

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado  
PPgEnfBio

PPCENF

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

Exposição corporal do paciente no olhar do acadêmico de enfermagem

Patient's body exposure through the look of the nursing academic

Exposición corporal del paciente en la visión del académico de enfermería

Pâmela Ceroni<sup>1</sup>, Caroline Lemos Martins<sup>2</sup>, Líliana Antonioli<sup>3</sup>, Roxana Isabel Cardozo-Gonzales<sup>4</sup>,  
Daiane Dal Pai<sup>5</sup>, Maria Elena Echevarría-Guanilo<sup>6</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** Recognizing the experience of nursing academics in relation to the patient's body exposure during nursing care conduction in hospital environment. **Method:** A qualitative descriptive study, performed with nursing academics of a public institution in southern Brazil, between August and September 2010. The content was submitted to thematic analysis. **Results:** Exposure of patient's body constitutes an experience which the academic faces during hospital care, resulting in feelings such as anxiety, fear and embarrassment. The user's responsiveness, the presence of others during the execution of procedures, lack of professional sensitivity and of material resources and inadequate physical space were identified as hindering the experience. **Conclusion:** Physical exposure and intimacy preservation deserve space for discussion in the classroom and at work, aiming at student fitness to everyday practice of nursing and improving the quality of care. **Descriptors:** Patient care, Nurse-patient relationships, Hospitalization, Privacy.

### RESUMO

**Objetivo:** Conhecer a vivência de acadêmicos de enfermagem em relação à exposição corporal do paciente durante a realização dos cuidados de enfermagem no ambiente hospitalar. **Método:** Estudo qualitativo descritivo, realizado por meio de entrevistas com acadêmicos de enfermagem de uma instituição pública do Sul do Brasil, em agosto a setembro de 2010. O conteúdo das falas foi submetido à análise temática. **Resultados:** Exposição corporal do paciente constitui experiência com a qual o acadêmico depara-se durante o cuidado hospitalar, originando ansiedade, medo e constrangimento. A receptividade do usuário, presença de outras pessoas durante a execução de procedimentos, falta de sensibilidade de profissionais e de recursos materiais e inadequação do espaço físico foram apontados como dificultadores desta experiência. **Conclusão:** Exposição corporal e preservação da intimidade merecem espaço de discussão em sala de aula e no trabalho, visando à aptidão do estudante ao cotidiano da prática em enfermagem e melhoria da qualidade assistencial. **Descritores:** Assistência ao paciente, Relações enfermeiro-paciente, Hospitalização, Privacidade.

### RESUMEN

**Objetivo:** Conocer la vivencia de académicos de enfermería sobre exposición corporal del paciente durante la realización de los cuidados de enfermería en el hospital. **Método:** Estudio cualitativo descriptivo, realizado por medio de entrevistas con académicos de enfermería de una universidad pública del Sur de Brasil, de agosto a septiembre de 2010. Fue realizado análisis temático. **Resultados:** Exposición corporal del paciente es una experiencia con la cual el académico se depara durante el cuidado, originando ansiedad, miedo y vergüenza. La receptividad del usuario, presencia de otras personas durante los cuidados, la falta de sensibilidad de los profesionales y de recursos materiales e inadecuación de espacio físico fueron aspectos dificultadores de esta experiencia. **Conclusión:** Exposición corporal y preservación de la intimidad merecen espacio de discusión en sala de aula y en el trabajo, visando su reflexión en el cotidiano de la práctica del estudiante de enfermería y mejoría de la calidad de la asistencia. **Descriptor:** Atención al paciente, Relaciones enfermero-paciente, Hospitalización, Privacidad.

1Enf<sup>a</sup> pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (FEn-UFPEL); 2Enf<sup>a</sup>. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (PPG Enf-UFPEL); 3Enf<sup>a</sup>. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPG Enf-UFRGS); 4Enf<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. do Programa de Pós-Graduação da FEn-UFPEL; 5Enf<sup>a</sup>. Dra. da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); 6Enf<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

## INTRODUÇÃO

**A** enfermagem é a profissão da área da saúde cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, família e comunidade, a partir de atividades que incluem promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. O cotidiano de trabalho da enfermagem requer essencialmente o contato com o corpo do paciente para a prestação do cuidado.<sup>1</sup>

O cuidado em enfermagem exige uma relação de proximidade com o paciente para atuação sobre e para com o seu corpo.<sup>2</sup> Com o incentivo à humanização do cuidado no ambiente hospitalar e à formação de vínculo entre profissional-paciente, este último, passou a ser assistido de forma mais integral e não restrito a uma patologia ou número do leito, o que desafiou a enfermagem para um olhar mais atento sobre as necessidades que envolvem o indivíduo enfermo.<sup>3</sup>

No processo de formação do futuro enfermeiro contemplam-se bases teóricas para o desenvolvimento do conhecimento científico, bem como habilidades práticas, as quais são realizadas em diferentes cenários, a nível individual e coletivo, com base nos princípios da ética/bioética para a prestação do cuidado. Tais práticas se constroem na interação entre professores, acadêmicos, usuários e profissionais dos serviços.<sup>4</sup>

O hospital constitui-se em um importante cenário de formação para o acadêmico no campo da assistência/cuidado às pessoas. É nesse local que o futuro enfermeiro reconhece as rotinas básicas do cuidado como higiene corporal, auxílio em atividades para eliminações vesical/intestinal e realização de curativos. O desenvolvimento das rotinas básicas de cuidado requer a exposição do corpo do paciente, a qual pode ser sentida pelo usuário como invasão da sua intimidade.<sup>5</sup>

