

**Avaliação do conhecimento e conforto de fisioterapeutas frente a sexualidade**  
**Evaluation of physiotherapists knowledge and comfort concerning sexuality**  
**Evaluación del conocimiento y la comodidad de los fisioterapeutas frente a la sexualidad**

Recebido: 02/09/2020 | Revisado: 12/09/2020 | Aceito: 16/09/2020 | Publicado: 17/09/2020

**Linda Cristina Nagorny de Andrades**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4343-8024>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [linda.nagorny@hotmail.com](mailto:linda.nagorny@hotmail.com)

**Morgana Christmann**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5773-8933>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [fisiomorganac@gmail.com](mailto:fisiomorganac@gmail.com)

**Rodrigo Fioravanti Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4129-6568>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [prof.rodriropereira@gmail.com](mailto:prof.rodriropereira@gmail.com)

**Resumo**

A sexualidade está inserida no contexto de atuação do fisioterapeuta considerando parte do objeto de trabalho, portanto merece atenção, especialmente pelos desafios da prática clínica frente a sexualidade dos seus pacientes. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o conhecimento e conforto dos fisioterapeutas acerca da sexualidade humana. A pesquisa quantitativa, teve amostra por conveniência, constituída por profissionais do Estado do Rio Grande do Sul. Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico e a Escala de Conhecimento, Conforto e Atitudes de Acadêmicos de Fisioterapia Frente à Sexualidade Humana, enviados por e-mail aos profissionais. Participaram deste estudo 324 fisioterapeutas. Os resultados, demonstram que os profissionais referiram ter bom conhecimento sobre os assuntos que envolvem sexualidade ( $28,84 \pm 6,85$ ), sentem-se muito confortáveis para iniciar uma conversa que envolve a sexualidade ( $34,55 \pm 8,48$ ), mas sentem alto desconforto ( $22,81 \pm 4,42$ ) em diferentes situações que envolvem a sua sexualidade e a do paciente. Os fisioterapeutas consideraram que tem conhecimento sobre as temáticas que envolvem a

sexualidade, entretanto ainda carecem de preparação quanto abordagem no atendimento em situações de constrangimento para assistir com qualidade seus pacientes.

**Palavras-chave:** Conhecimento; Sexualidade; Fisioterapia.

### **Abstract**

The sexuality is inserted in the physiotherapist actuation context considering its work subject, therefore deserves attention about the practical clinic challenges facing its patient's sexuality. The objective of this research is to evaluate the physiotherapist's knowledge and comfort about the human sexuality. The quantitative research, with convenience samples, composed of Rio Grande do Sul professionals. The tools to be applied were a socio-demographic questionnaire developed by the authors and the scale of knowledge, comfort and attitudes of physiotherapy students towards human sexuality (SKCAPS), sent to the professionals by e-mail. Attended this research 324 physiotherapists. The mean results from the SKCAPS evaluation shows that the professionals reported having good knowledge about sexuality issues ( $28,84 \pm 6,85$ ), feel very comfortable to start a conversation about sexuality ( $34,55 \pm 8,48$ ) but referring to discomfort, the professionals feel high unease ( $22,81 \pm 4,42$ ) in different situations involving the patient sexuality. The physiotherapist considered having knowledge about themes involving sexuality, however, they still lack readiness about the approaches in assistances with situations of embarrassment to assist with quality their patients.

**Keywords:** Knowledge; Sexuality; Physiotherapist.

### **Resumen**

La sexualidad se inserta en el contexto de actuación del fisioterapeuta considerando parte del objeto de trabajo. Por lo tanto, merece atención, especialmente por los desafíos de la práctica clínica frente a la sexualidad de sus pacientes. El objetivo de esta investigación ha sido evaluar el conocimiento y la comodidad de los fisioterapeutas con respecto a la sexualidad humana. El estudio cuantitativo, se valió de un muestreo por conveniencia, constituido por profesionales del Estado de Rio Grande do Sul. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Conocimiento, Comodidad y Actitudes de Académicos de Fisioterapia Frente a la Sexualidad Humana, enviados por e-mail a los profesionales. Participaron de este estudio 324 fisioterapeutas. Los resultados demuestran que los profesionales refirieron tener buen conocimiento sobre los asuntos relacionados con la sexualidad ( $28,84 \pm 6,85$ ), se sienten cómodos para iniciar una conversación relacionada con la

sexualidad (34,55±8,48), pero sienten alto grado de incomodidad (22,81±4,42) en diferentes situaciones que involucren su propia sexualidad y la del paciente. Los fisioterapeutas consideraron que tienen conocimiento sobre las temáticas relacionadas con la sexualidad, aunque aún carecen de preparación en lo referente al abordaje en la atención -en situaciones de incomodidad, reserva o vergüenza- para asistir con calidad a sus pacientes.

**Palabras clave:** Conocimiento; Sexualidad; Fisioterapia.

## 1. Introdução

Presente em todas as etapas da existência humana, a sexualidade contempla um importante aspecto na qualidade de vida das pessoas. A atenção integral à saúde desmistifica o que se trata somente do ato sexual, incorporando aspectos socioculturais, emocionais, fisiológicos e biológicos construídos de forma subjetiva e particular, por meio da sociedade em que o usuário vive. Diante das concepções citadas, o profissional da saúde, em especial o da fisioterapia, deve contemplar habilidades e atitudes que tornem a avaliação e tratamento das diferentes disfunções do movimento humano esclarecedores, frente a qualquer dificuldade no que se refere a sexualidade (Saldanha, 2017).

