

ACT FOCADA NA COMPAIXÃO NO TRATAMENTO DE DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

COMPASSION-FOCUSED ACT IN THE TREATMENT OF FEMALE SEXUAL DYSFUNCTIONS:
A SCOPING REVIEW

ACT CENTRADA EN LA COMPASIÓN EN EL TRATAMIENTO DE DISFUNCIONES SEXUALES FEMENINAS:
UNA REVISIÓN DE ALCANCE

Bruna Gund¹  Ítor Finotelli Júnior²  Camila Marina Nery Pellizzer³  Jocelaine Martins da Silveira⁴ 

Resumo: Intervenções psicoterapêuticas contextuais, como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e a Terapia Focada na Compaixão (CFT), são relevantes no tratamento de disfunções sexuais femininas (DSFs). A ACT focada na compaixão, que integra essas abordagens, tem sido aplicada em diversos contextos patológicos, porém, é pouco explorada nas DSFs. O objetivo desta revisão de escopo foi mapear a aplicabilidade da ACT focada na compaixão nas DSFs, identificando processos de sobreposição entre as abordagens. Foram analisadas 12 publicações, divididas em duas subamostras: Seis relativas à ACT e as restantes referentes a intervenções baseadas em compaixão. Os processos de sobreposição encontrados foram *mindfulness*, desfusão e atenção flexível ao momento presente. A viabilidade da aplicação da ACT focada na compaixão é corroborada para o transtorno da dor gênito-pélvica/penetração (DGPP) e, particularmente, vulvodínia localizada e provocada. Nota-se escassez de dados quanto aos demais transtornos. É necessário que investigações futuras se atentem a diagnósticos efetuados por profissionais e à patologia subjacente ao DGPP, que seja alvo específico da intervenção. Também se sugere a realização de estudos comparativos entre ACT, CFT e ACT focada na compaixão voltados a pacientes com DSFs, amparados por instrumentos validados para manejar compaixão e flexibilidade psicológica em contextos sexuais.

Palavras-chave: Aceitação; Flexibilidade psicológica; Compaixão; Dor sexual; Disfunção sexual feminina.

Abstract: Contextual psychotherapeutic interventions, such as Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Compassion-Focused Therapy, are relevant in the treatment of female sexual dysfunctions (FSDs). Compassion-focused ACT, which integrates these approaches, has been applied in various pathological contexts, but is little explored in FSDs. The aim of this scoping review was to map the applicability of compassion-focused ACT in FSDs, identifying overlapping processes between the approaches. Twelve publications were analyzed, divided into two sub-samples: six related to ACT and the rest to compassion-based interventions. The overlapping processes found were mindfulness, defusion and attention to the present moment. The feasibility of applying ACT focused on compassion is corroborated for genito-pelvic pain/penetration disorder (DGPP) and, particularly, localized and provoked vulvodynia. There is a lack of data on the other disorders. Future research needs to focus on diagnoses made by professionals and the underlying pathology of DGPP that is the specific target of the intervention. It is also suggested that comparative studies be carried out between ACT, CFT and ACT focused on compassion for patients with FSDs, supported by validated instruments for managing compassion and psychological flexibility in sexual contexts.

Keywords: Acceptance; Psychological flexibility; Compassion; Sexual pain; Female sexual dysfunction.

¹Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil. brugund@outlook.com

²Especialista na área da Sexualidade e Gênero pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Mestre e Doutor em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco (USF) e Pós-Doutor em Sexualidade e Gênero pela Universidade de Minnesota (UMN). itor@psicoterapiasexual.com.br

³Psicóloga graduada pela Universidade Federal do Paraná. Especialista em Sexualidade Humana pelo Instituto Paulista de Sexualidade. capellizzer@gmail.com

⁴Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo. Mestre em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo. Especialista em Psicoterapia na Análise do Comportamento pela Universidade Estadual de Londrina. Atualmente, é professora associada da Universidade Federal do Paraná. Pós-doutorado na Universidade de Nevada-Reno. josilveira2016@gmail.com



Resumen: Intervenciones psicoterapéuticas contextuales, como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y Terapia Centrada en la Compasión (CFT), son relevantes en el tratamiento de disfunciones sexuales femeninas (DSF). La ACT centrada en la compasión, que integra estos enfoques, ha sido aplicada en diversos contextos patológicos, pero poco explorada con DSF. El objetivo de esta revisión de alcance fue mapear la aplicabilidad de la ACT centrada en la compasión en las DSF, identificando procesos coincidentes entre ambos enfoques. Se analizaron doce publicaciones, divididas en dos submuestras: seis relacionadas con ACT y las demás con intervenciones basadas en la compasión. Los procesos coincidentes identificados fueron mindfulness, defusión y atención al momento presente. La efectividad de usar ACT enfocada en la compasión se confirma en el trastorno de dolor genitopélvico/penetración (TDGP), especialmente en la vulvodinia localizada y provocada. No hay suficientes datos sobre otros trastornos. Las investigaciones futuras deben enfocarse en diagnósticos realizados por profesionales y en la patología subyacente del TDGP como objetivo específico de la intervención. Se sugiere llevar a cabo estudios comparativos entre ACT, CFT y ACT centrada en la compasión en pacientes con DSF, usando herramientas comprobadas para medir la compasión y la flexibilidad psicológica en situaciones sexuales.

