

ESTRATÉGIAS FACILITADORAS DE EXPRESSÃO DA SEXUALIDADE DO DOENTE ONCOLÓGICO

Sandra Isabel Russo Caniço*, Isabel Rabiais

*Hospital Cuf Santarém

Introdução: A doença oncológica transforma a vida do doente e da família, causando impacto na qualidade de vida, interferindo com dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais. Estas alterações fazem emergir dúvidas e receios relativamente às implicações no âmbito da sexualidade após estabilização dos sintomas provocados pela doença ou tratamento. Nesta continuidade, importa refletir sobre estratégias facilitadoras deste processo transicional, contribuindo para a promoção do bem-estar e qualidade de vida.

Objetivo: Identificar intervenções facilitadoras da expressão da sexualidade no doente oncológico.

Método: Revisão sistemática da literatura mobilizando os descritores "Sexualidade", "Doente Oncológico" e "Intervenções de Enfermagem", pelo método PICO. Seleccionadas X bases de dados eletrónicas, entre 2011-2016, incluídos para análise oito artigos.

Discussão: Idade, cultura, receio/vergonha, linguagem, género, confiança com o profissional, orientação sexual, constituem aspetos dificultadores para o doente iniciar conversa sobre a sua sexualidade. Constituem barreiras de comunicação entre o doente e o profissional: desconforto do profissional com tema, falta de conhecimento e recursos (tempo) para abordar problemas sexuais, preconceitos sobre sexualidade, idade e diagnóstico. Implementar o modelo P-LI-SS-IT (Permission, Limited Information, Specific Suggestions, Intensive Therapy), pode orientar a intervenção; os enfermeiros devem legitimar a sexualidade como aspeto a desenvolver na profissão reconhecendo a pessoa como ser humano com desejos e necessidades.

Conclusão: O Enfermeiro deve reconhecer a sua responsabilidade nesta dimensão e compreender como pode ajudar o casal a reconstruir-se a reencontrar-se na sua intimidade face à barreira do diagnóstico/ tratamentos. O desenvolvimento de competências científicas, técnicas, éticas e comunicacionais comprovam ser benéficas na diminuição de ansiedade, evitando síndrome depressivo, exclusão social, promovendo estabilidade entre o casal, aumentando a autoestima e a qualidade de vida.

Referências bibliográficas:

- Fitch, M., Beaudoin, G., Johnson, B. (2013) *Challenges having conversations about sexuality in ambulatory settings: Part II- Health care provider perspectives*. Summer/Été
- Lindau, S., Surawska, H., Paice, J., Baron, S. (2010) Communication about sexuality and intimacy in couples affected by lung cancer and their clinical-care providers. *Psyco Oncology* (20) 179-185, John Wiley e SOunds
- Rasmussen, E., Plantin, L., Elmestertig, E. (2013) Did they think I would understand all that on my son? A questionnaire study about sexuality with Swedish cancer patients. *European Journal Cancer Care*, Blackwell Publishing
- Zobec, A. (2015) Starting the conversation. ONSConnect
- Gilbert, E., Ussher, J., Perz, J. (2008) *Renegotiating Sexuality and Intimacy in the Context of cancer: The experiences of carers*. Original article: clinical case report series Arch Sex Behav
- Olsson, C., Athlin, E., Bojo, A., Larsson, M. (2013). Sexuality is not a priority and treatment side effects are severe: conceptions of patients with malignant blood diseases. *Journal of clinical nursing* (22)
- Higgins, A., Barker, P., Begley, C. (2006) Sexuality: The challenge to espoused holistic care. *International Journal of Nursing Practise* (16)