

# Adaptação transcultural para o português brasileiro e propriedades de medida de questionários de função sexual para mulheres: revisão sistemática

*Cross-cultural adaptation for Brazilian Portuguese and measurement properties of sexual function questionnaires for women: a systematic review*

*Adaptación transcultural al portugués brasileño y propiedades de medición de los cuestionarios de función sexual femenina: una revisión sistemática*

Maria Elisabete Salina Saldanha<sup>1</sup>, Rosimeire Simprini Padula<sup>2</sup>, Mariana Arias Avila<sup>3</sup>, Patricia Driusso<sup>4</sup>

**RESUMO** | O objetivo deste estudo é elencar os questionários utilizados para avaliar a função sexual feminina, bem como analisar o processo de adaptação transcultural para o português brasileiro e as propriedades de medida testadas. Para tanto, foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Embase, CINAHL e LILACS, usando palavras em inglês, português e espanhol. A partir dessas buscas, foram extraídos dados sobre a tradução, a adaptação transcultural e as propriedades de medida de cada questionário elegível de acordo com os critérios de inclusão. As propriedades de medida relatadas nas publicações foram analisadas por dois avaliadores usando o checklist do *COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments* (COSMIN). Um total de 46.987 estudos foi encontrado, dos quais 131 artigos foram analisados integralmente, e apenas 12 foram incluídos na amostra. Foram encontrados sete instrumentos de avaliação da função sexual feminina, e apenas três tiveram suas propriedades psicométricas avaliadas como boas, sendo o *Female Sexual Function Index* o instrumento mais validado para diferentes populações clínicas. Conclui-se que existe a necessidade de aprimoramento das versões validadas de instrumentos de detecção de disfunção sexual para a população feminina durante todo o seu ciclo de vida.

**Descritores** | Sexualidade; Fisioterapia, Psicometria.

**ABSTRACT** | This article aims to list questionnaires used to assess female sexual function, as well as to analyze

the cross-cultural adaptation process for Brazilian Portuguese and the measurement properties tested. Search strategies were performed in the PubMed, Embase, CINAHL and LILACS databases, using words in English, Portuguese, and Spanish. Based on the inclusion criteria, data about the translation, cross-cultural adaptation, and measurement properties of each eligible questionnaire were extracted. The measurement properties reported were evaluated by two evaluators using the Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments (COSMIN) checklist. The search returned a total of 46,987 studies, of which 131 were read in full, and only 12 were included in the review. Of the seven instruments that assess female sexual function found only three had their psychometric properties evaluated as good, with the Female Sexual Function Index (FSFI) being the most validated instrument for different clinical populations. There is a need to improve the validated versions of sexual dysfunction assessment instruments for the female population throughout their life cycle.

**Keywords** | Sexuality; Physical Therapy Specialty; Psychometrics.

**RESUMEN** | El objetivo de este estudio es enumerar los cuestionarios utilizados en la evaluación de la función sexual femenina, así como analizar el proceso de adaptación transcultural al portugués brasileño y las propiedades de medición probadas. Para ello, se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed, Embase, CINAHL y LILACS, utilizando

<sup>1</sup>Universidade Cidade de São Paulo (Unicid) – São Paulo (SP), Brasil. E-mail: maria.saldanha@unicid.edu.br. ORCID-0000-0002-3051-6177

<sup>2</sup>Universidade Cidade de São Paulo (Unicid) – São Paulo (SP), Brasil. E-mail: rosimeire.padula@unicid.edu.br. ORCID-0000-0003-0903-770X

<sup>3</sup>Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) – São Carlos (SP), Brasil. E-mail: m.avila@ufscar.br. ORCID-0000-0002-5081-5326

<sup>4</sup>Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) – São Carlos (SP), Brasil. E-mail: pdriusso@ufscar.br. ORCID-0000-0001-8067-9786

Endereço para correspondência: Patricia Driusso – Rodovia Washington Luís, km 235 – São Carlos (SP), Brasil – CEP: 13565-090 – E-mail: pdriusso@ufscar.br –

Fonte de financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) – Conflito de interesses: nada a declarar – Apresentação: 5 maio 2020 – Aceito para publicação: 26 out. 2021.

términos en inglés, portugués y español. Estas búsquedas resultaron en datos sobre traducción, adaptación transcultural y propiedades de medición de cada cuestionario elegible bajo los criterios de inclusión. Las propiedades de medición informadas en las publicaciones fueron analizadas por dos evaluadores utilizando la lista de verificación de *Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments* (COSMIN). Del total de 46.987 estudios encontrados, se analizó 131 artículos de manera completa y se incluyó solo 12 en

la muestra. Se encontraron siete instrumentos de evaluación de la función sexual femenina, pero solo tres tuvieron sus propiedades psicométricas consideradas como adecuadas; y el Índice de Función Sexual Femenina es el instrumento más validado para diferentes poblaciones clínicas. Se concluye que es necesario mejorar las versiones validadas de instrumentos para evaluar la disfunción sexual femenina a lo largo de todo su ciclo de vida.

