

IT'S A TRANS WORLD – ANALISANDO 10 ANOS DE CONSULTAS DE SEXOLOGIA CLÍNICA EM UM CENTRO HOSPITALAR TERCIÁRIO EM PORTUGAL

Tânia Patrícia Vasques Alves¹ , Márcia Gabriel Marques Mota²

IT'S A TRANS WORLD – ANALYZING 10 YEARS OF CLINICAL SEXOLOGY CONSULTATIONS IN A TERTIARY HOSPITAL CENTER IN PORTUGAL.

IT'S A TRANS WORLD – ANALIZANDO 10 AÑOS DE CONSULTAS DE SEXOLOGÍA CLÍNICA EN UN CENTRO HOSPITALARIO TERCIARIO EN PORTUGAL.

Resumo: Objetivo: Caracterizar a evolução das referências à Consulta de Sexologia Clínica de um centro hospitalar terciário em Portugal. Material e Métodos: Analisamos uma coorte de pacientes referenciados no período entre 2012 e 2021, tendo sido extraídos dados referentes ao número de referências, taxa de absentismo na primeira consulta, caracterização sociodemográfica, diagnóstico e entidades referenciadoras. Resultados: Foram encontradas um total de 859 referências, com uma taxa média de absentismo de 23,52%. Nos últimos anos, houve uma equalização entre os sexos e uma maior procura por parte de pessoas mais jovens. Verificamos uma diminuição progressiva dos pacientes casados/em união de fato e um aumento progressivo dos solteiros que procuram essa consulta. Em relação ao diagnóstico mais frequente, houve uma diminuição estatisticamente significativa nas referências por HA01. I disfunção erétil, de 33,33%, em 2012, para 8,87%, em 2021. Essa tendência foi acompanhada do aumento estatisticamente significativo nas referências por HA60 incongruência de gênero, de 25,25%, em 2012, para 46,77%, em 2021. Conclusões: O perfil típico do paciente que atualmente procura esta consulta corresponde a uma pessoa jovem, solteira e com diagnóstico de incongruência de gênero. As mudanças na demanda por esta consulta são significativas e podem refletir mudanças na sociedade atual e/ou no sistema de saúde.

Palavras-Chave: Sexologia; Fatores Sociodemográficos; Incongruência de Gênero; Disfunção Erétil.

Abstract: Objective: The aim was to characterize the evolution of referrals to the Clinical Sexology Consultation at a tertiary hospital center in Portugal. Material and Methods: We analyzed a cohort of patients referred in the period between 2012 and 2021, and data was extracted regarding the number of referrals, absenteeism rate at the first consultation, sociodemographic characterization, diagnosis, and referring entities. Results: A total of 859 referrals were found, with an average absenteeism rate of 23.52%. In recent years, there has been an equalization between the sexes and a greater demand from younger people. We noticed a progressive decrease in married/common-law marriage patients and a progressive increase in single patients seeking this consultation. Regarding the most frequent diagnosis, there was a statistically significant decrease in referrals for HA01. I erectile dysfunction, from 33.33% in 2012 to 8.87% in 2021. This trend was accompanied by a statistically significant increase in referrals for HA60 gender incongruence, from 25.25% in 2012 to 46.77% in 2021. Conclusions: The typical profile of the patient currently seeking this consultation corresponds to a person that is young, single, and diagnosed with gender incongruence. Changes in demand for this consultation are significant and may reflect changes in today's society and/or the healthcare system.

Keywords: Sexology; Sociodemographic Factors; Gender incongruence; Erectile Dysfunction.



¹ Médica Interna de Formação Específica em Psiquiatria. Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar do Médio Tejo (CHMT), Tomar, Portugal. tpvalves100@gmail.com

² Assistente Hospitalar Graduada em Psiquiatria, Doutorada em Sexualidade Humana pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Serviço de Psiquiatria, Unidade Autónoma de Gestão de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), Porto, Portugal. Responsável pela Consulta de Sexologia Clínica no CHUSJ. marciamarquesmota@gmail.com

