DOI: 10.32385/rpmgf.v41i6.13740

Abordagem da sexualidade em consulta com o idoso nos cuidados de saúde primários

Ana Rita Pereira,[1] Márcia Azevedo,[2] Jorge Brás[3]

RESUMO

Introdução: A sexualidade e o desejo de intimidade são característicos do processo do desenvolvimento humano, presentes em todas as fases da vida e contribuindo para o seu equilíbrio físico e psicológico. Não obstante, são dependentes de fatores psicológicos, biológicos e sociais. Apesar da sua recente e crescente valorização, a sexualidade no idoso é ainda um tema tabu evidenciado pela escassez de estudos da sexualidade nesta fase da vida.

Objetivos: O objetivo desta investigação é avaliar a abordagem da sexualidade em consulta com o idoso pelos médicos de família.

Métodos: Estudo observacional, transversal e descritivo. Aplicação de questionário a médicos de família. Foi realizada uma análise estatística descritiva e inferencial utilizando o programa SPSS®.

Resultados: Participaram 112 médicos de família, internos de especialidade e especialistas. Na amostra estudada, a sexualidade é abordada frequentemente com o idoso por 4,5% dos médicos, face a uma percentagem de 19,6% face a outras faixas etárias. Verificou-se uma diferença estatisticamente significativa na abordagem da sexualidade entre internos e especialistas, sendo mais frequentemente abordada por especialistas. Transversalmente, a amostra refere percecionar dificuldade do idoso em abordar a sua sexualidade. As alterações biológicas são a razão mais frequentemente apontada para a inatividade sexual (52,7%). Da amostra, 47,3% dos médicos acreditam que o respeito é a componente da sexualidade mais valorizada pelo idoso e 68,8% consideram haver alterações da valorização das diferentes componentes da sexualidade.

Conclusão: Na pesquisa bibliográfica não foi encontrado outro estudo similar em Portugal, sendo assim percetível a importância desta investigação. Os resultados evidenciam a abordagem deficitária da sexualidade no idoso, o que deverá motivar a promoção de outros estudos de maiores dimensões e formação para os clínicos, visando melhorar a prática clínica dos médicos de família na área da sexualidade.

Palavras-chave: Sexualidade; Idoso; Cuidados de saúde primários.

INTRODUÇÃO

A sexualidade e o desejo de intimidade são característicos do processo do desenvolvimento humano, presentes em todas as fases da vida e contribuindo para o seu equilíbrio físico e psicológico. Não obstante, são dependentes de fatores biológicos, psicológicos e sociais.[1-11]

A sexualidade é uma forma de expressão da identidade, sendo manifestada de uma forma única e exclusiva. Esta divide-se em componentes cognitivas, sentimentais e comportamentais, como amor, respeito, carinho e a atividade sexual em si. A atividade sexual no idoso é influenciada por vários fatores: género, disponibilidade do parceiro (estado de saúde e interesse sexual), níveis anteriores de atividade, saúde física, entre outros. Embora o envelhecimento cause alterações substanciais verifica-se que o idoso mantém desejo.[1,3,6,12]

Apesar de se verificar recentemente uma crescente valorização da sexualidade no idoso e desta ser importante para a maioria das pessoas nesta faixa etária é ainda um tema tabu. Ideias preconcebidas levam a pensar que pessoas depois dos 65 anos são

1. Médica Especialista em Medicina Geral e Familiar. USF Vila da Igreja, ULS Viseu Dão-Lafões. Sátão, Portugal.
2. Médica Especialista em Medicina Geral e Familiar. Projeto de teleconsultas, UCSP Sousel e UCSP Cabeço de Vide, ULS Norte Alentejano, Portugal.
3. Médico Especialista em Medicina Geral e Familiar. USF Cândido Figueiredo, ULS Viseu Dão-Lafões. Canas de Santa Maria, Tondela, Portugal.

necessariamente assexuais. Porém, as novas gerações de idosos são cada vez mais liberais em relação ao sexo e ao comportamento sexual e, por isso, diversos autores têm incentivado a integração da abordagem da sexualidade na consulta com o idoso como cuidado de saúde básico.[1,3,5-6]

