

Horden, A., Street, A. Communicating about patient sexuality and intimacy after cancer-mismatched expectations and unmet needs. *Medical Journal of Australia* 2007; 186 (5): 224 – 227.

Embora seja cada vez mais comum que os profissionais de saúde tenham de apoiar doentes oncológicos ao nível da sua sexualidade, os dados existentes demonstram que esses mesmos profissionais, em contexto oncológico ou em contexto de cuidados paliativos, raramente comunicam sobre este tema, embora a investigação não tenha abordado as razões porque tal acontece.

A maior parte dos estudos sobre a sexualidade dos doentes oncológicos definem-na como “funcionalidade” ou “disfuncionalidade” sexual, sem abordar a sexualidade como uma experiência abrangente, que envolve a percepção do próprio corpo, do self e da relação com o outro. O único estudo que abordou o porquê dos profissionais de saúde evitarem este tema apontou três razões: falta de tempo, de experiência ou de vontade.

Os resultados foram obtidos através da realização de entrevistas semi-estruturadas a 50 doentes oncológicos em fase de tratamento (entre os 22 e os 85 anos) e a 32 profissionais de saúde.

Os dados obtidos da análise das respostas dos pacientes expressavam necessidades não respondidas; os dados obtidos da análise das respostas dos profissionais de saúde exprimiam um conjunto de expectativas não coincidentes no que toca à comunicação sobre a sexualidade. As respostas dos pacientes iam desde frases como “A minha saúde é mais importante que a minha sexualidade” até respostas que demonstravam uma necessidade de maior e melhor comunicação sobre o tema. Demonstraram também que não se sentiam satisfeitos com as respostas encontradas quando procuravam informação e conselhos práticos sobre como viver as mudanças ocorridas a nível íntimo. As respostas dos profissionais demonstraram que estes avaliavam, geralmente, as necessidades dos pacientes à luz das suas próprias expectativas e de estereótipos como o da idade ou o da cultura. Junto dos profissionais que deram respostas como “Vou conseguindo evitar o tema”, existia pouco tempo e abertura para a discussão destes tópicos e, quando pensavam estar a fazê-lo, estavam a abordar temas como a menopausa induzida pelos tratamentos. Outros profissionais conseguiam reconhecer a sua limitação na comunicação face a este tema e apenas dois se demonstraram confortáveis ao debater este tópico com os pacientes.

Os resultados demonstraram que todos os doentes, independentemente do tipo de cancro que tinham, necessitavam de comunicação adequada sobre a sua sexualidade e intimidade, tendo muitas vezes a necessidade de reconstruir a sua noção de intimidade e a forma de encontrarem significado nesta vertente da sua vida. Mais do que trazer novidade sobre a importância da formação na comunicação, este estudo demonstra que existem ainda áreas nas quais se comunica pouco e não da forma necessária. Prova também que não são questões por parte dos doentes que colocam o maior número de entraves ao debate sobre a sexualidade, o que nos obriga, enquanto profissionais a procurar, individualmente e em grupo, os porquês da

manutenção desta situação, quando é cada vez mais óbvio que o cuidado total passa pela abordagem destes temas.

Cristina Rodrigues