



ORDEM  
DOS  
PSICÓLOGOS

**COVID-19 E SEXUALIDADE**  
**RECOMENDAÇÕES PARA**  
**A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA**

DOCUMENTO ELABORADO COM O APOIO DE



ASSOCIAÇÃO  
PARA O PLANEAMENTO  
DA FAMÍLIA



SOCIEDADE PORTUGUESA  
DE SEXOLOGIA CLÍNICA

**A** **A pandemia COVID-19 afectou todas as áreas da nossa vida, incluindo a sexualidade e a vida sexual.** A necessidade de reorganização das rotinas laborais e pessoais/familiares, o distanciamento físico, a utilização de máscaras e as restantes medidas de protecção impostas pela pandemia, a crise socioeconómica, a instabilidade e a incerteza, podem impactar significativamente as **relações de intimidade, o desejo e a sexualidade.**

Da mesma forma que, numa situação de normalidade, as atitudes, crenças e os comportamentos sexuais diferem de pessoa para pessoa e afectam a sua sexualidade (Nobre & Pinto-Gouveia, 2006, 2008), **a situação de excepção que actualmente vivemos tem também diferentes impactos sobre a sexualidade e nos diferentes contextos das relações íntimas, amorosas, eróticas e sexuais.** Saliente-se que as dimensões da intimidade e da sexualidade se encontram fortemente associadas ao ajustamento emocional (Pascoal et al., 2020). Nesse sentido, é expectável que os conceitos de espaço pessoal, espaço relacional e espaço para o contacto sexual tenham de ser revistos.

Embora a COVID-19 não seja considerada uma infecção sexualmente transmissível, sabemos que as actividades sexuais, particularmente quando com múltiplas/os parceiras/os ou parceiras/os ocasionais, podem aumentar o risco de transmissão do SARS-CoV-2. Para além disso, as circunstâncias da pandemia podem colocar um conjunto diverso de **obstáculos à sexualidade**, para toda as pessoas (aqueles que têm um/a parceiro/a e aqueles que não têm). O medo de ser contagiada; o sentimento de culpa por poder contagiar a outra pessoa; o stresse e o cansaço; as formas diferentes de lidar com ansiedade e com as medidas de protecção; a ansiedade e as preocupações financeiras, podem interferir com as relações emocionais, a intimidade entre pessoas, a atividade sexual e a sexualidade individual, **afectando a saúde, física e psicológica.**

**Para as pessoas que estão em relação**, seja numa relação monogâmica ou nouro tipo de relação, a pandemia pode acentuar diferenças pré-existentes no que diz respeito ao nível de desejo sexual, à percepção de pistas sexuais (Carvalheira et al., 2011) e outras divergências. Por exemplo, um dos elementos pode utilizar a actividade sexual como uma estratégia para lidar com a ansiedade e a angústia e outro pode perder o interesse e o desejo de ter relações ou actividade sexuais. Para algumas pessoas, o facto de passar mais tempo em casa traduz-se num maior investimento na vida sexual e no reforço da intimidade, para outras, a disponibilidade para a intimidade e para o sexo são reduzidos. Nas relações, **a discrepância do desejo sexual é habitual e o seu agravamento, em contexto de pandemia, é expectável** (Carvalho & Pascoal, 2020; Dewitte et al., 2020).

Para **quem não está numa relação**, as oportunidades para desenvolver novas relações e ter encontros sexuais estão diminuídas, o que pode, para algumas pessoas que desejem ter um envolvimento amoroso ou sexual, agravar a sensação e a perspectiva de isolamento e de solidão.

O aumento da frequência das actividades masturbatórias ou da sexualidade com utilização de meios digitais (Lehmiller et al., 2020) pode ter aspectos positivos, mas também causar insatisfação e levantar outras preocupações / problemas (como a da cibersegurança ou o uso pouco saudável da tecnologia, por exemplo) (Wind et al., 2020).

