

ESTRATÉGIAS E AÇÕES UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO FRENTE À SEXUALIDADE DO PACIENTE RENAL CRÔNICO

Strategies and actions used by nurses against chronic renal patient sexuality

Estrategias y acciones utilizadas por enfermeras contra la sexualidad crónica del paciente renal: revisión integrativa

Tais Bonotto da Costa¹, Daiany Saldanha da Silveira Donaduzzi², Cleci Lourdes Schmidt Piovesan Rosanelli³, Carine Pereira Fossá⁴, Thais Costa Schutz⁵, Fernanda Almeida Fettermann⁶

Como citar este artigo:

Costa TB, Donaduzzi DSS, Rosanelli CLSP, Fossá CP, Schutz TC, Fettermann FA. Estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro frente à sexualidade do paciente renal crônico. 2021 jan/dez; 13:944-951. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9686>.

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura as estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro na promoção da sexualidade de pacientes com Doença Renal Crônica. **Método:** revisão integrativa, com abordagem qualitativa e coleta de dados nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, no Banco de Dados em Enfermagem e no *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, utilizando os seguintes descritores: “Sexualidade” and “Doença Renal Crônica” and Enfermagem or Enfermeiro”. A busca resultou em 232 produções, sendo 12 selecionadas para análise. **Resultados:** as estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro estão relacionadas ao cuidado e à utilização do processo de enfermagem. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro contribui para a promoção da assistência integral ao paciente renal crônico, em todas as dimensões do cuidado, abrangendo a sexualidade. Ao aplicar o processo de enfermagem é possível traçar um plano de cuidado conforme sua realidade e auxiliar para uma melhor qualidade de vida.

DESCRIPTORIOS: Sexualidade; Doença renal crônica; Enfermagem ou enfermeiro.

ABSTRACT

Objective: to identify in the literature the strategies and actions used by nurses in promoting the sexuality of patients with Chronic Kidney Disease. **Method:** integrative review, with a qualitative approach and data collection from the Latin American and Caribbean Health Sciences

- 1 Enfermeira. Faculdade Integrada de Santa Maria, Santa Maria/RS, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-6113-7674>.
- 2 Enfermeira, Doutoranda em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria/RS, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-1233-8968>.
- 3 Doutora em enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria/RS, Brasil. <http://orcid.org/0000-0001-8080-6300>.
- 4 Enfermeira. Especialista em Nefrologia. Santa Maria/RS, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-0510-8905>.
- 5 Mestre em enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria/RS, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-4341-0395>.
- 6 Enfermeira, Doutora em Educação em Ciências pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <http://orcid.org/0000-0002-8234-2447>.

Database, the Nursing Database and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, using the following descriptors: "Sexuality" and "Chronic Kidney Disease" and Nursing or Nurse". The search resulted in 232 productions, 12 of which were selected for analysis. **Results:** the strategies and actions used by nurses are related to care and utilization of the nursing process. **Conclusion:** the role of nurses contributes to the promotion of comprehensive care for chronic renal patients, in all dimensions of care, including sexuality. By applying the nursing process it is possible to draw a care plan according to your reality and help for a better quality of life.

DESCRIPTORS: Sexuality; Chronic kidney disease; Nursing or nurse.

RESUMEN

Objetivo: identificar en la literatura las estrategias y acciones utilizadas por las enfermeras para promover la sexualidad de pacientes con enfermedad renal crónica. **Método:** revisión integradora con un enfoque cualitativo y recopilación de datos de la Base de datos de ciencias de la salud de América Latina y el Caribe, la Base de datos de enfermería y el Sistema de análisis y recuperación de literatura médica en línea, utilizando los siguientes descriptores: "Sexualidad" y "Enfermedad renal crónica" y Enfermería o Enfermera ". La búsqueda resultó en 232 producciones, 12 de las cuales fueron seleccionadas para su análisis. **Resultados:** las estrategias y acciones utilizadas por las enfermeras están relacionadas con la atención y la utilización del proceso de enfermería. **Conclusión:** el papel de las enfermeras contribuye a la promoción de la atención integral para pacientes renales crónicos, en todas las dimensiones de la atención, incluida la sexualidad. Al aplicar el proceso de enfermería, es posible elaborar un plan de atención de acuerdo con su realidad y ayudar a una mejor calidad de vida.

