

---

## **PRIVACIDADE DO PACIENTE: CUIDADOS DE ENFERMAGEM E PRINCÍPIOS ÉTICOS\***

---

---

**CELMA MARTINS GUIMARÃES, MARIA  
ROSANA DOURADO**

*Resumo: o relacionamento entre enfermeiro e paciente constitui um ponto crucial para o cuidado humanizado. Objetivo foi analisar as ações de enfermagem junto aos clientes hospitalizados. Por meio de revisão integrativa, foi encontrado três pilares principais: Enfermagem e Gerência; Diferenças culturais e sexuais na assistência de enfermagem; e Importância da ética. O comportamento ético e o respeito à privacidade são fundamentais para a acreditação da assistência qualificada.*

*Palavras-chave: Privacidade. Cuidados de enfermagem. Ética.*

**E**ntre os profissionais de saúde, os que compõem a equipe de enfermagem são os que permanecem maior tempo em contato direto com o paciente; conseqüentemente, são esses profissionais que mais expõem e manuseiam o corpo dos mesmos para executar cuidados (SANTOS *et al.* 2010).

Viana *et al.* (2013) citam em seus estudos que para um indivíduo, mesmo doente, estar despido, pode significar desconforto e embaraço. Afinal, culturalmente, e no núcleo familiar, aprende que expor o corpo não é apropriado, relacionando-se, implicitamente, a nudez com a sensualidade e a sexualidade.

Considerando esse contexto, o presente estudo tem como propósito analisar as ações de enfermagem inerentes à assistência destinada aos clientes hospitalizados que buscam cuidados e atendimento, focando a relação da equipe com o paciente em situações que envolvem a exposição corporal e a invasão da privacidade. São situações que causam constrangimento e estão ligadas diretamente à aspectos sociais e culturais. Isso tem sido objeto de discussões e preocupações por parte profissionais da área de saúde e pesquisadores, resultando na elaboração de instrumentos legais, que visam garantir a ética e os direitos dos pacientes, os quais estão citados na Constituição Federal, assim como na maioria dos códigos de ética dos profissionais de saúde.

Essa invasão de privacidade pode ocorrer de várias formas e em diferentes níveis. Altman (*apud* PUPULIM; SAWADA, 2010) ressaltam que privacidade significa estar em contato ou não com os outros, pois a vontade de obter interação social, ou não, muda com o tempo e as circunstâncias, podendo ser reivindicada para determinar “quando”, “como”, e “em que extensão” a informação sobre si pode ser comunicada a outrem.

No entanto, os profissionais da área da saúde, principalmente os enfermeiros, usualmente, demonstram dificuldades em abordar o cliente durante determinados procedimentos quando o paciente encontra-se nu ou precisa ser despido. Isso faz com que torne relevante identificar as tendências, acompanhar e avaliar as produções científicas que abordam o tema, objetivando encontrar o direcionamento mais condizente com as práticas de cuidado a serem desenvolvidas nessas ocasiões [...] e reavaliar a forma automatizada, como muitas dessas ações ocorrem, bem como o incisivo foco na doença e em procedimentos técnicos. Por conseguinte, uma abordagem que assegure o respeito aos direitos do cliente sem causar constrangimento, estresse ou danos à sua moral, repercute na sua saúde, de forma bastante produtiva e promissora.

Estes problemas ocorrem com maior frequência na Unidade de Terapia intensiva, onde geralmente o paciente permanece despido e protegido apenas com lençóis. Condição essa justificada pela necessidade de manipular o corpo e manusear materiais e aparelhos e facilitar a assistência em situações de emergência, (PUPULIM; SAWADA, 2005).

A internação nesse ambiente pode ocasionar ao paciente desconforto, impessoalidade, dependência da tecnologia, isolamento social, falta de privacidade, perda de identidade, falta de autonomia, dentre outras, rompendo bruscamente com seu modo de viver, que inclui suas relações e seus papéis, conferindo a este setor, desumanização, consideram Nascimento *et al. apud* Baggio *et al.* (2011). Para esses autores a internação envolve diversos componentes éticos e técnicos que requerem atenção dos profissionais envolvidos no processo de cuidar. Dessa forma, pacientes internados nesse ambiente, além do sofrimento gerado pelo comprometimento físico, demonstram desconforto e constrangimento durante procedimentos que envolvem a exposição corporal.

