



PERCEPÇÃO CLIENTE E DISCENTE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO CORPO DESPIDO

CLIENT AND STUDENT PERCEPTION IN NURSING ASSISTANCE WHEN FACED WITH THE NAKED BODY

PERCEPCIÓN DEL CLIENTE Y ESTUDIANTES EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA SOBRE EL CUERPO DESNUDO

Jéssica Sardanha de Lima¹, Cristiane Maria Alves Martins², Ana Paula Rebelo Aquino Rodrigues³, Amanda Cavalcante de Macêdo⁴, Lettizia dos Santos Fernandes⁵, Viviane Alves de Oliveira⁶

RESUMO

Objetivo: desvelar a percepção do cliente e discente de Enfermagem na execução de procedimentos diante do corpo despido. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa 11 clientes da ala azul do hospital pesquisado que vivenciam ou vivenciaram assistência de Enfermagem, que exige o corpo despido, realizada pelos alunos e 11 discentes de Enfermagem que estiverem devidamente matriculados no 5º ano do curso. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas individuais, com roteiro de entrevista semiestruturado. Em seguida, os dados foram organizados e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Categorial. **Resultados:** além do constrangimento que o cliente e o discente podem sofrer na realização da assistência, observou-se que, ao tomar alguns cuidados, pode-se minimizá-los. **Conclusão:** a interação com o cliente e a observância do princípio ético é importante para a formação e o embasamento em condutas realizadas pelos futuros profissionais. **Descritores:** Enfermagem; Assistência Integral à Saúde; Assistência Prestada ao Paciente.

ABSTRACT

Objective: to reveal the perception of the client and Nursing student in the execution of procedures before the naked body. **Method:** descriptive, qualitative approach. Eleven clients of the researched hospital's Blue Wing participated in the study, who experienced or experienced Nursing care, that required the naked body, carried out by the students and 11 Nursing students who were properly enrolled in the 5th year of the course. The data was obtained through individual interviews, with a semi-structured interview script. The data was then organized and analyzed by the Content Analysis technique, in the Categorical Analysis modality. **Results:** besides the constraint that the client and the student can suffer in the accomplishment of the assistance, it was observed that, when taking some care, they can be minimized. **Conclusion:** the interaction with the client and the observance of the ethical principle is important for training and grounding in conducts performed by future professionals. **Descriptors:** Nursing; Comprehensive Health Care; Patient Care.

RESUMEN

Objetivo: descubrir la percepción del cliente y los estudiantes de Enfermería en la ejecución de procedimientos sobre el cuerpo desnudo. **Método:** estudio descriptivo de abordaje cualitativo. Participaron de la investigación 11 clientes del ala azul del hospital que experimentan o han experimentado el cuidado de Enfermería, que requiere el cuerpo desnudo realizado por alumnos y 11 estudiantes de Enfermería que esté debidamente registrados en el 5º año del curso. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas personales con guión de entrevista semiestructurada, y en seguida, los datos fueron organizados y analizados mediante la técnica de Análisis de Contenido en modo de Análisis Categorial. **Resultados:** además de la vergüenza que pueden sufrir el cliente y los estudiantes en la aplicación de la asistencia, se observó que teniendo algunos cuidados podemos minimizarlos. **Conclusión:** la interacción con el cliente y el cumplimiento del principio ético es importante para la formación y embasamiento en conductas logradas por los futuros profesionales. **Descriptores:** Enfermería; Atención Integral de Salud; Atención al Paciente.

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL. Maceió (AL), Brasil. E-mails: jessica-cnp@hotmail.com; lettiziafernandes@gmail.com; vivi_alwes@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Pública, Coordenadora do Curso de Enfermagem, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: cmamartins@gmail.com; ³Enfermeira, Professora Especialista em Enfermagem do Trabalho, Mestre em Ensino na Saúde, Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: apaularebelo@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Especialista em Gestão e Auditoria no Sistema Único de Saúde, Mestra em Enfermagem Doutoranda. Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: amandacmacedo@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os profissionais de Enfermagem e sua equipe são os que mais mantêm contato próximo com o paciente na realização de vários procedimentos e que estão em contato direto com ele em sua internação onde, muitas vezes, tocam, manuseiam e expõem o corpo ao realizar a assistência de Enfermagem.¹