**Palabras clave** | Sexualidad; Fisioterapia; Psicometría.

## INTRODUÇÃO

A prevalência das disfunções sexuais é alta em ambos os sexos, porém é mais acentuada entre as mulheres, variando de 25 a 63%<sup>1-3</sup>. Essa condição está presente em diversas classes socioeconômicas<sup>1,3-6</sup> e pode ser associada ao climatério (hipoestrogenismo)<sup>7</sup>, traumas perineais e processos cirúrgicos<sup>8</sup>. A detecção das disfunções sexuais em mulheres é considerada subestimada por vários fatores, seja por histórias de abusos sexuais ou ainda por aspectos culturais ou biológicos<sup>9,10</sup>. A abordagem assertiva e a utilização de questionários para detecção de disfunções podem ajudar a mulher que tem dificuldades em relatar o problema, minimizando o desconforto durante as consultas e o constrangimento ao responder perguntas sobre sexualidade<sup>11</sup>.

Na literatura encontram-se questionários específicos para a avaliação da função sexual em mulheres, no entanto muitos deles não foram elaborados no Brasil e não consideram as características socioculturais específicas da população brasileira<sup>12,13</sup>. Recomenda-se, nesses casos, a realização da tradução e adaptação transcultural de acordo com as Diretrizes de Tradução e Adaptação Transcultural de Questionários propostas por Beaton et al.<sup>14</sup>, bem como a realização de testes das propriedades de medida de acordo com o *Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments* (COSMIN)<sup>15</sup>. No entanto persiste uma dificuldade na escolha do questionário com as melhores propriedades psicométricas para o português e para o Brasil a fim de utilizá-lo na prática clínica e na pesquisa científica, uma vez que não há informações comparativas das propriedades de medidas desses questionários.

Diante deste cenário, o objetivo deste estudo foi elencar os questionários utilizados para avaliar a função sexual feminina, bem como analisar o processo de adaptação transcultural para o português brasileiro e avaliar as propriedades de medida testadas.

## METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão sistemática manual e eletrônica utilizando as bases de dados PubMed, LILACS, CINAHL e Embase, com buscas feitas até dezembro de 2019, por meio do seguinte descritor: (sexual) or (sexualidade) or (sexuais) or (sexualidades) or (sexo) or (sexualis) or (sexuality) or (sex) or (sexuales) or (sexualite) or (sexual) or (sexually) or (coitus) or (coito) or (sexualidad) AND (satisfação) or (qualidade de vida) or (calidad de vida) or (quality of life) AND (index) or (escala) or (validação) or (questionário) or (validation) or (validación) or (validade) or (validez) or (validity) or (scale) or (questionnaires) or (cuestionarios) or (avaliação) or (test) or (teste) or (measurement) or (dimension) or (medição) or (questionnaire) or (cuestionario).

Os resultados foram exportados para o software EndNote® X7 e os artigos duplicados foram excluídos. Os artigos restantes foram revisados por dois pesquisadores independentes em uma primeira análise, baseada nas informações fornecidas por título, resumo e palavras-chave, e, posteriormente, pela leitura do artigo completo. Quando ocorriam divergências entre os revisores, um terceiro revisor era solicitado para um consenso.

Os estudos foram considerados elegíveis quando apresentavam os seguintes critérios de inclusão: (1) relataram o uso de um questionário para avaliar a função sexual da mulher brasileira; (2) realizaram a tradução ou a validação de um questionário para avaliar a função sexual no português brasileiro; (3) testaram as propriedades de medida de questionário para avaliar a função sexual feminina, desenvolvido na língua portuguesa, traduzido ou adaptado para o português-brasileiro; (4) estavam em formato de artigo completo; e (5) foram publicados em periódicos

com política de revisão por pares. Foram excluídos textos advindos de teses ou dissertações, resumos de congressos e livros, utilizados com outras populações e métodos, e questionários ou escalas que avaliavam questões relacionadas ao comportamento sexual.

Para cada estudo incluído, foram extraídos os dados que descreviam os procedimentos de tradução e adaptação transcultural de acordo com as Diretrizes de Tradução e Adaptação Transcultural de Questionários<sup>14,16</sup>. Com o objetivo de avaliar as propriedades de medidas, foram coletados dados referentes à consistência interna, validade do construto, reprodutibilidade (confiabilidade e concordância), responsividade e efeitos teto e piso. Nesta revisão sistemática, não foram avaliadas as propriedades de medida validade de face (ou validade de conteúdo), interpretabilidade e validade de critério, pois avaliar as propriedades validade de face e interpretabilidade é relevante apenas durante o desenvolvimento de um método em sua língua original.

Para determinar a qualidade metodológica dos processos de tradução e adaptação transcultural dos

estudos incluídos, após a extração de dados, todos os estudos foram classificados de acordo com as Diretrizes para Adaptação Transcultural de Questionários<sup>14</sup>, (Quadro 1). Para cada item avaliado – tradução, síntese, retrotradução, revisão e pré-teste –, os estudos foram classificados da seguinte forma: Positiva (+): se o procedimento avaliado foi realizado de forma adequada, de acordo com as diretrizes citadas; Duvidosa (?): se o procedimento avaliado foi realizado de forma questionável; Negativa (-): se o procedimento avaliado não foi realizado de forma adequada de acordo com as diretrizes citadas; e Nulo (0): quando as informações sobre o procedimento avaliado eram insuficientes para serem averiguadas em relação a sua qualidade metodológica. A qualidade metodológica dos estudos foi verificada de acordo com o checklist do COSMIN<sup>15</sup> e as propriedades de medida analisadas foram consistência interna, confiabilidade, erro de medida, concordância, validade de construto, teste de hipótese, validade de adaptação transcultural, validação e responsividade (Quadro 2).