Nalguns casos, um conjunto de factores (como o receio da transmissão do vírus, o isolamento, o stresse e a ansiedade, a depressão e a solidão, o aumento dos conflitos e da violência doméstica, a diminuição dos contactos presenciais, o consumo problemático de substâncias, as dificuldades de relacionamento interpessoal e os problemas sexuais pré-existentes) podem ter um **impacto particularmente negativo na sexualidade ou nas práticas sexuais** (por exemplo, abstinência sexual, práticas sexuais coercivas e violentas, desinteresse pelo sexo, adição à pornografia, comportamentos sexuais de risco ou perturbações sexuais como a eja-

culação prematura) (Li et al., 2020b; Pascoal et al., 2020) colocando em risco diferentes direitos sexuais (WAS, 2020; Hussein, 2020).

A **conscientização dos Psicólogos sobre o impacto da COVID-19 na Saúde psicológica** (Paulino et al., 2020; Pierce et al., 2020; Xiong et al., 2020) **e sexual é muito importante para garantir uma resposta adequada**, promovendo este momento como uma oportunidade para promover a saúde sexual e os direitos sexuais, não esquecendo as especificidades e o impacto diferencial da pandemia em populações habitualmente mais vulneráveis à violação dos direitos sexuais, ou ao preconceito e estigma no contexto da sexualidade ao longo do percurso de vida, entre as quais as populações migrantes, a população LGBTQI+, a população com diversidade funcional, pessoas com doença crónica e o/ as trabalhadore/as sexuais (Alarcão et al., 2019; Gato et al., 2020; Moleiro et al., 2009, 2018; Pereira et al., 2018; Platt et al., 2020; Santos et al., 2019; Suen et al., 2020)

# 1 ● EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE O IMPACTO DA COVID-19 NA SEXUALIDADE

Nos últimos meses, tem havido algum investimento científico para a compreensão do impacto da COVID-19 no âmbito da sexualidade humana. A evidência recolhida até ao momento corrobora a ocorrência de alterações na resposta e no comportamento sexual. Alguns estudos realizados revelam uma diminuição no número de parceiros sexuais, diminuição na frequência, desejo e satisfação sexual (Li et al., 2020a), aumento da actividade masturbatória e uma deterioração das relações com os parceiros (Li et al., 2020b).

Para as pessoas que não estão em nenhuma relação, mas que gostariam de estar, as oportunidades para socializar e desenvolver novos encontros sexuais estão limitadas, o que pode constituir mais um motivo para se sentirem isolados/as e angustiados/as. Esta situação

parece ter contribuído para o aumento da utilização dos sites e aplicações para encontros sexuais, mas também para o aumento da frequência das actividades masturbatórias (Ballester-Arnal et al., 2020). Por outro lado, um estudo realizado na Turquia mostrou que as mulheres inquiridas relataram um aumento do desejo e da frequência com que se envolviam sexualmente, uma diminuição do desejo de engravidar, diminuição do uso de contraceptivos e mais queixas menstruais (Yuksel & Ozgor, 2020). Um estudo italiano mostrou que as medidas de confinamento também se encontram associadas a um aumento no desejo sexual e à elevada utilização de pornografia e aumento do auto-erotismo, que por sua vez encontra-se associada a uma diminuição significativa da satisfação sexual (Cocci et al., 2020)).

Estes dados evidenciam que a pandemia pode desencadear, refrear e redefinir diferentes aspectos da sexualidade humana, dependendo da interacção entre as variáveis exploradas, como o sexo, a idade, o contexto relacional, a saúde mental (e.g., regulação emocional) (Moura et al., 2020; Vasconcelos et al., 2020), o contexto sociocultural e a percepção e capacidade de tolerância à situação que estamos a viver. O próprio contexto desencadeado pela pandemia é considerado um factor predisponente para disfunções e dificuldades sexuais, tanto por exacerbar estilos de pensamento desadaptativos pré-existentes em relação à sexualidade (e.g., medo de contaminação; preocupações com o corpo que funcionam como distrações das sensações corporais) (Tavares et al., 2020), como pela adaptação a uma dinâmica relacional diferente do habitual (e.g., distanciamento físico, partilha constante do espaço doméstico, conciliação de diferentes relações).