Palabras clave: Aceptación; Flexibilidad psicológica; Compasión; Dolor sexual; Disfunción sexual femenina.

Introdução

Disfunções sexuais femininas (DSFs) englobam transtorno do orgasmo feminino (TOF), transtorno do interesse/excitação sexual feminino (TIES) e transtorno da dor gênito-pélvica/penetração (DGPP) (American Psychiatric Association [APA], 2023). Dentre as intervenções psicoterapêuticas, as terapias contextuais adquirem suporte empírico crescente, especialmente a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) (Mohaghghian; Kajbaf; Maredpour, 2021) e a Terapia Focada na Compaixão (CFT) (Vosper *et al.*, 2023).

A ACT Focada na Compaixão combina processos da ACT (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021) e da CFT (Neff; Germer, 2019) (Tirch; Schoendorf; Silberstein, 2014). Em estudos não relacionados à sexualidade, essa combinação demonstrou maior eficácia em comparação às aplicações isoladas para ajustamento social de mulheres com depressão e conflitos conjugais (Mousavi; Bakhshipour; Mahdian, 2021). Hill *et al.* (2020) também evidenciaram resultados favoráveis para mulheres com alimentação restritiva e checagem corporal problemática, enquanto Koryani *et al.* (2022) vislumbraram melhorias de flexibilidade psicológica e sofrimento psicológico em pacientes com esclerose múltipla.

Embora essas abordagens demonstrem potencial significativo para compreensão e intervenção em DSFs, a integração de seus processos ainda é pouco explorada nessa área. Assim, esta revisão visa a mapear possibilidades de aplicação da ACT focada na compaixão para tratamento de DSFs, identificando processos de sobreposição entre ACT e intervenções baseadas na compaixão.

Método

Este artigo é baseado em uma revisão de escopo que, devido à amplitude dos dados analisados, resultou na produção de dois estudos independentes. A revisão de escopo original foi efetuada seguindo as diretrizes em *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* ([PRISMA-ScR], Tricco *et al.*, 2018).

Publicações incluídas atenderam aos critérios: (1) Presença de mulheres; (2) Idioma inglês/português; (3) Presença de uma ou mais DSF no título, resumo e/ou palavras-chave; (4) Presença de conceitos de compaixão e/ou flexibilidade psicológica aplicados à DSF no título, resumo e/ou palavras-chave; (4) Pesquisas empíricas, quantitativas, qualitativas, caso-controle, transversais, longitudinais. Os critérios de exclusão foram: (1) Aplicação parcial de processos específicos que compõem o *hexaflex*; (2) Artigos incompletos, em andamento, *papers* de correspondência, resumos de eventos, livros, demais revisões.

Foram selecionadas como bases de dados PsycInfo, Web of Science, Medline/Pubmed e Scopus, utilizando descritores: (“Acceptance and commitment therapy” OR “Psychological inflexibility” OR “Compassion-

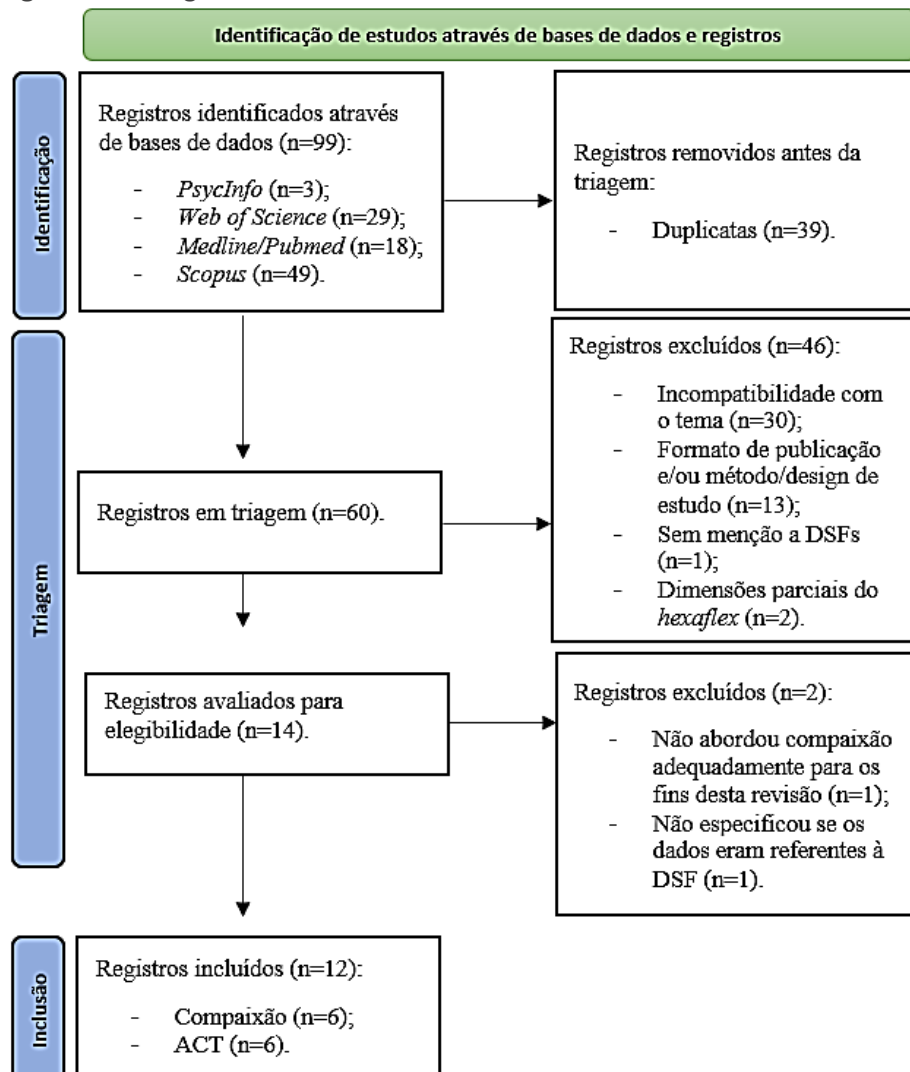
focused therapy" OR "Self-compassion" OR "Compassion") AND ("Female sexual dysfunction" OR "Vulvovaginal pain" OR "Vulvar pain" OR "Genital pain" OR "Vulvodynia" OR "Vestibulodynia" OR "Provoked vestibulodynia" OR "Female sexual pain" OR "Sexual pain" OR "Genito-pelvic pain/penetration disorder" OR "Dyspareunia" OR "Vaginismus" OR "Female orgasmic disorder" OR "Female anorgasmia" OR "Anorgasmia" OR "Female sexual interest/arousal disorder" OR "Hypoactive sexual desire disorder" OR "Female sexual arousal disorder" OR "Sexual arousal" OR "Sexual desire disorder" OR "Sexual arousal disorder" OR "Low desire" OR "Low arousal").