DESCRIPTORES: Sexualidad; Enfermedad renal crónica; Enfermería o enfermera.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, as doenças crônicas ocupam espaço cada vez maior na assistência em saúde e, entre essas está a Doença Renal Crônica (DRC), que consiste na perda brusca ou gradativa da função renal. A DRC é atualmente classificada como problema de saúde pública mundial. No Brasil, a incidência e a prevalência da falência funcional dos rins estão progredindo, o prognóstico ainda é ruim e os gastos do tratamento da doença são considerados altos.¹

Diante da DRC é necessário implementar uma Terapia Renal Substitutiva (TRS) como a hemodiálise, realizada por meio de uma máquina e um sistema extracorpóreo que remove as impurezas e as substâncias nitrogenadas do sangue.² A realização da hemodiálise implica em mudanças na rotina diária que poderão gerar impactos na qualidade de vida dos indivíduos.³

A realização rotineira da hemodiálise desencadeia várias situações, que afetam o aspecto não somente físico, como psicológico, e com repercussões pessoais, familiares e sociais. Sendo assim, destaca-se a sexualidade do paciente com DRC como uma questão que afeta diretamente a qualidade de vida do mesmo. As altas taxas de disfunção sexual predominam no sexo masculino (20-30%), nas populações com patologias crônicas, no caso a doença renal, os índices são mais elevados (60-70%), desencadeados por vários fatores.³

Neste contexto, destaca-se a sexualidade, considerada um elemento essencial na vida do indivíduo para manter o equilíbrio, pois não limita-se ao ato sexual em si e não está ligada apenas à reprodução e procriação. É uma interação e relação entre as pessoas, alterando o modo como se sentem consigo próprias, sua imagem corporal e a comunicação mútua.²

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) traz que a sexualidade humana constitui parte da personalidade do indivíduo, ou seja, é uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. No que tange à DRC, o declínio sexual está ligado a um progresso habitual devido às alterações hormonais, físicas, neurológicas e psicológicas. Devido a isto, os pacientes em hemodiálise são, na maioria das vezes, menos ativos sexualmente do que as pessoas saudáveis, e são frequentemente afetados por disfunção erétil em homens, alterações menstruais, nas mulheres, diminuição da libido e da fertilidade em ambos os sexos.⁴

Assim sendo, é necessário que a enfermagem compreenda os indivíduos acometidos com a DRC como um ser holístico, por meio da criação de vínculo, a fim de conhecer a realidade condizente de cada um e perceber alterações vivenciadas, traçando um plano singular terapêutico para recuperar a percepção e papel deste indivíduo na sociedade com todos os determinantes que está inserido.⁵

O enfermeiro pode atuar de formas diferentes, tais como as ações educativas, visando a reabilitação física, psíquica e social dos pacientes, de acordo com seu novo modo de vida, com intuito de reduzir os sentimentos de frustração e negação, mostrando que são capazes de executar as atividades da vida diária e laborais, com resultado positivo na autoestima. E, como agente educador, estimular e capacitar sua equipe por meio da troca de saberes, bem como implementar estratégias que qualifiquem o cuidado ao paciente portador de DRC.⁶

Frente ao apresentado, este estudo buscou disponibilizar subsídios que visam implementar estratégias para qualidade de vida deste paciente, dando suporte para tomada de decisões, orientações e qualificação da equipe de enfermagem, visando uma melhor maneira de viver com todos determinantes que este paciente com DRC está inserido.

Nessa perspectiva, esta pesquisa teve como objetivo identificar na literatura as estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro na promoção da sexualidade de pacientes com Doença Renal Crônica.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada a partir de cinco etapas estabelecidas, tais como: formulação da pergunta de revisão; estabelecimento dos critérios de seleção e definição das bases de dados; construção e preenchimento de um formulário para registro e extração dos dados coletados; avaliação crítica dos estudos primários e análise e síntese descritiva dos resultados da revisão.⁷

Na primeira etapa realizou-se um aprofundamento teórico sobre a temática sexualidade e paciente renal crônico, delimitando-se a questão norteadora "Quais as produções científicas acerca das estratégias e ações utilizadas pelo

enfermeiro na promoção da sexualidade de pacientes com Doença Renal Crônica?.”

Para elaboração da pergunta foi utilizada a estratégia PICOT: População (P); Intervenção (I); Comparação (C); Desfecho (O) e o Tempo (T). Para esta revisão, considerou-se a seguinte estrutura: P – pacientes renais crônicos; I – promoção da sexualidade; C – ações e estratégias utilizadas pelos enfermeiros; O – orientações dadas aos pacientes. Essa estratégia auxilia a encontrar a melhor evidência de forma mais efetiva e rápida.⁸

Na segunda etapa, foram estabelecidos os critérios de seleção e a busca nas bases de dados. Os critérios de inclusão foram artigos originais completos em inglês, português e/ou espanhol que estivessem disponíveis gratuitamente. Já os critérios de exclusão foram: artigos que não respondiam a pergunta de revisão e artigos que não apresentavam resumo na base de dados.