A exposição corporal no universo hospitalar, principalmente durante os cuidados de enfermagem, pode despertar questões de sensualidade e sexualidade entre profissional e usuário. Contudo, para a pessoa hospitalizada, estar nu ou quase nu pode significar grande constrangimento, sobretudo quando o enfermeiro ou acadêmico de enfermagem não demonstram sentimentos de preocupação, respeito e solidariedade, os quais são fundamentais na relação de cuidado.<sup>3</sup>

Nesse sentido, o profissional da saúde necessita atuar na preservação da privacidade física e dignidade do paciente e realizar o cuidado com respeito à autonomia, espaço pessoal e territorial dos indivíduos hospitalizados, de modo que, a sensação de invasão da privacidade possa ser amenizada, mesmo diante da nudez e contato corporal íntimo.<sup>5</sup>

A promoção da privacidade e cuidado com a exposição do corpo do paciente deve ser preocupação constante dos profissionais e acadêmicos de enfermagem, bem como de todos os profissionais que participam ativamente das ações assistenciais, direito este que está contemplado na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.<sup>6</sup>

É essencial que os futuros enfermeiros desenvolvam suas habilidades práticas alicerçadas no conhecimento teórico e no compromisso ético com a vida e o ser humano para

que ao lidar com a exposição corporal sejam capazes de ofertar um cuidado pautado no respeito, na dignidade e na preservação da privacidade do indivíduo<sup>7</sup>. Contudo, estas questões por vezes não recebem o aprofundamento necessário no período de formação acadêmica, e ao serem vivenciadas na prática cotidiana, podem originar (por exemplo, no estudante) situações difíceis de lidar.<sup>8</sup>

Em pesquisa semelhante com discentes de enfermagem da disciplina de enfermagem fundamental de três instituições de ensino do município de Maceió-Alagoas, autores<sup>9</sup> assinalam que os estudantes não se sentem preparados para desenvolver cuidados com corpo nu do usuário. O aprendizado revela-se apenas na execução de procedimentos invasivos, higiene e conforto, demonstrando que os estudantes não aprendem a desnudar o corpo antes dos cuidados.

Com base nas reflexões descritas, emergiu o seguinte questionamento: qual a vivência do acadêmico de enfermagem acerca da exposição corporal do paciente durante a realização dos cuidados dentro do ambiente hospitalar? O estudo tem por objetivo conhecer a vivência dos acadêmicos de enfermagem em relação à exposição corporal do paciente durante a realização dos cuidados de enfermagem no ambiente hospitalar.

## MÉTODO

Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com nove acadêmicos do curso de enfermagem de uma instituição pública de ensino da região sul do estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

Foram incluídos no estudo, acadêmicos de enfermagem, maiores de 18 anos de idade, matriculados no oitavo semestre do curso de enfermagem, que ocupavam as posições ímpares na lista de matriculados (exemplo: 1°, 3°, 5°), que aceitaram participar do estudo, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e permitiram a gravação da entrevista em áudio.

Os dados foram coletados por meio de entrevista aberta, de forma individual e em ambiente privativo, conforme horário de preferência dos estudantes. As entrevistas foram realizadas no período de agosto a setembro de 2010.

De forma a garantir o anonimato dos participantes, os acadêmicos foram identificados pela letra “E” de “Entrevistado” e receberam numeração conforme a ordem de realização dos questionários. (Por exemplo, E1, E2, ..., E9).

As informações obtidas foram submetidas à análise de conteúdo na modalidade temática, a qual seguiu três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.<sup>10</sup>

O projeto teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas (Protocolo número 117/2010) e os princípios éticos foram garantidos.<sup>11</sup>



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo nove acadêmicos do curso de enfermagem com idades entre 21 e 24 anos. Sete participantes eram do sexo feminino e dois do sexo masculino; todos eram solteiros.

A partir da análise dos dados surgiram dois temas: *Diante da exposição corporal do paciente* e *Aspectos que influenciam a experiência da exposição corporal*, os quais são descritos a seguir.

### **Diante da exposição corporal do paciente**

Para todos os participantes do estudo o contato físico e emocional com o cuidar do outro em situação de hospitalização iniciou-se durante a formação acadêmica. A primeira experiência com a exposição corporal do paciente para alguns participantes ocorreu durante a realização de procedimentos técnicos invasivos.

*Em exame físico e sondagem, principalmente sondagem vesical. (E1).  
Banho de leito, sondagem, exame físico. Na própria maternidade, o parto. (E5).*

*Em banhos de leito, em sondagem vesical, às vezes para a troca de sondas, de uropen. (E7).*

A exposição corporal durante a realização de procedimentos técnicos e de avaliação foi revelado nas falas dos acadêmicos como o primeiro contato com o corpo do outro, o qual foi fortemente vinculado ao desenvolvimento de habilidades técnicas. Nesse contexto, a exposição corporal durante os cuidados de enfermagem tem sido caracterizada como frequente.<sup>3</sup>

A prática cotidiana de enfermagem é estabelecida por meio do atendimento das necessidades dos pacientes, como proporcionar conforto, estimular e/ou auxiliar a realização do autocuidado, higiene corporal e necessidades orgânicas. Nesse processo são necessárias a manipulação e a exposição de distintas áreas do corpo. A higiene corporal e ambiental são princípios fortemente arraigados na formação da profissão de enfermagem,<sup>7</sup> perpetuando na formação de novos profissionais. Nesse sentido, é fundamental que ações como estas sejam parte do ensino, sendo significado com base no respeito mútuo entre os diversos atores deste cenário, sejam estes cuidadores diretos ou indiretos, bem como familiares/acompanhantes e pacientes.

O recebimento e passagem de plantão entre os profissionais de enfermagem foram relatados por um participante como momentos de contato do acadêmico com o corpo do paciente, uma vez que as informações repassadas discorrem acerca das condições clínicas do indivíduo, incluindo o relato de sua condição física (corporal).

