

# A SEXUALIDADE DO PACIENTE CRÍTICO: HUMANIZAÇÃO E DIREITOS SEXUAIS ENVOLVIDOS DURANTE O BANHO NO LEITO

THE SEXUALITY OF THE CRITICAL PATIENT:  
HUMANIZATION AND SEXUAL RIGHTS INVOLVED DURING BED BATH

VANESSA ROSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA COSTA<sup>1</sup>, CLAUDIA CONFORTO<sup>2\*</sup>

1. Acadêmica do Doutorado em Unidade de Terapia Intensiva da Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (SOBRATI); 2. Docente do Doutorado em Unidade de Terapia Intensiva da SOBRATI.

\* Rua Umuarama, 680, Alto da Mooca, São Paulo, São Paulo, Brasil. CEP 03129-010. [claudiaconforto@hotmail.com](mailto:claudiaconforto@hotmail.com)

Recebido em 03/08/2021. Aceito para publicação em 30/11/2021

## RESUMO

É comum ouvir pessoas falando sobre sexualidade e os benefícios de uma vida sexual saudável e que deve ter continuidade durante todo o ciclo de vida. O ser humano é o único que não utiliza a relação sexual somente para a procriação como os demais animais, pois encontrou outros benefícios. A sexualidade é um tema muito discutido na sociedade e envolve tabus e preconceitos. Os profissionais de saúde têm dificuldade em atender as necessidades do paciente ao se deparar com a manifestação da sexualidade, especialmente durante o banho no leito, momento em que o corpo fica exposto, sua intimidade fragilizada e o toque terapêutico pode provocar alterações corporais e revelar atitudes inesperadas por parte do paciente. Para discutir essa realidade foi desenvolvido um artigo de reflexão com intuito de responder este questionamento: Pode ocorrer a manifestação da sexualidade do paciente crítico durante o banho no leito? Diante de toda a reflexão realizada com base na literatura, concluiu-se que no banho no leito, o sujeito expressa sua sexualidade conforme construída durante seu desenvolvimento pessoal podendo expressá-la e necessita ser compreendido dentro dos seus padrões pessoais de conduta e respeitados seus direitos sexuais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direitos Sexuais e Reprodutivos; Humanização da Assistência; Conforto do Paciente.

## ABSTRACT

It is common to hear people talking about sexuality and the benefits of a healthy sexual life that should continue throughout the life cycle. The human being is the only one who does not use sexual intercourse only for procreation like other animals, because he has found other benefits. Sexuality is a much-discussed topic in society and involves taboos and prejudices. Health professionals have difficulty meeting the patient's needs when faced with the manifestation of sexuality, especially during bed bathing, at which time the body is exposed, its intimacy weakened, and the therapeutic touch can cause bodily changes and reveal unexpected

attitudes on the part of the patient. To discuss this reality, a reflection article was developed to answer this question: Can the manifestation of the sexuality of the critical patient occur during bed bathing? In view of all the reflection based on the literature, it was concluded that in bed bathing, the subject expresses his sexuality as constructed during his personal development and can express it and needs to be understood within his personal standards of conduct and respected his sexual rights.

**KEYWORDS:** Reproductive Rights; Humanization of Assistance; Patient Comfort.

## 1. INTRODUÇÃO

É comum ouvir pessoas falando sobre sexualidade e os benefícios de uma vida sexual saudável e que deve ter continuidade durante todo o ciclo de vida. O ser humano é o único que não utiliza a relação sexual somente para a procriação como os demais animais, pois encontrou outros benefícios que tem sido objeto de estudo de muitos cientistas, conforme será apresentado a seguir.

Não obstante, a sexualidade não se resume apenas na vida sexual do ser humano, ela se apresenta em diversos aspectos, como por exemplo, o afeto, o carinho, o toque, dentre outros. Durante as fases da vida, se constroem aspectos relacionados a afetividade que podem na fase adulta alterar os comportamentos e a manifestação da sexualidade. É um aspecto presente em qualquer pessoa, e se manifesta de forma diferente em cada um (SCHMALFUSS *et al.*, 2020).