Ao realizar cuidados e procedimentos de Enfermagem, muitas vezes, o profissional tem um contato muito próximo e pode haver a exposição corporal ou a invasão da intimidade do cliente, de maneira não intencional. Quando o usuário enfrenta uma situação difícil como uma dor, mal estar ou até risco de morte, por determinada patologia ou acidente, o mesmo se vê nas “mãos” de profissionais de saúde. Nessa situação, encontra-se a equipe de Enfermagem que, ao manipulá-lo para executar técnicas e cuidados para aliviar, prevenir ou remediar sintomas, lida com o corpo e todo o universo vital do cliente.^{2:238}

Assim, observam-se, no Código de Ética, direitos, deveres e proibições, e muitos estudantes e enfermeiros não dão a devida atenção à sua importância e, muitas vezes, não conhecem ou não fazem e até desconhecem os direitos do paciente, em uma internação hospitalar. Uma das proibições está elencada no Art. 78 do Código de Ética - “Utilizar, de forma abusiva, o poder que lhe confere a posição ou cargo para impor ordens, opiniões, atentar contra o pudor, assediar sexual ou moralmente, inferiorizar pessoas ou dificultar o exercício profissional”.^{3:40}

Durante a internação, o cliente necessita de cuidados e, por vezes, pode ser invadido em sua privacidade e intimidade. Observando o cuidado no ambiente hospitalar, percebe-se o quanto é urgente repensar e refletir sobre o princípio ético da privacidade, sobre o desrespeito à exposição corporal e sobre o pouco zelo pelo pudor e dignidade do cliente. Decorrente da condição da doença, sentimentos de impotência e fragilidade, insegurança e dependência reforçam ainda mais a sensação de perda da autonomia, levando os pacientes a considerar que, na hospitalização, se tornam objetos do cuidado, perdendo a sua identidade e sua privacidade.^{4:45}

Portanto, como o homem é ser social, o paciente precisa sentir que os profissionais assim o consideram. Nesse sentido, alguns

aspectos relacionados aos cuidados de Enfermagem devem ser adaptados conforme suas preferências, respeitando sempre sua individualidade. Um cuidado básico para manter um conforto social é que os profissionais precisam estar atentos ao que diz respeito ao pudor do cliente, pois é algo que deverá ser mantido em todas as situações.^{5:3}

A motivação para abordar esta temática se deu a partir de comentários que a pesquisadora ouviu de alguns alunos ao falar como iriam reagir em determinado procedimento realizado no paciente despido, sabendo que ainda vão ter essas aulas na disciplina de Processos de Trabalho em Enfermagem II. Antes mesmo de aprender e ter as práticas, eles relatam pensamentos. Alguns estudantes falam em ter constrangimento, enquanto outros demonstram que desenvolveriam a técnica sem nenhum problema, além de não saberem como vão reagir em determinadas situações.

Assim, tendo em vista a problemática que pode existir durante a execução de procedimentos efetuados pelos estudantes de Enfermagem, e de algumas dificuldades em lidar com a nudez que se manifestam por meio de sentimentos como vergonha e constrangimento, é relevante fazer a pergunta questionadora: Quais as percepções vivenciadas pelos discentes e clientes diante de procedimentos que exigem corpo despido? A hipótese é de que existe um constrangimento do estudante diante da nudez do cliente, e vice-versa, que pode comprometer o ensino e levar esse estudante a não realizar o procedimento, como a insatisfação do cliente.

OBJETIVO

- Desvelar a percepção do cliente e discente de Enfermagem na execução de procedimentos diante do corpo despido.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado no Hospital Geral pela Universidade Estadual da região nordeste do Estado de Alagoas. A coleta dos dados ocorreu no período de fevereiro a março de 2016, tendo como critério de inclusão os clientes da ala azul do Hospital Geral do Estado que vivenciam ou vivenciaram assistência de Enfermagem que exige o corpo despido, realizada pelos alunos, assim como os discentes de Enfermagem que estiverem devidamente matriculados no 5º ano do curso.

A população inicial do estudo constituiu-se de 22 clientes e discentes de Enfermagem, mas a amostragem final compreendeu 11 clientes, seis deles do sexo masculino e cinco do sexo feminino, 11 discentes de Enfermagem, sendo apenas um do sexo masculino e dez do sexo feminino.

