

USO DE INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS PARA AVALIAÇÃO E PROCESSO TERAPÊUTICO EM SEXUALIDADE

Oswaldo M. Rodrigues Jr ¹⁷

THE USE OF PSYCHOLOGICAL INSTRUMENTS FOR EVALUATION AND PSYCHOTHERAPEUTIC PROCESS IN SEXUALITY.

Resumo: Apontamos o uso de testes psicológicos e questionários, inventários e escalas sexológicas para a avaliação e tratamento em sexualidade. Descrevendo o desenvolvimento de Inventários de Sexualidade específicos para disfunções sexuais masculinas e femininas, referimos outros questionários e escalas de utilidade para a avaliação psicosssexológica de queixas sexuais. As finalidades do uso de testes e questionários são apresentadas: - permitir um diagnóstico de aspectos psicológicos; - permitir o planejamento do processo psicoterápico; - permitir reconhecer outros problemas sexuais além da queixa específica; - servir de base para avaliar a psicoterapia sexual a ser seguida; - facilitar a adesão do paciente ao processo psicoterápico. Concluimos que o uso de testes, questionários ou inventários não deve ser feito sem uma concepção teórica subjacente, sem a concomitante avaliação por entrevista, devendo ser parte integrante de um processo psicoterápico que o valide.

Palavras-chave: Avaliação psicológica; psicoterapia sexual

Abstract: We point out the use of psychological tests and questionnaires, sexological scales and inventories for evaluation and treatment in sexuality. Describing the development of a series of Sexuality Inventories specifically used in male and female sexual dysfunctions, we refer to the other questionnaires and sexual scales useful for the psychosexological evaluation of sexual complains.

The aim of the use of questionnaires and tests are presented: - to allow a diagnosis of psychological aspects; - to allow planning psychotherapeutic process; - to allow recognize other sexual problems besides the main complain; - permit a way to evaluate the sexual psychotherapy to be followed; - to easy adhesion to the psychotherapeutic process. We conclude that the use of tests, questionnaires and inventories can not be done without a underlying theoretical support, nor without a concomitant interview, and be part of a psychotherapeutic process that validate this use.

Keywords: Psychological evaluation; sexual psychotherapy

O uso de questionários e testes com finalidades de mensurar atitudes e comportamentos sexuais tem ocorrido em sexologia há muitas décadas. As primeiras formas de questionamentos sobre sexualidade destinavam-se a diferenciações masculinidade/feminilidade (a exemplo do Vocational Preference Inventory – Holland, 1958, ou do MMPI) (WEINER, FREEDHEIM, GRAHAM, SCHINKA, NAGLIERI, & VELICER, 2003).

A avaliação psicosssexológica implica numa entrevista que colha a história sexual do paciente, com maior foco no problema e nas lembranças e percepções que o paciente tem do início do problema e como pode descrever o desenvolvimento. Atenções sobre os últimos episódios sexuais, última ocorrência do problema, onde e com quem foi, como se sentiu e o que ocorreu na seqüência são questionamentos importantes a serem inseridas nesta consulta avaliatória. Outros fatores influentes precisam ser conhecidos. Dentre os mais supostos são a família e a religião. Fatores facilitadores de bem estar que possam contrapor-se ao problema sexual precisam ser conhecidos: lazer, hobby, atividades esportivas e físicas, vida social e familiar. Complementarmente à entrevista o uso de questionários ou testes psicológicos auto-administrados auxiliam a obter

¹⁷ Psicólogo e psicoterapeuta sexual do Instituto Paulista de Sexualidade (INPASEX)
e-mail: oswrod@uol.com.br

informações sobre psicopatologias, a exemplo do MMPI, que contém uma sub-escala relacionada a masculinidade/feminilidade. Testes em língua inglesa são comuns e de uso amplo (JACKSON, 2007). Questionários e testes psicológicos em língua portuguesa, validados e de uso prático em clínica nem sempre tem sido de acesso fácil para os sexólogos.

Entre profissionais médicos a preocupação de que o uso de questionários seja feito de modo inadequado tem acontecido mais recentemente após o uso para avaliação de disfunção erétil no final da década de 1990, em virtude dos estudos sobre uso de medicamentos para aquela disfunção (BLANDER, SANCHEZ-ORTIZ, & BRODERICK, 1999).

A coleta de dados objetivos de pacientes sobre sua sexualidade e circunstâncias disfuncionais tem sido propostos através do uso de questionários especiais a exemplo dos desenvolvidos por McHugh (McHugh, Sex knowledge inventory: form Y: vocabulary and anatomy, 1955) (MCHUGH, 1967;1968; PION, 1975a,b; ROBINSON & ANNON The heterosexual attitude scale, male form, 1975 (Robinson & Annon, The heterosexual behavior scale, male form, 1975) e LoPiccolo e Steger (LoPiccolo & Steger, 1974).

