Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v35.1102

REVISÃO SISTEMÁTICA, INTEGRATIVA E DE ESCOPO

PROTOCOLOS DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA DISFUNÇÕES SEXUAIS: REVISÃO DE ESCOPO

Graziele Zwielewski[1], *Juliana Vieira Almeida Silva*[2], *Gabriela Oltramari*[3], *Diana Soledade do Lago Câmera*[4], *Roberto Moraes Cruz*[5]

COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY PROTOCOLS FOR SEXUAL DYSFUNCTIONS: SCOPING REVIEW

PROTOCOLOS DE TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA TRASTORNOS SEXUALES: REVISIÓN DEL ALCANCE

Resumo: Disfunções Sexuais (DS) são alterações em uma ou mais fases do ciclo de resposta sexual humana, manifestam-se de forma persistente e recorrente, trazendo sofrimento para o indivíduo e/ou parceria(s). O objetivo deste estudo foi analisar protocolos de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento de DS. Foi realizada a revisão de escopo, com base no protocolo PRISMA ScR. A coleta foi realizada nas bases de dados Scopus, *Web of Science*, *PsycInfo* e *PubMed*, com o auxílio do *Mendeley*, de documentos publicados entre 2018 e 2023. Foram recuperados 524 artigos e, após os procedimentos de seleção, inclusão e exclusão adotados, foram eleitos 8 artigos para análise, com base em 7 categorias: conceito, etiologia, temas abordados, *coping*, instrumentos de rastreio, técnicas psicoterapêuticas e desfechos. Conclui-se que a TCC oferece melhoras significativas na função sexual, considerando o uso de estratégias para trabalhar com aspectos cognitivos e comportamentais disfuncionais, mitos e estereótipos relacionados à sexualidade.

Palavras-Chave: Disfunções Sexuais; Terapia Cognitivo-Comportamental; Protocolos.

Abstract: Sexual Dysfunctions (SD) are changes in one or more phases of the human sexual response cycle, manifesting themselves persistently and recurrently, bringing suffering to the individual and/or partnership(s). The objective of this study was to analyze Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) protocols in the treatment of DS. A scoping review was conducted, based on the PRISMA ScR protocol. The search was conducted in the Scopus, Web of Science, PsycInfo, and PubMed databases using Mendeley to collect documents published between 2018 and 2023. A total of 524 articles were retrieved, and after applying selection, inclusion, and exclusion criteria, eight articles were chosen for analysis based on seven categories: concept, etiology, topics covered, coping, screening instruments, psychotherapeutic techniques, and outcomes. The conclusion drawn is that CBT can lead to significant improvements in sexual function by addressing dysfunctional cognitive and behavioral aspects, as well as myths and stereotypes related to sexuality.

Keywords: Sexual Dysfunction; Cognitive Behavioral Therapy; Protocols.

Resumen: Las Disfunciones Sexuales (SD) son cambios en una o más fases del ciclo de respuesta sexual humana, que se manifiestan de manera persistente y recurrente, trayendo sufrimiento al individuo y/o a la(s) pareja(s). El objetivo de este estudio fue analizar los protocolos de Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en el tratamiento del SD. Se realizó una revisión de alcance, basada en el protocolo PRISMA ScR. La recolección se realizó en las bases de datos Scopus, Web of Science, PsycInfo y PubMed, con la ayuda de Mendeley, de documentos publicados entre 2018 y 2023. Se recuperaron 524 artículos y después de los procedimientos de selección, inclusión y exclusión adoptados, fueron elegidos para el análisis 8 artículos, basados en 7 categorías: concepto, etiología, temas tratados, afrontamiento, instrumentos de tamizaje, técnicas psicoterapéuticas y resultados. Se concluye que la TCC ofrece mejoras significativas en la función sexual, considerando el uso de estrategias para trabajar aspectos cognitivos y conductuales disfuncionales, mitos y estereotipos relacionados con la sexualidad.

Palabras clave: Disfunción sexual; Terapia Cognitivo-Conductual; Protocolos.