O instrumento utilizado foi um roteiro semiestruturado. Para uma entrevista, gravada em aparelho eletrônico de áudio, com duração de 20 minutos, utilizaram-se dez assertivas ao todo, cinco para os clientes e cinco para os discentes, distribuídas em cinco dimensões: o constrangimento na realização do procedimento que exige o corpo despido; a comunicação como uma forma de cuidar; o preparo e a assistência dos estudantes de Enfermagem; a atitude e a reação ao sofrer constrangimentos e os sentimentos dos estudantes e dos clientes diante do corpo despido.

Tal entrevista foi aplicada com alguns discentes de Enfermagem e clientes internados na ala azul, após análise ética, aprovada com o protocolo N°: 50333415.8.0000.5011 e aceite pelo setor de educação permanente do Hospital Geral do Estado e da Universidade Estadual.

As entrevistas foram realizadas na universidade, em uma sala reservada, com os discentes, e no corredor e enfermaria da ala azul, com os clientes, após a aprovação dos sujeitos da pesquisa e assinatura destes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) enfatizando acerca do sigilo das informações coletadas e os possíveis riscos e benefícios trazidos à instituição. Depois das gravações, as mesmas foram transcritas e reapresentadas aos entrevistados, a fim de que confirmem a concessão para o estudo. Garantiu-se o anonimato dos participantes por meio da denominação geral “clientes” e “discentes”, acrescida da numeração de um a 11.

Depois de todos os dados autorizados, foi feita uma leitura, com o intuito de encontrar núcleos de sentido dos quais seriam extraídas as categorias de análise para discussão para que, dessa forma, possa-se responder ao objetivo geral do estudo. Conforme a técnica de Análise de Conteúdo, os dados foram organizados em torno de três polos: 1. A pré-análise, 2. A exploração do material e, por fim, 3. O tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação.^{6:121}

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É importante, antes de tudo, conhecer algumas características dos discentes de

Enfermagem e dos clientes que aceitaram participar deste estudo. Ao analisar os dados coletados dos 11 clientes, seis eram do sexo masculino e cinco, do sexo feminino. Dos 11 discentes, apenas um era do sexo masculino. Predominantemente, os pesquisados eram do sexo feminino.

♦ O constrangimento na realização do procedimento

Todos os clientes, em suas falas, relatam que nunca sofreram constrangimento ao saber que um discente de Enfermagem iria realizar o procedimento neles, embora 18,8% dos discentes disseram já ter sofrido algum tipo de constrangimento ao realizarem algum procedimento no cliente, como banho no leito, passagem de sonda e citologia no cliente, por exemplo, como pode ser observado a seguir:

Não sofri constrangimento, até hoje fui bem tratado (Cliente 11).

Sim, o fato de estar invadido a intimidade dele, já fico constrangida no procedimento como: Banho no leito e passagem de sonda (Discente 04).

O autor de outro estudo afirma que os depoimentos mostram o constrangimento dos pacientes diante de situações que expõem seu corpo e o corpo do outro, mesmo na presença de seus familiares, pois o fato de estarem acompanhando o paciente durante a internação não significa ter acesso à sua intimidade. Convém destacar que a equipe de Enfermagem, ao tocar e expor o paciente, deve atentar-se para aspectos como diversidade cultural, sexo, idade, classe social, avaliando cuidadosamente suas reações diante das situações que envolvem a privacidade, no sentido de adotar condutas que sejam aceitáveis para ele.^{7:4}

Observa-se que tais sentimentos emergem associados à vergonha da manipulação na intimidade do outro. O medo de sofrer constrangimento, por ser discente, agravando-se, quando este é do sexo masculino, além da angústia de sofrer alguma negação dos clientes na realização do procedimento.

