

APLICAÇÃO DA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO E INTERVENÇÕES BASEADAS NA COMPAIXÃO AO TRANSTORNO DA DOR GÊNITO-PÉLVICA/PENETRAÇÃO OU DOR SEXUAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

APPLICATION OF ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY AND COMPASSION-BASED INTERVENTIONS TO GENITO-PELVIC PAIN DISORDER/PENETRATION OR SEXUAL PAIN: A SCOPING REVIEW

APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO E INTERVENCIONES BASADAS EN LA COMPASIÓN AL TRASTORNO DE DOLOR GÉNITO-PÉLVICO/PENETRACIÓN O AL DOLOR SEXUAL: UNA REVISIÓN DE ALCANCE

Bruna Gund¹  Ítor Finotelli Júnior²  Fernanda Rafaela Cabral Bonato³  Jocelaine Martins da Silveira⁴ 

Resumo: Compreensões recentes sobre transtorno da dor gênito-pélvica-penetração (DGPP) destacam influências da parceria na manutenção/agravamento da sintomatologia. A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e intervenções baseadas em compaixão emergem como abordagens promissoras para DGPP, mas sua aplicação no Brasil exige adaptação às interseccionalidades locais. Esta revisão de escopo visou a mapear o perfil amostral de publicações sobre DGPP/dor sexual nestas abordagens, destacando os dados relacionais e sociodemográficos de participantes nestes estudos. Foram extraídas seis referências em ACT e seis em intervenções baseadas em compaixão das bases de dados *PsycInfo*, *Web of Science*, *Medline/Pubmed* e *Scopus*. Os resultados identificaram amostras predominantemente de mulheres heterossexuais e supostamente cisgêneras, em relações fixas e casuais, adultas, brancas, sem psicopatologias severas, com acesso à internet e alta escolaridade. Isso representa um segmento pequeno do perfil nacional, demandando sensibilidade cultural na transposição à prática brasileira. Ademais, como apenas duas publicações relativas à compaixão englobaram perspectiva da parceria na análise e coleta de dados, identificou-se influência complexa de parceiros homens (presumivelmente cisgêneros) no papel psicoterapêutico que a autocompaixão exerce no DGPP. Como conclusão, nota-se escassez de orientações sobre influências da parceria em tratamentos pautados nos processos da ACT e das intervenções baseadas em compaixão.

Palavras-Chave: Aceitação; Flexibilidade Psicológica; Compaixão; Dor Sexual; Transtorno da Dor Gênito-Pélvica/Penetração.

Abstract: New insights into genito-pelvic pain/penetration disorder (GPPPD) highlight how close relationships can affect the symptoms, making them better or worse. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and compassion-based interventions have emerged as promising approaches to treating GPPPD, yet their application in Brazil requires adaptation to local intersectional realities. This scoping review aimed to outline the characteristics of participants in studies about GPPPD/sexual pain, focusing on their relationships and social backgrounds. Six references on ACT and six on compassion-based interventions were extracted from the *PsycInfo*, *Web of Science*, *Medline/PubMed*, and *Scopus* databases. The results revealed samples predominantly composed of heterosexual and presumably cisgender women, in both stable and casual relationships, who were adults, white, without severe psychopathologies, and with internet access



¹Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Pós-graduanda em Sexologia Aplicada pelo Instituto Paulista de Sexualidade e em Terapia Cognitiva Sexual pela Faculdade Focus. gundbruna@gmail.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

³Doutora e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Possui pós-graduação em Terapia Cognitivo-Comportamental (PUCRS), Sexualidade Humana (FMUSP) e em Psicopedagogia (PUCPR). É Especialista em Sexualidade humana, com ênfase em terapia sexual (SBRASH). fernandacbonato@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. jocelainesilveira@ufpr.br

and higher education levels. This profile represents only a narrow segment of Brazil's population, underscoring the need for cultural sensitivity when adapting such literature to local clinical practice. Additionally, only two studies on compassion looked at how partners are involved in both the analysis and data collection, showing how male partners (likely cisgender) can affect the role of self-compassion in GPPD. This finding points to gaps in the literature regarding partner influences in ACT- and compassion-based treatment processes.

Keywords: Acceptance; Psychological Flexibility; Compassion; Sexual Pain; Genito-pelvic pain/penetration disorder.