[1] Doutoranda, Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Pós Graduação em Psicologia, Florianópolis, Brasil. grazizw@gmail.com
[2] Pós-Doutorado, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Brasil. julianavas@univali.br
[3] Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil. gabi.oltramari@gmail.com
[4] Mestrado, Universidade Federal do Rio de janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. soledade.diana@gmail.com
[5] Pós-Doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil. robertocruzdr@gmail.com

Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v35.1102

Introdução

Disfunções Sexuais (DS) são alterações em uma ou mais fases do ciclo de resposta sexual humana, manifestando-se de forma persistente e recorrente na vida das pessoas, trazendo dificuldades na experimentação do prazer ou resposta sexual (Clayton; Juarez, 2019; Lucena, 2019; Meireles, 2019). Dificuldades de causas multifatoriais, incluindo aspectos vasculares, hormonais, interpessoais, psicológicos, ambientais, psíquicos, emocionais e relacionais (Imprialos *et al.*, 2021) e produzem desconfortos na vivência da sexualidade, inclusive sofrimento para a parceria.

As DS são consideradas um problema de saúde pública, em função das altas taxas de prevalência na população mundial, podendo afetar negativamente a saúde física e mental, conforme o gênero, a etiologia, o desenvolvimento e fatores de risco pessoais e culturais (Apa, 2023; Gheno, 2022; Gunst *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2021). Apesar da alta prevalência e prejuízos da DS, existem complicadores na oferta de tratamentos adequados: a) dificuldade de encontrar tratamentos psicoterapêuticos para DS baseados em métodos estruturados e com evidências científicas; b) combinação de fatores orgânicos e psicogênicos que contribuem para o surgimento e manutenção das DS; c) falta de especialistas; d) escassez do tema em diversos níveis da formação dos profissionais da saúde mental (SM) (Sardinha, 2020; Atallah *et al.*, 2021).

Trabalhos anteriores a 2018 apontam a falta de Ensaios Clínicos Randomizados (ECR) e de protocolos de intervenção para DS. As diretrizes existentes sobre práticas clínicas em DS tendem a enfatizar indicadores de avaliação global para o tratamento de DS (Avasthi; Grover; Rao, 2017). Dada a complexidade biopsicossocial do funcionamento sexual, que inclui sistemas neuroendócrino e vascular, crenças, valores, padrões comportamentais, saúde e experiências interpessoais, é compreensível a dificuldade em desenvolver protocolos para avaliação e tratamento de disfunções sexuais, apesar da disponibilidade de tratamentos.

O cenário de invisibilidade dos temas sexualidade e DS na formação dos profissionais da área SM é observado, também, na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), cujas intervenções, baseadas em evidências, têm se mostrado promissoras no tratamento de DS (Gunst, *et al.*, 2019; Atallah *et al.*, 2021). A TCC concentra-se em identificar e intervir em padrões de pensamento disfuncionais que podem contribuir para o tratamento das disfunções sexuais, (Wincze; Weisberg, 2015; Metz; Epstein; Mccarthy, 2017; Nakao; Shirotsuki; Sugaya, 2021).

Protocolos de tratamento baseados em evidências, testados com rigor científico, podem servir como diretrizes para o tratamento de DS. Tratamentos apresentados em módulos protocolares podem colaborar para o suporte empírico, tomada de decisões, treinamento de profissionais e propagação do tratamento à população acometida pelas DS. Sendo assim, a presente pesquisa teve como objetivo identificar os protocolos de TCC para tratamento de DS, publicados entre 2018 e 2023.

Método

Foi realizada uma revisão de escopo para examinar a extensão e as características conceituais e técnicas das produções sobre protocolos de TCC para tratamento de DS (Arksey; O'malley, 2005). O processo de busca, seleção e elegibilidade dos documentos seguiu o protocolo PRISMA ScR- *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses - Extension for Scoping Reviews* (Tricco *et al.*, 2018; Page *et al.*, 2021).

O ponto de partida foi a pergunta de pesquisa: *Quais os protocolos para tratamento de disfunções sexuais, baseados na TCC, foram publicados entre 2018 e 2023?* Com base nela, foram definidos os descritores de busca: "cognitive behavioral therapy" AND ("sexual dysfunction" OR "erectile disorder" OR "erectile dysfunction" OR "premature ejaculation" OR "early ejaculation" OR "sexual interest" OR "delayed ejaculation" OR "hypoactive sexual disorder" OR "female orgasmic disorder" OR "female sexual interest" OR "arousal disorder" OR "genito pelvic pain" OR "penetration disorder"). Para identificar os artigos e compor o *corpus* de pesquisa, selecionou-se as bases de dados Scopus, Web of Science, PubMed, PsycInfo. As buscas foram atualizadas em janeiro de 2023 e realizadas em julho de 2023, por dois revisores independentes, a fim de contemplar a produção científica disponibilizada até dezembro de 2023. O termo "protocolo" foi retirado do *querry* de busca, em função das restrições significativas apresentadas nos resultados.

