



esec
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



Mestrado em Educação para a Saúde

Perceção de Profissionais de Enfermagem sobre a sexualidade de pacientes em idade fértil, hospitalizados

Ione Nunes Santos

Coimbra, 2019

Ione Nunes Santos

Perceção de Profissionais de Enfermagem sobre a sexualidade de pacientes em idade fértil, hospitalizados

Trabalho de Projeto do Mestrado em Educação para a Saúde, apresentado à Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra e à Escola Superior de Educação de Coimbra para obtenção do grau de Mestre

Constituição do júri

Presidente: Prof^ª. Doutora Filomena Teixeira

Arguente: Prof^ª. Doutora Ana Maria Jorge

Orientador: Prof^ª. Doutora Ana Carolina Frias

Janeiro, 2019

AGRADECIMENTOS

À Deus, que permitiu o cumprimento de mais uma etapa na minha formação acadêmica, abençoando-me com sua graça.

A minha família por ajudar-me nos momentos de grandes desafios.

Ao meu esposo, pelo carinho e solidariedade nos momentos mais difíceis.

Às colegas de profissão, Francinete e Nascimento, por compartilharem comigo momentos de aprendizado e companheirismo.

A minha professora Ana Carolina Frias, por aceitar orientar-me na construção desta dissertação, com seu toque de sabedoria e carinho, muito obrigada.

Aos profissionais de enfermagem da Clínica Médica do HCM, por aceitarem participar deste estudo, sem o qual, não seria possível concretizar este trabalho.

RESUMO

A sexualidade e a enfermagem são domínios intimamente relacionados (Santos, Ribeiro & Campos, 2007). O presente estudo, implementado num hospital público de São Luís-Maranhão-Brasil, teve como principal objetivo analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre a sexualidade de utentes em idade fértil, hospitalizados. Procurou assim responder à questão de investigação: Quais as percepções de enfermeiros sobre a sexualidade do paciente hospitalizado? O estudo foi realizado com 31 profissionais de enfermagem, cujo processo de seleção foi do tipo não probabilístico, por conveniência. O instrumento de recolha de dados deu-se primeiramente por meio de uma entrevista estruturada e a partir desse primeiro diagnóstico planeou-se e implementou-se a intervenção educativa, que englobou 3 fases. Após a intervenção procedeu-se à aplicação de uma entrevista estruturada de avaliação. Os resultados, antes da intervenção, evidenciaram que a maioria dos participantes relacionou inicialmente a sexualidade com a preferência sexual e referiu não ter formação específica para lidar com a sexualidade do paciente. A masturbação, a ereção peniana durante o cateterismo vesical, e ereção peniana no momento do banho, foram as manifestações de sexualidade mais citadas pelos entrevistados, e um número significativo referiu, levar o caso à chefia procurando assim ajuda para a sua resolução. Após a intervenção, as mudanças mais apontadas pelos participantes foram a melhoria da comunicação e convivência com o paciente e com os colegas de trabalho, além de conseguirem responder melhor em diversas situações que requeiram o cuidar do paciente erotizado. A definição da sexualidade após a intervenção foi vista pela equipe de enfermagem como parte inerente ao ser humano, relacionando-a comportamentos e sentimentos do outro. Em relação à saúde sexual, os profissionais de enfermagem relacionaram-na aos direitos da pessoa, sexo seguro e saudável, estar com todos os estímulos sexuais ativos e a prevenção de DST/AIDS. De acordo com os profissionais, após a intervenção educativa agem agora, mais frequentemente, com certa naturalidade, com menos constrangimentos, conseguindo também uma comunicação mais efetiva.

Palavras-Chave: Sexualidade em utentes hospitalizados, Profissionais de Enfermagem, Educação para a saúde.

ABSTRACT

Sexuality and nursing are closely related domains (Santos, Ribeiro& Campos, 2007). The present study, implemented in a public hospital in São Luis-Maranhão, Brazil, had as main objective to analyze the perception of nurses and nurses and other nursing professionals about the sexuality of patients of childbearing age, hospitalized. It sought to answer the question of investigation: What are the nurses' perceptions about the hospitalized person's sexuality? The study was carried out with 31 nursing professionals, whose selection process was of the non-probabilistic type, for convenience. The data were collected first by means of a questionnaire interview and from that first diagnosis the educational intervention was planned and implemented, which included 3 sessions. After the intervention, an evaluation questionnaire was applied. The results, before the intervention, showed that the majority of participants initially related sexuality to sexual preference and said that they did not have specific training to deal with the patient's sexuality. Masturbation, penile erection during bladder catheterization, and penile erection at the time of the bath were the manifestations of sexuality most frequently mentioned by those interviewed, and a significant number said to take the case to the head, thus seeking help in resolving it. After the intervention. the changes most pointed out by the participants were the improvement of the communication and coexistence with the patient and with the work colleagues, besides being able to respond better in several situations that require caring for the erotized patient. The definition of sexuality after the intervention was seen by the nurses as: as an inherent part of the human being, relating it to the behaviors and feelings of the other. Regarding sexual health, nursing professionals related it to the rights of the person, safe and healthy sex, being with all the active sexual stimuli and the prevention of STD / AIDS. According to the professionals, after the educational intervention they now act, more often, with a certain naturalness, with less constraints, also achieving a more effective communication.

Keywords: Sexuality in hospitalized patients, Nursing professionals, Health education

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
2. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA	3
2.1 Sexualidade humana.....	3
2.2 Expressões da Sexualidade no paciente hospitalizado.....	4
2.3 Enfermagem versus manifestações de sexualidade no paciente hospitalizado: a importância de formar para bem cuidar	7
3. METODOLOGIA	11
3.1 Questão de partida e objetivos do estudo	11
3.2. Tipo de estudo	11
3.3. Participantes	11
3.4. Instrumentos de Recolha de dados	12
3.5 Projeto de Intervenção.....	13
3.6 Análise dos dados.....	15
4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	17
4.1 Resultados antes da intervenção	17
4.1.1 Resultados da aplicação da entrevista (Diagnóstico da situação)	17
4.2 Resultados após a intervenção educativa	22
4.3 Discussão	24
4.3.1 Perfil socioprofissional dos participantes.....	24
4.3.2 Sexualidade do paciente, hospitalização e cuidados da enfermagem.....	27
4.3.3 Importância da educação em sexualidade nos profissionais de enfermagem	29
5. CONCLUSÃO	33

REFERÊNCIAS	35
ANEXOS	43
ANEXO 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	45
ANEXO 2 – Entrevista estruturada	46
ANEXO 3 – Entrevista de Avaliação da intervenção educativa realizada com os profissionais de enfermagem.....	48
ANEXO 4 – Pedido de Autorização para a realização do estudo ao Hospital.....	49
ANEXO 5 – Autorização das Instituições para a realização do Projeto	50
ANEXO 6 – Palestra sobre o tema sexualidade no paciente.....	53
ANEXO 7 – Dramatização e treinamento	54

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1	Cronograma de ações realizadas na intervenção educativa com os profissionais de enfermagem da Clínica médica do HCM...	14
Tabela 2	Perfil sociodemográfico e profissional dos participantes em estudo	17
Tabela 3	Percepção dos Participantes em estudo sobre o conceito de sexualidade humana	18
Tabela 4	Significado de saúde sexual segundo os profissionais de enfermagem	18
Tabela 5	Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a formação tida para lidar com a sexualidade do paciente	19
Tabela 6	Alguns exemplos de manifestações de sexualidade do paciente considerados pelos profissionais de enfermagem	20
Tabela 7	Sentimentos dos profissionais de enfermagem perante possíveis manifestações de sexualidade do paciente	21
Tabela 8	Conduta dos profissionais de enfermagem perante um paciente erotizado	21
Tabela 9	Principais dificuldades relacionadas à lida com a sexualidade do paciente e formação dispensada pela instituição sobre o tema	22
Tabela 10	Avaliação da intervenção educativa realizada com os profissionais de enfermagem	23

1. INTRODUÇÃO

A sexualidade é parte integrante da personalidade de cada ser humano. O seu completo desenvolvimento depende da satisfação de necessidades humanas básicas tais como desejo de contato, intimidade, expressão emocional, prazer, ternura e amor, entre outros. Os direitos sexuais são direitos humanos universais baseados na liberdade, dignidade e igualdade, inerentes a todos os seres humanos (Costa & Coelho, 2011).

Conforme Caridade (2005, p. 266), “somente no século XIX, Freud possibilitou o resgate da dignidade do prazer sexual, considerando-o produtor de bem-estar e saúde emocional”. A autora refere ainda que “a sexualidade não se reduz ao corpo, ela faz parte de um todo que envolve dimensões corporais, psíquicas, espirituais e culturais”.

Historicamente, a sexualidade tem sido vista como algo repleto de preconceitos e tabus que são “criados” ou “impostos” pelas normas sociais que conseqüentemente são legitimados pela sociedade (Lopes & Fuertes, 2012). Nem sempre é aceita a livre manifestação da sexualidade do indivíduo, gerando dessa forma, sentimentos de culpa e conceitos nas pessoas, que, em última instância, podem gerar ansiedade, preocupações, angústia e conflitos (idem).

A sexualidade é parte essencial do corpo humano como um todo, e faz-se também presente nos indivíduos que, em algum momento vivenciam uma situação de doença, e/ou tenham necessidade de estar em internamento hospitalar. Esses pacientes aparentemente são encarados como pessoas assexuadas, em virtude da sua condição de saúde. Contudo, a sexualidade está ali, presente, mesmo que de forma latente, e pode manifestar-se em qualquer momento (Bettinelli, Pomatti & Brock, 2016).

Atenta-se que o ambiente hospitalar é *stressante*, barulhento, com normas e rotinas próprias, onde, por vezes, o paciente vê a sua identidade, privacidade e percepção de liberdade, restritas (Santos *et al*, 2016; Pott *et al.*, 2013). A hospitalização pode gerar, nos pacientes e familiares, sentimentos de insegurança que se acentuam quando a pessoa doente apresenta dependência na satisfação de necessidades básicas como alimentação, higiene e mobilidade física (idem).

No quotidiano da Enfermagem, lidar com a sexualidade do paciente internado, na grande maioria das vezes, associa-se a tabus e preconceitos que perpassam tanto a formação académica, quanto a prática profissional. Contudo é precioso entender que a enfermagem, tem como pilar do seu trabalho a essência do cuidar, que exige o toque no outro, a partir da interação dos corpos de quem o pratica e de quem o recebe (Garcia *et al.*, 2012). Porém, importa atender à sexualidade velada, pois esta pode gerar ansiedade, incertezas e constrangimentos mútuos (*idem*).

Neste sentido, a sexualidade e a enfermagem são domínios intimamente relacionados. Por seu lado, também a educação e promoção da saúde, campos de atuação em enfermagem, devem atender e integrar os direitos reprodutivos e sexuais de homens e mulheres que se encontram sob sua assistência (Santos, Ribeiro & Campos, 2007).