No desenvolvimento da prática dos cuidados profissionais, em cursos de nível superior e técnico, abordam-se conteúdos sobre ética e bioética, que apontam como o enfermeiro deve relacionar-se com seus pacientes e como deve agir antes, durante e depois da execução dos cuidados. Entretanto, sabe-se que, mesmo com toda essa preparação, os futuros profissionais ainda esbarram em dificuldades quando se deflagram com situações que envolvem a nudez e questões ligadas à ética. Para Mendes (2009), ética constitui-se num pilar fundamental para evolução da sociedade, assumindo cada vez mais, a centralidade das decisões nas quais os enfermeiros se veem envolvidos.

*[...] apesar dos discursos reforçarem a participação do paciente nas decisões que envolvem seu cuidado, como sujeito capaz de pensar e agir, decidir o que é melhor para si, alicerçado em conhecimentos e informações compartilhadas com os profissionais da equipe de enfermagem, na prática “parece não se fazer de modo satisfatório, já que o sujeito que determina o processo parece ainda ser o profissional da saúde” (LUNARDI apud SOARES; AGNOLL, 2011, p. 2).*

Diante do exposto, a nudez, o constrangimento e a privacidade do paciente constituem-se um problema a ser enfrentado pela enfermagem e, portanto, um assunto que necessita ser abordado, de forma mais ampla, nas instituições de ensino. Deve-se buscar o aprofundamento dos saberes sobre o que tem sido produzido pelos profissionais da área, notadamente, pelos de enfermagem.

Pressupondo-se que os enfermeiros se preocupam com a execução de determinados tratamentos (incorporando essa discussão em sua práxis), o objeto do estudo a ser investigado será buscado através da seguinte pergunta: qual o significado da privacidade e nudez do paciente para o enfermeiro durante a assistência hospitalar?

## OBJETIVOS

### Objetivo Geral

- Analisar os enfoques, explicitados pelos autores sobre privacidade, nudez, ética e constrangimento do paciente durante a assistência de enfermagem.

### Objetivos Específicos

- Citar responsabilidades da enfermagem na gerência de unidade de internação;
- Relatar interferências das questões culturais e sexuais, relacionados à falta de privacidade e constrangimentos ocasionados aos pacientes;
- Discorrer sobre os problemas de natureza ética.

## METODOLOGIA

Para desenvolvimento deste estudo utilizou-se uma revisão integrativa, de natureza bibliográfica. A revisão integrativa diz respeito “a uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática” (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 102). Este método é constituído por seis fases: 1ª elaboração da pergunta norteadora; 2ª busca ou amostragem na literatura; 3ª coleta de dados; 4ª análise dos estudos incluídos; 5ª discussão dos resultados, e 6ª apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca dos dados foi realizada no período de janeiro a outubro de 2013, nas bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Bases de Dados Nacionais

em Enfermagem (BDENF) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), procurando os seguintes descritores: Privacidade, Cuidar em enfermagem, Ética. O período do estudo foi compreendido entre 2002 e 2013.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em Português, completos e disponíveis nas bases de dados selecionadas, publicados entre 2002 e 2013, abordando as relações entre enfermagem / nudez / privacidade / constrangimento do paciente e/ou familiares. Foram encontrados, inicialmente, 80 artigos, com o refinamento, restaram 13 artigos, dos quais foram extraídas informações, através de diversas leituras, atentando-se para os objetivos estipulados. Os trabalhos foram fichados (apêndice 1) através da apuração detalhada das informações (3ª etapa), de forma a favorecer sua análise (4ª etapa) e interpretar e apresentar os resultados (5ª etapa), para fins de apresentação (6ª etapa).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A produção científica tem contribuído para a construção de um importante corpo de conhecimentos acerca do assunto abordado, destacando-se as evidências mais comuns, as semelhanças e divergências. Através dos artigos analisados foram detectadas três situações relacionadas à nudez, privacidade e constrangimento dos pacientes e familiares durante a assistência de enfermagem: Enfermagem e gerência; diferenças culturais e sexuais na ocorrência de problemas na assistência de enfermagem e importância da ética.