Além disso, a administração de medicamentos, a verificação dos sinais vitais e a troca de curativos também foram relatados pelos participantes acerca da exposição corporal. Tais

atividades permeiam o fazer do aluno no âmbito hospitalar e determinam as atividades a serem realizadas pelo acadêmico, envolvendo ou não a exposição do corpo do paciente.

*Quando você chega e recebe o plantão, você já tem parte do corpo do paciente, porque o que estão passando é sobre o paciente, é sobre o corpo do paciente, é sobre ele. Então, desde o momento que você recebe o plantão, você vai preparar a medicação, administrar a medicação, ver sinais, se você precisa fazer procedimentos, alguma coisa. [...] todos esses momentos, são momentos em que você tem contato com o corpo do paciente. (E8).*

No depoimento, observa-se a identificação da exposição corporal sem um contato físico direto com o corpo do usuário, implicando na exposição imaginária de seu corpo, em decorrência do planejamento de cuidados em resposta às informações recebidas sobre sua condição de saúde. Autores referem que o processo de hospitalização afeta direta e indiretamente o paciente, e pode ser visto como fator de despersonalização do indivíduo devido à perda de identidade e/ou autocontrole sobre seu corpo.<sup>7</sup> Esta experiência pode potencializar as fragilidades, incapacidades e inseguranças emocionais e físicas do paciente.

Neste contexto, a assistência de enfermagem humanizada requer ênfase na comunicação terapêutica, a qual deve ser abordada amplamente durante a formação do futuro enfermeiro, visto que é instrumento essencial ao cuidado.<sup>3</sup> Destaca-se, portanto, que o contato entre paciente e cuidador (acadêmico) não ocorre apenas durante a realização dos procedimentos, mas em toda a complexidade do cuidado, determinando maior ou menor exposição do corpo e constrangimento para ambos. Além disso, no contexto do ensino, o corpo do paciente representa um instrumento de aprendizado, exigindo do acadêmico a superação da insegurança advinda da inexperiência para realizar as atividades de cuidado.

*Muitas vezes, já me senti constrangida em realizar procedimentos, por exemplo, sondagem vesical. (E9).*

*Eu me sentia bastante insegura no começo, pela inexperiência, por estar querendo aprender. [...] Eu gostava de ver fazer primeiro, para depois eu fazer. [...] eu acho horrível, você ter que aprender no paciente. Porque qualquer ação que você fizer vai ter uma reação. Você pode tanto prejudicar quanto ajudar essa pessoa. (E5).*

*No início eles (pacientes) servem para nós, como um objeto de experiência mesmo, a gente vai lá, tenta punccionar e não consegue e tenta de novo. A gente vê que o corpo dele acaba sendo um objeto para nós. [...] com o tempo vejo que a gente traz benefício para ele também. (E3).*

As falas deixam transparecer um conjunto de sentimentos relacionados à exposição corporal do paciente hospitalizado, tais como, constrangimento, insegurança, inexperiência e objeto de experiências gerando sentimentos inicialmente contraditórios em relação ao estabelecimento de vínculo e cuidado com o corpo do outro. O processo de exposição corporal tem duplo sentido de ação, ao mesmo tempo em que o corpo do paciente é objeto de aprendizagem, para o aluno, mediante a aplicação de procedimentos, este paciente também precisa receber esses cuidados para melhorar ou recuperar sua saúde. Essa necessidade de receber os cuidados gera no aluno a valorização das ações no corpo do paciente.

Os estudantes apresentam receio em tocar o corpo do outro, mesmo que saibam que suas ações e cuidados irão melhorar a qualidade da vida do paciente. Contudo, quando não

se sentem preparados para enfrentar a nudez, os estudantes podem referir sentimentos de constrangimento e vergonha diante destas situações.<sup>9</sup>

Autores, ao observar os sentimentos vivenciados pelos acadêmicos de enfermagem no cuidado à pessoa com feridas referem que os acadêmicos se sentem inseguros na realização da assistência, e podem apresentar a expressão de emoções positivas, como prazer em cuidar, e negativas, como angústia, insegurança, medo e vergonha no cuidado ao usuário.<sup>12</sup> Assim, inicialmente o aluno apresenta sentimentos que giram em torno da necessidade de aprender e proteger o paciente da exposição que gere constrangimento (para ambos), mas também, este processo como necessário para a melhora do quadro clínico do paciente.

Na enfermagem, o contato com o corpo nu ou seminu é uma rotina comum em quase todas as áreas de atuação. No entanto, a população tende a preservar e não permitir o contato ou exposição íntima com pessoas desconhecidas no ambiente público.<sup>2</sup> Essas atitudes, muitas vezes, precisam ser superadas dentro do ambiente hospitalar de forma a alcançar os objetivos terapêuticos necessários.

Destaca-se a importância das instituições formadoras de profissionais da área da saúde, principalmente de enfermeiros, enfatizarem a preservação da privacidade/intimidade do paciente em todos os âmbitos de cuidado, incluindo o hospitalar, de forma a respeitar o indivíduo que necessita de cuidados clínicos.<sup>4</sup>

Há necessidade dos formadores transmitir aos acadêmicos que o corpo do paciente não é simplesmente um objeto de aprendizado, e sim um indivíduo com uma história, crenças e valores. Desta forma, a assistência deve estar embasada no respeito e preservação da privacidade física e autonomia do usuário; principalmente quando o cuidado envolve o contato e a exposição do corpo. A privacidade, bem como, a individualidade do paciente, deve ser mantida, em todo o processo de cuidado, sendo estes requisitos essenciais à dignidade humana.<sup>5</sup>

O cuidado do paciente hospitalizado, no contexto de formação do futuro enfermeiro, é estabelecido por meio da aproximação e vinculação entre o acadêmico de enfermagem e o usuário.<sup>5</sup> O cuidado ao corpo do usuário é pessoal e envolve tanto o corpo do cuidador, quanto o corpo de quem é cuidado.

