REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584, 2020 - 02

SAÚDE SEXUAL DO HOMEM: DESAFIOS PARA A ENFERMAGEM BRASILEIRA

MEN'S SEXUAL HEALTH: CHALLENGES FOR BRAZILIAN NURSING

Larissa Gomes Honorato,
Acadêmica do 8º período do Curso de Enfermagem da Fundação Presidente Antônio Carlos Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: lara.ghonorato@gmail.com

Lorença Gomes Duarte Da Silva,
Acadêmica do 8º período do Curso de Enfermagem da Fundação Presidente Antônio Carlos Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: lorencaenfermagem@outlook.com

Aliny Gonçalves Batista,
Mestre em ciências biológicas – Imunopatologia de doenças infecciosas e parasitárias. Especialista em Gestão de saúde pública e Epidemiologia, Especialista em gestão Microrregional em Saúde. Especialista em regulação em Saúde no SUS. Docente no curso de Enfermagem na Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, Brasil.
E-mail: enfalinyperoba@hotmail.com

Recebido: 13/08/2020 – Aceito: 02/12/2020

Resumo

Quando um homem não consegue obter uma ereção suficiente para penetração isso se configura como disfunção erétil, conhecida popularmente como disfunção sexual. Para aqueles que tenham enfrentando essa situação de forma pontual e esporádica, salienta-se que esses episódios ocasionais de impotência são completamente

normais, sendo que só se considera uma disfunção quando esse quadro perdura por alguns meses. Nessa perspectiva, a pesquisa em foco objetivou discutir os principais desafios da atuação da enfermagem frente à saúde sexual masculina, focalizando os problemas voltados à disfunção sexual. De tal modo, no decorrer da pesquisa foram abordadas as causas da disfunção erétil, a importância do diagnóstico precoce, além da atuação da enfermagem frente ao tratamento da disfunção erétil masculina. A metodologia aplicada ao trabalho se ateve ao método de revisão de literatura por meio de uma pesquisa bibliográfica. Foi também uma pesquisa descritiva, no qual foram utilizadas diversas fontes para a sua construção, dentre elas, periódicos de artigos publicados em acordo com a temática proposta, acessados por meio de fontes diversas, tais como: livros, revistas acadêmicas, artigos, teses e livros especializados, sites da web, dentre outros. Portanto, a partir de todo o exposto, conclui-se ser imprescindível ao profissional de enfermagem, no que tange à sua atuação com pacientes com problemas de disfunção sexual, ser comunicativo, estar atento à importância da dimensão do acolhimento, saber trabalhar em grupo, posto que este seja fundamental haja vista que uma pessoa individualista na área da saúde no contexto atual não é o tipo de profissional desejado.

Palavras-chave: Saúde; Disfunção Sexual; Homem; Enfermagem.

Abstract

When a man is unable to obtain an erection sufficient for penetration erectile dysfunction popularly known as sexual dysfunction, is configured. For those who have been facing this situation in a punctual and sporadic way, it is noteworthy that these occasional episodes of impotence are completely normal, being considered a dysfunction only when this condition lasts for a few months. In this perspective, the research in focus aimed to discuss the main challenges of nursing performance in relation to male sexual health, focusing on problems related to sexual dysfunction. Thus, in the course of the research, the causes of erectile dysfunction were addressed, the importance of early diagnosis, in addition to the role of nursing in the treatment of male erectile dysfunction. The methodology applied to the work followed the literature review method through a bibliographic search. It was also a descriptive research, in which several sources were used for its construction, among them, journals of published articles, according to the proposed theme, accessed through different sources, such as books, academic journals, articles, theses and specialized books, web sites, among others. Therefore, from all the above, it is concluded that it is essential for the nursing professional, regarding their work with patients with sexual dysfunction problems, being communicative, being aware of the importance of the welcoming dimension, knowing how to work in groups, because this is essential, given that an individualist person in the area of health in the current context is not the type of professional desired.

Keywords: Health; Sexual dysfunction; Man; Nursing.

1. Introdução

Ao se falar em disfunção sexual masculina, vários problemas que compreendem a sexualidade podem estar envolvidos, como a falta de libido, não chegar ao orgasmo, dentre muitos outros. O nome mais correto para se referir à dificuldade de ter uma ereção é a disfunção erétil sendo este um problema que pode atingir qualquer homem após a puberdade. Todavia, conforme apontado por Paula, et al (2015), a disfunção erétil (DE) trata-se de uma condição muito eventual no público de homens com mais idade sendo que a sua prevalência ocorre em média entre 52% dos homens entre 40 e 70 anos.