Considerando a **importância das variáveis sexual e relacional na saúde mental e qualidade de vida das pessoas** (Carvalho et al., 2015; Pascoal et al., 2018; Pascoal, Shaughnessy & Almeida, 2019; Popkin & Santelli, 2014), apresentam-se um conjunto de recomendações para a intervenção dos/as Psicólogos/as no âmbito das relações de intimidade/sexualidade.

## 2 ● RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA

- **Manter-se atualizado/a** sobre a pandemia, sobre os resultados dos estudos que estão em curso sobre o impacto da COVID-19 na sexualidade e orientações técnicas que daí possam resultar.
- **Identificar os desafios** que as medidas de protecção da saúde implicaram e implicam na vida das pessoas no contexto relacional/sexual.

### Por exemplo:

- Parceiros/as recentes que tiveram de interromper a relação – pelo menos em termos de contacto presencial – ou, que por essa razão, decidem viver juntos de repente;
  - Parceiros/as adolescentes que experienciam uma separação abrupta interferindo no seu comportamento sexual e relacional exploratório;
  - Parceiros/as com relacionamentos à distância que se viram de repente forçados a explorar novas formas/significados de estarem ligados íntima e sexualmente;
  - Parceiros/as que acabaram de vivenciar o fim de um relacionamento e têm de se adaptar à sua nova situação, vendo-se repentinamente privados de suporte social em formato presencial;
  - Parceiros/as cuja relação estava em fase de ruptura e que se viram confrontados com a crise pandémica.
- **Identificar processos de adaptação e mudança na rotina diária com impacto na sexualidade.** Por exemplo, muitas pessoas tiveram de adaptar os seus papéis, passando de uma situação em que estavam focados predominantemente na carreira para serem

pais a tempo inteiro. Se por um lado, algumas pessoas tiveram de se adaptar ao afastamento físico do/a parceiro/a devido às medidas de distanciamento, para outras o contacto a tempo inteiro com os/as parceiros/as poderá ser uma fonte de stresse adicional na relação – muitas vezes agravado pelo desafio da parentalidade aliado às actividades escolares em regime presencial e/ou à distância e ao impacto da pandemia na saúde mental do/as jovens (Francisco et al., 2020). Quando há poucas oportunidades para actividades independentes ou tempo separado e quando a intimidade colapsa nesta fusão, o desejo sexual pode ficar comprometido, perturbando o equilíbrio entre as nossas necessidades de proximidade e a nossa necessidade de autonomia/individuação e separação (Ferreira et al., 2016).

- **Reconhecer as diferenças e oscilações** no modo como as pessoas reagem à situação de pandemia, dependente das suas características individuais, relacionais e contextuais específicas. Algumas pessoas perdem completamente o interesse no sexo, outras experienciam um aumento do desejo sexual e podem até usar o sexo como um mecanismo de coping para se sentirem emocionalmente ligados e aliviarem a ansiedade (Carvalho et al., 2017). Estas diferenças podem ficar mais visíveis durante esta crise pandémica pelo modo como cada um/a perspectiva a importância/necessidade da intimidade/sexualidade nesta fase.

- **Defender os direitos sexuais e combater o estigma.** É provável que o actual estado de pandemia maximize a violência de género e a violência sobre as minorias sexuais. As/os Psicólogas/os devem prestar particular atenção às necessidades de minorias sexuais (Moleiro et al., 2009; Peixoto & Nobre, 2014), adolescentes e seniores, procurando prevenir o estigma e o preconceito. O impacto da COVID-19 tem exposto ainda mais as desigualdades sociais, económicas e de acesso a cuidados de saúde primários e diferenciados, como no caso dos serviços de saúde sexual e reprodutiva (Hall et al., 2020), que se torna especialmente preocupante em casos como a interrupção voluntária da gravidez (Todd-Gher & Shah, 2020) e a suspensão de processos de redesignação sexual e acompanhamento a

pessoas trans.