A busca foi realizada em abril de 2024, sem filtros aplicados. A plataforma Rayyan foi usada para gerenciamento, triagem e remoção de duplicatas. Dois avaliadores independentes analisaram títulos e resumos. Divergências foram resolvidas em reunião com validação final por pesquisadora sênior. Em seguida, os estudos foram lidos na íntegra para confirmar elegibilidade. Das publicações selecionadas, foram extraídos: Perfil de DSFs; método/desenho do estudo; instrumentos/materiais utilizados; resultados; possíveis processos de sobreposição.

Resultados e Discussões

A Figura 1 apresenta o fluxograma da revisão conforme PRISMA-ScR (extensão PRISMA para revisões de escopo) (Tricco *et al.*, 2018).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA-ScR



Fonte: Elaboração própria.

Foram extraídas seis referências sobre ACT e seis sobre o modelo de compaixão. Para organizar as

publicações revisadas, as referências foram agrupadas conforme a subamostra clínica abordada e o modelo psicoterapêutico utilizado (Tabela 1). A apresentação de detalhes adicionais está contida em material suplementar.

Tabela 1 – Referências Organizadas por Subamostra e Abordagem Psicoterapêutica

Subamostra	Referências	DSF
Compaixão	Andersson <i>et al.</i> (2023)	DGPP
	Niekerk, Johnstone e Matthewson (2022)	
	Brotto <i>et al.</i> (2020)	
	Ferreira, Rigby e Cobb (2020)	
	Vasconcelos, Oliveira e Nobre (2020)	DGPP, TIEF, TOF
	Santerre-Baillargeon <i>et al.</i> (2018)	
ACT	Buhrman <i>et al.</i> (2024)	DGPP
	Maathz <i>et al.</i> (2023)	
	Chisari <i>et al.</i> (2022)	
	Engström <i>et al.</i> (2022a)	
	Engström <i>et al.</i> (2022b)	
	Maathz <i>et al.</i> (2020)	

Fonte: Elaboração própria.

Observou-se que estudos referentes à compaixão aplicada ao DGPP frequentemente mencionaram processos do *hexaflex*, porém, apenas um estudo sobre ACT descreveu explicitamente a mediação da auto-compaixão em intervenções para mulheres com vulvodínia (Chisari *et al.*, 2022).

Já os principais processos explicitamente mencionados pelas autorias que articularam a sobreposição entre tais modelos foram desusão e atenção flexível ao momento presente referentes à ACT e *mindfulness* relativo à autocompaixão. Tais processos são associados ao aprimoramento da experiência sensorial em situações sexuais por meio de escaneamento corporal, atenção guiada, disposição para vivenciar pensamentos desafiadores e, ainda, a própria autocompaixão (Flaherty; Demirjian; Nelson, 2024).

Intervenções baseadas em compaixão: TOF/TIES

Dos seis artigos analisados, apenas dois contemplaram - concomitantemente ao DGPP - queixas compatíveis ao TOF e TIES (Ferreira; Rigby; Cobb, 2020; Vasconcelos; Oliveira; Nobre, 2020). Entretanto, não houve diagnóstico formal para inclusão das participantes nesses estudos. Assim, as evidências obtidas devem ser interpretadas como indicativas de queixas relacionadas ao orgasmo e ao desejo/excitação, sem necessariamente caracterizar transtornos definidos.