Resumen: Comprensiones recientes sobre el trastorno de dolor genitopélvico/penetración (TDGPP) destacan influencias de la pareja en el mantenimiento y agravamiento de la sintomatología. La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y las intervenciones basadas en compasión emergen como enfoques prometedores, pero su aplicación en Brasil requiere adaptación a las interseccionalidades locales. Esta revisión de alcance tuvo como objetivo mapear el perfil muestral de publicaciones sobre TDGPP/dolor sexual en estos enfoques, destacando datos relacionales y sociodemográficos de las personas participantes. Se extrajeron seis referencias sobre ACT y seis sobre compasión de las bases PsycInfo, Web of Science, Medline/PubMed y Scopus. Los resultados identificaron muestras compuestas mayoritariamente por mujeres heterosexuales y presumiblemente cisgénero, en relaciones estables o ocasionales, adultas, blancas, sin psicopatologías graves, con acceso a internet y nivel educativo alto. Esto representa un segmento reducido del perfil, lo que exige sensibilidad cultural para su transposición a la práctica clínica brasileña. Además, dos estudios sobre compasión incluyeron perspectiva de pareja en el análisis y recolección de datos. Se identificó una influencia compleja de hombres (probablemente cisgénero) en el papel de la autocompasión en el TDGPP. En conclusión, faltan orientaciones sobre influencias de la pareja en tratamientos con ACT y compasión.

Palabras clave: Aceptación; Flexibilidad Psicológica; Compasión; Dolor sexual; Dolor genitopélvico/trastorno de penetración.

Introdução

O transtorno da dor gênito-pélvica/penetração (DGPP) é uma disfunção sexual feminina (DSF) caracterizada por medo ou dor vulvovaginal/pélvica associada ao intercuro penetrativo e tensão muscular desse assoalho (*American Psychiatric Association [APA], 2023*). No cenário internacional, abordagens psicoterapêuticas como Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e intervenções baseadas em compaixão despontam como alternativas relevantes ao seu tratamento (*Saunders et al., 2022*; *Buhrman et al., 2024*). A ACT é uma abordagem contextual que objetiva a flexibilidade psicológica por meio de atuação direcionada a seis processos transdiagnósticos e interligados: atenção flexível ao momento presente, aceitação, desfusão, *self*-como-contexto, valores e ação de compromisso (*Hayes; Strosahl; Wilson, 2021*). Por sua vez, o conceito de autocompaixão mobilizado nas intervenções pode ser compreendido como um conjunto amplo de processos facilitadores da expressão e da autorregulação emocional diante de vulnerabilidades pessoais (*Gilbert; Simos, 2022*), sendo sintetizado por *Neff e Germer (2019)* em *mindfulness*, autobondade e humanidade compartilhada. Entretanto, apesar do potencial referido, a literatura ainda apresenta lacunas importantes no que concerne às intervenções psicológicas em geral na área da sexualidade, isso demanda cautela na interpretação dos resultados disponíveis (*Mestre-Bach; Blycker; Potenza, 2022*).

Considerando-se que DSFs têm caráter acentuadamente idiossincrático e multifatorial (*Prabhu; Hegde; Sareen, 2022*), é imprescindível que as intervenções envolvam não apenas mulheres, mas também suas parcerias. Isso se deve ao fato de que tais parcerias recorrentemente apresentam disfunções sexuais por si próprias e/ou contribuem para dinâmica relacional disruptiva (*McCabe; Connaughton, 2017; Chew et al., 2021*). Especificamente, *Bergeron et al. (2021)* salientaram o potencial da parceria em exercer papel intensificador ou atenuador dos sintomas de DGPP, corroborando-se a necessidade de sua conceitualização dentro de pesquisas e planos de tratamento.

Portanto, esta revisão de escopo possui como objetivo mapear os perfis amostrais sociodemográficos e relacionais verificados nas publicações em ACT e intervenções baseadas em compaixão para dor sexual/DGPP. Assim, possibilita-se depreender indicativos de adaptações e precauções à aplicação dessas evidências no contexto clínico brasileiro.

Método

Este artigo deriva de uma revisão de escopo mais ampla, da qual foram desenvolvidos dois estudos independentes com focos analíticos distintos. Esta revisão original seguiu diretrizes especificadas em *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* ([PRISMA-ScR], Tricco *et al.*, 2018).

Os critérios de inclusão foram: (1) Presença de mulheres; (2) Artigos com 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. Como critérios de exclusão, listou-se: (1) Aplicação parcial de processos específicos que compõem o *hexaflex*; (2) Artigos incompletos, em andamento, *papers* de correspondência, resumos de eventos, livros, demais revisões.