Diversos estudos concluíram que subsistem obstáculos à discussão da sexualidade, impostos tanto pelo idoso como pelo profissional de saúde. O idoso apresenta, por vezes, falta de iniciativa para procurar esclarecer as suas dúvidas e resolver os seus problemas por considerar inapropriado e embaraçoso. Por outro lado, uma possível justificação para as dificuldades dos próprios profissionais de saúde é o conhecimento limitado dos problemas relacionados com a sexualidade nesta fase da vida, justificando a necessidade de mais formação nesta área.[1,3,5-6,8-13]

Predominantemente os estudos abordam apenas as repercussões fisiológicas do envelhecimento na resposta sexual e não as restantes componentes que constituem a sexualidade, havendo uma clara lacuna no estudo da sexualidade sénior.[3,7]

O presente estudo tem como objetivo investigar a abordagem da sexualidade em consulta com o idoso pelos médicos de família e a perceção do médico sobre esta temática.

A inexistência de estudos em Portugal sobre a abordagem da sexualidade aos idosos em consulta dos cuidados de saúde primários demonstra a pertinência deste trabalho de investigação, contribuindo para uma análise futura de áreas em que se pode intervir, facilitando a abordagem do tema por parte dos médicos de família.

MÉTODOS

Desenvolveu-se um estudo observacional, transversal e descritivo.

O estudo envolveu a aplicação de um questionário a uma amostra não probabilística de médicos de família, que forneceram consentimento informado, livre e esclarecido e preencheram o questionário de forma voluntária e confidencial. O questionário é composto por nove questões, divididas em várias alíneas, onde se pretende avaliar a forma como é abordada a sexualidade em consulta com o idoso e também a perceção do clínico em relação à mesma. Foram ainda colhidos dados sociodemográficos (Tabela 1). Em todas as perguntas utilizou-se uma escala tipo Likert de 5 pontos, exceto na última questão, onde é solicitado aos participantes que ordenem as componentes da sexualidade consoante o que consideram ser mais importante para o idoso.

De ressalvar que o estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética da Administração Regional de Saúde do Centro. O questionário digital, alojado na plataforma *GoogleForms,* foi divulgado através dos *emails* institucionais de médicos de todas as Administrações Regionais de Saúde e esteve disponível para preenchimento durante dois meses (junho e julho/2022).

Os dados foram tratados no *software Microsoft Office Excel*® e analisados estatisticamente no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS)®, v. 28. Realizou-se uma análise estatística descritiva e análise estatística inferencial (teste de qui-quadrado para variáveis categoriais, *t* teste e ANOVA para variáveis contínuas) para a avaliação de associações entre variáveis categóricas e comparação de proporções independentes. Considerou-se um nível de significância de $p<0,05$.

RESULTADOS

O questionário foi aplicado a 112 médicos de família, sendo este o número de questionários recebidos e que foram preenchidos na totalidade. A maioria dos questionários foi aplicado ao sexo feminino (84,8%), a médicos com 34 anos de idade ou menos (79,5%), a médicos que exercem a sua profissão há menos de 10 anos (90,2%) e internos de formação específica (74,1%) (Tabela 1).

Abordagem da sexualidade em consulta com idosos

Relativamente à população em geral, a maioria dos inquiridos referiu abordar ocasionalmente temas de sexualidade em consulta (53,6%, *n*=60) e, quando questionada acerca da frequência com que aborda temas de sexualidade com o idoso, a maioria admite ser raramente (55,4%, *n*=62) (Tabela 2). Quando a sexualidade é abordada em consulta na população em geral, 58% (*n*=65) e 65,2% (*n*=73) dos médicos indicam discutir frequentemente doenças sexualmente transmissíveis e os métodos contracetivos, respetivamente. No caso da abordagem em consulta com o idoso, 55,4% (*n*=62) e 79,4% (*n*=89) afirmam debruçar-se raramente ou

TABELA 1. Dados sociodemográficos dos médicos incluídos no estudo

Dados sociodemográficos		Número (*n*=112)	Percentagem (%)
Sexo	Feminino	95	84,8
	Masculino	17	15,2
Tempo de exercício profissional	<5 anos	80	71,4
	[5;9] anos	21	18,8
	[10;14] anos	7	6,3
	[15;19] anos	2	1,8
	[20;24] anos	0	0
	[25;29] anos	0	0
	[30;34] anos	1	0,9
	[35;39] anos	0	0
	[40;44] anos	1	0,9
Idade	< 30 anos	62	55,4
	[30;34] anos	27	24,1
	[35;39] anos	12	10,7
	[40;44] anos	7	6,3
	[45;49] anos	2	1,8
	[50;54] anos	0	0
	[55;59] anos	1	0,9
	[60;64] anos	1	0,9
Categoria profissional	Interno de formação específica	83	74,1
	Especialista	29	25,9

nunca sobre as doenças sexualmente transmissíveis e o uso de preservativo, respetivamente.

