

REVISÃO SISTEMÁTICA, INTEGRATIVA E DE ESCOPO

ENTRE INTERESSE E TRANSTORNO: O QUE OS INSTRUMENTOS REALMENTE MEDEM NA AVALIAÇÃO DE PARAFILIAS? UMA REVISÃO DE ESCOPO

BETWEEN INTEREST AND DISORDER: WHAT DO INSTRUMENTS ACTUALLY MEASURE IN THE ASSESSMENT OF PARAPHILIAS? A SCOPING REVIEW

ENTRE INTERÉS Y TRASTORNO: ¿QUÉ MIDEN REALMENTE LOS INSTRUMENTOS EN LA EVALUACIÓN DE LAS PARAFILIAS? UNA REVISIÓN DE ALCANCE

Felício de Freitas Netto¹ , Larissa Boiko² , Tatiana Menezes Garcia Cordeiro³ , Ricardo Zanetti Gomes⁴ 

Resumo: Introdução: A distinção entre parafilia e transtorno parafílico, consolidada no DSM-5, exige avaliação criteriosa para evitar tanto patologização indevida quanto negligência clínica. Contudo, os instrumentos disponíveis diferem quanto ao constructo, contexto e robustez psicométrica. Objetivo: Mapear e caracterizar instrumentos padronizados utilizados na avaliação de parafilias e transtornos parafílicos em adultos. Métodos: Realizou-se revisão de escopo, orientada pelo modelo PCC, com busca nas bases PubMed/MEDLINE e BVS, sem restrição temporal e com inclusão de estudos em português, inglês e espanhol. Foram elegíveis pesquisas de desenvolvimento, adaptação ou validação de instrumentos padronizados voltados à mensuração de parafilias ou transtornos parafílicos em adultos. Excluíram-se medidas exclusivamente psicofisiológicas ou indiretas. A seleção ocorreu em duas etapas, por avaliadores independentes, com síntese descritiva por instrumento único. Resultados: Dos 1.696 registros identificados, 10 estudos foram incluídos, todos provenientes do PubMed/MEDLINE. Identificaram-se dois grupos principais: instrumentos de autorrelato, voltados à mensuração dimensional de interesses e traços; e escalas baseadas em registros, aplicadas, sobretudo, em contextos forenses. As evidências psicométricas mais frequentes envolveram análise de estrutura interna, invariância e validade por critério, com variabilidade na descrição de confiabilidade e aplicabilidade clínica. Observou-se ausência de instrumentos elegíveis indexados na BVS. Conclusão: A mensuração de parafilias organiza-se em modelo complementar entre autorrelato e escalas baseadas em registros, persistindo lacunas quanto à padronização e disponibilidade de instrumentos adaptados ao contexto brasileiro.

Palavras-chave: Transtornos Parafílicos; Psicometria; Revisão de Escopo.

Abstract: Introduction: The distinction between paraphilia and paraphilic disorder, consolidated in the DSM-5, requires careful assessment to avoid both undue pathologization and clinical neglect. However, available instruments differ in terms of construct, context, and psychometric robustness. Objective: To map and characterize standardized instruments used in the assessment of paraphilias and paraphilic disorders in adults. Methods: A scoping review was conducted, guided by the PCC framework, with searches performed in the PubMed/MEDLINE and BVS platforms, without time restriction and including studies in Portuguese, English, and Spanish. Studies on the development, cross-cultural adaptation, or psychometric validation of standardized instruments focused on measuring paraphilias or paraphilic disorders in adults were eligible. Exclusively psychophysiological or indirect measures were excluded. Study selection was performed in two stages by independent reviewers, with descriptive synthesis organized by individual instrument. Results: Of the 1,696 records identified, 10 studies were included, all retrieved from PubMed/MEDLINE. Two main groups of instruments were identified: self-report measures focused on the dimensional assessment of interests and traits; and record-based scales, predominantly applied in forensic contexts. The most frequently reported psychometric evidence included internal structure analysis, measurement invariance, and criterion validity, with variability in the reporting of reliability and clinical applicability. No eligible instruments indexed in BVS were identified. Conclusion: The assessment of paraphilias is organized



¹Especialização. Universidade Estadual de Ponta Grossa, Departamento de Medicina, Ponta Grossa, Brasil. feliciofnetto@gmail.com

²Graduação. Universidade Estadual de Ponta Grossa, Departamento de Medicina, Ponta Grossa, Brasil.

³Mestrado. Professora Assistente. Universidade Estadual de Ponta Grossa, Departamento de Medicina, Ponta Grossa, Brasil. tatimenezes@gmail.com

⁴Doutorado. Professor Associado. Universidade Estadual de Ponta Grossa, Departamento de Medicina, Ponta Grossa, Brasil. zanetticons@uol.com.br

in a complementary model involving self-report and record-based scales, with persistent gaps in standardization and in the availability of instruments adapted to the Brazilian context.

Keywords: Paraphilic disorders; Psychometrics; Scoping review.

Resumen: Introducción: La distinción entre parafilia y trastorno parafílico, consolidada en el DSM-5, exige una evaluación rigurosa para evitar tanto la patologización indebida como la negligencia clínica. Sin embargo, los instrumentos disponibles difieren en cuanto al constructo, el contexto de aplicación y la solidez psicométrica. Objetivo: Mapear y caracterizar los instrumentos estandarizados utilizados en la evaluación de parafilias y trastornos parafílicos en adultos. Métodos: Se realizó una revisión de alcance, guiada por el marco PCC, mediante búsquedas en las bases de datos PubMed/MEDLINE y BVS, sin restricción temporal e incluyendo estudios en portugués, inglés y español. Fueron elegibles las investigaciones de desarrollo, adaptación transcultural o validación psicométrica de instrumentos estandarizados destinados a la medición de parafilias o trastornos parafílicos en adultos. Se excluyeron las medidas exclusivamente psicofisiológicas o indirectas. La selección de estudios se realizó en dos etapas por evaluadores independientes, con síntesis descriptiva organizada por instrumento individual. Resultados: De los 1.696 registros identificados, se incluyeron 10 estudios, todos recuperados de PubMed/MEDLINE. Se identificaron dos grupos principales de instrumentos: medidas de autoinforme orientadas en la evaluación dimensional de intereses y rasgos; y escalas basadas en registros, aplicadas predominantemente en contextos forenses. Las evidencias psicométricas reportadas con mayor frecuencia incluyeron análisis de estructura interna, invariancia de medida y validez de criterio, con variabilidad en la descripción de la confiabilidad y la aplicabilidad clínica. Se observó la ausencia de instrumentos elegibles indexados en la BVS. Conclusión: La medición de las parafilias se organiza en un modelo complementario entre autoinformes y escalas basadas en registros, con persistentes vacíos en la estandarización y en la disponibilidad de instrumentos adaptados al contexto brasileño.

Palabras clave: Trastornos parafílicos; Psicometría; Revisión de alcance.

Introdução

Interesses sexuais atípicos compõem um espectro historicamente descrito na sexologia e na psiquiatria, exigindo distinções conceituais para evitar tanto a patologização indevida quanto a negligência de condições que, de fato, demandam atenção clínica. A partir do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição (DSM-5), consolidou-se de modo mais explícito a separação entre parafilia, definida como interesse sexual atípico, e transtorno parafílico, quando há sofrimento clinicamente significativo, prejuízo funcional e/ou envolvimento de comportamento com potencial de danos a terceiros, especialmente em contexto de não consentimento. Essa distinção tem implicações diretas para a avaliação, o manejo e a comunicação clínica, inclusive por seus efeitos sobre estigma, acesso a cuidado e tomada de decisão profissional (Lucena; Abdo, 2014).

Embora o DSM-5 constitua referência dominante na literatura contemporânea sobre a distinção entre parafilia e transtorno parafílico, esse enquadramento não esgota as possibilidades classificatórias e interpretativas do fenômeno. Sistemas classificatórios, tradições clínicas e contextos socioculturais distintos podem modular a forma como interesses sexuais atípicos, sofrimento, prejuízo e risco são definidos, avaliados e comunicados (Barbieri Filho, 2017).