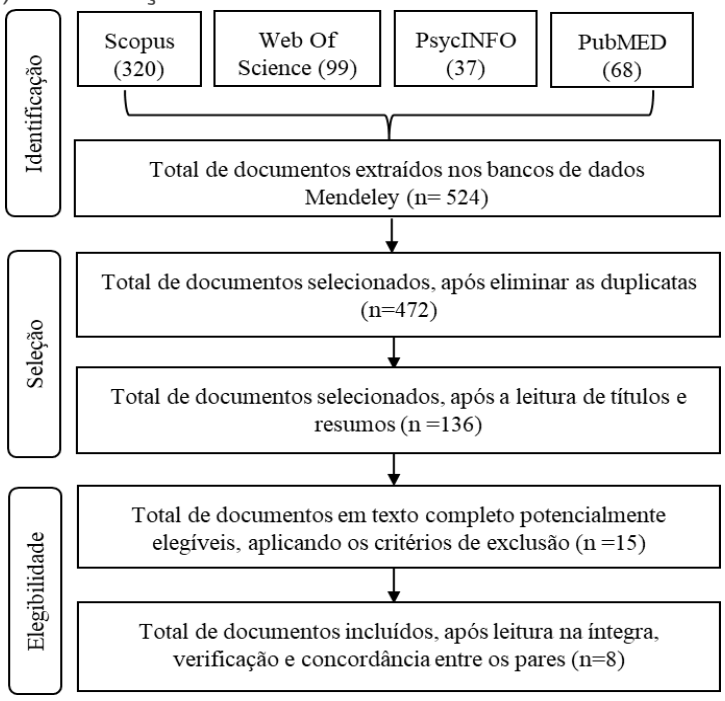
Foram utilizados os critérios de inclusão: que apresentavam protocolo para tratamento de DS, com base na TCC, similares aos utilizados por psicoterapeutas para intermediar as sessões; estudos publicados em inglês, português ou espanhol, publicados entre 2018 e 2023. Os critérios de exclusão foram: estudos relacionados à DS que não apresentavam protocolos de tratamento em TCC, protocolos *on-line*, que dispensavam a participação do psicoterapeuta em sessão, e estudos não contemplados no período definido. Foi utilizado o *Mendeley*, gerenciador de referências científicas, para importar, organizar e categorizar os documentos selecionados, além de auxiliar no refinamento do uso dos critérios de inclusão e exclusão referidos.

Foram considerados elegíveis, com base no título, resumos e palavras-chaves: estudos quantitativos e/ou qualitativos; dissertações e teses; documentos técnicos e governamentais; publicações dos últimos 5 anos em inglês, espanhol ou português. Foram excluídos: editoriais; revisões sistemáticas; resumos de anais, livros, textos de internet e artigos não disponíveis na íntegra. Uma vez retiradas as duplicatas e realizada a leitura dos títulos e resumos, considerando os critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a leitura na íntegra dos documentos para a eleição dos documentos finais. Essa leitura foi feita por pesquisadores independentes e sem conflitos de interesses, que organizaram os artigos eleitos com base em sete (7) categorias de análise das DS: definições; etiologia; temas abordados; *coping*; instrumentos de rastreio, técnicas psicoterapêuticas e desfechos.

Resultados

Foram identificados 524 artigos, de acordo com os critérios de busca. Uma vez excluídos os duplicados, o restante dos documentos foi selecionado com base na leitura de título e resumo, feita em duplo cego, utilizando os critérios de inclusão e exclusão definidos, restando 136. Após leitura na íntegra dos documentos, com base nos critérios de inclusão/exclusão, foram eleitos 8 artigos para a análise (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA ScR (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses - Extension for Scoping Reviews) com a seleção dos estudos analisados



Fonte: Sistematizados pelos autores e adaptado de Tricco *et al.* (2018) e Page *et al.* (2021).

Os artigos eleitos foram avaliados por seus níveis de evidência (Melnyk; Morrison-Beedy, 2018) e com base nas suas características (Quadro 1).

Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v35.1102

Quadro 1 - Características dos estudos eleitos na revisão

Caract./ Fonte	*Nível de elegibilidade de Melnyk e Morrison-Beedy (2018)	País	Foco do tratamento	Público	Número de sessões totais	Modalidade	Desfecho da Intervenção
Kemerer *et al.* (2023)	Nível 1	Canadá	*Distress* e satisfação sexual	68 homens, com histórico de câncer de próstata	6 sessões semanais TCC e 4 de *Mindfulness*	Presencial	Melhoria na intimidade do casal e redução do *distress*
Lerner *et al.* (2022)	Nível 2	Brasil	Transtorno de desejo sexual hipoativo (TDSH)	106 mulheres com diagnóstico de TDSH	8 sessões semanais	Presencial	Inconclusivo
Green e Furtado (2021)	Nível 2	Canadá	Preocupações sexuais (PS)	82 mulheres (perimenopausa - 40 e 60 anos)	4 sessões semanais	*On-line*	Desfecho em espera
Kurban *et al.* (2021)	Nível 3	India	Vaginismo (VG)	Mulheres com vaginismo e cônjuges (425 casais)	3 sessões consecutivas	Presencial	Desfecho em espera
Meyers, Margraf e Velten (2020)	Nível 1	Alemanha	Desejo sexual hipoativo (DSH) e angústia sexual	266 mulheres	8 sessões semanais	*On-line*	Desfecho em espera
Reese *et al.* (2020)	Nível 2	EUA	Preocupações sexuais (PS)	Mulheres sobreviventes ao câncer de mama e parceiros (126 casais)	4 sessões	Remota (via telefone)	Desfecho em espera
Almeida *et al.* (2018)	Nível 3	Brasil	Preocupações sexuais (PS)	14 mulheres na menopausa (55 e 75 anos)	12 sessões semanais	Presencial	Redução das crenças sexuais disfuncionais e melhora na função sexual
Kempeneers *et al.* (2018)	Nível 1	Bélgica	Ejaculação Precoce (EP)	135 homens com ejaculação precoce	1 sessão (max 2)	*On-line*	Melhora e aprimoramento na comunicação sexual por biblioterapia.

Obs: *nível 1 - estudo clínico randomizado e controlado (PECRC); nível 2 - ensaio clínico randomizado (PECR); nível 3 - ensaio clínico não randomizado (ECNR).

Fonte: Elaborado pelos autores.

Para o melhor entendimento dos resultados, optou-se por apresentá-los em 7 categorias:

Definição de DS: Distúrbio na capacidade de reagir sexualmente ou experimentar prazer, ocasionando sofrimento pessoal importante (Meyers; Margraf; Velten, 2020; Kemerer *et al.*, 2023. As DS em mulheres são queixas que podem ser resultado ou reflexo do acúmulo de papéis (preocupações no trabalho, afazeres domésticos e gestão do papel de mãe/esposa), que causam cansaço e estresse e impactam a sexualidade (Almeida *et al.*, 2018). Green e Furtado (2021), Reese *et al.* (2020) e de Kempeneers *et al.* (2018) não definem DS e o estudo de Kurban *et al.* (2021) apresenta a definição de vaginismo como sendo a fobia à penetração vaginal. Essas definições não foram ancoradas no DSM-5-TR, mas nas conclusões dos respectivos estudos.

Etiologia: Metade dos autores considera a interferência dos fatores psicológicos e sociais, além dos fisiológicos e cognitivos na manifestação de DS (Kurban *et al.* 2021), principalmente devido às mudanças ao longo da vida que levam a problemas sexuais (Green; Furtado, 2021; Almeida *et al.*, 2018; Lerner *et al.*, 2022; Kemerer *et al.*, 2023).

Temas abordados: Baixo desejo sexual; angústias, medos e PS; crenças e mitos sexuais; crenças negativas de imagem corporal; reconhecimento das zonas erógenas; relação sexual e parceiro; masturbação; aprimoramento e ampliação da intimidade, educação e treinamento de habilidades; anatomia do sistema genital; ciclo de resposta sexual; dificuldade de comunicação sobre sexo e intimidade; ciclos de pensamento flexível e inflexível sobre sexo e intimidade.

Coping: Evitação da intimidade física e sexual (Reese *et al.*, 2020; Green; Furtado, 2021; Kurban *et al.*, 2021); preocupações excessivas sobre dificuldades sexuais e suas repercussões físicas, emocionais e interpessoais (Almeida *et al.*, 2018; Reese *et al.*, 2020; Green; Furtado, 2021; Lerner *et al.*, 2022); abandono da vida sexual (Almeida *et al.*, 2018); falta de comunicação sexual (Kempeneers *et al.*, 2018; Kemerer *et al.*, 2023); coito incompleto (Kurban *et al.*, 2021) e o uso de medicamentos (Meyers; Margraf; Velten, 2020).

