

VALE A PENA USAR ESCORES NA AVALIAÇÃO DA SEXUALIDADE?

ROSANE DO ROCIO CORDEIRO THIEL

RESUMO

Diante da nova proposta da resposta sexual feminina novos instrumentos específicos foram criados para auxiliar em sua investigação. Vários autores ressaltam a eficácia de questionários autoaplicáveis que avaliam os aspectos subjetivos dos indivíduos, também têm baixo custo na utilização e não são métodos invasivos. Além disso eles apresentam alto grau de confiabilidade e validade. São de fácil aplicação e compreensão. A escolha do mais adequado deve levar em conta a proposta do questionário em relação ao objetivo da investigação. Os questionários são um método discreto e reproduzível para avaliar a saúde sexual.

Palavras-chave: sexualidade, resposta sexual, questionários

INTRODUÇÃO

A resposta sexual é uma condição multifatorial, um dos componentes da saúde geral e deve ser investigada porque suas perdas causam impacto à qualidade de vida (WHOQOL Group 1994, Berman 2003).

O crescente interesse pelo estudo da sexualidade tem sido limitado pela dificuldade de avaliar os diferentes aspectos da resposta sexual (Bernhard, 2002) e pela diversidade de métodos, o que dificulta a generalização de informações e compromete as propostas de tratamento (Pasqualotto *et al.*, 2005).

A utilização de diferentes definições da resposta sexual limitou o desenvolvimento de pesquisas nessa área porque muitas investigações foram embasadas num modelo linear de resposta, com sequência definida e constituída de fases comuns para ambos os sexos (Tiefer, 2002). Por esse motivo, em um consenso internacional e multidisciplinar de especialistas, tendo em vista o conceito de disfunção, as definições relacionadas à função sexual foram padronizadas e a melhor maneira de realizar sua avaliação foi discutida (Task Force, 1991; Berman, 2004).

Propostas atuais contestam o modelo anterior e sugerem que a resposta sexual não é linear e tão pouco tem uma sequência definida, além de ser diferente em homens e mulheres (Basson, 2004). Por esse motivo, o uso de instrumentos específicos e objetivos,

mais sensíveis a aspectos vinculados, emocionais e psicossociais têm sido indicados na avaliação da resposta sexual (Althof, 2005).

Diversos autores também ressaltam que questionários de autoaplicação são instrumentos mais adequados para essa avaliação, porque além de avaliar aspectos subjetivos da resposta sexual, apresentam alto grau de confiabilidade e validade. Além disso, esses instrumentos são sensíveis às alterações relativas às intervenções (Rosen, 2002).

AVALIAÇÃO DA SEXUALIDADE

Atualmente, grande variedade de questionários tem sido desenvolvida para avaliar a sexualidade (Taylor *et al.*, 1994; Rosen, 2000; Quirk *et al.*, 2002; Rellini, 2006). Uma revisão sistemática, publicada em 2002, identificou 14 questionários autoadministráveis, validados para avaliação da resposta sexual de homens e mulheres (Daker-White, 2002; Barber, 2007).

Hoje, a utilização de questionários é uma estratégia recomendada

na avaliação de pacientes, porque além de proporcionarem acesso à visão subjetiva dos indivíduos sobre sua condição, têm baixo custo na utilização e não são métodos invasivos. No entanto, ainda não existe um índice perfeito e a escolha do instrumento deverá aproximar a proposta do questionário aos objetivos da investigação (Deyo, 1991).

Quanto às suas características, os instrumentos devem apresentar-se em formato simples, com tempo de administração apropriado e serem de fácil aplicação e compreensão. Além disso, suas normas devem estar publicadas e os níveis de interpretação dos escores (por domínios e total) devem estar descritos.

Bons instrumentos apresentam propriedades estabelecidas por princípios da psicometria (ciência que mede respostas de fenômenos que não são facilmente quantificáveis). São confiáveis, válidos (desenvolvidos e validados para o objetivo que se propõe investigar), são capazes de distinguir pacientes com e sem o problema e de mensurar mínimas alterações significativas devido ao tratamento (Fletcher, 2006).

Nem todos os questionários têm sido submetidos a todos os aspectos do processo de validação. Quando um questionário é utilizado em uma nova população, é importante reavaliar suas propriedades psicométricas, principalmente se o questionário será utilizado em uma população culturalmente distinta ou quando é necessário desenvolver uma versão em outra língua. Isso porque, a tradução literal de um questionário não garante a manutenção de suas propriedades psicométricas. A validação de um questionário é um processo contínuo, sendo assim, os instrumentos devem ser avaliados e reavaliados em diferentes situações, em diversos centros de pesquisa e por diferentes pesquisadores em populações variadas. Devem ser feitas análises da validade do teste, tanto de sua estrutura interna (consistência interna e fator de estrutura), quanto da sua relação com instrumentos de análise semelhantes. Processos estatísticos são usados para acessar a validade da medida e verificar os critérios de validade. O teste ideal é aquele que é aplicado em todas as pessoas de uma população selecionada e tem a possibilidade de pegar amostras dessa população com ou sem a doença (Cronbach, 1990).