*Porque, o cuidado, não é impessoal. Você está colocando o teu corpo, você está tocando em outra pessoa, então, isso é muito pessoal [...]. Você sabe que você está cuidando daquela pessoa. Você se apega ao paciente querendo ou não. Isso, para mim, é intimidade, não que seja algo de amizade, que vá ter segredos. Porque você está tratando de uma pessoa que vai ter que te contar toda a vida dela, o que ela fez e o que ela não fez, para você poder tratar ela. Então é intimidade. (E2).*

A realização do cuidado envolve uma relação de proximidade (intimidade), entre o corpo do acadêmico e corpo do paciente hospitalizado.<sup>13</sup> Desta forma, a preservação da intimidade é um fator importante para a garantia da qualidade da assistência, isto é, o acadêmico deve prezar pela exposição desnecessária do corpo durante o aprendizado.<sup>7</sup>

O toque corporal é essencial para o estabelecimento do cuidado e é permeado pela relação corporal íntima entre o profissional de saúde e o paciente hospitalizado.<sup>5</sup> Desta



maneira, paciente e acadêmico reagem de forma particular à exposição corporal, conforme suas experiências pessoais, suas percepções de mundo e sua personalidade.

*No começo, tem sempre aquela dificuldade, aquele medo de tocar no paciente [...]. Com o tempo, você vai se soltando mais e aprende a conviver. (E8).*

*Eu particularmente não sou uma pessoa que expressa vergonha em relação ao corpo, eu não tenho muito problema de trabalhar, de tocar no corpo da pessoa [...]. Tenho limite quando vejo que a pessoa não se sente bem [...] se sente constrangida. (E2).*

*Sempre agi normal, não que fosse só mais um corpo, mas era um paciente ali e não era nada diferente do que eu já não tivesse visto. [...] agi normalmente. (E7).*

*É meu serviço, não importa se é na perna, na coxa, em qualquer lugar. (E4).*

Percebe-se que cada estudante vivencia a experiência da exposição corporal do paciente de forma particular, expressando diferentes emoções como, medo, receio de tocar no paciente ou agir com naturalidade. Autores, destacaram a manifestação de sentimentos semelhantes por parte de acadêmicos de enfermagem ao vivenciarem o primeiro contato com o cuidado de pacientes portadores de feridas.<sup>12</sup>

Em relação à privacidade no ambiente hospitalar, observa-se que os usuários percebem a manipulação do corpo como uma atribuição necessária e inevitável da equipe de enfermagem, sendo sentida como uma experiência, em distintos momentos, desconfortável durante o período de hospitalização.<sup>14</sup> Esta experiência também é vivenciada pelos acadêmicos de enfermagem, especificamente quando realizam o cuidado ao paciente do sexo oposto, tornando-se uma barreira para o desenvolvimento do cuidado.

*Teve uma ou duas vezes que levei homem no banho e foi bem difícil. No início, você fica vermelha, roxa, mas vai conversando, aí vai indo tranquilo. Sabe? (E1).*

*Passar a sonda em homem foi estranho na primeira vez [...] ter que tocar no genital [...]. é muita intimidade [...] constrangedor para os dois [...] no fim, foi tranquilo. (E9).*

*Com homem foi bem difícil. Quando tem colega homem eu até pergunto se não quer ir para mim, não que eu não queira fazer, mas até porque se fosse eu que estivesse na situação do paciente, ia preferir que uma mulher me desse banho. (E1).*

*Vergonha a gente [...] até hoje eu fico vermelha. (E8).*

O contato com a nudez e a manipulação do corpo do paciente pode gerar desconforto tanto para o acadêmico em formação quanto para o paciente<sup>5</sup>, por exemplo, procedimentos técnicos que envolvem necessariamente a manipulação dos genitais do sexo oposto podem gerar maior constrangimento aos acadêmicos.<sup>12-15</sup>

A dificuldade sentida pelos acadêmicos no processo de cuidar o corpo do paciente quando envolve o contato com partes íntimas, é proveniente de uma relação com pouca ou nenhuma familiaridade e que parte para um estado repentino de nudez, o que socialmente não é “bem visto ou aceitável”, e pode gerar desconforto para ambas as partes. No âmbito de formação do profissional enfermeiro, autores, há mais de uma década destacaram a necessidade de promover ao acadêmico de enfermagem a habilidade para atuar diante da nudez e/ou contato com o corpo do outro, sendo responsabilidade da instituição educadora.<sup>16</sup>

As falas dos acadêmicos entrevistados revelam a preocupação em impedir a exposição corporal do paciente, tornando o contato íntimo com o corpo do usuário um pouco mais agradável. Observa-se, assim, a preocupação em colocar-se na situação do outro (paciente), proporcionando o mínimo de exposição possível do corpo, para qualificar a assistência prestada.

*Eu sempre pensei dessa forma, cuidar para expor o mínimo possível. (E8).*

*Eu vejo como se fosse uma pessoa da minha família, que eu não queria que estivesse exposta, ou eu mesma. A gente se coloca no lugar do paciente. (E2).*

*Eu vejo e tento pensar: e se fosse eu ai deitado? (E9).*

A postura empática adotada pelos acadêmicos na realização dos cuidados contribui para amenizar os constrangimentos vivenciados por ambas as partes durante a prestação da assistência.<sup>15</sup> Percebe-se esta ação como positiva, uma vez que promove a formação de vínculo e é capaz de assegurar o respeito e a privacidade no processo de cuidar, garantindo a integridade física, conforto, individualidade, segurança e bem-estar psíquico e emocional do usuário na realização dos cuidados.<sup>6</sup> Além disso, o profissional deve considerar aspectos, tais como, cultura, crenças e valores de cada indivíduo, de forma a prestar uma assistência individualizada.<sup>17</sup>

É possível observar que a exposição corporal do paciente dentro do ambiente hospitalar é uma situação real. Os acadêmicos de enfermagem, ao vivenciarem momentos em que a exposição do corpo do paciente tornar-se necessária, procuram estabelecer mecanismos que tornam esta experiência menos constrangedora e mais humanizada para ambos os envolvidos no processo de cuidar (cuidador e pessoa a ser cuidada).