O termo 'atividade sexual anormal', conforme Hoff (2016) pode ser compreendida como a disfunção sexual ou a incapacidade constante do homem em manter a ereção peniana suficiente para a atividade sexual.

Sarris, et al (2016) corrobora com esse entendimento ao considerar que a disfunção erétil (DE) implica na incapacidade recorrente de manter uma ereção de modo a permitir uma atividade sexual satisfatória. Os autores consideram também que a disfunção sexual afeta os homens no envelhecimento. Todavia, o tema 'disfunção erétil' é tido como mito para muitos homens sendo muito recorrente a dificuldade desse indivíduo de se abrir com familiares, amigos ou até em buscar por ajuda médica.

Nessa perspectiva, a pesquisa em foco, objetiva discutir os desafios da atuação da enfermagem frente à saúde sexual masculina, focalizando os problemas voltados à disfunção sexual e os possíveis tratamentos associados.

A saúde sexual interfere na qualidade de vida e na satisfação pessoal. O homem que tem a função erétil preservada vive mais. Segundo o Ministério da Saúde, a sexualidade é um aspecto fundamental na vida das pessoas, e pressupõe a correlação entre a orientação sexual, o ato em si, o sentimento de prazer, de afetividade, erotismo, além do amor e a reprodução. Nesses preceitos, a sexualidade deve ser vivida de forma intensa, o indivíduo deve ser capaz de expressar os seus pensamentos, as suas fantasias e desejos. Além disso, é possível

vivenciá-la sem a presença de um (a) parceiro (a), ou ainda com a presença de mais de um (a) parceiro (a) (BRASIL, 2018).

O Ministério da Educação (2019) considera ser muito recorrente que as angústias das pessoas acometidas pela disfunção erétil não sejam externalizadas para algum profissional da área ou discutidas entre eles sendo o mais comum o enaltecimento dos homens sobre as suas aventuras sexuais e o seu bom desempenho sexual.

Por esta via, a relevância da pesquisa em foco está pautada na necessidade de se mostrar a importância da atuação do enfermeiro frente à disfunção erétil e como se dá essa atuação. Todavia, é importante explicitar que as contribuições fomentadas por esta pesquisa serão de natureza acadêmica, mas, sobretudo de natureza social, pois a mesma visa ofertar informações necessárias ao público-alvo sobre a importância da discussão dos desafios da enfermagem brasileira no que tange aos possíveis tratamentos associados à prevalência da disfunção erétil em homens.

De tal modo, levando-se em consideração a importância da temática, a pesquisa partiu da seguinte problematização: como se dá a atuação dos profissionais de enfermagem frente à disfunção sexual masculina?

Como objetivo geral, a pesquisa se ateve em identificar os desafios da atuação da enfermagem frente à saúde sexual masculina, focalizando nos problemas voltados à disfunção sexual. Dentre os objetivos específicos, têm-se: identificar as causas relacionadas à disfunção sexual masculina; destacar os principais sintomas e os cuidados que o homem deve ter para evitar a disfunção erétil, além de identificar a importância do diagnóstico da disfunção erétil.

A metodologia aplicada ao trabalho se ateve ao método de revisão de literatura por meio de uma pesquisa bibliográfica. Foi também uma pesquisa descritiva, na qual foram utilizadas diversas fontes para a sua construção, dentre elas, periódicos de artigos publicados de acordo com a da temática proposta, acessados por meio de fontes diversas, tais quais livros, revistas acadêmicas, artigos, teses e livros especializados, sites na internet, dentre outros.

Quanto aos descritores utilizados, a pesquisa utilizou das seguintes palavras-chave para realização de busca: Saúde, Disfunção Sexual, Homem, Enfermagem. Já no que diz respeito ao período dos artigos e trabalhos publicados foi estabelecido o período de 20 anos para a busca e seleção das fontes de pesquisa, obviamente priorizando-se as obras e publicações recentes.

2. Causas da disfunção erétil

A disfunção erétil é um problema que pode estar associado tanto a deficiências hormonais como de protaglandinas, ou seja, tanto a um problema funcional anatômico onde o pênis precisará do entumecimento da estrutura do corpo cavernoso a fim de que ocorra a ereção. Deste modo, devem os vasos sanguíneos se dilatarem, permitindo que o pênis permaneça ereto. Para isso, são necessários os sinalizadores, ou seja, o incitamento para que isso aconteça, podendo ele ser visual, toque físico, estímulo sensitivo, estímulo fisiológico sendo também importante uma relação de hormônios sexuais para que o pênis fique ereto (SARRIS, et al, 2016).

