

# Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre sexualidade de portadores de transtornos mentais

Perception of nursing professionals on sexuality in people with mental disorders

Gisela Cardoso Ziliotto<sup>1</sup>

João Fernando Marcolan<sup>1</sup>

## Descritores

Enfermagem; Enfermagem prática; Cuidados de enfermagem; Sexualidade; Saúde mental

## Keywords

Nursing; Nursing, practical; Nursing care; Sexuality; Mental health

## Submetido

31 de Maio de 2012

## Aceito

21 de Fevereiro de 2013

## Resumo

**Objetivo:** Conhecer como trabalhadores de enfermagem percebem a sexualidade do portador de transtorno mental.

**Métodos:** Pesquisa qualitativa, fundamentada na teoria das Representações Sociais, realizada por meio de entrevistas com sete enfermeiras e 11 auxiliares de enfermagem, utilizando questionário semiestruturado e duas análises de situações diárias.

**Resultados:** Os depoimentos obtidos revelaram que trabalhadores de enfermagem percebiam a sexualidade enquanto orientação sexual, papel sexual ou manifestação do transtorno. Notamos a disciplina e vigilância como formas de controle de sexualidade manifestada em ambiente hospitalar.

**Conclusão:** Verificou-se que trabalhadores de enfermagem perceberam a sexualidade do portador de transtorno mental de acordo com seus valores, tabus e preconceitos, configurando despreparo dos profissionais frente à sexualidade do sujeito a ser cuidado.

## Abstract

**Objective:** To identify how nursing professionals perceive sexuality in people with mental disorders.

**Methods:** This is a quality research study based on the social representation theory. Data were collected through interviews with 7 nurses and 11 nursing assistants using a semistructured questionnaire and two analyses of daily situations.

**Results:** Testimonials revealed that nursing professionals perceived sexuality as sexual orientation, sexual role, or a manifestation disorder. Discipline and surveillance were the techniques used to control sexual behavior in the hospital environment.

**Conclusion:** Nursing professionals perceived the sexuality of people with mental disorders according to their own values, taboos, and prejudices, which indicated unpreparedness of nursing professionals concerning the sexuality of individuals receiving care for mental illnesses.

## Autor correspondente

Gisela Cardoso Ziliotto  
Rua Napoleão de Barros, 754, Vila Clementino, São Paulo-SP, Brasil. CEP 04024-002  
gisacardosorj@yahoo.com.br

<sup>1</sup> Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

**Conflitos de interesse:** não há conflito de interesses a declarar.

## Introdução

O presente estudo aborda a percepção de trabalhadores de enfermagem a respeito da sexualidade expressada pelo portador de transtorno mental e tem sua origem com base em nossa experiência profissional vivida no cotidiano da Enfermagem. Embora a vivência com a temática fosse grande, a conduta dos profissionais em lidar com a mesma, muitas vezes, era inadequada, fato evidente quando a equipe de saúde como um todo, colocava a sexualidade no rol dos desvios de conduta e das perturbações mentais, objeto de intervenção muitas vezes não terapêutica.

Consideramos que a sexualidade humana não tem sido abordada de modo significativo na formação dos profissionais de enfermagem. Verificamos este fato ao perceber que a formação de técnicos de enfermagem está articulada ao modelo tecnicista e mecanizado.<sup>(1)</sup> Nos cursos de graduação em Enfermagem, o currículo está quase sempre ligado às atividades de natureza técnica e de gerenciamento da assistência.<sup>(2)</sup>

Não há disciplina específica sobre a sexualidade humana na maioria dos cursos de graduação dessa área do conhecimento. Algumas disciplinas abordam apenas certos aspectos, que dão subsídios insuficientes para a atuação do enfermeiro, produzindo profissionais desinformados e repletos de preconceitos. Há carência de estudos, discussões e reflexões em nível acadêmico e na própria prática profissional da Enfermagem sobre a esfera socio-cultural da sexualidade humana, caracterizando-se como um sinal de que é considerada como tabu.<sup>(3)</sup>

Notamos o despreparo dos profissionais de Enfermagem no lidar com a sexualidade humana, evidenciando que os mesmos têm sido preparados para atuarem no modelo biológico, em detrimento da abordagem da sexualidade enquanto fenômeno social, cultural e subjetivo.