Da amostra, 67,8% (*n*=76) raramente ou nunca questionam o idoso se é sexualmente ativo, 74,2% (*n*=83) raramente ou nunca questionam o idoso se considera a sua sexualidade satisfatória e 75,9% (*n*=85) raramente ou nunca questionam em consulta o idoso se considera o sexo uma componente importante na sua sexualidade.

Verifica-se uma diferença estatisticamente significativa nas respostas dadas por internos de formação específica e especialistas; independentemente da faixa etária, a sexualidade é mais frequentemente abordada por especialistas (p=0,01 e p=0,001). Ainda nesta questão, os especialistas abordam mais frequentemente as doenças sexualmente transmissíveis, sendo os métodos contraceptivos estatisticamente significativos (p=0,019 e p=0,001).

Relativamente à frequência de interpelação do idoso sobre atividade sexual e satisfação com a mesma, esta diferença é estatisticamente significativa, havendo maior frequência na interpelação dos idosos por parte dos especialistas (p=0,0012, p=0,011 e p=0,016).

No caso dos idosos que referem inatividade sexual, as razões mais frequentemente verificadas são, por ordem decrescente, as seguintes: alterações biológicas (52,7%, *n*=59), morte do cônjuge (36,6%, *n*=41), estado de saúde do(a) companheiro(a) (35,7%, *n*=40) e ausência de desejo (27,7%, *n*=31).

Perceção médica da sexualidade no idoso

A maioria da amostra discorda parcialmente ou totalmente com a afirmação "Considero que os idosos

TABELA 2. Questões relacionadas com a abordagem em consulta com idosos da sua sexualidade com comparação de respostas entre IFE (interno de formação especializada) e E (especialista)

Questões relacionadas com a abordagem da sexualidade em consulta		Número (*n*)	Percentagem (%)	IFE (*n*)	IFE (%)	E (n)	E (%)
Tendo em conta a sua prática clínica, indique para cada uma das frases que se seguem a sua frequência:							
"Em contexto de consulta com que frequência aborda temas da sexualidade"	Sempre	0	0	0	0	0	0
	Frequentemente	22	19,6	13	15,7	9	31
	Ocasionalmente	60	53,6	43	51,8	17	58,6
	Raramente	30	26,8	27	32,5	3	10,3
	Nunca	0	0	0	0	0	0
"Quando abordada a sexualidade, com que frequência fala com o doente sobre as doenças sexualmente transmissíveis"	Sempre	9	8	2	2,4	7	24,1
	Frequentemente	65	58	50	60,2	15	51,7
	Ocasionalmente	29	25,9	24	28,9	5	17,2
	Raramente	8	7,1	6	7,2	2	6,9
	Nunca	1	0,9	1	1,2	0	0
"Quando abordada a sexualidade, com que frequência fala com o seu doente sobre os métodos contracetivos"	Sempre	27	24,1	15	18,1	13	44,8
	Frequentemente	73	65,2	57	68,7	15	51,7
	Ocasionalmente	7	6,3	7	8,4	0	0
	Raramente	2	1,8	2	2,4	0	0
	Nunca	3	2,7	2	2,4	1	3,4
"Em contexto de consulta com idosos, com que frequência aborda temas da sexualidade no idoso"	Sempre	0	0	0	0	0	0
	Frequentemente	5	4,5	2	2,4	3	10,3
	Ocasionalmente	30	26,8	18	21,7	13	44,8
	Raramente	62	55,4	49	59	12	41,4
	Nunca	15	13,4	14	16,9	1	3,4
"Quando abordada a sexualidade em consulta com o idoso, com que frequência fala sobre as doenças sexualmente transmissíveis"	Sempre	4	3,6	2	2,4	2	6,9
	Frequentemente	14	12,5	8	9,6	7	24,1
	Ocasionalmente	32	28,6	20	24,1	12	41,4
	Raramente	43	38,4	35	42,2	7	24,1
	Nunca	19	17	18	21,7	1	3,4

(continua)

Rev Port Med Geral Fam 2025;41:516-26

TABELA 2. Questões relacionadas com a abordagem em consulta com idosos da sua sexualidade com comparação de respostas entre IFE (interno de formação especializada) e E (especialista) *(continuação)*