Questionários, testes e escalas em sexualidade, já validados em português podem ser usados: Índice de Função Sexual Feminina (PACAGNELLA, VIEIRA, RODRIGUES JR, & SOUZA, 2008), Escala de Auto-eficácia Sexual Masculina (RODRIGUES JR, CATÃO, FINOTELLI JR., & SILVA, Escala de auto-eficácia sexual – forma E – validação clínica brasileira – comunicação breve, 2007), Escala de Auto-eficácia Sexual Feminina (RODRIGUES JR, CATÃO, FINOTELLI JR., & SILVA, 2008), Inventário do Desejo Sexual (FINOTELLI JR, SILVA, CATÃO, RODRIGUES JR, & VIVIANI, 2008), Inventário Beck de Ansiedade (VIVIANI, RODRIGUES JR, SILVA, CATÃO, & FINOTELLI JR, 2008); Inventário Beck de Depressão (RODRIGUES JR, SILVA, CATÃO, FINOTELLI JR, & VIVIANI, 2008).

Desde a década de 1980 temos desenvolvido questionários que permitam obter informações complementares para facilitar a avaliação dos pacientes com queixas sexuais. Atualmente utilizamos as seguintes versões dos questionários:

- Inventário de Sexualidade Masculina – forma DE IV (RODRIGUES JR, Inventário de Sexualidade Masculina – forma DE IV, 2007)
- Inventário de Sexualidade Masculina – forma EP II (RODRIGUES JR, Inventário de Sexualidade Masculina - Forma EP II, 2007)
- Inventário de Sexualidade Feminina – forma A1 (RODRIGUES JR, Inventário de Sexualidade Feminina – forma A1 , 2007)
- Inventário de Sexualidade Feminina – forma B1 (RODRIGUES JR, Inventário de Sexualidade Feminina – forma B1, 2007)

Dos Inventários Masculinos, a forma DE IV é dirigida para a queixa principal de Disfunção Erétil, e a forma EP II dirigida para a queixa de Ejaculação Rápida e outras variações, incluindo problemas de desejo sexual masculino.

Dos Inventários Femininos, a forma A1 é destinada a queixas sexuais femininas em geral, e a forma B é destinada a parceiras sexuais de homens com queixas sexuais.

Lembramos a recomendação de que estes questionários apenas tem utilidade para auxiliar e complementar a entrevista diagnóstica em queixas sexuais, não substituindo a coleta de informações pessoal na consulta com um especialista.

O questionário apropriado à queixa primária é apresentado ao paciente com queixas sexuais eréteis em um caderno, em cuja primeira página encontram-se as informações e instruções para o preenchimento do questionário; também é garantido expressamente o sigilo profissional das informações coletadas. A apresentação do Inventário é efetivada pelo psicólogo que procedeu à entrevista psicológica diagnóstica estruturada. As instruções são apresentadas verbalmente e o paciente é instruído a lê-las antes de iniciar suas respostas, as quais são anotadas em folha em separado, a folha de respostas. Solicita-se ao paciente que responda a todas as questões fazendo observações e complementando suas respostas sempre que necessário ou que considere de relevância fazê-lo.

O paciente é conduzido a outra sala onde deverá responder ao questionário sem intervenções, visto que estas poderiam ser consideradas ansiógenas.

Solicita-se que o paciente responda ao questionário utilizando-se de lápis, desta forma não se sentirá possivelmente constrangido com possíveis erros ou modificações que deseje proceder em suas respostas. Instrui-se que sob quaisquer dúvidas procure questionar o terapeuta não deixando dúvidas em suas respostas.

Não se determina tempo para que o paciente responda ao questionário, deixando-se-o à vontade para utilizar o tempo que desejar.

Normalmente não se deve permitir ao paciente levar o questionário para casa. Desta forma visamos certa padronização de estímulos sobre a situação de respostas além de evitarmos a cena comum de termos o paciente retornando a uma próxima consulta ou sessão sem ter respondido ao questionário pela "falta de tempo". Costumeiramente o paciente demora-se de 40 minutos até hora e meia nesta tarefa.