Instrumentos de rastreio: Os mais referidos foram questionários sociodemográficos, assim como o Índice de Função Sexual Feminina (Almeida *et al.*, 2018; Reese *et al.*, 2020; Green; Furtado, 2021), a Escala de Angústia Sexual Feminina-Revisada (Reese *et al.*, 2020; Green; Furtado, 2021), escalas de autorrelato (Kempeneers *et al.*, 2018, Meyers; Margraf; Velten, 2020; Kurban *et al.*, 2021) e o Perfil da EP (Kempeneers *et al.*, 2018). Esses instrumentos foram utilizados para mensurar desfechos primários, associados a perfis pessoais, associados a outros 35 instrumentos para mensurar desfechos secundários.

Técnicas: Foram identificadas 34 técnicas, sendo a psicoeducação a mais frequente. A psicoeducação sobre o modelo cognitivo (Almeida *et al.*, 2018; Green; Furtado, 2021; Meyers; Margraf; Velten, 2020; Reese *et al.*, 2020) foi utilizada nas técnicas de identificação de pensamentos automáticos, distorções e reestruturação cognitivas. O uso de manuais, cartilhas e vídeos de autoajuda foram relatados por Almeida *et al.* (2018), Kempeneers *et al.* (2018) e Reese *et al.* (2020).

Outras técnicas utilizadas foram a busca por comportamentos funcionais (Almeida *et al.*, 2018; Meyers; Margraf; Velten, 2020; Green; Furtado, 2021), autoanálise corporal: masturbação guiada (Meyers; Margraf; Velten, 2020), autoexame genital (Almeida *et al.*, 2018; Kurban *et al.*, 2021) ou autoexploração livre (Kempeneers *et al.*, 2018; Meyers; Margraf; Velten, 2020; Kurban *et al.*, 2021). O *mindfulness* (Meyers; Margraf; Velten, 2020; Reese *et al.*, 2020), técnicas de respiração e relaxamento (Almeida *et al.*, 2018; Kurban *et al.*, 2021), além de tarefas de casa também fizeram parte da análise (Reese *et al.*, 2020; Green; Furtado, 2021; Kurban *et al.*, 2021).

A reestruturação cognitiva foi utilizada no registro de pensamentos disfuncionais, tabus e mitos sexuais (Almeida *et al.*, 2018; Kurban *et al.*, 2021), dramatizações/*role-play* (Almeida *et al.*, 2018; Reese *et al.*, 2020), flexibilização cognitiva (Reese *et al.*, 2020) e seta descendente (Almeida *et al.*, 2018; Meyers; Margraf; Velten, 2020). As técnicas para casais foram relatadas apenas por Reese *et al.* (2020). A preocupação com prevenção de recaídas e manutenção de ganhos é mencionada no protocolo de Green e Furtado (2021).

Desfecho: Após as intervenções foi possível observar redução de crenças disfuncionais e melhora na função sexual (Almeida *et al.*, 2018), melhora nas habilidades de comunicação sexual e na intimidade do casal (Kempeneers *et al.*, 2018; Kemerer *et al.*, 2023). Alguns dos estudos não apresentaram os resultados, pois eram propostas de protocolos ainda não executadas até a época desta pesquisa (Meyers; Margraf; Velten, 2020; Reese *et al.*, 2020; Green; Furtado, 2021; Kurban *et al.*, 2021).

Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v35.1102

Discussão

Evidências mostram ser a TCC um promissor tratamento de DS (Kempeneers *et al.*, 2018; Meyers *et al.*, 2020), quando se observam melhoria na FS feminina, no aumento do desejo, da satisfação sexual (SS), do orgasmo, na redução de crenças disfuncionais sobre sexo e imagem corporal (Almeida *et al.*, 2018). Em homens, os resultados incluem aumento nos níveis de controle da ejaculação e redução do sentimento de angústia, melhorias nas medidas de SS e mudanças cognitivas (Kempeneers *et al.*, 2018).

As estratégias de *coping* auxiliam na compreensão da queixa e sua manutenção com base em crenças distorcidas sobre sexualidade e construção de estereótipos. Modelos irreais levam pessoas a adotarem estratégias compensatórias disfuncionais frente às dificuldades sexuais. O abandono das atividades sexuais como estratégia de *coping* causa prejuízos na vida íntima e relacional, sentimentos de frustração, angústia e baixa estima, contribuindo negativamente na perpetuação de crenças negativas (Almeida *et al.*, 2018; Reese *et al.*, 2020; Green; Furtado, 2021). Preocupações sexuais podem levar à paralisação ou à falsa sensação de que o problema está sendo resolvido, por estar no foco de atenção, assim como o uso excessivo de medicação pode causar sensibilidade e dependência, contribuindo para o ciclo de manutenção da DS.