Isso deve ser avaliado por um urologista, que pode fazer um teste funcional. Ou seja, exames específicos para saber se o vaso consegue ou não dilatar. Não sendo um problema funcional o profissional de medicina partirá para outras hipóteses. Uma hipótese que pode ser avaliada ao mesmo tempo, com outros testes são as hipóteses psicológicas e hormonais (SARRIS, et al, 2016).

Oliveira (2016) considera a função sexual humana como multidimensional o que pressupõe o contexto psicológico, a autoestima do indivíduo, o autoconhecimento, além da relação de confiança e respeito que deve haver entre os parceiros. Todos esses são aspectos imprescindíveis para a qualidade de vida de um casal.

Obviamente a hipótese psicológica acaba interferindo na hormonal. Com o declínio dos hormônios, com o passar dos anos, a tendência é essa função piorar, não só pela funcionalidade dos vasos sanguíneos, mas pela produção diminuída dos hormônios sexuais - a testosterona. Através desta tem-se ainda derivação para

outros hormônios. O equilíbrio da testosterona, do estradiol (estrogênios), do “DHT” (di-hidrotestosterona) e a atividade da di-hidrotestosterona (possível de ser aferida medindo o 3 Alfa Diol) são muito importantes (OLIVEIRA, 2016).

Sarris, et al (2016) consideram que as causas da disfunção erétil (DE) devem ser classificadas conforme a etiologia psicológica, orgânica ou ainda pela correlação das duas. As causas psicogênicas mais frequentemente evidenciadas pelos autores incluem ansiedade de desempenho, transtornos psiquiátricos, além dos conflitos que começam a ocorrer no relacionamento. No que lhe concerne, têm-se os fatores orgânicos, relacionados às causas vasculares, endócrinas, neurológicas, às drogas e as intervenções urológicas.

Com isso, o profissional não deve somente focar na testosterona, mas também os seus derivados (aqueles que dependem da testosterona para serem produzidos), a partir daí, na função do cérebro de modo a saber se o mesmo está induzindo o comando da produção ou não do hormônio. No momento em que o indivíduo produz ou ativa menos di-hidrotestosterona, ele poderá ter complicações associadas à disfunção erétil e diminuição de libido, além de uma série de outros problemas.

Oliveira (2016) considera que a disfunção erétil seja um dos principais efeitos colaterais da realização da prostatectomia radical, o que afeta sobremaneira a qualidade de vida dos pacientes. Isso ocorre por uma possível lesão ou necessária remoção dos nervos que permitem a ereção.

Existem medicamentos que diminuem a di-hidrotestosterona, como a finasterida e a dutasterida. Medicamentos estes cuja função será diminuir esses hormônios. É possível que esses medicamentos possuam um efeito colateral, como a diminuição do estímulo da libido e da ereção, bem como um déficit em todas as funções metabólicas exercidas por esses hormônios vitais no corpo do indivíduo.

Outro fator importante associado à disfunção sexual está na análise da relação dos hormônios de estresse, de modo a compreender um pouco o estilo de vida de cada pessoa, as suas questões psicológicas, haja vista que estas afetam a fisiologia dos hormônios (SANTOS, 2015).

Às vezes, por excesso de estresse, preocupações, ansiedade o indivíduo pode encontrar problemas no ato sexual. Essas questões psicológicas influenciam na ativação dos hormônios do estresse, sendo que todas às vezes que essa carga de cortisol se elevar, a testosterona acabará reduzindo. Assim, no momento de prazer o indivíduo tende a ter uma maior carga de estresse, o que faz com que provavelmente diminuam os hormônios.

Os hormônios funcionam dependendo do momento do dia de uma forma diferente. Se houver a ativação do cortisol é possível haver um declínio da produção e disponibilidade da testosterona no corpo, com isso haverá o declínio da função sexual (SANTOS, 2015).

O Ministério da Saúde (2018) salienta a existência de uma situação comum, possível de afetar a ereção, principalmente em relações sexuais casuais, denominada como “ansiedade de desempenho” ou medo de falhar. Nas sociedades ocidentes, culturalmente se espera um papel sexual do homem que denote virilidade, potência sendo que qualquer falha nesse sentido é considerada vergonhosa, afetando assim a autoestima masculina quando este lida com problemas de impotência ocasional, e no que lhe diz respeito, podendo gerar ansiedade e/ou inibição dos reflexos sexuais.