### Enfermagem e Gerência

Analisados os artigos, foram evidenciados vários fatores que podem estar relacionados com a gerência. Soares; Dall'Agnoll (2011) revelaram que o ambiente hospitalar, por suas características e complexidade, favorece o estabelecimento de relações de poder e assimetria entre a equipe de enfermagem e os pacientes. E que a postura assumida na relação com o paciente, vem sendo permeada pela indiferença. Assim, ao estudar situações implicadas na exposição corporal do paciente, o comportamento das pessoas envolvidas e as consequências das ações evidenciou que depende

do esforço e da dedicação consciente dos sujeitos envolvidos no processo de cuidado, e a reflexão crítica sobre o agir cotidiano, é de responsabilidade da equipe de enfermagem, especialmente, do enfermeiro (gerente de equipe), a adoção de estratégias com o intuito de garantir a privacidade e confidencialidade dessas informações.

É importante atentar para o fato de que estar fragilizado, muitas vezes, faz com que o paciente permita que a equipe de enfermagem realize os procedimentos sem questionar o motivo [...] e que essa, muitas vezes, se vale desse estado psicológico para se impor. O que leva a entender que, a gerência está falha no sentido de adoção de estratégias que assegurem o direito à privacidade e dignidade de pacientes hospitalizados, conscientizando-os de seus direitos. Isso levará a enfermagem a analisar a prática cotidiana relacionada ao cuidado em suas condições ambientais, sociais e culturais. Todos esses aspectos podem interferir na recuperação, principalmente no que diz respeito às questões de ordem emocional.

A equipe de enfermagem deve realizar seus trabalhos dentro dos padrões de qualidade e princípios da ética/bioética, mantendo em mente que a atenção à saúde não se restringe ao ato técnico, mas, sim, à elucidação do problema de saúde.

Segundo Pupulim; Sawada (2010) o fato de estar em enfermagem, predispõe mais à observação externa. Tais autores advertem sobre o quão difícil é manter a privacidade em cômodo compartilhado, e que, à medida que se prolongam os dias de permanência no hospital, quanto maior a necessidade por cuidados corporais, maior se torna o grau de dependência, pois o risco de ter o corpo desnudo, tocado e manipulado, aumenta proporcionalmente. Adotar estratégias como, por exemplo: o uso de biombos, cobrir partes do corpo (que não precisam ficar expostas durante um procedimento) e solicitar que familiares/visitas retirem-se do quarto/enfermagem ao realizar um cuidado, caracterizam uma tentativa de proteção e um gesto humanitário de respeito.

A qualidade da assistência à saúde requer recursos humanos de qualidade e recursos materiais compatíveis. A gerência tida como ferramenta, é vista como um processo de trabalho, tendo como finalidade uma equipe qualificada e organizada, para assim, alcançar as circunstâncias adequadas de atendimento e de trabalho, procurando ampliar a “atenção à saúde”. A enfermagem precisa ter uma visão

bastante ampliada da problemática do paciente, tanto em termos de questões de natureza física, biológica, social, cultural e religiosa, apoiados em uma base sólida. Sendo assim, as ferramentas de trabalho (de gerência) do enfermeiro são a gestão e a equipe.

Lenardt *et al.* (2007) destacam, ainda, que as técnicas não podem ser avaliadas apenas pela dimensão do efeito fisiológico que provocam no paciente, mas também devem ser considerados os sentimentos, as sensações envolvida e a dimensão psicológica, visto que todas são extremamente importantes e necessárias. Desenvolver as técnicas conforme o preconizado pela profissão é importante, porém não se podem contrariar os preceitos da bioética na enfermagem. O cuidado oferecido deve ser realizado com todo o seu aporte, caso contrário é descuido e se caracteriza como ausência de preservação da privacidade e autonomia do paciente.

Pupulim; Sawada (2005) ressaltam que a maioria das emoções positivas emitidas pelos clientes, decorre de ações para proteção da intimidade, do respeito dos profissionais e das explicações. Fica claro que a proteção da intimidade foi apontada como fator primordial para a garantia da qualidade da assistência. Portanto, esse assunto revela para a responsabilidade da equipe de enfermagem na adoção de estratégias que representam meios para compreender melhor o processo de trabalho, que tem como foco o cuidar em saúde.