O papel da Enfermagem é manter a privacidade do paciente e ajudá-lo a lidar com a perda da privacidade, quando for necessário. Contudo, esse papel não é fácil e frequentemente há invasão da intimidade do cliente durante a realização do cuidado.^{8:5}

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem preconiza, no Art. 18, do Capítulo I, os deveres e responsabilidades do enfermeiro: “Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa, ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem-estar”, e no Art. 19: “Respeitar o pudor, a

Lima JS de, Martins CMA, Rodrigues APRA et al.

privacidade e a intimidade do ser humano, em todo seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte”.^{3:34}

♦ A comunicação como uma forma de cuidar

Observa-se que todos os clientes e discentes de Enfermagem acham importante a interação entre eles na realização do procedimento. Já cerca de 18,8% dos clientes reclamam do atendimento dos discentes de Enfermagem daquele setor, como mencionado:

Sim, mas tem muita gente que não sabe atender as pessoas (Cliente 03).

Sim porque vai saber mais do paciente e o que ele teve (Cliente 06).

Acho importante, principalmente do profissional chegar e se apresentar, falar o que vai fazer no procedimento, identificar-se, conversar com o paciente, perguntar como ele está e o que sente no momento, ter no mínimo um conhecimento prévio da pessoa que você irá realizar o procedimento (Discente 02).

O Código de Ética relata um dos deveres do enfermeiro, no Art. 17: “Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências”.^{3:33}

Além do mais, o processo de comunicar-se efetivamente demonstra respeito do ser cuidador ao ser cuidado e se traduz em estabelecer um relacionamento efetivo com o indivíduo. Sua aplicação diária proporciona maneiras de inovar na busca de transpor as dificuldades enfrentadas à efetivação da comunicação.^{9:178}

Assim, precisa-se trabalhar e desenvolver estratégias de relacionamento interpessoal e, com isso, efetivar a comunicação entre enfermeiro e paciente, pois o processo de comunicação terapêutica deve ser priorizado como atividade de Enfermagem relevante e essencial. Para alcançar uma comunicação satisfatória e prestar um cuidado humanizado, é preciso que o enfermeiro deseje envolver-se e acredite que sua presença é tão importante quanto a realização de procedimentos técnicos.^{10:5}

♦ O preparo e a assistência dos estudantes de Enfermagem

Ao analisar os relatos dos clientes, percebe-se que 81,2% se sentem bem assistidos pelos discentes de Enfermagem. No entanto, relatam ainda a insatisfação e a desorganização do serviço e da burocracia no atendimento em geral, além do sentimento de insatisfação com a hospitalização. Os outros, 18,8%, reclamam do atendimento em geral, desde o ambiente na

Percepção cliente e discente na assistência...

assistência até a realização do procedimento, onde se pode observar em suas falas:

Não, aqui é muito desorganizado (Cliente 03).

[...] aqui eles pegam os prontuários e vão embora, não olham nem o paciente (Cliente 04).

O ambiente hospitalar é estressante, barulhento, com normas e rotinas próprias. Neste ambiente, o paciente perde sua identidade, privacidade e sua percepção de liberdade. A hospitalização provoca, para os pacientes e seus familiares, sentimentos de insegurança que se acentuam quando estes pacientes possuem dependência para os cuidados básicos de Enfermagem como alimentação, higiene e mobilidade física.^{11:5}

Quando se analisa o preparo desses discentes pelas suas falas, observa-se que 63,6% não se sentem preparados e seguros para realizar uma assistência sozinhos. Observa-se que a autonomia só acontece no último ano da graduação, pois relatam que estarão sozinhos e obrigatoriamente irão ter que efetuar os procedimentos.

Preparado, não, mas é uma coisa que vai melhorando com a prática do dia a dia (Discente 05).

Nas atividades práticas, principalmente no primeiro contato com a cliente, pode ocorrer insegurança e as clientes percebem essa insegurança. No entanto, em nenhum momento, as clientes mencionaram falta de técnica ou erros cometidos pelos acadêmicos. Todavia, estes precisam aplicar e associar o conhecimento científico adquirido à prática e é com a prática que irão desenvolver essa habilidade técnico-científica que, consequentemente, os tornará mais seguros em relação aos procedimentos.^{12:4}

E os outros 37,4% sentem-se preparados, mas relatam ter dificuldades como ansiedade, nervosismo, bloqueios e dúvidas durante o procedimento. Eles contam que acham que vão conseguir vencer essas barreiras nesse último ano da graduação.

Sinto-me preparada, porém, tem algumas coisas que envolvem ansiedade e nervosismo. Porque as questões de dificuldades que venho passando, desde quando entrei na faculdade, fazem-me ter essa insegurança emocional, mas segurança na prática eu tenho em si (Discente 02).