Em nossa prática, ainda nos dias de hoje, muitos profissionais de Enfermagem não se sentem confortáveis em discutir questões relativas à temática, bem como são relutantes em tornarem-se envolvidos por este aspecto em seu cotidiano de prática. Possivelmente, seus próprios sentimentos e atitudes, que são carregados de sexualidade, podem atuar como barreira para explorarem qualquer aspecto que envolva sexualidade de seus clientes.

Diante destas considerações, a questão central desta pesquisa foi embasada nas representações sociais dos tra-

balhadores de enfermagem sobre a sexualidade do portador de transtornos mentais, buscando apresentar uma visão sobre o modo como a equipe de Enfermagem percebe a sexualidade, com o intuito de contribuir para postura crítica e reflexiva do cuidado de Enfermagem frente à expressão da sexualidade do sujeito a ser cuidado.

Com os dados encontrados buscamos a possibilidade de criar espaço para reflexões sobre os próprios mitos, tabus e preconceitos que foram trazidos à tona por aqueles que os vivenciam, permitindo a visibilidade da dimensão que existe e está presente em nosso cotidiano, desvelando algo censurado e procurando promover mudanças de atitudes frente à própria sexualidade e a dos portadores de transtornos mentais.

O objetivo foi conhecer por meio das representações sociais como os trabalhadores de enfermagem percebem a sexualidade do portador de transtorno mental.

## Métodos

Estudo exploratório e descritivo, realizado na perspectiva qualitativa, com referencial teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais.

Realizado com profissionais de Enfermagem dos setores de pronto-socorro, internação, hospital-dia, psicogeriatría e serviço de álcool e drogas para usuários de ambos os sexos de um Centro de Atenção Integral à Saúde Mental do Município de São Paulo, gerenciado por organização social de saúde, conveniada com a Secretaria de Estado da Saúde.

As entrevistas agendadas foram realizadas em sala reservada no próprio local de trabalho dos participantes, conforme a disponibilidade dos mesmos e seus depoimentos foram gravados e transcritos literalmente.

Os critérios de inclusão foram: desejo de participar da pesquisa e possuir, no mínimo, um ano de experiência na área da assistência em Enfermagem Psiquiátrica na Instituição supracitada.

Os dados foram coletados com base na realização de entrevista com aplicação de questionário semiestruturado, constituído por dados de identificação social do sujeito, seis questões norteadoras e duas análises de situações envolvendo a sexualidade dos portadores e dos profissionais. O questionário e as análises situacionais foram elaborados pelos autores e foi realizado teste piloto

com 8 trabalhadores de enfermagem que não pertenciam à amostra. A coleta de dados foi realizada entre março e junho de 2009.

À luz da Teoria das Representações Sociais, os dados foram analisados e categorizados por meio dos processos de objetivação e ancoragem.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

## Resultados

Foram entrevistados sete enfermeiros e 11 auxiliares de enfermagem, de ambos os sexos, envolvidos diretamente no cuidado de portadores de transtornos mentais, nos três turnos de trabalho.

O tempo de atuação dos trabalhadores de enfermagem na área de Psiquiatria variou entre um e 16 anos. A maioria dos entrevistados era do sexo feminino e a média de idade dos participantes variou entre 27 e 47 anos e os depoentes afirmaram ser heterossexuais.

Com base na análise dos depoimentos obtidos, os resultados foram organizados nas seguintes categorias:

### Sexualidade humana é preferência, opção ou orientação sexual

*“O que eu entendo por sexualidade humana, é a preferência sexual de cada indivíduo. Ou é heterossexual, ou é homossexual, ou bissexual”* (Enfermeiro 1).

*“Sexualidade humana no meu entendimento seria a opção sexual de cada pessoa, de cada indivíduo. Independente dele ser homem ou mulher, ele vai escolher a opção sexual dele. Homens gostam de homens e mulheres gostam de mulheres”* (Auxiliar de Enfermagem 1).