As DS são caracterizadas por sintomas comuns a pessoas com e sem DS, diferenciando-se pela intensidade, duração e sofrimento. Portanto, os instrumentos de rastreio são fundamentais para pesquisas, pois estabelecem de forma sistemática os possíveis sinais e sintomas associados à DS. Apesar de não haver padronização dos instrumentos nos estudos analisados, foram usados um ou mais instrumentos de rastreio de funções cognitivas, humorais e emocionais (Meye/Rs; Margraf; Velten, 2020; Reese *et al.*, 2020; Green; Furtado, 2021; Kurban *et al.*, 2021); na avaliação do desejo sexual (Meyers; Margraf; Velten, 2020); nas crenças sexuais disfuncionais (Almeida *et al.*, 2018); flexibilidade cognitiva (Green; Furtado, 2021; Kurban *et al.*, 2021); irracionalidade sexual (Kempeneers *et al.*, 2018); na autoeficácia do paciente frente às PS (Green; Furtado, 2021); na ansiedade e/ou depressão (Green; Furtado, 2021; Reese *et al.*, 2020). No que tange às questões relacionais, foram referidas a necessidade de avaliar: o relacionamento e a SS dos casais (Meyers; Margraf; Velten, 2020; Green); a comunicação (Meyers; Margraf; Velten, 2020); a intimidade e o ajuste diádico (Reese *et al.*, 2020), sugerindo influência direta entre assuntos do casal e DS.

A psicoeducação foi a técnica mais frequente nas intervenções, por meio de discussões e uso de manuais, cartilhas e vídeos (Almeida *et al.*, 2018, Kempeneers *et al.*, 2018; Reese *et al.*, 2020). A psicoeducação tende a facilitar a adesão ao tratamento e, associada à reestruturação cognitiva, pode contribuir em mudanças cognitivas frente a dificuldades em situações sexuais (Sardinha, 2020). Os tratamentos com biblioterapia e a pouca contribuição do psicoterapeuta, por sua vez, não mostraram resultados significativos na reestruturação cognitiva (Kempeneers *et al.*, 2018). Apesar de não terem sido expostas técnicas específicas para regulação emocional, foram apresentadas técnicas para lidar com PS. As práticas de *Mindfulness* (Meyers; Margraf; Velten, 2020; Reese *et al.*, 2020: Kemerer *et al.*, 2023) ajudaram parcialmente no aumento da intimidade e no foco sensorial dos pacientes.

As técnicas de TCC para casais, relatadas por Reese *et al.* (2020) e Kurban *et al.* (2021), sugerem que seja possível tratar as DS com apenas um dos envolvidos na atividade sexual (Kempeneers *et al.*, 2018; Meyers, Margraf; Velten, 2020; Green; Furtado, 2021). Dentre os protocolos que trabalhavam o casal foram aplicadas técnicas que estimulam a comunicação, negociação de preferências, formas de lidar com as preocupações sexuais e o aumento da intimidade.

O tratamento de DS, por meio da TCC, especialmente na modalidade remota, viabiliza o acesso a profissionais capacitados a distância (Meyers, Margraf; Velten, 2020; Reese *et al.*, 2020). TCC realizado em grupo possibilita recursos de apoio no processo de transição de períodos específicos da vida (Almeida *et al.*, 2018). O número de sessões individuais ou grupais, utilizado nos estudos, não foi uniforme (entre 3 e 12 sessões), geralmente com frequência semanal, exceto pelo estudo de Kurban *et al.* (2021), que ocorreu em dias consecutivos. Há falta de profissionais qualificados, além de existirem poucos estudos robustos e aprofundados disponíveis em plataformas científicas sobre tratamento de DS pela TCC (Almeida *et al.*, 2018; Reese *et al.*, 2020).

Dentre as limitações observadas nos 8 estudos, percebeu-se a influência de aspectos culturais no

desenvolvimento e manutenção das DS. Desse modo, protocolos aplicados em diferentes países devem incluir a discussão de crenças e mitos sexuais presentes na cultura dos indivíduos tratados (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021; Klein *et al.*, 2022). Não identificados estudos com pessoas LGBT+ nesta revisão.