Durante o período de internamento, a pessoa alvo de cuidados, por vezes refere um sentimento de invasão da sua privacidade e intimidade. Observando o cuidado no ambiente hospitalar, percebe-se o quanto é urgente repensar e refletir sobre o princípio ético da privacidade, sobre o (des)respeito à exposição corporal e sobre o (pouco) zelo pelo pudor e dignidade do paciente (Bettinelli, Pomatti & Brock, 2016)

Neste contexto, justifica-se a realização do presente estudo, uma vez que o cuidar da pessoa sexuada faz parte do quotidiano da profissão de enfermagem, como acontece com pacientes internados, mais concretamente neste projeto de intervenção num Hospital público de São Luís do Maranhão, onde se percebeu que a sexualidade da pessoa hospitalizada é, por vezes, considerada um tabu pelos profissionais. Assim, o principal objetivo do estudo é analisar a perceção de profissionais de enfermagem sobre a sexualidade de pacientes em idade fértil, hospitalizados.

O presente relatório apresenta, em seguida, a fundamentação bibliográfica que serve de base ao estudo; posteriormente o enquadramento metodológico, com os materiais e métodos empregues; a apresentação e discussão dos resultados e, por fim a conclusão.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

2.1 Sexualidade humana

A discussão da temática sexualidade ainda é bastante reprimida na sociedade, desde o período da infância, o que pode implicar alterações no desenvolvimento do comportamento sexual ao longo do ciclo vital (Costa & Coelho, 2011). A partir da discussão sobre a sexualidade no século XIX, iniciou-se o estudo científico do sexo e a procura de explicação para diversas questões. A construção histórica da sexualidade traz aspetos importantes sobre o nascer do sexo na antiguidade e como ela foi vista por muitos, havendo evoluções nesse conceito através dos séculos, sempre acompanhando o desenvolvimento de cada período histórico. Desta forma, a literatura inicial procurava justificar o porquê dessa manifestação tão natural do ser humano, que, entretanto, ainda hoje se constitui como tabu (Gregersen, 1999). A sexualidade, sofreu e sofre, influências da igreja, da cultura de cada povo, do pensar de cada um, entre tantos outros fatores e instâncias sociais (idem). Para Gregersen (1999, p.18), “a sexualidade é como uma anatomia sexual humana que faz parte da antiga herança biológica do homem”.

Os estudos científicos sobre a sexualidade humana só começam a surgir a partir da década de 60, com os contributos de Henry H. Ellis (1859-1939) e Sigmund Freud (1856-1936), (Costa & Coelho, 2011).

A temática sexualidade aborda inúmeras concepções, podendo ser abordada em diversas vertentes, e atualmente estudada sob diversos ângulos, em função de diferentes domínios científicos. Estudos questionam sobre uma infinidade de assuntos relacionados com a sexualidade humana como: a identificação sexual, autoestima, autocuidado e padrões de comportamento humano, porém nessa abordagem não deve se esquecer do intercurso sexual, consistindo em satisfação com o corpo, direção de próprio género, prática e desempenho sexual (Rocha, 2014).

Ainda mencionando Rocha (2012), a abordagem da relação corpo e sexualidade é constituída perante representações socioculturais, estando vinculada intimamente

com questões biológicas de como funcionam os corpos sexuados. Nessa linha de pensamento, atualmente ainda existe uma forte ligação dos órgãos sexuais com as práticas sexuais, sendo alvo de investigações científicas no campo da saúde.

De acordo com Organização Mundial da Saúde – OMS (2013), a sexualidade é definida como uma experiência vivida, expressa em fantasias, desejos, atitudes, crenças, comportamentos, valores e relacionamento, entre outros aspetos. Dessa forma, falar de sexualidade envolve um processo contínuo de aprendizagem e descobertas, estando intimamente relacionada com vários aspetos ao longo da vida, e sendo também resultado da construção social e cultural de cada pessoa que atribui diferentes significados à sua vida sexual e afetiva.

Foucault (1988) salienta que a sexualidade se define como desejos e fantasias sexuais, através do comportamento humano. O autor salienta ainda que o sexo está presente em toda camada social, logo, ela é uma dimensão humana que está relacionada aos prazeres, amor entre outros. Contudo sexo e sexualidade são conceitos diferentes.

De acordo com Frias (2015) mencionando Sánchez (2002), a sexualidade não deve ser confundida com: a genitalidade e atividade coital; a procriação; o casamento; a heterossexualidade; e um direito de “homens macho”. Ainda segundo a autora, mencionando IPPF (2009), a sexualidade é um fenómeno complexo, que abrange as dimensões do corpo, mente, políticas, saúde e sociedade. O sexo, por seu lado, pode ser entendido como qualquer outra atividade humana, tal como a alimentação, a higiene, uma atividade “aprendida” (Frias, 2015, mencionando Heilborn, 2006).

2.2 Expressões da Sexualidade no paciente hospitalizado

Como temos vindo a mencionar, atualmente a sexualidade é mais vulgarmente abordada enquanto sexo biológico, ancorada também mais frequentemente à perspectiva da reprodução humana. Contudo, sabe-se que ela envolve diversos outros aspetos, entre os quais a dimensão e também de outros aspetos de ordem religiosa e ética de diferentes culturas (Ferreira, 2005).

Uma vez hospitalizada, a pessoa experimenta, por vezes, a angústia, ansiedade, medo da morte – muitas vezes eminente – sofre por estar longe da família e, sente-se deprimida, também pela sua aparência frágil. A imagem corporal assim como a identidade da pessoa hospitalizada talvez perca o sentido tanto para o paciente quanto para quem o assiste (Castro & Dias, 2007).

A ansiedade do paciente hospitalizado é frequente, motivada pela convivência com pessoas estranhas a ela, também pela própria doença, que não raras vezes a confina ao leito prejudicando também a sua identidade, sua autoridade e implicando-se em seus anseios enquanto ser humano (Meireles, Goes & Dias, 2004). Porém, é preciso lembrar que o paciente é um ser humano e que não está com suas reações físicas e emocionais inertes (idem).

Os pacientes hospitalizados passam por um processo de adaptação psicológica em que se utilizam estratégias racionais para o enfrentamento da doença, sendo importante manter relações harmoniosas para a manutenção da saúde física e mental (Courtens et al., 2000). As manifestações da atividade sexual nestes pacientes, relaciona-se com a sensação de fraqueza, com a desânimo, com os constantes internamentos hospitalares, neles, com a falta de privacidade, com o receio de contrair infecções hospitalares ou outras complicações, entre outros aspetos psicológicos relacionados com a doença, também apontados na literatura (idem).

O tratamento, às vezes, requer um período longo de internamento o que, por vezes, também propicia o estabelecimento de relações de amizade e de maior intimidade entre paciente e profissionais de saúde. Essa relação paciente-profissional de saúde requer cuidados, pois, entendemos que o paciente irá passar por procedimentos que exigem uma aproximação física como o toque, por exemplo (Serrate, 2013).

Muitos pacientes quando hospitalizados, sentem atração por algum profissional, seja atração física ou de ordem emocional ou ambas. Afinal, é bom lembrar que o paciente não está morto, pelo contrário, ele carrega consigo as emoções relacionadas com o prazer físico e emocional (Nanda, 2001). Quando submetido a procedimentos como o toque em partes íntimas, por exemplo, é possível que emerja na pessoa o desejo, um dos inúmeros aspetos que se relacionam com a sexualidade (Nanda,

2001). Claro que, como já se sublinhou, a sexualidade deve ser entendida como uma dimensão pessoal e humana que compreende não só a genitalidade, mas que também supera os limites do impulso genital, caracterizando-se como um aspeto profundo e total da personalidade humana, presente desde a conceção até a morte e inclui tudo o que se é e o que se faz (Melo, Carvalho & Pela, 2006).

A realização de alguns procedimentos de enfermagem, podem, por vezes, despertar no paciente, a excitação. É exemplo disso o caso da algaliação de homens e mulheres, em virtude das manobras que se realizam numa fase inicial do procedimento. Não raras vezes, ocorre a eração peniana, por exemplo. Os enfermeiros devem estar preparados para lidar com todas estas manifestações. Manifestações de homossexualidade também se fazem presentes como sinais da sexualidade viva dos pacientes em ambos os sexos, e se manifestam, muitas vezes por atos de carinho, de toque sensual no outro do mesmo sexo. A literatura refere que é comum os profissionais de enfermagem depararem-se com manifestações de pacientes que exprimem afeto e amor pelo profissional de saúde do mesmo sexo (Bettinelli, Pomatti & Brock, 2016).

Diante de uma situação de hospitalização, o corpo da pessoa alvo de cuidados, é assumido pela maioria dos profissionais de enfermagem como passivo, alvo de controle (Ferreira & Figueiredo, 1997). Entretanto, quando esse corpo reage de forma diferente do esperado, possui um viés que abala a disciplina/ordem da dinâmica hospitalar, interferindo inevitavelmente com o «normal» desempenho do trabalho de enfermagem (idem).

Ferreira e Figueiredo (1997) referem ainda que o corpo do paciente, antes tido como domado e configurado como um espaço de prática, entendido como natural e assexuado, revela-se de forma diferente, pelo lado que o distingue na sua individualidade: a sexualidade. Então, esse corpo manifesta-se e comunica através de sinais erotizados, o que pode provocar nos profissionais de enfermagem sentimentos constrangedores, e gerar dificuldades no enfrentamento de diversas situações (idem).

Sendo certo que diversas manifestações de sexualidade podem verificar-se em pacientes hospitalizados, importa que, os profissionais de enfermagem, pautem a sua

atuação profissional pelo respeito, o qual constitui um princípio ético da Enfermagem (Viana *et al.*, 2013. É importante garantir o reconhecimento da dignidade, individualidade e herança cultural de cada ser humano que necessita de seus cuidados (*idem*).

2.3 Enfermagem versus manifestações de sexualidade no paciente hospitalizado: a importância de formar para bem cuidar

O "véu" que recobre o corpo sexual do paciente hospitalizado, é retirado a partir do momento em que a(o) enfermeira(o) percebe que seu próprio corpo, que ele(a) "aprendeu" durante o processo de formação, deve ser assexuado, quando do desempenho do papel profissional, pode ser objeto do desejo do paciente" (Ferreira & Figueiredo, 1997, p. 23)

Retomando a afirmação agora mencionada, é importante compreender que o corpo do cliente ultrapassa as "barreiras da assepsia" e, por vezes, também pode manifestar-se como sexual, e objeto de prazer (Ferreira & Figueiredo, 1997). Com essa nova aceção, o corpo do pacientes hospitalizado, que antes ocupava um lugar passivo, passa a reivindicar outro posto, dando sinal de atividade, o que vai requerer da(o) enfermeira(o) uma resposta a esse contrapoder (*idem*).

Ainda assim, sabe-se que a sexualidade ainda é hoje tratada como algo oculto e invisível na formação e na assistência de enfermagem (Silva *et al.*, 2012). A assistência de enfermagem, por conter uma visão holística, deverá promover a auto compreensão do paciente, inclusive abordar o tema sexualidade sobre o contexto sociocultural, não desconsiderando todas as possíveis crenças, tabus e mitos sobre a mesma, experienciados e sugeridos pelos pacientes ao longo do seu percurso de vida (*idem*).

É relevante ressaltar também que nos domínios da educação e promoção da saúde, em que o enfermeiro está interligado profissionalmente, se devam considerar os direitos reprodutivos e sexuais de homens e mulheres sob sua assistência (Costa & Coelho, 2011).