Questões relacionadas com a abordagem da sexualidade em consulta		Número *(n)*	Percentagem (%)	IFE (*n*)	IFE (%)	E (n)	E (%)
Tendo em conta a sua prática clínica, indique para cada uma das frases que se seguem a sua frequência:							
"Quando abordada a sexualidade em consulta com o idoso, com que frequência fala sobre os métodos contracetivos (método barreira)"	Sempre	2	1,8	2	2,4	0	0
	Frequentemente	7	6,3	4	4,8	3	10,3
	Ocasionalmente	14	12,5	10	12	4	13,8
	Raramente	50	44,6	40	48,2	9	31
	Nunca	39	34,8	27	32,5	13	44,8
"Indique com que frequência verifica os seguintes acontecimentos na sua prática clínica"							
"Questionar em consulta os idosos se são sexualmente ativos"	Sempre	0	0	0	0	0	0
	Frequentemente	6	5,4	2	2,4	4	13,8
	Ocasionalmente	30	26,8	19	22,9	11	37,9
	Raramente	53	47,3	43	51,8	10	34,5
	Nunca	23	20,5	19	22,9	4	13,8
"Questionar em consulta os idosos se consideram a sua sexualidade satisfatória"	Sempre	0	0	0	0	0	0
	Frequentemente	4	3,6	1	1,2	3	10,3
	Ocasionalmente	25	22,3	16	19,3	9	31
	Raramente	48	42,9	36	43,4	12	41,4
	Nunca	35	31,3	30	36,1	5	17,2
"Questionar em consulta os idosos se consideram o sexo uma componente importante na sua sexualidade"	Sempre	0	0	0	0	0	0
	Frequentemente	4	3,6	1	1,2	3	10,3
	Ocasionalmente	23	20,5	15	18,1	8	27,6
	Raramente	46	41,1	34	41	12	41,4
	Nunca	39	34,8	33	39,8	6	20,7

TABELA 3. Questões relacionadas com a abordagem em consulta com idosos da sua sexualidade

Questões relacionadas com a abordagem da sexualidade em consulta		Número *(n)*	Percentagem (%)
Em relação aos casos dos idosos que referem inatividade sexual indique com que frequência verifica os seguintes acontecimentos:			
"Em consulta, os idosos referem alterações biológicas como a razão da sua inatividade sexual"	Sempre	1	0,9
	Frequentemente	59	52,7
	Ocasionalmente	33	29,5
	Raramente	15	13,4
	Nunca	4	3,6
"Em consulta, os idosos referem que a ausência de desejo é a razão para a inatividade sexual"	Sempre	0	0
	Frequentemente	31	27,7
	Ocasionalmente	51	45,5
	Raramente	23	20,5
	Nunca	7	6,3
"Em consulta, os idosos referem que o estado de saúde do(a) companheiro(a) é a razão para a inatividade sexual"	Sempre	0	0
	Frequentemente	40	35,7
	Ocasionalmente	36	32,1
	Raramente	29	25,9
	Nunca	7	6,3
"Em consulta, os idosos referem que a morte do cônjuge é a razão para a inatividade sexual"	Sempre	3	2,7
	Frequentemente	41	36,6
	Ocasionalmente	28	25
	Raramente	25	22,3
	Nunca	15	13,4

abordam facilmente a sua sexualidade em consulta" (75,9%, *n*=85). Da amostra, 74,1% (*n*=83) discorda parcialmente ou totalmente existir abordagem fácil pelos idosos das suas questões quanto à sexualidade e ainda 75,9% (*n*=85) discordam parcialmente ou totalmente que o idoso aborda facilmente problemas com a sua sexualidade em consulta (Tabela 4).

Transversalmente, os médicos referem existir dificuldade do idoso em abordar a sua sexualidade, problemas e questões a colocar que existam sobre a mesma nas suas consultas. No entanto, os internos de formação específica são os que consideram que essa dificuldade é superior, havendo diferença estatisticamente significativa (p=0,004; p=0,008 e p=0,016).

Uma percentagem substancial da amostra considera que ao longo da vida há alterações da valorização das diferentes componentes da sexualidade pelo idoso (68,8%, *n*=77) (Tabela 5).

Relativamente às componentes da sexualidade, os médicos da presente amostra acreditam que o respeito é o mais valorizado (47,3%, *n*=53), seguido da fidelidade (13,4%, *n*=15) (Figura 1).