Conclusão

Há iniciativas de diferentes abordagens técnicas para tratamento das DS, mas há escassez de estudos no âmbito da TCC, o que pode ser visto como uma oportunidade para novos pesquisadores, entretanto, existe uma limitação para as conclusões deste estudo. A psicoeducação, às técnicas para lidar com PS e às estratégias para trabalhar mitos e tabus sexuais foram as ferramentas mais utilizadas nos protocolos analisados. É importante que profissionais de saúde, de um modo geral, tenham em sua formação ênfase na sexualidade. Além disso, não são só "profissionais da área da saúde mental" que necessariamente têm a formação de TCC.

A expectativa deste estudo foi o de contribuir na pesquisa e no desenvolvimento de protocolos robustos, lastreados por técnicas cognitivo-comportamentais, que sejam testados e validados em relação a sua eficácia e efetividade, porém, foram encontrados apenas 2 estudos com resultados publicados. É importante que novas revisões sejam feitas, inclusive avaliando os resultados das propostas apresentadas nesta revisão, para, consequentemente, auxiliar tecnicamente os psicoterapeutas cognitivo-comportamentais no atendimento a pessoas que sofram de DS e outras queixas sexuais.

Referências

ALMEIDA, M. D. J. S. D.; PEIXOTO, C.; RIBEIRO, T. T. D. S. B.; SILVA, L. M. D.; VERAS, A. B. Group cognitive behavioral therapy for female sexual dysfunction in postmenopause. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 67, p. 231-238, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000210

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA) (2023).* DSM-5 TR. 5 ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARKSEY, H, O´MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*, v. 1, p. 19-32, 2017. DOI: https://doi.org/10.1080/1364557032000119616

ATALLAH, S.; HAYDAR, A.; JABBOUR, T.; KFOURY, P.; SADER, G. The effectiveness of psychological interventions alone, or in combination with phosphodiesterase-5 inhibitors, for the treatment of erectile dysfunction: A systematic review. *Arab Journal of Urology*, v. 19, n. 3, p. 310-322, 2021. DOI: https://doi.org/10.1080/2090598X.2021.1926763

AVASTHI, A.; GROVER, S.; RAO, T. S. Clinical practice guidelines for management of sexual dysfunction. *Indian journal of psychiatry*, v. *59, n.* Suppl 1, 2017. DOI: https://doi:10.4103/0019-5545.196977

CIASCA, S. V.; HERCOWITZ, A.; JUNIOR, A. L. *Saúde LGBTQIA+:* Práticas de cuidado Transdisciplinar. Manole: São Paulo, 2021.

CLAYTIN, A. H.; JUAREZ, E. M. V. Female sexual dysfunction. *Medical Clinics*, v. 103, n. 4, p. 681-698. DOI: https://doi.org/10.1016/j.mcna.2019.02.008

GHENO, K. A. *Avaliação dos impactos da pandemia de COVID-19 na função sexual e na ansiedade de performance erétil*. 2022. 121 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas). Centro de Ciências da Saúde - Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/234678/PMED0314-D.pdf?sequence=-1

GREEN, S. M.; FURTADO, M. Cognitive Behavioral Therapy for Sexual Concerns During Perimenopause: A Four Session Study Protocol. *Frontiers in Global Women's Health*, v. 2, n. 744748, 2021. DOI:

DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v35.1102

https://doi.org/10.3389/fgwh.2021.744748

GUNST, A.; VENTUS, D.; ARVER, S.; DHEJNE, C.; GÖRTS-ÖBERG, K.; ZAMORE-SÖDERSTRÖM, E.; JERN, P. A Randomized, Waiting-List-Controlled Study Shows That Brief, Mindfulness-Based Psychological Interventions Are Effective for Treatment of Women's Low Sexual Desire. *The Journal of Sex Research,* v. 56, n. 7, p. 913-929, 2019. DOI: https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1539463

IMPRIALOS, K. P.; KOUTSAMPASOPOULOS, K.; KATSIMARDOU, A.; BOULOUKOU, S.; THEODOULIDIS, I.; THEMISTOKLIS, M.; DOUMAS, M. Female Sexual Dysfunction: A Problem Hidden in the Shadows. *Current Pharmaceutical Design*, v. 27, n. 36, p. 3762–3774, 2021. DOI: https://doi.org/10.2174/1381612827666210719104950

KEMERER, B. M.; ZDANIUK, B.; HIGANO, C. S.; BOSSIO, J. A.; CAMARA BICALHO SANTOS, R.; FLANNIGAN, R.; BROTTO, L. A. A randomized comparison of group mindfulness and group cognitive behavioral therapy vs control for couples after prostate cancer with sexual dysfunction. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 20, n. 3, 2023. DOI: https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdac038