#### Diferenças Culturais e Sexuais na Ocorrência de Problemas na Assistência de Enfermagem

Essa categoria mostra a influência que a cultura tem, e como está relacionada diretamente com a forma de ver do paciente e da equipe de enfermagem, durante a assistência em procedimentos que envolvem a exposição corporal a invasão da privacidade, ética e constrangimento. Ressel e Gualda (2004) declaram que, para alguns profissionais da área da saúde, nudez está relacionada com a sexualidade, e que essa é o resultado de uma construção singular, em nível social e cultural, que modela os seres. E que o constrangimento na prestação de cuidados ao paciente, devido aos tabus e preconceitos, impõe limites e distanciamento entre cuidador e sujeito cuidado, ao realizar procedimentos que envolvem as partes íntimas do corpo. Evidenciou-se, também, que a participação de

cuidador do sexo oposto, seja executando ou auxiliando, incomodou a equipe, sobretudo a de enfermagem, e que consideram a identidade de gênero relevante e inerente à realização do exame físico quando implica a exposição do corpo. Conforme os valores absorvidos no decorrer de sua vida, os pacientes demonstram que acham inconveniente despir-se para outras pessoas, em especial do sexo oposto.

Pupulim; Sawada (2010) explicitaram que, social e culturalmente, é impróprio despir-se ante outros; ainda mais se deixar tocar. Logo, não será menos desagradável na doença e hospitalização, onde pessoas e ambiente são desconhecidos. Revelaram ainda, que os homens parecem ser menos inibidos que as mulheres, que tem preferência por cuidador do mesmo sexo, sobretudo em situações que exigem expor e manusear partes íntimas. Obviamente, isso se deve à educação familiar e aos costumes sociais e culturais. Enquanto alguns pacientes preferem familiares, outros não apreciam, pois a proximidade nem sempre favorece a relação de cuidado, ao contrário, às vezes essa condição é, ainda, mais embaraçosa (SILVEIRA *apud* PUPULIM; SAWADA, 2010).

Isso demonstra que o enfermeiro deve ter capacidade para identificar esse tipo de situação, objetivando intervir de forma correta, e assim, evitar situações que causam constrangimento.

A religião, também, é uma variável cultural que interfere na relação do estudante com o paciente desnudado, considerando que os cristãos protestantes confessaram ter maior dificuldade nesta circunstância, alguns mencionaram nunca terem visto uma genitália oposta à sua, o que não aconteceu no relato dos entrevistados da religião cristã católica, que abordavam o tema com mais naturalidade (SILVA *et al.* 2012).

Dessa forma, fica clara a responsabilidade dos trabalhadores da equipe de enfermagem na aquisição de conhecimentos sobre ética e privacidade do paciente. Agir de forma mais ampla, e sempre que for prestar um cuidado, observar questões que envolvem o bem estar, o respeito e a autonomia dessas pessoas durante a internação, deve constituir-se em norma para os enfermeiros. Respeitando os familiares e pacientes e, principalmente, deixar claro ao paciente o seu direito de escolha (quando possível) deve figurar entre os principais posicionamentos éticos dos profissionais de enfermagem.

## A Importância da Ética

Essa categoria ocupa-se da reflexão sobre o agir de forma ética da enfermagem, durante a assistência prestada aos pacientes. Para Soares e Dall'Agnoll (2011) a exposição do corpo ocorre, notadamente, durante os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem, tais como: banho, higiene, troca de roupas, troca de curativos, dentre outros.

Segundo Mendes (2009), a manutenção da privacidade e confidencialidade das informações sobre o outro, constitui-se uma virtude ética. E o enfermeiro, ao centrar sua atuação profissional nas relações interpessoais, deve valorizar e respeitar os valores, crenças e desejos individuais da família, agindo na defesa da autonomia e respeito pelas opções das pessoas. Dessa forma, os profissionais devem ter consciência que o respeito à estes princípios precisam fazer parte do exercício profissional da enfermagem no seu cotidiano.