Outro fator que pode prejudicar os reflexos sexuais são a ação hormonal que pode acabar intoxicando os receptores hormonais. Entende-se que os hormônios precisam ser produzidos e se atrelar aos receptores hormonais. No momento em que ele chega neste receptor hormonal, este tem um estímulo, se ele estiver circulando no sangue e não conseguir se conectar ao seu receptor hormonal não se tem essa ação. Ou seja, tem-se o hormônio, mas não tem ação (BRASIL, 2018).

Existem inúmeros disruptores hormonais, ou seja, substâncias que atrapalham o funcionamento dos hormônios, principalmente se conectando aos receptores sem causar função alguma. Nesse sentido, Oliveira (2016) destaca o composto orgânico Bisfenol A que está presente em diversas categorias de plásticos, os quais liberam muitas toxinas.

Além desses disruptores, Santos (2015) evidencia os agrotóxicos, os pesticidas, os defensivos agrícolas (que também funcionam como disruptores), e os

metais tóxicos ou metais pesados, como o chumbo, devendo ter que se cuidar aqueles que sofrem mais exposições a este metal.

Outro metal tóxico é o mercúrio, sendo as pessoas mais contaminadas aquelas que colocaram, por exemplo, restaurações antigas nos dentes. Ainda é possível citar como metal pesado e tóxico, o alumínio, podendo causar uma série de outros problemas, estando ligado também ao Alzheimer (SANTOS, 2015). Portanto, esses são possíveis motivos para haver alterações na atividade hormonal e não apenas na produção hormonal.

3. Importância do diagnóstico da disfunção sexual masculina

O diagnóstico de um problema sexual deve ser considerado muito importante, pois sem este, qualquer tratamento estará fadado ao fracasso. Não se faz medicina por tentativa, é necessário saber exatamente o que o paciente tem para poder lhe prescrever o melhor tratamento a seguir. Sarris, et al (2016, p. 18) consideram que "a disfunção erétil é basicamente avaliada pelo método clínico, mas existem instrumentos avaliativos multidimensionais, sendo o Índice Internacional de Função Erétil considerado o padrão-ouro".

Obviamente para essa compreensão o paciente precisará se submeter a uma avaliação completa que vai desde os problemas emocionais, psicológicos passando pelos problemas de saúde que ele possa ter. Portanto, problemas relacionados à saúde geral na totalidade, e ao pênis especificamente, pois somente assim será possível orientar plenamente o paciente.

O Ministério da Educação (2018) aponta para a existência de outras situações pessoais que poderão afetar o desempenho sexual masculino, voltadas para possíveis falhas na ereção. Nesse sentido, a falta de um diálogo com o/a parceiro (a), constantes discussões, fatores externos associados a barulhos ou mesmo a incidência de luz podem levar a uma diminuição momentânea na libido sexual.

Ao suspeitarem da disfunção erétil são muito recorrentes que alguns pacientes façam exames de urina, outros façam exames de sangue ou ainda um espermograma. Todavia, tais exames não resolvem o problema de ereção. Os

exames para tratar um paciente com esta espécie de problema, ou que tenha uma ejaculação precoce, uma doença de peyronie[1] ou até mesmo aqueles pacientes que se preocupam com o tamanho do pênis precisam se submeter a exames que visem avaliar o órgão que esteja doente, e isso começa por uma história clínica, detalhada do paciente (SANTOS, 2015).

A história clínica diz muito da doença que o paciente tem, quando começou o problema de impotência ou de ejaculação precoce, ou da doença de peyronie, como esse problema se apresenta, se o homem tem ereções a noite ou de manhã quando acorda, ou se não tem. Esse histórico permite ainda saber se esse homem sofre alguma doença como diabetes, pressão alta, ou se esse homem sofreu algum tipo de traumatismo (SANTOS, 2015).

São muito recorrentes, jovens sofrerem traumas ou tiro, acidentes de carro e ficarem com lesões que irão provocar uma disfunção erétil. Conforme Oliveira (2016), nos homens mais velhos, pelo avanço da idade, pela própria degeneração dos sistemas do organismo, como arterial, neurológico ou até os tecidos do próprio pênis, este irá progressivamente diminuir a sua capacidade de ereção. No entanto, isso ocorre não apenas nos homens mais velhos, mas também com jovens. Portanto, é necessário que se façam os exames para cada um dentro da sua faixa etária, dentro das condições que o paciente apresenta (SARRIS, ET AL, 2016).