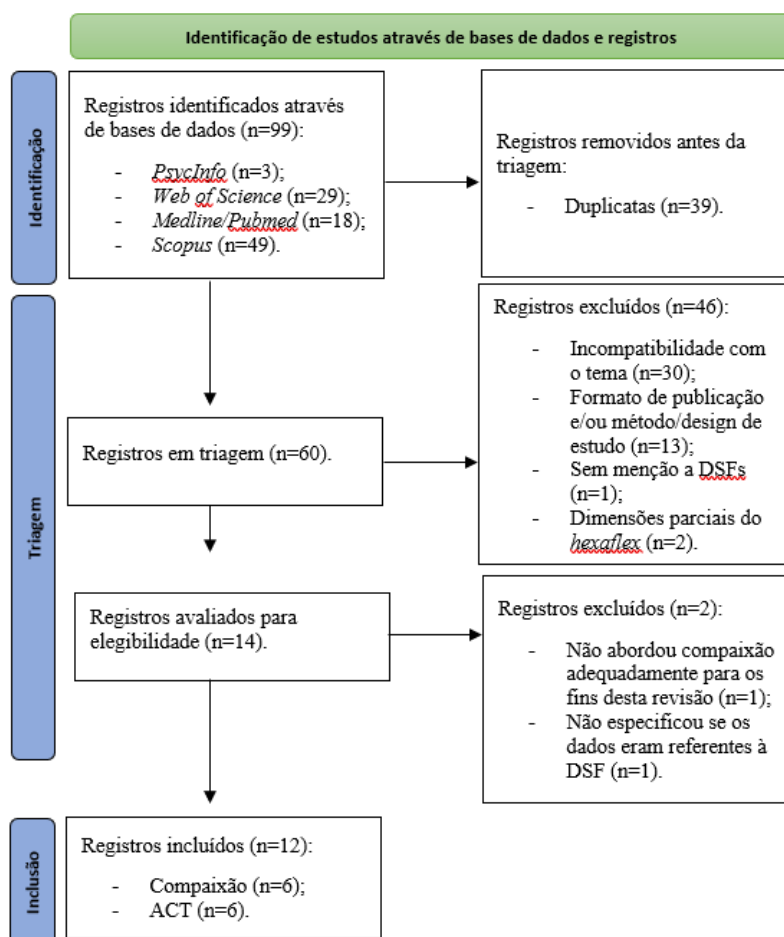
As buscas se sucederam em abril de 2024, sem filtros aplicados, nas bases de dados *PsycInfo*, *Web of Science*, *Medline/Pubmed* e *Scopus*, com os descritores: (“Acceptance and commitment therapy” OR “Psychological inflexibility” OR “Compassion-focused therapy” OR “Self-compassion” OR “Compassion”) AND (“Female sexual dysfunction” OR “Vulvovaginal pain” OR “Vulvar pain” OR “Genital pain” OR “Vulvodinia” 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”).

Os arquivos extraídos foram importados para a plataforma *Rayyan* para gerenciamento, triagem e remoção de duplicatas por dois avaliadores independentes. Houve mediação de pesquisadora sênior visando ao esclarecimento de divergências. Dos artigos incluídos, foram mapeados: perfil geral da participante com DGPP/dor sexual (identidade de gênero, orientação sexual, estado civil); identidade de gênero da parceria fixa dessa participante com dor sexual/DGPP; ausência/presença no estudo de parcerias fixas dessas participantes com dor sexual/DGPP; critérios de inclusão ou exclusão; dados sociodemográficos; demais aspectos relevantes.

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 (2025).

Entre os 99 registros resgatados, 39 eram duplicatas e foram removidas. Os títulos e resumos das 60 publicações restantes foram avaliados, resultando nas seguintes exclusões: incompatibilidade com o tema (n=30), formato de publicação e/ou delineamento metodológico (n=13), ausência de menção a DSFs (n=1), presença de apenas processos isolados do hexaflex (n=2), abordagem inadequada da compaixão para os fins desta revisão (n=1), e ausência de especificação sobre se os dados referiam-se a DSFs ou a disfunções sexuais masculinas (n=1). A Tabela 1 apresenta as 12 referências que compõem a amostra final, organizadas conforme a abordagem psicoterapêutica (ACT ou Compaixão). A apresentação de detalhes adicionais está contida em material suplementar.

Tabela 1 - Referências Organizadas por Abordagem Psicoterapêutica

Referências	Subamostra
Andersson <i>et al.</i> (2023)	Compaixão
Niekerk, Johnstone e Matthewson (2022)	
Brotto <i>et al.</i> (2020)	
Ferreira, Rigby e Cobb (2020)	
Vasconcelos, Oliveira e Nobre (2020)	
Santerre-Baillargeon <i>et al.</i> (2018)	ACT
Buhrman <i>et al.</i> (2024)	
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 (2025).