A utilização de um questionário que possa coletar as informações objetivas secundárias e complementares pode tornar-se muito importante em casos específicos. Junto a pacientes muito ansiosos, quando se pode perceber que não conseguem prestar atenção adequada aos questionamentos do profissional entrevistador, o que conseqüentemente provoca falhas mnemônicas, dificultando o fornecimento das informações questionadas. Naturalmente esta ocorrência já fornece dados preciosos para a avaliação psicológica do paciente e suas condições emocionais e de relacionamento interpessoal e de como está se relacionando com a disfunção sexual queixada e as dificuldades em lidar com o problema sexual. A ansiedade pode ser amainada quando o cliente se encontra a sós e então pode responder aos Inventários de Sexualidade, sem a interferência de agentes questionadores (ou possivelmente questionadores na visão daquele paciente), favorecendo as condições para o fornecimento das informações solicitadas. Com a diminuição dos fatores ansiógenos o paciente pode apontar para as condições especiais e mais individualizadas sobre os pontos questionados, e em especial sobre suas fantasias sobre os possíveis tratamentos e sua vida sexual pós tratamento (RODRIGUES JR, PUGLIESE, & ARCHINÁ, Expectancy concerning sex life after treatment in impotent men with penile prostheses referral, 1990) (RODRIGUES JR, PUGLIESE, & ARCHINÁ, 1991). A comparação entre os dados obtidos na entrevista psicológica com aqueles escritos pelo próprio paciente fornecerá, além de dados objetivos, uma perspectiva das características de personalidade do paciente, pois comparações deste tipo já demonstraram a ocorrência de diferenças de importância na compreensão das queixas e dos pacientes com disfunções sexuais (RODRIGUES JR, PUECH-LEÃO, CECARELLO, & LIMA, 1990).

Esta também é uma forma de diminuir temporalmente a pesquisa sobre a sexualidade e as dificuldades sexuais do paciente sem se ter que recorrer a uma série de entrevistas psicológicas, as quais, no entanto, não ficam descartadas quando necessárias ou mesmo a utilização de outros instrumentais técnicos do psicólogo (Teste de Apercepção Temática de Murray (SILVA, EBERT, & MILLER, 1984), Inventário Multifásico de Personalidade de Minnesota (HATHAWAY & MCKINLEY, 1975), Inventário Beck de Depressão (BECK, WARD, MENDELSON, MOCK, & ERBAUGH, 1961), Comrey Personality Scale (COMREY, 1997)... - (RODRIGUES JR, 1990).

Também se torna importante fazer lembrar que o questionário não dispensa a utilização de um técnico da área da psicologia, visto que não tem a intenção de, por si só conseguir um diagnóstico psicológico, além do que os dados psicológicos obtidos devem ser validados por uma entrevista psicológica pelo profissional que a executa e que se treinou para a tarefa.

As informações obtidas têm algumas finalidades a serem consideradas:

- permitir um diagnóstico de aspectos psicológicos: características de personalidade, características que costumeiramente se envolvem em disfunções sexuais (depressão e ansiedade);
- permitir reconhecer outros problemas sexuais além da queixa específica. O paciente pode ter dificuldades sexuais adicionais, sejam anteriores à queixa ou secundárias ao que o conduz ao tratamento sexual.

- servir de base para avaliar a psicoterapia sexual a ser seguida. A re-aplicação das escalas de auto-eficácia permitirá conhecer e fazer o paciente conhecer se chegaram a que ponto do tratamento iniciado.

- permitir o planejamento do processo psicoterápico, definir frequência de sessões, atendimentos individuais e/ou com casal, necessidade de encaminhamento para atenções médicas específicas, intervenções direcionadas a depressões, ansiedades, assertividade, expressividade emocional, desenvolvimento de atividades de lazer, hobbies, físicas, sociais, familiares, espirituais;

- facilitar a adesão do paciente ao processo psicoterápico.

Testes psicológicos, questionários sexológicos e escalas que mensurem atitudes e comportamentos são apenas auxiliares num processo de psicoterapia sexual e precisam ser ponderados de acordo com:

- os conhecimentos do psicoterapeuta sobre o instrumento e de como utilizá-lo;

- tipo de instrumento, paciente e queixa e objetivos da aplicação;

- objetivos do uso do instrumento: avaliação, re-avaliação, finalizar o tratamento;

Estes instrumentos, sejam testes de validade psicológica, sejam questionários para coleta de informações não são substitutos do contato profissional e técnico do psicoterapeuta, apenas auxiliares, embora devam ser reconhecidos como auxiliares poderosos, com finalidades e usos adequados e necessários para o benefício dos pacientes na procura de seus tratamentos.

Referências bibliográficas

BECK, A., WARD, A., MENDELSON, M., MOCK, J., & ERBAUGH, J. An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, pp. 561-571, 1961.

BLANDER, D., SANCHEZ-ORTIZ, R., & BRODERICK, G. Sex inventories : Can questionnaires replace erectile dysfunction testing? *Urology*, 54 (4), pp. 719-723, 1999.

COMREY, A. Escalas de personalidade de Comrey. Trad. adap. Aroldo Rodrigues; versão revisada Flávio Rodrigues da Costa. São Paulo: Vetor, 1997.