Tratando-se dos resultados, Vasconcelos, Oliveira e Nobre (2020) identificaram presença de níveis de autocompaixão mais elevados em mulheres sem queixas quando comparadas àquelas com as condições supracitadas. Já no estudo observacional longitudinal de Ferreira, Rigby e Cobb (2020), a autocompaixão desempenhou papel complexo em relacionamentos com queixas sexuais. Assim, embora as autorias tenham destacado seu potencial terapêutico, enfatizaram a influência de fatores associados à dinâmica sexual tradicional em casais heterossexuais. Tais desfechos sugeriram necessidade de intervenções que considerem a autocompaixão de ambos os membros da parceria para melhor manejo de TOF e TIES.

Intervenções baseadas em compaixão: DGPP

Foi constatada maior predominância de queixas autorreportadas nesta subamostra em comparação à da ACT, implicando menor rigor diagnóstico. Ferreira, Rigby e Cobb (2020) e Vasconcelos, Oliveira e Nobre (2020) apresentaram queixas autorreportadas sem diagnóstico específico. Niekerk, Johnstone e Matthewson

(2022) ainda abarcaram múltiplas queixas, verificando que a dor sexual vivenciada por mulheres com endometriose após relações sexuais foi preditora de menor autocompaixão, apesar da dor vulvar ser associada positivamente à autocompaixão. Entre os estudos com recorte diagnóstico, a vestibulodínia provocada prevaleceu como patologia mais frequente, sendo que apenas o ensaio clínico randomizado de Brotto *et al.* (2020) indicou presença de mulheres com disfunções primária e secundária. Esses achados demonstram a necessidade de diagnósticos melhor delimitados para aprimorar a compreensão da relação entre diferentes tipos de dor e autocompaixão.

Considerando-se que mulheres com vestibulodínia provocada vinculam à sua sexualidade relatos de inadequação, isolamento, culpa e autojulgamento, a autocompaixão se demonstra favorável por fomentar comportamentos mais sensíveis às dificuldades impostas pela patologia, modificando o sofrimento sexual e a regulação emocional (Santerre-Baillargeon *et al.*, 2018; Brotto *et al.*, 2020; Vasconcelos; Oliveira; Nobre, 2020). Ademais, apesar dos resultados contraditórios, Niekerk, Johnstone e Matthewson (2022) cogitaram que autocompaixão promoveria mais recursos para manejo adaptativo de sintomas da endometriose, uma vez que a dispareunia foi negativamente associada ao sofrimento percebido pelas mulheres acompanhadas. Em relação ao sofrimento especificamente sexual na endometriose, Sullivan-Myers *et al.* (2023) averiguaram que autocompaixão reduz impactos nas dimensões estéticas e funcionais da autoimagem - queixas prementes no discurso desse perfil de pacientes.

Os efeitos da autocompaixão sobre intensidade da dor e sofrimento sexual apresentaram discrepâncias. Santerre-Baillargeon *et al.* (2018) e Brotto *et al.* (2020) não encontraram impacto da autocompaixão na intensidade da dor em mulheres com vestibulodínia provocada. Todavia, a redução do autocriticismo - vinculado ao processo de autobondade da autocompaixão (Neff; Germer, 2019) - minimizou a dor (Brotto *et al.*, 2020). Tais discrepâncias são atribuídas à variação nos métodos e critérios de avaliação da dor, conforme evidenciado na revisão sistemática de Lanzaro *et al.* (2021), que incluiu os estudos de Santerre-Baillargeon *et al.* (2018) e Brotto *et al.* (2020). Assim, futuros estudos podem verificar processos específicos e globais da autocompaixão ao tratar DGPP. Isso se assemelha à indicação efetuada por Niekerk, Johnstone e Matthewson (2022) de que demais pesquisas possam verificar o impacto da autocompaixão, incluindo processo específico de autobondade para enfrentamento da dor vulvar.

Dos seis estudos em compaixão, cinco apresentaram desenhos correlacionais, o que conduz a ressalvas mencionadas por Ferreira, Rigby e Cobb (2020) e Niekerk, Johnstone e Matthewson (2022) sobre associações causais. Ainda, o estudo longitudinal de Ferreira, Rigby e Cobb (2020) também não permite inferir tais associações, pois a autocompaixão foi avaliada apenas no início. Portanto, conforme as autorias, sugere-se que investigações futuras acompanhem curvas de mudança ao longo do tempo referentes aos processos da autocompaixão, além de incluírem desenhos experimentais.