A busca ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando os seguintes descritores: sexualidade and doença renal crônica and enfermagem or enfermeiro, acrescido dos operadores booleanos AND e OR.

Na terceira etapa, os artigos selecionados foram avaliados a partir da leitura na íntegra quanto à qualidade dos dados e sua relação com o problema de pesquisa. Continha as seguintes informações: Identificação (ID); autor/ano; título; delineamento do estudo (DE); nível de evidência (NE); e principais resultados.

A quarta etapa compreendeu a avaliação crítica dos estudos primários, por meio de um sistema de classificação de evidências. Existem diferentes classificações que podem ser utilizadas, a partir do tipo de questão de pesquisa dos estudos primários selecionados. O método utilizado para classificação leva em consideração o tipo de questão clínica do estudo primário.

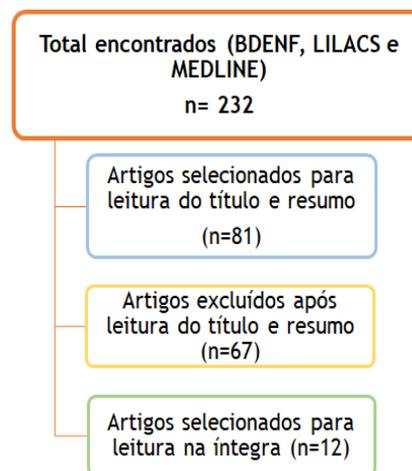
Por tratar-se de um estudo de revisão integrativa, os estudos foram classificados por seu nível de evidência, utilizando a

classificação proposta por Melnyk e FineoutOverholt que objetiva identificar a qualidade dos estudos selecionados para esta revisão. Sendo assim, um (8,4%) são estudos classificados como nível de evidência III, pois são provenientes de ensaios clínicos sem randomização; cinco (41,6%) são de nível IV, proveniente de estudos de caso-controle e seis (50%) são de nível de evidência VI pois são provenientes de estudos descritivos ou qualitativos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após uma pré-análise do total de 232 referências obtidas, foram excluídas 220 publicações, sendo 17 sem textos disponíveis online, 81 excluídos após a leitura dos títulos, 67 excluídos após a leitura dos resumos, 55 excluídos após a leitura do artigo na íntegra. Foram selecionados 12 artigos para análise, conforme demonstrado na figura abaixo (Figura 1).

Figura 1 - Apresentação da seleção após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão. Santa Maria, RS, Brasil, 2019



Após, os artigos que atenderam aos critérios de inclusão selecionados foram organizados em um quadro sinóptico, sendo numerados com a letra A (Artigos) e uma sequência numérica, por questão de organização (Quadro 1).

Quadro 1 - Quadro sinóptico dos artigos utilizados na construção do trabalho. Santa Maria, RS, Brasil, 2019

ID	Autor/Ano	Título	DE [†]	NE [†]	Resultados
A1 ⁹	ALMUT RYH, et al. 2017	Towards a Symptom Cluster Model in Chronic Kidney Disease: A Structural Equation	Quantitativo	4	Sufrimento psicológico, estágio da DRC e a idade explicaram a maior parte da variação na experiência dos sintomas. Os agrupamentos de sintomas tiveram um forte efeito negativo na qualidade de vida, com fadiga, sintomas sexuais e pernas inquietas preditores mais fortes.
A2 ¹⁰	COLLIER F. 2016	Maladie chronique et sexualité, un tabou pour les soignants	Qualitativa	6	A doença crônica afeta a qualidade de vida e, em particular, a sexualidade. As consequências sobre a sexualidade são encontradas no nível físico, psicológico e na vida de um casal.
A3 ¹¹	MUKADDERMF, et al. 2012	Investigating the sexual function and its associated factors in women with chronic illnesses	Quantitativa	4	Sessenta e cinco por cento das mulheres da amostra foram definidas como portadoras de disfunção sexual. A maioria das mulheres expressou dor durante a relação sexual, problemas no orgasmo e satisfação e relutância em fazer sexo.

