

A SEXUALIDADE NO OLHAR DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

(*The sexuality in the eyes of the students graduating in nursing*)

Ymiracy Nascimento de S. Polak*

Fernanda Zanotto Scopel**

Samantha Reikdal Oliniski***

RESUMO: A sexualidade é um tema registrado com muita freqüência na contemporaneidade, mas, paradoxalmente, difícil de ser abordado, em virtude dos aspectos culturais e filosóficos inerentes a ele. O cenário da saúde não foge à exceção, visto que nele o conceito de sexualidade também emerge rico em normas e interdições. Ciente dessa realidade e vivenciando essa dificuldade, desenvolvemos o presente estudo com objetivo de conhecer a percepção dos graduandos de enfermagem sobre sexualidade. Para tanto recorremos à pesquisa qualitativa de natureza fenomenológica, uma vez que pretendemos adentrar no mundo dos sujeitos para apreender a essência do fenômeno pesquisado. A análise dos discursos possibilitou a identificação de três grandes categorias, a saber: *poder, tabu e ambivaléncia conceitual*. O *poder disciplina*, tem como função maior adestrar, sujeitar, transformar o corpo em um instrumento dócil, modelando-o como também sua sexualidade, desde os primórdios da humanidade. Quanto ao *tabu*, verifica-se que ele isola tudo o que é sagrado, inquietante, proibido ou impuro; estabelece regras, normas e restrições. A *ambivaléncia conceitual* retrata a indefinição, a duplicidade conceitual dos sujeitos e a expressão dúbia do conceito, reforçando assim a dificuldade apontada pelo discurso oficial e oficioso em abordar o tema. O estudo possibilitou um avanço para a reflexão na Enfermagem, abrindo novos espaços para verticalização dos discursos e o descontar de uma possível mudança na percepção dos futuros profissionais sobre a temática.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade; Percepção; Enfermagem; Estudantes de enfermagem.

1 INTRODUZINDO O TEMA

As discussões e questionamentos sobre a sexualidade humana que pairam nos corredores acadêmicos impulsionaram este estudo, visto que tal assunto vem sendo observado com certo descaso, desconsiderando-se a sua influência no atendimento ao público nas formas de cuidado e no processo de construção do papel profissional do enfermeiro no decorrer de sua formação.

A sexualidade foi acompanhada, por um longo período, pela tarja de tema de irrelevância pública. Mas a revolução sexual ocorrida nas últimas décadas impulsionou vários segmentos da sociedade a uma reflexão sobre o assunto (Giddens, 1993). Diversas concepções de sexualidade surgiram, mas ainda é difícil “se obter uma visão unívoca da sexualidade” (Loyola, 1998, p. 9), uma vez que, como justifica Meyer (1996, p. 48), “verdades nunca são absolutas, tampouco universais, fixas e imutáveis. Ao contrário, plasmadas na contingência dos conflitos e coerções que se armam em torno delas; são objeto de intenso debate político e confronto social”. Para Polak (1996, p.101), “sexualidade é a forma de ser no mundo; não pode ser reduzida ao simples traço anatômico; não pode ser considerada isoladamente, mas no global de nossa existência”.

A sexualidade é um saber sobre, não um fato em si. Ela enfoca o corpo, as questões biológicas, reprodutivas, as relações individuais ou sociais do comportamento; por isso é um dispositivo de poder (Foucault, 1999). Para o autor, a sexualidade é um dispositivo histórico. A grande rede da superfície na qual se dá a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação aos discursos, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das proibições encadeiam-se uns aos outros segundo estratégia de saber e poder. A abordagem da sexualidade foi afetada pela religião, escola, família; afinal, por todas as forças coercitivas que disciplinam o nosso estar no mundo, daí ser visto como construção simbólica e construção biológica. A polissemia que cerca a sexualidade se modifica em cada cultura, em cada segmento social.

* Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFPR. Doutora em Enfermagem pela UFSC. Membro do Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto – GEMSA.

** Acadêmica do 6º período de Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto - GEMSA. Rua General Carneiro, 360 CEP 80060-150 Curitiba/PR Fone: (41)262-9098.

*** Acadêmica do 6º período de Enfermagem da UFPR. Membro do Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto - GEMSA.

A sexualidade é o elemento mais suscetível a influências culturais, porque é um produto de forças sociais e históricas como uma força natural de nome vida. Os diferentes significados atribuídos à sexualidade nas diversas culturas expressam a ideologia de determinado período histórico e a influência deste sobre a conduta humana.

Cada sociedade imputa atributos aos quais os homens devem enquadrar-se, tanto do ponto de vista físico, quanto intelectual ou moral, sendo a educação responsável pela transmissão desses atributos. O corpo guarda em si a marca da vida social, muitas vezes expressa através de signos, a cultura na qual está inserido (Rodrigues, 1983). A cultura dá sentido ao mundo e ao corpo vivido; cria contornos, estabelece limites. Ao obter a sua identidade e manter o seu domínio, ela age sobre o corpo, impondo-lhe normas, punições e recompensas, para que possa viver no social (Rodrigues citado por Polak, 1996).

Segundo Polak (1996), no setor saúde, o corpo “é cuidado conforme o modelo médico; é alvo de interesse da religião, da família e do Estado; foco de atenção e de crenças que regulam o seu comportamento e a sua forma de existir no mundo”. Não temos um corpo, somos corpo, “corpo que percebe e é percebido e que não pode ser compreendido apenas como um objeto”. Desta forma reitera-se que “é necessário compreender o corpo com todo o seu simbolismo, para que a enfermagem possa não apenas explicá-lo, mas compreendê-lo. O meu corpo é a minha janela para o mundo, através da qual vejo o mundo e interajo com ele; é, também, objeto do mundo, que tece os fios intencionais com ele e que me revela como percebo e sou percebido” (Merleau-Ponty citado por Polak, 1996).

Para Figueiredo & Carvalho (1999, p. 59) a sexualidade é algo universal, inerente a todo o ser humano, um impulso biológico manifestado nas pessoas, e, também, desencadeado de pessoa a pessoa. Não há regras de conduta para a sexualidade nas relações mais triviais, sendo que o impulso da sexualidade pode nascer de um gesto, de um simples toque, de uma palavra, de um olhar, de imagens desenhadas e até naquilo que não é dito. As autoras entendem “que a sexualidade das enfermeiras está presente no ato de cuidar. Sim, a sexualidade se encontra no toque e no prazer de cuidar, embora, algumas enfermeiras, talvez nem se dêem conta disso” (Figueiredo & Carvalho, 1999, p. 60). Porém a sexualidade precisa ser considerada um assunto de estudo na enfermagem e como um fenômeno essencialmente inerente a todo o ser humano. Assim, não é possível deixar de lado a necessidade de uma discussão sobre a sexualidade, dado que a própria idéia de sexualidade está intimamente ligada à idéia de corpo.

Cientes desta realidade, percebemos a necessidade de conhecer como os futuros enfermeiros compreendem a sexualidade, pois o cuidar de um corpo sexual implica expressar a sua sexualidade na dimensão pessoal e profissional.

O estudo pretende responder a questão norteadora: “O que o (a) acadêmico(a) de enfermagem entende por sexualidade?” Tendo como objetivos:

- compreender a percepção da sexualidade dos acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná;
- delinear estratégias que possibilitem uma orientação segura dos alunos, clientes e professores sobre o referido tema.