Resumen: Objetivo: Pretendemos caracterizar la evolución de las derivaciones a la Consulta de Sexología Clínica en un centro hospitalario terciario en Portugal. Material y Métodos: Se analizó los pacientes del período comprendido entre 2012 y 2021, y se extrajeron datos respecto al número de derivaciones, tasa de ausentismo en la primera consulta, caracterización sociodemográfica, diagnóstico y entidades de derivación. Resultados: Se encontraron un total de 859 derivaciones, con una tasa de ausentismo del 23,52%. En los últimos años se ha producido una equiparación entre sexos y una mayor demanda por parte de los más jóvenes. Notamos una disminución progresiva de pacientes casados/unión de hecho y un aumento progresivo de pacientes solteros que solicitan esta consulta. En cuanto al diagnóstico más frecuente, hubo una disminución estadísticamente significativa en las derivaciones por HA01. I disfunción eréctil, del 33,33% en 2012 al 8,87% en 2021. Esta tendencia fue acompañada de un aumento estadísticamente significativo en las derivaciones por HA60 incongruencia de género, del 25,25 % en 2012 al 46,77% en 2021. Conclusiones: El perfil típico del paciente que acude actualmente a esta consulta corresponde a una persona joven, soltera y diagnosticada con incongruencia de género. Los cambios en la demanda de esta consulta son significativos y pueden reflejar cambios en la sociedad actual y/o en el sistema de salud.

Palabras clave: Sexología; Factores Sociodemográficos; Incongruencia de género; Disfunción eréctil.

Introdução

De acordo com Alarcão *et al.* (2017), um estudo baseado em questionários a 91 sexólogos clínicos portugueses identificou a disfunção erétil como a disfunção sexual mais prevalente em Portugal, esse diagnóstico foi considerado um dos maiores problemas de saúde sexual. Mais recentemente, numa perspetiva global, os resultados da meta-análise realizada por Masoudi *et al.* (2022) demonstraram que as restrições impostas pela pandemia COVID-19 se correlacionaram com uma elevada prevalência de disfunção sexual e reduzidos níveis de atividade sexual; o impacto na função sexual aparentou ser maior nas mulheres em comparação com os homens. No que diz respeito à incongruência de gênero (Zucker, 2017), essa permaneceu como um diagnóstico relativamente incomum, apesar da evidência do crescimento da sua prevalência nas últimas duas décadas, possivelmente devido ao aumento das taxas de referência para clínicas especializadas em identidade de gênero.

A Consulta de Sexologia Clínica visada neste estudo encontra-se integrada no Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), um centro hospitalar terciário que serve uma população de aproximadamente 300.000 habitantes diretamente e muitos outros pacientes indiretamente (referenciados a partir de outros centros), sobretudo, provenientes de áreas urbanas do norte de Portugal. Essa consulta foi criada em 1975, sob o nome “Psicossomática e Aconselhamento Conjugal”. Desde o seu início, a Consulta de Sexologia Clínica tem como objetivo o atendimento especializado a indivíduos com problemas ou dificuldades na esfera sexual.

Essa consulta é realizada por médicos psiquiatras especializados em Sexologia do Serviço de Psiquiatria do CHUSJ, com a possibilidade de referência para outros profissionais especializados nesta área, pertencentes aos Serviços de Psicologia, Ginecologia, Urologia e Endocrinologia, desse mesmo centro hospitalar, conforme as necessidades individuais de cada paciente.

A Consulta de Sexologia Clínica manteve-se sempre envolvida na formação médica, em ações de sensibilização à comunidade e na colaboração em estudos de investigação, procurando contribuir para a compreensão e intervenção em medicina sexual. Essa consulta tem três componentes principais de intervenção: avaliação e tratamento de disfunções sexuais, gestão de problemas relacionados com a identidade de gênero e orientação sexual e avaliação e intervenção em casos de agressores sexuais. Os pacientes podem ser referenciados internamente por outros serviços do CHUSJ ou por outras subespecialidades do Serviço de Psiquiatria, podendo ainda ser referenciados externamente, por meio dos Cuidados de Saúde Primários, outros hospitais e outras instituições como a Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais. Por fim, os pacientes podem ainda solicitar diretamente uma consulta, dirigindo-se ao Serviço de Psiquiatria.

Relativamente aos pacientes que procuram essa consulta, tivemos uma noção empírica de que ao longo dos últimos anos houve uma diminuição progressiva da procura por parte de pacientes com disfunções sexuais, *Rev. Bras. Sex. Humana*, v. 35, e1160, p. 1-8, 2024

acompanhada de uma prevalência crescente na procura por casos de incongruência de gênero. Para avaliar se essa noção empírica era confirmada pela literatura, realizamos uma pesquisa nas bases de dados PubMed, Google Scholar e DOAJ, com a seguinte expressão-chave: “sexology and diagnosis and consultations”. Todos os artigos a partir do ano de 2012 foram incluídos. Não foram encontrados estudos relativos à caracterização sociodemográfica e/ou prevalência diagnóstica nas consultas de sexologia, nomeadamente as integradas em serviços de psiquiatria.