Por exemplo, pessoas com necessidades especiais, pessoas que sofreram cirurgias de coluna ou sofreram acidentes e ficaram paraplégicas, etc., esses indivíduos precisam ser atendidos e acompanhados. O deficiente físico consegue ter uma vida sexual satisfatória. Ser cego ou andar em cadeira de rodas não impede que esses homens tenham uma vida sexual satisfatória, portanto, também existe tratamento para eles.

4. Atuação da enfermagem frente ao tratamento da disfunção erétil masculina

[1]A Doença de Peyronie (DP) é uma desordem tecidual adquirida na túnica albugínea (TA) do pênis e sua fisiopatologia não é totalmente esclarecida. A doença é caracterizada pelo desenvolvimento de uma placa fibrosa que acomete a camada interna da TA do corpo cavernoso, restringindo sua elasticidade e causando sua curvatura, quando em ereção (SANTOS, 2015, p. 09).

Ao refletir sobre a atuação da enfermagem frente ao tratamento da disfunção erétil, é essencial ao enfermeiro que ao fazer o acolhimento de um homem com diagnóstico de disfunção erétil procure estabelecer um novo círculo de apoio para que ele saiba que tem aonde recorrer. Conforme Sarris, et al (2016) os homens que procuram pelas unidades básicas de saúde já chegam ao atendimento fragilizados, sensibilizados, nesse sentido, eles precisam sentir confiança naquele profissional para dizer que estão lidando com a disfunção erétil.

Almeida (1999) considera fundamental na formação do enfermeiro, enquanto profissional de saúde saber lidar com questões globais, de modo a se pensar como são enfrentados os problemas de saúde, a dinâmica do sistema de saúde, a partir da territorialização, pois esta será a porta de entrada para o atendimento, a partir da atenção básica, ou seja, nível da organização dos serviços de saúde para que a população tenha condições de lidar com questões a partir de onde os problemas ocorrem. Assim, caberá ao enfermeiro identificar as necessidades desse homem, fazer uma escuta atenta sobre seus problemas, buscando uma interpretação para o mesmo, incluindo as condições biopsicossociais e culturais.

Fortuna, et al (2019) salienta que os enfermeiros, a partir da sua concepção ampliada do processo saúde-doença-cuidado, têm uma função de suma importância no que é desenvolvido ou não nos territórios e nas possibilidades que se abrem para novas práticas de saúde.

Isso pressupõe que ao se refletir a respeito das transformações que vêm ocorrendo na saúde com vistas ao trabalho em equipe multiprofissional pensar na transição do processo de trabalho, haja vista que ainda que o trabalho no âmbito da saúde tenha nascido muito fragmentado, o cenário atual exige mudanças na postura dos profissionais. A partir daí diversas orientações devem ser apresentadas pelo gestor para incluir essas equipes de saúde garantindo a integralidade da atenção à saúde e a interdisciplinaridade entre os vários profissionais presentes nessas equipes.

Nesse sentido, Fazenda, et al (2015, p. 09) ressalta a importância da interdisciplinaridade na formação do profissional de enfermagem, o que requer “o

desenvolvimento das competências necessárias, através da interação dinâmica, de ordem prática e/ou didática, entre os saberes da experiência, saberes técnicos e saberes teóricos". Os autores ainda complementam que a interdisciplinaridade unifica conhecimentos. A partir de uma visão interdisciplinar é plausível avaliar a interligação dos valores familiares desse paciente, o meio social a que ele pertence, seus processos de ensino/aprendizagem, de modo a compreender seus sentimentos e com isso o fortalecimento dos valores humanos.

Os enfermeiros podem ser considerados os profissionais que lidam com essas questões, garantindo ao paciente um atendimento mais direcionado, tal como a disfunção erétil, o que implica em cuidados especiais, pois o paciente já procura pelo atendimento em condição debilitada.

Conforme Fortuna, et al (2019), o trabalho na área da saúde é especial, requer atenção e comprometimento, haja vista que os profissionais da área não estão lidando com um produto consumível no ato de produção. Eles não conseguem armazenar ou mensurar a saúde, embora possam confundir os procedimentos técnicos com a produção de saúde. É o setor essencial para o andamento do hospital, e nesse sentido quando se tem uma equipe de enfermagem que dê o suporte adequado, a atenção ao paciente necessário, isso faz toda diferença para o tratamento.

Fortuna, et al (2019) consideram os enfermeiros como profissionais de referência para lidarem com os cuidados relativos às diferentes fases do ciclo de vida de um indivíduo, a partir de territórios distintos, auxiliando os gestores e gerentes na tomada de decisões.