É possível supor que os resultados nesta subamostra sejam mais comparáveis entre si devido à presença transversal do *Self-Compassion Scale* (Neff, 2016), algo não observado nos estudos em ACT. Porém, o uso exclusivo de escalas autorreportadas representa limitação, pois esses instrumentos estão sujeitos a vieses (Niekerk; Johnstone; Matthewson, 2022). Ademais, incluir participantes sem diagnóstico formal pode prejudicar a confiabilidade dos dados, conforme explicado por King (2022). Outro tópico relevante é a ausência de instrumento específico para autocompaixão em contextos sexuais (Santerre-Baillargeon *et al.*, 2018; Ferreira; Rigby; Cobb, 2020), uma vez que altos índices de autocompaixão geral não são necessariamente transpostos a falhas sexuais, tendo em vista possíveis discrepâncias entre os autoconceitos geral e sexual verificadas em Sardinha (2020). Logo, evidencia-se a necessidade de desenvolver instrumentos mais específicos e adaptados para autocompaixão na sexualidade.

ACT: DGPP

Metade dos artigos incluídos nesta subamostra se referiram a ensaios clínicos randomizados. O diagnóstico de DGPP não foi assegurado formalmente apenas no estudo observacional de Maathz *et al.* (2020), que investigaram dor vulvovaginal provocada. Demais pesquisas focaram em vulvodínia provocada, com ênfase na vestibulodínia provocada. Apenas Chisari *et al.* (2022) contemplaram pacientes com vulvodínia mista,

refletindo uma escassez de pesquisas direcionadas tanto a este subtipo quanto ao espontâneo, como pontuado por Chisari *et al.* (2021).

Tratando-se do marco de início da dor, sugere-se que pesquisas distingam entre DGPP primária e secundária, visto que a intervenção de Engström *et al.* (2022b) apresentou benefícios superiores às disfunções secundárias. Até o momento de elaboração desta revisão, não foram encontradas comparações na literatura entre desfechos de intervenções em disfunções primárias e secundárias, sendo esse um campo promissor.

Notou-se também a importância de considerar contextos não sexuais na dor gênito-pélvica (Chisari *et al.*, 2021; Engström *et al.*, 2022b). Engström *et al.* (2022b) acompanharam por escala numérica o desconforto durante inserção de absorvente interno, um indicador relevante devido aos efeitos negativos na sexualidade relacionados aos mecanismos de aprendizagem da dor (Dewitte; Meulders, 2023). Além disso, é pertinente avaliar participantes que não pratiquem relações penetrativas devido ao medo aprendido, já que isso configura critério diagnóstico para DGPP (APA, 2023). Desse modo, pode-se recorrer a instrumentos como o proposto por Maldonado *et al.* (2024), que advogam por privilegiar papel ativo da mulher em aprender habilidades para se penetrar e ser penetrada, seja em contextos não sexuais, sexuais solitários e diádicos. Tal perspectiva possivelmente se alinha ao processo de ação comprometida e flexibilização do repertório sexual da ACT focada na compaixão.

A inflexibilidade psicológica foi associada recorrentemente à evitação de atividades sexuais em mulheres com dor vulvovaginal, constituindo fator precursor mais acurado de DSFs do que a própria intensidade da dor (Maathz *et al.*, 2020). Entretanto, como essa relação não foi observada na linha de base desta pesquisa, as autorias sugeriram a necessidade de mais estudos sobre o vínculo entre função sexual e inflexibilidade psicológica. Engström *et al.* (2022a; 2022b) corroboram a eficácia da ACT no manejo da dor, destacando que seu objetivo consiste no aprimoramento da funcionalidade ao invés da redução sintomática. Esse processo pode envolver a regulação *topdown* da dor, associada à regulação emocional (Kober *et al.*, 2019). Desse modo, intervenções pautadas no processo de aceitação podem promover melhoria na qualidade de vida, reforçando a necessidade expressa por Engström *et al.* (2022b) de abordagens que potencializem aceitação em detrimento da evitação experiencial.

Em relação aos processos supracitados, a evitação de atividades sexuais precisa ser avaliada funcionalmente, pois pode se manifestar topograficamente tanto pela abstenção quanto pelo engajamento em relações indesejadas para evitar desfechos adversos (Maathz *et al.*, 2020). Buhrman *et al.* (2024) enfatizaram a complexidade em diferenciar causas da ausência de atividade sexual, comprometendo a interpretação de resultados. Essa complexidade também é apontada por Bonato, Cardoso e Brotto (2024) no contexto da adesão às tarefas em estudos sobre DSFs e *mindfulness*. Logo, torna-se imprescindível privilegiar como resultados satisfatórios o engajamento em ações comprometidas sexuais e não sexuais que sejam verdadeiramente significativas para a intimidade, sem se restringir ao aumento da frequência de penetração. Isso, por sua vez, coaduna com os resultados de Engström *et al.* (2022b) de que a maior flexibilização no repertório sexual pode estar atrelada à redução de tentativas de penetração em mulheres com vulvodínia secundária.

A utilização exclusiva de escalas autorreportadas foi considerada uma limitação significativa conforme Chisari *et al.* (2022) e Buhrman *et al.* (2024). Maathz *et al.* (2020) ainda ponderaram que utilizar instrumentos validados para flexibilidade psicológica em sujeitos com dor crônica geral podem não ser adequados para população com dor vulvovaginal, comprometendo associações entre DSFs e inflexibilidade psicológica. Ademais, críticas sobre o *Female Sexual Function Index* ([FSFI], Rosen *et al.*, 2000) foram indicadas (Maathz *et al.*, 2020), pois a opção "nenhuma atividade sexual nas últimas quatro semanas" pode ser confundida com DSF quando há inatividade por outros motivos. Apesar de Maathz *et al.* (2020) optarem por não analisar participantes que não reportaram engajamento sexual na linha de base, reconheceram que isso pode acarretar exclusão de mulheres com elevados níveis de evitação devido à dor. Já Engström *et al.* (2022b) ressaltaram falta de métodos adequados para avaliar mudanças na dor vulvar em mulheres que se abstêm sexualmente.