- **Avaliar o Impacto na Saúde Psicológica e Sexual.** É importante que sejam avaliadas e acompanhadas as **crenças sexuais partilhadas** por homens e mulheres, que muitas vezes orientam os comportamentos adoptados e que quando são muito rígidas associam-se a maior desajustamento sexual (Nobre et al., 2003; Pascoal et al., 2017; Pascoal et al., 2018). Ainda que possa ser considerado uma questão menor, sabe-se que as preocupações com o corpo, especificamente com a imagem corporal, têm um efeito nefasto na sexualidade (Carvalho et al., 2017; Pascoal, Raposo & Oliveira, 2015; Silva et al., 2016), muitas vezes através da prática de restrições alimentares e seu impacto orgânico. Neste sentido, **é importante perceber se a pandemia desencadeou ou maximizou preocupações estéticas e inibições relacionadas com o corpo** e se este é um factor explicativo para as dificuldades em iniciar ou manter atividade sexual. É ainda importante que, no contexto da avaliação dos factores da área da saúde mental que estão associados ao distress sexual, sejam avaliados e contemplados na avaliação os factores transdiagnóstico de índole cognitiva, uma vez que a pandemia pode ter agravado padrões de pensamento mal adaptativos e caracterizados pelas cognições perseverativas (Pascoal, Raposo & Roberto, 2020).
- **Valorizar a importância do prazer sexual e intimidade sexual.** O aumento de interações positivas entre os/as parceiros/as pode ser eficaz para apoiar e manter a saúde sexual durante este tempo difícil e stressante. Experiências relacionais positivas podem ser particularmente importantes para promover uma ligação íntima e sexual. Poderá ser importante renegociar o significado do sexo e reavaliar a importância da intimidade sexual e toque físico como forma de reduzir o stress. Momentos de crise permitem oportunidades para mudar, reconectar-se, introduzir uma nova perspectiva e reavivar dinâmicas relacionais.
- **Facilitar o diálogo sobre a intimidade/sexualidade na prática clínica.** Apesar de poderem existir outras preocupações urgentes, a questão da sexualidade no contexto da pandemia não deve ser ignorada. Consi-

derar formular uma pergunta geral, como por exemplo, “Tempos stressantes como estes muitas vezes podem ter um impacto negativo na sexualidade, esta é uma preocupação para si?”, desta forma a pessoa sente que a sua preocupação é adequada e é seguro falar sobre o assunto. Caso a pessoa responda que não é uma preocupação, saberá que poderá abordar esse assunto futuramente.

- **Mostrar disponibilidade para escutar, esclarecer e apoiar** as preocupações sobre as questões sexuais. As preocupações face à intimidade/sexualidade e as dificuldades sexuais não devem esperar a resolução da pandemia para serem abordadas. Quanto mais tempo as dificuldades sexuais demorarem a ser abordadas, mais complexas tenderão a ficar.
- **Confirmar se as pessoas estão informadas sobre a infecção e formas de contágio e, se necessário, desconstruir, de forma fundamentada, preocupações e medos.** A COVID-19 pode transmitir-se pelas partículas respiratórias. Não há uma evidencia sólida de que o novo coronavírus se pode transmitir pela via genital e contacto anal, mas sabe-se que passa pelo beijo e contacto físico, que são comportamentos comuns nas relações íntimas/sexuais.
- **Incentivar a avaliação e gestão de risco.** É natural que os parceiros queiram ter relações sexuais, sendo importante ajudar a considerar os níveis de conforto com o risco – individuais e em conjunto com o/a parceiro/a. Uma conversa sobre a COVID-19 é essencial para que os parceiros possam avaliar a sua compatibilidade no que diz respeito à tolerância do risco e negociar um consentimento mútuo. É importante reforçar a necessidade do consentimento e a definição de regras também no contacto sexual virtual/digital (por exemplo, os/as parceiros/as deverão falar sobre a situação, expectativas e como salvaguardar a privacidade, nomeadamente sobre guardar fotografias, vídeos ou outros conteúdos).
- **Incentivar o autocuidado,** enquanto acções essenciais para a Saúde física, psicológica e sexual.
- **Incentivar a exploração de formas alternativas de**