Logo, a atuação da enfermagem frente ao tratamento da disfunção erétil masculina se direciona inicialmente na Estratégia da Saúde da Família (ESF), a partir de orientações sobre a promoção à saúde e o bem-estar na terceira idade. Nesse sentido, Côrrea, et al (2018) consideram que as práticas dos enfermeiros na ESF envolvem as dimensões: social, política, ética e subjetiva do processo saúde-doença, voltando-se para o constante cuidado na perspectiva da Saúde Coletiva, suscitando práticas a partir do território de vida da população e colaborando constantemente no repensar as práticas atuais.

Os autores corroboram ainda a importância da prática do enfermeiro na ESF, sendo que esta não poderá ser uma atenção convencional, direcionado à (protocolos) e manuais técnicos, aos quais são produzidos com enfoque na doença do paciente, haja vista que estes documentos não consideram, numa perspectiva crítica e sistematizada a prática de cuidado do enfermeiro (CORRÊA, ET AL, 2018).

A área da saúde é complexa e, por essa característica ela envolve profissionais de diversas áreas. Sem estas pessoas nenhuma organização efetivamente funciona. Todavia, não é possível a clínica funcionar sem uma equipe de enfermagem. O enfermeiro é um profissional essencial no acolhimento dos pacientes sendo, portanto, necessário ter empatia pelas pessoas, participar ativamente do acompanhamento e tratamento deles não somente no aspecto técnico, mas especialmente sabendo se colocar no lugar do paciente.

Vieira (2019) considera que ainda que lidem com inúmeras dificuldades em sua atuação profissional, o enfermeiro deverá sempre buscar pelo aprimoramento da sua prática profissional, voltado para o cuidado com qualidade, atentar-se ao planejamento de suas ações na perspectiva de uma gestão da qualidade no gerenciamento do cuidado prestado nas instituições de saúde.

Ao mudar a forma de pensar a saúde muda-se a forma de trabalhar. O profissional passará a exigir outras habilidades de quem quer trabalhar nessa área ou que já esteja na área. Dar um tratamento individualizado é essencial, e os profissionais da enfermagem são muito mais do que necessários, eles são essenciais.

Todavia, convém salientar a importância da multidisciplinaridade na atenção à saúde do paciente, assim, não adianta as pessoas que trabalham, por exemplo, numa Estratégia de Saúde da Família (ESF), numa Unidade Básica de Saúde (UBS) ou ainda num hospital, seja ele público ou privado, e focar somente naquele espaço ou instituição (SILVA, 2017). Faz-se necessária uma articulação com os outros setores, pois, é recorrente que o indivíduo, antes de chegar ao setor secundário, ou seja, ao hospital, tenha passado pelo atendimento primário, portanto, numa Unidade Básica de Saúde, e nesse caminho algum especialista o atendeu.

Assim, é imprescindível que haja uma articulação entre os profissionais da saúde para que seja possível alcançar o objetivo proposto pela Organização Mundial da Saúde[2] (OMS, 2013), que implica no bem-estar físico, emocional e social do indivíduo, por isso essa articulação é necessária.

Além da valorização desses sujeitos, Vieira (2019) evidencia a importância de se valorizar os diferentes sujeitos envolvidos neste processo, o foco na autonomia e no protagonismo de toda a equipe de saúde é também fundamental. Conforme o autor é imprescindível dar a estes profissionais um grau de corresponsabilidade, sempre com foco em estabelecer com o paciente vínculo de solidariedade através de uma participação coletiva da equipe técnica no processo de gestão.

Além disso, a atuação da enfermagem frente ao tratamento da disfunção erétil também perpassa pelos cuidados individualizados ao paciente submetido aos tratamentos pós-operatórios. Ou seja, tais cuidados são iniciados após a saída do paciente da sala de cirurgia, até o momento em que o paciente é recebido na unidade de recuperação pós-anestésica.

Nesse sentido, Appoloni, et al (2016) explicitam a necessidade de que haja intervenções que sejam direcionadas para a reabilitação da função erétil durante o acompanhamento ou durante a alta dos pacientes em pós-operatório, pois tais práticas poderão trazer efeitos positivos ao paciente.

Vale ressaltar que a fase pós-operatória é subdivida em segmentos de tempo. Assim, Appoloni, et al (216) considera que o pós-operatório imediato vai do momento em que o indivíduo é admitido na sala de recuperação ou unidade de recuperação pós-anestésica até às 24 horas posteriores à cirurgia.

