

A Sexualidade no Doente e Sobrevivente Oncológico: Uma Necessidade com Resposta Protocolada no IPO-Porto

Sexual Health in Oncology Patients and Cancer Survivors: A Structured Protocol to Address an Unmet Clinical Need at IPO-Porto

Keywords: Cancer Survivors; Neoplasms; Quality of Life; Sexual Dysfunction, Physiological; Sexual Dysfunctions, Psychological; Sexual Health
Palavras-chave: Disfunções Sexuais Fisiológicas; Disfunções Sexuais Psicológicas; Neoplasias; Qualidade de Vida; Saúde Sexual; Sobreviventes de Cancro

Caro Editor,

O aumento da prevalência de patologia oncológica e o desenvolvimento de tratamentos inovadores têm conduzido a um aumento dos sobreviventes de cancro, tendo-se deslocado o foco da sobrevida para a qualidade de vida.¹ Sabe-se que a doença e os seus tratamentos podem afetar a resposta sexual e intimidade, estimando-se que 35% a 50% dos sobreviventes apresentem uma disfunção sexual.² De acordo com a literatura, as perturbações mais frequentemente observadas caracterizam-se por dificuldades na excitação, hipodesejo e dispareunia nas mulheres, enquanto nos homens predominam a disfunção erétil e as perturbações do desejo e orgasmo.³⁻⁵ Assim, a abordagem destas queixas é uma necessidade premente.²

A Oncossexologia dedica-se à prevenção, avaliação e tratamento das disfunções sexuais relacionadas com o cancro e seus tratamentos, através de uma equipa multidisciplinar.^{2,5}

No Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO-Porto), foi criado em julho de 2024 um grupo multidisciplinar de Oncossexologia, com elos de ligação às clínicas de patologia oncológica, seguindo um modelo *stepped care approach*, visando capacitar estes profissionais de saúde para a abordagem de primeira linha: psicoeducação, terapêutica oral até à dose máxima na disfunção erétil e lubrificantes ou hidratantes vaginais na dispareunia, referenciando à consulta apenas os casos persistentes.

Entre 1 de julho de 2024 e 31 de maio de 2025 registaram-se 45 referências: 51,1% do sexo masculino e 48,9% do sexo feminino, com idade média de 56,3 anos. As localizações mais frequentes das neoplasias foram mama (35,6%), digestivas (24,4%) e urológicas (15,6%). Dos pedidos, 48,9% foram aceites e 51,1% recusados por ausência da descrição das queixas/relação com o diagnóstico oncológico (47,8%), falta de abordagem de primeira linha (34,8%), disfunção sexual prévia ao diagnóstico oncológico (13,0%) e instabilidade psicopatológica (4,4%). Os motivos de referência dos casos aceites foram dispareunia (31,8%), hipodesejo (27,3%), disfunção erétil (18,2%), atraso ejaculatório/anorgasmia (13,6%) e alteração das várias fases da resposta sexual (9,1%).

Verificou-se que cerca de metade dos doentes não via as queixas abordadas na clínica, o que motivou a criação de um novo modelo com referência direta à consulta. Apesar de eventuais dificuldades acrescidas na acessibilidade dos casos complexos, esta mudança permitiu facilitar o acesso geral e mitigar barreiras associadas ao estigma, desconforto e falta de formação dos profissionais relativamente à sexualidade no contexto oncológico.

A experiência do IPO-Porto evidencia que a formação em Sexologia permanece insuficiente nos currículos médicos e de enfermagem, sendo fundamental integrar a Oncossexologia como área estrutural nos cuidados oncológicos em Portugal, garantindo uma abordagem efetiva, centrada na pessoa e na qualidade de vida dos doentes e sobreviventes oncológicos.

ACKNOWLEDGMENTS

Os autores declaram que durante a elaboração deste trabalho não foi utilizada qualquer ferramenta ou serviço de inteligência artificial.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

HJG: Conceção do trabalho, sistematização da informação e redação do manuscrito.

AS, ADA: Estruturação e revisão do manuscrito.

SSA: Supervisão e revisão final.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade do domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

1. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2024;74:229-63.
2. Reisman Y, Gianotten WL, editors. *Cancer, intimacy and sexuality: a practical approach.* Cham: Springer; 2017.
3. Guedes TS, Guedes MB, Santana RC, Costa da Silva JF, Dantas AA, Ochandorena-Acha M, et al. Sexual dysfunction in women with cancer: a systematic review of longitudinal studies. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19:11921.
4. Pizzol D, Xiao T, Smith L, López Sánchez GF, Garolla A, Parris C, et al. Prevalence of erectile dysfunction in male survivors of cancer: a systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Br J Gen Pract.* 2021;71:e372-80.
5. Salter CA, Mulhall JP. Oncosexology: sexual issues in the male cancer survivor. *Urol Clin North Am.* 2021;48:591-602.


Helena João GOMES ¹, Ana SAMICO ², Ana DIAS AMARAL ², Susana SOUSA ALMEIDA ^{2,3,4}

1. Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental. Unidade Local de Saúde do Nordeste. Bragança. Portugal.

2. Serviço de Psiquiatria. Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil. Porto. Portugal.

3. Serviço de Neuropsiquiatria. Hospital CUF Porto. Porto. Portugal.

4. Departamento de Neurociências Clínicas e Saúde Mental. Faculdade de Medicina. Universidade do Porto. Porto. Portugal.

 **Autor correspondente:** Helena João Gomes. helena_gomes11@hotmail.com

Revisto por/Reviewed by: Ana Sofia Monteiro

Recebido/Received: 27/03/2026 - **Aceite/Accepted:** 19/05/2026 - **Publicado Online/Published Online:** 29/06/2026

Copyright © Ordem dos Médicos 2026

<https://doi.org/10.20344/amp.24789>