**viver a sexualidade/intimidade.** Independentemente do impacto do stresse e ansiedade vividos durante a pandemia que podem refletir-se no desejo sexual, na qualidade e satisfação da relação sexual, a flexibilidade, aceitação e abertura para se ajustar às circunstâncias de mudança e procurar novas formas de se relacionar com o/a parceiro/a, novas formas de expressar e viver a sua sexualidade, poderão ser aspectos positivos a valorizar a relação e/ou a experiência sexual. Por exemplo, existem inúmeras opções digitais para se conectar de forma erótica com o/a parceiro/a. A utilização de meios digitais (e.g., sexo por telefone, sexting, sexo por videochamada, troca de “nudes”, vídeos, poemas e contos eróticos), apesar de acarretarem riscos relacionados com a cibersegurança, podem vir a revelar-se adaptativos e uma ferramenta para a obtenção de prazer sexual.

- **Reforçar a importância dos momentos privados.**

Ter tempo de qualidade para cuidar de si, ou vivenciar a partilha de um momento com o/a parceiro/a, nunca foi tão importante como agora. Arranjar tempo para uma massagem, banho de imersão, ou apenas disponibilizarem de tempo para conversarem sem serem interrompidos, são apenas alguns exemplos. Os/as parceiros/as e famílias podem ter aqui uma oportunidade única, enquanto a sua “bolha social” está reduzida, para se focarem efectivamente um no outro, criando alguns rituais e reservando tempo para atividades de lazer que contribuam para maior ligação emocional e cumplicidade.

- **Reforçar o vínculo afectivo e emocional.** Os/as parceiro/as podem partilhar momentos de bem-estar ou experimentar uma abordagem mais sensorial à relação sexual (por exemplo, partilhando prazer, o contacto físico e intimidade, sem a obrigatoriedade da penetração) (Vilarinho, 2017).

- **Valorizar novas experiências de intimidade.** Alguns parceiros/as podem experienciar a pandemia como uma oportunidade de se unir e reinventar a sua relação sexual – quebrando rotinas, investindo em mais tempo de qualidade juntos, trabalhando activamente nas suas questões relacionais e sexuais e procurando de forma criativa novas formas de experienciar as

relações de intimidade, por exemplo: utilizando alguns brinquedos sexuais; experimentando uma posição sexual diferente; partilhando fantasias sexuais; ou algo que ambos estejam disponíveis para experimentar. Definindo o sexo como algo mais do que a penetração, pensando fora da caixa, fomentando uma comunicação aberta sobre o que gosta e não gosta a nível sexual (Pascoal, Lopes & Rosa, 2019) e introduzindo o prazer e brincadeira (jogo erótico) em vez do sexo obrigatório.