A atuação dos profissionais da saúde, em particular da fisioterapia, envolve um contato direto com o paciente, fato que requer uma preparação para agir nas diferentes situações que envolvem a vulnerabilidade e intimidade do paciente diante da manipulação do corpo, durante o tratamento. Assim, a formação dos profissionais requer seguir os preceitos éticos das profissões, respeitando a intimidade do paciente (Parecer CNE/CES n. 4, 2002), atuando na integralidade da atenção à saúde, bem como lidar com situações constrangedoras, que envolvem atuar em contato próximo com as diferentes estruturas do corpo humano. Diante desta configuração que perpassa a atuação, surge a reflexão sobre o conhecimento do fisioterapeuta para lidar com os diferentes aspectos e atitudes dos pacientes e suas próprias, no que se refere a sexualidade humana.

No decorrer da graduação em fisioterapia, a sexualidade é em muitos cursos, brevemente discutida, sucedendo assim ao estudante, uma visão restrita e segmentada do paciente, apesar de as Diretrizes Nacionais Curriculares orientarem ao contrário (Parecer CNE/CES n. 4, 2002). Ao acender a vida profissional, os desafios da prática na presença do paciente se impõem, sem que o fisioterapeuta saiba, em muitas situações, conduzir sua atuação para minimizar os constrangimentos frente ao usuário, bem como do usuário frente ao profissional. Deste modo, analisar o preparo do profissional para agir em tais situações é

importante, visto que a partir dos resultados, estudantes e profissionais poderão identificar e inserir ações de relevância para a formação acadêmica, no que tange ao comportamento diante das situações constrangedoras que envolvem a sexualidade humana.

A análise do preparo profissional é uma temática escassa na literatura. Todavia, Wittkopf, Cardoso, & Sperandio (2015), desenvolveram um instrumento de avaliação do conhecimento, conforto e atitudes de estudantes de fisioterapia, chamado de Escala de Conhecimento, Conforto e Atitudes de Acadêmicos de Fisioterapia Frente à Sexualidade Humana (ECCA AF). Considerando a inexistência de instrumentos que avaliem o conhecimento e comportamento de profissionais frente a estes aspectos, a escolha da ECCAAF se definiu pelo ineditismo de métodos de avaliação de conhecimento, conforto, desconforto e atitude de Fisioterapeutas acerca da sexualidade humana. Entretanto, por tratar-se de um instrumento desenvolvido para estudantes, o instrumento foi adaptado para profissionais, com a inclusão de um questionário sociodemográfico.

Frente as novas configurações das concepções de saúde que tratam das pessoas a partir de suas singularidades e a importância da temática da sexualidade para a qualidade de vida dos pacientes, se desenvolveu este estudo. Portanto, essa pesquisa buscou avaliar o conhecimento e conforto dos profissionais fisioterapeutas acerca da sexualidade humana.

## **2. Metodologia**

Trata de um estudo quantitativo descritivo desenvolvido com profissionais fisioterapeutas do Estado do Rio Grande do Sul. O método foi assim definido pela sua característica de obter dados numéricos objetivos, que posteriormente foram analisados por meio de técnicas matemáticas (Pereira, Shitsuka, Parreira, & Shitsuka, 2018). No Estado, em 2018, havia o registro de 13.709 fisioterapeutas, segundo dados do órgão regulador da profissão, o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 5<sup>o</sup> Região (CREFITO 5). A amostra se caracterizou por conveniência, uma vez que o Crefito 5, enviou por e-mail, a partir de protocolo de solicitação dos autores junto ao Conselho, os instrumentos aos fisioterapeutas cadastrados no Estado do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão no estudo foram ser profissional fisioterapeuta com registro ativo no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 5<sup>o</sup> região, e que aceitassem participar do estudo por meio da resposta ao questionário online. Teve como critério de exclusão, ser registrado no CREFITO 5, mas estar atuando fora do Estado do Rio Grande do Sul.

Deste modo, foram utilizados para a pesquisa dois instrumentos, o primeiro para

caracterizar a amostra com dados sociodemográficos, de formação acadêmica e atuação profissional. O segundo instrumento utilizado foi a Escala de Conhecimento, Conforto e Atitudes de Acadêmicos de Fisioterapia Frente à Sexualidade Humana (ECCAAF) (Wittkopf, et al., 2015).

O questionário sociodemográfico, foi desenvolvido pelas autoras, com a finalidade de caracterizar a amostra, além de possibilitar estabelecer relações entre as características dos participantes e os questionamentos advindos da ECCAAF. O questionário auto aplicado é formado por 13 perguntas abertas e fechadas e é dividido em duas sessões: perfil sociodemográfico e perfil de formação. O perfil sociodemográfico contemplou as quatro primeiras questões, sendo respectivamente a idade, cidade de atuação, sexo e gênero. O perfil de formação possuiu nove questões (questões de número 5 a 13), que versaram sobre o processo formativo dos participantes, como o nível e tempo de formação, especialidade em que atua e a experiência profissional com diferentes públicos.