Assim, este trabalho teve como objetivo caracterizar a evolução das referências para a Consulta de Sexologia Clínica do CHUSJ, de forma a compreender as características dos pacientes que procuram essa consulta.

Materiais e Métodos

Realizamos um estudo observacional retrospectivo, como uma maneira de caracterizar os pacientes encaminhados para essa consulta. Definimos um período observacional de 10 anos (entre janeiro de 2012 e dezembro de 2021). Foram incluídos todos os pacientes encaminhados para essa consulta durante o período em estudo e foram recolhidas as seguintes variáveis:

- Número total de referências;
- Taxa de absentismo na primeira consulta;
- Idade no momento da referência;
- Sexo biológico do(a) paciente;
- Estado civil do(a) paciente no momento da referência;
- Diagnóstico, classificado de acordo com a *Classificação Internacional de Doenças, versão 11* (CID-11);
- Entidade que referenciou o(a) paciente à consulta.

A análise estatística foi realizada nos *softwares* Microsoft® Excel e IBM® SPSS® Statistics, versão 26. As variáveis categóricas foram descritas como frequências absolutas (n) e relativas (%), e as variáveis contínuas foram descritas utilizando a média. Relativamente à estatística inferencial, foi utilizado o teste t de Student para amostras independentes, para comparação de variáveis contínuas. Para comparação de variáveis categóricas, foi realizado um teste z para duas proporções. Foi considerado um nível de significância estatística de 0,05 para todas as comparações.

Resultados

Ao longo do período em estudo, foram realizadas um total de 859 referências, com uma taxa média global de 23,52% (n= 202) de absentismo na primeira consulta. Ao analisar o Gráfico 1, podemos observar um declínio progressivo no número de referências do ano 2012 até 2015. A partir de 2016, observamos uma inversão da tendência, com aumento dos casos referenciados, que estabiliza em 2017. Em 2020 podemos observar uma queda abrupta no número absoluto de referências, acompanhada do aumento da percentagem de absentismo. Por fim, em 2021 registou-se uma nova inversão de tendência, com um aumento abrupto das referências de utentes, acompanhada de uma queda na taxa de absentismo.

Relativamente ao sexo biológico, essa consulta era inicialmente mais procurada por indivíduos do sexo masculino (67% do sexo masculino *versus* 33% do sexo feminino, em 2012). Houve uma variação considerável ao longo dos anos, porém, verificamos uma equalização entre os sexos nos dois últimos anos de estudo (49% do sexo masculino *versus* 51% do sexo feminino, em 2021) (z= 2.6183; p=0,0088).

No que diz respeito à idade (Gráfico 2), observamos uma tendência para idades cada vez mais jovens, evoluindo de uma idade média de 40,98 anos, em 2012, para 33,23 anos, em 2021 (variação estatisticamente significativa; t=4,20539; p=0,000019).

Sobre o estado civil (Gráficos 3), a consulta é solicitada principalmente por pacientes casados/em união de fato e solteiros. Ao longo dos anos, verificamos uma tendência para a diminuição progressiva dos pacientes casados/em união de fato, acompanhada de um aumento estatisticamente significativo do número de pacientes solteiros que procuram essa consulta, com uma variação de 30,30%, em 2012, para 62,10%, em 2021 (z=-4,7217; p < 0,00001).

Em relação ao total de referências, os diagnósticos mais frequentes foram (conforme a CID-11): HA60 incongruência de gênero com 278 (32,36%) dos casos; HA01.1 disfunção erétil com 167 (19,44%) casos; HA00 disfunção do desejo sexual hipoaetivo com 96 (11,18%) casos; HA20 perturbação de dor sexual-penetração com 82 (9,55%) dos casos.

A evolução dos diagnósticos mais prevalentes durante os 10 anos de estudo é apresentada nos Gráficos 4. Houve uma diminuição estatisticamente significativa nas referências por HA01.1 disfunção erétil, passando de 33,33% dos casos, em 2012, para 8,87%, em 2021 ($z=4,5606$; $p < 0,00001$). Esse fenômeno foi acompanhado por um aumento estatisticamente significativo nas referências por HA60 incongruência de gênero, de 25,25%, em 2012, para 46,77%, em 2021 ($z=-3,3033$; $p=0,00096$).