Instrumentos de maior sucesso são aqueles em que os autores têm a responsabilidade e o compromisso de melhorarem o refinamento do método (Schwager, 1991). Sendo assim, a utilização e o desenvolvimento de medidas internacionais proporcionam a concentração de esforços com a possibilidade de comparação direta dos resultados obtidos em diferentes amostras, facilitando o acúmulo de conhecimento que caracteriza o avanço científico (McGraw, 1992).

CONCLUSÃO

Atualmente, tanto os profissionais clínicos quanto pesquisadores reconhecem a importância da coleta de informações sobre a resposta sexual dos pacientes de forma não-tendenciosa e reprodutível. E já há um consenso de que a melhor maneira de avaliar a resposta sexual é por meio de instrumentos que investiguem seus domínios específicos. Questionários fornecem um método discreto e reprodutível para avaliar a saúde sexual. Portanto, desde que o instrumento utilizado seja bem escolhido, esteja adequado aos objetivos do profissional e seja um dos recursos de seu método de investigação, vale a pena utilizar escores na avaliação da sexualidade.



*Rosane do Rocio Cordeiro Thiel: Psicóloga; Especialista em Sexualidade Humana pela Universidade de São Paulo - USP; Doutora em Pesquisa Experimental pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP.
E-mail: rosanethiel@gmail.com*



REFERÊNCIAS

- Althof SE, Rosen RC, Derogatis L, Corty E, Quirk F, Symonds T. Outcome measurement in female sexual dysfunction clinical trials: review and recommendations. *J Sex Marital Ther.* 2005;31:153-166.
- Barber M. Questionnaires for women with pelvic floor disorders. *Int Urogynecol J.* 2007;18(4):461-465.
- Basson R, Leiblum S, Brotto L, Derogatis L, Fourcroy J, Fugl-Meyer K, *et al.* Revised definitions of women's sexual dysfunction. *J Sex Med.* 2004;1:40.
- Berman JR, Berman LA, Kanaly KA. Female sexual dysfunction: new perspectives on anatomy, physiology, evaluation and treatment. *EAU Update Series.* 2003;1(3):166-177.
- Berman JR, Alexander JL. The relationship between female urology and sexual medicine: what urologists need to know about menopause, lower urinary tract and sexual function complaints in women. *Instructional and Postgraduate AM and PM Course Handouts. AUA /04, San Francisco, USA. Annual Meeting. 8 -13 May 2004.*
- Bernhard LA. Sexuality and sexual health care for women. *Clin Obstet Gynecol.* 2002;45(4):1089-1098.
- Cronbach LI, Meehl PE. Construct validity in psychological tests. *Psychological Bulletin.* 1990;52:281-302.
- Daker-White G. Reliable and valid self-report outcome measures in sexual (dys) function: a systematic review. *Arch Sex Behav.* 2002;31:197-209.
- Deyo RA, Diehr P, Patrick DL. Reproducibility and responsiveness of health status measures: statistics and strategies for evaluations. *Controlled Clin Trials.* 1991;12:34.
- Fletcher RW, Fletcher SE. *Epidemiologia clínica: elementos essenciais.* 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2006. 388p.
- McGraw KO, Wong SP. A common language effect size statistic. *Psychological Bulletin.* 1992;111:361-365.
- Pasqualotto EB, Pasqualato FF, Sobreiro BP, Lucon AM. Female sexual dysfunction: the important points to remember. *Clinics.* 2005;60(1):51-60.
- Quirk FH, Heiman J, Rosen R, Laane E, Smith M, Boolell M. Development of a sexual function questionnaire for clinical trials of female sexual dysfunction. *J Womens Health Gend Based Med.* 2002;11:331-333.
- Rellini A, Meston C. The sensitivity of event logs, self-administered questionnaires and photoplethysmography to detect treatment-induced changes in female sexual arousal disorder (FSAD) diagnosis. *J Sex Med.* 2006;3:283-291.
- Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, *et al.* The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Mar Ther.* 2000; 26: 191-208.
- Rosen RC. Assessment of female sexual dysfunction: review of validated methods. *Fertil Steril.* 2002;77:S89-93.
- Schwager KW. The representational theory of measurement: An assessment. *Psychological Bulletin.* 1991;110: 618-626.
- Task Force on Standards for Measurement in Physical Therapy. Standards for tests and measurements in physical therapy. *Phys Ther.* 1991;71:589-622.
- Taylor JE, Rosen RC, Leiblum SR. Self-report assessment of female sexual function: psychometric evaluation of the Brief Index of Sexual Functioning for Women (BISF-W). *Arch Sex Behav.* 1994; 23:627-643.
- Tiefer L, Hall M, Tavris C. Beyond dysfunction: a new view of women's sexual problems. *J Sex Marital Ther.* 2002;28:225-232.
- World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL GROUP). The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W. Editors. *Quality of life assessment: international perspectives.* Heidelberg: Springer Verlag; 1994. p.41-60.