A literatura destaca um déficite de orientações em enfermagem, sobre como proceder no quotidiano laboral, onde se faz presente a sexualidade do paciente. A temática acaba por ser omitida e privada de ser discutida. Dessa forma, o que se tem vivenciado na prática de enfermagem sobre a problemática são atitudes fundamentada em soluções pessoais, inseguras e vazias com o indivíduo a respeito dos cuidados prestados (Ressel *et al.*, 2008). Os profissionais assumem representações da sexualidade em função dos seus próprios valores, tratando, por exemplo, o sexo como um tema envolto em tabu, e projetando também essa visão para a própria profissão (*idem*).

O hospital torna-se num ambiente conflitante, em que, por vezes, o paciente fica incapacitado de realizar de forma independente as suas necessidades básicas, em virtude, também, da sua condição física (Pupulim, 2009). A pessoa hospitalizada depende, parcial ou totalmente, da equipe de enfermagem para suprir várias dessas necessidades. Por outro lado, os cuidados direcionados à satisfação de necessidades como higiene corporal e eliminação vesical/intestinal, por exemplo, envolvem a exposição corporal e a invasão da intimidade.

A enfermagem é a profissão que mais mantém contato com o paciente durante o internamento, e conseqüentemente, é a que mais expõe, toca e manuseia o corpo da pessoa nesse processo de assistência e cuidar. Considerando que a nudez, parcial ou total, é indispensável em diversas atividades referentes ao ato de cuidar, julga-se imprescindível respeitar e manter a dignidade humana, uma vez que o indivíduo hospitalizado “torna-se objeto de manipulação” (Pupulim & Sawada, 2010). O paciente, por estar em condições de incapacidade, dependência e sensação de diminuição da sua autonomia pode conceber a hospitalização como um fator instigante e dificultador, afetando a sua intimidade, identidade e privacidade (Pupulim, 2009).

A ‘rotina’ hospitalar envolve, como se percebe, situações em que a pessoa tem frequentemente o seu espaço pessoal invadido, quer seja pela ação da equipe de saúde, funcionários ou por outros pacientes. A invasão desses espaços fere a dignidade do indivíduo e gera um sentimento de ansiedade que, muitas vezes, não é

percebido pela equipe de enfermagem, pois as ações de cuidado já se tornaram rotineiras, pois para realizar a assistência ao paciente, a equipe de saúde necessita invadir o espaço pessoal do mesmo (Gasparino & Guirardello, 2009).

A discussão da temática sexualidade ainda é bastante reprimida na sociedade em geral e na disciplina de enfermagem, também. Para Ziloto e Marcolan (2013) a maioria dos profissionais de Enfermagem relacionam a sexualidade do paciente ao aspecto biológico. Frequentemente ocorre que as manifestações da sexualidade são assumidas por estes profissionais como doença, distúrbio, entre outros (idem).

A concepção de sexualidade do paciente mais frequentemente assumida na prática da enfermagem, vai ao encontro do modelo biomédico de atenção à saúde, que tem como pontos centrais a doença, a assistência clínica e a assistência individual e curativa, e acabam reforçando o conceito biológico da sexualidade (Maciel *et al.*, 2008). Esse fato relaciona-se com a visão de que o hospital não é local para manifestações de sexualidade, e, caso ela se manifeste, é imediatamente vista como fator psicopatológico (idem).

Silva *et al* (2012) relataram em seu estudo que estudantes da área da saúde quando questionados sobre a sua preparação ou não para lidar com o corpo do paciente internado, consideraram-se, na sua maioria, pouco aptos para o fazer, alegando que as teorias aprendidas em sala de aula sobre o assunto, não trouxeram sustentação suficiente para realizarem alguns procedimentos que exigiam do enfermeiro o toque no corpo do paciente. O resultado desse sentimento de impreparação é o constrangimento na hora da prática, o que dificulta a aprendizagem e também a assistência ao paciente hospitalizado.

A falta de conhecimento sobre sexualidade humana, na profissão de enfermagem, deve ser uma preocupação de todos os envolvidos na área da saúde, tais como gestores, profissionais, alunos e professores. Alguns estudos evidenciam que a maioria dos cursos de graduação da área da saúde, tem vindo a formar profissionais que se consideravam despreparados para lidar com a sexualidade na sua prática diária, no que tange ao comportamento sexual saudável (Sehnm *et al.*, 2013). Então é preciso abordar o conhecimento sexual na área afetiva e cognitiva(idem).

Muitos estudos relatam a existência de preconceito e discriminação dos profissionais de saúde, sobre as relações médico/paciente e enfermeiro/paciente, onde constata-se a grande carência de conhecimentos sobre sexualidade e a falta de preparação surge já na formação inicial (Alencar *et al.*, 2010).

Importa de facto que os profissionais de enfermagem estejam habilitados para lidar com manifestações de erotismo do paciente, onde a sexualidade deve ser encarada como algo natural (Ziliotto & Marcolan, 2013). Importa igualmente ter o cuidado de não ferir a dignidade do paciente, evitando procedimentos que denotem desrespeito e falta de humanização para com o paciente (*idem*).

3. METODOLOGIA

3.1 Questão de partida e objetivos do estudo

O presente estudo parte da questão inicial: Quais as percepções de enfermeiros(as) sobre a sexualidade do paciente hospitalizada?

Para dar resposta a essa grande questão, o projeto investigativo assumiu como objetivo principal «analisar a percepção de profissionais de enfermagem sobre a sexualidade de utentes em idade fértil hospitalizados(as)», e ainda, como objetivos específicos: 1) conhecer as principais manifestações de sexualidade da pessoa hospitalizada, identificadas pelos profissionais de enfermagem no seu quotidiano; 2) identificar as estratégias utilizadas pelos profissionais em estudo para lidar com situações no cuidar que envolvam manifestações de sexualidade e afetividade; e, por último, 3) implementar um projeto de intervenção educativa, sobre sexualidade na pessoa hospitalizada e profissionais de saúde.

3.2. Tipo de estudo

O presente estudo contempla uma intervenção educativa que pretende, em última análise, capacitar profissionais de enfermagem para lidar e abordar questões relacionadas com a sexualidade dos pacientes hospitalizados. Trata-se de um estudo descritivo, mas também quantitativo, em virtude do tratamento estatístico de dados utilizado.

3.3. Participantes

O local escolhido para a implementação deste projeto foi o *Hospital de Alta e Média Complexidade Dr. Carlos Macieira (HCM)*, conhecido por pertencer a um bairro ‘privilegiado’ da capital do Maranhão. Mais concretamente, foi alvo do presente estudo o *Serviço de Internação da Clínica Médica* do referido Hospital. Deste local,

emergiram os participantes do estudo, ao todo 31 profissionais de saúde, sendo 10 enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem.

A escolha destes profissionais teve por base dois fatores primordiais: 1) o facto de serem parte integrante da equipe de saúde e prestadores de cuidados diretos aos pacientes internados; e 2) por constituírem um importante elo de comunicação entre todos os restantes membros da equipe multidisciplinar. Por outro lado, a seleção dos participantes teve ainda em consideração o critério da conveniência, dado que o acesso a este grupo de profissionais estava facilitado pela ligação profissional que a investigadora tinha à instituição de saúde (também ela enfermeira). Ou seja, o processo de seleção foi do tipo não probabilístico, por conveniência.

O convite aos profissionais de enfermagem para participar no estudo foi realizado pessoalmente, reforçado através de avisos nos murais do setor de internação da Clínica Médica e também via endereço eletrónico.

O critério de seleção adotado foi englobar apenas profissionais que aceitassem voluntariamente integrar o estudo, preenchendo o termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo 1).

3.4. Instrumentos de Recolha de dados

No sentido de identificar as concepções dos profissionais de saúde em estudo sobre a sexualidade do paciente em idade fértil internada, foi elaborada para o efeito uma entrevista estruturada (Anexo 2). A sua elaboração teve por base suporte bibliográfico, mais concretamente os estudos de Soares *et al* (2011) e Senhem *et al* (2013). Subsidiariamente, para ser aplicado numa fase final (após a intervenção educativa contemplada neste projeto), fez-se ainda uma entrevista estruturada de avaliação do projeto (Anexo 3).

3.5 Projeto de Intervenção

A realização do presente projeto passou por várias fases.

Numa fase inicial, teve lugar o contacto formal com a instituição hospitalar, solicitando autorização para a realização do projeto no serviço anteriormente referido (Anexo 4). Para além disso, ainda nesta fase, foi feita a pesquisa bibliográfica de suporte ao estudo, desenhada a proposta metodológica e pensadas as estratégias educativas a implementar.

Numa segunda fase, teve lugar a seleção dos participantes, mais concretamente, inicialmente, o estabelecimento de um contacto para dar a conhecer o estudo e seus objetivos, bem como o convite para participarem. Em seguida aplicou-se a entrevista por questionário aos profissionais que aceitaram previamente participar no projeto, pelo preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido. Este período de colheita de dados decorreu entre fevereiro a março de 2018.

Na terceira fase decorreu, a par do processo de análise dos dados recolhidos com o instrumento utilizado, a implementação da estratégia educativa. Esta foi primeiramente divulgada através da afixação de cartazes nos pontos estratégicos do serviço. A intervenção educativa contemplou três sessões (nos dias 19/03/2018; 28/03/2018 e 05/04/2018), nas quais participaram os profissionais em estudo, em horário pós-laboral. As duas sessões foram dinamizadas pela investigadora, em articulação com outros profissionais (terapeuta ocupacional e psicólogo).

Inicialmente foi dinamizada uma palestra (Anexo 6) sobre a sexualidade (abordando o conceito de sexualidade e saúde), e possíveis manifestações no paciente internado. Na ocasião os profissionais participaram de uma dinâmica com dramatização onde puderam reviver a situação-problema. Nesta primeira palestra, os participantes foram convidados a expor as suas dúvidas, mas sobretudo a refletir sobre o que já conheciam, ou julgavam conhecer, no domínio da sexualidade humana e de como a valorizavam nas suas práticas profissionais (considerando aqui a participação de enfermeiros e profissionais de enfermagem). Esta reflexão foi o norte para a implementação das duas sessões seguintes.

Seguidamente, a investigadora, em colaboração com o psicólogo, dinamizou duas sessões educativas, com uma breve exposição teórica inicial que retomou o conceito da sexualidade e ainda possíveis estratégias de comunicação com o paciente hospitalizado; e também, a discussão de várias situações práticas (envolvendo a manifestação de aspetos relacionados com a sexualidade do paciente internado), sugeridas pelos próprios profissionais, em função do seu interesse.

As etapas da intervenção, decorreram da seguinte forma (tabela 1):

Tabela 1 – Cronograma de ações realizadas na intervenção educativa com os profissionais de enfermagem da Clínica Cirúrgica do HCM

Data	Tipo de ação	Profissionais atuantes	Metodologia
Fevereiro Dias 19 a 23.02	Aplicação do questionário investigativo para diagnóstico da situação	Investigadora	Abordagem dos profissionais de saúde e aplicação da entrevista, precedida do respetivo termo de consentimento.
Março Dia 16.03	Palestra: <i>Sexualidade da pessoa Internada: o que fazer?</i>	Investigadora Terapeuta ocupacional Psicólogo	Encontro com Profissionais de enfermagem no Auditório do HCM.
Março 28.03 e 05.04	Treinamento sobre o tema	Investigadora Psicólogo	Oficina teórica e prática onde os profissionais participantes foram orientados sobre como proceder no sentido de respeitar as manifestações da sexualidade da pessoa alvo de cuidados.
Abril 10 e 12.04	Questionário avaliativo das ações	Investigadora	Aplicação de questionário avaliativo aos profissionais de enfermagem.