O indivíduo desde os primeiros anos de vida desenvolve sua sexualidade de acordo com as mudanças e vivências que ocorrem a partir do crescimento, das experiências sexuais e reprodutivas, das escolhas, do erotismo, dos vínculos amorosos e outros acontecimentos ao longo da vida (MAIA, 2015).

A sexualidade, desde os tempos mais antigos da humanidade, é entendida como algo proibido e pessoal. Inicialmente, o sexo era apenas para a reprodução e não

para o prazer, especialmente no tocante ao gênero feminino. Para Foucault, a sexualidade é uma invenção humana, que emergiu de discussões sobre o sexo, que moldaram o modo de pensar e entender essas manifestações (BARRETO; VALENÇA, 2013).

Na visão de Foucault (1984) cada pessoa descobre e cria seu próprio modelo de sexualidade ao longo da vida, considerando sua cultura, criação, experiências, ou seja, não nasce pronta. De fato, as concepções sobre sexualidade foram sendo moldadas ao longo da história, em cada cultura e época tiveram parâmetros diferentes para a sexualidade. O sexo passa a ter importância excessiva contribuindo para a discussão dos últimos séculos sobre sexualidade. O sexo torna-se objeto do conhecimento sendo criada uma análise minuciosa e exaustiva sobre ele na medicina, na psicologia, no direito, dentre outros. Aos poucos foi confeccionada uma ciência do sexo. O discurso científico visualiza o sexo apenas sobre questões de saúde, onde o sujeito pode ser acometido por doenças sexualmente transmissíveis. Noutro prisma, a sexualidade da criança passou a ser vigiada pelo pedagogo, pediatras e babas.

A sexualidade foi alvo de tabus, repressões, distorções e tentativas de reduzi-la ao fator reprodutivo. Por outro lado, entende-se os processos sexuais que servem para dar vazão aos sentimentos: amor, carinho, autoconhecimento e afetividade, contudo aflora também a violência e a agressividade (AMORIM, 2012).

A sexualidade é um fenômeno construído na sociedade. Desse modo, ela é entendida como um conjunto de normas, costumes, regras e condutas variáveis no tempo e espaço, que refletiram o pensamento social, além do modo como foi controlada e organizada pela sociedade (SOARES *et al.*, 2008).

Ela não se resume apenas na formação genética humana que caracteriza por meio da genitália, os papéis sociosexuais, que incluem valores culturais, refletidos desde a infância que caracterizam e moldam a sexualidade. O carinho, afeto, carência, impulsos sexuais, socialização, agressividade, o timbre de voz, simpatia ou antipatia, modo de se vestir, inibição, capacidade de atrair o outro, preferências sexuais, desejos, fantasias, manifestação da excitação e do orgasmo, forma do corpo, dentre outros, caracterizam a sexualidade de modo individualizado em cada pessoa (MEIRA; SANTANA, 2014).

De acordo com Maia (2015), sexualidade envolve sensações corpóreas e emocionais. Ela está presente em todas as fases da vida humana, apresentando-se de modo variável de acordo com as condições e contextos (cultura, religião, questões de gênero, sociais, emocionais e cognitivas).

Para Maia e Ribeiro (2010) a sexualidade dita como normal e feliz não pode ser pensada sem considerar o contexto social, econômico e cultural. Visto que, os padrões se revelam por meio da mídia, por meio da televisão, propagandas, telenovelas, na literatura, na música e nos discursos. São ideias que aparecem como regras que, na visão de Foucault (1984), indicam o que devemos ou não fazer em relação aos comportamentos e

sentimentos sexuais e, por isso, se tornam repressivas e normativas.

Diante disso, questiona-se a manifestação da sexualidade no paciente crítico, especialmente durante o banho no leito, momento em que o corpo fica exposto, sua intimidade fragilizada e o toque terapêutico pode provocar alterações corporais e revelar atitudes inesperadas por parte do paciente. Desse modo, pergunta-se: Pode ocorrer a manifestação da sexualidade do paciente crítico durante o banho no leito?