KEMPENEERS, P.; ANDRIANNE, R.; CUDDY, M.; GEORIS, I.; LONGRÉE, Q.; BLAIRY, S. A comparative study of guided vs. pure self-treatment for premature ejaculation. *Sexual and Relationship Therapy*, v. 33, n. 3, p. 309–324, 2018. DOI: https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1323074

KINGSBERG, S. A.; ALTHOF, S.; SIMON, J. A.; BRADFORD, A.; BITZER, J.; CARVALHO, J.; SHIFRIN, J. L. Female sexual dysfunction—medical and psychological treatments, committee 14. *The journal of sexual medicine*, v. 14, n. 12, p. 1463-1491, 2017. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.05.018

KLEIN, V.; SAVAS, Ö.; CONLEY, T.D. How WEIRD and androcentric is sex research? Global inequities in study populations. *The Journal of Sex Research*, v. 59, n. 7, p. 810-817, 2021. DOI: https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1918050

KURBAN, D.; ESERDAG, S.; YAKUT, E.; MISHRA, P. C. The treatment analysis of the patients suffering from vaginismus and the correlation with the psychological issues. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, v. 10, n. 4, p. 1328-1337, 2021. DOI: https://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20211107

LERNER, T.; BAGNOLI, V. R.; PEREYRA, E. A. G. D.; FONTELES, L. P.; SORPRESO, I. C. E.; SOARES JÚNIOR, J. M.; BARACAT, E. C. Cognitive-behavioral group therapy for women with hypoactive sexual desire: A pilot randomized study. *Clinics,* 77, 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100054

LUCENA, B. B. D. *Fatores cognitivos na função sexual: adaptação transcultural e estudo psicométrico de instrumentos de medida em sexualidade*. 2018. 124 f. Tese (Doutorado em Ciências). Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-04062019-154046/publico/BarbaraBragadeLucena.pdf

MEIRELES, G. S. Aspectos psicológicos das disfunções sexuais. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 30, n. 2, p. 47-54, 2019. DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v30i2.90

MELNYK, B. M.; MORRISON-BEEDY, D. *Intervention Research and Evidence-Based Quality Improvement:* Designing, Conducting, Analyzing, and Funding. 2 ed. Ohio: Springer Publishing Company, 2018.

METZ, M.; EPSTEIN, N.; MCCARTHY, *Cognitive-behavioral therapy for sexual dysfunction*. Routledge, 2017.

MEYERS, M.; MARGRAF, J.; VELTEN, J. Psychological treatment of low sexual desire in women: protocol

for a randomized, waitlist-controlled trial of internet-based cognitive behavioral and mindfulness-based treatments. *JMIR research protocols*, v. 9, n. 9, e20326, 2020. DOI: https://doi.org/10.2196/20326

NAKAO, M.; SHIROTSUKI, K.; SUGAYA, N. Cognitive–behavioral therapy for management of mental health and stress-related disorders: Recent advances in techniques and technologies. *BioPsychoSocial Medicine*, v. 15, n. 1, p. 1-4, 2021. DOI: https://doi.org/10.1186/s13030-021-00219-w

PAGE, M. J.; MOHER, D.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D.; MCKENZIE, J. E. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, v. 372, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n160

REESE, J. B.; ZIMMARO, L. A.; LEPORE, S. J.; SORICE, K. A.; HANDORF, E.; DALY, M. B.; PORTER, L. S. Evaluating a couple-based intervention addressing sexual concerns for breast cancer survivors: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, v. 21, n. 1, p. 1-13, 2020. DOI: https://doi.org/10.1186/s13063-019-3975-2

SARDINHA, A. *Terapia Cognitiva Sexual:* Teoria e prática. Campo Grande: Episteme, 2020.

SILVA, N. S. P.; UCHÔA, S. M.; CARVALHO, V. C. P.; UCHÔA, É. P. B. L. Prevalência de disfunção sexual masculina em adultos jovens. *Conjecturas*, v. 21, n. 6, p. 36-53, 2021. DOI: https://doi.org/10.53660/CONJ-300-310

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K.; COLQUHOUN, H.; LEVAC, D.; TRAUS, S. E. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine*, v. 169, n. p. 467-473, 2018. DOI: https://doi.org/10.7326/M18-0850

WINCZE, J. P.; WEISBERG, R. B. *Sexual dysfunction:* A guide for assessment and treatment. Guilford Publications, 2015.

Recebido em: 04/03/2023
Aprovado em: 27/06/2024