2 BUSCANDO SUBSÍDIOS TEÓRICOS

Os seres humanos são dotados de corpos sexuados e expressam a sua sexualidade de diferentes formas, de acordo com as regras e exigências naturais estabelecidas historicamente e com as experiências vivenciadas. Assim, ao iniciar um estudo sobre sexualidade o estudioso depara-se com diversos discursos sociais, culturais e biológicos, impositivos ou não, subjetivos e relativos em suas verdades, pois cada sujeito traz consigo uma verdade construída na sua história pessoal em contexto diversos e contraditórios. É neste mundo social que cada um lida com uma realidade subjetiva a fim de encontrar um lugar como sujeito sexual histórico. “É extraordinariamente difícil encontrar, nesse nosso mundo, alguém que sinta, pense e aja de forma unitária e relativamente harmônica, ou consciente, no campo sexual. Em quase todos vai a ação para um lado, o pensamento para outro, e o sentimento para um terceiro” (Gaiarsa, 1994).

Foucault (1990, p. 9), que é um marco na caminhada que iniciamos, relata que no século XVII a sexualidade ainda não podia ser considerada um assunto privado. Segundo o autor

as palavras eram ditas sem reticências excessivas e, as coisas, sem demasiado disfarce; tinha-se com o ilícito uma tolerante familiaridade. Eram frouxos os códigos da grosseria, da obscenidade, da decência, se comparados com os do século XIX. Gestos diretos, discursos sem vergonha, transgressões visíveis, anatomias mostradas e facilmente misturadas, crianças astutas vagando, sem incômodo nem escândalo, entre risos dos adultos: os corpos ‘pavoneavam’.

Entretanto, a partir do século XVI, a sexualidade já era “perseguida”, no sentido de ser analisada, observada, controlada e reprimida. Para que esse controle fosse mais eficaz era necessário conhecer-se tudo sobre o sexo. A melhor forma de se conhecer algo é falar sobre tal assunto,

e foi pelos discursos que a sexualidade humana foi sendo desvendada. O discurso sobre o sexo foi incentivado através da confissão, da escola, das consultas psicanalíticas e médicas.

Foucault (1990) relata que “falar de sexualidade como uma experiência histórica singular suporia, também, que se pudesse dispor de instrumentos suscetíveis de analisar, em seu próprio caráter e em suas correlações, os três eixos que a constituem: a formação dos saberes que a ela se referem, os sistemas de poder que regulam suas práticas e as formas pelas quais os indivíduos podem e devem se reconhecer como sujeitos dessa sexualidade”, considerando-se que a palavra poder tem sido utilizada como controladora do pensamento, da liberdade de sentir, de fazer, de gozar e de ter prazer, sem que isto seja considerado pela sociedade como pecado ou imoral.

No início do século XXI, estamos convivendo com diversos avanços, com destaque para os tecnológicos, científicos e sociais, que de maneira direta têm afetado o nosso modo de vida, embora por outro lado estejamos atrasados, principalmente nos aspectos relacionados ao vivenciar da sexualidade.

Na medicina a sexualidade sempre recebeu um tratamento mais voltado para a reprodução da espécie, do que para os demais atributos ligados ao erotismo. Identifica-se a sexualidade com a “genitalidade e a heterossexualidade, e mesmo a psicanálise – que rompe com essa tradição que coloca a sexualidade não-reprodutiva no capítulo das perversões – não escapa dessa concepção. Ela permanece, mesmo em Freud, como um pressuposto, um *a priori* a partir do qual a sexualidade é entendida desde então, e as novas teorias sobre a sexualidade serão construídas” (Loyola, 1998, p. 9).

Dessa forma, a relação *sexualidade X reprodução* permanece como um problema para todas as disciplinas que desejam pensá-la, mas “é inegável a presença de um esforço de desconstrução ou de revisão dessa concepção naturalizada da sexualidade, que a mantém ligada à reprodução biológica da espécie, elemento fundamental de nosso inconsciente coletivo e dos historiadores e sociólogos brasileiros que se dedicaram ao seu estudo” (Loyola, 1998, p. 11).