DISCUSSÃO

Após uma revisão da literatura, os autores constataram que a realidade da abordagem da sexualidade em consulta com o idoso nos cuidados de saúde primários nunca tinha sido estudada em Portugal. Assim,

TABELA 4. Questões relacionadas com a perceção médica da sexualidade no idoso com comparação de respostas entre IFE (interno de formação especializada) e E (especialista)

Questões relacionadas com a perceção médica da sexualidade no idoso		Número (*n*)	Percentagem (%)	IFE (*n*)	IFE (%)	E (*n*)	E (%)
Tendo em conta a sua prática clínica, indique o seu grau de concordância para cada uma das frases que se seguem:							
"Considero que os idosos abordam facilmente a sua sexualidade em consulta"	Concordo totalmente	2	1,8	2	2,4	0	0
	Concordo parcialmente	12	10,7	7	8,4	5	17,2
	Nem concordo nem discordo	13	11,6	9	10,8	4	13,8
	Discordo parcialmente	51	45,5	35	42,2	16	55,2
	Discordo totalmente	34	30,4	30	36,1	4	13,8
"Considero que os idosos abordam facilmente as suas questões relativas à sexualidade em consulta"	Concordo totalmente	1	0,9	1	1,2	0	0
	Concordo parcialmente	12	10,7	6	7,2	6	20,7
	Nem concordo nem discordo	16	14,3	11	13,3	5	17,2
	Discordo parcialmente	45	40,2	32	38,6	14	48,3
	Discordo totalmente	38	33,9	33	39,8	4	13,8
"Considero que os idosos abordam facilmente problemas com a sua sexualidade em consulta"	Concordo totalmente	1	0,9	0	0	1	3,4
	Concordo parcialmente	13	11,6	7	8,4	6	20,7
	Nem concordo nem discordo	13	11,6	10	12	3	10,3
	Discordo parcialmente	51	45,5	37	44,6	15	51,7
	Discordo totalmente	34	30,4	29	34,9	4	13,8

é percetível a importância deste trabalho e, consequentemente, dos seus resultados.

Verificou-se que em consulta com o idoso a abordagem da sexualidade, do uso de preservativo, de doenças sexualmente transmissíveis, da atividade sexual e da satisfação sexual é menos frequente do que noutras faixas etárias. Estes resultados corroboram um estudo desenvolvido no Reino Unido, que constatou que os clínicos abordam mais frequentemente os temas de sexualidade com utentes mais novos.[9,12]

Por outro lado, os especialistas presentes na amostra interpelam o idoso sobre estes temas mais recorrentemente que os internos de formação específica. Os autores acreditam que a razão desta diferença possa residir na experiência e na relação profissional mais prolongada com os utentes, facilitando a abordagem deste tema entre os especialistas e os seus utentes. Considera-se ser pertinente, no futuro, a colocação de perguntas abertas para tentar escrutinar o porquê das dificuldades sentidas pelos clínicos na abordagem da sexualidade no idoso.

Concordantemente com estudos analisados, globalmente a amostra perceciona a dificuldade do idoso em abordar a sua sexualidade em consulta, considerando que hesita em apresentar questões relativamente à sexualidade e em partilhar os problemas com a sua sexualidade em consulta. Nestas questões, os internos de formação específica entendem esta dificuldade como superior quando comparado com os especialistas.[5-6]

Da análise aos resultados da pesquisa bibliográfica constatou-se que vários autores que realizaram