No Capítulo IV - dos deveres do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, preconiza que o enfermeiro deve: “Art. 27- Respeitar e reconhecer o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa, seu tratamento e seu bem-estar. Art. 28- Respeitar o natural pudor, privacidade e a intimidade do cliente” (COFEN, 1993; *apud* LENARDT *et al.* 2007). O enfermeiro tem que reconhecer que o paciente possui: “o direito a manter sua privacidade para satisfazer suas necessidades fisiológicas, inclusive alimentação e higiene, quer quando atendido no leito, no ambiente onde está internado ou aguardando atendimento” (GAUDERER *apud* PUPULIM; SAWADA, 2002). Portanto, a equipe de enfermagem deve ficar atenta para aspectos que possam comprometer esses direitos durante a realização de procedimentos que envolvam a intimidade, podendo causar constrangimentos a os pacientes.

Pupulim; Sawada (2010) ressaltam que o respeito à dignidade, à integridade e à privacidade são imperativos à prática da enfermagem e demais profissionais da saúde. Essas concepções e reflexões resgatam a moralidade, o discernimento entre certo e errado, e de colocar-se no lugar do outro para, então, perceber como se deveria conduzir a ação. E que, aptidão ética também implica sensibilidade profissional para saber até onde ir, o que fazer, quais são os limites e, sobretudo, perceber a insatisfação dos pacientes. Nota-se

assim que, se a enfermagem tiver uma visão mais diferenciada, respeitando os direitos do paciente durante o cuidado dispensado, haverá maior satisfação por parte deste e a assistência será mais humanizada, contribuindo para que a prática de enfermagem não fique restrita aos conhecimentos técnicos, ou seja, centrado na doença, mas com uma visão ética, unindo os dois saberes.

Silva *et al.* (2012) firma que, a formação do estudante, pela própria natureza do trabalho que irá desempenhar, não pode estar desvinculada do exercício contínuo dos princípios éticos e que o professor precisa envolver-se com o cuidado direto prestado (por estudantes e por ele próprio), no exercício da docência, desenvolvendo um estado de vigilância quanto ao respeito à esses princípios. A ética em enfermagem desenvolvida na academia precisa ser pautada e exercida de acordo com determinações da sociedade.

O que se percebe na prática e que ainda está longe do almejado pela comunidade científica, no que diz respeito à participação do cliente nas decisões a serem tomadas, garantindo a liberdade do ser humano. Talvez se, os estágios acadêmicos fossem adaptados de forma que os estudantes passassem por situações reais e semelhantes às dos pacientes, poderiam colaborar de forma crucial para promover as mudanças necessárias.

Nesse sentido, esse estudo não tem a intenção de apontar uma forma adequada de agir, mas sim, levantar questões que possam estar à serviço da vida e da saúde dos seres envolvidos no processo de cuidar (paciente, familiares, enfermeiros e equipe de enfermagem).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se, a necessidade da enfermagem de ter uma visão ética ampliada em relação à assistência que é prestada. O comportamento ético, legal e moral têm sido alvo de discussões em seminários, convenções e palestras, na tentativa de alcançar uma solução, ou pelo menos, aproximar do ideal no que se refere ao bem-estar do paciente.

E, nesse contexto, surgem perguntas, como: qual o ângulo de visão dos enfermeiros em relação ao que acontece com o cliente no período em que este está recebendo os cuidados? Quais atitudes os enfermeiros tomam para garantir os direitos de privacidade que o paciente tem? Os enfermeiros conhecem esses direitos em sua

plenitude? Como esses direitos legais são interpretados e compreendidos pela equipe de enfermagem?

No ambiente hospitalar, seja particular ou público, as questões ético-legais são discutidas pelas comissões de ética, mas puramente com a preocupação legal, não sendo analisadas, nem fiscalizadas, a conduta e postura da equipe hospitalar.

A visão humana deve ser alargada em todos os ângulos possíveis, sendo um assunto que deveria ser priorizado, visto como uma alavanca rumo ao progresso nos cuidados de enfermagem. A teoria e técnicas, assim como a parte legal, são bem ensinadas durante o aprendizado da graduação. Faltam, todavia, estratégias para colocar em prática a humanização no seu verdadeiro sentido. A enfermagem não pode nem deve visualizar só a doença, ela precisa ver o paciente como um todo, o qual, por estar debilitado precisando de cuidados humanizados e especiais.

