or older using the various resources made available by the internet, a fact that contributes to the health and well-being of this population. Unfortunately, few studies have addressed the affective-sexual activities of people in this age group. **OBJECTIVES:** To investigate the interest in new technologies, frequency of internet use, and main sites and applications used; to assess the prevalence of online sexual activities without sexual arousal (N-OSA), with solitary sexual arousal (S-OSA), and with partnered sexual stimulation (P-OSA); and to investigate socio-demographic and psychosocial predictors of the three categories of online sexual activities. **METHODS:** Exploratory, observational, cross-sectional, descriptive, analytical, online survey type study conducted through the Redcap platform starting in 2020 and ending in 2022 with a total number of 627 participants. Participants in the online survey who were included in this study had to meet the criteria of age 55 years or older; use the internet for at least five years and reside in Brazil for at least thirty years. The participants answered standardized instruments. The data were submitted to statistical analysis. Logistic regression models were built for each type of online sexual activity. **RESULTS:** Most participants in the sample are interested in new technologies (n = 217; 88%), have used the Internet in the past 6 months (n = 246; 99.6%), and the main applications used are social networks (n = 239; 97%) and chats (n = 217; 88%). The online sexual activity most reported by participants was S-OSA (n = 163; 67%), followed by N-OSA (n = 111; 45%) and P-OSA (n = 84; 34%). The sociodemographic and psychosocial variables that were associated with N-OSA were being married and/or in a stable civil union (OR= 0.30; p-value = <0.001) and sexual compulsivity (OR= 1.24; p-value = 0.002) and with S-OSA were being male (OR= 5.55; p-value = 0.002), a higher frequency of masturbation in the last month (OR= 2.79; p-value = 0.007), a higher rate of sexual permissiveness (OR= 1.05; p-value = 0.018) and sexual compulsivity (OR= 1.24; p-value = 0.042) and finally, in relation to P-OSA, the variables that were associated were being married and/or in a stable civil union (OR= 0.37, p-value = 0.010), self-reporting as black, brown, or yellow (OR= 2.66, p-value = 0.046), a higher frequency of masturbation in the last month (OR= 2.14, p-value = 0.043), and sexual compulsivity (OR= 1.35, p-value = <0.001). **CONCLUSIONS:** The present study described the engagement of one to two-thirds of participants aged 55 years or older

in online sexual activities, considering the three categories of online sexual activities (N-OSA, S-OSA, and P-OSA) and a greater preference for using social networks and chats while surfing the Internet. Regarding the specific sociodemographic and psychosocial variables, it was found that a higher intensity of sexual compulsivity increased the odds of reporting engagement in all three categories of online sexual activity, while declaring oneself as being married and/or in a stable civil union has an increased odds of reporting engagement only in N-OSA and P-OSA and a higher frequency of masturbation in the last month increased the odds in S-OSA and P-OSA engagement. Regarding S-OSA, we noted that male individuals and those with more permissive sexual attitudes were more likely to engage in this online sexual activity and that black, brown, and yellow individuals were more likely to report engaging in P-OSA.

**Descriptors:** Online sexual activities; Online sexuality; Internet; Elderly; Aging; Health.

## 1. INTRODUÇÃO

A sexualidade pode ser entendida como um aspecto central ao longo da vida do ser humano e que engloba aspectos para além do sexo propriamente dito, como identidade e papéis de gênero, orientação sexual, prazer, intimidade, erotismo e reprodução e pode ser tanto experimentada quanto expressa através de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos, sendo que não são todas que ocorrem durante o ciclo vital. Esta dimensão é influenciada por fatores de ordem biológica, psicológica, social, econômica, política, cultural, ética, legal, histórica, religiosa (1).

No que se refere ao estudo da sexualidade em indivíduos com 55 anos ou mais, verifica-se que a temática é negligenciada tanto pelos profissionais da área da saúde quanto pela sociedade que imagina esses indivíduos como assexuados colaborando para a manutenção de estereótipos sobre a intimidade sexual nesta faixa etária (2–4). Ressalta-se que embora o processo de envelhecimento ocasione limitações a nível biológico, esta fase pode ser tão produtiva quanto qualquer outra no que se refere a experiência da sexualidade.

Estudos nacionais (5–7) e internacionais (8–10) referem a sexualidade como uma dimensão capaz de proporcionar satisfação e qualidade de vida na senescência. Com os avanços tecnológicos, verificou-se uma maior frequência de indivíduos com 55 anos ou mais utilizando os recursos disponibilizados pela Internet, fato este que colabora para saúde e bem-estar desta população, bem como um acesso a informações gerais e científicas relacionadas ao âmbito da saúde (11).



De acordo com Adams, Oye e Parker (12), a expressão da sexualidade por indivíduos com 55 anos ou mais, como qualquer outra população, foi grandemente aumentada e distorcida através das vias variadas da Internet. Os autores justificam este aumento devido a possibilidade de expressão da sexualidade neste meio e devido a possibilidade de assumir a responsabilidade e ser assertivo com relação à própria sexualidade. Cooper (13) descreve três fatores que corroboram para a Internet tem o poder que possui no que se refere a expressão da sexualidade: (a) acesso, (b) acessibilidade e (c) anonimato.

Primeiramente, no que se refere a questão do acesso, a Internet refere-se a um serviço que se encontra disponível sempre, sendo assim, um indivíduo pode entrar a qualquer momento durante o dia e encontrar diversas informações, bem como produtos e serviços. No que se refere a população com cinquenta e cinco anos ou mais, existe a possibilidade de encontrar sites compatíveis com seus interesses sexuais além de websites que retratam a sexualidade de indivíduos mais velhos. (13)

Segundo, referindo-se a questão da acessibilidade, os consumidores que se encontram familiarizados com Internet possuem facilidade em encontrar sites gratuitos relacionados a sexo, pois devido a possibilidade de acesso universal que a Internet possui, este serviço torna-se uma ferramenta para satisfação dos desejos e necessidades sexuais para aqueles que não possuem condições financeiras favoráveis. No que se refere aos indivíduos com cinquenta e cinco anos ou mais, este aspecto da acessibilidade se torna uma vantagem, uma vez que a sua expressão sexual através da Internet pode corresponder a sua capacidade financeira. (13)

O terceiro e último fator, refere-se ao anonimato, sendo que este é um dos principais fatores que dá a expressão da sexualidade através da Internet o seu maior poder. A criação de identidades na Internet é algo frequente e a comunicação é baseada em compartilhamento de ideias íntimas, sentimentos e segredos, sendo que os usuários sentem-se livres em mudar a sua própria identidade através da Internet e tornar-se alguém totalmente novo e desconhecido. Considerando que a sociedade parece desconsiderar a vida sexual de indivíduos com 55 anos ou mais, o anonimato oferecido pela Internet torna-se algo importante, sendo que é permitida a esta população experimentar diversas identidades neste meio, sendo que se uma não funciona, existe a possibilidade de tornar-se alguém mais jovem ou rebelar-se contra o mito que permeia a questão da assexualidade na velhice.

A literatura científica internacional (14,15) ressalta que é comum as pessoas se engajarem em uma série de atividades relacionadas a expressão da sexualidade na Internet, sendo que os autores denominaram o conjunto destas atividades como Atividades Sexuais Online (ASO). Estas atividades foram inicialmente definidas por Cooper, Griffin-Shelley, Delmonico & Mathy (16) como o uso da Internet (através de textos, áudios, vídeos ou imagens) para qualquer atividade que envolva a sexualidade humana, como conversas de cunho sexual através de bate-papos, procurar ou participar de atos sexuais explícitos através da webcam, visualizar pornografia, procurar por parceiros sexuais em websites, entre outras atividades, não limitando-se apenas a estas mencionadas. Por sua vez, as atividades sexuais online são subdivididas em três diferentes categorias: (a) Atividades sexuais online sem excitação (N-OSA); (b) Atividades sexuais

online com excitação solitária (S-OSA) e (c) Atividades sexuais online com estimulação em parceria (P-OSA).

A primeira categoria refere-se a atividades sexuais online que não são focadas em materiais sexualmente explícitos ou estimulantes, envolvendo assim, experiências educacionais e relacionais em navegações pela Internet (Exemplos: visitar sites educacionais e procurar parceiros para namoro em sites de encontros virtuais). No que se refere a segunda categoria, nesta já encontra-se um acesso unidirecional ou a produção de estímulos sexualmente explícitos (Exemplos: visualização ou publicação de imagens/vídeos sexualmente explícitos) e a terceira categoria, refere-se a atividades de acesso bidirecional, exigindo a participação de dois indivíduos ou mais para sua ocorrência (Exemplos: trocar mensagens instantâneas sobre atividades sexuais desejadas ou fantasiadas com outro indivíduo e praticar atos sexuais ao mesmo tempo com através da webcam e/ou microfone). (17)

Diversos estudos internacionais referem a presença das atividades sexuais online em indivíduos com cinquenta e cinco anos ou mais (18–21). Segundo Cooper (18) e Short, Black, Smith, Wetterneck & Wells (19), a utilização da Internet para ver imagens e vídeos sexualmente explícitos refere-se a uma das mais populares atividades sexuais online de homens de todas as idades. Traeen & Daneback (20) acrescentam a partir de evidências empíricas encontradas em um estudo realizado com uma amostra com faixa etária situada entre 18 à 67 anos que homens e mulheres sexualmente ativos utilizam a pornografia mais frequente para a masturbação do que aqueles que não são sexualmente ativos, sendo assim, os autores concluem que é de se esperar que indivíduos com cinquenta e cinco anos ou mais que tiveram um histórico de vida sexual mais

ativo durante suas vidas e que continuam na terceira idade sexualmente ativos, uma maior probabilidade de utilizarem a Internet para propósitos sexuais e amorosos.

Na sequência passaremos aos objetivos, revisão de literatura, método, resultados, discussão, conclusões, referências bibliográficas que compõem esta dissertação.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

A presente pesquisa é um estudo online, exploratório, que tem como finalidade descrever os variados tipos de atividades online relacionados à esfera sexual desenvolvido por pessoas com 55 (cinquenta e cinco) anos ou mais, residentes no Brasil, examinando a prevalência de Atividades Online de Não-Excitação (N-OSA), Excitação Solitária (S-OSA) e de Estimulação em Parceria (P-OSA) e fatores sociodemográficos e psicossociais específicos.

### **2.2. Objetivos Específicos**

(1) Investigar os seguintes aspectos sobre a utilização da Internet:

- Interesse em novas tecnologias;
- Frequência do uso da Internet;
- Principais sites visitados e aplicações utilizadas.

(2) Levantar a prevalência de atividades sexuais online de Não-Excitação (N-OSA), de Excitação Solitária (S-OSA) e de Estimulação em Parceria (P-OSA);

(3) Investigar os seguintes fatores preditores sociodemográficos e psicossociais das categorias de atividades sexuais online, especificamente, atividade sexual online de Não-Excitação (N-OSA), de Excitação Solitária (S-OSA) e de Estimulação em Parceria (P-OSA):

(a) as condições de bem-estar e saúde psicofísica, a auto avaliação da saúde, a atividade sexual e a satisfação sexual;

(b) os valores, crenças e atitudes em relação a comportamentos, práticas, papéis, fantasias, desejos e relacionamentos;

(c) a orientação valorativa;

- (d) as seguintes dimensões da personalidade: afetividade negativa, descolamento, antagonismo, desinibição e psicoticismo;
- (e) percepção, expectativas e experiências no que se refere ao aspecto do processo de envelhecimento;
- (f) função sexual e o comportamento sexual compulsivo.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Definição de envelhecimento

De acordo com Dardengo (22), as definições no que se refere ao processo de envelhecimento podem ser divididas através de três perspectivas: biológica, psicológica e social.

Dentro de uma perspectiva biológica, diversos autores (23–25) apoiam o envelhecimento como um processo onde ocorrem modificações morfológicas, funcionais e bioquímicas que trazem como consequência a perda progressiva das capacidades do indivíduo de adaptação no meio ambiente, acarretando em maior vulnerabilidade e incidência de doenças. Nesta concepção portanto, a velhice é o resultado de uma redução progressiva das funções biológicas no decorrer dos anos.

A partir de uma concepção psicológica, os autores (26,27) discordam da perspectiva anterior, principalmente no que se refere a associação do envelhecimento como um sinônimo de “doença”. Estes autores que defendem uma perspectiva psicológica do envelhecimento, definem o envelhecer como uma experiência subjetiva e cronológica com o significado de adaptação e constante possibilidade de auto-regulação.

Por último, no que se refere a uma visão do envelhecimento a partir de pesquisadores (28–30) que defendem uma definição social a respeito do processo de envelhecimento, destaca-se que o processo de envelhecimento deve ser situado através da história circunscrita em cada sociedade e cultura. Partindo desta definição, o envelhecimento é uma construção da sociedade, assim como a infância e a adolescência, e o significado do envelhecimento vai sofrer alterações conforme a sociedade e o tempo histórico que estamos falando.

### 3.2 Saúde e sexualidade em indivíduos com 55 anos ou mais

A sexualidade desempenha um papel importante ao longo de todo o ciclo vital. Uma maior qualidade de vida em indivíduos que encontram-se envelhecendo está diretamente relacionada a expressão sexual e a expressão de afeto (31,32).

Apesar da importância de se estudar a sexualidade ao longo do ciclo vital, destaca-se uma carência de pesquisas que levem em consideração a amplitude do conceito da sexualidade. Vieira e colaboradores (33) destacam a necessidade de estudos capazes de compreender a subjetividade das vivências sexuais durante o período da velhice.

Em uma revisão de literatura integrativa realizada com artigos entre os anos de 2006 até 2011, os autores buscaram compreender as principais causas descritas na literatura científica internacional que interferem na expressão da sexualidade em indivíduos com a idade igual ou superior a 55 anos. Os resultados mostraram que os principais fatores que influenciam diretamente na sexualidade de pessoas com 55 anos ou mais encontradas na literatura referem-se a ausência de parceiro durante a viuvez, valorização do padrão da beleza jovem, ocorrência de doenças e mudanças fisiológicas sexuais significativas (34).

### 3.3 As condições de bem-estar e saúde psicofísica

No início dos anos 60, houve grandes mudanças ideológicas no campo da gerontologia. A velhice passou a não ser considerada mais sinônimo de incapacidade, doença e inatividade. A partir das transformações que ocorreram, a gerontologia passou a se preocupar com os aspectos positivos relacionados ao processo do envelhecimento, com base na possibilidade de manter o bem-



estar e a qualidade de vida em idades avançadas. Nesse contexto, surgiu o termo “velhice bem-sucedida” que engloba conceitos relacionadas ao bem estar psicológico (saúde mental positiva que inclui autoaceitação, domínio sobre o próprio ambiente, relacionamento positivo com outras pessoas, crescimento pessoal e autonomia) e o bem-estar subjetivo (satisfação geral com a vida e domínios específicos de funcionamento, como saúde e relações sociais, atividade, integração social, senso de controle e senso de significado de existência) (35).

Hoje, se tem dado uma enorme importância a qualidade de vida, visto que esta se associa com uma maior expectativa de vida. Ao se abordar a qualidade de vida durante a velhice, é importante salientar os diversos indicadores que compõem este conceito: saúde biológica, saúde mental, a satisfação, o controle cognitivo, a competência social, a produtividade, a atividade, a eficácia cognitiva, o status social, renda e outros (36)

#### 3.4 Os valores, crenças e atitudes em relação a comportamentos, práticas, papéis, fantasias, desejos e relacionamentos;

Existe uma lacuna na literatura científica internacional referente a investigação dos valores, crenças e atitudes de indivíduos com 55 anos ou mais referente a sexualidade partindo da perspectiva dessa população. Em um estudo com grupos focais realizado com mulheres com a faixa etária de 50 anos ou mais referente as crenças e atitudes de comportamentos sexuais de risco, foi possível constatar que esta população teve ciência do risco no envolvimento em atos sexuais de risco, porém uma dificuldade em buscar informações confiáveis com um profissional da saúde e de negociar com os parceiros em relação ao uso de preservativos e outros métodos contraceptivos. (37)

A maioria dos estudos na literatura científica internacional investigam os valores, crenças e atitudes em relação ao processo de envelhecimento e partem da visão de profissionais de saúde, cuidadores, adolescentes e jovens adultos. (38–41). Em um estudo realizado com enfermeiras de cuidados residenciais da Austrália que passaram por um programa de educação para aprimoramento em relação a sexualidade de indivíduos com idade igual ou superior a 55 anos, foi possível concluir que a educação sexual possibilita dissipar crenças e atitudes negativas de profissionais em relação a expressão da sexualidade por indivíduos mais velhos (41).

