

A ABORDAGEM DA SEXUALIDADE HUMANA NA COLETA DE DADOS EM ENFERMAGEM: DESAFIO PARA ENFERMEIROS¹

AN APPROACH TO HUMAN SEXUALITY IN NURSING DATA COLLECTION: A CHALLENGE TO NURSES

ENFOQUE DE LA SEXUALIDAD HUMANA EN LA RECOLECCIÓN DE DATOS EN ENFERMERÍA: DESAFÍO PARA ENFERMEROS

Alexandra de Souza Melo²
Emília Campos de Carvalho³

RESUMO

O estudo objetiva apresentar os aspectos da sexualidade humana que devem ser abordados, segundo a literatura, numa coleta de dados aplicada a uma pessoa adulta. Foram analisadas sete publicações específicas no período de 1960 a 2003. A literatura demonstrou que existem aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais que envolvem a sexualidade. No aspecto biológico, devem-se investigar as três fases da resposta sexual: desejo, excitação e orgasmo, relacionando-as com alterações biológicas; o psicológico deve envolver a auto-imagem sexual e o sociocultural deve conter dados a respeito do papel social e do sexual, abrangendo o relacionamento sexual, além dos tabus e crendices sexuais.

Palavras-chave: Sexualidade; Pesquisa em Enfermagem

ABSTRACT

The aim of this study is to present specific aspects of data collection in adult clients. The authors analyzed seven specific publications in the period 1960-2003. The literature consisted of biological, psychological and socio-cultural aspects involving sexuality. As to biology, it is important to investigate three phases of sexual response: desire, excitement and orgasm, relating them to biological alterations. Sexual self-image should be included in the psychological data; whereas the socio-cultural aspect should include data on taboos, sexual beliefs and social and sexual roles, including sexual relations.

Key-words: Sexuality; Nursing Research

RESUMEN

El objetivo del estudio es presentar los aspectos de la sexualidad humana que deben enfocarse, según la literatura, en la recolección de datos de un adulto. Se analizaron siete publicaciones específicas entre 1960 – 2003. La literatura demuestra que hay aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales involucrados en la sexualidad. En el aspecto biológico hay que investigar tres etapas de la respuesta sexual: deseo, excitación y orgasmo, y relacionarlas a alteraciones biológicas; lo psicológico debe incluir la autoimagen sexual y lo sociocultural datos sobre el rol social y sexual, contando con la relación sexual, además de los tabúes y supersticiones sexuales.

Palabras clave: sexualidad, investigación en enfermería.

¹ Trabalho extraído da tese de Doutorado "Validação dos diagnósticos de Enfermagem "Disfunção Sexual" e "Padrões de Sexualidade Ineficazes"", apresentada ao Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem, da EERP – USP.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.

³ Enfermeira. Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.

Endereço para correspondência: R. Porto União 28, apto 21, CEP 14055-460. Ribeirão Preto S.P – E-mail: melo@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

Preconiza-se na Enfermagem que o indivíduo deve ser assistido em sua totalidade. Relacionando este paradigma de assistência com a definição de que a sexualidade é "uma parte intrínseca de nossa existência"⁽¹⁾, pode-se concluir que a sexualidade deve ser contemplada pelo processo de assistência de enfermagem, constituindo-se em domínio de prática desta profissão.

Esta área do conhecimento apresenta inter-relação com diversos campos e formas de assistir o ser humano. Mas, será que os profissionais de Enfermagem estão preparados para lidar com a sexualidade do outro, identificando suas necessidades?

Na literatura da enfermagem brasileira estudos comentam sobre o despreparo da Enfermagem para lidar com o assunto sexualidade humana⁽²⁾, evidenciando que as enfermeiras têm sido formadas para lidar com os aspectos físicos e emocionais da doença, mas não com o desenvolvimento psicossocial dos seres humanos.⁽³⁾ Em um outro estudo com enfermeiros, Pelá et al.⁽⁴⁾ concluíram que apenas 25% da amostra estudada tinha o conteúdo sobre sexualidade humana incluído em sua formação acadêmica.