Todas as ações foram precedidas de comunicação antecipada aos profissionais participantes, onde cuidou-se para que estes fossem informados sobre a necessidade de responder à entrevista estruturada, ocasião em que foi solicitado a estes para autorizarem a tiragem de fotos e posterior publicação no estudo, ao que todos foram complacentes em autorizar. A autorização das postagens das fotos encontra-se discriminada no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo I).

3.6 Análise dos dados

Os dados obtidos com a aplicação dos instrumentos foram informatizados e tratados com recurso ao programa Excell da Microsoft Office, versão 10. Procedeu-se a uma tabulação das respostas extraindo-se palavras-chave de cada questão, por se tratar de estudo com abordagem descritiva, qualitativa e quantitativa, cujos dados se produziram tanto na forma de contagem absoluta e relativa, como na forma de respostas subjetivas.

Para a representação dos resultados quantitativos procedeu-se à tabulação dos dados e em seguida estes foram dispostos em tabelas. Procedeu-se com a descrição dos resultados destacando-se os depoimentos (falas) dos entrevistados. Para tanto, os entrevistados foram identificados através de uma letra E (de entrevistado) seguido de um número. Exemplo E1 (Entrevistado 1), resguardando-se assim a identidade dos mesmos, cumprindo-se com a Resolução no 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulariza pesquisas com seres humanos.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Resultados antes da intervenção

4.1.1 Resultados da aplicação da entrevista (Diagnóstico da situação)

No perfil sociodemográfico e profissional dos participantes em estudo (tabela 2), verificou-se que a maioria (52%) tinha de 41 a 50 anos de idade; a maior parte feminino (91% dos participantes); e 48% casados. Por outro lado, 68% dos participantes são técnicos de Enfermagem e, a maioria (48%), trabalha no Hospital há pelo menos um período de 1 a 5 anos e, logo em seguida (32%) surgem os que trabalham na instituição há pelo menos 6 a 10 anos.

Tabela 2 – Perfil sociodemográfico e profissional dos participantes em estudo

CATEGORIAS	N	%
Idade		
20 a 30 anos	5	16,00
31 a 40 anos	4	14,00
41 a 50 anos	16	52,00
+ de 50 anos	6	18,00
Total	31	100,00
Sexo		
Masculino	3	9,00
Feminino	28	91,00
Total	31	100,00
Estado civil		
Solteiro	6	19,00
Casado	15	48,00
União estável	2	6,00
Viúvo	1	3,50
Divorciado	7	23,50
Total	31	100,00
Formação académica		
Técnico de enfermagem	21	68,00
Enfermeiros	10	32,00
Total	31	100,00
Tempo que trabalha no hospital		
1 a 5 anos	15	48,00
6 a 10 anos	10	32,00
11 a 15 anos	1	3,40
16 a 20 anos	3	9,60
+ de 20 anos	2	7,00
Total	31	100,00

No que diz respeito ao entendimento dos profissionais de saúde sobre a sexualidade humana (tabela 3), verificou-se que um número significativo optou por não responder à questão (17%). Por outro lado, a maior parte (36%) associou o conceito de sexualidade à preferência sexual e cerca de 12,5% considerou a sexualidade um conceito relacionado com a comunicação. Outros ainda consideraram a sexualidade enquanto carinho, amor e toque.

Tabela 3 – Percepção dos Participantes em estudo sobre o conceito de sexualidade humana

CATEGORIAS	N	%
Preferência sexual	11	36,0
Comunicação	4	12,5
Amor	3	9,6
Carinho, afeto, toque e amor	3	9,6
Toque, carinho,	3	9,6
Comunicação, sexo e prazer	2	5,7
Não responderam à questão	5	17,0
Total	31	100

Relativamente ao conceito de saúde sexual (tabela 4), verificou-se que 45% a relacionaram ao sexo seguro. Obteve-se também outras interpretações como sexualidade definida, estado de bem-estar físico e mental, entre outros. Ainda assim, 16% não responderam à questão.

Tabela 4 – Significado de saúde sexual segundo os profissionais de enfermagem

CATEGORIAS	N	%
Sexo seguro	14	45,00
Necessidade fisiológica	4	13,00
Ter vida sexual ativa	2	6,45
Sexualidade definida	1	3,50
Estado de bem estar físico e mental	2	6,45
Ausência de doenças sexualmente transmissíveis	3	9,60
Não respondeu à questão	5	16,00
Total	31	100,00

Registra-se aqui alguns depoimentos (falas) dos profissionais de enfermagem sobre sua percepção do significado de saúde sexual

Pra mim significa um carinho, um afeto em cada ser humano (E8)

Sexo seguro, sexo prazeroso, isso é ter saúde sexual (E18)

Ter saúde sexual é estar bem consigo mesmo, é ter saúde física, mental (E 22)

Saúde sexual significa ausência de doenças sexualmente transmissíveis (E24)

O sexo faz parte do corpo humano, é uma necessidade fisiológica do corpo... (E 25)

Foi de igual modo questionado aos participantes em estudo, se ao longo do seu percurso formativo, tiveram alguma formação específica sobre a sexualidade, e mais concretamente sobre a sexualidade do paciente, tendo-se verificado 52,6% respostas afirmativas (tabela 5). Não obstante, quando questionados se essa formação foi suficiente, considerando os desafios da prática profissional, verificou-se que 45% respondeu não.

Tabela 5 – Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a formação tida para lidar com a sexualidade do paciente

CATEGORIAS	N	%
Teve formação na graduação		
Sim	16	52,6
Não	10	32,2
Não respondeu	5	15,2
Total	31	100
Foi suficiente		
Sim	12	39
Não	14	45
Não respondeu	5	16
Total	31	100

Os depoimentos dos entrevistados registram melhor a questão.

Não foi suficiente porque a gente viu só um pouco do assunto, bem teórico (E2)

Insuficiente. Na minha opinião deveriam ter palestras, demonstrações práticas, pra gente poder se situar melhor na questão (E 15)

Acho que foi suficiente, não depende muito da gente, depende de como o paciente vai se comportar...(E20)

Pra mim foi suficiente. Fomos preparados para lidar com o paciente em todas as dimensões (E25)

É sempre uma surpresa. Depende de cada paciente (E 17)

Suficiente. O profissional tem de saber lidar com cada situação vivida, e a sexualidade é uma delas (E 30).

Quando convidados a mencionar alguns exemplos de manifestações de sexualidade na pessoa hospitalizada, atendendo à sua prática profissional (tabela 6), 32% dos participantes optaram por não responder e, em seguida, os itens masturbação, ereção peniana ao colocar a sonda vesical, e ereção peniana no momento do banho foram os mais citados por 16% dos entrevistados em cada uma dessas questões.

Tabela 6 – Alguns exemplos de manifestações de sexualidade do paciente considerados pelos profissionais de enfermagem

CATEGORIAS	N	%
Masturbação	5	16
Ereção peniana no momento de colocação de sonda vesical	5	16
Ereção peniana no momento do banho no leito	5	16
Assédio	4	13
Ereção de pacientes idosos frente a um profissional mais jovem	2	7
Não responderam à questão	10	32
Total	31	100

Em relação aos sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem perante possíveis manifestações de sexualidade da pessoa hospitalizada (tabela 7), verificou-se que 45% respondeu não sentir nada, porém, um número expressivo (32,4%) disse sentir-se constrangido, havendo também outros sentimentos (apreensão e preocupação).

Tabela 7 – Sentimentos dos profissionais de enfermagem perante possíveis manifestações de sexualidade da pessoa hospitalizada

CATEGORIAS	N	%
Não sente nada	14	45,0
Constrangido	10	32,4
Apreensivo e desafiado	4	13,0
Surpreso e preocupado	3	9,6
Total	31	100,0

Quando indagados sobre como proceder perante pacientes erotizados, observou-se que a maioria (35,4%) refere que habitualmente, nessas circunstâncias, leva o caso à chefia. Outras condutas também foram destacadas pelos profissionais, como agir naturalmente (23,2%), conversar com o paciente (2,4%), entre outros (Tabela 8).

Tabela 8 – Conduta dos profissionais de enfermagem perante um paciente erotizado

CATEGORIAS	N	%
Leva o caso à chefia	11	35,4
Não dá muita atenção, sai naturalmente	10	32,2
Conversa com o paciente	1	3,5
Chama o médico	5	17,0
Não respondeu às questões	4	12,0
Total	31	100,0

Perguntou-se ainda aos profissionais de enfermagem quais as principais dificuldades vivenciadas por eles diariamente com as manifestações da sexualidade do paciente, onde 36% relatou não apresentar dificuldades. Porém, 32,2% referiu conviver com o

constrangimento, dentre outras repostas (tabela 9). Quando indagados se o hospital oferece ou ofereceu algum tipo de orientação de educação em saúde direcionada para estratégias de intervenção em profissionais de saúde que lidam com manifestações da sexualidade dos pacientes, 71% respondeu que não, e 100% admitiu ser favorável a que a instituição forneça formação nesse âmbito.

Tabela 9 – Principais dificuldades relacionadas à lida com a sexualidade do paciente e formação dispensada pela instituição sobre o tema

CATEGORIAS	N	%
Dificuldades enfrentadas		
Nenhuma	11	36,0
Conviver com o constrangimento	10	32,2
Recusa do paciente em aceitar o procedimento	4	13,0
Dificuldade em relatar o ocorrido	2	5,8
Não responderam à questão	4	13,0
Total	31	100
Investimento do Hospital na educação em saúde sobre sexualidade no paciente		
Sim	9	29
Não	22	71
Total	31	100

4.2 Resultados após a intervenção educativa

Após a intervenção implementada, a investigadora foi ao encontro dos participantes do estudo, com o intuito de obter informação sobre as aprendizagens feitas e possíveis mudanças, ou não, nas suas práticas profissionais diárias. Nesse sentido, solicitou a cada participante o preenchimento de uma entrevista para avaliação (Anexo 3), constituído por 5 questões, algumas das quais já realizadas anteriormente, na entrevista inicial, que permitiu fazer o diagnóstico de situação.

Em função dos dados obtidos, verificou-se que, os profissionais de enfermagem demonstravam sentir-se mais confiantes ao responder a este segundo instrumento, na medida em que, todos responderam a todas as questões. Por outro lado, a análise das

respostas obtidas, também evidenciou a aquisição de conhecimentos, o que justifica a importância da intervenção implementada.

As respostas foram agrupadas a partir da extração de palavras-chave e agrupados por valores absolutos e relativos (Tabela 10).

Tabela 10 – Avaliação da intervenção educativa realizada com os profissionais de enfermagem

Categorias	Resposta/Palavras-chave	N	%
	Mudou tudo	13	42
Percebeu mudanças após as ações de educação em saúde com o Tema “Sexualidade e o paciente internado”.	Melhorou a convivência com o paciente e a comunicação com os colegas de enfermagem	9	29
	Aprendeu a lidar com a situação	9	29
	É algo inerente a cada um de nós	8	26,0
Definição de sexualidade (*)	Faz parte do corpo humano	7	22,5
	Relacionada com a personalidade da pessoa	9	29,0
	Relacionada a comportamentos e sentimentos	11	35,4
Definição de saúde sexual (*)	Direitos da pessoa	8	26,0
	Sexo seguro e saudável	11	35,4
	Estar com todos os estímulos sexuais ativos	13	42,0
Reação dos profissionais diante dessas práticas (*)	Prevenir-se contra IST’s como HIV/AIDS e outras	7	22,5
	Age naturalmente	15	48,3
	Conversa com o paciente sobre as manifestações apresentadas e/ou exibidas	31	100
Acha normal	Pede a outro profissional para fazer o procedimento	20	64,5
	Sim	31	100,00

(*) Profissionais que fizeram mais de uma definição em suas falas, portanto, nesta tabela os resultados somam mais de 31 e 100%

Registra-se aqui algumas falas dos entrevistados sobre as questões apresentadas no questionário avaliativo.