A ECCAAF foi construída e validada por Wittkopf, Cardoso & Sperandio (2015) da Universidade do Estado de Santa Catarina. Os autores utilizaram de uma escala construída originalmente por Kendall et al. (2003), readaptando-a com testes de propriedades de medidas avaliadas em relação a reprodutibilidade, validade, responsabilidade e validade do constructo (Wittkopf et al., 2015). Diante de aspectos observados na prática profissional do Fisioterapeuta, bem como situações decorrentes nas diferentes áreas, o questionário escolhido para tratar das percepções profissionais sobre a sexualidade (ECCAAF), foi originalmente desenvolvido para ser aplicado em acadêmicos, entretanto contempla situações presentes também fora do âmbito acadêmico mostrando-se assim pertinente ao público de profissionais em atuação.

O instrumento busca verificar o conhecimento, conforto, desconforto e atitude dos estudantes frente às questões que envolvem a sexualidade humana associadas à prática fisioterapêutica. O questionário é constituído por 26 questões, divididas em três domínios. A escala é apresentada na forma de Escala Likert, a qual é executada de forma que o entrevistado escolhe um número que represente seu grau de concordância diante da afirmação (Pereira, 2018). Nesta escala foi graduado de 1-4 na primeira e segunda sessão e de 1-5 a terceira sessão. O primeiro domínio é sobre o conhecimento e o conforto em relação a conteúdos frequentemente experienciados, é composto por 11 questões e os participantes devem assinalar os números de 1 a 4 sendo 1 (sem conhecimento do assunto/nada confortável) e 4 (total conhecimento do assunto/muito confortável). O segundo trata o desconforto frente a diversas situações, são 4 questões pontuadas de 1 a 4 sendo 1 (Nenhum

desconforto) e 4 (Alto desconforto). Por fim, o terceiro domínio aborda as diferentes atitudes que o participante poderá ter diante das circunstâncias, é estabelecido com 8 questões de A a H, nas quais o participante deve assinalar de 1 a 5 sendo 1 (Concordo totalmente) e 5 (Discordo totalmente) (Saldanha, 2017).

Os instrumentos foram digitados no recurso Formulários do Google® e encaminhados em duas etapas pelo Crefito 5, primeiramente em fevereiro de 2019, ofertando um tempo de resposta de 15 dias, sucedendo um novo envio em março de 2019. Vale referir que, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa com Seres Humanos da Universidade Franciscana, sob parecer nº 3.072.672.

A análise dos dados do questionário e da ECCAAF foi realizada, por meio da estatística descritiva, com utilização de médias e frequências aritméticas. Os dados do questionário sociodemográficos foram cruzados com as informações da ECCAAF por meio do teste t de Student e testes estatísticos, ao nível de significância de 95% ( $p < 0,05$ ).

Para a análise da ECCAAF, Wittkopf et al. (2015) sugerem que os domínios de conhecimento, conforto e desconforto expressem as pontuações, sendo um maior somatório indicador também de um maior conhecimento, conforto e desconforto respectivamente. As questões do domínio intitulado atitudes devem ser pontuadas de forma inversa em que A, B, C, G, H correspondem a 1=5; 2=4; 3=3; 4=2; 5=1. A soma das questões indica que quanto maior o número, mais positiva é a atitude do respondente. O domínio atitudes não será analisado neste artigo. Por fim, vale referir que as pontuações do questionário podem variar de acordo com cada domínio estudado, assim: “conhecimento: mínimo 11, máximo 44; conforto: mínimo 11, máximo 44; desconforto: mínimo 7, máximo 28 e; atitudes: mínimo 8, máximo 40”. (Wittkopf et al., 2015; Saldanha, 2017).

### **3. Resultados e Discussão**

O presente estudo se delineou tomando como base a proximidade que a prática fisioterapêutica determina entre o profissional e o usuário. Buscando caracterizar a amostra e ofertar os subsídios para estudar o conhecimento de profissionais fisioterapeutas, são apresentadas as características dos participantes, por meio da Tabela 1.

**Tabela 1.** Características da amostra.

	Idade	Cidade	Sexo	Nível Form.	Área Form.	Anos Form.	Anos Atua.	Exper.	Sofreu assédio
Nº Válido	324	324	324	324	85	324	324	324	324
Nº Ausente	5	5	5	5	244	5	5	5	5
Média	33,55	17,948	1,160	2,059	18,188	8,842	2,077	1,343	1,620
Mediana	33,00	4,500	1,000	2,000	15,000	8,000	2,000	1,000	2,000
Desvio Padrão	7,358	24,1987	,3676	,8866	11,5825	6,4590	,7320	,4753	,4860
Mínimo	20	1,0	1,0	1,0	1,0	,1	1,0	1,0	1,0

Fonte: Sistematização da pesquisa. Legenda: FORM: formação; ATUA: atuação como fisioterapeuta; EXPER: experiência com pacientes com disfunções sexuais.