Essa lacuna persiste até os dias de hoje, visto que não há uma disciplina específica sobre sexualidade humana, na maioria dos cursos de graduação em Enfermagem. Algumas disciplinas abordam apenas alguns aspectos da sexualidade, não dando subsídios suficientes para o enfermeiro atuar nessa área, no contexto da assistência.

Portanto, se o enfermeiro não recebe preparo para lidar com a sexualidade do cliente, certamente não identificará, na coleta de dados, informações relevantes sobre essa área e, conseqüentemente, não prestará assistência de enfermagem a tais aspectos.

Inclusive, há dois diagnósticos de enfermagem a respeito de sexualidade contidos na taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA): Disfunção Sexual e Padrões de Sexualidade Ineficazes⁽⁵⁾, cujas definições apresentam uma abordagem da sexualidade que vai muito além da prática atual de coleta de dados, realizada pela maioria dos enfermeiros. Por sua vez, esses profissionais investigam, basicamente, a presença de vida sexual ativa e o uso de métodos contraceptivos.

Portanto, a identificação desses diagnósticos, de forma a expressar a situação dos clientes, dependerá da abordagem dos diferentes aspectos da sexualidade na coleta de dados.

Partindo dessas considerações, este estudo pretende apresentar os aspectos da sexualidade humana que devem ser abordados, segundo a literatura, numa coleta de dados aplicada a uma pessoa adulta.

METODOLOGIA

Com o intuito de priorizar os aspectos a serem apresentados, foi realizado, inicialmente, um levantamento bibliográfico, através das fontes: "Lilacs", "Medline" e "Dedalus". Os unitermos adotados em português e inglês para as duas primeiras fontes foram: sexualidade e enfermagem (sexuality and nursing), diagnóstico de en-

fermagem e sexualidade (nursing diagnosis and sexuality) e coleta de dados e enfermagem e sexualidade (nursing assessment and sexuality). Especificamente na fonte "Dedalus", para uma busca mais refinada, utilizaram-se os unitermos: sexualidade e enfermagem e diagnóstico de enfermagem; coleta de dados e sexualidade. Foi considerado o período de 1960 a 2003.

Na fonte "Lilacs", foram encontradas 79 referências bibliográficas; no "Medline", foram 113 e, no "Dedalus", 14 referências; no total, foram 218 referências bibliográficas. A partir daí, procedeu-se à leitura seletiva dos resumos que consistiu na discriminação do material, quanto à sua pertinência ao estudo ou não.

Foram selecionadas 20 referências bibliográficas do "Lilacs"; 16 do "Medline" e 04 do "Dedalus" por enfocarem o tema sobre a assistência de enfermagem, com maior abrangência.

Em seguida, procedeu-se à localização dessas publicações e consulta, através de leitura. Porém, houve 05 publicações do "Lilacs" e 06 do "Medline", cuja consulta não foi possível em razão do difícil acesso.

O objetivo da leitura dessas 29 publicações foi identificar as obras utilizadas sobre sexualidade, para configurar a sua estrutura teórica. A partir daí, procedeu-se à localização das obras selecionadas e sua leitura reflexiva, objetivando buscar os aspectos da sexualidade que devem ser abordados na coleta de dados em enfermagem, fundamentados teoricamente.

É importante ressaltar que foi encontrada uma diversidade de obras e autores brasileiros a respeito da sexualidade humana, com os mais diferentes temas. Porém, ao serem consultadas, observou-se que são trabalhos que abrangem aspectos pontuais da sexualidade ou em populações específicas.