Do total de 167 referências por HA01.1 disfunção erétil, 23,95% faltaram à primeira consulta. No que diz respeito à sua caracterização, 55,69% desses pacientes eram casados/viviam em união de fato, 17,37% eram solteiros, 10,18% eram divorciados, 2,4% viúvos e em 14,37% dos casos não foi mencionado o estado civil. A idade média desses pacientes foi de 48,65 anos. A maioria deles foi referenciado à consulta pela Urologia (43,11% dos casos) e pela Medicina Geral e Familiar (31,74% dos casos). Outras entidades de referência incluíram a Neurologia, a Psiquiatria, a Endocrinologia, a Reumatologia, entre outras.

Do total das 278 referências de pacientes com HA60 incongruência de gênero, 20,5% faltaram à primeira consulta. Quanto à sua caracterização, 51,8% dos casos correspondiam a homens transgênero (FtM), 46,04% correspondiam a mulheres transgênero (MtF) e 2,16% se identificavam com o gênero não binário. Relativamente ao estado civil, 87,41% eram solteiros, 8,63% eram casados/em união de fato, 0,36% eram divorciados e em 3,6% dos casos não foi mencionado o estado civil. A idade média foi de 25,21 anos. A entidade que mais referenciou esses pacientes foi a Medicina Geral e Familiar, que referenciou 32,73% dos casos, seguida da Endocrinologia, essa referenciou 16% dos casos. Outras identidades de referência menos frequentes incluem a Psiquiatria, a Psiquiatria da Infância e da Adolescência, a Psicologia, bem como a Consulta de Sexologia de outro hospital (para uma segunda avaliação de casos de incongruência de gênero propostos para cirurgia de redesignação sexual), entre outras.

Relativamente às entidades de referência para a totalidade dos casos, 55,41% do total de pedidos de consulta tiveram origem em entidades externas e 44,59% vieram de outros departamentos do CHUSJ. A entidade externa mais frequente foi a Medicina Geral e Familiar, enquanto a entidade mais frequente do CHUSJ foi a Urologia.

Discussão

Pela comparação entre os Gráficos 1 e 4, podemos observar que a diminuição inicial no número de referências se deve, principalmente, à diminuição das referências por casos de disfunção erétil que, ao longo dos 10 anos analisados neste estudo, passou de uma prevalência de 33,33% para 8,87% do total de casos observados nessa consulta. O trabalho de Pozzi *et al.* (2020) revelou uma tendência semelhante, constatando, a partir do ano 2013, uma diminuição na probabilidade de encontrar pacientes com queixas de disfunção erétil numa clínica de Medicina Sexual na Itália. No entanto, a prevalência global de disfunção erétil mantém-se elevada (Kessler *et al.*, 2019), com previsões de um aumento significativo do número de casos até o ano de 2025 (Ayta *et al.*, 1999). Como explicar então que cada vez menos doentes com disfunção erétil sejam referenciados à consulta de Sexologia Clínica? Na literatura não encontramos estudos que procurem encontrar as causas para este fenômeno. Contempla-se a possibilidade de os médicos das especialidades de Urologia e Medicina Geral e Familiar referenciarem cada vez menos casos para essa consulta, porque adquirem mais experiência e conhecimentos na gestão da disfunção erétil, não sentindo necessidade de encaminhar tão frequentemente esses casos para a Consulta de Sexologia Clínica. Por exemplo, os médicos de família poderão estar cada vez mais familiarizados com a utilização dos inibidores da fosfodiesterase tipo 5.

Pela análise dos Gráficos 4, podemos constatar que as disfunções sexuais femininas têm sido pouco referenciadas a essa consulta ao longo dos anos. No entanto, cerca de 40% das mulheres experienciam um problema sexual, sendo que 12-25% apresentam sofrimento associado a esses problemas (Palacios *et al.*, 2009). Parish *et al.* (2019) salientam que, apesar da sua frequência e impacto, as disfunções sexuais femininas muitas vezes não são reconhecidas nem tratadas, mas é fundamental dotar os clínicos de competências para

identificar e referenciar esses casos.