Sim, melhorou e muito meu entendimento sobre o assunto (E6)

Foi ótimo, estávamos precisando de um treinamento assim (E10)

Acho que esse treinamento repercutiu diretamente na forma de se lidar com o paciente. Hoje me sinto mais segura diante do comportamento erotizado (E16)

Melhorou a comunicação com os colegas. A gente hoje fala mais abertamente, sem críticas (E 28)

Dependendo da situação e do paciente, peço a um colega pra fazer o procedimento (E29)

Saúde sexual é ter todos os estímulos ativos. É fazer sexo de maneira segura, livre de doenças (E14)

Quando solicitados para comentarem se a intervenção em saúde os ajudou a lidar com a sexualidade dos pacientes, 100% respondeu que sim. Investir em treinamento entre os profissionais de enfermagem traz resultados positivos para a prática do dia a dia, pois é possível rever situações com que se depara todos os dias e, que, muitas vezes, o profissional não sabe como lidar. No caso da sexualidade, observou-se que grande parte desses profissionais não tinha qualquer preparação nesse sentido, ou formação específica para lidar com manifestações da sexualidade em pacientes, o que poderia ter implicações na assistência de enfermagem.

4.3 Discussão

4.3.1 Perfil socioprofissional dos participantes

Indo ao encontro do que tem vindo a ser mencionado na literatura, em função dos participantes entrevistados, a maioria dos profissionais de enfermagem mostra ser do sexo feminino, associando a profissão de enfermagem, que tem no seu cerne o cuidar, ao domínio da feminilidade. A predominância do sexo feminino foi destacada

no estudo de Souza *et al* (2012), onde numa amostra de 50 profissionais de enfermagem, 75% eram mulheres, com idade entre 32 a 48 anos. Relativamente ao estado civil, os resultados obtidos também foram ao encontro dos sugeridos noutras investigações, como nos estudos de Souza, Albuquerque & Aguiar (2010), onde 46% dos profissionais de enfermagem entrevistados mencionava ser casado.

Em relação à distribuição por sexo também o estudo de Pinto *et al* (2012) revelou que 91,6% dos profissionais de enfermagem pesquisados eram do sexo feminino. A média de idades sugerida nesse estudo mostrou ser de 35 anos, variando entre 28 e 56 anos, e o tempo de profissão mostrou que 66,6% dos profissionais trabalhavam há mais de 10 anos nessa Unidade de Saúde, diferenciando-se esse dado dos nossos achados.

Ainda em relação ao perfil profissional dos participantes encontrou-se semelhanças no estudo de Aued *et al* (2016) onde 85% era do sexo feminino, e a maioria era técnico de enfermagem, porém diferenciou-se na idade onde maioria apresentou média de 24 a 35 anos. O tempo de serviço no setor também mostrou-se diferente do nosso estudo onde 35% tinha entre 1 e 2 anos de trabalho.

O gênero feminino foi destacado no estudo de Luvisotto *et al* (2010) onde a grande maioria dos profissionais de enfermagem (92,5%) eram mulheres. Quanto ao tempo de atuação na clínica médica, a grande maioria (85%) trabalhava de 1 a 10 anos na área, enquanto que 47,5% trabalhavam nesse setor de 1 a 5 anos assemelhando-se esse dado ao nosso estudo.

O tempo de serviço contribui para potencializar a necessidade do contínuo desenvolvimento das competências nos profissionais de enfermagem que atuam no setor de clínica média, pois estes ficam mais experientes em sua rotina com os pacientes, o que pode contribuir também, na detecção de sinais de sexualidade no paciente como também auxiliar na necessidade de estratégias as quais possam contribuir para a diversificação das competências clínicas dos enfermeiros que atuam nesses cenários (Camelo *et al.*, 2014).

Entretanto, Mattosinho *et al* (2014) retrata que, o tempo de serviço em um determinado setor, não significa que o profissional de enfermagem tenha adquirido

experiência suficiente para exercer suas funções, e que o aprendizado, refere-se a um processo ativo e contínuo, onde o indivíduo aprende a modificar suas ideias e ações, vinculando-as a uma realidade presente em seu cotidiano, e em situações embaraçosas com que se depara.

Os serviços de saúde exigem que todos os setores de um hospital tenham profissionais com um perfil que se adequa às necessidades de cada setor e respondam às necessidades e prioridades de cada paciente. O setor de internação de clínica médica, o perfil de enfermeiros deve estar adequado às necessidades do setor onde cada paciente apresenta diagnóstico diferenciado, porém, todos tem necessidades de uma assistência específica dos enfermeiros, que são os profissionais que tem maior contato diário com essa clientela (Pinho, 2002).

No estudo de Pinho (2002), também foi possível observar semelhanças com os resultados da nossa pesquisa em relação ao perfil de profissionais de enfermagem como, por exemplo, a predominância do sexo feminino, reproduzindo assim a característica histórica da enfermagem, profissão exercida quase que exclusivamente por mulheres desde os primórdios.

Outro aspecto relevante em estudo de perfis de profissionais de enfermagem, é a importância da atribuição profissional aliada ao tempo de serviço aonde o envolvimento institucional e a estabilidade adquirida pelo tempo de serviço são fatores que estimulam nos profissionais a permanência em uma organização, além do que, o tempo de trabalho pode estar associado à uma assistência de qualidade voltada ao paciente internado (Almeida et al., 2004).

Almeida et al (2004) atenta que a identificação do perfil do enfermeiro requer o reconhecimento de que, toda pessoa tem direito à adequada assistência de enfermagem, além do que, o atendimento de enfermagem ao paciente internado deve ser considerado na sua totalidade e em constante interação com o meio ambiente, o que exige sua constante atualização e, muitas vezes, especialização que lhe respalde para o enfrentamento de situações vivenciadas em seu cotidiano hospitalar.

Corroborando, Formiga et al (2012) esclarece que conhecer o perfil do enfermeiro que atua em setores de internação hospitalar, requer do profissional uma constante

transformação, de forma a promover uma reflexão destes trabalhadores sobre o preparo necessário para atuar nesta área. Além do mais, ao apresentar-se com o perfil adequado, o profissional de enfermagem deve contribuir para com estratégias que visem o aprendizado contínuo, a satisfação no trabalho e a qualidade do atendimento aos pacientes internados.

4.3.2 Sexualidade do paciente, hospitalização e cuidados da enfermagem

A sexualidade é tratada pelo profissional de enfermagem como algo relacionado à necessidade humana, à procriação e nos problemas de ordem clínica e psicológica. Entretanto, a sexualidade no paciente hospitalizado merece atenção da enfermagem uma vez que é preciso entender como se processa essa vivência no paciente, pois, percebe-se que ele apresenta comportamentos que concernem à satisfação da necessidade e do desejo sexual mesmo internado, independente de seu estado clínico. A enfermagem deve estar atenta aos sinais do paciente, independente de gênero, opção sexual, cultura etc. Observa-se que há um “silêncio” tanto no discurso teórico quanto na prática da enfermagem sobre o corpo do cliente hospitalizado, onde identifica-se que o sexo e a sexualidade ainda são assuntos considerados tabus no ensino e na prática da enfermagem (Ferreira & Figueiredo, 1997).

Na visão de Lima *et al* (2017), a sexualidade do paciente é vivenciada pela enfermagem quotidianamente. Trata-se de um domínio onde o constrangimento é parte dos sentimentos da enfermagem em alguns procedimentos que exigem o toque no corpo do outro. Ainda segundo Lima *et al* (2017), de entre os profissionais de enfermagem pesquisados, 18,8% manifestaram já ter sofrido algum tipo de constrangimento ao realizarem algum procedimento ou cuidado ao paciente, como banho no leito, cateterismo vesical, citologia, entre outros.

O estudo de Bettinelli, Pomatti e Brock (2010) aponta que a sexualidade tem vindo a ser tratada, no discurso teórico da enfermagem, como uma necessidade humana básica e, portanto, referida como merecedora de atenção no atendimento das

necessidades de saúde da pessoa. Entretanto, na prática, a atenção dispensada à sexualidade, é relacionada, instintivamente à função de procriar e aos problemas de ordem clínica e patológica.

Ferreira e Figueiredo (1997) afirmam que a sexualidade e o corpo são (ou deveriam ser) vistos sob uma ótica holística, como uma dimensão importante da expressão do ser. A sexualidade humana deve ser assumida como algo inerente à individualidade de cada um e define-se pela presença de um corpo sexual, marcando-o em todas as etapas do seu desenvolvimento. Ainda segundo Ferreira & Figueiredo (1997) a sexualidade, então, é inerente ao indivíduo, estando presente em qualquer momento da sua vida, no âmbito profissional, pessoal, estando ele doente ou são.

O conceito de sexualidade foi também relacionado com a dimensão do ato sexual, e de reprodução, refletindo a perspectiva biologicista que naturaliza a sexualidade e a estabelece como um determinante do ser humano. Esse sentido tem origem com o estudo da sexualidade enquanto domínio adjacente às áreas da biologia e biomedicina, até à relativamente pouco tempo (Ressel et al, 2008)

Complementando a questão, Soares & Dall'agnol (2011) explicam que ao tocar e contactar com a exposição do corpo do paciente, o profissional de enfermagem deve considerar e respeitar aspetos como a cultura, sexo, idade e classe social, pois estes podem estar associados a distintos comportamentos e manifestações da sexualidade da pessoa cuidada, e no momento do toque, Segundo Oliveira (2009), as manifestações externas de sexualidade podem até variar de acordo com a cultura, porém a base comportamental permanece a mesma no mundo todo. Por isso, aprender a lidar com a sexualidade do paciente deve ser entendido como parte do dia-a-dia da prática profissional da enfermagem, e, como tal, deve ser encarada com naturalidade.

Muitas vezes, a estratégia utilizada pelos profissionais de enfermagem é a fuga, evitando lidar diretamente com essas manifestações de sexualidade. Essa reação está também implicada na formação que os profissionais tiveram sobre o tema ainda no início das suas carreiras, onde a maioria ainda recebe somente orientações teóricas, sobre a realização de cuidados nos corpos dos clientes - homem ou mulher (Lima et

al., 2017). Tais informações praticamente não conseguem oferecer qualquer contributo para as práticas profissionais.

A ereção peniana foi a manifestação mais frequente citada por profissionais de enfermagem no estudo de Ferreira e Figueiredo (1997), citada também como a grande dificuldade em lidar com o corpo do cliente hospitalizado. Segundo o mesmo estudo, os profissionais de enfermagem relataram que a ereção, se configura como uma ameaça a assistência ao paciente, como também se mostrou como um grande incômodo, requerendo um esforço coletivo para enfrentamento da situação.