ID	Autor/Ano	Título	DE†	NE†	Resultados
A4 ¹²	LEITE EML, et al. 2018	Percepções de pacientes submetidos a tratamento dialítico substitutivo sobre a sexualidade	Quantitativa	4	Relataram-se sobre a sexualidade, queixas sexuais, levando-se a crer que a adaptação à nova rotina, decorrente do tratamento e da limitação, causou prejuízos à vivência sexual do paciente; destacaram-se a disfunção erétil, a ejaculatória e o cansaço físico.
A5 ¹³	PEREIRARM, et al. 2018	Explorando la sexualidad en mujeres en diálisis: una Aproximación cualitativa	Qualitativo	6	Para as mulheres em diálise, a experiência da sexualidade é um aspecto fundamental em sua vida, que deve ser considerado no treinamento de profissionais de saúde que atuam na área renal.
A6 ¹⁴	STEINKE EE, et al. 2013	Chronic disease and sexuality	Qualitativo	6	Os enfermeiros têm grandes oportunidades de afetar positivamente a saúde sexual de indivíduos com doenças crônicas. Usar uma comunicação clara, aberta e honesta é essencial para atender às necessidades de qualidade de vida sexual das pessoas com doenças crônicas.
A7 ¹⁵	PIETERS R, et al. 2018	Training rehabilitation teams in sexual health care: A description and evaluation of a multidisciplinary intervention.	Quantitativo/ qualitativo	3	Os resultados demonstraram que o conhecimento da equipe, os níveis de conforto e os níveis de abordagem aumentaram significativamente. Os membros da equipe foram mais ativos em relação à saúde sexual e assistência ao paciente.
A8 ¹⁶	LIRA ALBC, et al. 2010	Pacientes transplantados renais: análise de associação dos diagnósticos de enfermagem	Quantitativo	4	Os resultados mostraram associações entre Padrão de sono perturbado e Disfunção sexual.
A9 ¹⁷	BERETA R, et al. 2009	Aspectos psicossociais e sexuais no paciente renal em tratamento hemodialítico	Quantitativo	4	O tratamento hemodialítico é bastante restritivo e desgastante influenciando diretamente nas dimensões psíquicas, sociais, espirituais e sexuais dos portadores da IRC. A equipe de saúde deve manter-se atualizada e mais envolvida com o cuidado aos pacientes, principalmente na orientação e esclarecimento às dúvidas existentes.
A10 ¹⁸	LOTTE P, et al. 2014	Sexual dysfunction is more than twice as frequent in Danish female predialysis patients compared to age- and gender-matched healthy controls.	Quantitativo	4	Pacientes em pré-diálise relataram escores mais baixos do Índice de Função Sexual Feminina em comparação aos controles. Apresentam sofrimento sexual mais frequente e mais disfunção sexual frequente.
A11 ¹⁹	QUEIROZ MO, et al. 2008	Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos	Qualitativo	6	Os participantes revelaram a necessidade de aprofundamento em temas específicos, como a questão social e a sexualidade. A escuta dos sujeitos permitiu-lhes mostrar suas necessidades de aprendizagem e apontar instrumentos e estratégias a serem utilizados na proposta de educação em saúde.
A12 ²⁰	HEGARTYPK, et al. 2012	Renal replacement and male sexuality.	Qualitativo	6	A função sexual é um forte preditor da qualidade de vida geral e tende a se alterar com a substituição renal. Os homens com doença renal devem ser questionados se têm problemas sexuais ou de relacionamento e, se necessário, encaminhados para terapia especializada.

Fonte: Autora

†DE – Delineamento do estudo; †NE – Nível de evidência

Quanto a Base de Dados, das publicações obtidas foram sete (58%) na MEDLINE, quatro (33%) na BDENF e uma (9%) na LILACS. Em relação ao ano de publicação, predominou o ano de 2018 com três (25%) artigos.

Quanto às revistas, foram publicados em doze revistas diferentes com mesmo número de publicações. Em relação aos países, foram realizados quatro (33%) estudos no Brasil, as outras publicações foram Austrália, França, Turquia, Chile, Colômbia, Holanda, Dinamarca e Reino Unido. Quanto ao idioma, predominou o inglês com seis (50%) artigos, seguido do português com quatro (33%) artigos.

Os artigos captados revelaram que as estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro na promoção da sexualidade de pacientes com Doença Renal Crônica estão relacionadas ao cuidado^{9-15,19-20} e à utilização do processo de enfermagem para promoção da sexualidade no paciente com doença renal.^{9-12,16-20}

Estratégias de cuidado utilizados pelo enfermeiro para promoção da sexualidade do paciente com Doença Renal Crônica

A promoção da sexualidade está relacionada à criação de ambiente adequado, cuidado holístico e a preocupação sexual. Segundo os estudos selecionados, essas são as principais estratégias utilizadas pela enfermagem, como forma de realizar uma abordagem adequada a cada paciente, permitindo expor seus sentimentos para que, a partir disso, o enfermeiro possa traçar o perfil deste paciente.^{9-15,19-20}

A criação de um ambiente psicossocial, tranquilo, deve ser compatível com a capacidade do paciente, a fim de favorecer a compreensão em relação às orientações e perceber as alterações do corpo, ambiente que molda o ser humano como um todo. Essa é uma estratégia ideal para os pacientes explorarem seus anseios, medos e enfrentamentos relacionadas à vida sexual, de modo aberto ao profissional, analisando as funções sexuais e inserindo-os no plano de cuidados e assim, utilizar a educação em saúde sexual. O ambiente adequado e calmo é indicado para uma abordagem holística pela enfermagem, que é considerada parte integrante da proteção e melhoria da saúde e concomitante à qualidade de vida.¹¹