### Sexualidade humana é necessidade do ser humano

*“Sexualidade humana eu entendo que seja uma necessidade humana básica de todo o ser humano e de todo animal, não só humano e que todos nós necessitamos no dia a dia”* (Enfermeiro 5).

*“Além de ser uma coisa normal, é uma necessidade que todo o ser humano tem, tanto pode ser fisiológica como psicológica”* (Auxiliar de Enfermagem 10).

### A sexualidade é percebida na instituição como doença

*“Os pacientes psiquiátricos têm alterações na psicopatologia, que acabam alterando a libido completamente, apresentando-se erotizados, desinibidos, com humor bem expandido, necessitando de uma abordagem mais firme, com pouca tolerância e estabelecendo limites para esses comportamentos disfuncionais”* (Enfermeiro 1).

*“A sexualidade fica mais em evidência quando o paciente está em estado de mania, que ele fica com a sexualidade mais exacerbada”* (Auxiliar de Enfermagem 6).

### A sexualidade do portador é percebida pelo comportamento, vestes e características físicas

*“Eles ficam muito desinibidos, mostrando as partes íntimas. As mulheres geralmente começam pelos seios e os homens começam pelo pênis”* (Enfermeiro 7).

*“O modo como os pacientes interagem um com o outro. A gente percebe o modo como eles conversam, o modo como eles abordam uns aos outros, até como eles se vestem”* (Auxiliar de Enfermagem 8).

### Ausência de intervenção terapêutica na presença da sexualidade do portador de transtorno mental

*“Intervenção como rotina pra cada paciente ou pra todos os pacientes com esse tipo de alteração, não tem. Isso acaba ficando de acordo com cada paciente e de acordo com o enfermeiro que está tratando do paciente [...]”* (Enfermeiro 7)

*“Não tem nenhum tipo de intervenção. Só quando o paciente chega mesmo com a libido um pouco aumentada, o médico pede que a gente esteja observando, se um não entra no quarto do outro. Mas não tem nenhuma, nada de intervenção”* (Auxiliar de Enfermagem 2).

### Hospital como local inadequado para expressão da sexualidade

*“[...] A gente tenta explicar pro paciente, que a gente entende que ele tem o desejo sexual pelo outro, só que aqui não é o momento dele expressar esse desejo. Não é o momento, nem o lugar pra isso, né? Que a gente respeita, que eles podem ter uma relação da porta pra fora, mas aqui dentro não [...]”* (Enfermeiro 2).

*“Mas nada que a gente esteja discriminando, mas que a opção sexual deles seja lá fora e não aqui dentro do hospital, que aqui é pra se tratar e não namorar”* (Auxiliar de Enfermagem 3).

### **Vigilância, controle e punição**

*“Eu, no lugar dessa enfermeira, já penalizaria essa funcionária, por ter visto a relação sexual entre os pacientes e fechado a porta, como se aquilo fosse normal pro ambiente que ela se encontra. Pra mim, ela deveria ser penalizada e orientada pela atitude que ela teve”* (Enfermeiro 2).

*“[...] durante a noite, foi pego um paciente no quarto do outro fazendo sexo oral. Aí foram abordados pela equipe de enfermagem que estava no noturno e acabaram tendo alta administrativa, os dois”* (Auxiliar de Enfermagem 2).

### **Falta de autonomia e capacidade para atuar da equipe de enfermagem**

*“[...] passaria o caso para o médico, pra ver se é alguma coisa que está influenciando na medicação”* (Enfermeiro 7).

*“Chegar à minha enfermagem, minha chefia e avisar que paciente tal está com comportamento desinibido, com palavras inadequadas, como devo proceder agora?... Então, eu levei o caso pra minha chefia, e ela achou melhor que eu não prestasse o serviço para o paciente naquele momento...”* (Auxiliar de Enfermagem 1).

### **Assistência prestada de acordo com o sexo do portador e profissional**

*“Eu pediria, se eu mesma não fosse abordar, a algum funcionário do sexo feminino, que fosse abordar aquela paciente que está erotizada”* (Enfermeiro 2).