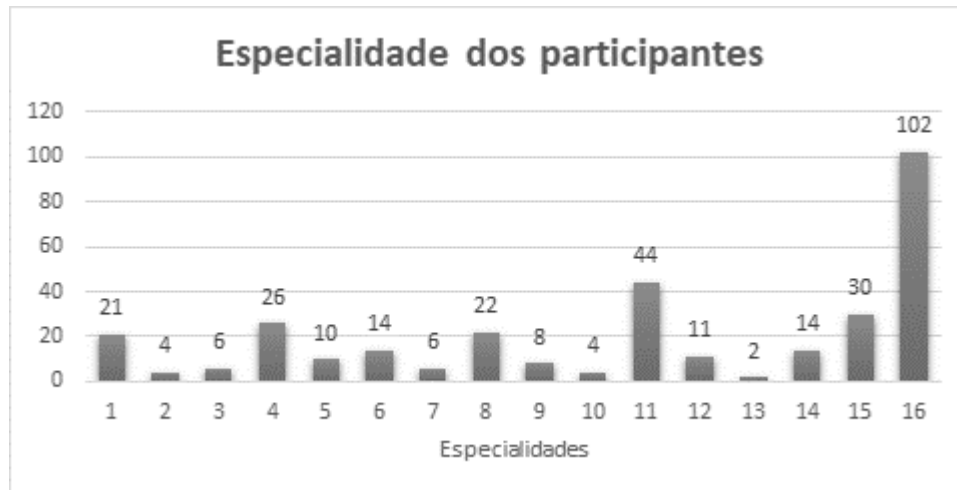
A Tabela 1 apresenta o grupo estudado, o qual foi composto por 337 participantes, sendo que houve a exclusão de 14 respostas, de acordo com os critérios previamente estabelecidos, totalizando 324 respostas válidas. Observa-se em relação à faixa etária, a média de idade foi de  $33,5 \pm 7,35$ . Houve predominância em participantes do sexo feminino (82,7%). Na população brasileira em geral, há domínio do sexo feminino representando 51,5% no ano de 2015 (Brasil, 2015), assim como nas instituições de ensino superior que ofertam a formação graduada na área da saúde, mas também porque historicamente o feminino vinculou-se ao papel proposto como vocação, sendo ele relacionado ao cuidar, educar e ao servir (Pierantoni & Magnago, 2017).

No que tange a formação, a maior parte dos participantes tem a especialização (50,2%) como seu nível mais alto de formação acadêmica, 25,8% apenas a graduação, 14,3% o mestrado, 7,3% o doutorado e 0,9% pós-doutorado. Em relação aos anos de atuação como fisioterapeuta, os profissionais têm em sua maioria entre 4 e 10 anos de atuação (45,3%). A média de tempo de formação foi de  $8,84 \pm 6,45$ .

Atualmente, o mercado de trabalho tem exigido maior qualificação dos profissionais graduados, assim como a oferta de cursos de pós-graduação a distância tem facilitado o aperfeiçoamento dos profissionais. Além disso, os profissionais da Fisioterapia, assim como de outras áreas do conhecimento, têm como premissa prevista em seu código de ética, a educação permanente e continuada (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2013) principalmente considerando o desenvolvimento constante de novas tecnologias para o tratamento dos pacientes. Entre as áreas de formação pós-graduada stricto sensu, houve predominância na área de educação (10,5%) e formação lato sensu, 31,5% declararam que a

questão não se aplica, conforme a Tabela 1. O Gráfico 1, por sua vez, apresenta os dados obtidos através das especialidades dos participantes.

**Gráfico 1.** Especialidades de acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.



Legenda: 1: Fisioterapia em Acupuntura; 2: Fisioterapia Aquática; 3: Fisioterapia Cardiovascular; 4: Fisioterapia Dermatofuncional; 5: Fisioterapia Esportiva; 6: Fisioterapia em Gerontologia; 7: Fisioterapia do Trabalho; 8= Fisioterapia Neurofuncional; 9: Fisioterapia em Oncologia; 10: Fisioterapia Respiratória; 11: Fisioterapia Traumato-Ortopédica; 12: Fisioterapia em Osteopatia; 13: Fisioterapia em Quiropraxia; 14: Fisioterapia em Saúde da Mulher; 15: Fisioterapia em Terapia Intensiva; 16: Outros/não se aplica. Fonte: Sistematização da pesquisa.

Sobre a especialidade, no Gráfico 1, a maior parte optou por assinalar o item outro/não se aplica (31,5%), provavelmente devido ao fato de haver uma porcentagem significativa de profissionais que têm formação lato sensu em diferentes áreas que englobam a profissão, mas que ainda não foram reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Dentre aqueles que tem uma especialidade reconhecida, a Fisioterapia Traumato-Ortopédica (13,6%), foi a mais citada.

Ao serem questionados sobre a sua experiência com pacientes que apresentam disfunções sexuais ou do aparelho geniturinário, 64,7% dos participantes responderam que sim. Embora Laumann, Paik & Rosen (1999) tenham apresentado que a disfunção sexual está presente em 31% dos homens no Brasil, ela é mais incidente em mulheres brasileiras (43%). Entretanto, o Ministério da Saúde (Brasil, 2018) definiu que um a cada 50 homens com menos de 40 anos apresenta disfunção erétil, já após os 65 anos a incidência aumenta para um em cada quatro. Vale ressaltar que a incidência das disfunções sexuais é difícil de ser determinada, devido aos usuários não buscarem atendimento.