Nenhuma das publicações selecionadas delimitou se as pessoas participantes da pesquisa eram cisgêneras ou transgêneras. Duas referências na subamostra de compaixão continham homens - além das mulheres com dor sexual/DGPP (Ferreira; Rigby; Cobb, 2020; Santerre-Baillargeon *et al.*, 2018). Esses homens eram os parceiros fixos das participantes com DSFs, de modo que tais estudos foram os únicos a envolver as parcerias fixas na coleta e análise de dados. Vale destacar que foram incluídos apenas dois casais constituídos por mulheres (Santerre-Baillargeon *et al.*, 2018). Sendo assim, a influência da parceria na experiência dos sintomas relativos à dor sexual pôde ser diretamente mapeada apenas quanto às intervenções baseadas em compaixão, não à ACT.

Santerre-Baillargeon *et al.* (2018) reforçaram que a parceria esteve envolvida na experiência de dor sexual de mulheres com vestibulodínia provocada, contribuindo para a redução do sofrimento sexual - especialmente quando a parceria apresentava maior autocompaixão. Entretanto, Ferreira, Rigby e Cobb (2020) identificaram que níveis mais elevados de autocompaixão da parceria se relacionaram à maior insatisfação sexual feminina, sugerindo efeitos distintos. Em Santerre-Baillargeon *et al.* (2018), não foram avaliadas queixas sexuais (QS) das parcerias, isso indicou que essa autocompaixão observada dizia respeito ao sofrimento sexual das mulheres com vestibulodínia provocada, e não a eventuais disfunções sexuais das próprias parcerias. Já Ferreira, Rigby e Cobb (2020) incluíram essas variáveis (QS masculinas), permitindo uma análise mais completa da dinâmica conjugal. Também se observou que, no estudo de Santerre-Baillargeon *et al.* (2018), a autocompaixão das próprias mulheres com DGPP não apresentou impacto significativo sobre o sofrimento sexual ou a satisfação relacional, levando as autorias a sugerirem que esses desfechos estariam mais relacionados a fatores interpessoais do que intrapessoais. Nenhum dos dois estudos especificou quais processos da autocompaixão estavam envolvidos, tanto nas mulheres quanto nas parcerias. Apesar dessas limitações, Lathren *et al.* (2021) e Fraser *et al.* (2023) indicaram que a compaixão poderia contribuir positivamente para a satisfação sexual e relacional em parcerias de forma geral.

Ademais, observou-se que apenas Maathz *et al.* (2020) - subamostra da ACT - identificaram presença de parcerias fixas não cisgêneras, sem maiores detalhamentos. Recorrendo-se à revisão sistemática de Mattawanon, Charoenkwan e Tangpricha (2021) para discutir este cenário, verificou-se escassez de publicações pertinentes à saúde sexual de populações trans. Além disso, essas autorias ainda detectaram que tal lacuna é agravada pela cisnormatividade presente nos critérios diagnósticos e instrumentos validados para acessar disfunções sexuais, sendo que diretrizes para manejo clínico também são limitadas (T'Sjoen *et al.*, 2020; Cocchetti *et al.*, 2021). Embora não existam dados específicos, é razoável supor que a experiência sexual e relacional de mulheres com parcerias transgêneras envolva fatores singulares, o que precisa ser devidamente considerado nas análises. Desse modo, é importante que futuras pesquisas considerem averiguar tais dados para aprimorar a compreensão e precisão dos resultados, uma vez que a identidade de gênero da parceria parece influenciar a experiência do DGPP, ao menos no que tange à autocompaixão.

Todas as publicações que explicitaram orientação sexual de participantes com DGPP pertenciam à subamostra da compaixão. (Brotto *et al.*, 2020; Ferreira; Rigby; Cobb, 2020; Niekerc; Johnstone; Matthewson, 2022). Ainda assim, verificou-se um número ínfimo de mulheres não heterossexuais, o que indica uma lacuna de conhecimento para a aplicabilidade de ambas as abordagens ao DGPP, em congruência ao averiguado mais amplamente por Peixoto (2017) em relação a QS. É essencial frisar que não é possível inferir a identidade de gênero de uma parceria com base na orientação sexual de um sujeito (Ciasca; Hercowitz; Junior, 2021). Logo, esse apontamento se configura como um cuidado indispensável em vista das evidências sobre as influências de gênero no que tange aos resultados da compaixão para QS de mulheres notificados por Ferreira, Rigby e Cobb (2020), Santerre-Baillargeon *et al.* (2018) e corroboradas por Loveless e Quinn-Nilas (2024). Ressalta-se que Ferreira, Rigby e Cobb (2020) destacaram a imperatividade de ampliar o foco de pesquisas futuras para incluir parcerias não heterossexuais em arranjos alternativos ao monogâmico.