No campo clínico, a avaliação de transtornos parafílicos é particularmente desafiadora por envolver fenômenos heterogêneos, com diferentes níveis de *insight*, comorbidades e padrões de busca ou evitação de tratamento. Além disso, a fronteira entre interesse, fantasia, comportamento e sofrimento pode ser modulada por fatores individuais e contextuais, o que torna insuficiente a inferência diagnóstica baseada apenas na presença do interesse atípico. Por essa razão, recomenda-se uma avaliação que integre história clínica, funcionamento psicossocial, presença de angústia e prejuízo, e análise criteriosa de risco quando aplicável (Lucena; Abdo, 2014; Barbieri Filho, 2017).

A literatura internacional descreve um conjunto amplo de estratégias para mensurar interesse sexual e seus correlatos clínicos, incluindo: (i) entrevista e exame clínico estruturado; (ii) escalas e questionários de autorrelato; (iii) medidas indiretas, por exemplo, tempo de reação pós-visualização; e (iv) medidas psicofisiológicas, como a pletismografia peniana (falometria). Revisões e sínteses sobre falometria destacam que, apesar

de sua longa utilização, permanecem questões sobre a padronização de estímulos, parâmetros de interpretação, sensibilidade, especificidade e aplicabilidade em diferentes serviços, reforçando a necessidade de cautela e de leitura contextualizada dos achados (Bickle et al., 2021; Marshall et al., 2014).

Mesmo em subáreas nas quais a mensuração objetiva foi mais explorada, como em investigações de interesse sexual relacionado a comportamentos de risco, há debates relevantes sobre validade incremental, generalização dos achados e limites éticos. Trabalhos críticos apontam inconsistências entre estudos, variabilidade metodológica e risco de conclusões divergentes quando protocolos e critérios interpretativos diferem, o que pode comprometer comparações entre amostras e serviços (Bickle et al., 2021; Clegg; Fremouw, 2009).

Em paralelo, medidas indiretas e protocolos baseados em desempenho foram propostos como alternativas ou complementos à falometria. Estudos clássicos compararam medidas de tempo de reação pós-visualização com pletismografia, buscando maior objetividade na avaliação do interesse sexual, mas tais abordagens também dependem de validação, controle de vieses e compreensão de limites psicométricos (Abel et al., 1998; Carvalho et al., 2020). Portanto, análises críticas sobre o *Abel Assessment for Sexual Interest* (Avaliação de Abel para Interesses Sexuais, AASI), instrumento de rastreamento computadorizado projetado para medir interesses sexuais, incluindo parafilias e pedofilia, por meio da análise do tempo de visualização de 160 imagens, criado pelo psiquiatra americano Gene Abel, e instrumentos correlatos, enfatizam que decisões clínicas e periciais devem ser cautelosas quando há insuficiência de evidências sobre adequação estatística e parâmetros de interpretação em populações diversas (Fischer; Smith, 1999).

Mais recentemente, observa-se esforço em construir e validar instrumentos de autorrelato com escopo alinhado às categorias do DSM-5, visando a ampliar a mensuração em amostras comunitárias e clínicas e reduzir a dependência exclusiva de métodos laboratoriais. A *Paraphilic Interests and Disorders Scale* (Escala para Interesses e Transtornos Parafílicos, PIDS) exemplifica essa tendência, ao propor avaliação sistematizada de interesses ou transtornos parafílicos e relatar etapas de validação de conteúdo e testes piloto (Winters; Jeglic; Kaylor, 2023).

De modo semelhante, o *Questionnaire for Evaluation of Paraphilic Disorders* (Questionário para a Avaliação de Transtornos Parafílicos, CETP) foi apresentado com resultados de validação e padronização em seu contexto de aplicação, reforçando o movimento contemporâneo de estruturar medidas com evidências psicométricas explícitas (Delcea; Siserman, 2020). Além disso, há iniciativas para desenvolver escalas mais gerais de parafilia, com interesse particular em padronização e mensuração em contextos específicos (Wakeling et al., 2021).

Apesar desse avanço, o panorama permanece fragmentado: instrumentos diferem quanto ao construto (interesse, transtorno, compulsividade, risco e sofrimento), ao contexto (clínico, comunitário, pesquisa e interface forense), aos desfechos reportados e ao grau de validação. Em termos práticos, essa heterogeneidade dificulta a seleção de medidas adequadas, a comparação de estudos e a construção de recomendações para a formação profissional e para serviços. Revisões direcionadas a componentes específicos da avaliação, como a mensuração de interesse pedofílico, ilustram bem a multiplicidade de técnicas disponíveis e a ausência de um padrão universalmente aceito, evidenciando a utilidade de mapear sistematicamente métodos e instrumentos (Carvalho et al., 2020).

No contexto brasileiro, a necessidade de sistematização é particularmente relevante. Há produção nacional voltada ao debate clínico, ao manejo e reflexões voltadas à clínica e ao funcionamento cognitivo-comportamental em pacientes com parafilias, mas a disponibilidade, adaptação, validação e uso rotineiro de instrumentos específicos ainda tendem a aparecer de modo disperso entre áreas e serviços. Esse cenário pode resultar em práticas avaliativas muito dependentes de experiência individual, com variações importantes de qualidade e comparabilidade, além de dificultar a pesquisa aplicada em sexualidade humana (Barbieri Filho, 2017; Rodrigues, 2009).

Diante disso, justifica-se essa revisão para mapear quais instrumentos e métodos de avaliação têm sido utilizados na literatura sobre transtornos parafílicos, em quais populações e contextos, quais evidências psicométricas e limitações são reportadas, e quais lacunas persistem, especialmente no que se refere à aplicabilidade e à disponibilidade de medidas em língua portuguesa e no Brasil. Nessa perspectiva, o objetivo deste estudo é caracterizar instrumentos padronizados utilizados na avaliação de parafilias e transtornos parafílicos em adultos. Busca-se, adicionalmente, discutir em que medida tais instrumentos mensuram interesses sexuais atípicos,

indicadores de transtorno, marcadores comportamentais, risco, sofrimento ou gravidade, considerando que essas dimensões não são necessariamente equivalentes do ponto de vista clínico, psicométrico e nosológico.

Método

Tipo de estudo e diretrizes de relato

Trata-se de uma revisão de escopo, escolhida por permitir o mapeamento sistemático dos instrumentos de avaliação, seus usos e lacunas em um campo caracterizado por diversidade de definições, populações e desenhos de estudo. Para isso, o relato do estudo foi orientado pelas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* – PRISMA-ScR – e pelo guia metodológico do *Joanna Briggs Institute* (JBI) para revisões de escopo (Peters et al., 2015).

Pergunta de pesquisa e estrutura PCC

O protocolo para esta revisão de escopo foi, retrospectivamente, registrado no *Open Science Framework* (OSF) sob o DOI: 10.17605/OSF.IO/G8RYJ. A pergunta de pesquisa foi estruturada segundo o modelo PCC, onde (P) População; (C) Conceito; (C) Contexto.

- **P (População):** pessoas adultas (≥ 18 anos);
- **C (Conceito):** instrumentos padronizados de avaliação (escalas, questionários, inventários, *checklists* diagnósticos e entrevistas estruturadas ou semiestruturadas) destinados a mensurar parafilias e/ou transtornos parafilicos, incluindo indicadores diagnósticos, intensidade, gravidade, sofrimento, prejuízo e dimensões diretamente relacionadas ao construto;
- **C (Contexto):** clínica e pesquisa em sexualidade e saúde mental; estudos em interface com serviços forenses foram elegíveis quando o foco principal foi o instrumento e, não, procedimentos periciais ou medidas psicofisiológicas.

Pergunta norteadora: “Quais instrumentos psicométricos e entrevistas padronizadas têm sido utilizados para avaliar parafilias e transtornos parafilicos em adultos e quais características e evidências psicométricas são reportadas?”

Bases de dados

A busca foi conduzida nas bases PubMed/MEDLINE e BVS, por sua ampla cobertura biomédica e facilidade de rastreabilidade das estratégias de busca. Para reduzir o risco de omissão de instrumentos relevantes não recuperados na estratégia principal, realizou-se rastreamento de referências (listas bibliográficas) dos estudos incluídos e busca por estudos relacionados.