### 1.1. A sexualidade do paciente crítico

A sexualidade ainda envolve preconceito e tabus, especialmente quando relacionada a pessoa internada em Unidade de Terapia Intensiva, trazendo consigo dificuldades no manejo do paciente crítico pela equipe multiprofissional. Além disso, poucos autores discutiram essa temática.

Percebe-se certo silêncio por parte dos profissionais que vem desde sua formação e perdura na prática profissional, cientes de que desde o início de suas carreiras sabem que necessitam lidar com situações que podem ocorrer durante o cuidado com o corpo alheio (homem e mulher) (COSTA; COELHO, 2013b).

Belato e Pereira (2012) entendem que o instinto sexual foi isolado, conceituado como instinto meramente biológico, onde o sexo passou a ser vinculado a finalidade reprodutiva. Diante disso, qualquer conduta contrária a esse critério biológico, todo prazer que não tivesse utilidade, ou fosse um prazer estéril, passou a ser classificado como distúrbio.

Apesar de ser considerada um dos pilares da qualidade de vida, a sexualidade ainda é um tema pouco explorado pelos profissionais de saúde. Não existem intervenções sistematizadas voltadas a manifestação da sexualidade do paciente crítico, sendo uma realidade presente na assistência que ainda necessita de estudos e a criação de protocolos adequados a cada caso (VERA *et al.*, 2017).

Por outro lado, existe forte expansão de quebra de mitos e tabus sobre a sexualidade, intitulada “revolução sexual”, onde existe estímulo a expansão do desejo sexual e da liberdade individual. Contudo, esse conhecimento sobre sexualidade não se encontra presente na formação acadêmica, o que promove a omissão por parte de muitos profissionais, além de existir preconceito e imposição de valores, e com esse comportamento sua atuação nesse sentido tem efeito negativo sobre o paciente crítico (GARCIA; LISBOA, 2012).

De acordo com Pupulim e Sawada (2010) o paciente hospitalizado tende a desapegar-se do próprio corpo devido a doença sente-se submetido aos cuidados dos profissionais de saúde e abre mão se si mesmo em todas as esferas, íntima, física e psicológica.

Ressalta-se que o cuidado envolve tocar o corpo do paciente, em certas circunstâncias a nudez é necessária, implicando na invasão da intimidade do paciente, podendo nesse contexto ocorrer situação de

manifestação da sexualidade. Nesses casos, é importante que haja diálogo, compreensão e encorajamento ao paciente em revelar suas dificuldades, especialmente quando existe a necessidade de tocar a genitália para realizar a higiene. Essa intimidade requer manejo cuidadoso de potenciais conflitos e situações embaraçosas para ambos (DOWLIN, 2006).

Importante lembrar que existem direitos sexuais que devem ser respeitados por todos, conhecer e colocar em prática observando suas atitudes perante os outros.

## 1.2. Direitos Sexuais e manifestação da sexualidade no banho no leito

O Ministério da Saúde em parceria com os Ministérios da Educação, da Justiça, do Desenvolvimento Agrário, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e com a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, a Secretaria Especial de Direitos Humanos e a Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial desenvolveram a primeira cartilha brasileira sobre Direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2005).

Essa inovação foi necessária pois homens e mulheres precisam conhecer o funcionamento do próprio corpo. Tanto para cuidar da saúde quanto para conhecer sua capacidade reprodutiva e fazer um bom planejamento futuro, evitando situações de gravidez indesejada, evitar o contágio com doenças sexualmente transmissíveis e outras situações que afetem sua vida sexual e reprodutiva (BRASIL, 2009).