#### **Aspectos que influenciam a experiência da exposição corporal**

No ambiente hospitalar, o acadêmico de enfermagem ao desempenhar o cuidado ao paciente hospitalizado e, frente à necessidade da exposição corporal, depara-se com elementos que podem facilitar ou dificultar esta experiência. Nesse sentido, a receptividade do paciente é considerada pelos acadêmicos como “o primeiro passo” para a realização do cuidado.

*Têm pacientes que te aceitam melhor e outros que não. Depende do estado da doença que aquela pessoa se encontra. (E1).*

*A gente tenta ser o mais imparcial possível e deixar o paciente mais a vontade possível, mas nem sempre consegue isso, depende da personalidade da pessoa [...] da importância que ela dá ou não. O que significa para ela estar hospitalizada [...], qual a relação com a equipe de saúde. (E5).*

A receptividade do paciente com o acadêmico de enfermagem é considerada o primeiro, e importante, passo para o estabelecimento do vínculo durante a realização do cuidado. Além disso, para o acadêmico, o estado de saúde, as experiências de vida e o significado da hospitalização para o usuário podem influenciar, positiva ou negativamente, o estabelecimento de relações terapêuticas entre acadêmico-paciente. Os princípios da humanização da assistência em saúde priorizam o atendimento das necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais dos indivíduos, destacando a compreensão de cada ser como único e integral, com necessidades e perspectivas particulares.<sup>18-19</sup>



Além da receptividade do paciente, outro aspecto que interfere no cuidado, é a presença dos colegas durante a execução de procedimentos, o que pode gerar desconforto no paciente, especificamente, nas situações em que a presença de mais uma pessoa não é solicitada ou autorizada. O usuário, geralmente, por sentir-se em posição inferior aos profissionais e as rotinas da instituição, não questiona ou pelo medo de ser punido, aceita esta situação.<sup>5</sup>

*Uma coisa que me incomoda e sempre me incomodou é expor o paciente e ter várias pessoas junto ali. Por mais que a gente enxergue o paciente como instrumento de cuidado e que você não tenha essa malícia que às vezes o paciente vê, ele se incomoda [...] E isso nunca é perguntado. (E5).*

*Estávamos eu, a professora e outros colegas [...] isso também é ruim [...] eles têm curiosidade de ver para aprender, mas [...] para o paciente [...] vendo os professores e vários acadêmicos [...] acaba expondo muito. (E6).*

As falas dos acadêmicos de enfermagem indicam que o aprendizado contribui para a exposição corporal do paciente, porém, os estudantes demonstram preocupação em minimizar a exposição corporal e preservar a intimidade do doente.

Autores ao questionarem os pacientes sobre exposição corporal na presença de outras pessoas que não fazem parte da equipe de saúde ou do cuidado, referiram desagrado pelo sentimento de invasão do espaço pessoal e territorial e emoções negativas frente a exposição do corpo por parte dos profissionais que realizam o cuidado.<sup>5</sup> O descontentamento com a falta de atenção em relação à privacidade<sup>5</sup> e a circulação de outras pessoas no momento da exposição física,<sup>14</sup> reflete a insatisfação dos usuários com as ações realizadas pelos profissionais.<sup>5</sup> Estes sentimentos foram relatados pelos entrevistados do estudo, os quais demonstram descontentamento em relação a exposição corporal do paciente, frente as condutas dos profissionais do serviço.

*Acadêmicos de medicina vem uns dez, três vem em uma hora, três vem depois e eles fazem as mesmas perguntas e acabam expondo muito o paciente. (E7).*

*A gente tem mais esse cuidado de cuidar a exposição deles, mas os técnicos que estão naquela rotina não dão muita importância para isso. (E3).*

*[...] os profissionais, muitos não tem essa cultura [...] cuidar para não expor o paciente [...]. Tem profissional que expõe o paciente, faz o que tem que fazer e não tem problema. (E8).*

A preservação da privacidade e intimidade dos pacientes, muitas vezes, passa a não ser percebida por outros profissionais, enquanto que os acadêmicos de enfermagem buscam minimizar a exposição e invasão da intimidade dos pacientes. Acredita-se que a rotina diária, o cumprimento de tarefas e o número reduzido de profissionais possam contribuir para a incorporação desses cuidados como rotinas, prejudicando a preservação da dignidade do paciente em relação a sua intimidade.