Quadro 1. Diretrizes propostas por Beaton et al.<sup>14</sup> para avaliar o processo de adaptação transcultural de questionários

Etapa	Realização	Qualidade
1) Tradução	Dois ou mais tradutores independentes devem traduzir o método. A língua nativa dos tradutores deve ser, de preferência, a língua-alvo da tradução.	0 Não há informações sobre a tradução; + Tradução realizada por dois ou mais tradutores independentes; - Tradução realizada por um tradutor; ? Processo de tradução questionável.
2) Síntese das traduções	Os tradutores devem sintetizar as traduções e gerar uma tradução consenso.	0 Não há informações sobre a síntese ou a tradução foi realizada somente por um tradutor; + Síntese realizada por dois ou mais tradutores; ? Processo de síntese questionável.
3) Retrotradução	Dois ou mais tradutores independentes que não tenham conhecimento do método original devem traduzir o consenso das traduções de volta à língua de origem do método.	0 Não há informações sobre a retrotradução. + Retrotradução realizada por dois ou mais tradutores independentes; - Retrotradução realizada somente por um tradutor; ? Processo de retrotradução questionável.
4) Comitê de revisão	Um comitê de especialistas deve analisar as versões do método e desenvolver a versão pré-final do método.	0 Não há informações sobre o comitê de especialistas; + Comitê de especialistas claramente relatado; ? Processo de análise do comitê questionável.
5) Pré-teste da versão pré-final	A versão pré-final deve ser testada em membros da população-alvo.	+ Pré-teste realizado. ? Desenho duvidoso. 0 Não há informações sobre o pré-teste.

+: classificação positiva; -: classificação negativa; 0: classificação nula; ?: classificação duvidosa.

Quadro 2. Propriedades de medidas conforme checklist do COSMIN<sup>15</sup>

Propriedade de medida	Conceito
Consistência interna	Medida de homogeneidade da (sub)escala de um método. Indica o grau em que os itens da (sub)escala se relacionam entre si, e avalia se verificam o mesmo construto. A análise fatorial deve ser aplicada para determinar se os itens da (sub)escala formam uma única dimensão.
Confiabilidade	Avalia até que ponto os participantes podem ser diferenciados entre si, apesar dos erros de medida (erro relativo).

(continua)

Quadro 2. Continuação

Propriedade de medida	Conceito
Erro de medida	Avalia o erro de mensuração de dados e como ele é relatado no estudo.
Concordância	Mede o quão próximo duas ou mais medidas repetidas estão uma das outras (erro absoluto).
Validade de construto	Verifica a medida em que a pontuação do método se relaciona com outros métodos similares de acordo com hipóteses específicas de correlação pré-definidas.
Teste de hipótese	Avalia se a hipótese e suas correlações foram testadas.
Validade de adaptação transcultural	Avalia como a adaptação transcultural foi realizada e se seguiu as etapas esperadas.
Critério de validação	Avalia perdas e se houve comparação com uma escala padrão "ouro".
Responsividade	Capacidade do método em detectar mudanças clínicas ao longo do tempo.

Para avaliação das propriedades de medida, foi utilizado o checklist do COSMIN. As propriedades foram agrupadas em reprodutibilidade (consistência interna somada à validade estrutural e erro de medida), responsividade e validade do construto (confiabilidade, validade estrutural, teste de hipótese, validade de adaptação transcultural e critério de validação).

## RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em 46.987 artigos, seguindo o processo de seleção conforme o fluxograma (Figura 1), proposto pelo Principais Itens para Relatar em Revisões Sistemáticas e Meta-análises (do inglês *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA*)<sup>17</sup>.