Estratégia de busca

A estratégia foi construída por dois blocos de termos combinados com operadores booleanos: (i) termos de parafilias e transtornos parafilicos; e (ii) termos de instrumentos psicométricos ou entrevistas e propriedades de mensuração. Não foram aplicadas restrições de período para evitar perda de instrumentos clássicos. Consideraram-se elegíveis textos em português, inglês e espanhol (Quadro 1).

Critérios de elegibilidade

Inclusão

Foram incluídos estudos que:

1. Apresentaram desenvolvimento, adaptação transcultural ou validação psicométrica de instrumento voltado a parafilias ou transtornos parafilicos em adultos;
2. Aplicaram instrumento padronizado para esse fim e descreveram, ao mínimo, nome do instrumento,

finalidade, estrutura e forma de interpretação.

Exclusão

Foram excluídos:

1. Estudos cuja avaliação central foi psicofisiológica (pletismografia ou falometria) ou tarefas indiretas (tempo de reação, tempo de visualização, *eye-tracking*);
2. Estudos de intervenção ou tratamento sem instrumento padronizado de avaliação do construto parafilico;
3. Textos opinativos, editoriais, comentários, revisões não sistematizadas e relatos clínicos sem instrumento padronizado reproduzível;
4. Instrumentos voltados exclusivamente a risco, reincidência geral em violência sexual sem mensuração específica de interesse, parafilia ou transtorno parafilico.

Seleção dos estudos

A seleção ocorreu em duas etapas:

1. Triagem de títulos e resumos: identificação de registros potencialmente elegíveis conforme os critérios definidos;
2. Leitura na íntegra: confirmação da elegibilidade e extração de informações necessárias à síntese.

A triagem e a leitura na íntegra foram realizadas por dois avaliadores independentes. Divergências foram resolvidas por consenso, não sendo necessária a convocação de um terceiro avaliador.

Estratégia de restrição por instrumento único e seleção de artigos-índice

Considerando que buscas amplas recuperam grande volume de registros, adotou-se uma estratégia de síntese centrada no objetivo da revisão: “mapear instrumentos”; e, não necessariamente, todos os estudos que os utilizam. Assim, após a elegibilidade, os artigos foram agrupados por instrumento único, ou seja, para cada instrumento elegível, foram selecionados artigos-índice de acordo com regra fixa e reproduzível:

- Artigo-índice 1: publicação de desenvolvimento do instrumento;
- Artigo-índice 2: principal publicação de validação, preferencialmente em amostra independente e com maior completude psicométrica.

Quando houve múltiplas opções, aplicaram-se critérios de desempate, nesta ordem: (i) maior tamanho amostral; (ii) maior abrangência de propriedades psicométricas reportadas; (iii) maior clareza de aplicação e interpretação clínica; e (iv) prioridade para adaptações em língua portuguesa quando disponíveis. Esse procedimento permitiu manter um *corpus* final comparável sem perder a representação dos instrumentos disponíveis.

Portanto, a adoção de artigos-índice teve finalidade organizadora e não pretendeu esgotar todas as aplicações empíricas de cada instrumento. Para reduzir perda de informação relevante, os artigos-índice foram selecionados priorizando estudos de desenvolvimento, validação inicial ou validação psicométrica mais abrangente. Estudos adicionais de aplicação, quando não acrescentavam novas evidências de desenvolvimento, adaptação ou validação, não foram incluídos no *corpus* principal. Essa decisão foi tomada para preservar a comparabilidade entre instrumentos e evitar super-representação de medidas com maior número de estudos aplicados.

Extração dos dados

A extração dos dados foi realizada por dois avaliadores de forma independente, utilizando formulário padronizado previamente testado. As informações extraídas foram comparadas entre os avaliadores, e discrepâncias foram resolvidas por consenso. Quando necessário, os estudos foram relidos para confirmar dados relativos à estrutura do instrumento, tipo de amostra, contexto de aplicação e propriedades psicométricas.

Não foi calculado coeficiente formal de concordância, uma vez que as divergências foram resolvidas por consenso antes da síntese final.

Avaliação crítica da qualidade metodológica

Não foi realizada avaliação formal do risco de viés ou da qualidade metodológica dos estudos incluídos, em consonância com a finalidade exploratória das revisões de escopo, cujo objetivo principal é mapear a extensão, a natureza e as características da evidência disponível. Ainda assim, foram extraídas informações relacionadas às evidências psicométricas reportadas em cada estudo, incluindo estrutura interna, confiabilidade, validade por critério, invariância de medida, sensibilidade, especificidade e propriedades baseadas em teoria de resposta ao item. Dessa forma, a qualidade metodológica dos instrumentos foi discutida de modo descritivo, sem atribuição de escore formal de qualidade.

Síntese dos resultados

Os achados foram sintetizados de forma descritiva e tabular, organizados por instrumento. A apresentação incluiu: (i) mapa dos instrumentos identificados; (ii) tabela comparativa de estrutura e propriedades psicométricas; e (iii) síntese narrativa destacando lacunas e implicações para pesquisa e prática clínica.

Resultados

A busca nas bases de dados identificou 1.658 registros no PubMed/MEDLINE e 38 registros na BVS, totalizando 1.696. Após aplicação dos critérios de elegibilidade definidos para esta revisão, restritos a instrumentos padronizados psicométricos e entrevistas estruturadas ou semiestruturadas voltados especificamente à avaliação de parafilias e/ou transtornos parafílicos em adultos, verificou-se que nenhum dos 38 registros recuperados na BVS atendia ao objetivo da pergunta de pesquisa (Figura 1). No PubMed/MEDLINE, após o processo de triagem e elegibilidade, 1.648 registros foram excluídos, resultando na inclusão final de 10 estudos, abrangendo publicações entre 2004 e 2025, conforme apresentado no Quadro 2.

Os instrumentos identificados distribuíram-se em dois grupos principais: “instrumentos de autorrelato”, aplicados, sobretudo, em amostras comunitárias e orientados à mensuração dimensional de interesses e traços relacionados; e “escalas baseadas em registros”, construídas a partir de marcadores comportamentais e informações documentais, com aplicação predominante em contextos forenses ou correcionais.

Entre os instrumentos de autorrelato com escopo mais amplo, a *Paraphilic Interests and Disorders Scale* foi desenvolvida para mensurar interesses e transtornos parafílicos alinhados a categorias diagnósticas do DSM-5. A *Paraphilia Scale*, por sua vez, apresentou estrutura multifatorial em amostra comunitária ampla, com investigação de invariância de medida entre grupos de gênero e orientação sexual, incluindo etapas iniciais de validação de conteúdo com especialistas e teste piloto em população geral. Além disso, a *Massachusetts Treatment Center (MTC) Sexual Sadism Scale*, uma escala dimensional de parafilia foi submetida à análise de estrutura interna em amostra comunitária ampla, com suporte a um modelo multifatorial e avaliação de equivalência de medida entre subgrupos. Também foi identificada uma escala específica para somnofilia, a *Somnophilia Interest and Proclivity Scale*, composta por três dimensões, distinguindo componentes consensuais e não consensuais do interesse, aplicada em amostra *on-line*.

No domínio de instrumentos de triagem relacionados a interesse pedofílico, foram identificadas a *Screening Scale for Pedophilic Interests* (SSPI) e a *Revised Screening Scale for Pedophilic Interests* (SSPI-2). Ambas utilizam características de vítimas e informações objetivas do caso para compor um escore de triagem. A SSPI foi avaliada em duas amostras independentes, com associação a desfechos de reincidência em parte das análises. Já o instrumento revisado, SSPI-2, incluiu o item adicional de pornografia infantil e foi testado em amostras amplas de construção e validação, com evidências de validade por critério.

Quanto ao constructo de sadismo sexual, foram identificadas medidas baseadas em registros e medidas de autorrelato. Entre as escalas baseadas em registros, uma escala dicotômica de 11 itens, a *Severe Sexual*

Sadism Scale (SSSS), apresentou suporte à estrutura unidimensional e definição de ponto de corte com estimativas de sensibilidade e especificidade. Outra escala voltada à amostra de homicídio sexual, a *Sexual Sadism Scale* (SeSaS), apresentou estrutura de fator único e análise de precisão por gravidade do traço, além de estimativas de prevalência na amostra estudada. Uma terceira medida de sadismo sexual (MTC *Sexual Sadism Scale*) foi apresentada como abordagem dimensional fundamentada em marcadores comportamentais e com suporte psicométrico relatado no estudo.