ACT focada na compaixão: DGPP

A suposição de que a ACT focada na compaixão pode superar o emprego isolado dessas abordagens

se respalda nas evidências disponíveis sobre demais comorbidades.

Buhrman *et al.* (2023) constataram que a intervenção baseada em ACT e CFT apresentou níveis superiores de aceitação e autocompaixão quando comparada com grupo controle. Esses resultados, alinhados com evidências de que intervenções isoladas de ACT e CFT beneficiaram quadros de dor crônica (Lanzaro *et al.*, 2021), reforçaram a necessidade de investigar com mais rigor o potencial da ACT focada na compaixão para patologias subjacentes ao DGPP.

Tirch, Schoendorf e Silberstein (2014) afirmaram que os processos da ACT envolvem autocompaixão, ajudando na redução de vergonha e autocritica. Tal desfecho terapêutico é relevante para DGPP, pois essas queixas são expressivas nos discursos de pacientes (Santerre-Baillargeon *et al.*, 2018; Brotto *et al.*, 2020; Chisari *et al.*, 2022). Maathz *et al.* (2020) exemplificam que incorporar atividades sexuais além da penetração pode provocar insegurança, culpa e vergonha, porém, favorece uma vida sexual prazerosa que reflete valores. Ademais, ressalta-se que o único estudo sobre ACT focada na compaixão para promover satisfação sexual mostrou eficácia em pacientes com câncer colorretal pós-colostomia (Taheri; Jabalameli, 2021). Esses achados corroboram que tal combinação poderia ser eficaz no ajustamento sexual de mulheres com DGPP, como sugerido por Chisari *et al.* (2022).

Conclusão

Esta revisão teve como objetivo mapear a aplicação da ACT focada na compaixão no TOF, TIES e DGPP, identificando processos de sobreposição entre ACT e intervenções baseadas em compaixão. Os resultados indicam que a ACT focada na compaixão é viável à intervenção em DGPP, especialmente vulvodínia localizada e provocada. A sobreposição entre ACT e intervenções baseadas em compaixão se configurou por meio dos processos de *mindfulness* (compaixão), atenção flexível ao momento presente e desfusão (ACT), que foram os mais consistentemente referidos nas subamostras.

Como limitação, destaca-se consulta restrita a quatro bases de dados. Isso pode ter deixado de fora pesquisas relevantes sobre a aplicação da ACT e intervenções baseadas em compaixão em DSFs.

Sugere-se investigar efeitos de mudanças ao longo do tempo em processos específicos de compaixão e flexibilidade psicológica, comparando intervenções em ACT, CFT e ACT focada na compaixão. Há também lacuna quanto a instrumentos validados para mobilizar compaixão e flexibilidade psicológica em contextos sexuais.

Recomenda-se que futuros estudos sigam protocolo padronizado para diagnóstico, assegurando maior replicabilidade e evitando autorrelatos. Notou-se lacuna expressiva sobre TOF e TIES. Quanto ao DGPP, deve-se averiguar diferentes tipos de dor (localizada, generalizada, provocada, espontânea, mista, primária e secundária) e comorbidades vulvovaginais que possam interferir nos resultados. Os resultados possivelmente teriam benefícios ao priorizar indicadores que reflitam autocompaixão, flexibilidade e congruência com valores relacionados à sexualidade, sem associar sucessos terapêuticos exclusivamente ao aumento da frequência penetrativa. Nesse sentido, é relevante considerar contextos sexuais e não sexuais, individuais e em parceria, com penetração ou toque externo. Ainda, processos de aceitação e evitação experiencial precisam ser avaliados funcionalmente, incluindo pacientes que se abstêm de relações.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5-TR*: Texto revisado. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ANDERSSON, N. *et al.* Self-compassion, perfectionism, impostor phenomenon, stress and anxiety in patients with localized provoked vulvodynia. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, London, v. 44, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1080/0167482x.2023.2229008>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0167482X.2023.2229008>. Acesso em: 20 nov. 2024.

BONATO, F. R. C.; CARDOSO, N. O.; BROTTTO, L. A. Homework adherence in mindfulness-based cognitive

interventions for female sexual dysfunction: a scoping review. *The Journal of Sexual Medicine*, Malden, v. 21, n. 11, p. 1064–1075, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdae108>. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article/21/11/1064/7756219>. Acesso em: 24 set. 2024.

BROTTO, L. A. *et al.* Mindfulness and cognitive behavior therapy for provoked vestibulodynia: mediators of treatment outcome and long-term effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Washington, v. 88, n. 1, p. 48-64, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1037/ccp0000473>. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2019-77500-003?doi=1>. Acesso em: 20 set. 2024.