Com objetivo de subsidiar o processo de compreensão da temática em tela, foi realizada uma revisão do discurso da literatura, abordando os aspectos referentes a: **poder; tabu; corpo e sexualidade; e sexualidade na enfermagem.**

2.1 PODER

Foucault (1990) investigou a constituição e consolidação da percepção de sexualidade hoje predominante nas

sociedades ocidentais. A partir destes estudos passou a entender a sexualidade como um dispositivo histórico marcado pela ação do poder de instituições, como a escola, a família e a Igreja, e de saberes como o da medicina, da pedagogia, da biologia e da psicologia.

Para Foucault (1990), durante a proliferação do discurso sobre o sexo surgiram vários tipos de falas, as quais foram sendo modificadas e moldadas de acordo com o interesse do poder. Dentre os vários discursos que apareceram, pode-se distinguir três: o da *Igreja*, que passa a entender o sexo como pecado e marca limites entre o lícito e o ilícito. Usa o dispositivo da aliança que é intrínseco à doutrina sexual da pastoral cristã, pois prega o casamento indissolúvel, a fim de continuar o desenvolvimento da sociedade, mediante a reprodução e a hereditariedade que se vai constituindo; o da *pedagogia*, que prega uma educação sexual para as crianças, que passam a ser vigiadas, “policiais” e levadas a falar a respeito do que interessava aos pais e educadores da época; e o da *ciência*, que deixa de lado a moralidade e investe na racionalidade (sendo, portanto o mais eficiente), regulando o sexo da população mediante discursos úteis e públicos, como o da necessidade do controle da natalidade. Desta forma, fica evidenciada a sexualidade como um dispositivo histórico de poder, que vem atuando na sociedade nos três últimos séculos, normalizando a sexualidade, permitindo, com isso, regulá-la e julgá-la de acordo com a verdade instituída. O poder, por sua vez, não está localizado num único ponto, e sim disperso em toda a sociedade, agindo de forma circular.

Cumpre ressaltar que diversos antropólogos alertam para o fato de a sexualidade constituir o pilar fundamental sobre o qual está assentada a sociedade e que, portanto, está sujeita a normas. Estas normas podem variar de uma sociedade para outra, entretanto “constituem um fato universalmente observável, sendo o tabu do incesto a mais básica e fundamental dentre todas. Assim, a sexualidade deriva do que é proibido e permitido, do modo com que, pelo ‘bias’ da reprodução biológica da espécie, ela participa da criação da ordem social” (Loyola, 1998, p. 18).

É de suma importância ressaltar que a sexualidade não é um fator inato, algo que possuímos naturalmente. Ela envolve fantasias, linguagens, rituais e símbolos; enfim, engloba o comportamento humano, que é determinado pelo contexto cultural. A formação da cultura de um povo é permeada pelas relações sociais existentes, moldadas pelas redes de poder de cada sociedade (Louro, 2000). Deste modo, o poder, socialmente exercido em nós pela cultura, é o regente de nossas atitudes em face da sexualidade, bem como de nossos preconceitos e tabus.

2.2 TABU

A sexualidade, além de assunto amplo e inquietante, que representa o imaginário, as representações individuais e coletivas, é tema polêmico e controverso. Apesar de toda a divulgação e exploração do tema pelos meios de comunicação em geral, falar sobre ele significa adentrar num território permeado por preconceitos e tabus, apresentados de diferentes formas e por diversas representações.

De acordo com Rodrigues “o tabu isola tudo o que é sagrado, inquietante, proibido ou impuro; estabelece reserva, proibições, restrições; opõe-se ao ordinário, ao comum, ao acessível a todos. As pessoas e objetos *tabu* são sede de extraordinária energia e de uma força incomum” (1983, p. 26).