Entre as medidas de autorrelato associadas ao sadismo, identificou-se um instrumento voltado ao sadismo consensual, com evidências de invariância entre grupos e baixa influência de desejabilidade social (*Index of Consensual Sexual Sadism*, ICSS), bem como uma escala de *continuum* agonístico (*The Agonistic Continuum Scale*, TACS), com estrutura multifatorial e resultados de ajuste distintos quando comparações entre grupos foram realizadas

De forma geral, as evidências psicométricas mais frequentemente reportadas nos artigos-índice incluíram análise de estrutura interna, especialmente análise fatorial confirmatória e, em alguns casos, modelagem por teoria de resposta ao item, além de definição de ponto de corte com estimativas de acurácia. Em contrapartida, observou-se variabilidade no nível de detalhamento de confiabilidade e na disponibilidade de informações completas para aplicação e interpretação clínica, especialmente em instrumentos mais recentes ou em estudos cujo foco central foi a validação estrutural em populações específicas (Quadro 3).

Discussão

Os achados desta revisão mostram que a literatura elegível para a pergunta proposta se concentrou integralmente no PubMed/MEDLINE, com exclusão de todos os registros recuperados na BVS. Esse resultado, além de descrever um “gap” de evidência, sugere que, no recorte latino-americano indexado na BVS, predomina uma produção mais voltada à discussão clínica, ética e nosológica do constructo, importante para enquadramento, mas insuficiente para sustentar padronização de mensuração e comparabilidade entre estudos e serviços. Essa assimetria dialoga com textos nacionais que enfatizam a distinção DSM-5 entre interesse parafilico e transtorno parafilico e as implicações éticas e clínicas dessa diferenciação, mas não necessariamente apresentam instrumentos padronizados para operacionalizá-la na prática (Lucena; Abdo, 2014; Barbieri Filho, 2017).

Essa ausência de estudos elegíveis na BVS não deve ser interpretada como inexistência de produção latino-americana sobre parafilias ou transtornos parafilicos, mas como ausência, dentro dos critérios desta revisão, de estudos indexados nessa base que apresentassem desenvolvimento, adaptação ou validação psicométrica de instrumentos padronizados para adultos. Ademais, esse achado também pode refletir limitações de indexação, variações terminológicas, dispersão da produção em periódicos não indexados nas bases consultadas e predomínio de publicações voltadas à discussão clínica, ética ou forense, sem foco psicométrico.

Ao sintetizar os instrumentos elegíveis, emergem dois ecossistemas de mensuração com racionalidades distintas: (i) instrumentos de autorrelato, orientados para a mensuração dimensional de interesses/traços e aplicados sobretudo em amostras comunitárias; e (ii) instrumentos baseados em registros, construídos a partir de marcadores comportamentais/documentais e aplicados principalmente em contextos forenses/correcionais (Winters; Jeglic; Kaylor, 2023; Seto et al., 2025; Deehan; Bartels, 2021; Kinrade et al., 2025; Davidson; Healey, 2024; Seto et al., 2004; Seto et al., 2017; Mokros et al., 2012; Stefanska et al., 2019; Longpré; Guay; Knight, 2019).

A distinção entre instrumentos de autorrelato e instrumentos baseados em registros deve ser compreendida como uma organização heurística de polos predominantes, e não como classificação rígida ou exaustiva do campo. Alguns instrumentos podem combinar informações subjetivas, comportamentais e contextuais, enquanto outros se aproximam mais claramente de um desses polos. Ainda assim, essa divisão auxilia a compreender que os instrumentos diferem quanto à fonte de dados, ao constructo operacionalizado, ao contexto de uso e ao tipo de inferência permitida.

No polo do autorrelato, um aspecto metodológico relevante é que a robustez psicométrica não depende apenas de bons índices fatoriais, mas também de equidade de medida entre subgrupos. No caso da *Paraphilia Scale*, os autores testaram estrutura fatorial e invariância, encontrando limitações em níveis métricos

em comparações entre grupos, isso implica cautela para inferências comparativas com base em escores. Esse ponto é particularmente sensível em sexualidade humana, pois instrumentos podem captar, simultaneamente, traços do indivíduo e efeitos de contexto sociocultural (normas, desejabilidade social, autocensura, linguagem do item), produzindo diferenças aparentes entre grupos que podem refletir funcionamento diferencial do instrumento (Seto et al., 2025).

Ainda no campo do autorrelato, a *Paraphilic Interests and Disorders Scale* (Escala sobre Interesses e Transtornos Parafilicos, PIDS) foi proposta como instrumento voltado às oito categorias DSM-5 de transtornos parafilicos, com base em validação de conteúdo com especialistas e testagem piloto, sinalizando potencial para pesquisa populacional quando o objetivo é estimar dimensões de interesse com alinhamento nosológico. Contudo, por se tratar de instrumento ainda em consolidação, a sua utilidade para decisões clínicas e comparações entre subgrupos depende de continuidade de estudos para validar a estrutura interna, invariância e validade por critério, o que é coerente com recomendações gerais de avaliação de parafilias que enfatizam integração de múltiplas fontes e cautela com vieses de autorrelato (Winters; Jeglic; Kaylor, 2023; Carvalho et al., 2020).

Nos instrumentos de autorrelato, a interpretação dos escores exige cautela adicional, pois o respondente pode subnotificar interesses, fantasias ou comportamentos em razão de vergonha, medo de sanção, desejabilidade social ou baixa percepção de problema. Além disso, interesse, fantasia, excitação, comportamento e sofrimento não constituem dimensões equivalentes. Um instrumento pode captar maior disposição para relatar determinado conteúdo sexual sem necessariamente indicar transtorno parafilico, risco comportamental ou prejuízo funcional. Assim, medidas de autorrelato tendem a ser mais úteis para investigação dimensional e pesquisa populacional, devendo ser integradas à entrevista clínica e a outras fontes de informação quando empregadas em contextos diagnósticos.

No eixo dos instrumentos específicos, a escala para somnofilia exemplifica um ganho conceitual relevante: separar dimensões consensuais e não consensuais do interesse. Essa distinção, em sexualidade humana, é operacionalmente importante porque evita que o instrumento confunda o “interesse atípico” com condições que envolvem risco, alinhando-se ao princípio do DSM-5, ou seja, de que nem toda parafilia configura transtorno. Do ponto de vista de agenda científica, instrumentos com subescalas que discriminam componentes consensuais e não consensuais podem apoiar pesquisas que busquem delimitar, com maior precisão, o que é “interesse” e o que constitui risco clínico (Deehan; Bartels, 2021; Lucena; Abdo, 2014).

No polo dos instrumentos baseados em registros, os achados mostram concentração em interesse pedofílico e sadismo sexual. A *Screening Scale for Pedophilic Interests* (Escala de Triagem para Interesses Pedofílicos, SSPI-1) e a *Revised Screening Scale for Pedophilic Interests* (Escala Revisada de Triagem para Interesses Pedofílicos, SSPI-2) foram desenvolvidas como escalas breves derivadas de características do caso, incluindo, na versão revisada (SSPI-2), item referente à pornografia infantil, com validação por critério em amostras forenses. Esse tipo de medida é coerente com a literatura que discute a avaliação de interesse pedofílico como tarefa complexa, frequentemente dependente de integração entre entrevista clínica, dados objetivos e, em alguns contextos, métodos fisiológicos (Seto et al., 2004; Seto et al., 2017; Carvalho et al., 2020; Marshall, 2014).