No levantamento realizado em 29 publicações, foram identificadas obras específicas sobre sexualidade humana, com temáticas pioneiras nessa área, como os estudos de William Masters e Virginia Johnson⁽⁶⁾ que trazem as fases genitais da resposta sexual, sendo esta uma referência utilizada até os dias atuais; os estudos de Kaplan^(7,8) sobre as fases da resposta sexual, contribuindo com maiores subsídios sobre os distúrbios sexuais e uma obra que retrata exclusivamente a assistência de enfermagem e a sexualidade humana.⁽¹⁾

Houve, também, três obras, indicadas por pesquisadores da área, relevantes para este trabalho, uma relaciona o assunto sexualidade humana com os inúmeros distúrbios físicos que acometem o organismo de um ser humano⁽⁹⁾, além das fases genitais da resposta humana; outra traz um estudo sobre as inadequações sexuais humanas⁽¹⁰⁾ e, finalmente, a última obra apresenta as múltiplas faces da sexualidade humana.⁽¹¹⁾

Portanto, a amostra deste estudo constitui-se de sete obras específicas sobre sexualidade humana.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados relevantes a serem incorporados na Avaliação de Enfermagem

Consideramos inicialmente importante ressaltar que, durante a entrevista de enfermagem, os dados dos clien-

tes devem ser indagados concomitantemente à observação clínica (exame físico) do cliente; principalmente, os dados de caráter biológico, que envolvem a integridade do organismo, pois, o comprometimento da maioria dos órgãos reflete direta ou indiretamente na sexualidade. Esta proposta corrobora a literatura que considera o exame físico necessário, para validar os dados obtidos durante a entrevista e obter novos dados.⁽¹²⁾

As obras consultadas demonstram que há aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais que envolvem a sexualidade. Portanto, todos devem ser abordados na coleta de dados. Para Gir et al.⁽¹³⁾ torna-se utópico querer abordar a sexualidade isoladamente.

Aspecto biológico que envolve a sexualidade

Quando a literatura se reporta ao aspecto biológico que envolve a sexualidade, há predominância da abordagem do funcionamento dos órgãos genitais e da fisiologia da resposta sexual humana.

Kaplan⁽⁷⁾ afirma que para o funcionamento sexual adequado, é primordial a integridade dos órgãos genitais. Porém, Hogan⁽¹⁾ ressalta que a integridade dos sistemas nervoso central, endócrino e vascular é tão importante quanto a dos órgãos genitais.

Com isso, no que diz respeito ao aspecto biológico, é importante relacionar o quadro patológico geral do cliente às drogas utilizadas no tratamento e os achados do exame físico à sexualidade do cliente. A doença e sua terapêutica, ao comprometer um ou mais sistemas do organismo, pode ter influência em uma ou mais fases da resposta sexual humana compreendidas como fases genitais que se dividem em quatro estágios: excitação, platô, orgasmo e resolução.⁽⁶⁾

Em 1979, foi apresentada uma compreensão significativa dessas fases, que ficaram conhecidas como fases biológicas da resposta sexual humana, contemplando: desejo, excitação e orgasmo, as quais, apesar de serem fases distintas, estão interligadas entre si.^(7,8)

Fundamentado nessas fases, surge o conceito de disfunção sexual que consiste em qualquer desajuste, total ou parcial, que ocorra em uma dessas fases.^(6,11)

A fase do desejo é caracterizada como um "comportamento encoberto", ou seja, subjetivo.^(8,11) Porém, a Enfermagem, deve compreender que se trata de dado subjetivo, mas diretamente relacionado ao aspecto biológico.

Logo, na entrevista, é importante que seja abordado não só o interesse da pessoa em participar de atividade sexual, mas também a sensação de sentir-se ou não desejável pelo outro, pois aquele que não se sente desejável, dificilmente conseguirá despertar o desejo sexual no outro. Vale ressaltar que ao referir à atividade sexual, estamos abordando a relação sexual e a masturbação e recomendamos que o enfermeiro, ao coletar esses dados, não use a palavra desejável e, sim, atraente e/ou sensual.

Porém, o fato de sentir-se ou não desejável está relacionado com a auto-imagem que, por sua vez, está relacionado ao aspecto psicológico que envolve a sexualidade.