Com exceção de Chisari *et al.* (2022), da subamostra da ACT, que não mencionaram indicativos sobre estado civil, todos os estudos abarcaram mulheres com parcerias fixas e a maior porção identificou mulheres que potencialmente possuíam parcerias casuais. O estado civil foi um fator relevante aos resultados associados ao DGPP apenas em Andersson *et al.* (2023), da subamostra da compaixão, pois análises

comparativas entre esses grupos não foram discutidas nas demais referências. Sabe-se que a presença de DSFs está consistentemente atrelada a prejuízos relacionais (McCabe; Connaughton, 2017), apesar de o envolvimento em relacionamentos estáveis ser um fator contribuinte para maior satisfação sexual no público feminino em geral (Birnie-Porter; Hunt, 2015). Em levantamento *on-line*, Pereira, Nardi e Silva (2013) concluíram que mulheres solteiras apresentaram maior incidência de queixas de dor em comparação às participantes de demais estados civis. É cabível cogitar também que o sofrimento relativo ao DGPP entre mulheres sem parceria fixa possa estar vinculado à evitação de encontros casuais, impactando o estabelecimento de vínculos futuros. Assim, destaca-se a importância de investigar o impacto da estabilidade e a qualidade relacional sobre o DGPP em ambas as abordagens.

Em geral, notou-se que o grau de precisão das informações referentes ao diagnóstico e/ou fenomenologia da dor sexual variou significativamente entre estudos, assim como a atenção ao tempo de duração dos sintomas, ao histórico de tratamentos e à presença de demais comorbidades e medicações. Quanto a esse aspecto, somente Santerre-Baillargeon *et al.* (2018) e Brotto *et al.* (2020) na subamostra da compaixão, bem como Engström *et al.* (2022a) e Engström *et al.* (2022b) na subamostra da ACT, indicaram como critérios de exclusão a presença de comorbidades pélvicas ou vulvovaginais, cujas sintomatologias pudessem confundir os resultados obtidos para a patologia subjacente ao DGPP, especificamente elencada como objeto de estudo - respectivamente, vestibulodínia provocada, vestibulodínia provocada primária/secundária, vulvodínia provocada e vestibulodínia provocada primária/secundária. Nota-se que tal quesito constitui ponto importante a ser adotado por estudos subsequentes, de modo a assegurar resultados precisos para patologias específicas. Ainda, é necessário expandir o escopo de pesquisas para abarcar quadros distintos de dor sexual e suas relações com flexibilidade psicológica e autocompaixão.

Considerando que comorbidades podem impactar negativamente a função sexual (Moraes *et al.*, 2019), a investigação desse aspecto torna-se necessária. Nesse contexto, psicopatologias específicas foram utilizadas como critério de exclusão em sete publicações (Santerre-Baillargeon *et al.*, 2018; Brotto *et al.*, 2020; Chisari *et al.*, 2022; Engström *et al.*, 2022a; Engström *et al.*, 2022b; Maathz *et al.*, 2023; Buhrman *et al.*, 2024). Brotto *et al.* (2020) - subamostra da compaixão - cercearam exclusivamente a participação de sujeitos com sintomas dissociativos que pudessem influenciar a condução da intervenção. Condição médica ou psiquiátrica grave na parceria foi critério de exclusão somente em Santerre-Baillargeon *et al.* (2018). Isso também indica um campo que pesquisas em ACT e compaixão podem melhor se apropriar em desenhos de estudo que avaliem a eficácia desta intervenção na sexualidade feminina de forma setorizada, permitindo análises que diferenciem efeitos de acordo com subgrupos psiquiátricos.

Observou-se que todos os estudos analisados foram conduzidos com mulheres em idade superior a dezoito anos, sem considerar a ocorrência de QS, frequentemente identificada na adolescência (Moreau, Kågsten & Blum, 2016). Além disso, constatou-se agrupamento de participantes em faixas etárias reprodutivas bastante amplas, evidenciando a necessidade de uma estratificação etária mais precisa em futuras investigações, a fim de distinguir com maior acurácia variações na função sexual associadas ao envelhecimento.