TABELA 5. Questões relacionadas com a perceção médica da sexualidade no idoso

Questões relacionadas com a perceção médica da sexualidade no idoso		Número *(n)*	Percentagem (%)
Tendo em conta a sua prática clínica e comparando a sexualidade no idoso com a sexualidade noutras idades, indique o grau de concordância com cada uma das seguintes afirmações:			
"Considero que ao longo da vida há alterações da valorização das diferentes componentes da sexualidade"	Concordo totalmente	77	68,8
	Concordo parcialmente	30	26,8
	Nem concordo nem discordo	2	1,8
	Discordo parcialmente	2	1,8
	Discordo totalmente	1	0,9
"Considero que na sexualidade do idoso é mais valorizado o respeito"	Concordo totalmente	26	23,2
	Concordo parcialmente	53	47,3
	Nem concordo nem discordo	27	24,1
	Discordo parcialmente	5	4,5
	Discordo totalmente	1	0,9
"Considero que na sexualidade do idoso é mais valorizada a entreajuda"	Concordo totalmente	12	10,7
	Concordo parcialmente	61	54,5
	Nem concordo nem discordo	29	25,9
	Discordo parcialmente	10	8,9
	Discordo totalmente	0	0
"Considero que na sexualidade do idoso é mais valorizada a participação conjunta em atividades lúdicas"	Concordo totalmente	6	5,4
	Concordo parcialmente	52	46,4
	Nem concordo nem discordo	39	34,8
	Discordo parcialmente	14	12,5
	Discordo totalmente	1	0,9
"Considero que na sexualidade do idoso é mais valorizado o amor"	Concordo totalmente	21	18,8
	Concordo parcialmente	42	37,5
	Nem concordo nem discordo	36	32,1
	Discordo parcialmente	12	10,7
	Discordo totalmente	1	0,9
"Considero que na sexualidade do idoso é mais valorizada a intimidade sexual"	Concordo totalmente	4	3,6
	Concordo parcialmente	42	37,5
	Nem concordo nem discordo	37	33
	Discordo parcialmente	25	22,3
	Discordo totalmente	4	3,6

(continua)

questionários a idosos referiram que com o envelhecimento há modificações na valorização das diferentes componentes da sexualidade, havendo diversos aspetos responsáveis pela inatividade sexual. Este

TABELA 5. Questões relacionadas com a perceção médica da sexualidade no idoso *(continuação)*

Questões relacionadas com a perceção médica da sexualidade no idoso		Número *(n)*	Percentagem (%)
Tendo em conta a sua prática clínica e comparando a sexualidade no idoso com a sexualidade noutras idades, indique o grau de concordância com cada uma das seguintes afirmações:			
"Considero que na sexualidade do idoso é mais valorizada a segurança emocional"	Concordo totalmente	15	13,4
	Concordo parcialmente	53	47,3
	Nem concordo nem discordo	32	28,6
	Discordo parcialmente	11	9,8
	Discordo totalmente	1	0,9
"Considero que na sexualidade do idoso é mais valorizada a segurança financeira"	Concordo totalmente	2	1,8
	Concordo parcialmente	29	25,9
	Nem concordo nem discordo	33	29,5
	Discordo parcialmente	35	31,3
	Discordo totalmente	13	11,6
"Considero que na sexualidade do idoso é mais valorizada a fidelidade"	Concordo totalmente	12	10,7
	Concordo parcialmente	41	36,6
	Nem concordo nem discordo	36	32,1
	Discordo parcialmente	20	17,9
	Discordo totalmente	3	2,7