BUHRMAN, M. *et al.* Psychological treatment targeting acceptance and compassion in chronic pain patients. *The Clinical Journal of Pain*, Philadelphia, v. 39, n. 12, p. 672-685, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1097/ajp.0000000000001157>. Disponível em: https://journals.lww.com/clinicalpain/abstract/2023/12000/psychological_treatment_targeting_acceptance_and.4.aspx. Acesso em: 22 out. 2024.

BUHRMAN, M. *et al.* Guided internet-based acceptance and commitment therapy for provoked vestibulodynia: a randomized controlled trial. *European Journal of Pain*, Hoboken, v. 28, n. 7, p. 1185-1201, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/ejp.2253>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ejp.2253>. Acesso em: 20 nov. 2024.

CHISARI, C. *et al.* Psychosocial factors associated with pain and sexual function in women with Vulvodynia: a systematic review. *European Journal of Pain*, Hoboken, v. 25, n. 1, p. 39-50, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/ejp.1668>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ejp.1668>. Acesso em: 01 out. 2024.

CHISARI, C. *et al.* Acceptance and Commitment Therapy for women living with Vulvodynia: a single-case experimental design study of a treatment delivered online. *Journal of Contextual Behavioral Science*, Amsterdam, v. 23, p. 15-30, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.11.003>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212144721001046?via%3Dihub>. Acesso em: 24 set. 2024.

DEWITTE, M.; MEULDERS, A. Fear learning in genital pain: toward a biopsychosocial, ecologically valid research and treatment model. *The Journal of Sex Research*, Philadelphia, v. 60, n. 6, p. 768–785, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2164242>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00224499.2022.2164242>. Acesso em: 12 nov. 2024.

ENGSTRÖM, A. H. *et al.* Experiences of internet-based treatment for vulvodynia: a qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, Amsterdam, v. 33, p. 100756, 2022a. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.srh.2022.100756>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575622000623?via%3Dihub>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ENGSTRÖM, A. H. *et al.* Internet-based treatment for vulvodynia (EMBLA) – A randomized controlled study. *The Journal of Sexual Medicine*, Malden, v. 19, p. 319-330, 2022b. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.11.019>. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article/19/2/319/6961211>. Acesso em: 20 nov. 2024.

FERREIRA, J. S.; RIGBY, R. A.; COBB, R. J. Self-compassion moderates associations between distress about sexual problems and sexual satisfaction in a daily diary study of married couples. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, Toronto, v. 29, n. 2, p. 182–196, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3138/cjhs.2020-0009>. Disponível em: <https://utppublishing.com/doi/10.3138/cjhs.2020-0009>. Acesso em: 20 nov. 2024.

FLAHERTY, K. R.; DEMIRJIAN, C. C.; NELSON, C. J. The role of acceptance and mindfulness based therapies in sexual health. *The Journal of Sexual Medicine*, Malden, v. 21, n. 1, p. 4–8, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdad142>. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/21/1/4/7491268?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 16 out. 2024.

HAYES, S.; STROSAHL, K.; WILSON, K. *Terapia de aceitação e compromisso: o processo e a prática da mudança consciente*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