Características como nível educacional e etnicidade/identidade racial também foram investigadas por número considerável de publicações, expondo perfil populacional consideravelmente branco e escolarizado, proveniente da Europa e da América do Norte, contrastante ao identificado na população brasileira. Salienta-se que, ao se discutir a prevalência de DSFs por meio de paradigmas da iniquidade de gênero como proposto em McCool-Myers *et al.* (2018), evidencia-se que mulheres situadas em países com maior iniquidade de gênero, como Brasil, tendem a possuir volume superior de fatores de risco para DSFs. Esse cuidado deve ser integrado a análises sensíveis à interseccionalidade de raça, pois mulheres negras apresentam até três vezes mais chances de relatar sintomas de DSF em comparação com mulheres brancas (Nkansah; Alzweri, 2023). Tais dados sobre equidade de gênero e raça precisam ser articulados na tentativa de estabelecer um diálogo entre os resultados extraídos nesta revisão e as múltiplas interseccionalidades existentes na população brasileira. Portanto, recomenda-se cautela para transpor à prática clínica os achados desses estudos sem a devida sensibilidade cultural, considerando-se que o perfil majoritariamente estudado contempla somente ínfima parcela do panorama brasileiro (Henrich; Heine; Norenzayan, 2010; Instituto Brasileiro de Geografia

e Estatística [IBGE], 2022). Investigações futuras poderão ampliar o recrutamento para populações mais diversas, permitindo comparações entre diferentes estratos sociodemográficos e testando a consistência dos desfechos nessas variações.

Vale ressaltar que todos os estudos em ACT, à exceção de Maathz *et al.* (2020) e Chisari *et al.* (2022), bem como uma pesquisa sobre compaixão (Ferreira, Rigby e Cobb, 2020), houve exigência de acesso a dispositivos eletrônicos ou internet, dado que tais intervenções foram realizadas virtualmente. Intervenções psicoterapêuticas para DSFs mediadas por tecnologias são um fenômeno recente com potencial de fomentar a democratização da saúde sexual (Mahar *et al.*, 2022). Porém, é conveniente considerar como tais recursos podem ser transpostos à realidade brasileira em vistas às desigualdades operantes no acesso à telessaúde (Nakayama *et al.*, 2023). Ainda, cabe frisar que certas limitações concernentes à intervenção *on-line* precisam ser aprimoradas, pois podem ter impactado alguns dos resultados obtidos, como o volume expressivo de desistências no curso do estudo e inadequações no *setting* terapêutico das participantes (Engström *et al.*, 2022a; Engström *et al.*, 2022b).

Apesar do reconhecimento exponencial de que DGPP precisa ser estudado dentro de perspectiva diádica (Santerre-Baillargeon *et al.*, 2018; Ferreira; Rigby; Cobb, 2020; Bergeron *et al.*, 2021), não foram identificados critérios de exclusão relativos a participantes cujas parcerias fixas apresentassem queixas ou diagnósticos de disfunção sexual. A consideração de tal fator também foi ausente em todas análises efetuadas, excluindo Ferreira, Rigby e Cobb (2020), na subamostra da compaixão. Em revisão sistemática e de meta-análise, Chew *et al.* (2021) identificaram probabilidade triplicada para ocorrência de disfunção sexual em homens cujas parceiras possuíam DSF. Nesse sentido, Ferreira, Rigby e Cobb (2020) identificaram que o sofrimento sexual reportado por homens em relação às próprias QS influenciou nos resultados obtidos com as mulheres de suas amostras. A partir disso, é plausível conjecturar que os resultados extraídos nesta revisão, nas duas subamostras, tenham sido influenciados por eventuais QS masculinas negligenciadas no recrutamento.

Conclusão

Esta revisão de escopo teve como objetivo mapear os perfis amostrais sociodemográficos e relacionais descritos em publicações sobre ACT e intervenções baseadas em compaixão aplicadas à dor sexual/DGPP. Os estudos revisados abarcaram predominantemente mulheres heterossexuais, em relações fixas e casuais, adultas, brancas, sem psicopatologias severas, com acesso à internet, de alta escolaridade e presumivelmente cisgêneras. Esse perfil contrasta com a diversidade da população brasileira, indicando necessidade de pesquisas culturalmente sensíveis para avaliar aplicabilidade desses achados à prática clínica nacional.

Já os efeitos da parceria na experiência sexual e afetiva de mulheres cisgêneras com dor sexual/DGPP foram investigados principalmente em estudos sobre compaixão que incluíram parceiros homens, também presumivelmente cisgêneros. Contudo, tais publicações não esclareceram quais processos da autocompaixão estavam implicados, nem analisaram como esses influenciaram a experiência da dor ou da satisfação sexual, limitando a compreensão dos mecanismos envolvidos. Ainda, não foram encontrados dados sobre interações entre processos de flexibilidade psicológica e dor sexual sob uma perspectiva diádica. Assim, destaca-se a importância de que futuras pesquisas considerem a inclusão de parcerias fixas na coleta e análise de dados sobre ACT e compaixão em DGPP, além da explicitação de dados sobre orientação sexual, identidade de gênero das participantes e de suas parcerias, presença ou ausência de relacionamentos fixos e, por fim, a possível existência de disfunções sexuais nas parcerias.