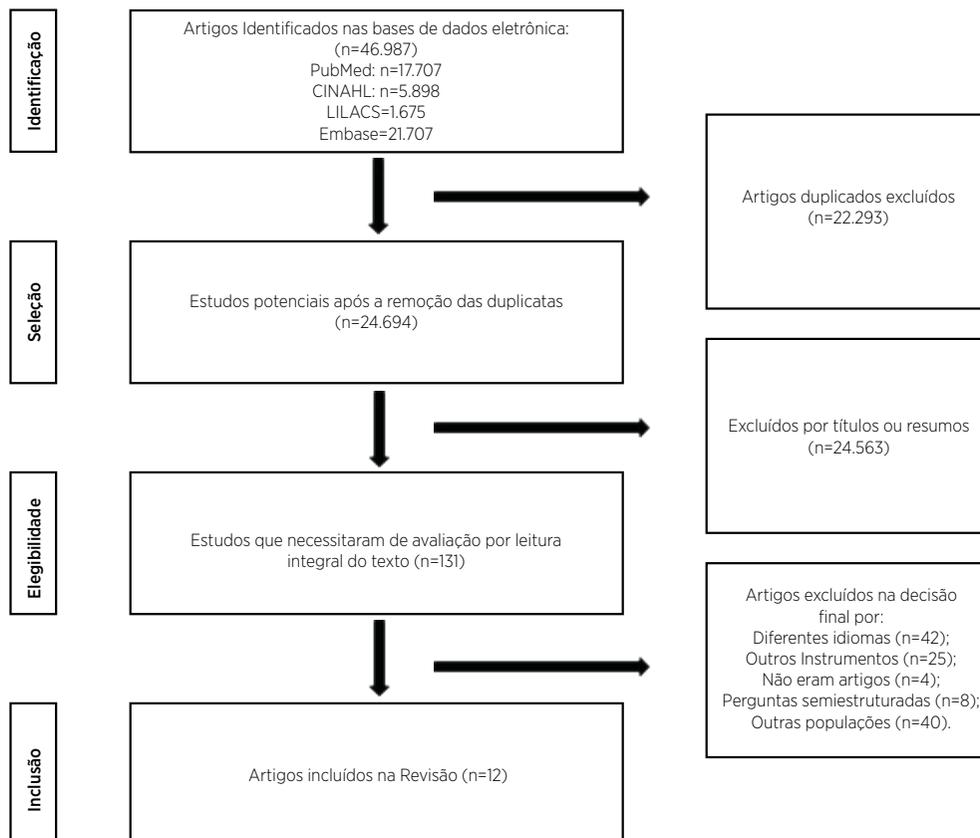


Figura 1. Fluxograma da seleção de artigos para revisão

Foram encontrados doze artigos e sete instrumentos que atenderam aos critérios de elegibilidade, sendo que um dos instrumentos teve sua tradução e validação publicadas separadamente<sup>18,19</sup>. Os instrumentos elencados foram o *Female Sexual Function Index (FSFI)*<sup>18-23</sup>, *Pregnancy and Sexual Function Questionnaire (PSFQ)*<sup>9</sup>, *Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F)*<sup>24</sup>, *Sexual Satisfaction Scale for Women (SSS-W)*<sup>25</sup>, *Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire (PISQ-12)*<sup>26</sup>, *Scale for Quality of Sexual Function (QSF)*<sup>27</sup> e *Função Sexual Feminina após Menopausa (FSFM)*<sup>28</sup>.

O questionário FSFI<sup>18-23</sup> tem cinco adaptações transculturais para o português brasileiro, pois considera populações com características específicas, como gestantes, pacientes de setores de atendimento uroginecológico e estudantes universitárias. Na Tabela 1, encontra-se uma síntese da descrição da população na qual cada questionário testou as propriedades de medida no Brasil. Nota-se uma variação da população, sendo a maioria mulheres em diferentes fases do ciclo de vida, o que pode influenciar a resposta do ciclo sexual feminino<sup>29</sup>.

Tabela 1. Instrumentos e descrição metodológica da validação

Método	Síntese
PSFQ	O instrumento avalia as modificações da função sexual durante a gravidez, composto por 27 questões que relacionam a ideia geral de sexo na gravidez, a percepção do corpo, a vida íntima do casal, a frequência das relações sexuais, o desejo e a satisfação sexual, a lubrificação vaginal e a dispareunia. Foi realizado um pré-teste com 30 gestantes. O teste e reteste foi realizado com 100 gestantes no último trimestre de gestação.
FSFI	O instrumento é composto por 19 questões divididas em seis domínios da função sexual (desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor), com escore variando de 2 a 36, sendo que quanto maior a pontuação, melhor a função sexual. Foram avaliadas 100 mulheres do serviço de urologia.
FSFI	O instrumento é composto por 19 questões divididas em seis domínios da função sexual (desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor), com escore variando de 2 a 36, sendo que quanto maior a pontuação, melhor a função sexual. Testado em mulheres que voluntariamente realizaram a esterilização cirúrgica, selecionando sistematicamente 235 casos.
FSFI	O instrumento é composto por 19 questões divididas em seis domínios da função sexual (desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor), com escore variando de 2 a 36, sendo que quanto maior a pontuação, melhor a função sexual. Foram avaliadas 215 mulheres que procuraram espontaneamente o serviço e se encontravam em uma união estável.
FSFI-grávidas	O instrumento é composto por 19 questões divididas em seis domínios da função sexual (desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor), com escore variando de 2 a 36, sendo que quanto maior a pontuação, melhor a função sexual. Avaliaram-se 92 mulheres gestantes normais, das quais 60 participaram da fase da adaptação transcultural e 32 do teste e reteste do instrumento.
QS-F	Avalia as etapas da atividade sexual (desejo, excitação, orgasmo e seus correlatos psicofísicos) por meio de uma escala com 10 questões com pontuação de 0 a 5 pontos, sendo que quanto maior a pontuação, melhor a função sexual. Foi validado num pré-teste com 30 mulheres com disfunção sexual e, posteriormente, com 30 mulheres sem disfunção sexual diagnosticada, encontradas através de buscas aleatórias de prontuários da instituição.
SSS-W	Escala composta por 30 itens que avaliam: satisfação sexual pessoal, comunicação, compatibilidade, preocupação relacional, desconforto sobre preocupações no relacionamento interpessoal sexual e preocupação pessoal. As possibilidades de respostas eram dadas na escala Likert de cinco pontos. O instrumento foi testado em uma amostra de 20 mulheres.
PISQ-12	Foi realizado um pré-teste com 25 mulheres do ambulatório de uroginecologia e cirurgia vaginal. Para validação final, participaram 64 mulheres com queixas urinárias e 68 mulheres que não apresentaram queixas urinárias. O instrumento possui 12 questões divididas em três domínios: emotivo-comportamental, físico e relacionamento. As respostas são graduadas na escala Likert, variando de sempre, frequentemente, às vezes, raramente e nunca, com escores de 0 a 48 pontos. Quanto maior o resultado, pior a função sexual.
QSF	Escala de qualidade da função sexual (unisex), com 40 perguntas. A proposta foi a adaptação transcultural, porém não houve testes de propriedades de medidas, apenas um teste com 18 pessoas.
FSFM	O instrumento avalia a disfunção sexual. Incluiu nove domínios, no qual cada item incluído foi adaptado segundo a escala Likert. Participaram do pré-teste 251 mulheres e da validação 196 mulheres, com idade média de 54 anos, 2 a 15 anos após menopausa natural, atendidas num ambulatório de ginecologia. Quanto menor o resultado, melhor a função sexual.
FSFI versão on-line	Instrumento testado com aplicação on-line, composto de seis domínios, adaptado e validado para a língua portuguesa por Hentschel et al. <sup>21</sup> Foi testado em 273 mulheres, com reteste em 15 dias.