*“Eu não entrei no quarto. Chamei duas colegas que estavam comigo no plantão, e elas vieram, abordaram a paciente”* (Auxiliar de Enfermagem 6).

### **Despreparo de trabalhadores de enfermagem frente à sexualidade do portador de transtorno mental**

*“Ele já estava totalmente descontrolado fazendo com que a paciente se mantivesse na masturbação e ainda chamando ela de depravada. Enfim, ele está pondo o julgamento dele sobre o comportamento da paciente, lembrando que na psiquiatria a gente tem que ter uma abordagem neutra”* (Enfermeiro 2).

*“Eu acho que isso é uma falha de um profissional ficar excitado na frente de um paciente. Porque você está ali profissionalmente. Então, você está deixando com que seu lado profissional se descontrola também, porque se você tem um comportamento de ver uma mulher pelada e ficar excitado, você não tem controle sobre você”* (Auxiliar de Enfermagem 3).

## **Discussão**

O estudo apresenta limitações por ter sido realizado em um único serviço de saúde com população restrita a poucos profissionais, cujo desempenho estava atrelado a regras institucionais rígidas e, a nosso ver, inadequadas à contemporaneidade da mudança de paradigma da assistência psiquiátrica no tocante à sexualidade dos indivíduos. Por outro lado, o estudo corrobora os conhecimentos sobre este assunto e avança na medida em que traz luz à tema pouco estudado, mas relevante, na área da Enfermagem Psiquiátrica.

Os resultados permitiram contribuir para o conhecimento das representações sociais e, conseqüentemente, dos sistemas de valores dos trabalhadores de Enfermagem na lide da sexualidade na área da assistência psiquiátrica, configurando primeiro passo para o ajuste de suas práticas, com a finalidade de adaptação às crenças e aos valores sexuais daqueles que são e serão cuidados. Além disso, o estudo aplica-se na prática de Enfermagem Psiquiátrica a partir do momento em que possibilita criar espaço para reflexões acerca dos próprios mitos, tabus e preconceitos que deverão sofrer processo pedagógico para promover mudanças visando a qualidade da assistência prestada.

Os dados apontam que na categoria “sexualidade é preferência, opção ou orientação sexual”, a temática relaciona-se com a concepção de que a sexualidade humana é compreendida como atração que o ser humano sente por outro indivíduo, ligada ao atrativo físico ou a quem se deseja, seja por alguém do próprio sexo, do sexo oposto ou de ambos os sexos. A ideia central dessa categoria está baseada no sentimento direcionado à pessoa com quem se deseja relacionar afetiva e sexualmente.

Na categoria “sexualidade é necessidade do ser humano”, alguns participantes apresentaram a ideia de que a sexualidade é inerente à nossa natureza, que está inscrita nos corpos, na forma de necessida-

de humana básica (fisiológica e psicológica). Nesta representação, os depoentes relataram também que, por ser uma necessidade, a sexualidade estaria estreitamente ligada a um autoconceito, à personalidade, aos sentimentos, às crenças e às relações afetivas.

Respaldados em estudo realizado, podemos afirmar que os profissionais de Enfermagem apresentam visão fragmentada da sexualidade humana, voltada ao aspecto biológico, sendo compreendida como necessidade, desejo, preferência, opção ou orientação sexual.<sup>(4)</sup>

Ressaltamos que de modo amplo a “sexualidade é percebida na instituição como doença”, como ser parte da psicopatologia, o que vai ao encontro de estudo onde é relatado que perceber a expressão da sexualidade como parte da doença vai ao encontro do modelo biomédico de atenção à saúde, que tem como pontos centrais a doença, a clínica e a assistência individual e curativa,<sup>(5)</sup> sustentados pelo discurso cartesiano da separabilidade e redução da complexidade dos fenômenos, contribuindo no reforço da sexualidade como fenômeno biológico. A visão médica de caracterização das doenças para adequada intervenção permanece forte e majoritária na atenção às questões que envolvem a sexualidade humana.<sup>(6)</sup>