#### PATIENT PRIVACY: NURSING CARE AND ETHICAL PRINCIPLES

*Abstract: the relationship between nurse and patient is a crucial point for the humanized care. The objective was to analyze the nursing actions together with hospitalized clients. Through integrative review found three main pillars: Nursing and Management; cultural and sexual differences in nursing care, and Importance of ethics. The ethical behavior and respect for privacy are fundamental to the accreditation of quality care.*

*Keywords: Privacy. Nursing care. Ethics.*

#### Referências

BAGGIO, M. A. et al. Privacidade em unidades de terapia intensiva: direitos do paciente e implicações para a enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online] Brasília, v. 64, n. 1, p. 25-30, fev. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S003471672011000100004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S003471672011000100004)>. Acesso em: 10 Abr. 2013.

LENARDT, M. H. et al. Os idosos e os constrangimentos nos eventos da internação cirúrgica. *Texto contexto*

*enfermagem* [online], Florianópolis, v. 16, n. 4, p. 737-745, dez. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010407072007000400019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010407072007000400019&script=sci_arttext)>. Acesso em: 13 nov. 2013.

MENDES, G. A dimensão ética do agir e as questões da qualidade colocadas face aos cuidados de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem* [online], Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 165-169, mar. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072009000100020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072009000100020&script=sci_arttext)>. Acesso em: 14 nov. 2013.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. De C.P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem* [online] Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, dez. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S010407072008000400018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S010407072008000400018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 20 mar. 2013.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692002000300018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692002000300018&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 mar. 2013.

\_\_\_\_\_. Privacidade física referente à exposição e manipulação corporal: percepção de pacientes hospitalizados. *Texto Contexto Enfermagem* [online], Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 36-44, mar. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072010000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072010000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 13 nov. 2013.

\_\_\_\_\_. Exposição corporal do cliente durante a avaliação física em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online], Brasília, v. 58, n. 4, p. 580- 585 ago. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S003471672005000500015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S003471672005000500015)> Acesso em: 20 mar. 2013.

RESSEL, L.B; GUALDA, D.M.R. A sexualidade na assistência de enfermagem: reflexões numa perspectiva cultural. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online], Porto Alegre, v. 25 n. 3 p. 323-333. dez. 2004. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/>

RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4526>. Acesso em: 13 nov. 2013.

SANTOS, R. M. dos; VIANA, Í. R. M. N.; SILVA, J. R. da; TREZZA, M.C.S.F; LEITE, J.L. A enfermeira e a nudez do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online], Brasília, v 63, n 6, p 877-886, dez. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0034-71672010000600002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0034-71672010000600002)>. Acesso em: 13 mar. 2013.

SILVA, J. R. da. Nudez do paciente sob a óptica de estudantes da área de Enfermagem Fundamental. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online], Brasília, v. 65, n. 3, p. 428-436, jun. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672012000300006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672012000300006&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 mar. 2013.

SOARES, V. N.; AGNOLL, C. M. D. Privacidade dos pacientes: uma questão ética para a gerência do cuidado em enfermagem. *Acta paulista de Enfermagem* [online], São Paulo, v. 24, n. 5, p. 683- 688. jun. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S010321002011000500014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S010321002011000500014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 10 de abr. 2013.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [online], v. 8, n. 1, pt. 1, p. 102-6, 2010. Disponível em: < <https://www.google.com.br/#q=souza+silva+e+carvalho+revis%C3%A3o+integrativa>>. Acesso em: 20 mar. 2013.

VIANA, L. da S. et al. Aspectos que permeiam a nudez no cotidiano do cuidado de enfermagem. *Revista Enfermagem UFPE* [online] Recife, v. 7, n. esp. p. 937-44, mar. 2013. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2415/5783>>. Acesso em: 20 mar. 2013

\* Recebido em: 02.09.2013. Aprovado em: 20.09.2013.

CELMA MARTINS GUIMARÃES, Pós-Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP). Professora titular da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

460 MARIA ROSANA DOURADO, (PUC Goiás).