Por último, e respeitando os princípios do Código Deontológico, a/o profissional deve avaliar se tem a competência para intervir na área da sexualidade em contexto clínico e /ou de aconselhamento

## > REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alarcão, V., Stefanovska-Petkovska, M., Virgolino, A., Santos, O., Ribeiro, S., Costa, A., Nogueira, P., Pascoal, P., Pintassilgo, S., & Machado, F. (2019). Fertility, migration and acculturation (FEMINA): A research protocol for studying intersectional sexual and reproductive health inequalities. *Reproductive Health*, 16(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0795-5>

Ballester-Arnal, R., Nebot-Garcia, J. E., Ruiz-Palomino, E., Giménez-García, C., & Gil-Llario, M. D. (2020). "IN-SIDE" project on sexual health in Spain: The impact of the lockdown caused by COVID-19. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-61952/v1>

Carvalheira, A., Godinho, L., & Costa, P. (2017). The impact of body dissatisfaction on distressing sexual difficulties among men and women: the mediator role of cognitive distraction. *The Journal of Sex Research*, 54(3), 331–340. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1168771>

Carvalheira, A., Brotto, L., & Maroco, J. (2011). Portuguese version of cues for sexual desire scale: The influence of relationship duration. *Journal of Sexual Medicine*, 8(1), 123–131. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01909.x>

Carvalheira, A., & Costa, P. (2015). The impact of relational factors on sexual satisfaction among heterosexual and homosexual men. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(3), 314–324. <https://doi.org/10.1080/14681994.2015.1041372>

Carvalho, J., & Pascoal, P. M. (2020). Challenges in the Practice of *Sexual Medicine* in the Time of COVID-19 in Portugal. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(7), 1212–1215. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.05.024>

Carvalho, J., Pereira, R., Barreto, D., & Nobre, P. J. (2017). The effects of positive versus negative mood states on attentional processes during exposure to erotica. *Archives of Sexual Behavior*, 46, 2495–2504. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0875-3>

[org/10.1007/s10508-016-0875-3](https://doi.org/10.1007/s10508-016-0875-3)

Cocci, A., Giunti, D., Tonioni, C., Cacciamani, G., Tellini, R., Polloni, G., Cito, G., Presicce, F., Mauro, M., Minervini, A., Cimino, S., & Russo, G. (2020). Love at the time of the Covid-19 pandemic: preliminary results of an on-line survey conducted during the quarantine in Italy. *International Journal of Impotence Research*, 32, 556–557. <https://doi.org/10.1038/s41443-020-0305-x>

Dewitte, M., Carvallho, J., Corona, G., Limoncin, E., Pascoal, P. M., Reisman, Y., & Štulhofer, A. (2020). Sexual desire discrepancy: A position statement of the European society for sexual medicine. *Sexual Medicine*, 8(2), 121–131. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.02.008>

Ferreira, L. C., Narciso, I., Novo, R. F., Pereira, C. R., & Pereira, C. R. (2016). Partners' similarity in differentiation of self is associated with higher sexual desire: A quantitative dyadic study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 42(7), 635–647. <https://doi.org/10.0.4.56/0092623X.2015.1113584>

Francisco, R., Pedro, M., Delvecchio, E., Espada, J. P., Morales, A., Mazzeschi, C., & Orgilés, M. (2020). Psychological symptoms and behavioral changes in children and adolescents during the early phase of COVID-19 quarantine in three European countries. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1329. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.570164>

Gato, J., Leal, D., Moleiro, C., Fernandes, T., Nunes, D., Marinho, I., Oren, P., & Freeman, C. (2020). "The worst part was coming back home and feeling like crying": Experiences of lesbian, gay, bisexual and trans students in Portuguese schools. *Frontiers in Psychology*, 10, 2936. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02936>

Hall, K., Samari, G., Garbers, S., Casey, S. E., Diallo, D. D., Orcutt, M., Moresky, R., Martinez, M., & McGovern, T. (2020). Centring sexual and reproductive health and justice in the global COVID-19 response. *The Lancet*, 395(10231), 1175–1177. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30801-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30801-1)

World Association for Sexual Health (2020). Sexual Rights in the context of the global COVID-19 crisis. Available online: <https://worldsexualhealth.net/sexual-rights-in-the-context-of-the-global-covid-19-crisis/>

Hussein, J. (2020). COVID-19: What implications for sexual and reproductive health and rights globally? *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), 1746065. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1746065>