No que se refere ao sadismo sexual, o conjunto *Severe Sexual Sadism Scale* (Escala sobre Sadismo Sexual Grave, SSSS), *Sexual Sadism Scale* (Escala sobre Sadismo Sexual, SeSaS) e *MTC Sadism Scale* evidencia uma tradição de mensuração centrada em marcadores comportamentais e modelagens dimensionais. A SSSS descreve estrutura unidimensional em amostra forense e fornece ponto de corte com parâmetros de sensibilidade e especificidade; a SeSaS sustenta validade por critério em amostra de homicídio sexual e inclui análise por teoria de resposta ao item; e a *MTC Sadism Scale* é apresentada como medida dimensional com boas propriedades em ofensores sexuais avaliados em instituição correcional. Em conjunto, esses instrumentos parecem mais adequados para triagem em contextos com documentação completa do caso, mas o próprio caráter “file-based” coloca um limite: a qualidade do escore depende do que foi registrado, codificado e interpretado de modo consistente (Mokros et al., 2012; Stefanska et al., 2019; Longpré; Guay; Knight, 2019).

Instrumentos baseados em registros apresentam vantagens pragmáticas em contextos forenses, especialmente quando o autorrelato é limitado ou pouco confiável. Contudo, sua validade depende da qualidade, completude e finalidade dos registros disponíveis. Registros judiciais, clínicos ou correccionais não são fontes

neutras: podem refletir prioridades institucionais, vieses de investigação, desigualdades no acesso à defesa, seletividade penal e categorias previamente utilizadas por profissionais do sistema. Há, portanto, risco de validação circular quando o instrumento é desenvolvido e validado a partir de registros que já foram produzidos sob pressupostos semelhantes aos critérios que o próprio instrumento pretende mensurar. Essa limitação não invalida tais escalas, mas exige interpretação prudente e atenção à confiabilidade interavaliadores, à padronização da codificação e à independência dos critérios externos de validação.

Um ponto adicional, e clinicamente sensível, é que a literatura recente vem explicitando a necessidade de delimitar o espectro do sadismo sexual, inclusive distinguindo componentes consensuais, como “*bondage*, disciplina, sadismo e masoquismo” (BDSM), de formas coercitivas. Nesse sentido, a ICSS fornece evidências de estrutura unidimensional, invariância em agrupamentos testados e relação trivial com desejabilidade social, o que favorece pesquisa sobre sadismo sexual consensual sem colapsá-lo automaticamente em categorias forenses. Já a TACS, como medida de *continuum* agonístico, enfatiza o desafio de estabilizar estrutura e comparabilidade em amostras heterogêneas, reforçando a ideia de que mensuração nesse domínio é altamente sensível à composição amostral e à equivalência de medida (Kinrade et al., 2025; Davidson; Healey, 2024).

A distinção entre dimensões consensuais e não consensuais possui implicações clínicas e éticas relevantes. Instrumentos que diferenciam práticas consensuais, fantasias ou interesses atípicos de comportamentos coercitivos contribuem para reduzir patologização indevida e estigma, ao mesmo tempo em que preservam a possibilidade de identificar situações associadas a sofrimento, prejuízo funcional ou risco a terceiros. Essa separação é particularmente importante em avaliações clínicas e forenses, nas quais a confusão entre interesse atípico consensual e transtorno pode produzir inferências diagnósticas excessivas, enquanto a negligência de componentes não consensuais pode comprometer a avaliação de risco.

Do ponto de vista metodológico mais amplo, a síntese obtida nesta pesquisa converge com revisões e artigos de referência que descrevem a avaliação de interesse sexual como um campo em que nenhuma fonte isolada é suficiente: autorrelato tem limites e pode ser afetado por desejabilidade, enquanto medidas objetivas e indiretas têm obstáculos operacionais, de aceitabilidade e de interpretação clínica. A literatura sobre pletismografia e avaliação falométrica discute tanto potencial de mensuração quanto limitações e desafios de adoção ampla; e revisões sobre avaliação de interesse pedofílico reiteram que a padronização clínica é um problema persistente, apesar da existência de múltiplas técnicas disponíveis (Marshall, 2014; Bickle et al., 2021; Clegg; Fremouw, 2009; Carvalho et al., 2020).

No contexto brasileiro, a ausência de instrumentos elegíveis na BVS deve ser interpretada como sinal de que a produção indexada localmente, neste recorte, ainda prioriza discussão nosológica e análises de práticas avaliativas forenses mais gerais. Há publicações nacionais que tratam diretamente de diagnóstico e ética em transtornos parafilicos e outras que abordam avaliação psicológica forense e risco de reincidência em violência sexual, o que revela relevância aplicada do tema. Contudo, essa produção não se converte necessariamente em instrumentos específicos validados para mensuração de transtornos parafilicos, dificultando a comparabilidade (Lucena; Abdo, 2014; Barbieri Filho, 2017; Lira-Cardoso et al., 2020; Fonseca; Setubal; Costa, 2019; Meneses et al., 2016).

Esta revisão restringiu-se às bases de dados PubMed/MEDLINE e BVS, o que pode ter excluído estudos psicométricos indexados em bases de psicologia e ciências do comportamento. Além disso, a síntese foi organizada por instrumento único, estratégia adequada para mapear o “universo de instrumentos”, mas que não pretende representar exaustivamente todas as aplicações empíricas de cada medida.

A principal implicação prática, e o ponto mais produtivo para o campo brasileiro, é que o “gap” observado na BVS não significa ausência de debate clínico, mas ausência de instrumentos localmente integráveis a rotinas de serviço e à pesquisa acumulativa. Portanto, uma agenda realista não é “criar do zero” um grande inventário nacional, e sim importar criticamente: selecionar um conjunto pequeno de instrumentos já consolidados no PubMed/MEDLINE, adaptá-los e testá-los com ênfase em invariância, para evitar interpretações enviesadas entre grupos, e em reprodutibilidade, no caso de medidas *file-based*.

Em vez de indicar apenas que há poucos instrumentos, os resultados permitem uma leitura mais específica: a mensuração de parafilias e transtornos parafilicos parece estar se organizando em um modelo de triangulação, no qual o *mesmo constructo* é aproximado por três caminhos complementares: (i) autorrelato

dimensional (mais sensível ao fenômeno subjetivo e ao contexto sociocultural), (ii) marcadores comportamentais em registros (mais útil quando o autorrelato é pouco confiável ou quando há objetivos forenses claros) e (iii) métodos objetivos e/ou indiretos discutidos na literatura, embora não incluídos neste escopo por critério (por exemplo, pletismografia), que funcionam como âncoras externas quando disponíveis.

No que tange aos estudos incluídos, a resposta à pergunta “o que os instrumentos realmente medem?” não é única. Os instrumentos identificados não mensuram diretamente “parafilia” ou “transtorno parafilico” como entidades clínicas homogêneas; eles operacionalizam indicadores específicos, dependentes do método e da fonte de dados. Medidas de autorrelato tendem a captar interesses, fantasias, disposições subjetivas, traços e, em alguns casos, sofrimento associado. Escalas baseadas em registros captam marcadores comportamentais documentados, características de vítimas, padrões de ofensa ou indicadores retrospectivos de gravidade. Assim, os instrumentos medem aproximações operacionais do constructo, e não o constructo em sua totalidade.

Conclusão

Esta revisão de escopo identificou instrumentos padronizados voltados à avaliação de parafilias e transtornos parafilicos em adultos, organizados predominantemente em dois polos: medidas de autorrelato e escalas baseadas em registros. Os achados indicam que esses instrumentos diferem de modo substancial quanto ao constructo operacionalizado, à fonte de dados, ao contexto de aplicação e à robustez das evidências psicométricas disponíveis.

A pergunta central do estudo deve ser respondida com cautela: os instrumentos não captam diretamente a totalidade clínica do transtorno parafilico, mas indicadores específicos de interesse, fantasia, comportamento, gravidade, risco, sofrimento ou marcadores documentais. Dessa forma, sua utilização exige interpretação contextualizada e integração com avaliação clínica, psicossocial e, quando pertinente, forense.

No contexto brasileiro, os resultados apontam lacuna relevante na disponibilidade de instrumentos adaptados e validados. Estudos futuros devem priorizar adaptação transcultural, avaliação de invariância de medida, confiabilidade, validade por critério, aplicabilidade clínica e confiabilidade interavaliadores, especialmente em instrumentos baseados em registros.