Em face dessas considerações, temos que admitir que há uma grande dificuldade em avaliar as conseqüências das doenças físicas sobre a sexualidade, não tendo como delimitar "até onde vai a ação direta da doença ou onde começa a manifestação psicológica".⁽¹¹⁾

Na fase da excitação, se o sujeito for homem, deve-se questionar problemas relacionados ao alcance ou manutenção da ereção. No caso da mulher, a investigação centraliza-se na lubrificação vaginal e na presença de dispareunia. Considerando que essa fase caracteriza-se por um fenômeno vasocongestivo e, também, reflexo nos homens, um distúrbio do sistema cardiovascular e/ou do sistema nervoso podem, certamente, comprometer a excitação masculina e feminina.^(9,11) Sendo assim, a Enfermagem diante de distúrbios dessa natureza deve orientar o cliente sobre as possíveis complicações da doença.

Quanto à fase do orgasmo, deve ser questionada a capacidade de atingir a satisfação sexual, manifestada pela sensação de prazer sexual e, no caso dos homens, também a percepção em atingir o prazer muito rápido.^(6,9)

Com relação à mulher, é importante, ainda, investigar a vida reprodutiva e ginecológica, com dados a respeito da história menstrual, gravidez, aborto e freqüência a consultas ginecológicas.

Além da coleta de dados sobre as três fases da resposta sexual, relacionando os dados com os do exame físico, sugerimos que seja questionada a percepção do cliente a respeito de alguma limitação do estado de saúde ou do tratamento na sua vida sexual, a fim de completar todas as possíveis alterações e para facilitar a investigação, é desejável que se faça uma comparação da resposta sexual, antes e após a mudança do estado de saúde, se for o caso, ou desde a época em que se iniciaram suas atividades sexuais até o aparecimento da alteração.

Aspecto psicológico que envolve a sexualidade

Considerando-se o aspecto psicológico, Hogan⁽¹⁾ orienta que devem ser avaliadas as alterações na auto-imagem sexual, sendo esta definida como a imagem que temos de nós próprios como homens e mulheres, influenciados pela imagem corporal.⁽¹⁾

Kolodny et al.⁽⁹⁾ salientam que, mediante uma modificação negativa na auto-imagem, principalmente, decorrente de processos patológicos ou terapêuticos, pode ocorrer um sentimento de inferioridade, por se sentir feia ou diferente das outras pessoas.

Sendo assim, é importante investigar a respeito das alterações físicas, decorrentes do processo patológico e terapêutico, vivenciadas atualmente e a interferência dessas alterações na vida sexual, pois sabe-se que um distúrbio da imagem corporal está diretamente relacionado à auto-estima que, por sua vez, também influencia a sexualidade.

A abordagem das práticas e hábitos sexuais pode contemplar tanto os aspectos biológicos quanto o psicológico que envolvem a sexualidade. Se o enfoque for a avaliação de riscos de se adquirir doenças através da

relação sexual, comprometendo a integridade dos órgãos genitais, trata-se de como aspecto biológico que envolve a sexualidade. Porém, se a avaliação centralizar-se no comportamento da pessoa diante das suas atividades sexuais, refere-se ao aspecto psicológico.

De um modo geral, a literatura, a respeito de práticas e hábitos sexuais, engloba a investigação sobre a parceria sexual, especificando, se caracteriza uma parceria fixa ou não, o número de parceiros por ano e, principalmente, o uso de métodos contraceptivos e de proteção física.

Sabe-se que o uso da camisinha é um hábito que deve ser praticado por todos; portanto, cabe à Enfermagem exercer sua prática educativa, no que diz respeito à orientação do uso desse método. Ressaltamos que, durante a assistência de enfermagem a pacientes portadores de distúrbios onco-hematológicos, que caracterizam uma população em que o uso da camisinha é essencial, devido ao comprometimento de sua imunidade, observamos que essa prática não está se efetuando, em parte importante dessa clientela que tem vida sexual ativa.

Esse fato nos remete à necessidade de identificar tais hábitos, para se reforçar ou introduzir ações educativas de promoção à saúde e prevenção de doenças à população e à clientela de pacientes imunossuprimidos em especial.