FINOTELLI JR, I.; SILVA, F.; CATÃO, E.; RODRIGUES JR, O.; & VIVIANI, D. Validação do Inventário de Desejo Sexual (IDS-2) em população clínica com queixas sexuais. (O. Rodrigues Jr, Ed.) *Terapia Sexual*, XI (1), 113-114, 2008.

HATHAWAY, S. & MCKINLEY, J. Inventário Multifásico Minnesota de Personalidade. Trad. de Antonius Benkō e Roberto J.P. Simões. Rio de Janeiro: CEPAL- Centro Editor de Psicologia Aplicada, 1975.

JACKSON, R. *Learning forensic assessment*. New York: CRC Press, 2007.

LOPICCOLO, J. & STEGER, J. The sexual interaction inventory: a new instrumental for assessment of sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, 3, pp. 585-595, 1974.

MCHUGH, G. *Marriage counselor's manual and tea-cher's handbook*. Durham, NC: Family Life Publications, 1968.

_____. *Sex knowledge inventory: form X (revised)*. Durham, NC: Family Life Publications, 1967.

_____. Sex knowledge inventory: form Y: vocabulary and anatomy. Durham, NC: Family Life Publications, 1955.

PACAGNELLA, R.; VIEIRA, E.; RODRIGUES JR, O.; & SOUZA, C. Adaptação transcultural do Female Sexual Function Index. Cadernos de Saúde Pública, 2008.

ROBINSON, C. & ANNON, J. The heterosexual attitude scale, male form. Honolulu: Enabling Systems, 1975.

_____. The heterosexual behavior scale, male form. Honolulu: Enabling Systems, 1975.

RODRIGUES JR, O. Abordagem psicológica do homem sexualmente disfuncional - um modelo. Arquivos Brasileiros de Psicologia , 42 (2), pp. 57-62, 1990.

_____. Editorial: Avaliação psicológica da disfunção erétil em abordagem multidisciplinar. Urologia Panamericana , 3 (2), pp. VII-XI, 1990.

_____. Inventário de Sexualidade Feminina – forma A1 . São Paulo: Expressão e Arte, 2007.

_____. Inventário de Sexualidade Feminina – forma B1. São Paulo: Expressão e Arte, 2007.

_____. Inventário de Sexualidade Masculina – forma DE IV. São Paulo: Expressão e Arte, 2007.

_____. Inventário de Sexualidade Masculina - forma EP II. São Paulo: Expressão e Arte, 2007.

RODRIGUES JR, O.; CATÃO, E.; FINOTELLI JR., I. & SILVA, F. V. Escala de auto-eficácia sexual – forma E – validação clínica brasileira – comunicação breve. (O. Rodrigues Jr, Ed.) Terapia Sexual, X (2), 119-123, 2007.

_____. Escala de auto-eficácia sexual – forma F – validação clínica brasileira – comunicação breve. (O. Rodrigues Jr, Ed.) Terapia Sexual , XI (1), 117-119, 2008.

RODRIGUES JR, O.; PUECH-LEÃO, P.; CECARELLO, C. & LIMA, M. Contradictions in sex history in impotent men in a multidisciplinary approach. International Journal of Impotence Research , 2 (S2), pp. 342-343, 1990.

RODRIGUES JR, O.; PUGLIESE, M. & ARCHINÁ, R. Expectancy concerning sex life after treatment in impotent men with penile prostheses referral. International Journal of Impotence Research , 2 (S2), pp. 316-317, 1990.

_____. Expectation of treatment in impotence with penile prostheses referral. Urologia Panamericana, 3 (1), pp. 25-28, 1991.

RODRIGUES JR, O.; SILVA, F.; CATÃO, E.; FINOTELLI JR, I. & VIVIANI, D. Avaliação de depressão em amostra de pacientes com queixas sexuais por meio do Inventário Beck de Depressão (BDI). (O. Rodrigues Jr, Ed.) Terapia Sexual , XI (1), 109-111, 2008.

SILVA, E.; EBERT, T. & MILLER, L. O Teste de Apercepção Temática de Murray (TAT) na cultura brasileira: manual de aplicação e interpretação. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 1984.

VIVIANI, D.; RODRIGUES JR, O.; SILVA, F.; CATÃO, E. & FINOTELLI JR, I. Avaliação de ansiedade em amostra de pacientes com queixas sexuais por meio do Inventário Beck de Ansiedade (BAI). (O. Rodrigues Jr, Ed.) Terapia Sexual, XI (1), 105-107, 2008.

WEINER, I.; FREEDHEIM, D.; GRAHAM, J.; SCHINKA, J.; NAGLIERI, J. & VELICER, W. Handbook of Psychology: Assessment psychology. Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons, 2003.