- HILL, M. L. *et al.* Compassion-focused acceptance and commitment therapy for women with restrictive eating and problematic body-checking: a multiple baseline across participants study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, Amsterdam, v. 16, p. 144-152, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.04.006>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212144719302881?via%3Dihub>. Acesso em: 21 out. 2024.
- KING, B. M. The influence of social desirability on sexual behavior surveys: a review. *Archives of Sexual Behavior*, New York, v. 51, n. 3, p. 1495-1501, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02197-0>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-021-02197-0>. Acesso em: 3 nov. 2024.
- KOBER, H. *et al.* Let it be: mindful acceptance down-regulates pain and negative emotion. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, Oxford, v. 14, n. 11, p. 1147-1158, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1093/scan/nsz104>. Disponível em: <https://academic.oup.com/scan/article/14/11/1147/571628>. Acesso em: 10 out. 2024.
- KORYANI, R. M. *et al.* Effectiveness of compassion focused acceptance and commitment therapy on psychological flexibility and psychological distress in patients with multiple sclerosis. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, Tehran, v. 28, n. 2, p. 222-235, 2022. DOI: <https://doi.org/10.32598/ijpcp.28.2.3747.1>. Disponível em: <https://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-3417-en.html>. Acesso em: 25 out. 2024.
- LANZARO, C. *et al.* A systematic review of self-compassion in chronic pain: from correlation to efficacy. *The Spanish Journal of Psychology*, Cambridge, v. 24, n. 26, p. 1-19, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1017/sjp.2021.22>. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/spanish-journal-of-psychology/article/abs/systematic-review-of-selfcompassion-in-chronic-pain-from-correlation-to-efficacy/99483BAA25D81B600EE38F005C3ADE1A>. Acesso em: 10 nov. 2024.
- MAATHZ, P. *et al.* Psychological inflexibility as a predictor of sexual functioning among women with vulvovaginal pain: a prospective investigation. *Pain Medicine*, Malden, v. 21, n. 12, p. 3596-3602, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/pm/pnaa042>. Disponível em: <https://academic.oup.com/painmedicine/article/21/12/3596/5809594>. Acesso em: 16 nov. 2024.
- MAATHZ, P. *et al.* A feasibility trial of online Acceptance and Commitment Therapy for women with provoked vestibulodynia. *Scandinavian Journal of Pain*, Basel, v. 23, n. 3, p. 476-482, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1515/sjpain-2022-0146>. Disponível em: <https://www.degruyterbrill.com/document/doi/10.1515/sjpain-2022-0146/html>. Acesso em: 20 nov. 2024.
- MALDONADO, M. *et al.* The Vaginal Penetration Skills Scale (VPSS): a paradigm shift in genito-pelvic pain/penetration disorder screening, assessment, and stratification. *The Journal of Sexual Medicine*, Malden, v. 21, n. 12, p. 1178-1192, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdae124>. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article/21/12/1178/7820626>. Acesso em: 21 nov. 2024.
- MOHAGHEGHIAN, M.; KAJBAF, M. B.; MAREDPOUR, A. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on sexual arousal, intimacy and self-concept of female sexual interest/arousal disorder. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, Teerã, v. 8, n. 1, p. 50-59, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22037/ijabs.v8i1.33225>. Disponível em: <https://journals.sbm.ac.ir/ijabs/article/view/33225>. Acesso em: 01 out. 2024.
- MOUSAVI, M. S.; BAKHSHIPOUR, A.; MAHDIAN, H. Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and compassion focused therapy and acceptance and commitment therapy enriched with compassion on social adjustment of women with depression and marital conflict. *Fundamentals of Mental Health*, Mashhad, v. 23, n. 4, p. 285-298, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22034/JHPM.12.1.95>. Disponível em: <https://jhpm.ir/article-1-1555-en.html>. Acesso em: 29 out. 2024.
- NEFF, K. D. The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, New York, v. 7, n. 1, p. 264-274, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-015-0479-3>. Acesso em: 21 out. 2024.
- NEFF, K.; GERMER, C. *Manual de mindfulness e autocompaixão: um guia para construir forças internas e*

prosperar na arte de ser seu melhor amigo. Porto Alegre: Artmed, 2019.

NIEKERK, L. V.; JOHNSTONE, L.; MATTHEWSON, M. Predictors of self-compassion in endometriosis: the role of psychological health and endometriosis symptom burden. *Human Reproduction*, Oxford, v. 37, n. 2, p. 264-273, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1093/humrep/deab257>. Disponível em: <https://academic.oup.com/humrep/article/37/2/264/6433270>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ROSEN, R. *et al.* The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, New York, v. 26, n. 2, p. 191-208, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1080/009262300278597>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/009262300278597>. Acesso em: 13 out. 2024.

SARDINHA, A. *Terapia cognitiva sexual: teoria e prática*. 2 ed. São Paulo: Episteme, 2020.

SANTERRE-BAILLARGEON, M. *et al.* Does self-compassion benefit couples coping with vulvodynia? Associations with psychological, sexual, and relationship adjustment. *The Clinical Journal of Pain*, Philadelphia, v. 34, n. 7, p. 629-637, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1097/ajp.0000000000000579>. Disponível em: https://journals.lww.com/clinicalpain/abstract/2018/07000/does_self_compassion_benefit_couples_coping_with.5.aspx. Acesso em: 20 nov. 2024.

SULLIVAN-MYERS, C. *et al.* Body image, self-compassion, and sexual distress in individuals living with endometriosis. *Journal of Psychosomatic Research*, Amsterdam, v. 167, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111197>. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022399923000521>. Acesso em: 29 out. 2024.

TAHERI, M.; JABALAMELI, S. Effectiveness of acceptance and commitment therapy enriched with compassion on sexual satisfaction of patients with colorectal cancer after colostomy surgery. *Journal of Health and Care*, Tehran, v. 23, n. 1, p. 66-77, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.52547/jhc.23.1.66> Disponível em: <http://www.govaresh.org/index.php/dd/article/view/2307/2311>. Acesso em: 11 out. 2024.

TIRCH, D.; SCHOENDORFF, B.; SILBERSTEIN, L. *The ACT practitioner's guide to the science of compassion: tools for fostering psychological flexibility*. Oakland: New Harbinger Publications, 2014 .

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, Philadelphia, v. 169, n. 7, p. 467-486, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7326/m18-0850>. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 13 out. 2024.

VASCONCELOS, P.; OLIVEIRA, C.; NOBRE, P. Self-compassion, emotion regulation, and female sexual pain: a comparative exploratory analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, Malden, v. 17, n. 2, p. 289-299, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.11.266>. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article/17/2/289/6973444>. Acesso em: 26 set. 2024.

VOSPER, J. *et al.* Introducing compassion focused psychosexual therapy. *Sexual and Relationship Therapy*, London, v. 38, n. 3, p. 320-352, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1080/14681994.2021.1902495>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14681994.2021.1902495>. Acesso em: 12 nov. 2024.

Recebido em: 05/05/2025

Aprovado em: 15/06/2025