Referências

- ABEL, G. G. et al. Visual reaction time and plethysmography as measures of sexual interest in child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, v. 10, p. 81-95, 1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15326884/>. Acesso em: 18 jan. 2026.
- BARBIERI FILHO, A. Tratamento medicamentoso dos transtornos parafilicos. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 28, n. 2, 2017. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/21. Acesso em: 8 jan. 2026.
- BICKLE, A. et al. International overview of phallometric testing. *BJPsych International*, v. 18, n. 4, e11, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34747938/>. Acesso em: 19 jan. 2026.
- CARVALHO, J. et al. Measuring pedophilic sexual interest. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 17, n. 3, p. 378-392, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31932255/>. Acesso em: 8 jan. 2026.
- CLEGG, C.; FREMOUW, W. Phallometric assessment of rapists: a critical review of the research. *Aggression and Violent Behavior*, v. 14, n. 2, p. 115-125, 2009. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2009-03426-005>. Acesso em: 18 jan. 2026.
- DAVIDSON, M.; HEALEY, J. Assessing the Agonistic Continuum Scale as a Measure of Sexual Sadism in a Sample of Community Members and BDSM Practitioners. *Sexual Offending: Theory, Research, and Prevention*, v. 19, e13829, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11789441/>. Acesso em: 19 jan. 2026.

- DEEHAN, E. T.; BARTELS, R. M. Somnophilia: Examining Its Various Forms and Associated Constructs. *Sexual Abuse*, v. 33, n. 2, p. 200-222, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31729926/>. Acesso em: 18 jan. 2026.
- DELCEA, C.; SISERMAN, C.-M. The Questionnaire for Evaluation of Paraphilic Disorders (CETP): development, validation and application. *Romanian Journal of Legal Medicine*, v. 28, n. 1, p. 14-20, 2020. Disponível em: https://www.academia.edu/43165305/VALIDATION_AND_STANDARDIZATION_OF_THE_QUESTIONNAIRE_FOR_EVALUATION_OF_PARAPHILIC_DISORDERS. Acesso em: 9 jan. 2026.
- FISCHER, L.; SMITH, G. Statistical adequacy of the Abel Assessment for Interest in Paraphilias. *Sexual Abuse*, v. 11, n. 3, p. 195-205, 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10497779/>. Acesso em: 18 jan. 2026.
- FONSECA, M. C. F.; SETUBAL, C. B.; COSTA, L. F. Adulto autor de violência sexual: estudo exploratório de avaliação de risco de reincidência. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, jul./dez. 2019. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202019000200013. Acesso em: 19 jan. 2026.
- KINRADE, C. et al. The Index of Consensual Sexual Sadism (ICSS): Scale development, validation, measurement invariance, and nomological network comparisons with everyday sadism. *Psychological Assessment*, v. 37, n. 4, p. 148-160, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39869687/>. Acesso em: 18 jan. 2026.
- LIRA-CARDOSO, Á. et al. Avaliação psicológica de agressores sexuais no contexto brasileiro: instrumentos e perspectivas. *Revista Brasileira de Direito Processual Penal*, v. 6, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revista.ibraspp.com.br/RBDPP/article/view/320>. Acesso em: 8 jan. 2026.
- LONGPRÉ, N.; GUAY, J.-P.; KNIGHT, R. A. MTC Sadism Scale: Toward a Dimensional Assessment of Severe Sexual Sadism With Behavioral Markers. *Assessment*, v. 26, n. 1, p. 70-84, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29058955/>. Acesso em: 9 jan. 2026.
- LUCENA, B. B. de; ABDO, C. H. N. Transtorno parafilico: o que mudou com o DSM-5. *Diagnóstico & Tratamento*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 94-96, 2014. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2018/12/967431/de-lucena.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2026.
- MARSHALL, W. L. Phallometric assessments of sexual interests: an update. *Current Psychiatry Reports*, v. 16, n. 1, art. 428, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24318320/>. Acesso em: 19 jan. 2026.
- MENESES, F. F. F. et al. Intervenção psicossocial com o adulto autor de violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Contextos Clínicos*, v. 9, n. 1, p. 98-108, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/contextosclinicos/article/view/60628>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- MOKROS, A. et al. The Severe Sexual Sadism Scale: cross-validation and scale properties. *Psychological Assessment*, v. 24, n. 3, p. 764-769, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22142424/>. Acesso em: 19 jan. 2026.
- PETERS, M.D. et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc*, v. 13, n. 3, p. 141-6, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26134548/>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- RODRIGUES JR, O. M. Distorções cognitivas nas parafilias. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 20, n. 1, 2009. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/345. Acesso em: 8 jan. 2026.
- SETO, M. C. et al. Does the Paraphilia Scale Work for Everyone? Confirmatory Factor Analysis and Measurement Invariance Across Gender and Sexual Orientation Groups. *The Journal of Sex Research*, v. 62, n. 3, p. 411-420, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38832846/>. Acesso em: 18 jan. 2026.
- SETO, M. C. et al. The Revised Screening Scale for Pedophilic Interests (SSPI-2): Development and Criterion-Related Validation. *Sexual Abuse*, v. 29, n. 7, p. 619-635, 2017. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26589444/>. Acesso em: 20 jan. 2026.

SETO, M. C. et al. The screening scale for pedophilic interests predicts recidivism among adult sex offenders with child victims. *Archives of Sexual Behavior*, v. 33, n. 5, p. 455-466, 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15305116/>. Acesso em: 18 jan. 2026.

STEFANSKA, E. B. et al. Sadism among sexual homicide offenders: Validation of the Sexual Sadism Scale. *Psychological Assessment*, v. 31, n. 1, p. 132-137, 2019. Disponível em: <https://gala.gre.ac.uk/id/eprint/33545/>. Acesso em: 19 jan. 2026.

WAKELING, H. et al. The development of a scale for general paraphilia. *Ministry of Justice Analytical Series*. 2021. Disponível em: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6092a0d58fa8f51b95cc0aa4/the-development-of-a-scale-for-general-paraphilia.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2026.

WINTERS, G. M.; JEGLIC, E. L.; KAYLOR, L. E. A new measure of paraphilic interests and disorders: development and initial validation of the Paraphilic Interests and Disorders Scale (PIDS). *Sexual Abuse*, v. 35, n. 2, p. 131-163, 2023.