Os locais de atendimento em saúde devem promover ambientes adequados, com menor fluxo de pessoas e confortável para os pacientes falarem sobre seus sentimentos, a fim do indivíduo relatar suas dificuldades e enfrentamentos referente à vida sexual. Como consequência, o mesmo poderá visualizar novas possibilidades, esclarecer suas dúvidas e, por meio da troca de saberes, obter nova percepção frente à sexualidade.²¹

A diversidade da sexualidade do paciente renal crônico motiva a primordialidade da implementação do cuidado holístico, a fim de promover uma melhor qualidade de vida. Desse modo, é relevante averiguar seu cuidado à saúde, associados às crenças e aos aspectos culturais, obtendo informações para que se possa orientá-los de forma humanizada, respeitosa e verdadeira.^{1,16}

Algumas estratégias e ações para enfrentar os conflitos sobre a vida sexual são: encaminhamento para outros profissionais especializados, uso de fármacos, melhora na

autoimagem, apoio da família e amigos para formarem grupo de apoio, incentivando-os a ter uma rotina normal exercendo algumas atividades básicas do cotidiano e de lazer, possibilitando o bem-estar biopsicossocial. Ainda, considerar a diminuição das limitações impostas pela doença crônica e seus tratamentos, na assistência ao portador da DRC estimulados pelo enfermeiro.¹⁶

A preocupação sexual está diretamente relacionada à qualidade de vida. A mudança da imagem e o emocional afeta de forma significativa a sexualidade nas relações conjugais, na forma de diminuição da libido, da afetividade, complicação em sentir desejo, de se realizar sexualmente, desânimo e abatimento físico causados pelos danos do tratamento do paciente renal crônico. Existe ainda o medo de não suprirem as necessidades sexuais de seu parceiro(a), o constrangimento em relação ao próprio corpo e o sentimento da obrigatoriedade em ter relações sexuais para recompensar e ser grato, como forma da lealdade daquele que não se afastou, mesmo estando doente.²²

Assim, é imprescindível que os profissionais de saúde compreendam a realidade que estão inseridos e que atendam de forma acolhedora e humanizada, conduzindo as ações com atenção nas questões psicossociais advindas do tratamento, proporcionando a construção de sentimentos positivos de enfrentamento com intuito de melhorar a qualidade de vida.²²

Na procura de uma solução para seu problema sexual, o indivíduo procura orientação de um profissional especializado, família, amigos ou outro meio de sua confiança. Esta demanda requer deixar de lado, qualquer tipo de preconceito, e conservadorismo para ter êxito na sua questão. Também se faz importante o apoio de pessoas com quem se identifica, tem confiança, e que vivenciam o tratamento e sua realidade.²³

A atuação do enfermeiro se dá com a finalidade de contribuir para a promoção da assistência integral ao paciente renal crônico, em todas as dimensões do cuidado, abrangendo a sexualidade. Desenvolvendo atividades que auxiliem na vivência e na aceitação das modificações ocasionadas pela condição crônica, corresponsabilizando os pacientes, seus companheiros (as), familiares e amigos.²³

O paciente renal com problemas sexuais deve ser tratado de forma individual, com reconhecimento e respeito às suas crenças, seus medos, com reação positiva da presença da família e amigos e desejo da presença constante dos seus e outras reações e sentimentos muitas vezes demonstrados em silêncio, em formas de linguagem corporal. Os cuidados com o mesmo requerem que o profissional possua além de conhecimentos técnicos, habilidades que permitem o reconhecimento de sintomas e necessidades, que vão além da situação física, pois nesta fase, o emocional está bem abalado.

Estimular a autonomia significa dizer que um indivíduo possui condições de viver em sociedade, capacidade de fazer escolhas, superar perdas e limitações originados pela doença. Porém, a autonomia depende do nível de consciência e assimilação do doente sobre o quadro.²⁴

Enfatiza-se também o desenvolvimento de novas pesquisas que abordem a temática da sexualidade humana no processo de adoecimento, com o intuito de compreender as modificações

que ocorrem nessa etapa da vida das pessoas portadoras da doença crônica. Dessa forma, facilita a criação de planos de cuidados para este paciente.²³

A atuação da enfermagem para utilização de ações e estratégias de cuidado para promoção da sexualidade do paciente com DRC é de suma importância no contexto holístico, proporcionando um ambiente tranquilo e observando sua preocupação sexual. Resultante na sua qualidade de vida deste paciente, os enfermeiros devem estar com olhar ampliado e também voltado para sexualidade do paciente, propondo um plano de cuidado adequado.