Adicionalmente, pela análise dos Gráficos 1 e 4, podemos também perceber uma tendência a partir de 2016 para o aumento da procura da Consulta de Sexologia Clínica, que se deve, sobretudo, às referências por incongruência de gênero, diagnóstico que em 2021 já representava quase 50% das referências para essa consulta. Este aumento nos casos de incongruência de gênero está alinhado com a literatura (Aitken et al., 2015; Donnelly, 2015), que relata um aumento nas referências, especialmente entre idades mais jovens.

O aumento da procura por essa consulta de Sexologia Clínica, nos casos de incongruência de gênero, poderá refletir uma maior noção de acessibilidade a ela, devido ao aumento da consciencialização por parte dos médicos e outros profissionais de saúde sobre a sua existência e quais as suas diferentes áreas de intervenção, nomeadamente a gestão de casos de incongruência de gênero – temos notado uma maior presença da Medicina Sexual em congressos portugueses de diferentes especialidades médicas, como a Medicina Geral e Familiar.

Por outro lado, em 2018 foi publicada em Portugal uma lei que estabeleceu o direito à autodeterminação da identidade e expressão de gênero e à proteção das características sexuais de cada pessoa (Lei n.º 38/2018, de 07 de Agosto), que poderá ter incentivado mais pacientes a procurar ajuda especializada. Temos igualmente constatado um esforço na realização de ações de sensibilização para a população sobre a identidade de gênero e a orientação sexual, que nos últimos anos são temas frequentemente abordados nas escolas e nas redes sociais, reduzindo o estigma da sociedade relativamente a essas questões. Ações conjuntas certamente incentivaram cada vez mais pacientes a fazerem o *coming-out* e a procurarem a Consulta de Sexologia Clínica.

A crescente procura de consultas por parte de pessoas muito jovens (adolescentes/jovens adultos) com diagnóstico de incongruência de gênero coloca novos desafios à prática da Sexologia: um deles é a necessidade, por parte dos sexólogos, de adquirirem conhecimentos/ferramentas específicas para abordar pacientes nesta faixa etária, que apresentam os seus desafios e especificidades. Outro potencial desafio prende-se à necessidade de prestar cuidados de saúde a uma população com alta prevalência de comorbilidade com perturbações psiquiátricas (Dhejne et al., 2016). Isso leva-nos a refletir, por um lado, sobre a relevância dessa consulta estar integrada nos serviços de saúde mental e, por outro lado, a necessidade de mais profissionais de saúde que trabalham com crianças e adolescentes procurarem formação nesta área e se envolverem no cuidado de pacientes com incongruência de gênero.

A queda abrupta nas referências em 2020 deve-se, provavelmente, à pandemia da COVID-19, que globalmente levou a um declínio na prestação de cuidados de saúde em todo o mundo (Moynihan et al., 2021), redirecionando recursos para combater a pandemia. De acordo com o esperado, a taxa de absentismo nesta consulta, no ano 2020, foi a mais elevada dentro do período em estudo. Possíveis explicações poderiam ser o medo de ser infetado pelo vírus SARS-CoV-2 durante o deslocamento aos hospitais ou dentro dessas instalações, bem como o medo de não cumprir o confinamento. Para alguns, provavelmente a sexualidade desempenhou um papel secundário nas suas vidas, enquanto lutavam contra a pandemia. Por sua vez, em 2021 registou-se um aumento expressivo de referências à Consulta de Sexologia Clínica, acompanhado de uma queda expressiva da taxa de absentismo, como seria de esperar, com o início da campanha de vacinação contra a COVID-19 e o lento regresso à normalidade.

Este estudo tem algumas limitações, como, por exemplo, o fato de ter sido realizado apenas em um centro e com uma amostra relativamente pequena de pacientes, podendo não ser representativo em relação ao que acontece em outros centros. No entanto, tanto quanto sabemos, este é um estudo inédito que procede à caracterização sociodemográfica e diagnóstica, em uma consulta geral de Sexologia Clínica integrada em um hospital terciário.

Face aos resultados deste estudo, seria interessante estudar mais detalhadamente a população com incongruência de gênero que procura essa consulta, para melhor responder às suas necessidades. Um recente inquérito de autopreenchimento com 46 indivíduos trans, observados nesta consulta (Silva et al., 2022), revelou que a maioria dos pacientes se encontrava, atualmente, fazendo psicoterapia (89,1%) e terapia hormonal (60,9%), mas apenas um quarto já tinha realizado cirurgia mamária (26,1%). A satisfação foi menor em relação à cirurgia de mama, mas a satisfação média geral com todos os procedimentos foi alta. Poderá ser interessante alargar este inquérito ao total de 278 pacientes referenciados para esta consulta, desde 2012.