A questão tecnicista do cuidado foi observada em uma unidade de internação hospitalar, na qual enfermeiros e técnicos de enfermagem demonstraram racionalidade técnica como via para o cumprimento de normas e regras institucionais. Isto é, o profissional preocupado com a competência técnica, não atenta para os aspectos subjetivos da relação profissional-paciente.<sup>14</sup>

Autores ao analisarem as questões éticas relativas à invasão da privacidade e à exposição corporal dos pacientes em unidades de tratamento intensivo, apontaram que o tratamento aos pacientes inconscientes, por não terem percepção da realidade e serem desprovidos de sentimentos e reações, podem ser tratados de forma rotineira, sem a preservação da sua privacidade e intimidade.<sup>20</sup> Os profissionais de saúde durante a realização de cuidados, que requerem de alguma forma expor e/ou manipular o corpo do paciente, devem levar em consideração a dignidade, o respeito, a intimidade, a autonomia e o espaço pessoal e territorial, de forma a reduzir a sensação de invasão de privacidade frente a nudez e contato corporal íntimo durante as ações de cuidado.<sup>5</sup>

Estes valores precisam ser abordados de forma mais aprofundada na graduação, para que os futuros profissionais de saúde realizem suas atividades baseando-se primordialmente no respeito e na preservação da dignidade e intimidade do paciente do que na realização de técnicas e rotinas de cuidado. Cabe destacar que as instituições de saúde também necessitam promover espaços para discussão e reflexão dos profissionais de saúde, principalmente, sobre preservação da intimidade dos pacientes para a melhoria da qualidade da assistência.

No ambiente hospitalar, muitas vezes o paciente pode sentir-se desapossado do seu corpo, pois em virtude da doença e tratamentos submete-se ao cuidado de profissionais e abre mão da sua esfera íntima, física e psicológica. Frente a isso, autores apontam comportamento de indiferença por parte dos profissionais de enfermagem por meio de condutas agressivas na prestação da assistência. Desta maneira, cabe uma reflexão dos profissionais e estudantes da saúde acerca do tema, com intuito despertar novos olhares para a prática assistencial.<sup>5</sup>

Ainda, em relação aos aspectos que podem auxiliar ou interferir no desempenho das ações de cuidado no ambiente hospitalar, os acadêmicos de enfermagem referem que a presença do familiar ou acompanhante, a qual pode influenciar o cuidado frente à exposição corporal.

*Eu não gosto muito do familiar presente em procedimentos, mas no banho de leito é bom, porque além dele te ajudar, você pode ir ensinando [...] Às vezes você precisa do familiar presente para poder ensinar e orientar [...] como é que eles vão fazer quando forem para a casa? (E1).*

*[...] se o paciente tá consciente eu acabo esquecendo um pouco do familiar e acabo falando diretamente para ele [...]. Caso não esteja consciente eu aviso para o familiar, mas não fico descrevendo o que eu vou fazer. (E3).*

*Uma vez, a esposa ficou junto e eu percebi que deu mais segurança para o paciente, por estar um familiar ali junto. (E5) Eu não me importo se o familiar ficar, mas acho bom perguntar o que o paciente acha, porque ele pode não se dar muito com aquele familiar. (E9).*

A exposição corporal do paciente deve estar pautada na preservação de sua intimidade, assim, expor o corpo do paciente ao familiar é uma condição que deve ser pré-estabelecida junto a ele, já que a presença do familiar durante a internação não permite o acesso a sua intimidade.<sup>14</sup> Entretanto, a inserção do familiar no cuidado do doente é um fator importante na reabilitação do usuário, pois este pode ser um grande aliado na realização dos cuidados.<sup>21</sup>

Desta maneira, os acadêmicos revelam que a presença do familiar contribui positivamente para o paciente, pois neutraliza o ambiente, no momento de exposição

corporal, deixa-o menos tenso e favorece a educação em saúde direcionada para a alta hospitalar.

Sabe-se que a realização do cuidado envolve o manejo do corpo do paciente, assim, cuidar pode necessitar da manipulação de partes íntimas, caracterizando uma relação de intimidade, que deve ser construída mediante a negociação e manejo cuidadoso de potenciais conflitos e situações embaraçosas. Nessa perspectiva, apesar da exposição e do toque corporal fazerem parte das ações vivenciadas no ambiente hospitalar, isso não significa que devem ocorrer indiscriminadamente, já que se compartilha um ambiente comum com outros pacientes, familiares e profissionais da saúde.<sup>5</sup>

Os relatos revelam que a presença de familiares, quando permitido pelo paciente, facilita o processo de cuidar e torna menos constrangedora a exposição física durante a realização dos cuidados, visto que contribui para a segurança do usuário e envolve o familiar/acompanhante no cuidado. Envolver a família no processo de cuidar traz benefícios diretos ao paciente e aos próprios familiares, além de proporcionar continuidade ao tratamento após a alta hospitalar.<sup>13</sup>

A falta de recursos materiais no ambiente hospitalar, também foi destacada pelos acadêmicos de enfermagem, como aspecto dificultador para manter a privacidade e evitar a exposição corporal do paciente. Somado a isso, a inadequação da planta física hospitalar, superlotação de leitos e número elevado de pessoas transitando na mesma área física podem interferir no desempenho do cuidado e, conseqüentemente, na manutenção da privacidade.

*Se há exposição, é porque há também falta de material para proteção, há escassez de biombos, lençóis ou qualquer coisa. (E4).*

*Eu procuro sempre pegar o maior número de biombos possíveis, apesar do hospital, às vezes não ter biombo. (E5).*

*É muita gente em um quarto, você até pode usar biombo para ninguém ver o que você vai fazer, mas ainda assim, todos vão ouvir o que você e o paciente conversam. (E9).*

Para garantir o mínimo de privacidade ao paciente, os participantes deste estudo lançam mão de sua criatividade e aproveitam os escassos recursos ofertados pela instituição.

Os conflitos advindos da exposição corporal precisam ser minimizados pela equipe de saúde, os quais devem estar preparados para contorná-los, ajudando o paciente a vivenciar e superar a invasão de intimidade e perda de privacidade, oriundas das atividades e procedimentos no contexto hospitalar.<sup>7</sup> Os acadêmicos deixam transparecer em suas falas a importância de preservar a privacidade no cuidado.