Recebido em: 16/02/2026

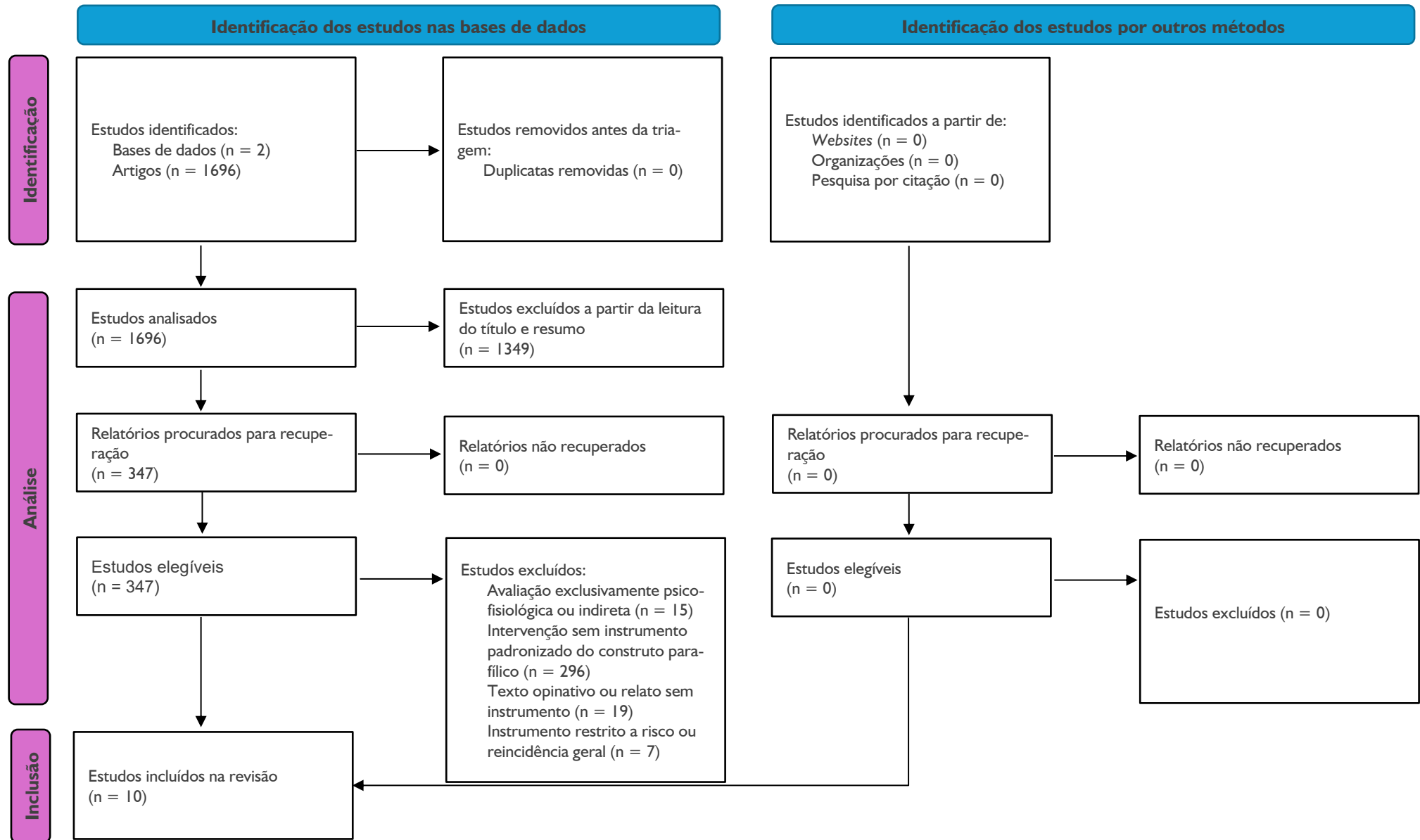
Aprovado em: 27/05/2026

Quadro I - Caracterização das estratégias de busca realizadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE e BVS

Base de dados	Data da busca	Campos pesquisados	Estratégia da busca
PubMed/MEDLINE	Janeiro de 2026	MeSH; título; resumo	(paraphili* OR "paraphilic disorder*" OR "paraphilic interest*" OR voyeurism OR exhibitionism OR frotteurism OR "sexual sadism" OR "sexual masochism" OR pedophil* OR fetishism OR transvestic*) AND (scale* OR questionnaire* OR inventory OR measure* OR psychometric* OR validation OR reliability OR validity OR "factor analysis" OR "structured interview" OR "semi-structured interview" OR "diagnostic interview" OR screening)
BVS	Janeiro de 2026	DeCS; título; resumo; assunto	(mh:"Transtornos Parafílicos" OR mh:"Voyeurismo" OR mh:"Pedofilia" OR parafili\$ OR paraphili\$ OR (transtorno parafílico) OR (transtornos parafílicos) OR (paraphilic disorder\$) OR (paraphilic interest\$) OR voyeurismo OR voyeurism OR exibicionismo OR exhibitionism OR exhibicionismo OR frotteurismo OR frotteurism OR frotteurismo OR (sadismo sexual) OR (sexual sadism) OR (masoquismo sexual) OR (sexual masochism) OR pedofili\$ OR pedophil\$ OR pedofilia OR pedophilia OR fetichismo OR fetishism OR transvestic\$ OR transvesti\$ OR travestismo OR (transtorno transvêstico) OR (transvestic disorder\$)) AND (mh:"Psicometria" OR mh:"Inquéritos e Questionários" OR mh:"Reprodutibilidade dos Testes" OR mh:"Estudo de Validação" OR escala\$ OR scale\$ OR questionário\$ OR questionario\$ OR questionnaire\$ OR cuestionario\$ OR inventário OR inventario OR inventory OR instrumento\$ OR instrument\$ OR medida\$ OR measure\$ OR mensuração OR measurement OR psicométric\$ OR psicometric\$ OR psychometric\$ OR validação OR validacao OR validation OR validade OR validity OR confiabilidade OR reliability OR reprodutibilidade OR reproducibility OR (análise fatorial) OR (analise fatorial) OR (factor analysis) OR (entrevista estruturada) OR (structured interview) OR (entrevista semi-estruturada) OR (entrevista semi-estruturada) OR (semi-structured interview) OR (entrevista diagnóstica) OR (diagnostic interview) OR rastreamento OR triagem OR screening)

MeSH: *Medical Subjects Headings*; BVS: Biblioteca Virtual em Saúde; DeCS: Descritores em Ciências da Saúde.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA-ScR obtido a partir do levantamento bibliográfico nas bases de dados e outras fontes



Quadro 2 - Síntese dos instrumentos e principais achados dos estudos selecionados

Estudo	Constructo	Instrumento	Amostra	Estrutura	Psicometria	Observações
Winters, Jeglic & Kaylor (2023)	<i>Paraphilic Interests and Disorders Scale</i> (PIDS)	Autorrelato	n= 122	Instrumento para 8 interesses e transtornos parafilicos (DSM-5)	Evidência inicial de validade de conteúdo; necessidade de suporte psicométrico adicional	Voltado para dados populacionais e autorrelato; ainda em fase de consolidação
Seto et al. (2025)	<i>Paraphilia Scale</i>	Autorrelato	n=2310	Estruturado com 4 fatores: coerção (biastofilia, sadismo, masoquismo); cronofilia (pedofilia, hebefilia); transtornos do cortejo (voyeurismo, exibicionismo e frotteurismo); fetichismo (transvéstico, objetos, urofilia-coprofilia)	Evidência de invariância configuracional, porém, não métrica entre grupos de gênero e orientação sexual, sugerindo diferenças nos pesos dos fatores	Útil para comparações gerais de estrutura; cautela em comparações diretas de escores entre grupos
Deehan & Bartels (2021)	<i>Somnophilia Interest and Proclivity Scale</i>	Autorrelato	n=437	3 subescalas: ativa consensual; passiva consensual e ativa não consensual	Estudo piloto empírico do constructo	Diferencia componentes consensuais e não consensuais; relevante para delimitar risco e gravidade. Homens obtiveram pontuação superior às mulheres em todas as subescalas, exceto na passiva consensual
Seto et al. (2017)	<i>Revised Screening Scale for Pedophilic Interests</i> (SSPI-2)	Escala de pontuação estruturada	n=950	5 itens 4 características das vítimas (quantidade, idade, sexo e relação com as vítimas) e 1 item de pornografia infantil	Associação com excitação sexual a crianças avaliadas pletismograficamente; superior ao SSPI-1 na relação com o critério	Recomendado como método estruturado com base em comportamento e ofensa; depende de dados confiáveis do caso
Seto et al. (2004)	<i>Screening Scale for Pedophilic Interests</i> (SSPI-1)	Escala de pontuação estruturada	n=258	Baseada em características das vítimas de pedofilia	Correlação com excitação falo-métrica; reincidência violenta e reincidência sexual	Instrumento de triagem com utilidade preditiva em contexto forense; não substitui avaliação clínica abrangente
Mokros et al. (2012)	<i>Severe Sexual Sadism Scale</i> (SSSS)	Escala <i>file-based</i>	n= 105	11 itens dicotômicos (sim/não) sobre indicadores comportamentais de sadismo sexual	Estrutura unidimensional; boa validade de critério para diagnóstico clínico; ponto de corte de 7 pontos com S=56% e E=90%	Útil como rastreamento em prontuários ou arquivos; desempenho da escala depende da qualidade do registro