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 vulvodinia. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 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.

BERGERON, S. et al. Perceived partner responsiveness is associated with sexual wellbeing in couples with genito-pelvic pain. *Journal of Family Psychology*, v. 35, n. 5, p. 628-638, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1037/fam0000829>. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2021-26561-001?doi=1>. Acesso em: 25 set. 2024.

BIRNIE-PORTER, C.; HUNT, M. Does relationship status matter for sexual satisfaction? The roles of intimacy and attachment avoidance in sexual satisfaction across five types of ongoing sexual relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, v. 24, n. 2, p. 174-183, 2015. DOI: <https://doi.org/10.3138/cjhs.242-a5>. Disponível em: <https://utppublishing.com/doi/10.3138/cjhs.242-A5>. Acesso em: 17 nov. 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*, 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. Guided internet-based acceptance and commitment therapy for provoked vestibulodynia: a randomized controlled trial. *European Journal of Pain*, p. 1-17, 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.

CHEW, P. Y. et al. The association between female sexual dysfunction and sexual dysfunction in the male partner: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 18, n. 1, p. 99-112, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.10.001>. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/18/1/99/6956013?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 27 set. 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*, 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>. Acesso em: 24 set. 2024.

CIASCA, S. V.; HERCOWITZ, A.; LOPES JUNIOR, A. *Saúde LGBTQIA+ práticas de cuidado transdisciplinar*. Barueri: Editora Manole, 2021.

COCCHETTI, C et al. Management of hypoactive sexual desire disorder in transgender women: a guide for clinicians. *International Journal of Impotence Research*, v. 33, p. 703-709, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41443-021-00409-8>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41443-021-00409-8>. Acesso em: 18 nov. 2024.

ENGSTRÖM, A H. et al. Experiences of internet-based treatment for vulvodynia: a qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, v. 33, p. 100756, 2022a. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100756>. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1877-5756\(22\)00062-3](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1877-5756(22)00062-3). 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*, 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, Rebecca 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*, 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.

FRASER, A. M. et al. “Feeling It”: links between elements of compassion and sexual well-being. *Frontiers in Psychology*, v. 13, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1017384>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.1017384/full>. Acesso em: 11 out. 2024.

GILBERT, P.; SIMOS, G. *Compassion focused therapy: clinical practice and applications*. Abingdon: Taylor & Francis Group, 2022.

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.

HENRICH, J.; HEINE, S. J.; NORENZAYAN, A. *The weirdest people in the world? Behavioral and Brain Sciences*. p. 61-83, 2010. DOI: <https://doi.org/doi:10.1017/S0140525X0999152X>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20550733/>. Acesso em: 05 out. 2024

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Panorama do censo 2022*. 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/> Acesso em: 28 out. 2024

LATHREN, C. R. *et al. Self-Compassion and current close interpersonal relationships: a scoping literature review*. *Mindfulness*, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01566-5>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-020-01566-5>. Acesso em: 16 nov. 2024.

LOVELESS, C. A.; QUINN-NILAS, C. A study of the dyadic associations of self-compassion on sexual satisfaction and dissatisfaction: evidence of differential associations. *The Journal of Sex Research*, v. 62, n. 5, p. 1-13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/00224499.2024.2382769>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00224499.2024.2382769>. Acesso em: 07 out. 2024.

MAATHZ, P. *et al. A feasibility trial of online Acceptance and Commitment Therapy for women with provoked vestibulodynia*. *Scandinavian Journal of Pain*, 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.

MAATHZ, P. *et al. Psychological inflexibility as a predictor of sexual functioning among women with vulvovaginal pain: a prospective investigation*. *Pain Medicine*, v. 21, n. 12, p. 3596-3602, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/pm/pnaa042>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11930-022-00333-y>. Acesso em: 20 nov. 2024.

MAHAR, E. A. *et al. Online and mobile psychotherapeutic treatments for female sexual difficulties: a review of recent empirical literature*. *Current Sexual Health Reports*, v. 14, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11930-022-00333-y>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11930-022-00333-y>. Acesso em: 21 out. 2024.