*[...] Tens que ter a sensibilidade e saber que está com dor, está cansado, está doente e quer ser cuidado de maneira que não vai expor seu corpo [...] cada um tem uma maneira de olhar, tem uns que não tem vergonha e outros que nunca aceitariam que a gente olhasse para o corpo, se não fosse uma situação de doença. (E2).*

*Eu sempre tento deixar o máximo da privacidade dele. Se eu estou organizando o material, eu me organizo primeiro, depois eu exponho o paciente. Vou conversando sempre para ele tentar relaxar. Procuro usar os equipamentos possíveis, biombos, fechar a porta quando tem só uma pessoa no quarto ou peço para os familiares de outros pacientes, numa unidade com vários leitos, que se retirem. (E3).*

*A gente precisa estar expondo o paciente, claro que tendo o cuidado de preservar ele, com biombo, com porta fechada. (E1)*

*No exame físico, eu sempre tomo cuidado, se eu examinei o tórax do paciente, eu já cubro. Eu sempre vou cobrindo a parte que eu já examinei. (E5).*



Durante a realização do cuidado, é necessário o estabelecimento de uma relação interpessoal entre profissional e paciente, na qual permita que a comunicação verbal, não verbal e o toque sejam instrumentos indispensáveis do cuidado e contribuam para diminuição da ansiedade e do medo do desconhecido.<sup>12</sup> A manutenção da privacidade garante ao paciente o direito de não ser observado sem sua autorização, considerando sua vontade<sup>14</sup> e individualidade.<sup>6</sup> Além disso, embora os pacientes necessitem de cuidados que exponham o seu corpo, E2 refere a necessidade de considerar aspectos, como dor, processo de adoecimento e sensibilidade à exposição psíquica e/ou física do usuário, na perspectiva de respeitar sua singularidade.

Desta maneira, acredita-se que as experiências e valores pessoais interferem nas reações e emoções de cada paciente diante da doença, nudez e contato corporal íntimo advindos do cuidado. Assim sendo, é preciso que os futuros enfermeiros estejam atentos aos sentimentos de cada indivíduo, de maneira a respeitar a sua singularidade e superação de tabus (pensamentos, percepções e ações) culturais, sociais ou religiosos<sup>2</sup> frente à exposição corporal.

Somada à conservação da privacidade do indivíduo, o diálogo é um instrumento de grande valor na manutenção da relação acadêmico-paciente. Ressalta-se que, o paciente tem o direito de conhecer os procedimentos<sup>6</sup> aos quais será submetido, de forma a amenizar sentimentos de ansiedade, medo<sup>12</sup> ou dor.

*É muito importante a conversa, explicar e deixar o paciente bem tranquilo, porque ele, se possível, se tiver consciente, ele ajuda. (E3).  
É nossa responsabilidade, minha responsabilidade, explicar o procedimento e como vai ser feito e dizer tudo que eu posso sobre aquela hora e, deixar a situação o mais confortável possível. (E2).  
A gente se apresenta, fala o que vai fazer, explica o procedimento e oferece a proteção necessária a privacidade dele. (E4).  
O bom é conversar com o paciente antes de fazer qualquer coisa, porque aí se precisar, ele te ajuda também. (E9).*

A preocupação do acadêmico ao envolver o paciente na execução dos cuidados, explicando os procedimentos e o tranquilizando, contribui para o desenvolvimento do cuidado e estimula o autocuidado. Assim, os estudantes expressam preocupação em comunicar os procedimentos que serão realizados, na perspectiva de não tornar estes procedimentos, técnicas fira e rotineiras, mas atentando para a o estado de saúde do paciente e a sua participação no processo de cuidado.<sup>9</sup>

Contudo, diferente as condutas tomadas pelos acadêmicos, autores<sup>20</sup> revelaram que os profissionais de enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva desenvolvem ações de cuidado de forma linear e sem restrições. A justificativa para estas ações está pautada na percepção de que a invasão de privacidade é inerente a profissão, e por isto, os profissionais “esquecem” de pedir licença para tocar o corpo do paciente e invadir sua privacidade.<sup>20</sup>

Por outro lado, os acadêmicos de enfermagem deste estudo, buscam, por meio da alteridade e do diálogo reduzir a sensação de invasão de privacidade. O momento do aprendizado permite que os estudantes se transformem e transformem seu contexto, a partir da ação-reflexão sobre a situação problema que compõe o processo didático,<sup>4</sup> por exemplo, necessidade de lidar com a nudez e manipulação do corpo do usuário.

Assim, durante o processo de formação, os estudantes referem que as atividades educacionais lhes conferem subsídios para compreender o processo pelo qual o paciente hospitalizado passa e a necessidade de resguardar exposição corporal.

*Aprendemos na faculdade tentar não expor o paciente ao máximo. (E7).*

*Na faculdade de tanto a professora falar de cuidado, da individualidade [...], de olhar o paciente diferente, sempre me preocupei em não expor o paciente. (E8).*

*Eu sempre tive o cuidado de não expor o paciente, aprendi na faculdade com o professor: tem que colocar biombo! (E2).*

Os participantes, durante sua formação, são instruídos a manterem a privacidade do usuário e a evitarem, sempre que possível, a exposição corporal do paciente hospitalizado. Autor destaca que a discussão sobre esta temática ainda é pouco abordada durante o período de formação acadêmica e, quando abordada, não é tratada de forma enfática.<sup>8</sup>

Neste contexto, ressalta-se a importância de abordar de forma mais aprofundada nos currículos dos cursos de graduação em enfermagem,<sup>4</sup> e na formação dos demais integrantes da equipe, conteúdos referentes a exposição corporal e o respeito a sua privacidade do paciente. Acredita-se que a discussão sobre estas questões poderia promover a reflexão dos futuros profissionais para garantir a qualidade da assistência em enfermagem.