Aspecto sociocultural que envolve a sexualidade

O aspecto sociocultural que envolve a sexualidade deve englobar, na coleta de dados, o papel social^(1,11) e o papel sexual.^(1,9)

A palavra 'papel' é definida como o comportamento de uma pessoa, segundo a expectativa de um grupo familiar, religioso, enfim, dos grupos de que a pessoa faz parte.⁽¹¹⁾ Sendo assim, o grupo social determina os nossos "papéis" e sua aprendizagem ocorre durante toda a vida, conhecida como processo de socialização. Segundo Chauí⁽⁴⁾, os grandes mentores desse processo são a família e a religião.

Hogan⁽¹⁾ considera que a interrupção temporária ou definitiva dos papéis sociais, desempenhados por uma pessoa na família, pode acabar influenciando sua sexualidade, principalmente se o motivo do afastamento for doença. Pode não só interferir no desempenho do papel social da pessoa acometida, como também refletir-se negativamente na sua vida sexual. Um exemplo disso ocorre quando a doença atinge o cônjuge responsável pela manutenção econômica da família, podendo ser tão estressante, a ponto de os parceiros não pensarem na sua vida sexual e até se afastarem um do outro.

Nessa ótica, é importante investigar qual o papel que a pessoa desempenha na sua família, quais as limitações do estado de saúde ou do tratamento na vida diária e se o afastamento dessas atividades tem influência na sua vida sexual.

A religião, caracterizada como um sistema de crenças, determina o comportamento das pessoas, de acordo com seus preceitos morais; sabendo disso, a Enfermagem deve investigar dados sobre as práticas religio-

sas, bem como a influência dessa religião na vida sexual do paciente. Esses dados são importantes para o planejamento da assistência de enfermagem a respeito da sexualidade, evitando que o enfermeiro, inadvertidamente, provoque no cliente conflito de valores, através de suas orientações.

Observa-se que, ao discutir o meio social, não podemos deixar de referir as relações interpessoais, nas quais pode-se incluir o relacionamento sexual.^(1,9,11)

O relacionamento sexual envolve o diálogo entre os parceiros, o toque, as carícias, enfim, a maneira como se expressa um sentimento para com uma pessoa significativa em sua vida.⁽¹⁾ Neste sentido, a coleta de dados deve centralizar-se na percepção de alterações nesse relacionamento, principalmente, pela possibilidade de a pessoa, acometida por determinados processos patológicos, sentir que a sua sexualidade alterou-se, por meio do diagnóstico médico. Hogan⁽¹⁾ menciona que, consciente ou inconscientemente, isso diminui a aproximação entre parceiros sexuais, tanto em contato físico, quanto em comunicação.

Em situação presenciada, durante assistência de enfermagem a pacientes portadores de distúrbios onco-hematológicos, o paciente refere uma maior atenção do(a) parceiro(a) sexual, após a mudança do estado de saúde, mas também uma falta de diálogo entre eles, a respeito de seus sentimentos. A comunicação deles passa a centralizar-se no tratamento e, quando o cliente está envolvido numa internação hospitalar, concentra-se em notícias da família. Portanto, a Enfermagem deve incentivar os parceiros ao diálogo a respeito do relacionamento entre eles, durante essa visita ou mesmo em domicílio, bem como evitar interromper o diálogo entre parceiros(as) durante a visita hospitalar.

O papel sexual, também conhecido como papel de gênero, é definido como sendo nosso comportamento perante os demais e a sociedade.^(9,10) No entanto, a averiguação, a respeito desse papel, centraliza-se na maneira da expressão sexual da pessoa, questionando se ela combina ou não com as normas da sociedade e se a prática o incomoda.^(1,9)

Costa⁽¹⁰⁾ ressalta que é importante também questionar a respeito do papel afetivo-sexual que se caracteriza como vínculo, ou seja, o relacionamento entre as pessoas em face da sociedade. Para isso, deve-se investigar se o relacionamento que a pessoa mantém é com alguém do sexo oposto ou não.

A abordagem do papel sexual e do papel afetivo-sexual pode aparentemente não ter significado, mas ganha importância quando se caracteriza como um fator de preocupação na vida desse sujeito.