Na Tabela 2 observa-se as avaliações das traduções e adaptações transculturais de acordo com o que foi proposto pelas diretrizes de tradução e pelas Diretrizes do processo de Adaptação Transcultural dos Questionários<sup>14</sup>, no qual nota-se que quatro dos questionários foram desenvolvidos no Brasil. Nota-se, na Tabela 2, que há cinco estudos que propuseram mais testes de adaptação transcultural

e outros que não se preocuparam com todas as etapas de validação do instrumento. O instrumento FSFI teve cinco validações diferentes, sendo que uma delas se tratava de uma adaptação específica para a população gestante e outra para versão on-line. Na Tabela 3 é possível observar as avaliações das propriedades de medida avaliadas de acordo com o COSMIN<sup>15</sup>.

Tabela 2. Análise dos procedimentos de tradução e adaptação transcultural dos métodos observacionais de acordo com as Diretrizes do Processo de Adaptação Transcultural dos Questionários<sup>1</sup>

Método	Tradução	Síntese	Retrotradução	Comitê de revisão	Pré-teste
PSFQ	+	+	+	+	+
FSFI	+	?	+	+	+
FSFI	+	+	+	+	+
FSFI	+	+	-	+	-
FSFI-grávidas	+	+	-	+	+
SSS-W	+	-	-	+	-
PISQ-12	+	+	+	+	+
QSF	+	+	+	-	+
FSFM	+	+	+	-	-
QS-F	Não se aplica - instrumento elaborado no português brasileiro				
FSFI versão on-line	Não se aplica - foi utilizado a versão do instrumento FSFM adaptado transculturalmente para a língua portuguesa por Hentschel et al. <sup>21</sup>				

+: classificação positiva; -: classificação negativa; 0: classificação nula; ?: classificação duvidosa; N/A: não aplicável; PSFQ: *Pregnancy and Sexual Function Questionnaire*; FSFI: *Female Sexual Function Index*; QS-F: *Quociente Sexual - Versão Feminina*; SSS-W: *Sexual Satisfaction Scale for Women*; PISQ-12: *Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire-12*; QSF: *Scale for Quality of Sexual Function*; FSFM: *Função Sexual Feminina após Menopausa*.

Tabela 3. Análise das propriedades de medida de acordo com *Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments (COSMIN)*<sup>15</sup>\*

Instrumento	Requisitos gerais de resposta	Consistência interna	Confiabilidade	Erro de medida	Concordância	Validade estrutural	Teste de hipótese	Validade de adaptação transcultural	Critério de validação	Responsividade	Média geral dos resultados	Média das variáveis relativas à reprodutibilidade do instrumento	Média das variáveis relativas à validade do instrumento	Responsividade do instrumento
PSFQ	4/4	10/10	12/13	9/11	5/5	6/6	3/10	14/14	3/6	7/17	73/96	24/26	38/49	7/17
	100%	100%	87%	72%	100%	100%	30%	100%	46%	40%	77,4% Excelente	90% Excelente	72% Excelente	40% Fraco
FSFI	3/4	8/10	9/13	9/11	4/5	4/6	6/10	12/14	3/6	12/17	70/96	21/26	34/49	12/17
	80%	75%	77%	72%	71%	75%	78%	67%	50%	79%	72% Bom	72% Bom	69% Bom	79% Excelente
FSFI	3/4	8/10	5/13	5/11	2/5	4/6	2/10	12/14	2/6	2/17	58/96	15/26	25/49	2/17
	80%	82%	40%	41%	35%	66%	21%	89%	50%	14%	51% Bom	52% Bom	53% Fraco	14% Pobre
FSFI	4/4	7/10	3/13	1/11	1/5	3/6	1/10	7/14	1/6	1/17	29/96	9/26	15/49	1/17
	75%	78%	40%	13%	27%	50%	13%	43%	14%	7%	36% Fraco	39% Fraco	32% Fraco	7% Pobre