Quando se observam outros estudos de cursos diferentes, percebe-se que a insegurança e o medo cercam muitos acadêmicos, independente do curso. Em uma pesquisa com os estudantes do curso de Medicina, alunos relataram dúvidas quanto à

Lima JS de, Martins CMA, Rodrigues APRA et al.

Percepção cliente e discente na assistência...

realização de procedimentos, insegurança diante de tomadas de decisão e frustração perante a realidade, enquanto outros citaram que o contato com o paciente dependia de professores e orientadores.^{13:4}

♦ A atitude e reação ao sofrer constrangimentos

Ao observar como reagiriam em determinadas situações ao sofrerem constrangimentos, 18,8% dos clientes afirmaram que tomariam uma atitude de procurar um responsável pelo setor ou denunciariam, mas 81,2% deles só expressariam sentimento de tristeza, frieza e rejeição ao serem constrangidos. Isso é constatado nas seguintes falas dos sujeitos:

Sentir-me-ia péssimo, não deixaria (Cliente 01).

Manteria a frieza e o caráter na realização do procedimento (Cliente 02).

Eu procuraria a pessoa responsável pelo setor (Cliente 06).

Denunciava (Cliente 07).

Já por parte dos discentes, 81,2% tomariam alguma atitude ao sofrer um constrangimento, como tentar um diálogo, procurar alguém responsável ou deixar que outro profissional realize o procedimento, e apenas 18,8% não saberiam o que fazer ao sofrer um constrangimento. Essa consideração pode ser contemplada nas seguintes falas:

Eu acho que ficaria constrangida, não iria me expor, enrolaria e não iria fazer o que a pessoa estivesse me pedindo (Discente 01).

Não sei, iria ficar com vergonha e nervosa (Discente 08).

Sei lá, não iria ter resposta, sairia do local, depois, falaria para o coordenador da equipe, alguma coisa assim (Discente 10).

Procuraria conversar com o paciente e, se não fosse possível realizar o procedimento naquele momento, eu esperaria e depois conversaria com ele novamente, terminado o procedimento (Discente 07).

Percebe-se, no estudo de Sehnem, que é possível inferir, em alguns depoimentos, que os estudantes reagem mantendo a sexualidade velada nas situações que envolvem o cuidado de Enfermagem, dispondo de atitudes como o silêncio, o afastamento e o ocultamento de sua existência.¹⁴

No Direito Constitucional, observa-se, no artigo 5º, inciso X, a seguinte fala - “são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”.^{15:1}

“Entende-se que o respeito constitui princípio ético da Enfermagem e serve de base para as atitudes realizadas pela profissão, consistindo, assim, no reconhecimento da dignidade, individualidade e herança cultural de cada ser humano que necessita de seus cuidados.”^{8:942}

♦ Os sentimentos dos clientes e dos discentes diante do procedimento com o sexo oposto

Ao analisar se existe algum constrangimento no procedimento com o sexo oposto, foi possível perceber que 54,5% dos clientes não têm nenhum problema em receber uma assistência de um discente do sexo oposto, mas é necessário enfatizar que 45,4% desses clientes eram, em sua maioria, do sexo masculino e apenas 9,1% eram do sexo feminino. O estudo mostrou que grande parte das mulheres é que sofre constrangimentos, ainda que seja do mesmo sexo quem realize o procedimento. Os outros 45,4% dos entrevistados disseram sentir vergonha. Desses, o que predominava é o sexo feminino, com 36,4% mulheres e apenas 9% do sexo masculino. Esse aspecto pode ser observado nas falas:

Não tem problema nenhum (Cliente 01).

Constrangida, é diferente com uma mulher, você já se sentir constrangida, imagine um homem (Cliente 05).

Não vou gostar, sentiria vergonha (Cliente 11).

Esse constrangimento, diante da realização do procedimento com o sexo oposto, é comprovado em outros estudos também, com profissionais de Enfermagem do Rio Grande do Sul, citados a seguir.