## Conhecimento de Fisioterapeutas

O Fisioterapeuta é um profissional que possui capacidade de transmitir conhecimentos e orientações por meio da educação e promoção da saúde. Desta maneira, é necessário compreender a percepção dos profissionais frente aos diferentes assuntos que envolvem a sua atenção, no que se refere ao desenvolvimento das práticas com o intuito de fornecer uma reflexão quanto às suas abordagens. O conjunto de ações pertinentes e embasamento científico direciona e fundamenta uma postura coerente de condutas consistentes para o usuário (Barbosa, Gomes, & Holzmann, 2015).

Na avaliação da ECCAAF foi possível observar que os participantes se sentem muito confortáveis ( $34,55 \pm 8,45$ ) para iniciar uma conversa sobre os temas referidos e referiram ter bom conhecimento ( $28,84 \pm 6,85$ ) sobre os assuntos relacionados a sexualidade, conforme é possível observar no Quadro 1.

**Quadro 1.** Conhecimento referido (ECCAAF).

Conhecimento	Nenhum	Pouco	Bom	Excel.
1. Anatomia e fisiologia sexuais	1,9	19,4	<b>51,9</b>	26,9
2. Dispositivos acessórios e medicamentos para conseguir ereções e/ ou lubrificação vaginal	16,0	<b>38,9</b>	35,2	9,9
3. Riscos da atividade sexual para o sistema cardiovascular	14,2	<b>38,3</b>	35,5	12,0
4. Sexualidade com incapacidade física (paraplegia, hemiplegia etc.)	23,1	<b>41,4</b>	29,0	6,5
5. Sexualidade na adolescência	5,2	30,2	<b>48,1</b>	16,4
6. Sexualidade na gestação	6,5	28,7	<b>42,6</b>	22,2
7. Sexualidade no Puerpério	9,6	33,6	<b>37,7</b>	19,1
8. Sexualidade no climatério/menopausa	8,3	34,9	<b>38,9</b>	17,9
9. Sexualidade com incontinência urinária	17,3	<b>40,1</b>	28,1	14,5
10. Métodos para contracepção masculina e feminina	1,2	9,6	35,2	<b>54,0</b>
11. Técnicas e recursos para trabalhar com reabilitação sexual	32,4	<b>37,7</b>	20,7	9,3

Fonte: sistematização da pesquisa.

Especificamente, a partir do Quadro 1, observou-se que os profissionais consideraram ter conhecimento excelente no item “métodos para contracepção masculina e feminina” (54%), corroborando assim com estudos anteriores em que o conhecimento sobre a contracepção é diretamente relacionado ao nível de escolaridade do participante (Alves, &

Lopes, 2008). Já no item “sexualidade com incapacidade física (paraplegia, hemiplegia etc.), 64,5% dos participantes assinalaram as alternativas “pouco” ou “nenhum” conhecimento. Tal resposta pode ser dada pela visão equivocada de que a pessoa com deficiência física não tem desejos e necessidades, bem como, não se encaixa no padrão estético imposto pela sociedade (Costa Filho, 2017).

Desde a chegada da pílula anticoncepcional seguida pela criação de programas de controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), o Ministério da Saúde fundamentou-se na popularização e promoção de orientações no que se refere aos métodos contraceptivos (Leite, Santos, & Carvalho, 2007). Atualmente há um movimento recorrente na área da saúde pela disseminação de conhecimento acerca destes métodos, mas também práticas de caráter preventivo e curativo, aderido pelas grandes mídias. Este fato colabora para uma segurança maior dos profissionais, bem como uma visão ampliada e humanizada sobre a temática, visto que são conhecimentos também pessoais e ensinados nos diferentes espaços (Sarmiento, Sales, Silva Júnior, & Parente, 2018).

Além disso, vale referenciar que a temática sobre o controle de IST e sobre a sexualidade é recorrente na vida das pessoas, desde seu ingresso na escola. Entretanto mesmo sendo recorrente, o estudo de Barbosa et al. (2020), apontou para uma necessidade de fortalecimento da discussão destes assuntos com adolescentes. Esse fato demonstra, portanto, que ações de educação em saúde que podem ser desenvolvidas por profissionais fisioterapeutas em formação, por meio das universidades ou aqueles já formados, podem ser importantes para informar melhor a população acerca dos assuntos que envolvem a sexualidade como um todo.

No que tange a sexualidade da pessoa com deficiência, ela foi tratada por muitos anos como um tabu a partir de uma história de segregação, mas também de desconhecimento, que compreendia que a pessoa com deficiência era assexuada. Essa percepção vem sendo desmistificada nos últimos anos, principalmente depois da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada no Brasil como Decreto Legislativo nº 186 em março de 2008, que passou a definir a deficiência, desenvolver políticas públicas e assegurar o acesso a elas em todos os espaços (Gesser, & Nuremberg, 2014). Gesser & Neurenberg (2014), referem que há na literatura pesquisas voltadas a sexualidade da pessoa com deficiência, que tem contribuído para a compreensão de um modelo social da deficiência, buscando valorizar as “experiências das pessoas com deficiência na construção de formas singulares e criativas de vivenciar a sexualidade”. Contrapondo essa afirmação, a pesquisa bibliográfica realizada por Serra, Joca, Oliveira, & Munguba. (2020), apontou para uma escassez na literatura sobre

temas que envolvem a sexualidade da pessoa com deficiência, o que para os autores pode referir uma negação da sexualidade destas pessoas. Esse fato evidencia que esta parece ser uma temática pouco discutida, fato que merece maior enfoque no processo formativo, especialmente de profissionais da saúde.