O pós-operatório mediato se dá após as 24 horas posteriores à cirurgia até sete dias, ou seja, se o pós-operatório imediato se encerrou no em determinada hora, a partir desse momento é iniciado o pós-operatório mediato, e ele irá se estender por sete dias posteriores ao evento.

[2]OMS. Organização Mundial da Saúde. Qualidade de vida em 5 passos. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html. Acesso: 14 jul. 2020.

Como principal intervenção, Appoloni, et al (2016) considera que a enfermagem proposta para este diagnóstico na Classificação de Intervenções de Enfermagem encontra-se no Aconselhamento sexual realizado através de um processo interativo que envolve ajuda ao paciente no que diz respeito à prática sexual ou ainda propondo melhorias para que este lide com o enfrentamento do distúrbio sexual. As atividades apresentadas nesta intervenção não são diretamente voltadas aos problemas específicos da disfunção erétil. Diante disso, é importante identificar ações de enfermagem específicas para esta complicação decorrente da (PR).

A Unidade de Recuperação pós-anestésica é uma área de extrema importância para atuação do profissional de enfermagem sendo ele o responsável pela mensuração dos dados clínicos e pela interpretação dos dados orgânicos do paciente, das suas respostas orgânicas, pós-cirúrgica no que se refere à metabolização e excreção das drogas anestésicas, da recuperação daquele paciente ao nível de consciência, no padrão respiratório, na termorregulação.

Todos esses eventos vão representar uma resposta positiva ao efeito da droga anestésica do evento cirúrgico no qual o homem foi submetido. Diante disso, a Unidade de Recuperação Pós-Anestésica carece de qualidade assistencial, de conhecimento técnico. Nesse sentido, a importância do domínio desses procedimentos e conhecimentos que serão o marco divisório, o limite entre uma assistência de qualidade de uma inadequada.

Por fim, Appoloni, et al (2016) consideram serem inúmeros os desafios da atuação da enfermagem frente à saúde sexual masculina, focalizando nos problemas voltados à disfunção sexual, especialmente pela representação social acerca desse problema, ao qual traz consigo um grande estigma, o que dificulta sobremaneira uma maior aproximação do enfermeiro com o paciente por ser essa uma questão tão sensível quanto o trato de questões relacionadas à sexualidade de um indivíduo.

Logo, outro desafio na atuação do enfermeiro está focalizado no dimensionamento do problema trazido pelo paciente e as intervenções sobre esse problema de saúde do indivíduo. Assim, conforme Gonçalves, et al (2017) é

importante ao profissional de enfermagem fazer uma escuta atenta sobre as queixas trazidas por esse paciente, conhecer o indivíduo a partir da coletividade, e, obviamente, depois na sua particularidade, de modo a lidar com aquilo que é singular a cada um, aquilo que faz parte da experiência de vida dele.

5. Considerações Finais

Como visto no decorrer dessa pesquisa, a disfunção erétil masculina é um problema que vem aumentando cada vez mais entre os homens mais velhos, mas, por outro lado, é também um problema que vem acometendo pessoas mais jovens devido a problemas psicológicos, como estresse e ansiedade. É um tema que ainda apresenta tabu entre os homens que, frequentemente, demoram a procurar ajuda profissional e acabam postergando o tratamento e dificultando-o ainda mais. Tudo isso incorre em problemas de autoestima, discussões, e por vezes, até casos de separações. Tendo em vista, essas comorbidades, é importante aos homens acometidos por esse problema a busca pelo atendimento médico.

Em razão disso, pressupõe-se a necessidade da humanização na assistência à enfermagem mediante sua atuação frente ao paciente em tratamento da disfunção erétil, o que remete ao cuidado direto com o mesmo, atuação mais amável, pautada pelo respeito, segurança, de modo a propiciar um ambiente seguro, garantindo a dignidade no seu tratamento.

O conceito de integralidade vem se ampliando e, dessa forma ninguém consegue tratar o outro sozinho, somos sempre seres coletivos, e isso também se manifesta no momento do desenvolvimento das profissões. Por conseguinte, diante do exposto considera-se imprescindível ao profissional de enfermagem, no que tange à sua atuação com pacientes com problemas de disfunção sexual, ser comunicativo, estar atento à importância da dimensão do acolhimento e saber trabalhar em grupo, o que é fundamental em sua atuação no âmbito da saúde, haja vista que uma pessoa individualista nesta área não é o profissional desejado para o meio.