### 3.5 As seguintes dimensões da personalidade: afetividade negativa, descolamento, antagonismo, desinibição e psicoticismo

A afetividade negativa refere-se um domínio da personalidade caracterizada por experiências frequentes e intensas de emoções negativas (Exemplos: crises de ansiedade, crises de raiva, depressão e manifestações comportamentais) (42)

O descolamento refere-se a um domínio da personalidade marcado por evitação de interações interpessoais, anedonia e limitações no que se refere a experiência afetiva do indivíduo (42)

O domínio da personalidade descrito como antagonismo é caracterizado por comportamentos (Exemplos: insensibilidade em relação as emoções alheias, antipatia, valorização exacerbada de si mesmo) que colocam o indivíduo em conflito com outras pessoas(42).

A desinibição refere-se ao domínio da personalidade caracterizado pela busca por uma gratificação imediata que origina comportamentos impulsivos

sem consideração pelo histórico de aprendizado ou consequências futuras deste comportamento (42).

Por último, o domínio da personalidade denominado como psicoticismo refere-se a comportamentos e cognições consideradas estranhas, bizarras e incongruentes com relação ao contexto cultural em que o indivíduo se encontra inserido (42).

A literatura científica internacional reconhece o impacto de diversas dimensões da personalidade na expressão da sexualidade, entretanto a maioria destes estudos se concentra na população de adultos com a idade média de 30 anos (43–46). Em um estudo (45) realizado na Polônia com 97 homens da faixa etária entre 19 até 39 anos de idade encontrou-se fracas e médias associações entre os cinco grandes fatores da personalidade e comportamentos/attitudes sexuais: uma correlação positiva entre neuroticismo com uma baixa satisfação sexual; a extroversão foi correlacionada positivamente com um maior desejo sexual, maior frequência de intercursos sexuais e uma maior satisfação sexual; a abertura para novas experiências correlacionou-se positivamente com uma melhor qualidade de parcerias e attitudes mais positivas em relação a atividade sexual; a conscienciosidade se correlacionou positivamente com o início de relações sexuais mais tardias e comportamentos sexuais mais frequentes e diversificados e o neuroticismo correlacionou-se positivamente com uma baixa satisfação sexual e attitudes negativas frente a sexualidade.

A literatura científica brasileira carece de estudos no que diz respeito a relação entre as dimensões da personalidade e a expressão da sexualidade em indivíduos com 55 anos ou mais. Em um estudo (47) realizado na Inglaterra com 5.745 participantes com idade igual ou superior a 50 anos objetivou-se explorar

associações entre as cinco dimensões da personalidade e comportamentos sexuais. Os resultados encontrados foram que níveis mais altos de abertura a novas experiências e níveis baixos de amabilidade encontravam-se estritamente relacionados a atitudes mais liberais em relação a sexo, maior número de parceiros sexuais, maior desejo sexual e intercursos sexuais mais frequentes; níveis mais altos de conscienciosidade estariam relacionados a atitudes sexuais mais conversadoras em relação a prática sexual, níveis baixos de disfunção sexual e tendência maior a heterossexualidade e por último, níveis mais altos de extroversão e baixos de neuroticismo foram relacionados a uma maior satisfação sexual na amostra.

### 3.6 Percepção, expectativas e experiências no que se refere ao aspecto do processo de envelhecimento;

As percepções, expectativas e experiências de indivíduos frente ao próprio processo de envelhecimento são moldadas através das interações que esses indivíduos tem com o meio ao longo do ciclo vital. Destaca-se que múltiplos fatores atuam na construção da percepção do próprio indivíduo frente ao próprio processo de envelhecimento, tais como idade cronológica, condições físicas e as relações socioculturais (48).

Segundo Silva e colaboradores. (49), a valorização de estereótipos negativos como a supervalorização da beleza na cultura ocidental, a juventude e a habilidade de ser produtivo contribui para a construção de uma sociedade gerontofóbica, afetando a imagem que indivíduos que se encontram no processo de envelhecimento têm de si mesmos.

Oliveira e colaboradores (50) destacam uma lacuna em relação a estudos científicos na literatura brasileira frente a percepção do próprio processo de

envelhecimento da população com 55 anos ou mais, como reagem e a maneira como vivenciam esse processo. Os autores afirmam que existe um excesso de estudos em relação a percepção do mundo em relação ao indivíduo que está envelhecendo e são raros os artigos que focam na visão destes indivíduos em relação ao mundo.

### 3.7 Função sexual e o comportamento sexual compulsivo

A função sexual é considerada adequada quando ocorre de forma harmoniosa como o desejo em realizar, a excitação, o orgasmo e a resolução. Quando ocorre uma alteração em qualquer uma das fases mencionadas anteriormente, instala-se uma disfunção sexual que pode ocasionar desfechos negativos na avaliação da saúde e nos relacionamentos afetivos daqueles que a vivenciam. (51)

Diversos estudos internacionais ressaltam os múltiplos fatores que podem interferir na função sexual em indivíduos com 55 anos ou mais (52–54). Os autores ressaltam que a presença de disfunções sexuais(52) psicopatologias (53) e doenças crônicas (54) são alguns dos principais fatores que podem interferir na função sexual a partir da referida faixa etária.

O comportamento sexual compulsivo é caracterizado por uma experiência intensa de impulsos, fantasias e comportamentos de caráter sexual que são intensos, recorrentes e que acarretam grandes prejuízos na rotina do paciente (55,56). Os desfechos negativos associados a este tipo de comportamento incluem um alto risco para contrair infecções sexualmente transmissíveis, perda de produtividade em diversas áreas da vida, desenvolvimento de psicopatologias, sentimentos de vergonha e culpa em excesso e dificuldades significativas nos relacionamentos interpessoais (57).

Existe uma lacuna na literatura científica internacional em relação a presença de compulsividade sexual em indivíduos com idade igual ou superior a 55 anos de idade. A maioria dos estudos voltados a compulsividade sexual se concentram na população de jovens adultos e adultos (58–61).

Finalmente, trata-se de um campo de estudos novo o da sexualidade online em indivíduos com 55 anos ou mais. Se por um lado é desafiador o desenvolvimento do estudo num campo aonde poucos são os dados iniciais, se faz necessário o desenvolvimento do mesmo à medida que a expectativa de vida se prolonga de modo crescente, e a percepção social e individual sobre o envelhecer e a sexualidade necessita ser melhor estimulada neste contexto para fins da saúde biopsicossocial.

## 4. MÉTODO

### 4.1. Delineamento do estudo

Exploratório, observacional, transversal, descritivo, analítico, do tipo “survey online”

### 4.2. População

A população-alvo foi composta por participantes do sexo masculino e feminino, com idade igual ou superior a cinquenta e cinco anos ou mais, usuários da Internet e que residem no Brasil.

### 4.3. Recrutamento

O pesquisador executante colocou disponível o link para responder a pesquisa em locais de domínio público na Internet voltados para a população com cinquenta e cinco anos ou mais com início do recrutamento no ano de 2020 e término em 2022. As estratégias que foram adotadas para o recrutamento dos participantes na *survey online* foram:

- *Lives no Youtube e Instagram;*
- *Divulgações em grupos destinados a indivíduos com cinquenta e cinco anos ou mais no Facebook, Whatsapp e Telegram;*
- *Divulgações em websites institucionais (Instituto de Psiquiatria, Ambulatório de Impulsos Sexuais e Desfechos Negativos Associados a Sexualidade e o Hospital das Clínicas)*

#### 4.4. Seleção da amostra

Para composição da amostra do presente estudo, foram selecionados os participantes que deram o consentimento esclarecido para o uso das informações nesta *survey* online e preencheram os critérios de elegibilidade abaixo.

#### 4.5. Critérios de inclusão

Os participantes da *survey* online que foram incluídos no presente estudo, tiveram que satisfazer os seguintes critérios:

- Idade igual ou superior a cinquenta e cinco anos de idade;
- Utilizar a Internet por pelo menos cinco anos;
- Residir no Brasil há pelo menos trinta anos;

#### 4.6. Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão que foram definidos no presente estudo foram:

- Os participantes que não consentiram na realização da pesquisa.

#### 4.8. Procedimentos

Inicialmente, o pesquisador executante entrou em contato com os autores de todos os instrumentos a serem utilizados na pesquisa solicitando a autorização para a utilização na pesquisa online, assim como para tradução e adaptação cultural. Os instrumentos da pesquisa listados na seção seguinte com os números 3,4,5,8,9,10,11,12,13 foram submetidos ao processo de tradução para o português, adaptação cultural e validação para o uso com a população brasileira em indivíduos com cinquenta e cinco anos ou mais. De acordo com os



princípios de boas práticas para tradução e adaptação cultural de instrumentos descrita por Wild et al. (62), os instrumentos mencionados anteriormente passaram pelas seguintes etapas: (a) Tradução da língua original para a língua portuguesa falada no Brasil por dois tradutores independentes; (b) Reconciliação das duas traduções para uma só; (c) Retradução, no qual um tradutor verte a tradução novamente para a língua original; (d) Revisão da Retradução (comparação entre a versão original e a traduzida) e (e) Interrogatório Cognitivo, no qual foi aplicada a versão traduzida em uma amostra de 5 a 8 participantes de indivíduos que se encontram na faixa etária entre cinquenta e cinco anos ou mais, ajustando-se a versão traduzida com os resultados que foram obtidos através do interrogatório cognitivo.

Após aprovação pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa do HCFMUSP (CAPPesq), os instrumentos foram colocados em uma plataforma online (Redcap).

Após a inserção dos instrumentos no Redcap (63), o pesquisador executante colocou disponível o link para responder a pesquisa em locais de domínio público na internet.

Iniciando-se a pesquisa, os participantes aceitaram ou rejeitaram a participação na pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que estava disponível antes do início da coleta de dados, no qual foram explicados os passos da pesquisa, os objetivos e o risco potencial mínimo aos envolvidos devido à natureza da investigação, enfatizando-se a garantia ao sigilo, anonimato e a confidencialidade das informações coletadas.

Depois de fornecer o consentimento informado para a participação online na pesquisa, os participantes responderam três perguntas definidas como critério de seleção para o prosseguimento na pesquisa:

- (1) Quantos anos você tem?;
- (2) Há quanto tempo vive no Brasil?
- (3) Há quanto tempo navega na Internet?

Caso o participante preenchesse os três pré-requisitos mencionados em critérios de inclusão, a coleta de dados iniciaria a partir do preenchimento dos dados sociodemográficos, itens responsivos e outros instrumentos, com uma duração estimada de quarenta minutos.

Na presente pesquisa, tivemos um total de 610 participantes que responderam aos três critérios de inclusão citados anteriormente, dos quais 40 (quarenta) informaram terem a idade inferior a 55 anos de idade, 12 (doze) declararam estarem vivendo no Brasil por um período inferior a 30 anos e 6 (seis) referiram utilizar a Internet por um período inferior a 5 anos. Os participantes citados anteriormente não foram incluídos no presente estudo.

#### 4.9. Instrumentos

##### 4.9.1. Instrumento de investigação sociodemográfico

Questionário que investiga aspectos sociodemográficos tais como idade, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, estado civil legal, etnia, cidadania, região de residência e tipologia da área em que vive, situação de trabalho atual, escolaridade, características socioeconômicas, parceiros sexuais fixos, orientação política e religião.

#### 4.9.2. Outros itens relacionados a saúde

No presente instrumento, serão avaliados os seguintes aspectos: o uso de testosterona e estrogênio pelo período mínimo de 2 (dois) meses nos últimos 6 (seis) meses, no qual o participante deve responder os dois questionamentos indicando concordância “Sim” ou discordância “Não”; o uso de substâncias através do Item 2 do ASSIST (64) validado para a população brasileira (65) no qual é avaliada a frequência de uso de substâncias (tabaco, álcool, cannabis, cocaína, anfetamina, inalantes, sedativos ou pílulas para dormir, alucinógenos, opioides, entre outros) no qual o participante deve assinalar a frequência em uma escala Likert de 5 (cinco) pontos que varia de “Nunca” até “Diariamente ou quase diariamente” e por último, é mensurado o uso das substâncias citadas anteriormente enquanto utiliza-se a internet para propósitos sexuais em uma escala Likert 5 pontos que varia desde “Nunca” até “Sempre”.

#### 4.9.3. Protocolo Online de Comportamento Sexual e Satisfação (66)

O referido instrumento possui uma estrutura multidimensional responsável por mensurar o uso da internet para atividades relacionadas à esfera sexual, ao bem-estar pessoal e ao nível de satisfação sexual relacional e global. Na presente pesquisa, será utilizada apenas a questão seis (“Que tipos de sites/aplicativos você costuma usar e por quanto tempo?”) do protocolo, responsável por avaliar os tipos de sites e aplicativos utilizados normalmente bem como o tempo diário dedicado aos mesmos em que o participante deve assinalar uma resposta que varia desde 1= “Eu não uso/Não sei” até 4 = “Mais

de 5 horas por dia” para cinco itens (Rede Social, Sites de encontros, Sites Pornográficos, Jogos Online e Aplicativos/Bate-papo).

#### 4.9.4. Índice de Bem-Estar da Organização Mundial da Saúde (67–69)

O Índice de Bem-Estar da Organização Mundial da Saúde (WHO-5) refere-se a uma escala de classificação curta e genérica que tem como finalidade avaliar o bem-estar subjetivo. Este instrumento é composto por 5 (cinco) itens que encontram-se associados a humor positivo, vitalidade e interesses gerais, sendo que o respondente deve classificar em uma escala Likert de 6 pontos que varia de 0 (Nunca) até 5 (Todo o tempo) o quanto a afirmação se aplica ao mesmo considerando os últimos 14 dias. O escore bruto é calculado através da soma dos valores dos cinco itens, no qual “0” representaria uma pior qualidade de vida e “25, a melhor qualidade de vida e de bem-estar possível e em seguida estes resultados são transformados em porcentagem através da multiplicação por 4 sendo que os resultados situam-se em uma faixa que varia de 0 até 100. Em um estudo realizado com a população brasileira (70), a confiabilidade interna do instrumento foi averiguada através do cálculo de Alfa de Cronbach ( $\alpha=0,83$ ), sugerindo um valor aceitável no que se refere a confiabilidade do índice de Bem-Estar WHO-5.

#### 4.9.5. Autoavaliação da Saúde

Este instrumento é responsável pela mensuração da auto-percepção do indivíduo em relação a própria saúde. A avaliação é realizada a partir de uma única questão realizada ao participante “Como você pensa ser sua saúde?” com quatro possibilidades de escolhas, sendo que as respostas variam de “ruim” até

“muito boa”, no qual o respondente seleciona a que melhor descreve a sua percepção em relação a sua saúde, sendo que maiores pontuações seriam indicativos de uma maior saúde. Para análise dos resultados, as classificações serão agrupadas em uma variável binária que representa a percepção de saúde “ruim” (opções 1 e 2) ou “boa” (opções 3 e 4). No estudo realizado por Macia et al. (71) encontrou-se uma forte associação entre a auto-percepção da saúde com a auto percepção do envelhecimento na população de Marrocos, sendo que através do cálculo de Alfa de Cronbach ( $\alpha=0,61$ ), o último obteve um índice de confiabilidade interna considerado satisfatório.

#### 4.9.6. Atividade Sexual (72)

Este instrumento tem como função a avaliação de atividades sexuais e de masturbação e foi adaptado do SRA-Q-Elsa (73), no qual a validade foi aferida entre uma amostra (N=45) do painel pilotos de ensaios ELSA por entrevistadores treinados sob supervisão da Natcen Social Research (Natcen). O participante deve responder quatro questões selecionando uma única resposta, no qual a primeira seria “Teve alguma atividade sexual (coito vaginal ou anal, sexo oral, masturbação ou carícias sexuais) no último ano?” e já a segunda seria “Teve alguma atividade sexual (coito vaginal ou anal, sexo oral, masturbação ou carícias sexuais no último mês” sendo que o respondente deve responder “sim” ou “não” em ambas as questões, a terceira corresponderia a “Quantas vezes teve ou tentou ter coito sexual (vaginal, anal ou sexo oral) durante o último mês?” e a última “Com que frequência se masturbou no último mês” sendo que os respondentes devem indicar a frequência através de uma única resposta nas duas últimas questões que varia de “Nenhuma” até “Mais de uma vez por dia”.