(continua)

Tabela 3. Continuação

Instrumento	Requisitos gerais de resposta	Consistência interna	Confiabilidade	Erro de medida	Concordância	Validade estrutural	Teste de hipótese	Validade de adaptação transcultural	Critério de validação	Responsividade	Média geral dos resultados	Média das variáveis relativas à reprodutibilidade do instrumento	Média das variáveis relativas à validade do instrumento	Responsividade do instrumento
FSFI-grávidas	3/4	3/10	8/13	6/11	2/5	2/6	4/10	10/14	3/6	13/17	54/96	11/26	27/49	13/17
	80%	39%	62%	63%	57%	58%	47%	83%	53%	81%	62% Bom	53% Bom	60% Bom	81% Excelente
QS-F	1/4	1/10	1/13	0/11	0/5	0/6	0/10	Não se aplica	0/6	0/17	3/82	1/26	1/35	0/17
	20%	25%	8%	16%	7%	16%	0%		15%	6%	12% Pobre	16% Pobre	9% Pobre	6% Pobre
SSS-W	1/4	0/10	0/13	0/11	0/5	0/6	0/10	1/14	0/6	0/17	2/96	0/26	1/49	0/17
	20%	9%	0%	0%	0%	0%	0%	18%	0%	0%	5% Pobre	0% Pobre	3,6% Pobre	0% Pobre
PISQ-12	3/4	6/10	11/13	9/11	4/5	3/6	8/10	9/14	4/6	14/17	71/82	19/26	35/49	14/17
	80%	67%	91%	86%	85%	66%	86%	64%	84%	84%	80% Excelente	79% Excelente	78% Excelente	84% Excelente
QSF	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	5/14	Não se aplica	Não se aplica	5/96	Não se aplica	5/49	Não se aplica
								35%			3,5% Pobre		7% Pobre	
FSFM	3/4	4/10	4/13	2/8	4/5	3/6	7/10	12/14	4/6	11/17	54/96	10/26	30/49	11/17
	80%	54%	28%	26%	92%	75%	78%	81%	80%	64%	65% Bom	57% (Bom)	68% (Bom)	64% Bom
FSFI	4/4	9/10	11/13	9/11	5/5	5/6	8/10	Não se aplica	5/6	16/17	72/82	23/26	29/35	16/17
	100%	96%	94%	93%	100%	91%	91%		96%	97%	95% Excelente	96% Excelente	93% Excelente	97% Excelente

PSFQ: Pregnancy and Sexual Function Questionnaire; FSFI: Female Sexual Function Index; QS: Quociente Sexual - Versão Feminina; SSS-W: Sexual Satisfaction Scale for Women; PISQ-12: Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire-12; QSF: Scale for Quality of Sexual Function; FSFM: Função Sexual Feminina após Menopausa.

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostram que apenas três – PSFQ<sup>9</sup>, FSFI<sup>23</sup>, PISQ-12<sup>26</sup> – dos sete instrumentos disponíveis para avaliação da função sexual feminina foram devidamente traduzidos<sup>14</sup> e apresentaram boas propriedades psicométricas<sup>15</sup> de suas versões brasileiras. Considerando que instrumentos capazes de identificar e quantificar a função sexual em mulheres são cada vez mais utilizados na prática clínica e em pesquisas científicas e que há uma crescente preocupação com aspectos relacionados à função sexual, a demanda pela utilização de instrumentos que facilitem a detecção de disfunções tem aumentado<sup>24</sup> e, portanto, a necessidade de instrumentos válidos, reprodutíveis e confiáveis também.

O instrumento FSFI<sup>18-23</sup> foi o mais avaliado, tendo sido validado por cinco autores para uso em diferentes populações, como mulheres após esterilização cirúrgica<sup>18,19</sup>, mulheres oriundas de serviços de ginecologia<sup>20,21</sup>, gestantes<sup>22</sup> e estudantes de fisioterapia<sup>23</sup> para validação da versão on-line do instrumento. Isso implica na seleção adequada de instrumentos, levando-se em conta não apenas a qualidade do instrumento e de sua tradução, como sensibilidade e especificidade, mas também características da população avaliada. Ainda, em relação à diferença da população-alvo, nota-se que duas validações foram realizadas para a população gestante<sup>9,25</sup>: uma para mulheres no climatério<sup>28</sup> e uma para população mista (homens e mulheres)<sup>27</sup>. Em relação às propriedades de medida, nenhum dos instrumentos contemplou todas as etapas propostas por Terwee et al.<sup>15,30</sup>. O processo de

tradução e adaptação transcultural foi realizado para todos os instrumentos de acordo com Beaton et al.<sup>14</sup> e a consistência interna foi a segunda propriedade mais testada. O estudo de Pereira et al.<sup>27</sup> apenas realizou a adaptação transcultural, não podendo ser analisado nas demais propriedades de medida, o que fez com que o instrumento fosse considerado como de baixa qualidade metodológica.