Tendo o próprio corpo exposto, total ou parcialmente, são inevitáveis as reações dos pacientes, as quais são, na percepção dos profissionais de Enfermagem: constrangimento, vergonha, medo, ansiedade, tristeza, preocupação, insegurança, fragilidade, desconforto, invasão, entre outros. Tais reações são evidenciadas principalmente nos idosos, quando atendidos pelo sexo oposto. Assim, com frequência, eles solicitam que o cuidado seja realizado por profissional do sexo deles. Comumente, isso é manifestado pelas mulheres, as quais são beneficiadas, já que o gênero feminino ainda é predominante na profissão. Em oposição, os pacientes do sexo masculino, que nem sempre podem ser cuidados por profissional do mesmo sexo, em razão do pouco número destes nas instituições hospitalares.^{16:4}

Alguns discentes não veem problema algum ao realizar um procedimento no sexo oposto;

Lima JS de, Martins CMA, Rodrigues APRA et al.

63,6% deles relataram que já venceram essa etapa e que, ao decorrer da prática, superaram esse problema, mas ainda existe uma parte dos discentes, 36,4%, que acham constrangedor, invasivo e sentem vergonha na realização do procedimento com o corpo despido. Isso pode ser observado nas seguintes falas:

Agiria com profissionalismo e, quando vejo que o paciente ficou constrangido, eu tento explicar a ele tudo de maneira profissional (Discente 11).

Vergonha, chato, constrangedor, mas, na nossa profissão, é necessário realizar (...), apesar do receio de, de repente, ele ficar afobado e eu não saber como reagiria (Discente 10).

Sempre existe um pouco de tabu por parte do aluno que, muitas vezes, não entrou em contato com o corpo despido, mas acredito que esse tabu pode ser superado com o tempo, através das práticas nos campos de estágio ou até mesmo na sua profissão, o que eu acho que o tempo vai determinar se você ainda vai continuar com esse comportamento pelo resto da vida ou não (Discente 07).

Na Enfermagem, a sexualidade tem aparecido associada a tabus e preconceitos que perpassam tanto a formação acadêmica, quanto a prática profissional. É no momento do cuidado, a partir da interação dos corpos de quem o pratica e de quem o recebe, que a sexualidade ganha espaço para emergir. Porém, quando velada, pode consistir em mecanismo gerador de ansiedades, incertezas e constrangimentos mútuos.^{12:91}

Assim, destaca-se que a falta de uma abordagem consistente com estudantes de Enfermagem, acerca do tema da sexualidade, pode prejudicá-los na sua futura prática diária, independente da sua área de atuação, considerando que podem não estar sendo preparados para tal. Com isso, aponta-se a necessidade da inserção dessa temática na grade curricular dos cursos de graduação em Enfermagem, envolvendo o corpo docente como um todo, tendo em vista a multidisciplinaridade do tema.^{15:9}

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou identificar que o fato de ser discente na realização do procedimento não é o que faz o cliente ficar constrangido diante de uma assistência, mas, sim, sua falta de atenção ao realizar a técnica, o diálogo e a segurança em sua conduta, o que acabam por transferir ao cliente o receio e a insegurança. Portanto, conclui-se que a interação com o cliente e a observância do princípio ético são importantes para a formação e o embasamento em condutas

Percepção cliente e discente na assistência...

realizadas pelos futuros profissionais, além de tornar uma assistência sem riscos e danos.

Os dados mostram que o procedimento com o sexo oposto é constrangedor para ambos, o que pode ser minimizado de várias formas. Tanto o cliente, conhecendo os seus direitos e deveres durante uma internação, podendo questionar e lutar por suas garantias, como os discentes, realizando uma boa assistência baseada no código de ética dos profissionais de Enfermagem, seguindo as técnicas para realizar o procedimento, permitindo para este que os danos sejam reduzidos nas mais diversas situações.

A forma como o indivíduo fala, age ou se comporta, em determinada situação, produz um efeito positivo ou negativo. Com isso, é importante que os discentes, já na graduação, aprendam como reagir em situações diversas e, caso estas fujam do controle, saibam em qual órgão procurar seus direitos, seja como aluno ou profissional.

É evidente que este tema deve ser debatido de forma transversal em toda a formação do discente para que o mesmo se sinta preparado para lidar com o outro, respeitando sua individualidade e valores. O respeito ao “ser” cuidado é uma prioridade ao realizar a atenção ao cliente, sendo esta feita de forma ética e humanizada, baseada nas evidências científicas e também no “ser” enfermeiro intuitivo e estético.