#### 4.9.7. Satisfação Sexual (72)

Este instrumento tem como objetivo a avaliação da satisfação sexual, sendo que o mesmo foi adaptado da NATSAL-3 (74) que obteve um valor aceitável através do teste-reteste ( $r=0,62$ ) e uma boa validade discriminante no que se refere ao grupo clínico ( $OR= 2,667$ ). O participante deve selecionar uma resposta diante da questão “Pensando em sua vida sexual no último ano, de um modo geral, qual o seu grau de satisfação com a sua vida sexual?” variando de 1 (Completamente insatisfeito) até 5 (Completamente Satisfeito). Para fins de análise dos resultados do instrumento, os resultados serão divididos em 0 = Não satisfeito(a) (respostas de 1 até 3) e 1 = Satisfeito(a) (respostas 4 e 5).

#### 4.9.8. Interesse Técnico Geral (75)

O Interesse Técnico Geral tem como finalidade a avaliação do interesse do indivíduo por novas tecnologias. O respondente deve selecionar uma resposta em uma escala Likert de 5 pontos que varia de 1 = “Discordo Totalmente” até 5= “Concordo totalmente” afirmando o quanto se identifica com a seguinte afirmação “Eu sou muito interessado por novas tecnologias”. Escores altos na escala seriam um indicativo de um maior interesse técnico do respondente. No que se refere as qualidades psicométricas do instrumento em questão, no estudo realizado por Friemel (75), o autor concluiu que o Interesse Técnico Geral se encontra próximo da média aritmética da escala e inclui uma variância suficiente a ser considerada para posteriores modelos de regressão ( $M=3,11$ ;  $DP=1,66$ ).

#### 4.9.9 Uso da Internet (75)

Este instrumento é responsável pela mensuração da frequência do uso da internet através de 2 questões. A primeira questão é realizada questionando ao respondente se alguma vez já utilizou a Internet (critério de elegibilidade). Em caso afirmativo, o respondente deve responder a próxima questão que refere-se a frequência do uso da internet nos últimos 6 (seis) meses no qual o respondente deve assinalar uma das 5 respostas possíveis que incluem: 1 = “diariamente”, 2 = “várias vezes por semana”, 3 = “várias vezes por mês”, 4 = “menos do que isso” e 5 = “nunca”. Para fins de análise dos resultados, os escores são agrupadas em duas variáveis, sendo que a primeira refere-se a usuários que navegaram pela Internet por pelo menos uma vez nos últimos 6 meses (aqueles que assinalaram as opções de 1 até 3 do instrumento) denominados como “onliners” e já a segunda corresponderia a usuários que encontram-se online com menos frequência ou nunca navegaram na Internet (usuários que assinalaram as opções 4 e 5) denominados pelo autor como “offliners”. No estudo realizado por Friemel (75) com a população idosa, os resultados indicaram que a confiabilidade da escala para mensuração do uso da internet pela rede social (parceiros, crianças, netos, irmãos e amigos) é insuficiente ( $\alpha = 0,33$ ), ou seja o uso da Internet não é muito percebido pela rede social dos idosos, enquanto o efeito do encorajamento para o uso da Internet é consistente nos cinco grupos ( $\alpha = 0,85$ ).

#### 4.9.10. Questionário de Atividades Sexuais Online (15)

Este questionário tem como finalidade mensurar o uso da internet para atividades sexuais a partir de nove itens, subdivididos desta forma: a não-

excitação (Itens 1 e 2), a excitação-solitária (Itens 3,4,5 e 6) e a estimulação em parceria (Itens 7,8 e 9). Os participantes devem indicar a frequência com que se engajaram em cada um dos comportamentos durante o último mês em uma escala Likert de 6 (seis) pontos que varia de “0” (Nunca) até “5” (Uma vez por dia ou mais”). O escore total do instrumento é calculado através da soma dos pontos obtidos nos nove itens do questionário, sendo que Shaughnessy et al. (2011) sugerem a interpretação dos resultados a partir da média em cada uma das três dimensões mencionadas anteriormente obtida através da pontuação total na dimensão dividida pela quantidade de itens. Por último no que se refere as qualidades psicométricas do questionário, verificou-se uma boa confiabilidade interna do instrumento no estudo de validação (15) através do cálculo de Alfa de Cronbach ( $\alpha = .77$ ).

#### 4.9.11. Pesquisa de Opinião Sexual (76,77)

O referido instrumento é composto por 20 itens e tem a finalidade de avaliar respostas afetivas e avaliativas a estímulos sexuais (comportamento auto sexual, homossexual, heterossexual, fantasia sexual e estímulos sexuais visuais). A dimensão da personalidade da erotofobia-erotofilia refere-se a uma disposição aprendida para responder a estímulos sexuais com afeto e avaliação negativa a positiva e acredita-se que determina respostas de evitação ou aproximação a estímulos sexuais. O questionário é composto por quatro subescalas: Erotofobia (Itens 2,5,11,12,13,14,15,18,19); Erotofilia (Itens 1,3,4,7 e 8), Homofobia (Itens 9,10 e 17) e Sexo não convencional (Itens 6,16 e 20). O respondente deve indicar o grau de concordância em uma escala Likert de 7 pontos que varia desde 1= “Discordo Totalmente” até 7= “Concordo Totalmente”.



Para o cálculo do escore do instrumento, ressalta-se que os itens 2,5,11,12,13,14,15,18 e 19 são revertidos (1=7, 2=6, 3=5, 4=4, 3=3, 2=2, 1=1) e que os demais itens são diretos. A pontuação final é calculada através da soma dos itens diretos seguido da subtração dos itens revertidos e somando o resultado obtido ao número 52, obtendo-se uma pontuação que varia desde 0, que seria um indicativo de máxima Erotofobia até 120 (Máxima Erotofilia). A confiabilidade do instrumento foi estimada utilizando-se do Coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), cujo valor obtido foi de  $\alpha=0,851$  e através da utilização da análise fatorial exploratória utilizando da análise de componentes principais e a rotação varimax como método de extração de fatores, chegou-se a uma solução fatorial de 4 (quatro) fatores que explicaria 50,46% da variância deste instrumento (77).

#### 4.9.12. Escala de Atitudes Sexuais Breves (78)

A Escala de Atitudes Sexuais Breves (78) possui a finalidade de avaliar a atitude em relação a sexualidade através de 23 itens distribuídos em 4 (quatro) escalas: Permissividade (Itens 1,2,3,4,5,6,7, 8,9 e 10), Contracepção (Itens 11,12 e 13), Compartilhamento (Itens 14,15,16,17 e 18) e Instrumentalidade (Itens 19,20,21,22 e 23). O respondente deve indicar o quanto concorda ou discorda de cada uma das sentenças em uma escala Likert de 5 (cinco) pontos que varia desde 1 = “Concordo Plenamente com a afirmação” até 5 = “Discordo totalmente da afirmação”. Para fins de interpretação dos resultados, o instrumento fornece uma pontuação para cada subescala com base na média obtida (o escore total obtido na subescala dividido pelo número total de questões que compõem a mesma). Os autores do instrumento no estudo de validação (78), encontraram alta consistência interna nas quatro escalas que compõem o

instrumento, sendo que através do cálculo do Coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) chegou-se aos seguintes resultados: Permissividade ( $\alpha=.93$ ); Contracepção ( $\alpha=.84$ ); Compartilhamento ( $\alpha=.71$ ) e Instrumentalidade ( $\alpha=.77$ )

#### 4.9.13. Índice Inglehart de 5 itens (79,80)

Este instrumento tem como finalidade avaliar a orientação valorativa do participante de acordo com a dimensão “tradicional-secular/racional”. O Índice é composto por 5 (cinco) itens no qual o participante deve apresentar sua concordância com cada uma das cinco afirmações em uma escala Likert de 5 pontos que varia desde “Discordo Totalmente” até “Concordo Totalmente”. O instrumento é composto pelas seguintes sentenças: (1) Deus é muito importante em minha vida; (2) É mais importante para uma criança aprender a ser obediente e ter uma fé religiosa do que ser independente e determinada; (3) Aborto nunca é justificável; (4) Eu tenho muito orgulho da minha nação e (5) Maior respeito pela autoridade seria uma boa coisa em nossa sociedade. Para a interpretação dos resultados, soma-se os escores obtidos em cada uma das questões obtendo assim o escore final e divide-se por 5 (referente ao número de questões), sendo que escores baixos seriam sugestivos de valores seculares-rationais enquanto os escores altos seriam indicativos de valores tradicionais. Por fim, no que se refere a qualidade psicométrica do instrumento, identificou-se uma boa confiabilidade interna através do cálculo do Coeficiente de Alfa de Cronbach ( $\alpha=.72$ ).

#### 4.9.14. Inventário de Personalidade para o DSM-5 – Forma Breve (81,82)

O Inventário de Personalidade para o DSM-5 – Forma reduzida (PID-5-BF) (81) é um inventário de autorrelato que propõem uma operacionalização do modelo de personalidade referente as novas propostas no que se refere aos distúrbios da personalidade descrito na Secção III da 5ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014). Esta ferramenta é composta por 25 (vinte e cinco) itens dividido em 5 (cinco) domínios: (1) Afetividade Negativa; (2) Desprendimento; (3) Antagonismo; (4) Desinibição e (5) Psicoticismo. Os respondentes devem indicar em uma escala Likert de 4 (quatro) pontos que varia de 0 = “muito falso ou frequentemente falso” até 3 = “muito verdadeiro ou frequentemente verdadeiro” o quão bem cada uma das afirmações descreve a sua personalidade. Para fins de análise dos resultados, a medida global da personalidade encontra-se em um intervalo de pontuação de 0 até 75, no qual maiores pontuações indicam uma maior disfunção global da personalidade e cada uma das pontuações em cada domínio varia de 0 a 15, sendo que maiores escores indicam maiores prejuízos naquele domínio específico da personalidade. No estudo realizado por Pires et al. (82) com a finalidade de validação do Inventário de Personalidade para o DSM-5 – Forma Breve para a população portuguesa obteve-se um valor razoável no que se refere a confiabilidade interna dos domínios do instrumento ( $\alpha=.68$ ) e uma estabilidade temporal média boa também no que se refere aos mesmos (Coeficiente de estabilidade=.76).

#### 4.9.15. Escala de Moral do Centro Geriátrico da Filadélfia (83,84)

Este instrumento fornece uma abordagem multidimensional para avaliar o estado psicológico de pessoas idosas e foi projetada para fornecer uma medida de moral apropriada para indivíduos em idades avançadas. A escala elaborada pelo autor é composta por 17 (dezessete) itens que são distribuídos em 3 (três) fatores, que representariam as dimensões da moral: (1) Agitação (6 itens); (2) Atitudes Frente ao Envelhecimento (5 itens) e (3) Insatisfação Solitária (6 itens). Para finalidade deste projeto de pesquisa, será utilizada apenas o segundo fator, corresponde a Atitude Frente ao Envelhecimento, no qual será analisada a percepção do indivíduo acerca das mudanças que ocorrem em sua vida bem como uma avaliação acerca destas. Cada resposta do indivíduo considerada como de alto moral cujo gabarito encontra-se no manual do instrumento recebe a pontuação "1", enquanto cada resposta considerada de baixo nível moral, ou seja, que não encontra-se no gabarito seria pontuada como "0", de modo que a pontuação total apresenta uma variação de 0 a 17. Como diretriz geral, escores que se encontram entre a faixa de 13 até 17 pontos são considerados altos na escala de moral, 10 a 12 representariam uma faixa intermediária e escores abaixado de 9 encontram-se em uma extremidade inferior. Através do Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) identificou-se uma alta consistência interna nos três fatores que compõem o instrumento: Agitação ( $\alpha=0.85$ ); Atitude Frente ao Envelhecimento ( $\alpha=0.81$ ) e Insatisfação Solitária ( $\alpha=0.85$ ). O índice de confiabilidade do teste-reteste da escala variou de 0,91 após o período de cinco semanas a 0,75 após três meses (83).

#### 4.9.16. Experiência Sexual do Arizona (85,86)

Este questionário é composto por 5 questões e tem como finalidade a mensuração do funcionamento sexual de homens e mulheres no que se refere aos seguintes domínios: desejo sexual, excitação, ereção peniana/lubrificação vaginal, habilidade em alcançar o orgasmo e satisfação com orgasmo durante a última semana. O respondente deve selecionar uma resposta em uma escala Likert de 6 pontos que varia desde 1 (indicando assim a possibilidade de uma hiperfunção sexual) até 6 (indicando o oposto, ou seja, uma hipofunção sexual), sendo que uma pontuação total que varia de 5 a 30 é obtida através da soma dos pontos em cada um dos cinco itens. Para fins de análise dos resultados, uma pontuação total maior que 18, uma pontuação maior que 5, ou três itens com uma pontuação individual igual ou superior a 4 seriam indicativos de uma disfunção sexual clinicamente significativa. Em relação as qualidades psicométricas da Escala de Experiência Sexual do Arizona validado para a população brasileira (86), os resultados indicaram que a sensibilidade e a especificidade do instrumento para a identificação da disfunção sexual foram respectivamente 92% e 98,4%, sendo que o valor preditivo positivo foi de 92% e o negativo, 94,8%.

#### 4.9.17. Escala de Compulsividade Sexual (87–89)

A Escala de Compulsividade Sexual (89), cujo nome original é “Sexual Compulsivity Scale” (87,88) refere-se a um instrumento que tem como finalidade a mensuração da compulsividade sexual. A escala é composta por dez afirmações, no qual o respondente deve indicar em uma escala Likert de 4 pontos que varia desde 1 = “não se aplica de modo algum a mim” até 4 = “se

aplica muito a mim” o quanto cada uma das sentenças do instrumento corresponde ao seu comportamento sexual. A pontuação total é obtida através da soma dos pontos nos dez itens, obtendo assim um resultado que se encontra situado em uma faixa entre 10 até 40 pontos. Para fins de interpretação dos escores, alguns autores (90–92) recomendam utilizar o ponto de corte de 24 pontos ou superior como indicativo de compulsividade sexual. A Escala de Compulsividade Sexual (89) encontra-se atualmente validada e padronizada para a população brasileira, sendo que através dos estudo de validação realizado por Scanavino *et al.* (89) encontrou-se em todos resultados obtidos uma boa consistência interna da escala ( $\alpha > .75$ ) com alta estabilidade temporal ( $> .76$ ).

#### 4.10. Análise dos resultados

Nós comparamos os participantes que responderam a *survey* de maneira completa ou incompleta quanto as seguintes variáveis: sexo, orientação sexual, etnia, estado civil, religião, situação empregatícia, instrução, condição econômica, idade, atividades sexuais online sem fins de excitação sexual (N-OSA), atividades sexuais online com fins de excitação sexual solitária (S-OSA) e atividades sexuais online com fins de excitação sexual em parceria (P-OSA), bem-estar subjetivo, autoavaliação da saúde, prática de intercurso sexual no último ano e no último mês, frequência de intercurso sexual no último ano e no último mês, frequência de masturbação no último mês, satisfação sexual, Questionário de Opinião Sexual, Escala de Atitudes Sexuais Breves (Permissividade, Contracepção, Compartilhamento e Instrumentalidade), Índice de Inglehart, Escala Moral do Centro Geriátrico da Filadelfia (Atitude Frente ao

Envelhecimento), Escala de Compulsividade Sexual e Inventário de Personalidade do DSM-V (Afetividade Negativa, Desprendimento, Antagonismo, Desinibição e Psicoticismo).

Para investigar o primeiro objetivo, referente a investigação do interesse em novas tecnologias, frequência do uso da internet e principais sites e aplicativos utilizados, verificamos a frequência reportada em cada um dos itens citados anteriormente.

Em relação ao segundo objetivo do presente estudo, no que diz respeito ao levantamento da prevalência das atividades sexuais online sem excitação (N-OSA), com excitação solitária (S-OSA) e com estimulação em parceria (P-OSA), realizamos o levantamento através do cálculo de proporção em cada uma das categorias de atividade sexual online (N-OSA, S-OSA e P-OSA), tendo como denominador comum, o número total de participantes.