Ainda há de se considerar a investigação quanto à presença de tabus e credices sexuais, sendo que tabus são idéias proibidas a respeito da atividade sexual, com prejuízo para quem praticá-las, e credices são informações sem fundamento sobre assuntos sexuais.⁽¹¹⁾ Portanto, cabe ao enfermeiro perguntar sobre essas questões na vida sexual, podendo questionar se, em algum momento, alguém ensinou que algo era proibido e o que se pode ou não fazer a respeito de sexo.

Como se percebe, todos esses dados, independentemente do aspecto abordado, são importantes para avaliar como as alterações que ocorrem no organismo interferem na sexualidade de uma pessoa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura traz os aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais que envolvem a sexualidade. Esses dados, ao serem coletados pela Enfermagem, devem identificar suas relações com outras alterações que o cliente possa estar apresentando.

Porém, a relação desses aspectos da sexualidade com as alterações do organismo não tem sido considerada na assistência de enfermagem, evidenciando-se, que a identificação de alterações na área da sexualidade humana deve ser valorizada.

A assistência a problemas sexuais não deve ser somente da responsabilidade do enfermeiro, mas compartilhada com médicos, psicólogos e sexólogos, quando houver.

O desenvolvimento de competência para dar assistência ao cliente nesta área é responsabilidade das instituições formadoras, assim como do próprio profissional. Para isso, sugere-se que o assunto Sexualidade Humana deve ser abordado no currículo de graduação em Enfermagem não só como uma disciplina específica, mas também como tema transversal no decorrer do curso. Independentemente do modelo e da estrutura curricular adotados, o conteúdo deve englobar a fisiologia da resposta sexual humana, a abordagem da auto-imagem sexual e do papel social e sexual.

Recomenda-se a inclusão dos aspectos abordados quanto à sexualidade na coleta de dados praticada pelos enfermeiros, durante a assistência de enfermagem, bem como a reflexão sobre a importância desses aspectos em nossas próprias vidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hogan RM. Human sexuality – a nursing perspective. United States of America: Appleton-Century-Crofts; 1985:747.
2. Ferreira MA, Figueiredo NMA. Expressão da sexualidade do cliente hospitalizado e estratégias para o cuidado de enfermagem. Rev Bras Enf 1997; 50(1):17-30.
3. Zalar MK. Role preparation for nurses in human sexual functioning. Clin North Am 1982; 17(3):351-63.
4. Pelá NTR, Melo AS, Santana WMS, Nhamba AL. A sexualidade humana no contexto da assistência de enfermagem. Rev Bras Sexual Humana 1995; 6(1): 99-113.
5. North American Nursing Diagnosis Association – NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2001-2002. Philadelphia: NANDA; 2001:288.
6. Masters WH, Johnson V. Human sexual response. Boston: Little Brown; 1966..
7. Kaplan HS. A nova terapia do sexo: tratamento dinâmico das disfunções sexuais. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1977. p.494.
8. Kaplan HS. O desejo sexual – e novos conceitos e técnicas da terapia do sexo. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1983. p.231.
9. Kolodny RC, Masters WH, Johnson VE. Manual de medicina sexual. St.Louis: Manoele; 1982. p.640.
10. Costa RP. Os onze sexos: as múltiplas faces da sexualidade humana. São Paulo: Gente; 1994. p.207.
11. Cavalcanti R, Cavalcanti, M. Tratamento clínico das inadequações sexuais. 2ª. ed. São Paulo: Roca; 1996. p.480.

12. Griffith-Kenney JW, Christensen PJ, eds. Nursing process: application of theories, frameworks and models. A multifocal approach to individuals, families and communities. 2ª. ed. St. Louis: Mosby; 1986. p.429.

13. Gir E, Nogueira MS, Pelá NTR. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. Rev. Latino-Am. Enf 2000; 8(2):33-40.

14. Chauí M. Repressão sexual: essa nossa (des)conhecida. 12ª. ed. São Paulo: Brasiliense; 1991. p.234.

Recebido em: 21/02/2005

Aprovado em: 11/07/2005