Notamos em nosso estudo, o enfermeiro como um dos profissionais da saúde que nega a sexualidade do portador de transtorno mental e vemos na literatura que tal fato é mediado pelo discurso da segurança, proteção e conforto, circunscreve a sexualidade na classificação dos desvios, transgressões e doença, como ato ilegítimo.<sup>(7)</sup>

Assim, a sexualidade vem sendo marcada pela invisibilidade e ocultamento. Embora esteja presente em todos os momentos vividos pelo profissional por meio de gestos, movimentos corporais e nas entrelinhas de que é exteriorizada, ela é mantida silenciosa ou encoberta na prática do cuidar,<sup>(8)</sup> sendo esvaziada em sua singularidade, tratada como manifestação da enfermidade mental, visto que o portador não é capaz de qualquer sentimento ou emoção que poderia advir do relacionamento sexual tido como normal, pois não seriam capazes de regular seus afetos e paixões, cometendo atos antissociais e antinormativos, impedindo sua integração na sociedade.<sup>(9)</sup>

Percebemos que as manifestações mais singelas e rotineiras de expressão da sexualidade como toque,

beijo, abraço, olhar ou modo de vestir-se também foram consideradas como fora do contexto esperado e, portanto, vistas como psicopatológicas.

Na categoria “A sexualidade do portador é percebida pelo comportamento, vestes e características físicas”, compreendemos que a expressão da sexualidade relaciona-se àquilo que cada indivíduo expressa sobre si e impressiona o outro.

Neste sentido, percebemos em nosso estudo que indivíduos do sexo masculino com trejeitos afeminados, que utilizam batons ou roupas femininas tal como as do sexo feminino que se apresentam masculinizadas, ainda fogem da regra da sociedade em que vivemos, cujos valores e papéis sócio-culturais estão historicamente definidos para homens e mulheres, constituindo fonte de preconceitos àqueles que fogem a regra.

Tal visão vai ao encontro de estudo que atribui para a sexualidade fator fundamental para dar configuração à identidade própria, marco fundamental que permite identificar e diferenciar cada indivíduo que compõe o universo das diversidades sexuais.<sup>(10)</sup>

Tendo por apoio a forma subjetiva de como a sexualidade é percebida no cotidiano do cuidar, verificamos que as crenças, os valores, os preconceitos e, até mesmo a falta de conhecimento dos trabalhadores de enfermagem sobre a sexualidade humana, não promovem a realização das intervenções terapêuticas sobre a sexualidade do portador de transtorno mental.

Adotando a concepção biológica de pensar a sexualidade humana, docentes de cursos de formação em Enfermagem excluem o erótico e o sensual, dando margens às dúvidas, preconceitos, mitos e tabus, fazendo com que o profissional de enfermagem atue, de acordo com suas pré-concepções ou simplesmente não realize intervenção de enfermagem perante a sexualidade do outro.<sup>(11)</sup>

Verificamos que a instituição não oferece orientação sistematizada, educação e supervisão a respeito da temática, sendo a intervenção pautada nos critérios de cada um dos trabalhadores de enfermagem da instituição selecionada, quando se depara com a expressão da sexualidade. Muitos foram os relatos que identificaram a necessidade de intervenção frente à expressão da sexualidade de portadores de transtorno mental.

Na categoria “hospital como local inadequado para expressão da sexualidade”, houve grande preo-

cupação com as manifestações afetivas e sexuais dos portadores durante a internação psiquiátrica.

Alguns trabalhadores de enfermagem utilizaram o argumento da observação e do controle da sexualidade, como contrapartida à responsabilidade técnica e legal que a sociedade e a família conferiam à instituição, estabelecendo desta forma uma situação de censura perante a sexualidade do portador, tal como achado em outro estudo.<sup>(12)</sup>

Esta afirmação está relacionada ao fato do hospital não ser local para o exercício da sexualidade e, como foi visto em categoria anterior, caso ela seja experienciada, é relacionada ao psicopatológico. Esta concepção aparece nos discursos dos trabalhadores de enfermagem, à medida que foi percebido o hospital como local protetor, com ênfase na doença e no medicamento, com a ideia da realização de trabalho terapêutico.<sup>(13)</sup>