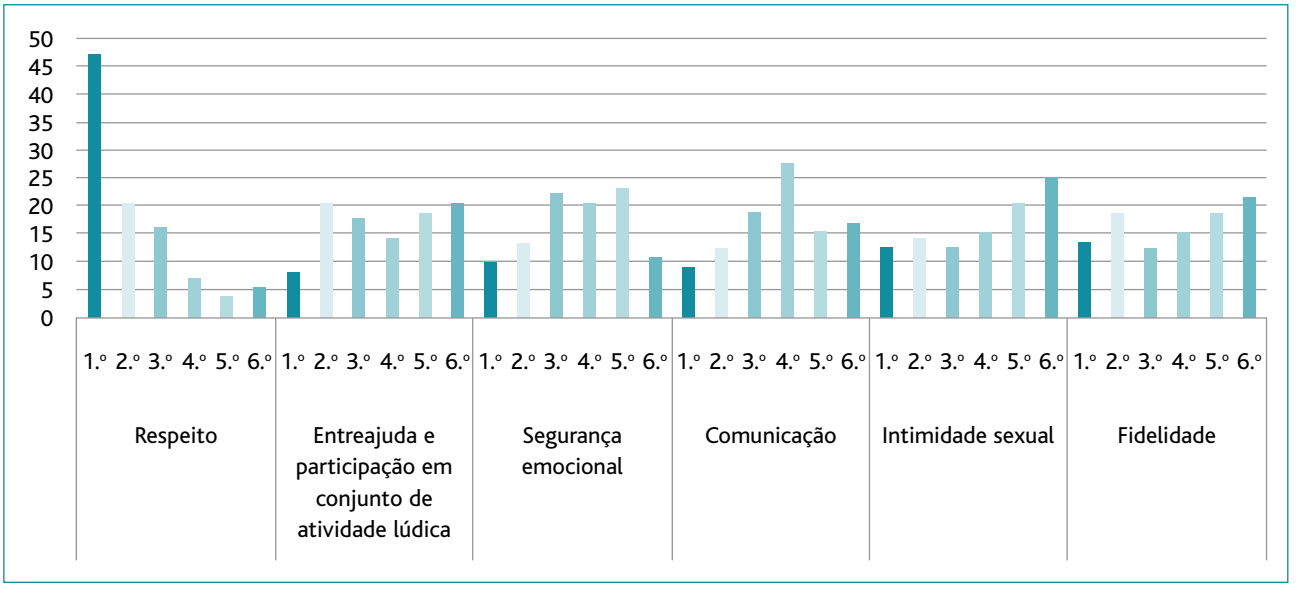

Figura 1. Questões relacionadas com a perceção médica da sexualidade no idoso.

facto é compatível com a perceção dos médicos que participaram no presente estudo, em que 68,8% julgam haver alterações da valorização da sexualidade ao longo da vida. Além disso, os clínicos que

participaram no estudo acreditam que as alterações biológicas são a causa mais frequente da inatividade sexual nos idosos, seguida da morte do cônjuge.[3,5-6]

O presente estudo ganha ainda maior importância com a análise do relatório anual Infeção VIH em Portugal – 2024, onde se verificou que 11,7% dos novos casos de infeção por VIH ocorrem em pessoas entre 50 e 59 anos e 10,3% em pessoas com 60 ou mais anos. O facto de 22% dos novos casos de infeção por VIH ocorrerem em pessoas com 50 anos ou mais e de mais de metade da amostra referir que raramente ou nunca aborda doenças sexualmente transmissíveis e ainda 79,4% da amostra raramente ou nunca aborda a utilização de preservativo na consulta com idosos demonstra a necessidade de despertar os clínicos para esta realidade por forma a alertar os utentes do risco de uma prática sexual desprotegida.[14]

Os autores da presente investigação reconhecem limitações e viés na mesma: amostra reduzida que não atinge o valor para ser estatisticamente representativa, aplicação do questionário a uma amostra de conveniência e a fragilidade da amostra, visto que a maioria das respostas é de internos de formação específica, não permitindo a generalização dos resultados. De referir ainda a pertinência, num futuro estudo, da colocação de perguntas abertas que permitam perceber mais pormenorizadamente as dificuldades na abordagem da sexualidade no idoso e as particularidades da sua abordagem na prática clínica.

Não obstante as limitações identificadas, o caráter único e inovador do presente estudo torna fundamental a discussão dos seus resultados, demonstrando a necessidade de futuros trabalhos de investigação com maior participação dos clínicos de medicina geral e familiar, bem como a necessidade de melhorar a formação pré-graduada, mas também pós-graduada, na área da sexualidade do idoso, com o objetivo de capacitar os médicos na melhoria da abordagem da sexualidade no idoso no contexto dos cuidados de saúde primários.[8,11,15-16]

CONCLUSÃO

Ao longo dos últimos anos verificou-se uma maior atenção e consciencialização em relação à importância da sexualidade no idoso. Contudo, a abordagem da sexualidade nesta fase da vida é ainda um tema tabu evidenciado pelos parcos estudos publicados e pela informação que estes contêm.

O presente estudo deverá levar a uma reflexão por parte dos médicos de família portugueses para que possam endereçar a sexualidade em qualquer período da vida do seu utente. De referir ainda a preocupante falta de sensibilidade dos clínicos para a importância da abordagem da sexualidade em consulta com os idosos, evidenciando a necessidade de maior formação nesta área.