No que se refere ao terceiro objetivo, que diz respeito a investigar os fatores preditores sociodemográficos e psicossociais específicos de três categorias das atividades sexuais online (N-OSA; S-OSA e P-OSA), as análises ocorreram da seguinte forma:

- Comparou-se os escores médios obtidos pelos participantes no índice de Bem-Estar da Organização Mundial da Saúde (67–69) em um continuum que variou desde uma pior qualidade de vida até uma melhor qualidade de vida (0 até 25) através da soma dos itens do instrumento;
- Foi realizada uma comparação da proporção da autoavaliação da saúde dos participantes em uma variável binária, no qual a primeira correspondeu a aqueles que possuem uma autoavaliação “boa” da

saúde (opções 1 e 2 do instrumento) e a segunda seria uma autoavaliação “ruim” (opções 3 e 4 do instrumento);

- Comparou-se a proporção das respostas relativas aos itens sobre ter se engajado em atividade sexual em uma variável binária, nas quais as alternativas seriam SIM e NÃO;
- Foi realizada uma comparação da proporção das respostas relativas ao item sobre experimentar satisfação sexual em uma variável binária, nas quais as alternativas corresponderam a SATISFEITO e NÃO SATISFEITO;
- Comparou-se os escores médios obtidos quanto a frequência de atividade sexual reportada;
- Comparou-se a proporção referida em relação ao uso da Internet (75) a partir de uma variável binária, no qual a primeira seriam os usuários que navegaram ao menos uma vez nos últimos seis meses denominados como “Onliners” (participantes que assinalaram as opções de 1 até 3 do instrumento) e a segunda referiu-se aos usuários que navegaram com menos frequência nos últimos seis meses ou mesmo nunca navegaram na Internet denominados como “Offliners” (opções 4 e 5);
- Comparou-se os escores médios obtidos de Erotofobia e Erotofilia (76,77) dos participantes em um continuum que variou desde 0 que corresponderia ao nível máximo de Erotofobia até 120 sendo um indicativo de uma máxima Erotofilia;
- Comparou-se os escores médios obtidos dos participantes no que se refere as atitudes sexuais comparando-se as médias que foram



obtidas em cada uma das subescalas da Escala de Atitudes Sexuais Breves (78);

- Comparou-se os escores médios obtidos da orientação valorativa (79,80) dos participantes através dos escores obtidos através da análise realizada;
- Comparou-se os escores médios obtidos pelos participantes no Inventário de Personalidade para o DSM-V – Forma Breve (81,82) situados em um continuum entre 0 e 75;
- Comparou-se os escores médios obtidos no que se refere a atitude dos participantes frente ao processo de envelhecimento (83,84) em um continuum de 0 até 17;
- Comparou-se os escores médios obtidos pelos participantes na Escala de Experiência Sexual do Arizona (85,86);
- Comparou-se os escores médios obtidos na Escala de Compulsividade Sexual (87–89);

Criamos uma variável binária separando indivíduos que se engajam em até uma atividade sexual online e aqueles que se engajam em duas ou três atividades sexuais online e comparamos com as seguintes variáveis: sexo, orientação sexual, etnia, estado civil, religião, situação empregatícia, instrução, condição econômica, idade, bem-estar subjetivo, autoavaliação da saúde, prática de intercurso sexual no último ano e no último mês, frequência de intercurso sexual no último ano e no último mês, frequência de masturbação no último mês, satisfação sexual, Questionário de Opinião Sexual, Escala de Atitudes Sexuais Breves (Permissividade, Contracepção, Compartilhamento e

Instrumentalidade), Índice de Inglehart, Escala Moral do Centro Geriátrico da Filadelfia (Atitude Frente ao Envelhecimento), Escala de Compulsividade Sexual e Inventário de Personalidade do DSM-V (Afetividade Negativa, Desprendimento, Antagonismo, Desinibição e Psicoticismo).

As estatísticas descritivas foram apresentadas através de cálculos de proporções para variáveis categóricas e por média e desvio-padrão para variáveis contínuas com distribuição normal, e mediana e intervalo interquartil, para as variáveis sem distribuição normal.

Para comparação entre os grupos, foram utilizados os testes de qui-quadrado para as variáveis categóricas, e para as variáveis contínuas, o teste “t de student” ou de Mann-Whitney, para variáveis que não apresentarem distribuição normal. No caso do teste t de student, foi verificada a homogeneidade do desvio-padrão.

Foi investigada a presença de normalidade na distribuição das variáveis por meio de histogramas e do teste de Shapiro Wilk.

O modelo de regressão linear hierarquizado na análise foi usado com a finalidade de verificar efeito moderador, isolar fatores confundidores e observação de variáveis com efeito independente com relação à variável desfecho (N-OSA, S-OSA e P-OSA). O nível de significância que foi utilizado foi de 5%.

As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software estatístico Stata, versão 15.0.

## 5. RESULTADOS

A amostra foi composta por um total de 627 participantes que realizaram o preenchimento de instrumentos desta pesquisa no Redcap que encontra-se hospedado no website do HCFMUSP. Destes 627 participantes, verificou-se que 69% não concluíram a *survey* online e 31% finalizaram a *survey* com todos os instrumentos preenchidos

### 5.1. Comparação entre questionários completos e incompletos

Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos que responderam e não responderam a *survey* online, com exceção das seguintes variáveis: Etnia ( $p$ -valor=0,017), Escala de Atitudes Sexuais Breves – Instrumentalidade ( $p$ -valor=0,0311) e o Inventário de Personalidade – Antagonismo ( $p$ -valor=0,0301), Desinibição ( $p$ -valor=0,0325) e Psicoticismo ( $p$ -valor=0,0470).

A variável etnia mostrou que uma quantidade menor de pessoas autodeclaradas como negras, pardas e amarelas (N=26, 14%) completaram a pesquisa em comparação a pessoas que afirmaram serem brancas (N=162, 86%).

Na Escala de Atitudes Sexuais Breves, no que se refere ao fator da Instrumentalidade, verificamos que os participantes que apresentaram escores mais elevados neste fator mais frequentemente não terminaram de preencher a *survey* online com uma mediana de 4 [3,1-4,4] em comparação aos participantes que completaram a pesquisa e apresentaram uma mediana de 3,6 [3,0-4,2].

Em relação aos fatores de personalidade de antagonismo, desinibição e psicoticismo do Inventário de Personalidade do DSM-V- Forma Breve, notou-se

medianas mais elevadas nos três fatores entre os participantes que não completaram a *survey* online com as respectivas medianas de 3,5 [2-6], 4 [3-10] e 4 [2-10] em comparação aos indivíduos que completaram a *survey* online que apresentaram medianas de 2 [1-3], 2 [0-4] e 2 [0-4].

## 5.2. Características sociodemográficas

As características sociodemográficas dos participantes da pesquisa encontram-se descritas na tabela abaixo. A amostra é composta em sua maioria por mulheres (70%), heterossexuais (91%) e brancos (82%). A idade variou de 55 a 82 anos. Em relação as atividades sexuais online, verificou-se que 45% da amostra refere se engajar em atividades sexuais online sem fins de excitação sexual (NOSA), 67% declarou realizar atividades sexuais online com fins de excitação sexual solitária (SOSA) e 34% informou realizar atividades sexuais online em parceria com fins de excitação sexual (POSA). Houve diferenças significativas no que se refere ao sexo em SOSA e POSA, com mais mulheres do que homens que apresentam maior engajamento nestas atividades sexuais online. Quanto a orientação sexual, verificou-se diferenças estatisticamente significativas na distribuição dos grupos no que se refere ao engajamento em NOSA, SOSA e POSA, com uma maior quantidade de heterossexuais em comparação a homossexuais, bissexuais e outras orientações. Em relação a raça, notou-se diferenças significativas entre os grupos no que se refere ao engajamento em POSA, com uma maior quantidade de brancos que se engajam nesta atividade em comparação a negros, pardos e amarelos. No que se refere ao estado civil, assim como a variável anterior, verificou-se diferenças estatísticas nos grupos no que se refere ao engajamento em POSA, com um

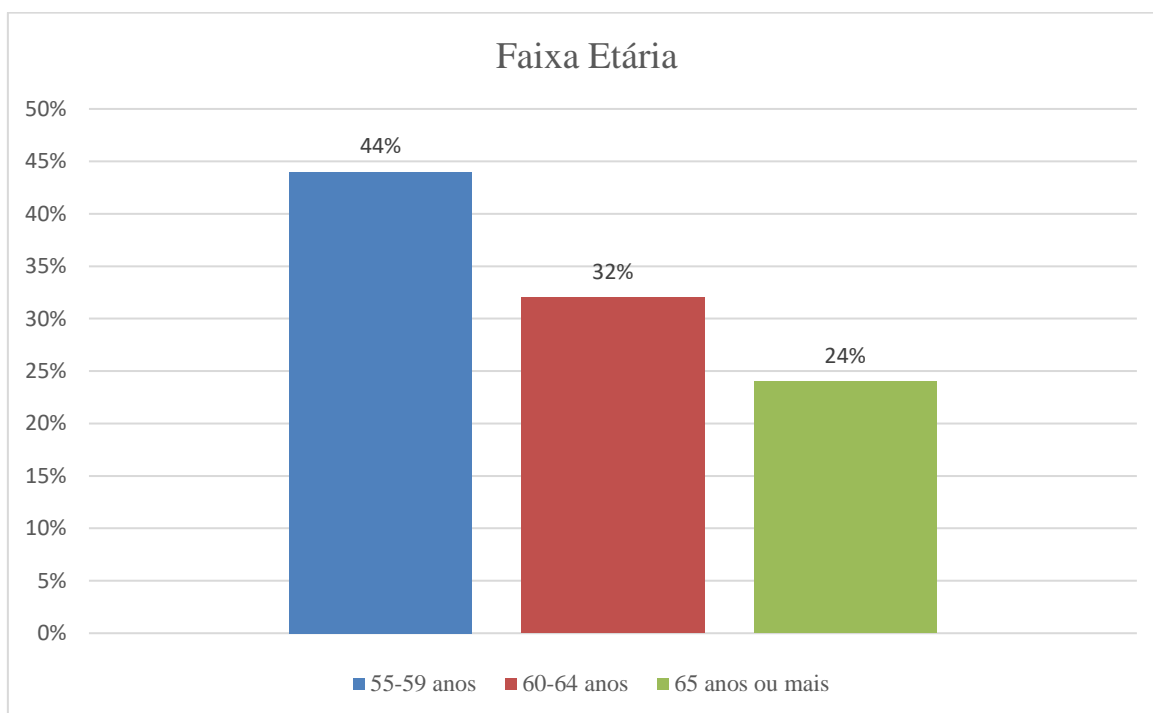
maior engajamento de solteiros, viúvos e divorciados na referida atividade em comparação a casados e indivíduos com união civil estável. Por último, no que se refere á classe social, notou-se diferenças significativas na distribuição dos grupos no que se refere aos indivíduos que se engajam em POSA, com uma maior quantidade de participantes da classe média, alta e extremamente alta em comparação a classe baixa e extremamente baixa.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos participantes da amostra em relação aos desfechos N-OSA (n = 243), S-OSA (n = 241) e P-OSA (n = 241).

Variável	NOSA		SOSA		POSA		
	NÃO n (%)	SIM n(%)	NÃO n(%)	SIM n(%)	NÃO n(%)	SIM n(%)	
<b>Sexo</b>							
Mulher	96 (71)	72 (65)	70 (85)	98 (60)	116 (72)	51 (61)	
Homem	40 (29)	39 (35)	12 (15)	65 (40)***	45 (27)	33 (39)***	
<b>Orientação sexual</b>							
Heterossexual	128 (94)	95 (86)	78 (95)	143 (88)	151 (94)	70 (83)	
Homossexual/Bissexual	8 (6)	16 (14)*	4 (5)	20 (12)***	10 (6)	14 (17)**	
<b>Raça</b>							
Branca	118(87)	92(83)	70(85)	138(85)	143(89)	65 (77)	
Negra/Parda/Amarela	18(13)	19(17)	12(15)	25(15)	18(11)	19 (23)**	
<b>Estado Civil</b>							
Solteiro/Viuvo/Divorciado	59 (43)	72(65)	39 (48)	90 (55)	73 (45)	56 (67)	
Casado/União Civil	77 (57)	39 (35)***	43 (52)	73 (45)	88 (55)	28 (33)**	
<b>Religião</b>							
Sim	92(68)	67(60)	59(72)	100(61)	107(66)	52(62)	
Não	44(32)	44(40)	23(28)	63(39)	54(34)	32(38)	
<b>Situação Profissional</b>							
Empregado	64(47)	61(55)	46(56)	79(48)	79(49)	46(55)	
Desempregado/Aposentado	72(53)	50(45)	36(44)	84(52)	82(51)	38(45)	
<b>Instrução</b>							
Não pós-graduados	65 (48)	64 (58)	38 (46)	89 (55)	76 (47)	51 (61)	
Pós-graduados	71 (60)	47 (40)	44 (54)	74 (45)	85 (53)	33 (39)*	
<b>Classe social</b>							
Extremamente Baixa e Baixa	23 (17)	28 (25)	17 (21)	33 (20)	26 (16)	24 (29)	
Média/Alta/Extremamente Alta	113 (83)	83 (75)	65 (79)	130 (80)	135 (84)	60 (71)*	
		Md [IIQ]		Md IIQ		Md IIQ	
<b>Idade</b>	61[57-64]	60[56-64]	60[57-63]	61[57-65]	61[57-64]	60[56-64]	
<b>Total</b>	136 (55)	111 (45)	82 (33)	163 (67)	161 (66)	84 (34)	

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*.

**Gráfico 1.** Distribuição da amostra do estudo por faixas etárias em percentagem.



Através do gráfico acima, verificou-se que existe uma maior quantidade de participantes da faixa etária entre 55 até 59 anos que representam 44% da amostra do presente estudo e a menor quantidade de participantes encontram-se situados na faixa etária de 65 anos ou mais

**Tabela 2.** Frequência de interesse em novas tecnologias, uso da internet nos últimos seis meses e sites e aplicativos utilizados (n = 243).

<b>Variável</b>	<b>n (%)</b>
<b>Interesse em novas tecnologias</b>	
Não tenho interesse	30 (12)
Tenho interesse	217 (88)
<b>Uso da internet nos último seis meses</b>	
Não usei	1 (0,4)
Usei	246 (99,6)
<b>Redes Sociais</b>	
Não uso redes sociais	8 (3)
Uso redes sociais	239 (97)
<b>Sites de Encontros</b>	
Não uso sites de encontros	216 (87)
Uso sites de encontros	31 (13)
<b>Sites Pornográficos</b>	
Não uso sites pornográficos	170 (69)
Uso sites pornográficos	76 (31)
<b>Jogos Online</b>	
Não uso jogos online	235 (95)
Uso jogos online	12 (5)
<b>Aplicativos/Chats</b>	
Não uso aplicativos/chats	30 (12)
Uso aplicativos/chats	217 (88)

Em relação ao interesse em novas tecnologias e o uso da internet nos últimos seis meses, verificou-se que 88% da amostra possui interesse em novas tecnologias e 99,6% utilizou a Internet nos últimos seis meses. Além disso, em relação aos sites e aplicativos utilizados pela amostra, constatou-se que a utilização das redes sociais (97%) e o uso de aplicativos/chats (88%) são os recursos mais utilizados pelos participantes em comparação aos sites de encontros (13%), sites pornográficos (31%) e jogos online (5%) que tiveram uma menor frequência de uso pelos participantes (Vide Tabela 2).+



### 5.3. Fatores preditores sociodemográficos e psicossociais de N-OSA, S-OSA E P-OSA.

**Tabela 3.** Comparação dos escores médios obtidos pelos participantes da amostra no Índice de Bem-Estar da Organização Mundial da Saúde em relação aos desfechos N-OSA (n = 243), S-OSA (n = 241) e P-OSA (n = 243).

Índice de Bem-Estar da OMS	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]
Total	14 [11-18]	13 [11-18]	13,5 [11-18]	13 [11-19]	13 [11-18]	13,5 [11-18]

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*; Md = Mediana, IIQ = Intervalo Interquartil

No que se refere ao Índice de Bem-Estar da Organização Mundial da Saúde, a amostra do presente estudo apresentou uma mediana de 13 [11-18], sendo que o instrumento apresenta um continuum de 0 a 25 pontos. Não houve diferenças estatisticamente significativas no que se refere aos participantes que referem engajar em NOSA, SOSA e POSA em comparação aos participantes que não praticam as referidas atividades.

**Tabela 4.** Auto-avaliação da saúde dos participantes da amostra em relação aos desfechos N-OSA (n = 243) , S-OSA (n = 241) e P-OSA (n = 241) .