Neste estudo, observou-se que o número de profissionais que não responderam às questões relacionadas com a sexualidade foi bem expressivo. Essa questão é defendida no estudo de Senhem *et al* (2013), onde relaciona o silêncio dos profissionais entrevistados a sentimentos de vergonha e insegurança para falar sobre o assunto. Os autores do estudo também apontam questões culturais e emocionais que, no seu entender, podem estar associadas à recusa em falar sobre a sexualidade.

Para Aued *et al* (2016) as práticas educativas realizadas pelos enfermeiros deve ser direcionada para mudança de comportamento, embasadas em orientações e transmissão de informações. Segundo os autores, em um estudo com enfermeiros sobre educação em saúde, perceberam que todos concordaram que a assistência deve ser dirigida e estendida a todos os profissionais de enfermagem e colocaram que acreditam na educação em saúde desenvolvida com a participação da equipe de saúde e não como sendo de responsabilidade somente do enfermeiro.

4.3.3 Importância da educação em sexualidade nos profissionais de enfermagem

A educação em saúde é um item importante no que tange à formação de profissionais conscientes e habilitados para lidar com todo o tipo de situação junto aos clientes. A educação em saúde refere-se à formação continuada de profissionais da área da saúde, devendo esta incluir estratégias diversas, que permitam à enfermagem melhorar a sua performance profissional e, mais especificamente, trabalhar a habilidade de organizar e executar a sua prática (Falkenberg *et al.*, 2014).

A educação em saúde atende a um conjunto de atividades que visam a aquisição de conhecimentos, capacidades, atitudes e formas de comportamento exigidos para o exercício das funções próprias de uma profissão ou grupo de profissões em qualquer ramo de atividade (Davok, 2007).

O conhecimento, habilidades e as atitudes dos profissionais que são desenvolvidas em seu cotidiano servem de base para o desenvolvimento de competências e contribuem para a formação de respostas frente a situações que exigem do profissional de enfermagem, atitudes baseadas na educação em saúde, educação sexual – como no caso de manifestações da sexualidade nos pacientes – e outras situações não habituais imprevisíveis. Cabe ao enfermeiro unir recursos individuais e coletivos mobilizando-se para atingir resultados satisfatórios e dar solução aos problemas apresentados, em situações imprevistas (Moura & Bitencourt, 2014).

Em relação à aquisição das competências profissionais, estudos destacam que a aprendizagem no contexto da prática se sobressai diante de situações consideradas embaraçosas e pouco habituais. O profissional de enfermagem deve buscar uma formação continuada, pois isso o ajudará a refletir sobre a aquisição da competência clínica e social, de forma a compreender cada situação vivenciada. Isso remete à ideia de que a educação, no âmbito das organizações hospitalares, deve ser estimulada por meio de estudos de caso, debates entre os profissionais, simulações de situações problema, pelo acompanhamento dos enfermeiros novatos por enfermeiros competentes e habilitados (Aued et al 2014).

Complementando, Barbosa (2014)) atenta que a educação em saúde se faz, primeiramente, por meio de treinamentos e capacitações da equipe de enfermagem, com a finalidade de habilitar os profissionais para o exercício de suas funções, ou seja, preparar o profissional para lidar com todo o tipo de situação que venha se apresentar diante dele no dia a dia de trabalho. É necessário então, um minucioso planejamento, contemplando temas e conteúdos a serem ensinados, tempo de duração, avaliação, incluindo estratégias como debates, relatos de experiência, etc.

Nesse sentido, Mandu (2005) enfatiza que a formação profissional para lidar com a sexualidade deve ser vista tanto nos cursos técnicos e graduação superior de forma

mais apurada, pois, em muitos cursos, esse item não é abordado, muito menos discutido, o que prejudica o conhecimento da enfermagem no sentido de lidar com situações inesperadas.

Corroborando, Freitas e Pelá (2009) afirmam que é preciso cuidar para que a sexualidade do paciente seja compreendida pela enfermagem de forma que se possa oferecer uma assistência integral ao cliente, ajudando-a a conviver e superar esse problema, por meio da educação em saúde.

Carneiro *et al* (2004), afirmam que a sexualidade do paciente é uma preocupação constante da equipa de enfermagem, que procura no seu quotidiano saber conviver com essas manifestações afetivas e sexuais exibidas pelos utentes durante a internação. Para a autora, cabe às instituições desenvolver estratégias de formação continuada voltada para as necessidades profissionais dos seus colaboradores, pois, assim, irá contribuir para que a sexualidade dos pacientes, seja compreendida e assistida de forma adequada.

Silva e Moreira (2011) atentam que, o profissional enfermeiro precisa ter interesse em adquirir, desenvolver e aperfeiçoar constantemente as competências gerenciais, o que pode acontecer mediante a participação em cursos de pós-graduação, educação continuada, entre outras inúmeras possibilidades. É importante enfatizar que as organizações hospitalares tem um papel importante no investimento do desenvolvimento profissional de seus colaboradores.

Para Aued *et al* (2016) a educação continuada pode ser vista como um processo que impulsiona as transformações na organização hospitalar, uma vez que oportuniza a capacitação e o desenvolvimento pessoal e profissional, dentro de uma visão crítica e responsável da realidade. Nesse sentido o investimento em treinamentos do enfermeiro voltado para situações específicas, desenvolve as competências, o incentivo ao autodesenvolvimento, aumentando o desempenho profissional, direcionando para uma formação de competências clínicas.

Corroborando, Camelo (2013) esclarece que o enfermeiro que atua em unidades de internação precisa, além de qualificação adequada, mobilizar competências específicas, durante a realização das suas atividades, que lhes permitam desenvolver

suas funções eficazmente, associando conhecimento técnico-científico, domínio do aparato tecnológico, humanização e individualização do cuidado.

Peduzzi (2011) atenta que muitos profissionais de enfermagem que estão em início de carreira, ao se sentirem vulneráveis em virtude da falta de habilidade para a execução de determinados procedimentos – como no caso da lida com a sexualidade do paciente - procuram apoio junto a outros profissionais da equipe. Porém, adverte que o ideal, é que esse profissional tenha treinamento e habilitação específica para lidar com essa situação.

Ferreira e Figueiredo (1997) atentam que a ausência de subsídios teóricos, na formação dos profissionais de enfermagem para lidar com as questões ligadas à sexualidade, leva-os a buscar na própria prática, elementos que, na sua maioria, vão depender do seu preparo pessoal e da "ajuda" de outros profissionais da equipe para "aprender a lidar" com a sexualidade do(a) cliente e resolver "os problemas" a ela ligados buscando estratégias que vão da ordem da repressão a fuga.

É possível aprender com os indivíduos familiarizados com os contextos reais da prática. Porém, ainda tem-se uma imensa valorização do conhecimento acadêmico e pouca consideração pelo conhecimento adquirido através da ação prática, o que se deve muito mais a uma questão social do que científica (Oliver & Butler, 2004).

Rosso et al (2006) atenta que as dificuldades da enfermagem em trabalhar a educação em saúde relacionada a temas polêmicos, acontece ainda nos cursos de Graduação. Dá-se mais ênfase as aspectos técnico e científico proporcionando poucos momentos coletivos, dando assim margem a um discurso dos profissionais já bem conhecido, "que a teoria abordada nas universidades não condiz com as práticas do cotidiano".

5. CONCLUSÃO

Partindo da inquietação inicial da investigadora, que considerava, em virtude da sua experiência enquanto enfermeira, que no quotidiano da profissão nem sempre se atendia eficazmente às manifestações da sexualidade do paciente hospitalizado, julga-se que a implementação deste projeto, pelos resultados evidenciados e aprendizagens partilhadas, foi relevante. Na verdade, acredita-se, tal como tem vindo a sugerir a literatura, que este é um assunto de primordial interesse para os profissionais da área da saúde.

Considera-se, pois, que a intervenção foi útil, na medida em que, permitiu identificar diversas manifestações da sexualidade e afetividade de pessoas hospitalizadas que, no entender dos profissionais entrevistados, interferem de algum modo com a sua atuação profissional. Para além disso, atendendo aos resultados obtidos com os participantes em causa, a intervenção educativa também mostrou ter sido relevante para a aquisição de conhecimentos relacionados com o próprio conceito de sexualidade. A maioria (36%) relacionou inicialmente a sexualidade com a preferência sexual e 52,6% referiu ter formação específica para lidar com a sexualidade do paciente, porém 45% relatou que não foi o suficiente. A masturbação, a ereção peniana durante o cateterismo vesical, e ereção peniana no momento do banho, foram as manifestações de sexualidade mais citadas por 16% dos entrevistados, sendo que 35,4% referiu, na entrevista inicial, levar o caso à chefia procurando assim ajuda para a sua resolução.

Nesse sentido, cabe à enfermagem ter conhecimentos plenos sobre o assunto e ajudar a desconstruir tabus e mitos que envolvem a sexualidade, de forma a que o entendimento da mesma seja melhorado. Ao intervir de forma ética e profissional junto ao paciente, no que diz respeito às manifestações de sexualidade, o enfermeiro estará exercendo uma das suas mais importantes funções: a educação em saúde. Aqui deverá munir-se de teoria e prática para repensar os seus comportamentos e atitudes perante comportamentos erotizado do paciente, por exemplo.

O enfermeiro deve agir entendendo que ações simples, como o toque, o diálogo e a informação, de forma empática, podem contribuir significativamente para amenizar

os efeitos nocivos da internação. Contudo, o enfermeiro deve atentar que no processo de internamento nesse ambiente, o paciente não está morto, pelo contrário, apresentam-se com seus sentimentos e sensações ativas, e muitas vezes, se expressa e age naturalmente sua sexualidade (Silva *et al.*, 2012).

Observou-se que os profissionais de enfermagem se sentiram mais confiantes ao responder a questões sobre a sexualidade do paciente hospitalizado no momento final. As mudanças mais apontadas pelos participantes foram a melhoria da comunicação e convivência com o paciente e com os colegas de trabalho, além de conseguirem responder melhor em diversas situações que requeiram o cuidar do paciente erotizado. A definição da sexualidade após a intervenção foi vista pelos enfermeiros como parte inerente ao ser humano, relacionando-a comportamentos e sentimentos do outro. Em relação à saúde sexual os profissionais de enfermagem a relacionaram a direitos da pessoa, sexo seguro e saudável, estar com todos os estímulos sexuais ativos e cuidar-se prevenindo-se contra DST/AIDS.

Quanto às reações dos profissionais após a intervenção educativa constatou-se que estes agem naturalmente, conversam com o paciente sobre seu comportamento e/ou pedem a outro profissional para realizar um procedimento.

Concluiu-se que a intervenção de enfermagem trouxe subsídios importantes para o entendimento sobre os posicionamentos destes acerca das manifestações sexuais expressadas pelos pacientes, melhorando, em última análise, a assistência e o cuidado, como também ofereceu condições de mais autonomia e segurança a estes profissionais para exercerem a sua prática com mais eficiência e eficácia.