A sexualidade enquanto direito tem demandado inúmeras discussões ao longo da história. Inicialmente havia o entendimento do sexo para reprodução e não para o prazer, colocando toda e qualquer manifestação da sexualidade como algo impuro, incorreto, desvirtuado, fora do padrão. São direitos sexuais: direito à liberdade sexual; direito à autonomia sexual, integridade sexual e à segurança do corpo sexual; direito à privacidade sexual; direito ao prazer sexual; direito à expressão sexual; direito à associação sexual; direito às escolhas reprodutivas livres e responsáveis; direito à informação sexual livre de discriminações. Eles estão ligados aos princípios fundamentais de igualdade e liberdade, derivados dos direitos humanos e dos direitos constitucionais (BORRILLO *et al.*, 2018).

Desse modo, esses direitos precisam ser respeitados, inclusive no atendimento ao paciente crítico. Por isso, o enfermeiro quem conduz o banho no leito, deve preparar e orientar o paciente para receber o procedimento para evitar ansiedade, desconforto, reações corporais, sintomas adversos durante o cuidado. É importante manter a privacidade do paciente, utilizando cortinas, divisórias ou biombos, ou mantendo apenas descobertas as partes que serão manipuladas. Realizar a higiene local enquanto orienta o procedimento que está sendo realizado para manter o paciente consciente e tranquilo (RIBEIRO *et al.*, 2019).

O banho no leito pode provocar efeitos psicológicos

no paciente pois expõe seu corpo, o que acomete sua autoestima, questões relacionadas a superação, a perda da autonomia do próprio corpo e do autocuidado, a exposição de sua intimidade de modo desconfortável, desse modo, abarca os direitos relacionados a sexualidade comentados acima, que precisam ser respeitados (PENHA, 2017).

Portanto, além da manutenção da segurança do paciente, ele também tem garantida a sua liberdade de expressão quanto a sua sexualidade, o que implica na atuação de modo humanizado quando ocorrer situações, tais como, a ereção durante o banho, sendo orientado, e após, identificar as falhas no processo e mudar a conduta para evitar outros constrangimentos tanto para o paciente quanto para a equipe multiprofissional.

## 2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade envolve valores pessoais interligados a concepções culturais, sociais e individuais que podem moldar a conduta do paciente diante de situações que envolve a nudez necessária para a realização de procedimentos e durante o banho no leito. Mas o sexo não pode ser meramente mecanismo de reprodução, precisa ser encarada a necessidade humana biológica de praticar o ato sexual bem como, de ter sua sexualidade respeitada. Toda pessoa tem direito a uma vida sexual saudável.

Assim concebido, o direito da sexualidade pode propiciar proteção jurídica e promoção da liberdade e da diversidade sem fixar-se em identidades ou condutas meramente toleradas ou limitar-se às situações de vulnerabilidade social feminina e suas manifestações sexuais.

O direito da sexualidade, em suma, alcançaria as mais diversas identidades, condutas, preferências e orientações relacionadas àquilo que socialmente se estabelece como sexual em cada momento histórico. Numa perspectiva alinhada ao construtivismo social, cuida-se de nunca esquecer que a sexualidade está impregnada de convenções culturais que modelam as próprias sensações físicas. Desse modo, no banho no leito, o sujeito expressa sua sexualidade conforme construída durante seu desenvolvimento pessoal podendo expressá-la e necessita ser compreendido dentro dos seus padrões pessoais de conduta e respeitados seus direitos sexuais.

## 3. REFERÊNCIAS

- [1] AMORIM, B. M. O. Sexualidade e mídia na formação docente. João Pessoa, 2012. 231p. **Tese** (Doutorado em Sociologia). Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa-PB.
- [2] BARRETO, A. P. C. P.; VALENÇA, M. P. A sexualidade do paciente estomizado: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPE**, Recife, 7(esp):4935-43 Jul 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11753>