Autoavaliação da saúde	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO n (%)	SIM n (%)	NÃO n(%)	SIM n(%)	NÃO n(%)	SIM n(%)
Boa	71 (52)	62 (56)	48 (59)	84 (52)	83 (52)	49 (58)
Geralmente boa/Geralmente ruim/ruim	65 (48)	49 (44)	34 (41)	79 (48)	78 (48)	35 (42)

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*;

A auto-avaliação da saúde dos participantes da amostra encontra-se resumida na tabela acima. A maioria dos participantes da amostra informaram que avaliam a sua saúde atual como “boa” (n=141; 54%). Dentro dos participantes que avaliaram a sua saúde como “Boa”, verificou-se 56% possuem envolvimento com atividades sexuais sem excitação (NOSA), 52% se envolvem

com atividades sexuais com excitação (SOSA) e 58% se envolvem com atividades sexuais em parceria (POSA). Não se encontrou diferenças estatisticamente significativas na distribuição dos grupos.

**Tabela 5.** Prática de atividades sexuais no último ano e último mês em relação aos desfechos N-OSA (n = 243), S-OSA (n = 241) e P-OSA (n = 241).

Variável	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO n (%)	SIM n (%)	NÃO n (%)	SIM n (%)	NÃO n (%)	SIM n (%)
<b>Intercurso sexual no último ano</b>						
Sim	110 (81)	98 (88)	63 (77)	143 (88)	133 (83)	74 (88)
Não	26 (19)	13 (12)	19 (23)	20 (12)*	28 (17)	10 (12)
<b>Intercurso sexual no último mês</b>						
Sim	92 (68)	84 (76)	50 (61)	125 (77)	111 (69)	64 (76)
Não	44 (32)	27 (24)	32 (39)	38 (23)**	50 (31)	20 (24)
<b>Frequência de intercurso sexual no último mês</b>						
Nenhuma/uma vez no último mês	77 (57)	46 (41)	50 (61)	72 (44)	86 (53)	36 (43)
Duas a três vezes no último mês até mais de uma vez por dia	59 (43)	65 (59)*	32 (39)	91 (56)*	75 (47)	48 (57)
<b>Frequência da masturbação no último mês</b>						
Nenhuma até uma vez no último mês	69(51)	45(41)	56(68)	58(36)	86(53)	28(33)
Duas a três vezes no último mês até todos os dias.	67(49)	66(59)	26(32)	105(64)***	75(47)	56(67)**

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*.

Em relação a prática de atividades sexuais, verificou-se que a maioria dos participantes afirmaram ter praticado algum intercurso sexual no último ano (n=221; 84%) e no último mês (n=186, 71%). No que se refere a frequência de

intercurso sexual e de masturbação no último mês, verificou-se que a maioria dos participantes praticaram de duas a três vezes até todos os dias algum intercurso sexual (n=133, 51%), assim como afirmaram ter se masturbado com a mesma frequência (n=139, 53%). Notou-se diferenças estatisticamente significativas no que se refere a prática de intercurso sexual no último ano e no último mês, bem como a frequência de intercurso sexual e masturbação no último mês em relação ao engajamento em NOSA, SOSA e POSA. No que se refere a prática de intercurso sexual no último ano e no último mês, verificou-se diferenças significativas entre os grupos no que se refere ao engajamento em SOSA, com uma maior quantidade de indivíduos que afirmaram ter realizado algum intercurso no último ano e último mês em comparação a indivíduos que afirmaram não ter tido nenhuma prática sexual. No que se refere a prática de intercurso no último mês, verificou-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em relação ao engajamento em NOSA e SOSA, com uma maior quantidade de participantes que afirmam ter realizado de duas a três vezes até todos os dias no mês algum intercurso sexual em comparação aos indivíduos que realizaram nenhuma ou uma única vez no último mês. Por último, em relação a frequência da masturbação, notou-se diferenças estatisticamente significativas em relação ao engajamento em SOSA e POSA, com indivíduos que afirmaram ter se masturbado de duas a três vezes até todos os dias no último mês em comparação aos indivíduos que não se masturbaram ou se masturbaram uma única vez no último mês.

**Tabela 6.** Satisfação sexual dos participantes da amostra em relação aos desfechos N-OSA (n = 243) , S-OSA (n = 241) e P-OSA (n = 241) .

Satisfação Sexual	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO n(%)	SIM n(%)	NÃO n(%)	SIM n(%)	NÃO n(%)	SIM n(%)
Insatisfeito com minha vida sexual	52 (38)	34 (31)	29 (35)	56 (34)	58 (36)	26 (31)
Satisfeito com minha vida sexual	84 (62)	77 (69)	53 (65)	107 (66)	103 (64)	58 (69)

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*;

A satisfação sexual dos participantes da amostra encontra-se descrita na tabela acima. Verificou-se que a maioria dos participantes se encontram satisfeitos com a vida sexual (n=174; 66%). Em relação aos usuários da internet que informaram estar satisfeitos com a vida sexual, verificou-se que 69% possuem envolvimento com atividades sexuais sem excitação (NOSA), 66% possuem envolvimento com atividades sexuais com excitação (SOSA) e 69% relataram possuir envolvimento com atividades sexuais em parceria (POSA). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na distribuição dos grupos.

**Tabela 7.** Comparação dos escores médios obtidos de Erotofobia e Erotofilia na Escala de Opinião Sexual em relação aos desfechos N-OSA (n = 221), S-OSA (n = 221) e P-OSA (n = 221) .

Escala de Opinião Sexual	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]
Total	73,5 [62-83]	79 [69-89]**	70 [57-79]	80 [70-88]***	74 [62,5-84,5]	78 [68-88,5]**

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*; Md = Mediana, IIQ = Intervalo Interquartil

Em relação a Escala de Opinião Sexual, verificou-se que a amostra apresentou uma mediana de 76 [64,5-86], sendo que o instrumento possui um intervalo que varia de 0 até no máximo 120 pontos. Houve diferenças

estatisticamente significativas no que se refere as medianas dos escores dos indivíduos que se engajam em NOSA, SOSA e POSA, com medianas de escores mais elevadas em comparação ao grupo dos usuários de internet que não se engajam nestas atividades.

**Tabela 8.** Comparação dos escores médios obtidos dos participantes no que se refere as atitudes sexuais comparando as médias obtidas em cada uma das subescalas da Escala de Atitudes Sexuais Breves em relação aos desfechos N-OSA (n = 216), S-OSA (n = 216) e P-OSA (n = 216).

Subescalas – Escala de Atitudes Sexuais Breves	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]
Permissividade	2,9 [2,2-3,5]	3,4 [2,4-3,9]**	2,6 [2-3,2]	3,3 [2,6-3,9]***	2,9 [2,1-3,6]	3,4 [2,7-4,0]**
Contracepção	5,0 [5-5]	5,0 [4,6-5,0]***	5 [5,0-5,0]	5 [4,6-5,0]*	5 [5,0-5,0]	5 [4,6-5,0]
Compartilhamento	4,1 [3,4-4,6]	4,2 [3,6-4,6]	4,0 [3,1-4,6]	4,2 [3,6-4,6]	4,0 [3,4-4,4]	4,4 [3,7-4,6]**
Instrumentalidade	3,4 [2,8-4,2]	3,8 [3,2-4,2]***	3,4 [2,8-4,2]	3,8 [3,0-4,2]***	3,4 [2,8-4,2]	3,8 [3,4-4,4]**

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*; Md = Mediana, IIQ = Intervalo Interquartil

Em relação a Escala de Atitudes Sexuais Breves, verificou-se que a amostra do presente estudo apresentou uma mediana de 3 [2,3-3,7] na subescala de Permissividade, uma mediana de 5 [4,6-5,0] na subescala de Contracepção, a mediana de 4,2 [3,6-4,6] na subescala de Compartilhamento e na subescala de Instrumentalidade, uma mediana de 3,6 [3,0-4-2], sendo que as subescalas apresentam uma variação entre 1 até 5 pontos. Nesta escala, encontrou-se diferenças estatisticamente significativas nas subescalas em relação aos indivíduos que se engajam em NOSA, SOSA e POSA em comparação aos indivíduos que não se engajam nas referidas atividades. Em relação as subescalas Permissividade e Instrumentalidade, verificou-se

medianas mais elevadas em relação aos indivíduos que se engajam em NOSA, SOSA e POSA em comparação aos indivíduos que não se engajam nestas atividades. Na subescala Contraceção, verificou-se diferenças estatisticamente significativas no que se refere ao engajamento em NOSA e SOSA, com medianas mais elevadas dos indivíduos que não se engajam em NOSA e SOSA em comparação a aqueles que se engajam nas respectivas atividades. Por último, em relação a subescala Instrumentalidade, notou-se diferenças estatisticamente significativas em relação aos indivíduos que se engajam em POSA, com uma mediana mais elevada dos indivíduos que se engajam nesta atividade sexual online em comparação a aqueles que não se engajam na referida atividade.

**Tabela 9.** Comparação dos escores médios obtidos de orientação valorativa dos participantes através do Índice de Inglehart em relação aos desfechos N-OSA (n = 199), S-OSA (n = 199) e P-OSA (n = 199).

Índice de Inglehart	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO M [Sd]	SIM M [Sd]	NÃO M [Sd]	SIM M [Sd]	NÃO M [Sd]	SIM M [Sd]
Total	3,0 [0,8]	3,1 [0,9]	2,9 [0,8]	3,1 [0,9]	3,0 [0,9]	3,2 [0,9]

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*; M = Média, Sd= Desvio Padrão

Em relação ao Índice de Inglehart, a amostra do presente estudo apresentou uma média de 3,0 [0,9], sendo que o índice apresenta um intervalo médio de 1 até 5 pontos. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas médias dos escores entre indivíduos que se engajam em NOSA, SOSA e POSA em comparação aos participantes que não se engajam nestas atividades.

**Tabela 10.** Comparação dos escores médios obtidos pelos participantes no Inventário de Personalidade para o DSM-V – Forma Breve em relação aos desfechos N-OSA (n = 194), S-OSA (n = 194) e P-OSA (n = 194).

Inventário de Personalidade – DSM-V (Forma breve)	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]	NÃO Md [IIQ]	SIM Md [IIQ]
Total	41 [33-49]	39 [35-48]	41 [33-46]	41 [34-49]	40 [33-48]	41 [35-49]

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*; Md = Mediana, IIQ = Intervalo Interquartil

Em relação ao Inventário de Personalidade para o DSM-V (Forma Breve), a amostra do presente estudo apresentou uma mediana de 41 [34 – 48,5], sendo que o instrumento apresenta uma variação de 0 até 75 pontos. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas medianas dos escores entre indivíduos que se engajam em NOSA, SOSA e POSA em comparação aos participantes que não se engajam nestas atividades.

**Tabela 11.** Comparação dos escores médios obtidos pelos participantes no que se refere a atitude frente ao envelhecimento da Escala de Moral do Centro Geriátrico da Filadélfia em relação aos desfechos N-OSA (n = 194), S-OSA (n = 194) e P-OSA (n = 194).

Subescala – Escala de Moral do Centro Geriátrico da Filadélfia	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO M [Sd]	SIM M [Sd]	NÃO M [Sd]	SIM M [Sd]	NÃO M [Sd]	SIM M [Sd]
Atitude frente ao envelhecimento	2,6 [1,4]	3,0 [1,5]	2,8 [1,4]	2,8 [1,5]	2,8 [1,4]	2,7 [1,6]

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*; Md = Média, Sd = Desvio Padrão.

Em relação a subescala de Atitude Frente ao Envelhecimento da Escala de Moral do Centro Geriátrico da Filadélfia, a amostra do presente estudo apresentou uma média de 2,8 [1,4], sendo que a subescala apresenta um intervalo médio de 1 até 5 pontos. Não foram observadas diferenças

estatisticamente significativas nas médias dos escores entre indivíduos que se engajam em NOSA, SOSA e POSA em comparação aos participantes que não se engajam nestas atividades.

**Tabela 12.** Comparação dos escores médios obtidos pelos participantes na Escala de Experiência Sexual do Arizona em relação aos desfechos N-OSA (n = 123), S-OSA (n = 123) e P-OSA (n = 123).

Escala de Experiência Sexual do Arizona	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO n (%)	SIM n (%)	NÃO n (%)	SIM n (%)	NÃO n (%)	SIM n (%)
Não tem disfunção sexual	55 (89)	55 (90)	30 (88)	80 (90)	65 (87)	45 (94)
Tem disfunção sexual	7 (11)	6 (10)	4 (12)	9 (10)	10 (13)	3 (6)

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*.

Através dos resultados apresentados na Escala de Experiência Sexual do Arizona, foi possível verificar que a maioria dos participantes da amostra (n=110, 89%) não apresentam uma disfunção sexual. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no que se refere ao engajamento em NOSA, SOSA e POSA em relação aos grupos que possuem e não possuem disfunção sexual.

**Tabela 13.** Comparação dos escores médios da amostra na Escala de Compulsividade Sexual em relação aos desfechos N-OSA (n = 202), S-OSA (n = 202) e P-OSA (n = 202).

Escala de Compulsividade Sexual	NOSA		SOSA		POSA	
	NÃO Md	SIM Md	NÃO Md	SIM Md	NÃO Md	SIM Md
	[IIQ]	[IIQ]	[IIQ]	[IIQ]	[IIQ]	[IIQ]
Total	10 [10-12]	12 [11-15]**	10 [10-11]	12 [11-14]**	11 [10-12]	13 [11-15]**

Legenda: \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001\*; Md = Mediana, IIQ = Intervalo Interquartil

A amostra em seu todo apresentou a mediana de escores na Escala da Compulsividade Sexual de 11 [10-13] sendo que a escala apresenta um intervalo



de pontuação de 10 a 40. Houve diferenças significativas quanto a mediana dos escores no que se refere ao engajamento em NOSA, SOSA e POSA, sendo que os grupos referentes ao engajamentos nas respectivas atividades apresentaram a mediana de escores mais elevados em comparação aos grupos que não se engajam nestas atividades.

#### 5.4. Regressão Logística Univariada em relação aos desfechos N-OSA, S-OSA e P-OSA

Na regressão logística univariada cuja variável dependente é a atividade sexual online sem excitação sexual (NOSA), as seguintes variáveis apresentaram o valor de p até 0,20 e foram posteriormente incluídas no modelo de regressão logística multivariada: estado civil (OR=0,393759; p-valor= <0,001), frequência de intercurso sexual no último mês (OR= 1.787399; p-valor= 0.025), Escala de Opinião Sexual (OR=1.028609; p-valor= 0.001), as subescalas de permissividade (OR= 1.040268, p-valor= 0.014) e instrumentalidade (OR= 1.103967; p-valor= 0.022) da Escala de Atitudes Sexuais Breves e a Escala de Compulsividade Sexual (OR= 1.284844; p-valor= <0,001)

Na regressão logística univariada cuja variável dependente é a atividade sexual online com excitação sexual (SOSA), as seguintes variáveis apresentaram o valor de p até 0,20 e foram posteriormente incluídas no modelo de regressão logística multivariada: sexo (OR= 3.949653; p-valor= <0,001), prática de intercurso sexual no último mês (OR= .4827236 ; p-valor= 0.013), frequência de intercurso sexual no último mês (OR= 1.931424; p-valor= 0.017), frequência da masturbação no último mês (OR= 3.824934 ; p-valor= <0,001), as subescalas de permissividade (OR= 1.08324; p-valor= <0,001), instrumentalidade (OR= 1.388889; p-valor=0.068) e contracepção (OR=

.5034629; p-valor=0.123) da Escala de Atitudes Sexuais Breves e a Escala de Compulsividade Sexual (OR= 1.512593; p-valor= <0,001)

Na regressão logística univariada cuja variável dependente é a atividade sexual online com excitação sexual em parceria (POSA), as seguintes variáveis apresentaram o valor de p até 0,20 e foram posteriormente incluídas no modelo de regressão logística multivariada: estado civil (OR= .3851462; p-valor= 0.001), sexo (OR= 1.736054 ; p-valor= 0.053), etnia (OR= 2.395944; p-valor= 0.016), orientação sexual (OR= 2.844927; p-valor= 0.019), nível de instrução (OR= .5722353 ; p-valor= 0.043), frequência da masturbação no último mês (OR= 2.211429; p-valor= 0.005), os fatores de Permissividade (OR= 1.069026; p-valor= 0.000), Compartilhamento (OR= 1.129712; p-valor= 0.009) e Instrumentalidade (OR= 1.151009; p-valor= 0.004) da Escala de Atitudes Sexuais Breves e a Escala de Compulsividade Sexual (OR= 1.448359; p-valor= p-valor= <0,001).