MATTAWANON, N.; CHAROENKWAN, K.; TANGPRICHA, V. Sexual dysfunction in transgender people: A Systematic Review. *Urologic Clinics of North America*, v. 48, n. 4, p. 437-460, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ucl.2021.06.004>. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0094-0143\(21\)01854-1](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0094-0143(21)01854-1). Acesso em: 21 out. 2024.

MCCABE, M.; CONNAUGHTON, C. Sexual dysfunction and relationship stress: how does this association vary for men and women? *Current Opinion in Psychology*, v. 13, p. 81-84, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.05.007>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352250X16300537>. Acesso em: 23 set. 2024.

McCOOL-MYERS, M. *et al. Predictors of female sexual dysfunction: A systematic review and qualitative analysis through gender inequality paradigms*. *BMC Women's Health*, v. 18, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0602-4>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12905-018-0602-4>. Acesso em: 23 set. 2024.

MESTRE-BACH, G.; BLYCKER, G. R.; POTENZA, M. N. Behavioral therapies for treating female sexual dysfunctions: a state-of-the-art review. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm11102794>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/10/2794>. Acesso em: 07 out. 2024.

MORAES, A. V. G. de *et al. Medication use and sexual function: a population-based study in middle aged women*. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 16, n. 9, p. 1371-1380, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.06.004>. Disponível em: <https://academic.oup.com/jsm/article-abstract/16/9/1371/6966739?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 06 out. 2024

MOREAU, C.; KÅGESTEN, A. E.; BLUM, R. Sexual dysfunction among youth: an overlooked sexual health concern. *BMC Public Health*, v. 16, p. 1-10, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3835-x>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-016-3835-x>. Acesso em: 06 out. 2024.

NAKAYAMA, L. F. et al. The digital divide in Brazil and barriers to telehealth and equal digital health care: analysis of internet access using publicly available data. *Journal of Medical Internet Research*, v. 25, e42483, 2023. DOI: <https://doi.org/10.2196/42483>. Disponível em: <https://www.jmir.org/2023/1/e42483>. Acesso em: 11 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*, 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.

NKANSAH, M.; ALZWERI, L. (315) the association of sexual dysfunction with race in men and women: a comparative review. *The Journal of Sexual Medicine*, v. 20, Supplement_1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdad060.295>. Disponível em: https://academic.oup.com/jsm/article/20/Supplement_1/qdad060.295/7164908. Acesso em: 21 out. 2024.

PEIXOTO, M. M. Sexual problems and distress in lesbian women. *Current Sexual Health Reports*, v. 9, p. 136-141, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0115-4>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11930-017-0115-4>. Acesso em: 21 out. 2024.

PEREIRA, V. Martinho; NARDI, A. E.; SILVA, A. C. Sexual dysfunction, depression, and anxiety in young women according to relationship status: an online survey. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 35, n. 1, p. 55-61, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/s2237-60892013000100007>. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/trends/a/mqLZjgdYkbgswJWsS67CC7C/?lang=en>. Acesso em: 12 out. 2024.

PRABHU, S.; HEGDE, S.; SAREEN, S. Female sexual dysfunction: A potential minefield. *Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases and AIDS*, v. 43, n. 2, p. 128-134, 2022. DOI: https://doi.org/10.4103/ijstd.ijstd_82_20. Disponível em: https://journals.lww.com/ijst/fulltext/2022/43020/female_sexual_dysfunction__a_potential_minefield.3.a.spx. Acesso em: 26 set. 2024.

SANTERRE-BAILLARGEON, M. et al. Does self-compassion benefit couples coping with vulvodinia? Associations with psychological, sexual, and relationship adjustment. *The Clinical Journal of Pain*, v. 34, n. 7, p. 629-637, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1097/ajp.0000000000000579>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29271798/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

SAUNDERS, F. et al. Compassion focused psychosexual therapy for women who experience pain during sex. *OBM Integrative and Complementary Medicine*, v. 7, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21926/obm.icm.2202017>. Disponível em: <https://www.lidsen.com/journals/icm/icm-07-02-017>. Acesso em: 26 set. 2024.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 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.

T'SJOEN, G. et al. European society for sexual medicine position statement "assessment and hormonal management in adolescent and adult trans people, with attention for sexual function and satisfaction". *Yearbook of Paediatric Endocrinology*, v. 17, n. 4, p. 570-584, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1530/ey.17.6.16>. Disponível em: <https://www.espeyearbook.org/ey/0017/ey0017.6-16.htm>. Acesso em: 10 nov. 2024.

VASCONCELOS, P.; OLIVEIRA, C.; NOBRE, P. Self-Compassion, emotion regulation, and female sexual pain: a comparative exploratory analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, 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.

Recebido em: 05/05/2025

Aprovado em: 21/10/2025