O processo de enfermagem como estratégia para a promoção da sexualidade do paciente com Doença Renal Crônica

A promoção da sexualidade abordada nos artigos traz o processo de enfermagem como estratégia utilizada pelo enfermeiro no cuidado ao paciente com doença renal, que inclui: o diagnóstico de enfermagem, a coleta de dados, intervenções e abordagem multidisciplinar, a fim de traçar um plano de cuidados com suporte multiprofissional.^{9-12,16-20}

O profissional enfermeiro atuante como coordenador de um grupo deve sistematizar a assistência realizada, com visão nas dificuldades de cada paciente, possibilitando um melhor suporte para adesão ao tratamento, viabilizando o acesso à qualidade de vida, utilizando precedentes para modificações quando for essencial. O trabalho desempenhado no ato de cuidar deve garantir uma assistência de qualidade, por meio do processo de enfermagem implementado no seu trabalho.²⁵

O diagnóstico de enfermagem proporciona benefícios tais como: propiciar critérios mensuráveis para avaliar a assistência prestada; dar suporte e direção ao cuidado; facilitar a pesquisa e o ensino; delimitar as funções independentes de enfermagem; estimular o paciente a participar de seu tratamento e do plano terapêutico; e contribuir para a expansão de um corpo de conhecimentos próprios para a enfermagem.²⁶

O diagnóstico Disfunção sexual esteve presente entre os pacientes com DRC. Refere-se ao estado em que o indivíduo passa por mudança na função sexual, durante as fases de resposta sexual de desejo, excitação e/ou orgasmo, que é insatisfatória, não recompensadora e inadequada. Caracterizado por limitações impostas pela doença, déficit percebido de desejo sexual e verbalização do problema. Os fatores relacionados à função corporal alterada (doença) e alteração biopsicossocial da sexualidade foram destacados e expressivos nos pacientes masculinos.²⁷

A sexualidade é caracterizada com problemas associados aos componentes fisiológicos, biológicos, psicológicos, sociais e culturais, necessitando uma abordagem multidimensional durante o atendimento. O ideal é que, na prática de enfermagem, seja considerada a saúde e o bem-estar sexual dos pacientes, onde devem ser inseridos métodos adequados de coleta de dados para detectar, juntamente com todas as áreas da vida, problemas na vida sexual e fatores desencadeantes no estágio inicial.¹¹

A equipe multiprofissional deve trabalhar no sentido de estimular a capacidade de adaptação humana, positivamente

e ao novo estilo de vida. A adaptação às doenças crônicas é prolongada, contínua e dependente do comprometimento com a saúde e apoio recebidos, sejam pela equipe, serviços de saúde e/ou família. Desta forma, deve-se traçar metas no sentido de promover ações educativas e elucidativas, preservar a autonomia do paciente, escutar, respeitar sua singularidade e subjetividade, garantir seu direito na tomada de decisões, oferecer melhores respostas às situações que dependam do cuidado especializado, com vistas a inseri-lo como agente ativo em seu processo saúde-doença, gerando adesão ao tratamento e consequente melhoria na qualidade de vida.¹⁶

Acredita-se que, ao atender as necessidades humanas básicas prestadas aos pacientes portadores de DRC, por meio da sistematização de enfermagem, é possível promover uma assistência adequada, humanizada e eficiente, considerando-se que servirá como norteadora para a equipe de enfermagem prestar seus cuidados, visando maximização da qualidade da assistência e, por consequência a melhoria da qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise ou diálise.²⁵

No que diz respeito à insatisfação corporal, antes de iniciarem o tratamento, os pacientes deveriam participar de programas de educação e orientação. A educação pré-diálise seria de suma importância para todas as outras problemáticas apresentadas, cujo objetivo principal seria essencialmente a prevenção e confrontação antecipadas com aspectos relativos ao tratamento.²⁸

Desta forma entende-se o papel do enfermeiro como essencial no cuidado do paciente renal crônico que precisa buscar estratégias para promoção da sexualidade, atuar na avaliação integral do paciente, incluindo sua saúde sexual, traçar um plano individual de acordo com a necessidade, sensibilizar e orientar a equipe para trabalhar a questão da sexualidade e implementar processos de enfermagem adequados.²⁶

CONCLUSÃO

Este estudo proporcionou identificar que o paciente com DRC sofre muitas modificações na sua vida, seja social, restrição alimentar e também na vida sexual, que resultam em prejuízo na sua integridade física e psíquica. Frequentemente, sente-se inseguro e triste com o tratamento submetido e seus efeitos colaterais, bem como encontra resistência neste novo modo de vida, trazendo consequências na qualidade de vida. Logo, a sexualidade é parte integrante da qualidade de vida, fundamental para homeostase do corpo.