#### 5.4. Regressão Logística Multivariada em relação aos desfechos N-OSA, S-OSA e P-OSA.

**Tabela 14.** Regressão logística multivariada de acordo com as variáveis independentes sociodemográficas e os instrumentos da pesquisa e o desfecho de atividade sexual online sem excitação sexual (NOSA) (n = 203)

<b>Variável</b>	<b>OR</b>	<b>p-valor</b>	<b>IC95%</b>
Estado Civil	0.30	<0.001	0.15-0.59
Frequência de intercurso sexual no último mês	1.85	0.079	0.93-3.71
Escala de Opinião Sexual	1.02	0.065	0.99-1.04
Permissividade – Escala de Atitudes Sexuais Breves	0.97	0.340	0.93-1.02
Instrumentalidade – Escala de Atitudes Sexuais Breves	1.06	0.189	0.96-1.17
Escala de Compulsividade Sexual	1.24	0.002	1.08-1.43

Considerando o desfecho NOSA, as variáveis independentes Compulsividade Sexual e Estado Civil (Casado/União Estável) demonstraram efeitos associativos independentes, sendo que para cada ponto da Escala de Compulsividade Sexual, aumentam as chances do participante informar se engajar em NOSA em 25%, enquanto ao informar o estado civil casado/união civil estável, o participante apresenta 31% mais chance de não reportar engajamento em NOSA comparado aos participantes com estado civil solteiro, viúvo ou divorciado. (Vide tabela 14)

A frequência de atividades sexuais no último mês, a Escala de Opinião Sexual, o fator de permissividade e instrumentalidade da Escala de Atitudes

Sexuais Breves não mantiveram efeitos associativos independentes com a variável desfecho NOSA no modelo de regressão multivariada final.

**Tabela 15.** Regressão logística multivariada de acordo com as variáveis independentes sociodemográficas e os instrumentos da pesquisa e o desfecho de atividade sexual online com excitação sexual (SOSA) (n = 203)

Variável	OR	p-valor	IC95%
Sexo	5.55	0.002	1.92-16.05
Prática de intercurso sexual no último mês	0.69	0.466	0.25- 1.86
Frequência de intercurso sexual no último mês	0.47	0.132	0.18-1.25
Frequência de masturbação no último mês	2.79	0.007	1.32-5.91
Permissividade – Escala de Atitudes Sexuais Breves	1.05	0.018	1.00-1.10
Instrumentalidade - Escala de Atitudes Sexuais Breves	1.38	0.157	0.88-2.18
Contracepção - Escala de Atitudes Sexuais Breves	0.68	0.460	0.24-1.87
Escala de Compulsividade Sexual	1.24	0.042	1.00-1.52

Considerando o desfecho SOSA, as variáveis independentes sexo (masculino), frequência de masturbação no último mês, a subescala de permissividade da Escala de Atitudes Sexuais Breves e a Escala de Compulsividade Sexual demonstraram efeitos associativos independentes. Primeiramente, no que se refere as variáveis sexo e frequência de masturbação no último mês, notou-se que ao informar o sexo como masculino, o participante apresenta 5,55% mais chances de reportar engajamento em SOSA em

comparação ao sexo feminino e que indivíduos que declararam praticar masturbação de 2 a 3 vezes até todos os dias no último mês, possuem 2,79% mais chances de reportar engajamento em SOSA em comparação aos indivíduos que não se masturbaram ou se masturbaram apenas uma única vez no último mês. Por último, em relação a subescala de permissividade da Escala de Atitudes Sexuais Breves notou-se que para cada ponto, aumentam as chances do participante reportar engajamento em SOSA em 5% e já na Escala de Compulsividade Sexual, para cada ponto, existe o aumento das chances de reportar engajamento na referida atividade sexual online em 24%. (Vide tabela 15)

A prática de intercurso sexual no último mês, frequência de intercurso sexual no último mês e as subescalas de instrumentalidade e contracepção da Escala de Atitudes Sexuais breves não mantiveram efeitos associativos independentes com a variável desfecho SOSA no modelo de regressão multivariada final.

**Tabela 16.** Regressão logística multivariada de acordo com as variáveis independentes sociodemográficas e os instrumentos da pesquisa e o desfecho de atividade sexual online com excitação sexual em parceria (POSA) (n = 203)

<b>Variável</b>	<b>OR</b>	<b>p-valor</b>	<b>IC95%</b>
Estado Civil	0.37	0.010	0.18-0.79
Sexo	1.31	0.510	0.57-3.00
Etnia	2.66	0.046	1.01-6.96
Orientação Sexual	0.59	0.406	0.17-2.02
Instrução	0.60	0.160	0.29-1.22
Frequência de masturbação no último mês	2.14	0.043	1.02-4.47
Permissividade – Escala de Atitudes Sexuais Breves	1.03	0.204	0.98-1.07
Compartilhamento – Escala de Atitudes Sexuais Breves	1.05	0.361	0.94-1.18
Instrumentalidade – Escala de Atitudes Sexuais Breves	1.10	0.100	0.98-1.24
Escala de Compulsividade Sexual	1.35	<0.001	1.15-1.59

Considerando o desfecho POSA, as variáveis independentes que demonstraram efeitos associativos foram estado civil, etnia, frequência de masturbação no último mês e a escala de compulsividade sexual. Em relação ao estado civil e etnia, verificou-se que ao informar o estado civil como casado e/ou união civil estável, o participante da amostra apresentou 37% mais chance de não reportar engajamento em POSA comparado aos participantes com estado civil solteiro, viúvo ou divorciado e já com relação a etnia, verificou-se que os indivíduos que se declararam como não-brancos apresentam 2,7 chances de reportar engajamento em POSA do que os indivíduos que se auto referiram como

brancos. No que se refere a frequência de masturbação no último mês e a Escala de Compulsividade Sexual, identificou-se que os indivíduos que referem se masturbar de 2 a 3 vezes no último mês até todos os dias, apresentam 2,15 chances de reportar engajamento em POSA do que os indivíduos que não praticam e/ou praticam pelo menos uma vez ao mês e que para cada ponto na Escala de Compulsividade Sexual, aumentam as chances de o participante informar engajamento em POSA em 35%. (Vide Tabela 16)

No modelo de regressão multivariada final, constatou-se que as variáveis sexo, orientação sexual, instrução e as subescalas de permissividade, compartilhamento e instrumentalidade da Escala de Atitudes Sexuais Breves não mantiveram efeitos associativas independentes com a variável desfecho POSA.

#### 5.5. Comparação entre os indivíduos que não se engajam e/ou se engajam em apenas uma atividade sexual online e indivíduos que se engajam em duas ou mais atividades sexuais online.

Ao realizar uma comparação entre os dois grupos mencionados anteriormente, encontramos diferenças estatisticamente significativas nas variáveis: sexo (p-valor=0,009), orientação sexual (p-valor=0,011), estado civil (p-valor=0,000), instrução (p-valor=0,027), frequência de atividade sexual (p-valor=0,014) e masturbação no último mês (p-valor=0,003), Questionário de Opinião Sexual (p-valor=0,0023), Escala de Atitudes Sexuais Breves - Permissividade (p-valor=0,0010) e Instrumentalidade (p-valor=0,0006), Escala de Compulsividade Sexual (p-valor= <0,001) e Inventário de Personalidade do DSM-V – Psicoticismo (p-valor=0,0143) .

Considerando as pessoas que se engajam em duas ou mais atividades sexuais online vs as pessoas que se engajam em até uma atividade sexual online, observamos que indivíduos do sexo masculino (n=47; 40,2% vs n=30; 24,4%), de orientação sexual não-hétero (n=100;85,5% vs n=117; 95,1%), solteiros/viúvos/divorciados (n=76; 65,0% vs n=51, 41,5%), não pós-graduados (n=69, 59,0% vs n=55, 44,70%), que declararam ter tido de dois a três intercursos sexuais (n=68, 58% vs n=52, 42,3%) e se masturbaram de duas a três vezes (n=74, 63,25% vs n=54, 43,90%) no último mês referem se engajarem com uma maior frequência em duas ou mais atividades sexuais online.

No Questionário de Opinião Sexual, identificamos maiores medianas em indivíduos que possuem maior engajamento nas atividades sexuais online (duas ou mais atividades sexuais online) de 79,5 [68-89] em comparação aos participantes que não se engajavam e/ou só praticavam uma única atividade sexual online com 73 [62-84].

Na Escala de Atitudes Sexuais Breves, em relação aos fatores de Permissividade e Instrumentalidade, notou-se maiores medianas de respectivamente, 3,4 [2,6-3,9] e 3,8 [3,2-4,2], entre os indivíduos que se engajam em duas ou mais atividades sexuais online em comparação aos indivíduos não se engajaram em nenhuma atividade sexual online e/ou se engajaram uma única vez com as medianas de 2,85 [2,1-3,4] e 3,4 [2,8-4,1].

Na Escala de Compulsividade Sexual, verificou-se mediana mais elevada entre os indivíduos que praticam duas ou mais atividades sexuais online com 12 [11-15] em comparação a aqueles que não se engajam ou se engajavam em apenas uma atividade sexual online com 10 [10-12].



No Inventário de Personalidade do DSM-V – Forma Breve, encontramos maiores níveis de psicoticismo nos indivíduos que se engajam em duas ou mais atividades sexuais online com 2 [0-4] em comparação com aqueles que não se engajam e/ou se engajavam uma única vez com 1 [0-3].

## 6. DISCUSSÃO

Em relação ao primeiro objetivo da pesquisa, referente a investigação da utilização da internet, foi possível concluir que a maioria dos participantes da amostra com cinquenta e cinco anos ou mais possuem interesse por novas tecnologias (n=217; 88%) e utilizaram os serviços de Internet considerando os últimos seis meses (n=246; 99,6%). Os principais websites e aplicativos utilizados pelos participantes da amostra com cinquenta cinco ou anos ou mais são redes sociais (n=239; 97%) e o uso de chats (n=217, 88%)

No que se refere a elevada proporção de participantes com interesse em novas tecnologias, nós não temos na literatura científica atual a comparação entre faixas etárias referente a este interesse, porém nós sabemos que indivíduos com cinquenta cinco anos ou mais estão cada vez mais interessados em utilizar novas tecnologias, quando sua utilidade e usabilidade superam os sentimentos de inadequação (93)

No que se refere a alta proporção de participantes que utilizaram a Internet nos últimos seis meses, cabe ressaltar que um dos critérios de inclusão da amostra na *survey* online foi a utilização dos serviços da Internet por pelo menos cinco anos e diante disso, não tivemos acesso a indivíduos com cinquenta e cinco anos ou mais que não utilizam os serviços da Internet. Entretanto, no último levantamento realizado no quarto trimestre de 2019 pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD – Contínua) em todo o território brasileiro no que diz respeito ao acesso a internet, verificou-se que entre os anos de 2018 e 2019 houve um aumento percentual de indivíduos da faixa etária entre 50 a 59 anos que utilizam a internet de 67,9% para 74,2% e de 38,7% para 45,5%

referente a indivíduos com sessenta anos ou mais, representando os dois grupos etários com um maior percentual de crescimento. (94)

No que se refere ao maior uso de redes sociais e chats por indivíduos com cinquenta e cinco anos ou mais, notou-se resultados semelhantes, em estudos realizados a nível nacional (95,96). No ano de 2015, em uma entrevista realizada com 32 indivíduos da faixa etária entre 60 até 74 anos residentes de um município localizado na região sul do Brasil, notou-se que o Facebook, foi o aplicativo referido como sendo utilizado pela amostra, sendo que todos os indivíduos do grupo afirmaram utilizar a referida rede social virtual e em segundo lugar, apareceu o chat Whatsapp, no qual, 50% da amostra, referiu utilizar o chat. Em 2021, em um levantamento online realizado pela Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas (CNDL) e pelo Serviço de Proteção ao Crédito (SPC Brasil) com 414 indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, verificou-se que o Whatsapp, é o aplicativo mais utilizado, mencionado por 92% da amostra e em segundo lugar, a rede social Facebook, citado por 85% dos usuários que participaram da pesquisa.

No que diz respeito ao segundo objetivo da pesquisa, buscou-se investigar a prevalência de atividades sexuais online sem excitação sexual (NOSA), atividades sexuais online com excitação sexual (SOSA) e atividades sexuais online que envolvem estimulação sexual em parceria (POSA). No presente estudo, verificou-se que a maioria dos participantes se engajam em atividades sexuais com propósito de SOSA (n=163, 67%) seguido de NOSA (n=111, 45%) e POSA (n=84; 34%).

Em relação a investigação das prevalências das atividades sexuais online em indivíduos com 55 anos ou mais, cabe ressaltar que a maioria dos estudos

científicos internacionais são voltados para a investigação das atividades sexuais online na população de adolescentes (97–99) e poucos estudos voltados para a investigação das atividades sexuais online e outras faixas etárias ao longo da vida (100). Resultados semelhantes aos do presente estudo foram encontrados em um estudo realizado com uma amostra de participantes italianos, com um total de 114 participantes da faixa etária entre 52 até 79 anos, do qual, 58,1% da amostra referiu engajar de duas a três vezes no último mês em SOSA, 38,6% dos participantes declararam se engajar de duas a três vezes no último mês em NOSA e 29,9% afirmaram ter se engajado pelo menos de duas a três vezes no último mês em POSA (101)

O terceiro objetivo da pesquisa, refere-se a investigação dos fatores preditores sociodemográficos das três categorias de atividades sexuais online (NOSA, SOSA e POSA).

Considerando o engajamento em NOSA, apresentaram efeitos associativos independentes as seguintes variáveis: gravidade da compulsividade sexual e informar que o seu estado civil não é casado e/ou união estável.

No que pese nos escores médios apresentados em relação a compulsividade sexual no presente estudo se encontram bastante abaixo do limiar clínico indicado pelo ponto de corte da Escala de Compulsividade Sexual (igual a 24), a associação com um maior engajamento em NOSA sugere que os indivíduos que apresentam mais pensamentos em relação a atividade sexual e comportamentos sexuais mais frequentes também vão reportar mais frequente engajamento em NOSA. Possivelmente, o estado civil solteiro, viúvo ou divorciado, por não estar vivendo uma relação afetiva estável, terá maior

predisposição a se engajar em busca de informações na internet, bem como parceiros para um relacionamento.

Não é estranho a associação entre compulsão sexual e acesso à Internet para fins relacionados a sexualidade, porém ele geralmente se encontra associado ao consumo de pornografia ou da busca de parceiros virtuais ou de encontros amorosos reais (102–104)

No que se refere ao engajamento em SOSA, apresentaram efeitos associativos independentes, as variáveis: informar que o sexo não é feminino, maior frequência de masturbação do último mês, maior permissividade no que se refere as atitudes sexuais e gravidade da compulsividade sexual.

No presente estudo, verificou-se que indivíduos do sexo masculino possuem maiores chances de reportar engajamento em SOSA do que as mulheres, ou seja, verificou-se uma preferência de homens no que se refere a prática de atividades sexuais online solitárias como o consumo de pornografia, leitura de contos eróticos, etc. A associação entre o sexo masculino e a preferência por SOSA, são resultados frequentes na literatura científica internacional, independente da faixa etária estudada (15,101,105,106)

Em relação a frequência da masturbação, notou-se que indivíduos com uma maior frequência de masturbação no último mês tiveram uma maior probabilidade de se engajar em SOSA em comparação a aqueles que não se masturbaram e/ou se masturbaram uma única vez no último mês. Diversos estudos científicos, demonstram uma forte relação entre a frequência da masturbação e o engajamento em SOSA, principalmente no que se refere ao consumo de pornografia (107–109).

Nesta pesquisa, verificou-se que atitudes sexuais mais permissivas se encontram relacionadas com um maior engajamento em SOSA. A literatura científica carece de estudos em relação a associação entre SOSA e atitudes sexuais mais permissivas em indivíduos com cinquenta e cinco anos ou mais. Entretanto, em estudos realizados com a população de adolescentes, identificou-se fortes evidências da associação entre SOSA e atitudes sexuais mais permissivas, no qual, o consumo de pornografia, estaria relacionado a aceitação de sexo casual, posicionamentos mais liberais frente a prática do sexo antes do casamento, sexo anal e o uso de substâncias durante o intercursos sexual(110,111). Os resultados referentes a associação entre SOSA e a permissividade frente a atitudes sexuais corroboram com os resultados encontrados na amostra italiana com indivíduos da faixa etária entre 52 até 79 anos, no qual, os pesquisadores encontraram a mesma associação (101).