REFERÊNCIAS

- Alencar, RA; Ciosak SI; Bueno SMV (2010). Formação do acadêmico enfermeiro: necessidade de inserção curricular da disciplina de sexualidade humana. *Bras J Nursing* 9(2), Agosto
- Almeida MCP, Robazzi MLCC, Scochi CGS, Bueno SMV, Cassiani SHB, Saeki T, et al. Perfil da demanda dos alunos da pós-graduação stricto sensu da escola de enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2004; 12(2): 153-61.
- Aued, G K; BernardinoI, E; Peresl, Aida Maris; Lacerdal, Maria; DallaireII, Clémence; Ribas, Ester do Nascimento. Competências clínicas do enfermeiro assistencial: uma estratégia para gestão de pessoas. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 jan-fev;69(1):142-9. 2016
- Barbosa, MR. Educação continuada em enfermagem e a qualidade da assistência. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Universidade Federal de Guarulhos, São Paulo, Guarulhos, 2014.
- Bettinelli, LA, Pomatti DM, Brock J. (2010). Invasão da privacidade em pacientes de uti: percepções de profissionais. *Rev Bioéthikos*, 4(1), 44.
- Camelo SHH. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative review. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2012[cited 2013 May 13];20(1):192-200
- Camelo SHH, Silva VLS, Laus AM, Chaves LDP (2013). [Professional profile of nurses working in intensive care units of a teaching hospital]. *Cienc Enferm* [Internet]. 2013[cited 2014 May 12];19(3):51-62. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art_06.pdf Portuguese
- Caridade, A. Sexualidade e Envelhecimento. *Kairós*. São Paulo: EDUC, v. 8, n.2, p. 263-275, 2005.

Carneiro, F.O. da S; Silva, Rosilene Pereira da; Loyola, Cristina Maria Douat. Oliveira, Rosane Mara Pontes de. O Sexo Dos Outros: Percepção Da Enfermagem Psiquiátrica Sobre A Vida Sexual Dos Pacientes Internados. Esc Anna Nery R Enferm 2004 dez; 8 (3): 428-38.

Castro, Graciele Dotto; Dias, Ana Cristina Garcia. Vivências de portadores de doença renal crônica. 2007. Disponível em: http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/283.%20vi%20v%C4ncias%20de%20portadores%20de%20doen%C7a%20renal%20cr%D4nica.pdf. Acesso em: março de 2015.

Costa, L.H.R.; Coelho, E.C.A. Enfermagem e sexualidade: revisão integrativa de artigos publicados na Revista Latino-Americana de Enfermagem e na Revista Brasileira de Enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem maio-jun.; n.19, v.3, 2011.

Courtens AM, Huijer Abu-Saad H. Nursing diagnosis in patients with leukemia. Nurs Diagn 1998 April; 9(2): 49-61. 16. Gir E, Nogueira MS, Pelá NTR. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem 2000 março-abril; 8(2):33-40.

Davok, D. F. Qualidade Em Educação. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/aval/v12n3/a07v12n3>. 2007. Acesso em Abril, 2012.007

Falkenberg, M. B., Mendes, T. P. L., Moraes, E. P., & Souza, E. M. (2014). Educação em saúde e educação na saúde: Conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. 19, (3), 847-852

Fassbinder, Tânia Regina Cavinatto. ET. AL. Qualidade de vida em portadores de insuficiência renal crônica que realizam hemodiálise. *Revista Contexto & Saúde*, Ijuí • v. 10 • n. 20 • Jan./Jun. 2011.

- Ferreira Márcia de Assunção; Figueiredo Nébia Marai Almeida de. R. Bras. Enfenn., Brasília, v. 50, n. 1, p. 17-30, jan. lmar. 1997
- Ferreira, Márcia de Assunção. As faces do corpo do cliente hospitalizado: o olhar da(o) enfermeira(o). Rio de Janeiro: 1995. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1995.
- Foucault, Michael. História da sexualidade. A vontade de saber I. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1988, p. 67-77.
- Formiga JMM, Germano RM, Vilar RLA, Dantas SMM. Perfil do enfermeiro/aluno do curso de especialização PROFAE/ RN. Universidade Federal do rio Grande do Norte. 2005 [citado em 16 Jan 2012].
- Freitas MRI, Pelá NTR. Subsídios para a compreensão da sexualidade do parceiro do sujeito portador de colostomia definitiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2000;8(5):28-33.
- Frias, A. (2015). *Sexualidade e Género em Campanhas de Prevenção da Infecção VIH/Sida*. (Tese de Doutoramento). Universidade de Aveiro: Departamento de Educação, Portugal.
- Garcia GF, Garcia CTF, Gomes JS. Percepções de clientes acerca da assistência prestada por acadêmicos de enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 May [cited 2016 Mar 31];6(5):1094-100
- Gasparino RC, Guirardello EB. Tradução e adaptação para a cultura brasileira do Nursing Work index - Revised. Acta Paul Enferm. 2009;22(3):281-7.
- Gregersen, Edgar. Práticas Sexuais: História da sexualidade humana. Roca. São Paulo, 1999.
- Lima Jéssica Sardanha de, Martins, Cristiane Maria; Rodrigues, Ana Paula Rebelo Aquino; Macedo, Amanda Cavalcante de; Fernandes, Lettizia dos Santos; Oliveira, Viviane Alves de Oliveira. Percepção cliente e discente na assistência

de enfermagem frente ao corpo despido. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 7):2843-9, jul., 2017.

López, F. & Fuertes, A. (2012). *Para entender a sexualidade*. São Paulo: Loyola.

Luvisotto, MM; Vasconcelos, AC; Sciarpa, LC; Carvalho, R. Atividades assistenciais e administrativas do enfermeiro na clínica médico-cirúrgica. *einstein*. 2010; 8(2 Pt 1):209-14 2010.

Maciel SC, Maciel CM, Barros DR, Sá RC, Camino LF. [Social exclusion of mentally diseased people: opinions and representations in the psychiatric context. *Psico USF*. 2008;13(1):115-24.

Mattosinho MMS, Coelho MS, Meirelles BHS, Souza SS de, Argenta CE. [The world of work: some aspects experienced by professional nurses recently graduated]. *Acta Paul Enferm [Internet]*. 2010[cited 2014 May 12];23(4):466-71.

Mandú ENT. A expressão da necessidade no campo de atenção básica à saúde sexual. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(6):703-9

Meireles, V.C.; Goes, H.L.F.; Dias, T.A. Vivências do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico. *Ciência, Cuidado e Saúde Maringá*, v. 3, n. 2, p. 169-178, mai/ago. 2004.

Melo, Alexandra de Souza; Carvalho, Emília Campos de; Pelá, Nilza Teresa Rotter. A sexualidade do paciente portador de doenças onco-hematológicas. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 março-abril; 14(2).

Moura MCC, Bitencourt CC. A articulação entre estratégia e o desenvolvimento de competências gerenciais. *RAE*. Maio, v. 12, n. 5, 2014

NANDA- North American Nursing Diagnosis Association – NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2001-2002. Philadelphia: NANDA; 2001.

- Oliveira, Claudine Fernandes de Medeiros. Escolarização dos adolescentes em regime de internação provisória no município de Tubarão. 2009. 66 f. Monografia (especialização em Família e Mediação Familiar) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2009.
- Oliver M, Butler J. Contextualising the trajectory of experience of expert, competent and novice nurses in making decisions and solving problem. *Collegian*, v. 11, N. 1, 2004.
- OMS (2013). Diezdatos sobre el VIH/SIDA. Disponível em <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/facts/es/>
- Peduzzi MP, Ciampone MHT. Trabalho em equipe e processo grupal. In: Kurganct P, (Org). Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p.105-120
- Pinho DLM. O trabalho da enfermagem e a gestão da informação: uma análise ergonômica das atividades das enfermeiras no contexto hospitalar [tese]. Brasília (DF): Rev. Da UNB/Instituto de Psicologia; 2002.
- Pinto, I., Marciliano, C., Zacharias, F., Stina, A.; Passeri, I.; Bulgarelli, A. (2012). As práticas de enfermagem em um ambulatório na perspectiva da integralidade. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Vol. 20, Nº.5, Sept./Oct.
- Pott FS, StahlhoeferII T, Felix JVC, Meier MJ. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 Mar/Apr [cited 2016 Mar 31];66(2):174-9.
- Pupulim, Jussara Simone Lenzi. Satisfação do paciente hospitalizado com sua privacidade física: construção e validação de um instrumento de medida. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2009
- Pupulim JSL; Sawada, NO. Privacidade física referente à exposição e manipulação corporal: percepção de pacientes hospitalizados. *Texto e Contexto Enf*. 2010, jan/mar, 19(1): 91-8.

- Ressel LB, Beck CLC, Gualda DMR, Hoffman IC, Silva RM, Sehnem GD. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. *Texto & Contexto Enf.* 2008, out/dez, 17(4): 779-86.
- Rocha, J. B. T. Sexualidade e educação sexual na percepção docente. *Educar em Revista*, Curitiba: UFP, n. 43, p. 204-225, jan./mar. 2014
- Rosso CFW, Collet N. Os enfermeiros e a prática de educação em saúde em município do interior paranaense. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2006 jul 11];1(1):
- Santos LV, Ribeiro AO, Campos MP. Habilidade do acadêmico de enfermagem para lidar com a sexualidade do cliente. *REME Rev Min Enferm.* 2007; 11(1): 32-5.
- Santos RM, Viana IRMN, Silva JR, Trezza MCSF, Leite JL. A enfermeira e a nudez do paciente. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 Nov/Dec [cited 2016 Mar 31];63(6):877-86
- Sehnem, Graciola Dutra; Ressel, Lúcia Beatriz; Pedro, Eva Neri Rubim, Budô, Mariau de Lourdes D.; Silva, Fernanda Machado da. A sexualidade no cuidado da enfermagem. *Retirando véus. Ciencia Cuidado e Saúde.* 12(1), jan-mar, 2013.
- Serrate, Rachel Kreimer Raizer. Qualidade de vida em pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. Monografia. Enfermagem. Centro Universitário de Brasília. 2013.
- Silva, JR; Lima PC; Santos RM; Trezza MCSF; Verissimo, RCSS; Nudez do paciente sob a ótica dos estudantes da área de Enfermagem Fundamental. *Rev Bras de Enferm.* 65(3): maio/jun, 2012.
- Silva, KL & Sena RR (2008). Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP.* 42(1), pp.48-56.

- Silva MM, Moreira MC. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(2): 172-8.
- Soares NV, Dall’agnol CL. Privacidade dos pacientes – uma questão ética para a gerência do cuidado em enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2011 [cited 2016 Mar 31];24(5):6838.
- Souza, Leila Pereira de; Albuquerque. Karla Fernandes de; Aguiar, Zaíra Veríssimo de. Caracterização de enfermeiros assistenciais no âmbito hospitalar no município de João Pessoa/PB. *Rev. RENE.* Fortaleza, v. 13, n. 3, 2012.
- Souza, Norma Valéria Dantas de Oliveira; Cunha, Luana dos Santos; Pires, Ariane da Silva; Gonçalves, Francisco Gleidson de Azevedo, Ribeiro, Liana Viana; Silva, Suelen da Silva Lourenço Felipe. Perfil socioeconômico e de saúde dos trabalhadores de enfermagem da policlínica Piquet Carneiro. *Revista Mineira de Enfermagem.* v. 16, n.2, 2012.
- Viana LS, Cunha CLF, Silva IR, Sauaia ASS. Aspectos que permeiam a nudez no cotidiano do cuidado de enfermagem. *Rev Enferm UFPE online [Internet].* 2013 Mar [cited 2016 Mar 31];7(esp):937-44.
- Ziliotto, Gisela Cardoso; Marcolan, João Fernando. Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre sexualidade de portadores de transtornos mentais. *Acta Paul Enferm.* 2013; 26(1):86-92.