Nesse contexto, ocorre a consequência das mudanças ocasionadas pela doença no organismo e na alma. As transformações ocasionadas no corpo do paciente renal crônico despertam sentimentos depressivos, emocionais e psicológicas, perda da autoestima e desprezo por não aceitar sua atual aparência.

O papel do profissional do enfermeiro é de suma importância na reabilitação e readaptação do paciente renal crônico à sua nova condição de vida, e precisa ser compreendida a multiplicidade em relação à sexualidade. É fundamental conhecer o paciente individualmente,

buscando desvendar conceitos, preconceitos sobre a doença e demandas sexuais.

Os pacientes devem ser admitidos no plano de cuidar como um ser holístico, dentro da sua singularidade e individualidade, com intuito de reconhecer seus problemas sexuais e traçar planos de cuidados conforme sua realidade. Então, por meio do processo de enfermagem, ocorre a criação de ambiente adequado para exporem seus sentimentos e atuação da equipe multidisciplinar. No sentido de recuperar a saúde física, psíquica e social do paciente renal crônico, e minimizar o impacto da doença na vida sexual.

Diante do exposto, aponta-se como limitação do estudo, o baixo número de publicações brasileiras acerca da sexualidade do paciente com DRC, sendo assim, torna-se relevante que pesquisas de campo sejam realizadas com foco nesta temática, buscando dar subsídio para a prática dos profissionais da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Pereira ERS, Pereira AC, Andrade GB, Naghettini AV, Pinto FKMS, Batista SR, Marques SM. Prevalência de doença renal crônica em adultos atendidos na Estratégia de Saúde da Família. *J. bras. nefrol.* [Internet]. 2016 [acesso em 30 de outubro 2020]; 38(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20160005>.
2. Macedo LOS, Teixeira MGF. Alterações vivenciadas na doença renal crônica: impacto na percepção da autoimagem e sexualidade. *Rev saúde e desenv.* [Internet]. 2016 [acesso em 30 de outubro 2020]; 9(5). Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/529>.
3. Carrapato P, Correia P, Garcia B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saúde Soc.* [Internet]. 2017 [acesso em 30 de outubro 2020]; 26(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170304>.
4. Marinho, CLA, Oliveira JF, Borges JES, Silva RS, Fernandes FECV. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. *Rev Rene (Online).* [Internet]. 2017 [acesso em 30 de outubro 2020]; 18(3). Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000300016>.
5. Alves LO, Guedes CCP, Costa BG. As ações do enfermeiro ao paciente renal crônico: reflexão da assistência no foco da integralidade. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).* [Internet]. 2016 [acesso em 30 de outubro 2020]; 8(1). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3907-3921>.
6. Dias AK, Pereira RA. O enfermeiro frente ao paciente portador de insuficiência renal crônica. *Scire Salutis.* [Internet]. 2018 [acesso em 30 de outubro 2020]; 8(1). Disponível em: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2018.001.0004>.
7. Costenaro RGS, Lacerda MR, Fereira CLL. Maus tratos institucionais no ambiente de trabalho em saúde: propostas que podem modificar esta realidade. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 30 de outubro 2020]; 29(3). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6778>.
8. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. latinoam. enferm. (Online).* [Internet]. 2007 [acesso em 30 de outubro 2020]; 15(3). Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf.
9. Almutary H, Douglas C, Bonner A. Towards a Symptom Cluster Model in Chronic Kidney Disease: A Structural Equation. *J. Adv. Nurs.* [Internet]. 2017 [cited 2020 oct 30]; 73(10). Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.13303>.
10. Collier F. Maladie chronique et sexualité, un tabou pour les soignants. *Chronic disease and sexuality, a taboo for caregivers.* *Rev. infirm. assist. soc.* [Internet]. 2016 [cited 2020 oct 30]; 222. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.revinf.2016.04.002>.
11. Mukadder MG, Tuncay O, Fertelli TK. Investigating the sexual function and its associated factors in women with chronic illnesses. *J. clin. nurs.* [Internet]. 2013 [cited 2020 oct 30]; 22 (23-24). Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.12170>.
12. Leite EML, Oliveira GS, Almeida AS, Silva ML, Oliveira T, Medeiros RLSFM. Perceptions of patients submitted to substitute dialytical treatment on sexuality. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2018 [cited 2020 oct 30]; 12(10). Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a237044p2610-2620-2018>.