Uma vez que a sociedade é uma construção de pensamento, as relações sociais envolvem crenças, valores e expectativas tanto quanto interações espaciotemporais. Assim, a cultura é um orientador comportamental das pessoas em sua vida social e, portanto, não existe comportamento humano que esteja fora da cultura, ou que seja resultante da sua ausência. Ao considerar que somos socializados, ou seja, que abrimos mão de nossa autonomia fisiológica em favor do controle social, comportamo-nos a maior parte do tempo como as outras pessoas, seguindo rotinas culturalmente estabelecidas; sentimos uma necessidade inata de controlar e ordenar as coisas. Sendo motivo de inquietação, terror e insegurança tudo o que nos representa estranheza, uma estrutura indefinida, anormalidade, ambigüidade, tudo o que está no meio termo entre o que é próximo e predizível e o que está distante e longe de nossas preocupações, tudo o que está ao mesmo tempo perto e fora do nosso controle (Rodrigues, 1983). É exatamente essa sensação exercida em nós pelo tabu, uma sensação de dúvida, de incerteza, até mesmo devido à não delimitação precisa do que é considerado certo e errado. É a partir daí que surgem as normas, regras e valores sociais.

Outro fato que podemos observar é que ao analisarmos as relações amorosas e conjugais nas diferentes épocas, podemos dizer que os impulsos sexuais sempre encontraram restrições de algum modo em cada período. Muitas formas de relacionamento amoroso, dentro de uma mesma cultura, variam no modo de aceitação relacionado ao tempo. Cada grupo de homens, desta ou daquela época, apresenta seus padrões de regulamentação das práticas sexuais (Cabral, 1995). “Nenhuma cultura lida com o sexo como um fato natural bruto, mas já o vive e comprehende simbolicamente, dando-lhe sentidos, valores, criando normas, interditos e permissões” (Chauí, 1984, p. 22).

Assim, concordamos com Parker (1991, p. 137): “... a sexualidade não possui uma essência a ser desvelada, mas

é antes um produto de aprendizado de significados socialmente disponíveis para o exercício dessa atividade humana”.

Pode-se perceber que até mesmo nos dias de hoje, quando a modernidade está em alta, quando as pessoas se dizem mais à vontade para falar sobre sexualidade, expressando-a de maneira mais livre e aberta, encontramos formas de repressão sexual, com culturas, sociedades, religiões e indivíduos preconceituosos que discriminam estas ou aquelas práticas sexuais ou formas de comportamentos. Assim, para vivermos nossa sexualidade em plenitude precisamos estar conscientes deste poder cultural exercido sobre nós, para que não vejamos dominados por ele e deste modo fiquemos privados de experenciar um posicionamento que nos traga felicidade e realização pessoal.

2.3 CORPO E SEXUALIDADE

Apesar de o corpo ser tema milenar, o nosso conhecimento sobre o corpo e a corporeidade é pequeno e pouco claro na nossa cultura. A concepção predominante de corpo está diretamente relacionada com a questão do conhecimento humano ligada ao mundo da ciência e da técnica, pensar legitimado pela cultura vigente. A reflexão sobre o corpo vivo considera aspectos referentes à cultura, à natureza e ao sujeito, atentando para os riscos da postura reducionista; o homem não é tão somente natureza, cultura ou subjetividade. Deve, portanto, ser visto na confluência dessas três dimensões. (Polak, 1996)

Segundo Merleau-Ponty, “um corpo inovador, emotivo, um corpo simbólico, prenhe de significados, pois ele é o marco para toda e qualquer abordagem sobre o homem, o lugar onde tudo se dá, onde tudo permanece, fala e se mostra” (Merleau-Ponty citado por Polak, 1996).

A dicotomia corpo-mente e corpo-espírito, reiterada pelo pensamento racionalista, é determinante na visão e no tratamento do corpo na modernidade e na idade contemporânea no contexto da saúde: um corpo visto como uma máquina suscetível a defeitos, e que, portanto, deve ser constantemente revisada e conforme a necessidade ter suas peças consertadas ou trocadas. Tudo para que o corpo possa voltar a produzir e consumir como antes (Polak, 1996).