Percebemos que na instituição estudada, a sexualidade deve ser vigiada, controlada e punida por parte dos trabalhadores de enfermagem. Em nome do medo da expressão da sexualidade, caberia impor poder, controle e vigilância, tornando a sexualidade objeto de preocupação e de análise.<sup>(14)</sup>

A atitude comum dos entrevistados diante da possibilidade de expressão da sexualidade foi observar, vigiar, interromper, separar e impedir a expressão da sexualidade do portador e, quando possível puni-la, sendo a alta administrativa prática comum realizada como forma de punição para portadores em contato sexual.

Ainda na categoria “vigilância, controle e punição”, perante o fato da não abordagem ou intervenção dos trabalhadores de enfermagem frente à expressão da sexualidade do portador de transtorno mental, alguns depoentes relataram que os funcionários também deveriam ser punidos.

A necessidade de contenção química ou mecânica foi citada como uma medida de controle diante da sexualidade do portador de transtorno mental.

A grande maioria dos trabalhadores de enfermagem não relatou estratégias para abordagem e intervenção na sexualidade, mostrando suas limitações técnicas. Em situações de expressão da sexualidade, era preciso o encaminhamento dos casos para o enfermeiro supervisor do setor, chefia de Enfermagem e/ou à equipe médica para que estes adotassem uma conduta.

Assim, verificamos que a equipe de enfermagem, inclusive o enfermeiro, estava habituada a cumprir ordens, a esperar o que fazer e como conduzir, configurando a categoria “falta de autonomia e capacidade para atuar da equipe de enfermagem”.

A ideia central da categoria “assistência prestada de acordo com o sexo do paciente e do profissional” foi ancorada no fato de que o profissional que presta os cuidados é escolhido, de acordo com o sexo do portador de transtorno mental.

Em alguns depoimentos, esta estratégia é utilizada como forma de proteção à equipe de enfermagem perante aqueles com libido aumentada ou com alucinações, uma vez que o cuidado prestado por trabalhadores do sexo oposto ao do cliente, era visto como possível estímulo à sua sexualidade. Verificamos preocupação com o risco da possível acusação ser feita ao profissional, conferindo uma forma de proteção à padronização de quem assiste, ser do mesmo sexo do portador de transtorno mental.

Verificamos que esta forma de organização do trabalho da equipe de enfermagem não é resolutive, pois desconsidera deparar-se com indivíduo, cuja orientação sexual seja pela homossexualidade sendo cuidado por profissional do mesmo sexo. Sendo assim, a instituição e os trabalhadores de enfermagem mascaram a sexualidade de todos e demonstram viés preconceituoso por não considerarem a homossexualidade.

Embora o profissional de enfermagem tenha a permissão social de tocar o corpo do outro para atender às necessidades humanas básicas e prestar cuidados, os enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem atuam e percebem-se como assexuados, ignorando sua sexualidade e a do cliente a ser cuidado.<sup>(15)</sup>

Tal argumento vai ao encontro dos resultados de nosso estudo, quando observamos que alguns participantes percebiam-se como assexuados, ignorando sua sexualidade e as necessidades sexuais daqueles que cuidavam. Tal fato foi visto como condição fundamental para serem considerados pelos demais como postura profissional.

Baseados na categoria “despreparo de trabalhadores de enfermagem frente à sexualidade do portador de transtorno mental” acreditamos que o desarranjo em lidar com a sexualidade do cliente está relacionado com a formação profissional desses trabalhadores.

Evidenciamos o despreparo dos participantes do estudo com base nas análises situacionais, que refletiram dificuldades em vivenciar o cotidiano profissional, quando o cuidado exigiu a instrumentalização para lidarem com a sexualidade dos portadores de transtornos mentais.

A negação da sexualidade e do desejo por parte dos profissionais de enfermagem e dos enfermos criou a falsa percepção de purificação e assexualidade.

Destacamos a dificuldade dos profissionais, sujeitos do estudo, em perceberem a importância de seus corpos como instrumento do cuidado de enfermagem, a ausência do tema sexualidade nas representações de si mesmos, entendendo-se como assexuados.