No curso de graduação em fisioterapia, a sexualidade é apresentada primeiramente através da fisioterapia pélvica, caracterizada pelo tratamento conservador das disfunções dos sistemas genital e urinário. De acordo com Guerra, Rossato, Nunes, & Latorre (2014), os recursos utilizados no tratamento das disfunções pélvicas e as incontinências, são aliados para a saúde feminina, pois auxiliam na prevenção de diferentes problemas íntimos, além de proporcionar conhecimentos abrangentes sobre a saúde do períneo.

O fisioterapeuta é um profissional que trabalha com o movimento humano, a partir de diferentes técnicas. O trabalho de reabilitação sexual envolve, por exemplo, a conscientização dos Músculos do Assolho Pélvico (MAP) e seu treinamento. A Fisioterapia se caracteriza pela avaliação desta musculatura, fundamentada no tratamento conservador, determinado pelo Treinamento dos Músculos do Assolho Pélvico (TMAP), que pode ou não ser conciliado a eletroestimulação, biofeedback, terapia comportamental e exercícios globais (Stein, Pavan, Carneiro-Nunes, & Latorre, 2018).

No Quadro 2, são apresentados os resultados referentes ao conforto.

#### **Quadro 2.** Conforto referido (ECCAAF).

<b>Conforto</b>	<b>Nada</b>	<b>Pouco</b>	<b>Bom</b>	<b>Muito</b>
1. Anatomia e fisiologia sexuais	1,9	13,9	34,6	<b>49,7</b>
2. Dispositivos acessórios e medicamentos para conseguir ereções e/ ou lubrificação vaginal	7,7	26,2	<b>34,9</b>	31,2
3. Riscos da atividade sexual para o sistema cardiovascular	5,9	15,7	34,0	<b>44,4</b>
4. Sexualidade com incapacidade física (paraplegia, hemiplegia etc.)	10,5	21,3	33,0	<b>35,2</b>
5. Sexualidade na adolescência	4,3	17,0	36,1	<b>42,6</b>
6. Sexualidade na gestação	4,9	13,3	33,0	<b>48,8</b>
7. Sexualidade no Puerpério	6,2	15,1	31,5	<b>47,2</b>
8. Sexualidade no climatério/menopausa	5,2	15,7	32,4	<b>46,6</b>
9. Sexualidade com incontinência urinária	8,6	18,5	30,2	<b>42,6</b>
10. Métodos para contracepção masculina e feminina	2,8	9,0	29,0	<b>59,3</b>
11. Técnicas e recursos para trabalhar com reabilitação sexual	13,0	21,6	28,7	<b>36,7</b>

Fonte: sistematização da pesquisa.

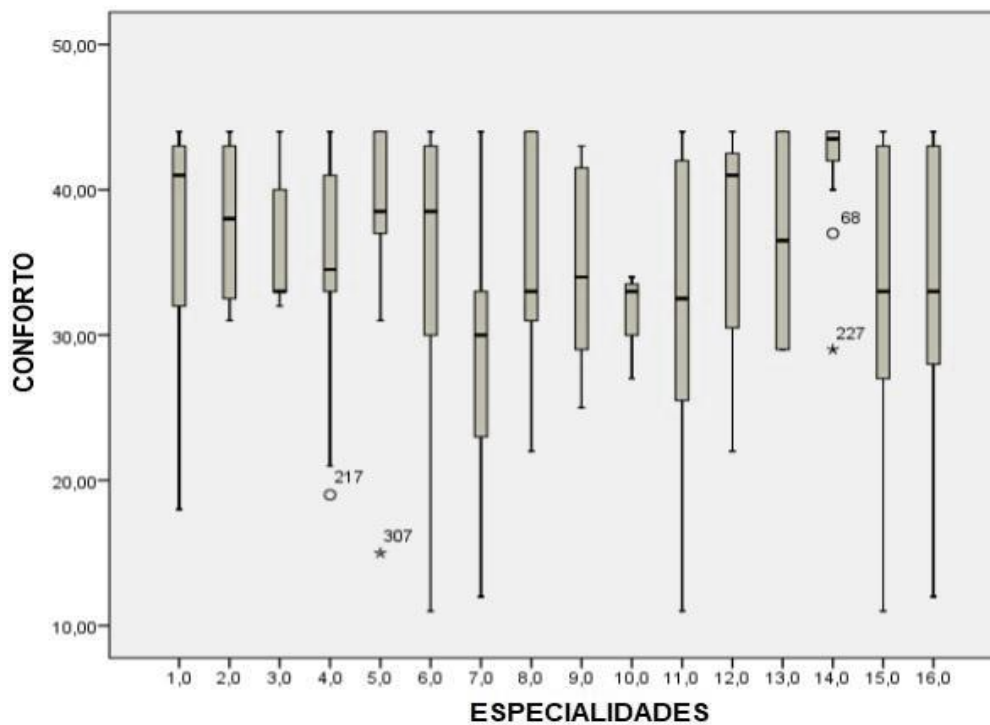
Dentre os aspectos que envolvem o conforto, apresentados no quadro 2, o item em que os profissionais referiram sentir-se menos confortáveis foi “técnicas e recursos para trabalhar com reabilitação sexual”, demonstrando que há uma carência no aperfeiçoamento no tratamento destes pacientes, com base no movimento, objeto de estudo da Fisioterapia. Além disso, o item em que os profissionais se sentem mais confortáveis foi em “métodos de contracepção masculina e feminina” (59,3%).