Na Escala de Compulsividade Sexual, verificou-se que indivíduos com uma maior gravidade de compulsão sexual irão ter mais chances de referir engajamento em SOSA. A associação entre compulsividade sexual e o engajamento em SOSA aparece dentro dos atos sexuais repetitivos que ocorrem durante a navegação na Internet por compulsivos sexuais que incluem o consumo de materiais pornográficos de forma excessiva, leitura excessiva de literatura erótica na Internet e através da utilização de outros recursos da rede para excitação sexual própria (112,113).

Em relação ao engajamento em POSA, as variáveis independentes que apresentaram efeitos associativos foram: gravidade da compulsividade sexual, informar que o estado civil não é casado e/ou união estável, não auto-referir ser branco e maior frequência de masturbação no último mês.

A gravidade da compulsividade sexual encontrou-se relacionada também com o engajamento em POSA, ou seja, indivíduos com maior gravidade de compulsão sexual possuem uma maior chance de reportarem engajamento na referida atividade sexual online. Estudos destacam que a depender da gravidade da compulsividade sexual, para além das dificuldades de controle dos impulsos, podem existir dificuldades nos relacionamentos interpessoais que afetam os relacionamentos virtuais e reais do indivíduo (114,115)

Através desta pesquisa, foi possível verificar que ao informar o estado civil como casado ou em união civil estável, o participante possuía menos chances de reportar engajamento em POSA. A literatura científica descreve uma maior chance de engajamento em POSA em indivíduos que se encontram em um relacionamento estável, visto que a troca de fotos, vídeos e áudios com conteúdo sexualmente explícitos com fins de excitação sexual em parceria são comportamentos que tem como motivação a preservação do interesse do parceiro(a) em manter o relacionamento (116). Levantamos a hipótese que no presente estudo, os indivíduos solteiros, viúvos e divorciados utilizaram a troca de mensagens, fotos, vídeos e áudios com fins de excitação sexual em parceria com motivações distintas dos participantes que se encontram casados ou em uma união estável, sendo que a motivação dos indivíduos que não estão em um relacionamento estável, provavelmente estão relacionadas ao divertimento, engajamento em uma relação sexual ou sentir-se mais atraente.

Em relação a raça, verificou-se que negros, pardos e amarelos possuem mais chances de reportar engajamento em POSA em comparação a brancos. Existe uma lacuna na literatura científica internacional no que se refere a estudos que apontam as diferenças étnicas no que se refere ao engajamento em SOSA,

NOSA e POSA. Em um estudo norte-americano com uma população de 20.620 participantes, os resultados apontaram que homens negros eram mais propensos a consumir pornografia do que todas as combinações de raça e gênero do presente estudo, demonstrando evidências que existem diferenças significativas em relação a raça e o engajamento em atividade sexual online (117). Entretanto, necessita-se de maiores estudos no que se refere a associação entre raça e POSA, sendo que levantamos a hipótese da ocorrência dessa diferença, devido as diferenças étnico-raciais presentes no território brasileiro.

A frequência da masturbação encontrou-se associada a POSA, visto que indivíduos que declararam uma maior frequência de masturbação no último mês, apresentam maiores chances de se engajar em POSA em comparação aos participantes que não se masturbaram no último mês ou se masturbaram apenas uma única vez. Não existem dados na literatura científica internacional no que diz respeito a uma maior frequência de masturbação associado ao engajamento em POSA na população com cinquenta e cinco anos ou mais, visto que existe um predomínio dos estudos no que se refere ao consumo da pornografia com uma maior frequência de masturbação. Entretanto, acreditamos que uma maior frequência da masturbação está relacionada diretamente ao engajamento em POSA da mesma forma que uma maior frequência de masturbação está relacionada a SOSA, pelo fato de que POSA envolve a troca de conteúdos sexualmente explícitos com fins de excitação sexual como vídeos, textos, imagens e áudios, é esperado que parte dessas pessoas naquele momento se engajem em comportamento masturbatório.



Realizamos um estudo realizando a comparação entre indivíduos que se engajaram em até uma atividade sexual online vs aqueles que se engajaram em duas ou mais atividades sexuais online e os achados corroboraram com as associações encontradas referente as atividades sexuais online citadas anteriormente. Observamos que indivíduos do sexo masculino, de orientação sexual não-hétero, solteiros/viúvos/divorciados, não pós-graduados, que tiveram uma maior frequência de intercurso e masturbação no último mês, com maiores índices de erotofilia, psicoticismo e com atitudes sexuais mais permissivas e instrumentais referiram se engajarem com uma maior frequência em duas ou mais atividades sexuais online.

O presente estudo apresentou limitações no que se refere a generalização dos dados obtidos. É importante ressaltar que por ser uma amostra de usuários que possuem acesso a Internet e possuem interesse pelo tema da sexualidade, os resultados que foram encontrados não podem ser generalizados para todos os indivíduos brasileiros com idade igual ou superior a 55 anos de idade.

A força do presente estudo se refere a originalidade de investigar a sexualidade online em indivíduos com idade igual ou superior a 55 anos ou mais de forma pioneira no Brasil.

## 6. CONCLUSÕES

Referente a investigação do uso da Internet, concluímos que os participantes da amostra com cinquenta e cinco anos ou mais possuem interesse por novas tecnologias (n=217,88%), são usuários da internet (n=246, 99,6%) e utilizam as redes sociais (n=239; 97%) e chats (n=217, 88%) como principais aplicativos e/ou websites visitados utilizados durante a navegação na internet.

Em relação ao levantamento da prevalência das três categorias de atividades sexuais online, verificamos que SOSA (n=163, 67%) foi a atividade sexual online mais reportada pelos participantes da amostra, seguida de NOSA (n=111, 45%) e POSA (n=84, 34%).

Em relação ao primeiro desfecho (NOSA), verificamos que a gravidade da compulsividade sexual e informar que o estado civil não é casado e/ou união civil estável aumentaram as chances dos participantes reportarem engajamento nesta atividade. No segundo desfecho, referente ao engajamento em SOSA, observamos que informar que o sexo não é feminino, uma maior frequência de masturbação no último mês, maior permissividade no que diz respeito as atitudes sexuais e gravidade da compulsividade sexual são as variáveis que aumentaram a chance de engajamento nesta categoria e por último, tratando-se dos indivíduos que reportaram se engajar em POSA, concluímos que as variáveis que aumentaram a chance de reportar engajamento foram a gravidade da compulsividade sexual, informar que o estado civil não é casado e/ou união civil estável, não se auto referir como sendo branco e uma maior frequência de masturbação no último mês.

## 7. REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Defining sexual health Sexual health document series. Sexual health document series. 2006;(January):35.
2. Alencar DL de, Marques AP de O, Leal MCC, Vieira J de CM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. Cien Saude Colet. 2014;
3. Wylie KR, Wood A, McManus R. Sexuality and old age. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2013;
4. Dhingra I, De Sousa A, Sonavane S. Sexuality in older adults: Clinical and psychosocial dilemmas. Journal of Geriatric Mental Health. 2016;3(2):131.
5. Atualiza ADE. Sexualidade e qualidade de vida na idade avançada. 2009;41–8.
6. Vieira KFL, Coutinho M da P de L, Saraiva ER de A. A Sexualidade Na Velhice: Representações Sociais De Idosos Frequentadores de Um Grupo de Convivência. Psicologia: Ciência e Profissão. 2016;
7. Da Y, Uchôa S, Carla D, Da Costa A, Arnaldo I, Da P, et al. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa Sexuality through the eyes the elderly. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 1981;19:939–49.
8. Buttaró TM, Koeniger-Donohue R, Hawkins J. Sexuality and quality of life in aging: Implications for practice. Journal for Nurse Practitioners. 2014;
9. Bauer M, Haesler E, Fetherstonhaugh D. Let's talk about sex: older people's views on the recognition of sexuality and sexual health in the health-care setting. Health Expectations. 2016;
10. Skalacka K, Gerymski R. Sexual activity and life satisfaction in older adults. Psychogeriatrics. 2019;

11. de Miranda LM, Farias SF. As contribuições da internet para o idoso: Uma revisão de literatura. *Interface: Communication, Health, Education*. 2009;
12. Adams MS, Oye J, Parker TS. Sexuality of older adults and the Internet: From sex education to cybersex. *Sexual and Relationship Therapy*. 2003;18(3):405–15.
13. COOPER A. Sexuality and the Internet: Surfing into the New Millennium. *CyberPsychology & Behavior*. 2009;
14. Goodson P, McCormick D, Evans A. Searching for sexually explicit materials on the internet: An exploratory study of college students' behavior and attitudes. *Arch Sex Behav*. 2001;
15. Shaughnessy K, Byers ES, Walsh L. Online sexual activity experience of heterosexual students: Gender similarities and differences. *Arch Sex Behav*. 2011;40(2):419–27.
16. Cooper A, Griffin-Shelley E, Delmonico DL, Mathy RM. Online sexual problems: Assessment and predictive variables. *Sex Addict Compulsivity*. 2001;
17. Byers ES, Shaughnessy K. Attitudes toward online sexual activities. *Cyberpsychology (Brno)*. 2014;
18. Cooper A, Månsson SA, Daneback K, Tikkanen R, Ross MW. Predicting the future of Internet sex: Online sexual activities in Sweden. *Sexual and Relationship Therapy*. 2003;
19. Short MB, Black L, Smith AH, Wetterneck CT, Wells DE. A Review of Internet Pornography Use Research: Methodology and Content from the Past 10 Years. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2011;
20. Træen B, Daneback K. The use of pornography and sexual behaviour among Norwegian men and women of differing sexual orientation. *Sexologies*. 2013;

21. Træen B, Carvalheira AA, Kvalem IL, Hald GM. European older adults' use of the internet and social networks for love and sex. *Cyberpsychology (Brno)*. 2018;
22. Dardengo CFR, Mafra SCT. Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? *Revista de Ciências Humanas [Internet]*. 2019 Oct 7 [cited 2022 Nov 11];18(2). Available from: <https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923>
23. Santos FH dos, Andrade VM, Bueno OFA. Aging: a multifactorial process. *Psicol estud [Internet]*. 2009 [cited 2022 Nov 30];3–10. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722009000100002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000100002)
24. Dziechciaż M, Filip R. Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine [Internet]*. 2014 [cited 2022 Nov 30];21(4):835–8. Available from: [www.aaem.pl](http://www.aaem.pl)
25. Cohen AA, Ferrucci L, Fülöp T, Gravel D, Hao N, Kriete A, et al. A complex systems approach to aging biology. [cited 2022 Nov 30]; Available from: <https://doi.org/10.1038/s43587-022-00252-6>
26. Schroots JJF. Theoretical Developments in the Psychology of Aging. *The Gerontological Society of America The Gerontologist [Internet]*. 1996 [cited 2022 Dec 1];36(6):742–8. Available from: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/36/6/742/567063>
27. Schroots JJF. Psychological Models of Aging. *Can J Aging [Internet]*. 1995 Nov 29 [cited 2022 Dec 1];14(1):44–66. Available from: [https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0714980800010497/type/journal\\_article](https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0714980800010497/type/journal_article)

28. Fung HH, Fung H. Aging in Culture. Cite journal as: The Gerontologist [Internet]. 2013 [cited 2022 Nov 30];53(3):369–77. Available from: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/53/3/369/838556>
29. Polivka L. Neoliberalism and Postmodern Cultures of Aging. undefined. 2011 Apr;30(2):173–84.
30. Na J, Huang CM, Park DC. When age and culture interact in an easy and yet cognitively demanding task: Older adults, but not younger adults, showed the expected cultural differences. *Front Psychol*. 2017 Mar 27;8(MAR):457.
31. SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: SENTIMENTOS VIVENCIADOS E ASPECTOS DE INFLUÊNCIA | Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS [Internet]. [cited 2022 Nov 13]. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/6560>
32. Gatti MC, Coelho Pinto MJ. Velhice ativa: a vivência afetivo-sexual da pessoa idosa. *Vínculo revista do Nésme* [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 13];16(2):133–59. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902019000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902019000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
33. Vieira KFL, Coutinho M da P de L, Saraiva ER de A. A Sexualidade Na Velhice: Representações Sociais De Idosos Freqüentadores de Um Grupo de Convivência. *Psicologia: Ciência e Profissão* [Internet]. 2016 Mar [cited 2022 Nov 13];36(1):196–209. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932016000100196&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000100196&lng=pt&tlng=pt)
34. de Alencar DL, de Marques APO, Leal MCC, de Vieira JCM. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. *Cien Saude Colet*

- [Internet]. 2014 [cited 2022 Nov 29];19(8):3533–42. Available from: <http://www.scielo.br/j/csc/a/PFm6gRq887pk5ndcvYvzdXq/?lang=pt>
35. Cachioni M, Delfino LL, Yassuda MS, Batistoni SST, Melo RC de, Domingues MAR da C. Subjective and psychological well-being among elderly participants of a University of the Third Age. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [Internet]. 2017 May [cited 2022 Nov 19];20(3):340–51. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232017000300340&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000300340&lng=en&tlng=en)
36. Yokoyama\* CE, Carvalho\* RS de, Vizzotto\*\* MM. Psicólogo inFormação [Internet]. Vol. 10, *Psicologo informacao*. Universidade Metodista de São Paulo; 2006 [cited 2022 Nov 19]. 57–82 p. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-88092006000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092006000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
37. MORTON CR, KIM H, TREISE D. Safe Sex After 50 and Mature Women’s Beliefs of Sexual Health. *Journal of consumer affairs : official publication of the American Council on Consumer Interests*. 2011;45(3).
38. Sarkisian CA, Hays RD, Mangione CM. Do Older Adults Expect to Age Successfully? The Association Between Expectations Regarding Aging and Beliefs Regarding Healthcare Seeking Among Older Adults. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2002 Nov 1 [cited 2022 Dec 1];50(11):1837–43. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1532-5415.2002.50513.x>
39. Baumbusch J, Dahlke S, Phinney A. Nursing students’ knowledge and beliefs about care of older adults in a shifting context of nursing education. *J Adv Nurs* [Internet]. 2012 Nov 1 [cited 2022 Dec 1];68(11):2550–8. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2648.2012.05958.x>

40. Thompson AE, O'Sullivan LF, Byers ES, Shaughnessy K. Young Adults' Implicit and Explicit Attitudes towards the Sexuality of Older Adults. *Can J Aging* [Internet]. 2014 Sep 22 [cited 2022 Dec 1];33(3):259–70. Available from: [https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0714980814000208/type/journal\\_article](https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0714980814000208/type/journal_article)
41. Bauer, M., McAuliffe, L., Nay, R., & Chenco, C. (2012). Sexuality in older adults: Effect of an education intervention on attitudes and beliefs of residential aged care staff. *Educational Gerontology*, 39(2), 82-91. | Request PDF [Internet]. [cited 2022 Dec 1]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/255823559\\_Bauer\\_M\\_McAuliffe\\_L\\_Nay\\_R\\_Chenco\\_C\\_2012\\_Sexuality\\_in\\_older\\_adults\\_Effect\\_of\\_an\\_education\\_intervention\\_on\\_attitudes\\_and\\_beliefs\\_of\\_residential\\_aged\\_care\\_staff\\_Educational\\_Gerontology\\_392\\_82-91](https://www.researchgate.net/publication/255823559_Bauer_M_McAuliffe_L_Nay_R_Chenco_C_2012_Sexuality_in_older_adults_Effect_of_an_education_intervention_on_attitudes_and_beliefs_of_residential_aged_care_staff_Educational_Gerontology_392_82-91)
42. Pires R, Ferreira AS, Guedes D, Gonçalves B, Henriques-Calado J. A Study of the psychometric qualities of the Portuguese version of the personality inventory for dsm-5 (pid-5): Full version, reduced form and brief form. *Revista Iberoamericana de Diagnostico y Evaluacion Psicologica*. 2018 Apr 1;2(47):197–212.
43. Fernández ML, Castro YR. The big five and sexual attitudes in Spanish students. *Soc Behav Pers*. 2003;31(4):357–62.
44. Nasrollahi B, Darandegan K, Rafatmah A. The relationship between personality traits and sexual variety seeking. *Procedia Soc Behav Sci*. 2011 Jan 1;30:1399–402.
45. Kurpisz J, Mak M, Lew-Starowicz M, Nowosielski K, Bienkowski P, Kowalczyk R, et al. Personality traits, gender roles and sexual behaviours of young adult males. *Ann Gen Psychiatry* [Internet]. 2016 Oct 21 [cited 2022 Dec 1];15(1):1–15.