No cenário hospitalar, os procedimentos do processo de trabalho, tanto na esfera assistencial quanto na educativa, administrativa ou de pesquisa, não são neutros, bem como não o são os atos humanos: eles são repletos de questões morais, políticas e sociais vigentes (Polak, 1996).

Para o desenvolvimento das ações de enfermagem, norteadas pela concepção de homem enquanto corporeidade é necessário romper com o pensamento racionalista, com as dicotomias corpo-mente, corpo-espírito, e ver o homem como corporeidade, como o ponto de partida de toda e qualquer reflexão sobre ele. Por isso é necessário romper com todas as amarras que nos mantêm presos ao discurso analítico que fraciona, mutila, divide o pensar, e impede sentir a beleza da existência, de ser solidário com o outro, que compartilha comigo a dimensão prática assistencial de enfermagem. (Polak, 1996, p. 84)

Segundo Lima (1994), a partir do final da década de 80 o corpo passou a ser visto como parte integrante da totalidade do ser humano. Mas essa visão holística do corpo ainda é um tabu no ensino e no exercício da Enfermagem. Para grande parte dos profissionais o corpo é apenas uma ferramenta de trabalho, adestrado para realizar técnicas, sem conceder a devida importância ao desenvolvimento da sua capacidade emocional. Tal fato conduz ao desenvolvimento parcial do corpo, que tem como consequência a negação dos sentimentos e das sensações corporais.

Pensar o corpo sem sua sexualidade não é pensá-lo de forma holística, da mesma forma que pensar a sexualidade independentemente do corpo não é possível. Logo, a explanação tecida acerca do corpo nos era imprescindível para continuar a abordagem da temática da sexualidade.

Para Cavalcanti (1995, p. 36), embora a sexualidade “se evidencie através do organismo, porque é o somático que constitui a infra-estrutura necessária para que o indivíduo se comporte, a sexualidade é muito mais do que o simples funcionamento biológico das estruturas sexuais do ser humano. Ela é um conjunto de comportamentos voltados à finalidade reprodutiva, à busca do prazer ou a serviço do amor”.

2.4 SEXUALIDADE NA ENFERMAGEM

A enfermagem no Brasil, até as primeiras décadas do século XX, era praticada por religiosas que vinham, mais comumente, da Europa para se ocuparem dos doentes e preparar outras pessoas para exercer a profissão no país. “O paradigma da enfermagem cristã enfatizava no desempenho profissional valores relacionados a amor, abnegação e desprendimento” (Lima, 1994).

O legado da Enfermagem cristã assola a profissão até hoje. Por um lado, o Marianismo que faz da enfermeira um ser abnegado, cuja única função é cuidar dos necessitados. Por outro, a dessexualização do corpo do cuidador e também do corpo cuidado. Passos (1996), reitera a questão da

assexualidade da enfermagem, fornecendo um exemplo do cotidiano acadêmico da Escola de Enfermagem da Bahia. Segundo a autora, até meados da década de 70, as professoras procuravam impedir que suas alunas tivessem que lidar com a sexualidade do cliente. Para tanto, não as deixavam cuidar de clientes do sexo oposto, principalmente se esse cuidado exigisse o manuseio do órgão genital e ensinavam-lhes que deveriam deter as emoções, ter firmeza de sentimento, ter autocontrole e constância, o que implicava primeiramente distanciamento do corpo enfermo, com o intuito de não criar vínculos de afetividade que propiciassem adentrar no mundo privado, descobrir suas reais necessidades, seus medos, conflitos, segredos e até mesmo suas fantasias. Longe de ser tratada com naturalidade, a sexualidade, muito pelo contrário, era tratada de maneira preconceituosa, gerando um contato inadequado com a realidade vivenciada na prática do cuidado.