Estudo	Constructo	Instrumento	Amostra	Estrutura	Psicometria	Observações
Stefanska et al. (2019)	<i>Sexual Sadism Scale (SeSaS)</i>	Escala <i>file-based</i>	n= 350	Teoria de resposta ao item (IRT)	AFC confirma fator único; consistência interna e concordância interavaliadores satisfatória a substancial	Evidencia aplicação em amostras extremas (homicidas sexuais); útil para classificação dimensional e forense
Longpré, Guay & Knight (2019)	<i>MTC Sexual Sadism Scale</i>	Avaliação dimensional	n= 486	11 itens para avaliar a gravidade do sadismo em infratores sexuais	Propriedades psicométricas descritas como boas; capta ampla variação de intensidade; menciona abordagem com IRT	Instrumento voltado à graduação de gravidade; útil em contextos com dados comportamentais confiáveis
Kinrade et al. (2025)	<i>Index of Consensual Sexual Sadism (ICSS)</i>	Autorrelato	n= 1391	Estrutura unidimensional	Invariância por tipo de amostra, sexo, idade; validade (distinção de <i>everyday sadism</i>); relação trivial com desejabilidade social; evidência de confiabilidade	Direciona a avaliação do espectro consensual (diferenciação conceitual importante <i>versus</i> formas coercitivas/forenses)
Davidson & Healey (2024)	<i>Agonistic Continuum Scale</i>	Autorrelato	n= 246	30 itens, 4 subescalas: <i>coercion and power; bondage and humiliation; physical violence; and killing</i>	AFC favorece modelo de 4 fatores; análise multigrupo por sexo piora o ajuste	Instrumento relevante para o debate dimensional, mas requer cautela para comparar homens com mulheres e para generalização além de amostras comunitárias

DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição; AFC: análise fatorial confirmatória; IRT: teoria de resposta ao item; S: sensibilidade; E: especificidade; MTC: *Massachusetts Treatment Center*

Quadro 3 - Síntese psicométrica dos instrumentos incluídos

Instru-mento	Estrutura interna	Confiabilidade	Validade	Invariância	Acurá-cia	Observações
PIDS	NR	NR	IVC por especialistas	NR	NR	Autorrelato alinhado aos oito trans-tornos parafilicos do DSM-5; pro-posto para amostras comunitárias; requer estudos psicométricos adicio-nais
Paraphi-lia Scale	AFC comparativa: modelo de 13 fatores (CFI=0,95; RMSEA=0,063; SRMR=0,072) e modelo hierár-quico (CFI=0,94; RMSEA=0,067; SRMR=0,083)	Ômega de McDonald: $\omega=0,78-0,92$	Validade convergente com com-portamentos parafilicos autorre-feridos; validade estrutural por AFC, com modelos testados e replicados	Suporte à invariância configural; sem su-porte à invariância métrica e escalar por sexo e orienta-ção sexual	NR	Autorrelato com escala de interesse de -3 a +3; no estudo, foram analisa-das apenas respostas de interesse
SIPS	AFE (<i>varimax</i>): três fatores (ativa consensual, passiva consensual e ativa não consensual), explicando 85% da variância	Alfa de Cronbach: “ativa consensual” $\alpha=0,96$; “passiva consen-sual” $\alpha=0,97$; “ativa não consensual” $\alpha=0,83$	Validade convergente com subescalas correlacionadas a fan-tasias congruentes e a variáveis teoricamente relacionadas, como fantasias necrofílicas, sádicas, masoquistas e de dominân-cia ou submissão	NR	NR	Escala baseada em cenários; pontua excitação, propensão comportamen-tal e prazer por cenário; permite es-cores por subescala e total
SSPI (SSPI-1)	NR	NR	Validade por critério: correlação significativa com índice falomé-trico de excitação a crianças. Va-lidade preditiva: associação com reincidência violenta nas duas amostras e com reincidência se-xual na amostra maior	NR	NR	4 itens dicotômicos: vítima do sexo masculino, múltiplas vítimas, vítima menor de 12 anos e vítima extrafami-liar; aplicado em duas amostras
SSPI-2	NR	NR	Validade por critério: associação significativa com excitação falo-métrica a crianças em amostras de construção e validação; de-sempenho superior ao SSPI-1	NR	NR	Medida estruturada para inferir inte-resse pedofílico a partir de compor-tamento/ofensa; itens codificáveis por registros oficiais e/ou autorrelato de histórico ofensivo. Difere da SSPI-1 pelo acréscimo do item de pornogra-fia infantil
SSSS	Estrutura unidimensional por AFC	Boa confiabilidade	Boa validade por critério para diagnóstico clínico de sadismo sexual	NR	S=56% E=90%	11 itens dicotômicos para avaliação file-based de sadismo sexual grave

SeSaS	Estrutura de fator único por AFC; itens avaliados por IRT, modelo logístico de 2 parâmetros	Consistência interna e concordância interavaliadores classificadas como satisfatórias a substanciais	Validade por critério: correlação substancial entre escore total e diagnósticos clínicos originais de sadismo	NR	NR	Amostra nacional de homens perpetradores de homicídio sexual; itens avaliam níveis moderados a graves do traço ($\theta > 0$)
MTC Sexual Sadism Scale	Estrutura unidimensional avaliada para uso em IRT: AFE (<i>oblmin</i>) com 7 fatores (51,4%); primeiro fator=30,4%. AFC de fator único: $\chi^2(299)=529,55$; RMSEA=0,04; CFI=0,92; TLI=0,92	KR-20 médio=0,72 (27 indicadores); após excluir “ <i>impulsivity in the offense</i> ”, KR-20=0,74 (26 indicadores)	Boas propriedades psicométricas reportadas para avaliação dimensional com marcadores comportamentais	NR	NR	Escala <i>file-based</i> em ofensores sexuais avaliados em instituição correcional
ICSS	Estrutura unidimensional em testes psicométricos iniciais	Boa confiabilidade	Validade de construto: distingue-se de “ <i>everyday sadism</i> ”; associa-se a traços como HEXACO, psicopatia e fantasia sádica; relação trivial com desejabilidade social	Invariância suportada para tipo de amostra, sexo e idade	NR	Autorrelato para sadismo sexual consensual
TACS	AFC com modelos de 1, 2 e 4 fatores; melhor ajuste relativo para 4 fatores ($\chi^2=875,53$; $df=399$; RMSEA=0,07; SRMR=0,07; CFI=0,85; TLI=0,84)	Ômega de McDonald: “total” $\omega=0,94$; subescalas “ <i>Coercion and Power</i> ” $\omega=0,77$; “ <i>Bondage/Humiliation</i> ” $\omega=0,79$; “ <i>Physical Violence/Beating</i> ” $\omega=0,82$; “ <i>Killing</i> ” $\omega=0,89$	Boa validade explorada por LPA (classes por gravidade) e por correlações com medidas de interesse parafilico	Modelo multigrupo por sexo piorou significativamente o ajuste; invariância configural não estabelecida; testes subsequentes não conduzidos	NR	30 itens em 4 subescalas: “ <i>Coercion and Power</i> ”, “ <i>Bondage/Humiliation</i> ”, “ <i>Physical Violence/Beating</i> ” e “ <i>Killing</i> ”; escore total de 0 a 120; amostra majoritariamente composta por praticantes BDSM

PIDS: *Paraphilic Interests and Disorders Scale*; SIPS: *Somnophilic Interest and Proclivity Scale*; SSPI: *Screening Scale for Pedophilic Interests*; SSPI-2: *Screening Scale for Pedophilic Interests-2*; SSSS: *Severe Sexual Sadism Scale*; SeSaS: *Sexual Sadism Scale*; MTC: *Massachusetts Treatment Center*; ICSS: *Index of Consensual Sexual Sadism*; TACS: *The Agonistic Continuum Scale*; NR: não reportado; AFC: análise fatorial confirmatória; AFE: análise fatorial exploratória; IRT: Teoria de Resposta ao Item; RMSEA: Raiz do Erro Quadrático Médio de Aproximação; SRMR: Resíduo Quadrático Médio Padronizado; CFI: Índice de Ajuste Comparativo; TLI: Índice de *Tucker-Lewis*; χ^2 : qui-quadrado do modelo; df : graus de liberdade; α : alfa de *Cronbach*; ω : ômega de *McDonald*; KR-20: *Kuder-Richardson* Formula 20; IVC: Índice de Validade de Conteúdo; LPA: Análise de Perfis Latentes; DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição; BDSM: *Bondage and Discipline, Dominance and Submission, Sadism and Masochism*; θ : teta, parâmetro ou traço latente em IRT; S: sensibilidade; E: especificidade.; HEXACO: honestidade-humildade, emocionalidade, extroversão, amabilidade, conscienciosidade e abertura à experiência.