Seria também interessante realizar um inquérito dirigido aos médicos das especialidades de Medicina Geral e Familiar, Urologia e Ginecologia, questionando o motivo pelo qual estão referenciados cada vez menos casos de disfunção erétil, bem como um número reduzido de casos de disfunções sexuais femininas a esta consulta.

Por fim, seria igualmente interessante replicar este estudo observacional retrospectivo em outros centros, de modo a comparar resultados e comprovar se existem variações geográficas no que diz respeito à caracterização sociodemográfica e diagnóstica desses pacientes, isso nos permitiria ter uma visão mais precisa do perfil do paciente que procura esse tipo de consulta.

Conclusões

As mudanças na procura da Consulta de Sexologia Clínica do CHUSJ, entre 2012 e 2021, são significativas e podem refletir mudanças na sociedade atual e/ou no sistema de saúde.

Atualmente, cerca de 50% dos pacientes referenciados a essa consulta apresentam o diagnóstico de incongruência de gênero.

O perfil típico do paciente que procura a Consulta de Sexologia Clínica neste centro hospitalar passou de um indivíduo do sexo masculino, de meia-idade, casado e com disfunção erétil, para um paciente jovem, solteiro e com diagnóstico de incongruência de gênero.

Declaração de conflitos de interesse: Nenhum apoio financeiro e nenhum outro potencial conflito de interesse relevante para este artigo foi reportado.

Confidencialidade dos dados: As autoras declaram que seguiram os protocolos de sua instituição em relação à publicação de dados de pacientes.

Proteção de Pessoas e Animais: As autoras declaram que os procedimentos seguidos estão de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Referências

AITKEN, M. *et al.* Evidence for an altered sex ratio in clinic-referred adolescents with gender dysphoria. *The journal of sexual medicine*, v. 12, n. 3, p. 756–763, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/jsm.12817>

ALARCÃO, V. *et al.* Clinical Practice in Portuguese Sexology. *Journal of Sex & Marital Therapy*, v. 43, n. 8, p. 760-773, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1080/0092623X.2016.1266537>

AYTA, I. A. *et al.* The likely worldwide increase in erectile dysfunction between 1995 and 2025 and some possible policy consequences. *BJU international*, v. 84, n. 1, p. 50-66, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1464-410x.1999.00142.x>

PORTUGAL. Lei n.º 38/2018, de 07 de agosto. *Autodeterminação da identidade de género e expressão de género*. Disponível em: https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=2926&tabela=leis&ficha=1&pagina=1&so_miolo=

DHEJNE, C. *et al.* Mental health and gender dysphoria: A review of the literature. *Gender Dysphoria and Gender Incongruence*, v. 28, n. 1, p. 44-57, 2016. DOI: <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1115753>

DONNELLY, L. Rise in child transgender referrals. *The Telegraph*. 2015. Disponível em: <http://www.telegraph.co.uk/news/health/news/11519603/Rise-in-child-transgender-referrals.html>. Acesso em: 30 ago. 2023.

KESSLER, A. *et al.* The global prevalence of erectile dysfunction: a review. *BJU international*, v. 124, n. 4, p. 587-599, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/bju.14813>

MASOUDI, M. *et al.* Effects of the COVID-19 pandemic on sexual functioning and activity: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, v. 22, n. 1, p. 189, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12390-4>

MOYNIHAN, *et al.* Impact of COVID-19 pandemic on utilisation of healthcare services: a systematic review. *BMJ Open*, v. 11, n. e045343, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045343>

PALACIOS *et al.* Epidemiology of female sexual dysfunction. *Maturitas*, v. 63, n. 2, p. 119-123, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2009.04.002>

POZZI, E. *et al.* Trends in reported male sexual dysfunction over the past decade: an evolving landscape. *International Journal of Impotence Research*, v. 33, n. 6, p. 596-602, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41443-020-0324-7>

SILVA, J. F. *et al.* Recognizing the diversity of the Portuguese transgender population: A cross-sectional study. *Sexologies*, v. 31, n. 4, p. 380-386, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2022.09.002>

ZUCKER, K. J. Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity. *Sex Health*, v. 14, n. 5, p. 404-411, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1071/SH17067>

Recebido em: 01/01/2024

Aprovado em: 27/06/2024

Anexos