13. Pereira MR, Munoz MF, Galleguillos AS, Courtin AV, Malabrigo OS. Explorando la sexualidad en mujeres en diálisis: una aproximación cualitativa. *Rev. nefrol. diál. traspl.* [Internet]. 2018 [acesso em 30 de outubro 2020]; 38(1). Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/296>.
14. Jesse EAV, Paul E, Pieter UD, Jan HBG, Rienk D. Chronic disease and sexuality: a generic conceptual framework. *J. sex res.* [Internet]. 2013 [cited 2020 oct 30]; 47(2). Available from: <https://doi.org/10.1080/00224491003658227>.
15. Pieters R, Kedde H, Bender J. Training rehabilitation teams in sexual health care: A description and evaluation of a multidisciplinary intervention. *Disabil. Rehabil.* [Internet]. 2018 [cited 2020 oct 30]; 40(6). Available from: <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1271026>.
16. Prates DS, Camponogara S, Arboit EL, Tolfo F, Beuter M. Transplante renal: percepções de pacientes transplantados e profissionais da saúde. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2016 [acesso em 30 de outubro 2020]; 10(4). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11112>.
17. Mestre M, Barbosa PN, Mestre DM. Perdas biopsicossociais e doença renal crônica. *Rev. Gest. Saúde (Brasília).* [Internet]. 2016 [acesso em 30 de outubro 2020]; 14(2). Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/filede6424a8828098337914266bd462fdb0.pdf>.
18. Lotte P. Sexual dysfunction is more than twice as frequent in Danish female predialysis patients compared to age- and gender-matched healthy controls. *Int. urol. nephrol.* [Internet]. 2014 [cited 2020 oct 30]; 46. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11255-013-0566-0>.
19. Fernandes LP, Marins KYM, Carmo HO, Silva SRS, Farias SMC, Silva CFG. Necessidades de ações educativas-terapêuticas em um serviço de diálise renal no Brasil. *Enferm Nefrol.* [Internet]. 2018 [cited 2020 oct 30]; 21(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842018000100007>.
20. Hegarty PK, Olsburgh J. Renal replacement and male sexuality. *Transplant. proc.* [Internet]. 2012 [cited 2020 oct 30]; 44(6). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2012.05.055>.
21. Silva GD, Fernandes BD, Silva FA, Dias YCB, Melchioris AC. et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: análise de fatores associados. *R. bras. Qual. Vida.* [Internet]. 2016 [acesso em 30 de outubro 2020]; 8(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v8n3.4426>.
22. Cabral JC, Paiva SSC, Almeida RJ. Hemodiálise e Seus Impactos Psicossociais em mulheres em idade fértil. *Rev Saúde.* [Internet]. 2017 [acesso em 30 de outubro 2020]; 43(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583423662>.
23. Rodrigues DE, Schwartz E, Santana MG, Zillmer JGV, Viegas AC, Santos, BP, et al. Vivências dos homens submetidos à hemodiálise acerca de sua sexualidade. *Av. enferm.* [Internet]. 2011 [acesso em 30 de outubro 2020]; 29(2). Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a05.pdf>.
24. Moreira AGM, Azevedo AL, Figueiredo MNA, Oliveira, LFD, Araújo STC. Comportamento proxêmico da enfermagem no espaço da hemodiálise. *Acta Paul. Enferm. (Online).* [Internet]. 2017 [acesso em 30 de outubro 2020]; 30(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700051>.
25. Silva RAR, Bezerra MX, Neto VLS, Mendonça AEO, Salvetti MG. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes em diálise peritoneal. *Acta Paul. Enferm. (Online).* [Internet]. 2016 [acesso em 30 de outubro 2020]; 29(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600069>.
26. Castro JM, Ferreira JS, Alves JMC, HERCKERT MMS, Barbosa R, Cabral FS, et al. Intervenções de enfermagem em pacientes com insuficiência renal crônica em tratamentos hemodialítico. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.* [Internet]. 2017 [acesso em 30 de outubro 2020]; 19(3). Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170806_180103.pdf.

27. Frazão CMFQ, Medeiros ABA, Silva FBBL, Sá, Sardinha JD, Lira ALBC. et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes renais crônicos em hemodiálise. Acta Paul. Enferm. (Online). [Internet]. 2015 [acesso em 30 de outubro 2020]; 27(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400009>.
28. Carvalho AR, Barbosa MR. A depressão nos doentes hemodialisados: o papel da satisfação corporal e da sexualidade. Rev. port. saúde pública. [Internet]. 2016 [acesso em 30 de outubro 2020]; 34(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.02.002>.

Recebido em: 10/01/2020
Revisões requeridas: 20/01/2020
Aprovado em: 09/11/2020
Publicado em: 01/07/2021

Autora correspondente

Fernanda Almeida Fettermann
Endereço: Rua 13 de Maio, 2950, Centro
Uruguaiana/RS, Brasil
CEP: 97.503-284
Email: fefettermann@hotmail.com

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.**