Lehmiller, J. J., Garcia, J. R., Gesselman, A. N., & Mark, K. P. (2020). Less sex, but more sexual diversity: Changes in sexual behavior during the COVID-19 coronavirus pandemic. *Leisure Sciences*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1774016>

Li, W., Li, G., Xin, C., Wang, Y., & Yang, S. (2020a). Challenges in the practice of *sexual medicine* in the time of COVID-19 in china. *Journal of Sexual Medicine*, 17(7), 1225-1228. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.04.380>

Li, W., Li, G., Xin, C., Wang, Y., & Yang, S. (2020b). Changes in Sexual Behaviors of Young Women and Men During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak: A Convenience Sample From the Epidemic Area. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(7), 1225-1228. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.04.380>

Moleiro, C., Freire, J., Pinto, N., & Roberto, S. (2018). Integrating diversity into therapy processes: The role of individual and cultural diversity competences in promoting equality of care. *Counselling and Psychotherapy Research*, 18(2), 190–198. <https://doi.org/10.1002/capr.12157>

Moleiro, C., Silva, A., Rodrigues, R., & Borges, V. (2009). Health and mental health needs and experiences of minority clients in portugal. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 5(1), 15–24. <https://doi.org/10.1108/17479894200900003>

Moura, C. V, Tavares, I. M., & Nobre, P. J. (2020). Cognitive-affective factors and female orgasm: A comparative study on women with and without orgasm difficulties. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(11), 2220–2228.

<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.08.005>

Nobre, P., & Pinto-Gouveia, J. (2006). Dysfunctional sexual beliefs as vulnerability factors for sexual dysfunction. *Journal of Sex Research*, 43(1), 68–75. <https://doi.org/10.1080/00224490609552300>

Nobre, P., & Pinto-Gouveia, J. (2008). Cognitions, emotions, and sexual response: Analysis of the relationship among automatic thoughts, emotional responses, and sexual arousal. *Archives of Sexual Behavior*, 37(4), 652–661. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9258-0>

Nobre, P., Pinto Gouveia, J., & Allen Gomes, F. (2003). Sexual dysfunctional beliefs questionnaire: An instrument to assess sexual dysfunctional beliefs as vulnerability factors to sexual problems. *Sexual & Relationship Therapy*, 18(2), 171. <http://dx.doi.org/10.1080/1468199031000061281>

Pascoal, P. M., Lopes, C. R., & Rosa, P. J. (2019). The mediating role of sexual self-disclosure satisfaction in the association between expression of feelings and sexual satisfaction in heterosexual adults. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(2), 74–82. <http://dx.doi.org/10.14349/rlp.2019.v51.n2.3>

Pascoal, P. M., Alvarez, M. J., Pereira, C. R., & Nobre, P. (2017). Development and initial validation of the Beliefs About Sexual Functioning Scale: A gender invariant measure. *Journal of Sexual Medicine*, 14(4). <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.01.021>

Pascoal, P. M., Raposo, C. F., & Oliveira, L. B. (2015). Predictors of body appearance cognitive distraction during sexual activity in a sample of men with ED. *International Journal of Impotence Research*, 27(3), 103–107. <http://dx.doi.org/10.1038/ijir.2014.40>

Pascoal, P. M., Raposo, C. F., & Roberto, M. S. (2020). A transdiagnostic approach to sexual distress and sexual pleasure: A preliminary mediation study with repetitive negative thinking. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph17217864>



Pascoal, P. M., Shaughnessy, K., & Almeida, M. J. (2019). A thematic analysis of a sample of partnered lesbian, gay, and bisexual people's concepts of sexual satisfaction. *Psychology and Sexuality*, 10(2). <https://doi.org/10.1080/19419899.2018.1555185>

Pascoal, P. M., Rosa, P. J., da Silva, E. P., & Nobre, P. J. (2018). Sexual beliefs and sexual functioning: the mediating role of cognitive distraction. *International Journal of Sexual Health*, 30(1), 60–71. <https://doi.org/10.1080/19317611.2018.1424064>