- [3] BELATO, C.; PEREIRA, E. B. V. A sexualidade e os direitos humanos. **Rev. Intern. Direito e Cidadania**, Mai 2012. Disponível em: <https://jornalgn.com.br/politicas-sociais/a-sexualidade-e-os-direitos-humanos/>
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- [5] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- [6] BORRILLO, D. (org.) Direitos sexuais e direito de família em perspectiva queer. Porto Alegre: Ed. da UFCSPA, 2018. Disponível em: [https://www.ufcspa.edu.br/editora\\_log/download.php?cod=004&tipo=pdf](https://www.ufcspa.edu.br/editora_log/download.php?cod=004&tipo=pdf)
- [7] COSTA, L.H.R.; COELHO, E.A.C. Sexualidade e a interseção com o cuidado na prática profissional de enfermeiras. **Rev. Bras. Enferm., Brasília**, v. 66, n.4, p. 493-500, Jul - Ago 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YkJPXWVjnL33fqyTLMcGkCkL/?format=pdf&lang=pt>
- [8] DOWLING, M. The sociology of intimacy in the nurse-15. patient relationship. *Nurs Standard*, fev., v. 20, n.23, p.48-54, 2006. Disponível em: <https://web.b.ebscohost.com>
- [9] FOUCAULT, M. História da sexualidade 2: o uso do prazer. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- [10] GARCIA, O. R. Z.; LISBOA, L. C. S. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, v.21, n.3, p. 708-16, Jul – Set 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/67Wk9TNDfHkswQsYwWB6ZhL/abstract/?lang=pt&format=html&stop=next>
- [11] MAIA, A. C. B. Sexualidade e educação sexual. Faculdade de Ciências da UNESP, Bauru-SP, 2015.
- [12] MAIA, A. C. B.; RIBEIRO, P. R. M. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. **Rev. Bras. Ed. Esp., Marília**, v.16, n.2, p.159-176, Mai - Ago 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/kYLkXPZsQVxZ85S95S3fQMz/?format=pdf&lang=pt>
- [13] MEIRA, R. D.; SANTANA, L. T. Sexualidade na perspectiva histórico-cultural: primeiras aproximações. *Trilhas Pedagógicas*, v.4, n. 4, p.: 160-81, ago., 2014. Disponível em: <https://fatece.edu.br/arquivos/arquivos-revistas/trilhas/volume4/11.pdf>
- [14] PENHA, J. S. Análise do banho no leito: repercussões psicobiológicas ao paciente em terapia intensiva, 2017. 54p. **Monografia** (Graduação em Enfermagem), Universidade Federal do Maranhão, São Luiz-MA.
- [15] POTT, F. S. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. **Rev. Bras. Enferm., Brasília**, v. 66, n. 2, p. 174-9, Mar - Abr 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5SRV5xkjZLPDcmkZv9DfKqS/?format=pdf&lang=pt>
- [16] PURPULIM, J. S. L.; SAWADA, N. O. Privacidade física referente à exposição e manipulação corporal: percepção de pacientes hospitalizados. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, v.19, n.1, p. 36-44, Jan - Mar 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/pGrbvGtXHBVdLnpljgHNy8q/abstract/?lang=pt>
- [17] RIBEIRO, K. R. A.; BASTOS, S. R. B.; GONÇALVES, F. A. F.; BUENO, B. R. M.; SILVA, G. S.; BRASIL, V. V. Banho no Leito: Cuidados Omitidos pela Equipe de Enfermagem. *Rev. Fund. Care Online*, v. 11, n. 3, p. 627-633, Abr - Jun 2019. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6634>
- [18] SOARES, A. H.; MOREIRA, M. C. N.; MONTEIRO, L. M. C. Jovens portadores de deficiência: sexualidade e estigma. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.13, n.1, Rio de Janeiro, Mai - Jun 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resourcelibrary=media/assets/csc/v13n1/22.pdf>
- [19] SCHMALFUSS, J. M.; SEHNEM, G. D.; ROSSETTO, M. Sexuality of women during the climacteric: perceptions and experiences. *Research, Society and Development*, [S. l.], v.9, n.9, p. e227996852, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6852>
- [20] VERA, S. O.; SOUSA, G.N.; ARAÚJO, S.N.M.; ALENCAR, D.C.; SILVA, M.G.P.; DANTAS, L.R.O. Sexuality and quality of life of the ostomy patient: reflections for nursing care. *ReonFacema*, v. 3, n. 4, p. 788-793, Out - Dez 2017. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/278>