Apenas três estudos foram classificados como excelente na análise geral da pontuação, PISQ-12<sup>26</sup>, PSFQ<sup>9</sup> e FSFI<sup>23</sup>, sendo que este último utilizou o questionário validado por Hentschel et al.<sup>21</sup>, que obteve baixa pontuação no item de adaptação transcultural. Entretanto, o estudo de Latorre et al.<sup>23</sup> traz uma novidade no processo de validação ao fazer uso da coleta de dados on-line.

Observam-se estudos com qualidade metodológica classificada como pobre e fraca – FSFI<sup>21</sup>, QS-F<sup>24</sup>, SSS-W<sup>25</sup>, QSF<sup>27</sup> –, o que pode sinalizar a necessidade de realização de novos processos de validação dos instrumentos. Além disso, essas falhas tornam imprescindível que outros pesquisadores observem os passos necessários e conduzam seus estudos lançando mão de uma boa descrição metodológica, seja no processo de adaptação transcultural e de avaliação das propriedades de medida, bem como na transparência do relato, o que contribui para melhor reprodutibilidade, validade e responsividade do instrumento de medida utilizado para avaliar a função sexual feminina, seja em pesquisas científicas ou na prática clínica. Também é mister que, para a elaboração de novos instrumentos, durante a formulação dos itens, seja levado em consideração a população-alvo, suas características específicas que podem diferenciá-la da população geral, tornando o instrumento adequado para a detecção de possíveis disfunções sexuais femininas.

O estudo tem algumas limitações. Apesar da utilização sistemática de termos selecionados, alguns estudos podem não ter sido captados, pois algumas revistas brasileiras podem não estar indexadas em nenhuma das bases utilizadas ou podem estar indexadas em bases de dados latino-americanas que não apresentam um sistema de busca tão sensível quanto os das bases de dados americanas. Ainda é possível que outras palavras tenham sido utilizadas, mas que não foram encontradas por não constarem nos descritores, interferindo na sensibilidade da busca<sup>31</sup>.

Este estudo elencou os questionários de avaliação da função sexual feminina validados para o português brasileiro e mostrou que há necessidade de aprimorar os processos de tradução, adaptação transcultural

e propriedades psicométricas desses questionários para uso na população brasileira. Para que um instrumento possa ser utilizado na prática clínica e na pesquisa, ele deve ser válido e confiável, de forma que seus resultados reflitam de fato o que o instrumento original se propõe. Em vista disso, o artigo ressalta a necessidade de novos estudos, com desenhos metodológicos adequados, para a realização de traduções e validações dos instrumentos para avaliação da função sexual feminina.

## CONCLUSÃO

Foram encontrados sete instrumentos para avaliação da função sexual feminina, sendo que apenas três validações foram consideradas boas quanto à avaliação de suas propriedades psicométricas. Assim, existe a necessidade de aprimoramento das versões validadas de instrumentos de detecção de disfunção sexual para a população feminina durante todo o seu ciclo de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira DQ, Nakamura MU, Souza E, Mariani Neto C, Ribeiro MC, Santana TGM, et al. Função sexual e qualidade de vida em gestantes de baixo risco. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2012;34(9):409-13. doi: 10.1590/S0100-72032012000900004.
2. Ribeiro MC, Nakamura MU, Abdo CHN, Torloni MR, Scanavino MT, Mattar R. Gravidez e diabetes gestacional: uma combinação prejudicial à função sexual feminina? *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2011;33(5):219-24. doi: 10.1590/S0100-72032011000500003.
3. Silva BM, Rêgo LM, Galvão MA, Florêncio TMMT, Cavalcante JC. Incidência de disfunção sexual em pacientes com obesidade e sobrepeso. *Rev Col Bras Cir.* 2013;40(3):196-202. doi: 10.1590/S0100-69912013000300006.
4. Maasoumi R, Lamyian M, Montazeri A, Azin SA, Aguilar-Vafaie ME, Hajizadeh E. The sexual quality of life-female (SQOL-F) questionnaire: translation and psychometric properties of the Iranian version. *Reprod Health.* 2013;10(1):25. doi: 10.1186/1742-4755-10-25.
5. Slaski S, Stefankiewicz M. Psychometric validation of the sexual function questionnaire in Poland. *Sex Disabil.* 2012;30(1):103-8. doi: 10.1007/s11195-011-9231-7.
6. Silva GMD, Lima SMRR, Moraes JC. Avaliação da função sexual em mulheres após a menopausa portadoras de síndrome metabólica. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2013;35(7):301-8. doi: 10.1590/S0100-72032013000700004.
7. Cavalcanti IF, Farias PN, Ithamar L, Silva VM, Lemos A. Função sexual e fatores associados à disfunção sexual em mulheres no climatério. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2014;36(11):497-502. doi: 10.1590/S0100-720320140004985.
8. Inan C, Agir MC, Sagir FG, Özer A, Özbek Ö, Dayanır H, et al. Assessment of the effects of perineoplasty on female