O conforto está diretamente relacionado ao domínio do conhecimento. Segundo Ribeiro (2011) o conhecimento não pode ser fragmentado, simplificado e reducionista, ao contrário deve englobar o contexto em que ele se desenvolve, dentro de uma perspectiva de complexidade que possibilita o aprofundamento.

Nesta perspectiva, o teste de Kruskal-Wallis apontou que os anos de experiência não influenciam significativamente ( $p < 0,141$ ) o conforto dos profissionais frente a discussão sobre as temáticas que envolvem a sexualidade. Portanto, independentemente do tempo de experiência profissional (até 3 anos  $33,4 \pm 8,6$ ; entre 4 e 10 anos  $35,7 \pm 7,8$  e; mais de 10 anos  $33,6 \pm 9,03$ ), os fisioterapeutas referem que se sentem confortáveis para discutir com seus pacientes sobre as temáticas.

O conforto também foi analisado a partir das áreas de formação reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Gráfico 2).

**Gráfico 2.** Conforto e especialidade.



Legenda: 1: Fisioterapia em Acupuntura; 2: Fisioterapia Aquática; 3: Fisioterapia Cardiovascular; 4: Fisioterapia Dermatofuncional; 5: Fisioterapia Esportiva; 6: Fisioterapia em Gerontologia; 7: Fisioterapia em Trabalho; 8= Fisioterapia Neurofuncional; 9: Fisioterapia em Oncologia; 10: Fisioterapia Respiratória; 11: Fisioterapia Traumato-Ortopédica; 12: Fisioterapia em Osteopatia; 13: Fisioterapia em Quiropraxia; 14: Fisioterapia em Saúde da Mulher; 15: Fisioterapia em Terapia Intensiva; 16: Outros/não se aplica. Fonte: sistematização da pesquisa.

Referente a isso, foi possível realizar uma comparação visual dos dados amostrais, a partir do Gráfico 2. Esse indica que os profissionais com formação em Fisioterapia em Saúde da Mulher (identificada como n°14), tem maior conforto, o que era esperado por tratar-se da área que estuda os aspectos relacionados a sexualidade e a reabilitação de disfunções do assoalho pélvico. Além disso, esse dado que se justifica, pois, a variabilidade de respostas foi menor que as demais, mesmo que o teste de Kruskal-Wallis ( $p < 108$ ,  $41,78 \pm 4,19$ ) tenha indicado que não há diferença entre as médias de conforto e formação, porém a análise visual permite essa observação.

O profissional da saúde acompanha o usuário dos serviços de saúde rotineiramente, como é o caso do tratamento fisioterapêutico, que em geral é de longo prazo, assim a prática clínica exige uma relação de confiança, aproximação e contato físico. Ações estas, que podem ser interpretadas de diferentes formas, as quais são determinadas pela experiência individual de cada usuário, envolvendo as aprendizagens decorrentes do convívio social, da cultura, das crenças e tudo que os caracteriza como seres únicos e racionais. Tais particularidades,

definem a compreensão de cada ser, ocasionando alterações fisiológicas, percepções, sentimentos e reações corporais voluntárias ou não.

Diante do exposto, o que se pode observar é a insuficiência de estudos acerca deste tema, bem como a limitação de instrumentos para esta abordagem. Portanto, sugere-se o desenvolvimento de um estudo que possa validar e adequar o questionário para ser empregado em profissionais, buscando maior fidedignidade e resultados para engrandecer o que se refere a sexualidade humana.

#### **4. Considerações Finais**

Este estudo que envolveu o conhecimento e conforto de Fisioterapeutas do Estado do Rio Grande do Sul, evidenciou bons resultados sobre o conhecimento dos profissionais acerca da sexualidade. O embasamento científico fornece ao profissional ações pertinentes que estabelecem segurança e coerência frente a todas as circunstâncias. Aliado aos resultados é preciso que o profissional reflita sobre suas ações, para assistir com qualidade seus pacientes, preparando-se para gerir as diferentes situações que envolvem o tratamento.

A informação que merece maior atenção, no que tange a formação dos futuros profissionais fisioterapeutas é a maior preparação destes para atuar frente a sexualidade das pessoas com deficiência. Deste modo, sugere-se aprofundar o estudo sobre a formação do profissional da Fisioterapia para atuar neste escopo, investigando os currículos dos cursos ofertados no Estado e no País, assim como ampliar a investigação sobre a busca de tratamento para as disfunções sexuais.

É válido apontar a limitação deste estudo. Considerando que a resposta acerca do conhecimento é autorrelatada pelos participantes, pode haver variações quanto ao nível de conhecimento, que poderia apontar para dados diferentes se aplicada uma avaliação específica sobre conhecimento, com perguntas diretas.