Nesse sentido, concerne ao profissional de enfermagem reunir condições técnicas e cognitivas, de modo a identificar de maneira precoce as alterações no paciente, intervindo de forma adequada, oferecendo maior segurança. Ressalta-se que na Unidade de Recuperação Pós-Anestésica o profissional contará com uma série de tecnologias, de equipamentos que vão garantir uma assistência segura ao paciente, com uma equipe médica e de enfermagem constante.

Portanto, é imprescindível a presença de todos os profissionais de saúde, oferecendo uma supervisão, uma monitorização não só com tecnologias por monitores ou sensores, mas também através de uma atuação humanizada, através de uma adequada avaliação, uma leitura mais específica das respostas hemodinâmicas do cliente submetido a uma cirurgia.

Referências

ALMEIDA, M. C. P; MISHIMA, S. M. & PEDUZZI, M. **A pesquisa em enfermagem fundamentada no processo de trabalho:** em busca da compreensão e qualificação da prática de enfermagem. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1999.

APPOLONI, E; et al. **Intervenções de enfermagem para pacientes com disfunção erétil após prostatectomia radical:** revisão integrativa. Revista Enfermagem Global, nº 42, Abr. 2016. Disponível em: www.um.es/eglobal/. Acesso: 26 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Saúde sexual e saúde reprodutiva:** os homens como sujeitos de cuidado. Brasília, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_reprodutiva_homens_cuidado.pdf. Acesso: 25 jun. 2020.

CÔRREA, V. de A. F. **Cuidado do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: práticas e fundamentações teóricas.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018; 71(suppl 6):2932-39. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s6/pt_0034-7167-reben-71-s6-2767.pdf. Acesso: 29 jun. 2020.

FAZENDA, I.C.A; et al. **Interdisciplinaridade:** didática e prática de ensino. Interdisciplinaridade. Interdisciplinaridade, 2015; 6: pp. 9-17.

FORTUNA, C. M; et al. **Enfermagem em Saúde Coletiva:** desejos e práticas. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019. 72(Suppl 1): 351-5. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s1/pt_0034-7167-reben-72-s1-0336.pdf. Acesso: 29 jun. 2020.

GONÇALVES, Neuza Maria Ferraz de Mello; et al. **Revista Uniandrade** 17(2): 86-100. 2017. Disponível em: https://www.uniandrade.br/revistauniandrade/index.php/revistauniandrade/article/viewFile/597/469. Acesso em: 27 de mar. de 2020.

HOFF, P. M. G. **Tratado de oncologia.** São Paulo: Atheneu, 2016.

OLIVEIRA, G. M. A. **Diagnóstico de Enfermagem Disfunção Sexual em Homens em Tratamento para o Câncer de Próstata:** uma proposta de cuidado de enfermagem. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal de Juiz de Fora/MG, 2016.
Disponível em:
http://www.ufjf.br/pgenfermagem/files/2010/05/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Gabriela-Mota-Antunes-de-Oliveira.pdf. Acesso: 30 mar. 2020.

PAULA, S. H. B; et al. **Disfunção erétil:** da medicalização à integralidade do cuidado na Atenção Básica. Revista Saúde do Homem no SUS**.** 2015. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/v14n1/v14n1a12.pdf. Acesso: 28 mar. 2020.

SANTOS, L. G. **Avaliação da associação entre Doença de Peyronie e a presença de fatores de risco para aterosclerose.** Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Patologia da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, 2015.
Disponível em:
https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/bitstream/123456789/385/1/Santos%2C%20L%C3%ADgia%20Gabrielle%20dos_Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acesso: 30 mar. 2020.

SARRIS, A. B, et al. **Fisiopatologia, avaliação e tratamento da disfunção erétil: artigo de revisão.** Rev Med (São Paulo). 2016 jan.-mar. 95 (1): 18-29. Disponível em: www.periodicosups.com.br; Acesso: 24 mar. 2020.

SILVA, E. M. M. L. et al. **Olhar de enfermeiro na Atenção Primária de Saúde: prática sexual na terceira idade.** Revista Temas em Saúde, v. 17, nº 1, 2017. Disponível em: http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/05/17104.pdf. Acesso: 26 mai. 2020.

VIEIRA, B. S. S. **A humanização e a satisfação dos usuários sobre a assistência de enfermagem em serviços hospitalares:** uma análise da literatura. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Itaituba, 2019. Disponível em: http://www.faculdadedeitaituba.com.br/pdf.php?id=44&f=BRUNA%20TCC%20PRONTO.pdf. Acesso: 29 jun. 2020.