Assim, os autores acreditam que é fundamental melhorar as práticas clínicas na abordagem da sexualidade com o idoso nos cuidados de saúde primários; começando pelos clínicos que devem procurar questionar o utente idoso, ouvir as suas preocupações e encontrar uma solução para os seus problemas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agochukwu-Mmonu N, Malani PN, Wittmann D, Kirch M, Kullgren J, Singer D, et al. Interest in sex and conversations about sexual health with health care providers among older U.S. adults. Clin Gerontol. 2021;44(3):299-306.
2. Skałacka K, Gerymski R. Sexual activity and life satisfaction in older adults. Psychogeriatrics. 2019;19(3):195-201.
3. Souza Júnior EV, Silva CD, Pirôpo US, Santos BF, Guedes TP, Siqueira LR, et al. Effects of sexuality on frailty and quality of life in the elderly: a cross-sectional study. Rev Bras Enferm. 2021;75(1):e20210049.
4. Jackson SE, Firth J, Veronese N, Stubbs B, Koyanagi A, Yang L, et al. Decline in sexuality and wellbeing in older adults: a population-based study. J Affect Disord. 2019;245:912-7.
5. Srinivasan S, Glover J, Tampi RR, Tampi DJ, Sewell DD. Sexuality and the older adult. Curr Psychiatry Rep. 2019;21(10):97.
6. Sinkovi M, Towler L. Sexual aging: a systematic review of qualitative research on the sexuality and sexual health of older adults. Qual Health Res. 2019;29(9):1239-54.
7. Macleod A, McCabe MP. Defining sexuality in later life: a systematic review. Australas J Ageing. 2020;39 Suppl 1:6-15.
8. Morton L. Sexuality in the older adult. Prim Care. 2017;44(3):429-38.
9. Alencar DL, Marques AP, Leal MC, Vieira JC. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa [Factors that influence the sexuality of the elderly: an integrative review]. Cien Saude Colet. 2014;19(8):3533-42. Portuguese
10. Ni Lochlainn M, Kenny RA. Sexual activity and aging. J Am Med Dir Assoc. 2013;14(8):565-72.
11. Corona G, Rastrelli G, Maseroli E, Forti G, Maggi M. Sexual function of the ageing male. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab. 2013;27(4):581-601.
12. Gewirtz-Meydan A, Levkovich I, Mock M, Gur U, Karkabi K, Ayalon L. Sex for seniors: how physicians discuss older adult's sexuality. Isr J Health Policy Res. 2020;9(1):8.

13. March AL. Sexuality and intimacy in the older adult woman. Nurs Clin North Am. 2018;53(2):279-87.
14. Direção-Geral da Saúde, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Infeção por VIH em Portugal – 2024. Lisboa: DGS/INSA; 2024. ISBN 9789899236073
15. Athey RA, Kershaw V, Radley S. Systematic review of sexual function in older women. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2021;267:198-204.
16. Iglesia CB. What's new in the world of postmenopausal sex? Curr Opin Obstet Gynecol. 2016;28(5):449-54.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

Conceptualização, ARP; metodologia, ARP, MA e JB; validação, MA e JB; análise formal, ARP e MA; investigação, ARP; recursos, ARP, MA e JB; curadoria de dados, ARP e MA; redação do *draft* original, ARP; revisão, validação e edição do texto final, ARP, MA e JB; supervisão, JB. Todos os autores leram e concordaram com a versão final do manuscrito.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não possuir quaisquer conflitos de interesse.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Ana Rita Pereira
E-mail: ardaspereira@gmail.com
https://orcid.org/0000-0003-4792-1627

Recebido em 10-05-2023
Aceite para publicação em 25-06-2025

ABSTRACT

ADDRESSING SEXUALITY IN CONSULTATIONS WITH OLDER ADULTS IN PRIMARY HEALTH CARE

Introduction: Sexuality and the desire for intimacy are an integral part of human development and are present in all stages of life, contributing to physical and psychological balance. However, they are influenced by psychological, biological, and social factors. Despite the recent growing interest, sexuality among the elderly is still taboo, making it a crucial topic to be approached by the family doctor.

Objectives: The goal of this investigation is to evaluate the approach of sexuality in the elderly by family doctors.

Methods: Observational, cross-sectional, and descriptive study. A questionnaire was applied to family physicians. A descriptive and inferential statistical analysis was performed using the SPSS® program.

Results: One hundred and twelve family physicians, residents, and specialists have participated. In the studied sample, sexuality is frequently discussed with the elderly only by 4.5% of the doctors, compared to the 19.6% seen within other age groups. There was a statistically significant difference in the approach to sexuality between residents and specialists being more frequently approached by specialists. Transversely, the sample refers difficulty of the elderly in approaching their sexuality. Biological alterations are the main reason for sexual inactivity (52.7%). Of the sample, 47.3% of the physicians believe that respect is the most valued sexuality component by their patients, and 68.8% consider that there are changes in the value of sexuality's different components.

Conclusion: No other similar study was found in Portugal. Therefore, the matter of this study and its results are evident. The present investigation highlights the deficient approach to sexuality in the elderly. This should motivate other larger studies and the training of clinicians to improve the clinical practice of family doctors around this subject.

Keywords: Sexuality; Elderly; Primary care.