#### **Referências**

Alves, A. S., & Lopes, M. H. B. D. M. (2008). Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(2), 170-177. Recuperado de [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000200005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000200005&script=sci_arttext&tlng=pt)

Andrade, C. B., & Assis, S. G. (2018). Assédio moral no trabalho, gênero, raça e poder: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 43. doi:10.1590/2317-6369000012917

Barbosa, T. L. D. A., Gomes, L. M. X., Holzmann, A. P. F., Paula, A. M. B. D., & Haikal, D. S. A. (2015). Aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária: percepção e prática profissional. *ACTA Paulista de enfermagem*, 28(6), 531-538. doi: /10.1590/1982-0194201500089.

Barbosa, M. M., Boller, C. E. P., Silva, C.M., Rodrigues, L. M., Neves, S. C., & Bento, P.A.S.S. (2020). Adolescent Student's Knowledge Of Sexually Transmitted Infections. *Research, Society And Development*. 9 (8),1-20. Doi: <Http://Doi.Org/10.33448/Rsd-V9i9.6875>

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). (2013). Resolução nº 424, de 08 de Julho de 2013, Código de ética e Deontologia da Fisioterapia. Brasília, DF.

Costa Filho, J. A. (2017). Sexualidade no contexto da paraplegia: Um estudo das representações sociais. Recuperado de <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/12144>

Gesser, M., & Nuernberg, A. H. (2014). Psicología, Sexualidad y Deficiencia: Nuevas Perspectivas en Derechos Humanos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(4), 850-863. doi:10.1590/1982-370000552013.

Guerra, T. E. C., Rossato, C., Nunes, E. F. C., & Latorre, G. F. S. (2014). Atuação da fisioterapia no tratamento de incontinência urinária de esforço. *Femina*, 251-254.

Guimarães, L. A., & Pimenta, D. C. B. (2017). Violência maléfica no ambiente de trabalho e suas implicações psicológicas. *Revista Ciências Jurídicas e Sociais-UNG-Ser*, 6(1), 153-164. Recuperado de <http://revistas.ung.br/index.php/cienciasjuridicasesociais/article/view/2879>

Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. *Jama*, 281(6), 537-544. doi: 10.1001/jama.281.6.537

Leite, M. D. T. F., dos Santos Costa, A. V., da Costa Carvalho, K. A., Melo, R. L. R., Nunes, B. M. T. V., & Nogueira, L. T. (2007). Saber e prática contraceptiva e prevenção de DST/HIV/AIDS em universitários da área da saúde. *Revista brasileira de Enfermagem*, 60(4), 434-438. doi: 10.1590/S0034-71672007000400014

Matos, I. B., Toassi, R. F. C., & Oliveira, M. C. D. (2013). Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. *Athenea digital: revista de pensamiento y investigación social. Barcelona. Vol. 13, n. 2 (jul. 2013), 239-244*. Recuperado de <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/118035>

Parecer CNE/CES n. 4, de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre as diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Recuperado de <http://portal.mec.gov.br/observatorio-da-educacao/323-secretarias112877938/orgaos-vinculados-82187207/12991-diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao>

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica.

Pierantoni, C. R., & Magnago, C. (2017). Tendências das graduações em Saúde no Brasil: análise da oferta no contexto do Mercosul. *Rev. Divul. Saú. Debate*. 57, Rio de Janeiro. doi:10.1590/0102-311X00066018

Ribeiro, F. N. (2011). Edgar Morin, o pensamento complexo e a educação. *Pró-Discente*, 17(2).

Saldanha, M. E. S. (2017). Instrumentos de avaliação da função sexual feminina e formação profissional fisioterapeuta em relação à sexualidade humana. Recuperado de <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9109>

Sarmiento, M. D. S. R. D. A., Sales, J. C., Silva Júnior, F. J. G. D., & Parente, A. D. C. M. (2018). Comportamentos sexuais e o uso de métodos contraceptivos em universitárias da área da saúde. *REME rev. min. enferm*, e-1112. Recuperado de [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622018000100238](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100238)



Serra, I. O., Joca, T. T., Oliveira, A. R. M. N., Munguba, M. C. The disabled person and the interplay of issues of gender and sexuality. *Research, Society and Development*. 9 (8),1-20. doi: 10.33448/rsd-v9i8.6157.

Stein, S. R., Pavan, F. V., Carneiro-Nunes, E. F., & Latorre, G. F. S. (2019). Entendimento da fisioterapia pélvica como opção de tratamento para as disfunções do assoalho pélvico por profissionais de saúde da rede pública. *Revista de Ciências Médicas*, 27(2), 65-72. doi: 10.24220/2318-0897v27n2a4242

Wittkopf, P. G., Cardoso, F. L., & Sperandio, F. F. (2015). Development and validation of the scale of knowledge, comfort and attitudes of physiotherapy students towards human sexuality (SKCAPS). *Fisioterapia em Movimento*, 28(2), 339-348. doi: 10.1590/0103-5150.028.002.AO14

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Linda Cristina Nagorny de Andrades – 40,8%

Morgana Christmann – 38,7%

Rodrigo Fioravanti Pereira – 20,5%