ANEXOS

ANEXO 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está a ser convidado (a) a participar, num projeto de investigação. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Ao assinar você estará autorizando a sua participação no estudo e a futura publicação dos resultados em revistas científicas e em congressos nacionais e internacionais, garantindo sempre a preservação do sigilo da sua identidade. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: A percepção de profissionais de enfermagem sobre a sexualidade de pacientes em idade fértil hospitalizados

As técnicas adotadas para a colheita de dados serão a entrevista estruturada, que, caso haja autorização sua, será gravada, as respostas transcritas e codificadas. Também será necessária sua autorização para tiragem de fotos e postagens das mesmas no corpo do trabalho como parte integrante desta pesquisa. Sempre que o senhor (a) desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre o estudo e diante dos esclarecimentos, é garantida ao Senhor (a) liberdade de recusa, portanto o senhor (a) poderá recusar-se de continuar participando do estudo e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que para isto sofra qualquer penalidade ou prejuízo.

Será garantido o sigilo quanto a sua identificação nominal e as informações obtidas pela sua participação.

Seguem abaixo para sua informação, as vias de acesso aos pesquisadores para ocorrência de emergências relacionadas ao desenvolvimento da pesquisa e ainda as formas de acesso ao CEP para situações não resolvidas pelos pesquisadores.

São Luís, ____/____/____

Professora. Ana Carolina Frias
Pesquisador Responsável: Ione Nunes Santos
Email: ssgione@hotmail.com

Assinatura do Participante, consentido a sua participação no estudo

Executor do Projeto: Ione Nunes Santos

ANEXO 2 – Entrevista estruturada

A PERCEÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM SOBRE A SEXUALIDADE DE PACIENTES EM IDADE FERTIL HOSPITALIZADOS

ROTEIRO DE ENTREVISTA

I. BREVE PERFIL DO(A) ENTREVISTADO(A)

Idade:

20 a 30 anos 31 a 40 anos 41 a 50 anos mais de 50 anos

Sexo:

feminino masculino

Estado civil:

solteiro casado união estável divorciado viúvo

Escolaridade:

Técnico em enfermagem Enfermeiro Pós-graduado
 Outros

Tempo em que trabalha na instituição pesquisada:

entre 1 a 5 anos
 entre 6 a 10
 entre 11 a 15 anos
 entre 16 a 20 anos
 mais de 20 anos

Tempo que trabalha no setor:

entre 1 a 5 anos
 entre 6 a 10
 entre 11 a 15 anos
 entre 16 a 20 anos
 mais de 20 anos

II SEXUALIDADE HUMANA, HOSPITALIZAÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Qual a sua concepção sobre sexualidade humana?

carinho afeto toque amor
 comunicação sexo prazer
 preferência ou opção sexual de cada indivíduo

O que significa para você Saúde Sexual?

.....
.....

Na graduação teve formação sobre como lidar com a sexualidade dos/as pacientes?

Sim Não

Essa formação é suficiente no que tange ao preparo da enfermagem para lidar com a sexualidade dos pacientes?

Sim Não

Justifica que sua resposta

.....

Cite exemplos de manifestação da sexualidade em pacientes. (Sugere-se ao entrevistado a relatar casos, exemplos que possam ilustrar a resposta).

Como se sente em relação a uma manifestação da sexualidade de um paciente?

- constrangido(a)
- com medo
- surpresa
- desafiada
- preocupada
- apreensiva
- não sente nada
- outro

Como você se comporta diante de um paciente erotizado?

- chama o médico
- leva o caso até a chefia imediata
- se recusa a atender aquele paciente
- outro.....

Quais são as principais dificuldades para prestar cuidados de enfermagem a pacientes em idade fértil hospitalizados/as?

O hospital tem algum tipo de treinamento ou orientação de educação em saúde voltada para a sexualidade dos pacientes?

- Sim() Não

Você acha que o(a)s enfermeiros(as), no seu cotidiano de trabalho, podem ter um papel relevante na promoção da saúde sexual das pessoas que assistem?

- Sim() Não

Justifique sua resposta

.....

Você é a favor que o Hospital forneça treinamentos para conduzir a enfermagem na promoção de estratégias voltadas para lidar com a sexualidade dos pacientes?

- Sim() Não

ANEXO 3 – Entrevista de Avaliação da intervenção educativa realizada com os profissionais de enfermagem

Esse questionário tem a finalidade de avaliar as ações desenvolvidas junto a equipe de enfermagem em relação às situações de sexualidade vivenciadas pela enfermagem durante períodos de internação. As respostas são subjetivas.

1. Percebeu mudanças após as ações de educação em saúde com o Tema “Sexualidade e o paciente internado”?
2. O que você entende por sexualidade e saúde Sexual?
3. Como se caracteriza a reação dos profissionais diante dessas práticas?
- 4 Acha normal essas manifestações? Sim ou Não?
5. Explique como as ações em saúde aqui desenvolvidas ajudaram a lidar com a sexualidade dos pacientes?

ANEXO 4 – Pedido de Autorização para a realização do estudo ao Hospital

Ao:

Ilmo. Sr.

Dr. Luiz César da Silva Costa

Hospital de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira

São Luís, 13de março de 2018

Eu, Ione Nunes Santos, Mestranda do Curso de Especialização Conducente ao Mestrado em Educação para a Saúde da Faculdade do Instituto Universitário Atlântico, Faculdade Einstein, na qualidade de pesquisadora responsável, sob a orientação do(a) professora Dr. Ana Carolina Morgado Ferreira de Frias, venho solicitar a V. Sa. a autorização para coleta de dados nessa instituição, com a finalidade de realizar uma pesquisa de campo, parte integrante da grade curricular do Curso intitulada "*A Percepção do Profissional de Enfermagem sobre a Sexualidade de Pacientes em Idade Fértil Hospitalizados*".

A mesma tem como objetivo: analisar a percepção do profissional de enfermagem sobre a sexualidade de pacientes em idade fértil hospitalizados internados no setor de Clínica Médica, 5o Andar, do Hospital em estudo.

A recolha dados ocorrerá mediante a utilização da aplicação de um questionário aos enfermeiros do setor. Igualmente, assumo o compromisso de utilizar os dados obtidos somente para fins científicos, bem como de disponibilizar os resultados obtidos para esta instituição.

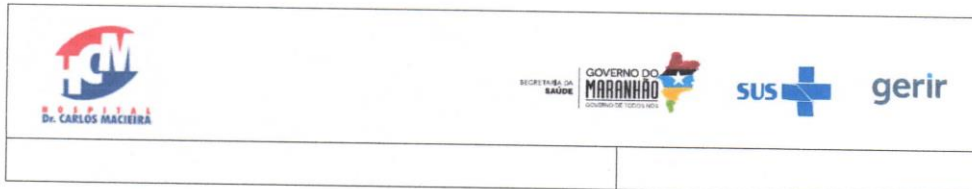
Na oportunidade, agradecemos antecipadamente e esperamos contar com a sua colaboração.

Atenciosamente,

Ione Nunes Santos

Mestranda, Responsável pela pesquisa

ANEXO 5 – Autorização das Instituições para a realização do Projeto




AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu, **Luiz César da Silva Costa**, responsável pela Clínica Médica, 5o andar, do Hospital de Alta Complexidade Carlos Macieira, autorizo a realização da Pesquisa intitulada "A Percepção do Profissional de Enfermagem sobre a Sexualidade de Pacientes em Idade Fértil Hospitalizados".

Estou ciente de que a pesquisa será realizada sob a responsabilidade da mestranda Ione Nunes Santos, cujo objetivo é analisar a percepção do profissional de enfermagem sobre a sexualidade de pacientes em idade fértil hospitalizados internados no setor de Clínica Médica, 5o Andar, do Hospital em estudo e concordo que a mesma seja realizada no período de fevereiro de 2018.

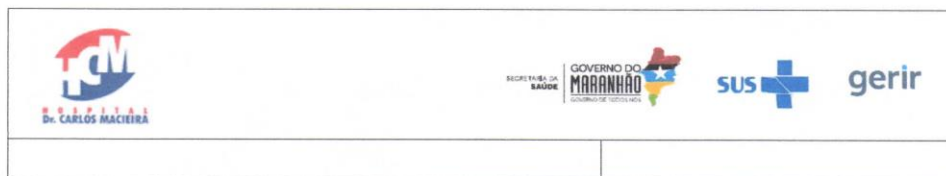
"Declaro ter lido e concordado com o Projeto de Pesquisa apresentado pela Mestranda responsável pelo estudo, cumprindo com as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidade como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Atenciosamente,



Dr Luiz César da Silva Costa
Coordenador da Clínica Médica, 5o andar
Hospital de Alta Complexidade Carlos Macieira

Av. Jerônimo de Albuquerque s/n – Bairro Calhau
CEP.: 65074-220 Tel.: 3227-4411
São Luís - Maranhão



AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu, **Dr. Marko Antonio de Freitas Santos – Diretor Geral** do Hospital de Alta Complexidade Carlos Macieira, autorizo a realização da Pesquisa intitulada "A Percepção do Profissional de Enfermagem sobre a Sexualidade de Pacientes em Idade Fértil Hospitalizados".

Estou ciente de que a pesquisa será realizada sob a responsabilidade da mestranda Ione Nunes Santos, cujo objetivo é analisar a percepção do profissional de enfermagem sobre a sexualidade de pacientes em idade fértil hospitalizados internados no setor de Clínica Médica, 5o Andar, do Hospital em estudo e concordo que a mesma seja realizada no período de fevereiro de 2018.

"Declaro ter lido e concordado com o Projeto de Pesquisa apresentado pela Mestranda responsável pelo estudo, cumprindo com as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidade como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Atenciosamente,



Dr. Marko Antonio de Freitas Santos
Diretor Geral
Hospital de Alta Complexidade Carlos Macieira

Dr. Marko Antonio de Freitas Santos
Diretor Técnico - HCM
CRM - MA 4330

Av. Jerônimo de Albuquerque s/n – Bairro Calhau
CEP.: 65074-220 Tel.: 3227-4411
São Luís - Maranhão



Parecer do Orientador e Decisão do Júri de Mestrado

Mestrado em Educação para a Saúde

Ano Lectivo 2016 /2017

PARECER DO ORIENTADOR DA DISSERTAÇÃO / TRABALHO DE PROJECTO / RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Nome do mestrando: Ione Nunes Santos.....
..... N.º de aluno:

Título da ~~dissertação~~ / trabalho de projecto / ~~relatório de estágio~~ ⁽¹⁾: Percepção de Profissionais de Enfermagem sobre a sexualidade de pacientes em idade fértil hospitalizados.....

Nome do orientador: ...Ana Carolina Morgado Ferreira de Frias.....
Nome do Co-orientador: (Se aplicável)

Parecer: O trabalho reúne agora condições para ser entregue.

Data: 20 / 11 / 2018

Assinatura do Orientador: Ana Frias

Assinatura do Co-orientador: (Se aplicável) _____

ANEXO 6 – Palestra sobre o tema sexualidade no paciente



Momento de informação, explicação e troca de saberes acerca da sexualidade dos pacientes. Encontro mediado pela mestranda Ione e enfermeiras do setor de Clínica Médica.

ANEXO 7 – Dramatização e treinamento



Dramatização com enfermeiros do setor de Clínica Médica sobre atitudes que devem ser tomadas diante da manifestação de sexualidade no paciente.