## CONCLUSÃO

O presente estudo teve por objetivo conhecer a vivência dos acadêmicos de enfermagem em relação à exposição corporal do paciente durante a realização de cuidados de enfermagem no do ambiente hospitalar e possibilitou identificar que a exposição corporal do paciente constitui uma experiência com a qual o acadêmico se depara constantemente, originando sentimentos como, ansiedade, medo e constrangimento, tanto para o estudante quanto para o usuário.

Para os acadêmicos de enfermagem entrevistados, os aspectos considerados como influenciadores à exposição corporal do paciente centraram-se na receptividade do mesmo; presença de colegas durante a execução de procedimentos; falta de sensibilidade de outros profissionais; presença de familiar ou acompanhante durante os cuidados; falta de recursos materiais, inadequação do espaço físico hospitalar empatia (acadêmico de enfermagem-paciente-profissional de enfermagem) e dialogo entre profissional/acadêmico-paciente. A recepção acolhedora, a presença do familiar, o diálogo e a compreensão empática do acadêmico com paciente podem ser considerados aspectos que tornam a exposição corporal do paciente menos traumática e difícil para ambos os sujeitos envolvidos no cuidado.

Ressalta-se que a construção de estudos que envolvam diferentes olhares a cerca da assistência hospitalar ao paciente, é essencial para a construção de uma assistência a saúde humanizada e de qualidade. Sendo assim, o cuidado com a exposição corporal e a preservação da intimidade merecem um espaço de discussão mais amplo nas salas de aula e em atividades

de educação em serviço no âmbito hospitalar, visando, principalmente, à aptidão do estudante ao cotidiano da prática em enfermagem e a melhoria da qualidade da assistência prestada.

## REFERÊNCIAS

1. Lemos RCA, Jorge LLR, Almeida LS, Castro AC. Visão dos enfermeiros sobre a assistência holística ao cliente hospitalizado. Rev eletrônica enferm [periódico on line] 2010 [citado 24 mai 2013]; 12(2):354-9. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5544/6944>.
2. Brêtas JRS, Lima RC, Yamaguti L. O corpo que cuidamos. In: Brêtas ACP, Gamba MA. Enfermagem e saúde do adulto. São Paulo (SP): Manole; 2006. p.11-25.
3. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Rev bras enferm; Brasília, 2008 mai/jun; 61(3):312-8.
4. Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União; Brasília, 2001 nov 9; seção 1, p.37.
5. Pupulim JSL, Sawada NO. Privacidade física referente à exposição e manipulação corporal: percepção de pacientes hospitalizados. Texto e contexto enferm; Florianópolis, 2010 jan/mar; 19(1):36-44.
6. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011; 28 p.
7. Pupulim JSL, Sawada NO. Exposição corporal do cliente no atendimento das necessidades básicas em UTI: incidentes críticos relatados por enfermeiras. Rev latinoam enferm [periódico online] 2005 [citado 24 mai 2013]; 13(3):388-96. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000300014>.
8. Viana LS. O (des) cuidado de enfermagem perante a nudez no ambiente hospitalar. Florence em revista; São Luís, 2011 maio, 01.
9. Silva JR, Lima PC, Santos RM, Trezza MCSF, Veríssimo RCSS. Nudez do paciente sob a óptica de estudantes da área de Enfermagem Fundamental. Rev bras enferm; Brasília, 2012 maio/jun; 65(3):428-36.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011; 279p.
11. Ministério Nacional da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.
12. Salomé GM, Espósito VHC. Vivências de acadêmicos de enfermagem durante o cuidado prestado às pessoas com feridas. Rev bras enferm; Brasília, 2008 nov/dez; 61(6):822-7.
13. Baggio MA. O significado de cuidado para profissionais da equipe de enfermagem. Rev eletrônica enferm [periódico online] 2006 [citado 2013 mai 24]; 8(1):9-16. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_1/original\\_01.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_01.htm).



14. Soares NV. A privacidade dos pacientes e as ações dos enfermeiros no contexto da internação hospitalar [tese]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2010; 104f.
15. Lima RC, Bretas JRS. A corporalidade do cliente segundo representações de estudantes de enfermagem. *Rev bras enferm.* 2006; 59(6):727-33.
16. Gir E, Nogueira MS, Pelá NTR. Sexualidade humana na formação do enfermeiro. *Rev latinoam enferm;* Ribeirão Preto, 2000 abr; 8(2):33-40.
17. Takaki MH, Sant'Ana DMG. A empatia como essência no cuidado prestado ao cliente pela equipe de enfermagem de uma unidade básica de saúde. *Cogitare enferm;* Curitiba, 2004 jan/jun; 9(1):79-83.
18. Matsuda LM, Silva N, Tisolín AM. Humanização da Assistência de Enfermagem: estudo com clientes no período pós-internação de uma UTI adulto. *Acta sci. Health sci.* 2003 jul/dez; 25(2):163-70.
19. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
20. Bettinelli LA, Pomatti DM, Brock J. Invasão da privacidade em pacientes de UTI: percepções de profissionais. *Revista Bioethikos - Centro Universitário São Camilo.* 2010; 4(1):44-50.
21. Szareski C, Beuter M, Brondani CM. O familiar acompanhante no cuidado ao adulto hospitalizado na visão da equipe de enfermagem. *Rev gaúch enferm;* Porto Alegre, 2010 dez; 4(1):44-50.

Recebido em: 21/02/2014  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 31/07/2014  
Publicado em: 01/10/2015

Endereço de contato dos autores:  
Maria Elena Echevarría-Guanilo  
Campus Universitário - Trindade 88040-900 - Florianópolis - SC - Brasil  
BLOCO I (CEPETEC) - Centro de Ciências da Saúde - Piso Térreo  
Telefone: (48) 3721-3425 E-mail: elena.meeg@hotmail.com