REFERÊNCIAS

1. Santos RM, Viana IRMN, Silva JR, Trezza MCSF, Leite JL. A enfermeira e a nudez do paciente. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 Nov/Dec [cited 2016 Mar 31];63(6):877-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/02.pdf>
2. Maciel AS, Oliveira CT, Silva SS. A exposição corporal do cliente sob a ótica da equipe de enfermagem. J Nurs Health [Internet]. 2011 July/Dec [cited 2016 Mar 31];1(2):235-47. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3436/2821>
3. Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. Legislação e Código de Ética: guia básico para o exercício da Enfermagem [Internet]. Porto Alegre: COREN-RS; 2012 [cited 2016 Mar 31]. Available from: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/livro-codigo-etica.pdf>
4. Bettinelli LA, Pomatti DM, Brock J. Invasão da privacidade em pacientes de uti: percepções de profissionais. Rev Bioéthikos [Internet]. 2010 [cited 2016 Mar 31];4(1):44-

Lima JS de, Martins CMA, Rodrigues APRA et al.

Percepção cliente e discente na assistência...

50. Available from: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/73/44a50.pdf>
5. Santos RM, Viana IRMN, Silva JR, Trezza MCSF, Leite JL. A enfermeira e a nudez do paciente. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 Nov/Dec [cited 2016 Mar 31];63(6):877-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/02.pdf>
6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1991.
7. Soares NV, Dall'agnol CL. Privacidade dos pacientes - uma questão ética para a gerência do cuidado em enfermagem. Acta Paul Enferm [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 31];24(5):683-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/14v24n5.pdf>
8. Viana LS, Cunha CLF, Silva IR, Sauaia ASS. Aspectos que permeiam a nudez no cotidiano do cuidado de enfermagem. Rev Enferm UFPE online [Internet]. 2013 Mar [cited 2016 Mar 31];7(esp):937-44. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2415/pdf_2261
9. Passos SSS, Sadiguskys D. Cuidados de enfermagem ao paciente dependente e hospitalizado. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 Oct/Dec [cited 2016 Mar 31];19(4):598-603. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a16.pdf>
10. Ribeiro JLS, Tourinho FSV, Pereira CDFD. A importância da relação enfermeiro-paciente no período pré-operatório. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2012 Jan [cited 2016 Mar 31];6(1):234-9. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2074/pdf_781
11. Pott FS, Stahlhoefer II T, Felix JVC, Meier MJ. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 Mar/Apr [cited 2016 Mar 31];66(2):174-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/04.pdf>
12. Garcia GF, Garcia CTF, Gomes JS. Percepções de clientes acerca da assistência prestada por acadêmicos de enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 May [cited 2016 Mar 31];6(5):1094-100. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/downloadSuppFile/2449/896>.
13. Trindade LMDF, Vieira MJ. O Aluno de Medicina e Estratégias de Enfrentamento no Atendimento ao Paciente. Rev Bras Educ Med

- [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 31];37(2): 167-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n2/03.pdf>
14. Sehnem GD, Ressel LB, Junges CF, Silva FM, Barreto CN. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2013 Jan/Mar [cited 2016 Mar 31];17(1):90-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/13.pdf>
15. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1988 [cited 2016 Mar 31]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
16. Baggio MA, Pomatti DM, Bettinelli LA, Erdmann AL. Privacidade em unidade de terapia intensiva: direito do paciente e implicação para enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 Jan/Feb [cited 2016 Mar 31];64(1):25-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a04.pdf>
17. Alencar RA, Ciosak SI, Bueno SMV. Formação do acadêmico enfermeiro: necessidade da inserção curricular da disciplina de sexualidade humana. Online Braz J Nurs [Internet]. 2010 Sept [cited 2016 Mar 31];9(2):1-11. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/j.1676-4285.2010.2991/669>

Submissão: 18/07/2017

Aceito: 22/06/2017

Publicado: 15/07/2017

Correspondência

Jéssica Sardanha de Lima
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL
Rua Dona Elza Miranda Viana, Qd: D, N° 19
Bairro Chã de Bebedouro
CEP: 57018710 – Maceió (AL), Brasil