Tal situação sobre o tema estudado tem raízes na formação dos profissionais, por ser comum não ser feita abordagem da temática da sexualidade humana, fazendo com que a construção do conhecimento se dê por meio de estrutura pedagógica tradicional, na qual o cuidado de enfermagem é prestado de modo mecânico, tecnicista e acrítico.

Também vemos falha por parte das instituições de trabalho que não proporcionam discussões sistematizadas sobre a temática nos programas de Educação Permanente e de supervisão clínica e institucional.

## Conclusão

Verificamos o quanto o preconceito, crenças, juízos de valor e estigma de trabalhadores da enfermagem interferem de forma negativa na prestação da assistência. Cada entrevistado percebeu e interpretou a sexualidade do portador de transtorno mental, de acordo com sua visão e referencial construídos culturalmente. A única forma de lidar com a mesma deu-se por meio da repressão.

Percebemos a dificuldade dos profissionais entrevistados na compreensão e atuação junto à sexualidade dos indivíduos assistidos.

Constatamos que a conduta de enfermagem junto à sexualidade do outro incorporou o dispositivo da disciplina, pela qual a expressão da sexualidade é alvo de vigilância, controle e punição por parte dos trabalhadores de enfermagem, situação que deve ser amplamente revertida.

Tornam-se necessários processos de capacitação dos profissionais de enfermagem de forma sistematizada,

com base na problematização do cotidiano do processo do trabalho que considere a constante presença da sexualidade no cuidar, permitindo a transformação das práticas profissionais, conceitos e valores.

## Colaborações

Ziliotto GC e Marcolan JF declaram que contribuíram com a concepção e projeto, análise e interpretação dos dados; redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

1. Melo AS, Carvalho EC. A abordagem da sexualidade humana na coleta de dados em enfermagem: desafio para enfermeiros. *REME Rev Min Enferm.* 2005; 9(2): 158-62.
2. Pinto JB, Pepe AM. Nursing education: contradictions and challenges of pedagogical practice. *Rev Latinoam Enferm.* 2007; 15(1):120-6.
3. Brêtas JR, Ohara CV, Querino ID. Orientation about sexuality for nursing students. *Acta Paul Enferm.* 2008;21(4): 568-74.
4. Melo AS, Carvalho EC. A abordagem da sexualidade humana na coleta de dados em enfermagem: desafio para enfermeiros. *REME Rev Min Enferm.* 2005;9(2): 158-65.
5. Lima JC, Binsfeld L. [The work of nurses in the hospital: autonomous operational nucleus or assessor of support to doctors?]. *Rev Enferm UERJ.* 2003;11(1): 98-103. Portuguese
6. Trindade WR, Ferreira MA. [Feminine sexuality: questions from the women daily]. *Texto & Contexto Enferm.* 2008;17(3): 417-26. Portuguese
7. Miranda FA, Furegato AR. [Stigma and prejudice in the quotidian of the psychiatric nurse: the denial of the mental patient's sexuality]. *Rev Enferm UERJ.* 2006;14(4):558-65. Portuguese.
8. Foucault M. *História da sexualidade: a vontade de saber.* 19a ed. Rio de Janeiro: Graal; 2010.
9. Foucault M. *História da sexualidade: a vontade de saber.* Rio de Janeiro: Graal; 2010.
10. Ferreira RS. [Social information in the travesty corpus (Belém, Pará): an analysis of Erving Goffman's point of view]. *Ci Inf.* 2009; 38 (2): 35-45. Portuguese.
11. Ressel LB, Gualda DM. [Invisible or hidden sexuality in nursing]. *Rev Esc Enferm USP.* 2002; 36 (1): 75-9. Portuguese.
12. Miranda FA, Furegato AR, Azevedo DM. [Discursive practices and silence of the mental patient: denied sexuality?]. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2008. 12(1):136-42. Portuguese.
13. 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.
14. Foucault M. *Microfísica do poder.* São Paulo: Graal; 2012.
15. 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.