- sexual function. *Balkan Med J.* 2015;32(3):260-5. doi: 10.5152/balkanmedj.2015.15073.
9. Amaral TLM, Monteiro GTR. Tradução e validação de questionário de função sexual na gravidez (PSFQ). *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2014;36(3):131-8. doi: 10.1590/S0100-72032014000300007.
  10. Sharma JB, Kalra B. Female sexual dysfunction: assessment. *J Pak Med Assoc.* 2016;66(5):623-6.
  11. Frank JE, Mistretta P, Will J. Diagnosis and treatment of female sexual dysfunction. *Am Fam Physician.* 2008;77(5):635-42.
  12. Costa RF, Machado SC, Cordás TA. Imagem corporal e comportamento sexual de mulheres obesas com e sem transtorno da compulsão alimentar periódica. *Arch Clin Psychiatry.* 2010;37(1):27-31. doi: 10.1590/S0101-60832010000100006.
  13. Del Giorno C, Fonseca AM, Bagnoli VR, Assis JS, Soares JM Jr, Baracat EC. Efeitos do *Trifolium pratense* nos sintomas climatéricos e sexuais na pós-menopausa. *Rev Assoc Med Bras.* 2010;56(5):558-62. doi: 10.1590/S0104-42302010000500017.
  14. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976).* 2000;25(24):3186-91. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014.
  15. Terwee CB, Mokkink LB, Knol DL, Ostelo RWJG, Bouter LM, de Vet HCW. Rating the methodological quality in systematic reviews of studies on measurement properties: a scoring system for the COSMIN checklist. *Qual Life Res.* 2012;21(4):651-7. doi: 10.1007/s11136-011-9960-1.
  16. Lamarão AM, Costa LCM, Compera MLC, Padula RS. Observational methods for biomechanical risk assessment in workers: a systematic review. *Fisioter Mov.* 2017;30(2):379-89. doi: 10.1590/1980-5918.030.002.ar01.
  17. Shamseer L, Moher D, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ.* 2015;349:g7647. doi: 10.1136/bmj.g7647.
  18. Pacagnella RC, Vieira EM, Rodrigues OM Jr, Souza C. Adaptação transcultural do Female Sexual Function Index. *Cad Saude Publica.* 2008;24(2):416-26. doi: 10.1590/S0102-311X2008000200021.
  19. Pacagnella RC, Martinez EZ, Vieira EM. Validade de construto de uma versão em português do Female Sexual Function Index. *Cad Saude Publica.* 2009;25(11):2333-44. doi: 10.1590/S0102-311X2009001100004.
  20. Thiel RRC, Dambros M, Palma PCR, Thiel M, Ricetto CLZ, Ramos MF. Tradução para português, adaptação cultural e validação do Female Sexual Function Index. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2008;30(10):504-10. doi: 10.1590/S0100-72032008001000005.
  21. Hentschel H, Alberton DL, Capp E, Goldim JR, Passos EP. Validação do female sexual function index (FSFI) para uso em língua portuguesa. *Rev HCPA & Fac Med Univ Fed Rio Gd do Sul.* 2007;27(1):10-4.
  22. Leite APL, Moura EA, Campos AAS, Mattar R, Souza E, Camano L. Validação do índice da função sexual feminina em grávidas brasileiras. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2007;29(8):396-401. doi: 10.1590/S0100-72032007000800003.
  23. Latorre GFS, Bilck PA, Cardoso FL, Sperandio FF. Validade e confiabilidade de uma versão on-line do Female Sexual Function Index por teste e reteste. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2013;35(10):469-74. doi: 10.1590/S0100-72032013001000008.
  24. Abdo CHN. Elaboração e validação do quociente sexual – versão feminina: uma escala para avaliar a função sexual da mulher. *RBM Rev Bras Med.* 2006;63(9):477-82.
  25. Catão E, Rodrigues OM Jr, Viviani DH, Finotelli I Jr, Silva FRCS. Escala de satisfação sexual para mulheres: tradução, adaptação em estudo preliminar com amostra clínica. *Bol Psicol.* 2010;60(133):181-90.
  26. Santana GWRM, Aoki T, Auge APF. The Portuguese validation of the short form of the Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire (PISQ-12). *Int Urogynecol J.* 2012;23(1):117-21. doi: 10.1007/s00192-011-1505-1.
  27. Pereira VM, Silva ACO, Nardi AE, Heinemann LAJ. Tradução e adaptação transcultural para o português brasileiro da Scale for Quality of Sexual Function (QSF). *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul.* 2011;33(2):87-97. doi: 10.1590/S0101-81082011000200005.
  28. Borges VLF, Medeiros SF. Validação de questionário para avaliar a função sexual feminina após menopausa. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2009;31(6):293-9. doi: 10.1590/S0100-72032009000600005.
  29. Melo AS, Carvalho EC, Haas VJ. Defining characteristics, validated by specialists and manifested by patients: a study of the sexual dysfunction and ineffective sexuality pattern diagnoses. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2008;16(6):951-8. doi: 10.1590/S0104-11692008000600003.
  30. Terwee CB, Bot SDM, de Boer MR, van der Windt DA, Knol DL, Dekker J, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J Clin Epidemiol.* 2007;60(1):34-42. doi: 10.1016/j.jclinepi.2006.03.012.
  31. Meston C, Trapnell P. Original research – outcomes assessment: development and validation of a five-factor sexual satisfaction and distress scale for women: the Sexual Satisfaction Scale for Women (SSS-W). *J Sex Med.* 2005;2(1):66-81. doi: 10.1111/j.1743-6109.2005.20107.x.