- Available from: <https://annals-general-psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12991-016-0114-2>
46. Barnes GE, Malamuth NM, Check JVP. Personality and sexuality. *Pers Individ Dif*. 1984 Jan 1;5(2):159–72.
47. Allen MS, Desille AE. Personality and sexuality in older adults. *Psychol Health* [Internet]. 2017 Jul 3 [cited 2022 Dec 1];32(7):843–59. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/315589076\\_Personality\\_and\\_sexuality\\_in\\_older\\_adults](https://www.researchgate.net/publication/315589076_Personality_and_sexuality_in_older_adults)
48. PERCEPÇÃO DO IDOSO FRENTE AO PRÓPRIO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO | Plataforma Espaço Digital [Internet]. [cited 2022 Nov 12]. Available from: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/24588>
49. Silva LCC, Farias LMB, Oliveira TS de, Rabelo DF. Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico. *Rev Kairós* [Internet]. 2012 [cited 2022 Nov 13];119–40. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13798/10187>
50. Souza Oliveira N, Sabrine De Souza T, Silva De Alencar F, Gisele ;, Oliveira L, Natália ;, et al. Percepção dos Idosos Sobre o Processo de Envelhecimento. *ID on line Revista de psicologia* [Internet]. 2014 Feb 28 [cited 2022 Nov 12];8(22):49–83. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/264>
51. Souza Júnior EV de, Souza CS, Silva Filho BF da, Siqueira LR, Silva C dos S, Sawada NO. Função sexual positivamente correlacionada com a sexualidade e qualidade de vida do idoso. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 Aug 8 [cited 2022 Nov 13];75(suppl 4). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672022001200213&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022001200213&tlng=pt)

52. Souza Júnior EV de, Souza CS, Silva Filho BF da, Siqueira LR, Silva C dos S, Sawada NO. Sexual function positively correlated with older adults' sexuality and quality of life. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 Aug 8 [cited 2022 Nov 29];75(suppl 4). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672022001200213&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022001200213&tlng=en)
53. Slack P, Aziz VM. Sexuality and sexual dysfunctions in older people: a forgotten problem. *BJPsych Adv* [Internet]. 2020 May 10 [cited 2022 Nov 29];26(3):173–82. Available from: [https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S205646781900080X/type/journal\\_article](https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S205646781900080X/type/journal_article)
54. Kalra G, Subramanyam A, Pinto C. Sexuality: Desire, activity and intimacy in the elderly. *undefined* [Internet]. 2011 Oct [cited 2022 Nov 29];53(4):300–6. Available from: [www.indianjpsychiatry.org](http://www.indianjpsychiatry.org)
55. Miner MH, Coleman E, Center BA, Ross M, Rosser BRS. The compulsive sexual behavior inventory: Psychometric properties. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2007 Aug [cited 2022 Nov 29];36(4):579–87. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/6607488\\_The\\_Compulsive\\_Sexual\\_Behavior\\_Inventory\\_Psychometric\\_Properties](https://www.researchgate.net/publication/6607488_The_Compulsive_Sexual_Behavior_Inventory_Psychometric_Properties)
56. do Amaral MLS, Scanavino M de T. Severe compulsive sexual behaviors: a report on two cases under treatment. *Revista Brasileira de Psiquiatria* [Internet]. 2012 Jun [cited 2022 Nov 29];34(2):213–6. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1516444612700417>

57. Fong TW. Understanding and Managing Compulsive Sexual Behaviors. *Psychiatry (Edgmont)* [Internet]. 2006 Nov [cited 2022 Nov 29];3(11):51. Available from: [/pmc/articles/PMC2945841/](#)
58. Shumye S, Kassaw C, Melaku G. The prevalence of sexual compulsivity and its correlates among adults living with HIV/AIDS attending antiretroviral therapy clinic in Gambella town, Southwest Ethiopia, 2020. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2022 Nov 29];22(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34996402/>
59. Odlaug B, Lust K, Schreiber LRN, Christenson G. Compulsive sexual behavior in young adults Sexual assault among college students: New insights for prevention View project Arts and Medicine View project ANNALS OF CLINICAL PSYCHIATRY. Article in *Annals of Clinical Psychiatry* [Internet]. 2013 [cited 2022 Nov 29];25(3):193–200. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/255707757>
60. Levi G, Cohen C, Kaliche S, Sharaabi S, Cohen K, Tzur-Bitan D, et al. Sexual addiction, compulsivity, and impulsivity among a predominantly female sample of adults who use the internet for sex. *J Behav Addict* [Internet]. 2020 Apr 7 [cited 2022 Nov 29];9(1):83–92. Available from: <https://akjournals.com/view/journals/2006/9/1/article-p83.xml>
61. Dodge B, Reece M, Cole SL, Sandfort TGM. Sexual compulsivity among heterosexual college students. <https://doi.org/10.1080/00224490409552241> [Internet]. 2010 [cited 2022 Nov 29];41(4):343–50. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224490409552241>
62. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for

- patient-reported outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in Health*. 2005;
63. Harris PA, Taylor R, Thielke R, Payne J, Gonzalez N, Conde JG. Research electronic data capture (REDCap)—A metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. *J Biomed Inform*. 2009 Apr 1;42(2):377–81.
  64. Ali R, Awwad E, Babor TF, Bradley F, Butau T, Farrell M, et al. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, reliability and feasibility. *Addiction*. 2002;
  65. Henrique IFS, De Micheli D, Lacerda RB de, Lacerda LA de, Formigoni MLO de S. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Rev Assoc Med Bras*. 2004;
  66. Vianzone S. OSBS Protocol. 2016;
  67. World Health Organisation. Wellbeing Measures in Primary Health Care/ The Depcare Project. Report on a WHO Meeting. 1998;
  68. Bech P. Clinical Psychometrics. *Clinical Psychometrics*. 2012.
  69. Topp CW, Østergaard SD, Søndergaard S, Bech P. The WHO-5 well-being index: A systematic review of the literature. *Psychother Psychosom*. 2015;
  70. Cristina da Penha Silveira R, Karoline da Silva Ribeiro I, Naiara Teixeira L, Silveira Teixeira G, Marcos Alves Melo J, Figueiredo Dia S. Bem-Estar E Saúde De Docentes Em Instituição Pública De Ensino Wellness and Health of Teachers in a Public Educational Institution Bien Estar Y Salud De Docentes En Instituciones Públicas De Enseñanza. *Recife*. 2017;11(3):1481–8.

71. Macia E, Lahmam A, Baali A, Boëtsch G, Chapuis-Lucciani N. Perception of age stereotypes and self-perception of aging: A comparison of french and moroccan populations. *J Cross Cult Gerontol.* 2009;24(4):391–410.
72. Træen B, Štulhofer A, Janssen · Erick, Ana ·, Carvalheira A, Gert ·, et al. Archives of Sexual Behavior Sexual Activity and Sexual Satisfaction Among Older Adults in Four European Countries. *Arch Sex Behav.* 2018;1(0123456789):15.
73. Lee DM, Nazroo J, O'Connor DB, Blake M, Pendleton N. Sexual Health and Well-being Among Older Men and Women in England: Findings from the English Longitudinal Study of Ageing. *Arch Sex Behav.* 2016;
74. Mitchell KR, Mercer CH, Ploubidis GB, Jones KG, Datta J, Field N, et al. Sexual function in Britain: Findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *The Lancet.* 2013;
75. Friemel TN. The digital divide has grown old: Determinants of a digital divide among seniors. *New Media Soc.* 2016;18(2):313–31.
76. White LA, Kelley K. Erotophobia-erotophilia as a dimension of personality. *The Journal of Sex Research.* 1988;
77. Del Río Olvera FJ, López Vega DJ, Cabello Santamaría F. Adaptación del cuestionario Sexual Opinion Survey: Encuesta Revisada de Opinión Sexual. *Rev Int Androl.* 2013;11(1):9–16.
78. Hendrick C, Hendrick SS, Reich DA. The brief sexual attitudes scale The Brief Sexual Attitudes Scale. 2010;43(July 2013):37–41.
79. Döring N, Daneback K, Shaughnessy K, Grov C, Byers ES. Online Sexual Activity Experiences Among College Students: A Four-Country Comparison. *Arch Sex Behav.* 2017;46(6):1641–52.

80. Inglehart R, Haerpfer C, Moreno A, Welzel C, Kizilova K, Diez-Medrano J, et al. World Values Survey: All Rounds - Country-Pooled Datafile Version: JD Systems Institute. 2019.
81. Krueger RF, Derringer J, Markon KE, Watson D, Skodol AE. PID-5 brief form. Educational Resources. 2013;5–7.
82. Pires R, Sousa Ferreira A, Guedes D, Gonçalves B, Henriques-Calado J. Estudo das Propriedades Psicométricas - Formas Longa, Reduzida e Breve - da Versão Portuguesa do Inventário da Personalidade para o DSM-5 (PID-5). Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. 2018;
83. Lawton MP. The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: a revision. *Journals of Gerontology*. 1975;
84. Levy BR, Slade MD, Kunkel SR, Kasl S V. Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *J Pers Soc Psychol*. 2002;83(2):261–70.
85. McGahuey CA, Gelenberg AJ, Laukes CA, Moreno FA, Delgado PL, McKnight KM, et al. The arizona sexual experience scale (Asex): Reliability and validity. *J Sex Marital Ther*. 2000;
86. Mathias C, Abensur Athanazio R, Braghiroli MI, Nuñez G, Lessa R, Macedo G, et al. Uso da Escala de Experiência Sexual do Arizona (ASEX) na avaliação de disfunção sexual em pacientes oncológicos brasileiros. *J Bras Psiquiatr*. 2005;
87. Kalichman SC, Johnson JR, Adair V, Rompa D, Multhauf K, Kelly JA. Sexual Sensation Seeking: Scale Development and Predicting AIDS-Risk Behavior Among Homosexually Active Men. *J Pers Assess*. 1994;
88. Kalichman SC, Rompa D. Sexual Sensation Seeking and Sexual Compulsivity Scales: Reliability, Validity, and Predicting HIV Risk Behavior. *J Pers Assess*. 1995;

89. Scanavino M de T, Ventuneac A, Rendina HJ, Abdo CHN, Tavares H, do Amaral MLS, et al. Sexual Compulsivity Scale, Compulsive Sexual Behavior Inventory, and Hypersexual Disorder Screening Inventory: Translation, Adaptation, and Validation for Use in Brazil. *Arch Sex Behav*. 2016;
90. Benotsch EG, Kalichman SC, Kelly JA. Sexual compulsivity and substance use in HIV-seropositive men who have sex with men: Prevalence and predictors of high-risk behaviors. *Addictive Behaviors*. 1999;
91. Cooper A, Delmonico DL, Burg R. Cybersex users, abusers, and compulsives: New findings and implications. *Sex Addict Compulsivity*. 2000;
92. Parsons JT, Bimbi D, Halkitis PN. Sexual compulsivity among gay/bisexual male escorts who advertise on the Internet. *Sex Addict Compulsivity*. 2001;
93. Vaportzis E, Clausen MG, Gow AJ. Older adults experiences of learning to use tablet computers: A mixed methods study. *Front Psychol*. 2018 Sep 3;9(SEP):1631.
94. IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2014. 2016.
95. Luan Dellarmelin M, Marlene Seide Froemming L. Vovôs Conectados: Análise da utilização das Redes Sociais pelos Idosos.
96. 94% dos idosos relataram mudanças na vida cotidiana e 81% fizeram cortes nos gastos por causa da pandemia.
97. Michael K. Online Sexual Activities and Sexual Risk-taking among Adolescents and Young Adults in Lagos Metropolis, Nigeria. *Afr J Reprod Health [Internet]*. 2012 Jun 14 [cited 2022 Jul 2];16(2):207–18. Available from: <https://www.ajol.info/index.php/ajrh/article/view/77848>
98. O’Sullivan LF. Linking Online Sexual Activities to Health Outcomes Among Teens. *New Dir Child Adolesc Dev*. 2014;2014(144):37–51.

99. Ballester-Arnal R, Giménez-García C, Gil-Llario MD, Castro-Calvo J. Cybersex in the “net generation”: Online sexual activities among Spanish adolescents. *Comput Human Behav.* 2016 Apr 1;57:261–6.
100. Ballester-Arnal R, Castro-Calvo J, García-Barba M, Ruiz-Palomino E, Gil-Llario MD. Problematic and non-problematic engagement in Online Sexual Activities across the lifespan. *Comput Human Behav.* 2021 Jul 1;120:106774.
101. Scandurra C, Fabrizio Mezza ·, Esposito · Concetta, Vitelli R, Nelson ·, Maldonato M, et al. Online Sexual Activities in Italian Older Adults: The Role of Gender, Sexual Orientation, and Permissiveness. [cited 2022 Jul 2]; Available from: <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00538-1>
102. Griffiths M. Excessive Internet Use: Implications for Sexual Behavior. 2000;3(4).
103. Bancroft J, Vukadinovic Z. Sexual addiction, sexual compulsivity, sexual impulsivity, or what? Toward a theoretical model. *J Sex Res.* 2004;41(3):225–34.
104. Griffiths M. Sex on the Internet: Observations and implications for internet sex addiction. *J Sex Res.* 2001;38(4):333–42.
105. Wéry A, Billieux J. Problematic cybersex: Conceptualization, assessment, and treatment. *Addictive Behaviors.* 2017 Jan 1;64:238–46.
106. Arnal RB, Dolores M, Llario G, Gómez Martínez S, Juliá BG. Propiedades psicométricas de un instrumento de evaluación de la adicción al cibersexo. *Psicothema* [Internet]. 2010 [cited 2022 Jul 2];22:1048–53. Available from: [www.psicothema.com](http://www.psicothema.com)
107. Miller DJ, McBain KA, Li WW, Raggatt PTF. Pornography, preference for porn-like sex, masturbation, and men’s sexual and relationship satisfaction. *Pers Relatsh.* 2019 Mar 1;26(1):93–113.



108. Barrada JR, Ruiz-Gómez P, Correa AB, Castro Á. Not all online sexual activities are the same. *Front Psychol.* 2019;10(FEB).
109. Larissa Perissini A, Cesar Fava Spessoto L, Nestor Facio Junior F. Does online pornography influence the sexuality of adolescents during COVID-19? *REV ASSOC MED BRAS* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 2];66(5):564–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.66.5.564>
110. Peter J, Valkenburg PM. Processes Underlying the Effects of Adolescents' Use of Sexually Explicit Internet Material: The Role of Perceived Realism: <http://dx.doi.org/10.1177/0093650210362464> [Internet]. 2010 Apr 7 [cited 2022 Jul 2];37(3):375–99. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0093650210362464>
111. Peter J, Valkenburg PM. Adolescents' Exposure to Sexually Explicit Internet Material, Sexual Uncertainty, and Attitudes Toward Uncommitted Sexual Exploration: Is There a Link? <http://dx.doi.org/10.1177/0093650208321754> [Internet]. 2008 Aug 4 [cited 2022 Jul 2];35(5):579–601. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0093650208321754>
112. Garcia FD, Thibaut F. Sexual Addictions. <https://doi.org/10.3109/009529902010503823> [Internet]. 2010 Aug [cited 2022 Jul 3];36(5):254–60. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/00952990.2010.503823>
113. Diehl A, Rodrigues Jr OM, Ari Mendes H, Antônio Filho N. Eu não sei como sentir: Um caso clínico sobre o transtorno hipersexual e suas comorbidades. 2014;26:130–50.
114. Grov C, Bamonte A, Fuentes A, Parsons JT, Bimbi DS, Morgenstern J. Exploring the internet's role in sexual compulsivity and out of control sexual

- thoughts/behaviour: a qualitative study of gay and bisexual men in New York City. *Cult Health Sex* [Internet]. 2008 Feb [cited 2022 Jul 7];10(2):107–25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18247206/>
115. Wetterneck CT, Burgess AJ, Short MB, Smith AH, Cervantes ME. The role of sexual compulsivity, impulsivity, and experiential avoidance in internet pornography use. *Psychological Record*. 2012;62(1):3–18.
  116. Drouin M, Vogel KN, Surbey A, Stills JR. Let's talk about sexting, baby: Computer-mediated sexual behaviors among young adults. *Comput Human Behav*. 2013 Sep 1;29(5):A25–30.
  117. Perry SL, Schleifer C. Race and Trends in Pornography Viewership, 1973–2016: Examining the Moderating Roles of Gender and Religion. *J Sex Res*. 2019 Jan 2;56(1):62–73.