Pascoal, P. M., Carvalho, J., Raposo, C. F., Almeida, M. J., & Beato, A. F. (2020). The impact of COVID 19 on sexual health: A preliminary framework based on a qualitative study with clinical sexologists. *Sexual Medicine*, 100299. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.100299>

Paulino, M., Dumas-Diniz, R., Brissos, S., Brites, R., Alho, L., Simões, M. R., & Silva, C. F. (2020). COVID-19 in Portugal: Exploring the immediate psychological impact on the general population. *Psychology, Health & Medicine*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1808236>

Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2014). Dysfunctional sexual beliefs: A comparative study of heterosexual men and women, gay men, and lesbian women with and without sexual problems. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(11), 2690–2700. <https://doi.org/10.1111/jsm.12666>

Pereira, R., Teixeira, P. M., & Nobre, P. J. (2018). Perspectives of portuguese people with physical disabilities regarding their sexual health: A focus group study. *Sexuality and Disability*, 36(4), 389–406. <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9538-8>

Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S., & Abel, K. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry*, 7(10), 883–892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)

Platt, L., Elmes, J., Stevenson, L., Holt, V., Rolles, S., & Stuart, R. (2020). Sex workers must not be forgotten in the COVID-19 response. *Lancet*, 396(10243), 9–11. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31033-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31033-3)

Popkin, R., & Santelli, J. (2014). *Sexuality and reproductive health*. In D. L. Tolman, L. M. Diamond, J. A. Bauermeister, W. H. George, J. G. Pfaus, & L. M. Ward (Eds.), *APA handbook of sexuality and psychology*, Vol. 1: Person-based approaches. (pp. 725–738). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14193-023>

Santos, A. N., Pascoal, P. M., & Barros, L. (2019). Sexuality in emerging adults with Type 1 Diabetes Mellitus: An exploratory study using thematic analysis. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46(3) 1–12. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2019.1682730>

Silva, E., Pascoal, P. M., & Nobre, P. (2016). Beliefs about appearance, cognitive distraction and sexual functioning in men and women: A mediation model based on cognitive theory. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(9), 1387–1394. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.06.005>

Suen, Y. T., Chan, R. C. H., & Wong, E. M. Y. (2020). Effects of general and sexual minority-specific COVID-19-related stressors on the mental health of lesbian, gay, and bisexual people in Hong Kong. *Psychiatry Research*, 292, 113365. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113365>

Tavares, I. M., Moura, C. V., & Nobre, P. J. (2020). The role of cognitive processing factors in sexual function and dysfunction in women and men: A systematic review. *Sexual Medicine Reviews*, 8(3), 403–430. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2020.03.002>

Todd-Gher, J., & Shah, P. K. (2020). Abortion in the context of COVID-19: A human rights imperative. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1). <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1758394>

Vasconcelos, P., Oliveira, C., & Nobre, P. (2020). Self-compassion, emotion regulation, and female sexual pain: A comparative exploratory analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(2), 289–299. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.11.266>

Vilarinho, S. (2017). Management of sexual problems: The approach of mindfulness. *Current Opinion in Psychiatry*, 30(6), 402-408. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000363>

Wind, T. R., Rijkeboer, M., Andersson, G., & Riper, H. (2020). The COVID-19 pandemic: The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health. *Internet Interventions*, 20, 100317. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100317>

Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., ... McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277(1), 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>

Yuksel, B., & Ozgor, F. (2020). Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 150(1), 98–102. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13193>



ORDEM  
DOS  
PSICÓLOGOS

DOCUMENTO ELABORADO COM O APOIO DE

**Patrícia M. Pascoal** (CP16333) | **Catarina F. Raposo** (CP2296)

**Paulo Pelixo** (CP6549) | **Paula Pinto** (CP5781)