Figueiredo & Carvalho (1999), também reconhecem a negação da sexualidade, justificando que isso se deve à representação que a sociedade criou para a enfermeira, de que elas são anjos e, como tais, são assexuados. Essa assexualidade, tanto do corpo cuidador quanto do corpo cuidado, parece estar cristalizada desde os tempos mais antigos da história da prática do cuidado e encoberta sob o falso manto de uma assepsia emocional.

Apesar de toda essa invasão, ou melhor, ebólusão da sexualidade em nossas vidas, parece que as instituições educacionais não encontraram a forma de incorporá-la em seus currículos. As pedagogias, na medida em que privilegiaram os conteúdos intelectivos, dedicaram-se a criar teorias cognitivas, tendo como referencial primeiro e único o fenômeno ensino/aprendizagem. Neste contexto, o sexo não passou de um objeto de conhecimento como qualquer outro; mas o sexo gera sexualidades que são, em primeiro lugar, um comportamento, uma prática e um valor dependentes das decisões de um sujeito. E como fazer a educação sexual, já que sexo e sexualidade não se esgotam nos conhecimentos? Essa é a grande questão que aflige não só a todos os educadores, mas também a cientistas sociais, políticos, juristas, e pais.

Segundo Ferreira & Figueiredo (1997, p. 84), é na própria formação acadêmica que a dessexualização do corpo do cliente se inicia, solidificando-se durante a trajetória profissional. Admite-se que “sexo e sexualidade são considerados tabus no ensino e na prática do cuidado; a necessidade de se tratar da sexualidade humana nos cursos de formação profissional, como dimensão importante do ser humano, abordando-a principalmente pelo viés da subjetividade”.

3 METODOLOGIA

O presente se caracteriza como um estudo qualitativo de natureza fenomenológica tendo como referencial a concepção merleau-pontiana de corpo e sexualidade.

A fenomenologia, segundo Merleau-Ponty (1996, p.1-2), busca a essência de uma experiência tal como ela é vivenciada. Para tanto, é necessário que o pesquisador avalie a situação como um mero espectador, sem que seus pré-conceitos e sua cultura mascarem os relatos obtidos.

Vale ressaltar que os aspectos éticos inerentes à pesquisa em enfermagem foram respeitados. Os instrumentos de pesquisa enviados aos entrevistados estavam acompanhados de uma carta informando que a participação na pesquisa era voluntária e que estaria assegurado o anonimato dos participantes. Quanto à identificação, foi escolhido um código de três letras, aleatoriamente, para cada questionário.

3.1 OBTENÇÃO DOS DISCURSOS

Considerando a questão norteadora e os objetivos do estudo foi elaborado um instrumento semi-estruturado de entrevista, contendo três eixos condutores, a saber: compreensão do conceito de sexualidade, práticas sexuais e aspectos patológicos inerentes às práticas sexuais.

Na primeira testagem das entrevistas detectamos a dificuldade dos respondentes falarem sobre a questão. Diante da necessidade de encontrar outra maneira de coletar os dados, decidimos elaborar um questionário. Após testá-lo, procedemos às alterações necessárias.

Os questionários foram entregues a 100 alunos do 3º, 4º, 6º e 7º períodos do curso de Enfermagem que expressassem o desejo de participar do estudo. Destes, 31 questionários foram devolvidos.

3.2 ANÁLISE DOS DADOS

Cada entrevista foi analisada cuidadosa e criteriosamente, para que fosse possível apreender a compreensão individual da sexualidade. Posteriormente, as unidades temáticas foram levantadas conforme a convergência das falas.

Os dados foram analisados conforme os momentos preconizados por Merleau-Ponty e citados por Martins (1989): (1) descrição de como os alunos percebem a sua sexualidade e a sexualidade do outro. Conforme o preconizado por Merleau-Ponty (1996, p. 5), devemos descrever o real e não construí-lo ou constituí-lo, ou seja, não se pode “assimilar a percepção às sínteses que são da ordem do juízo, dos atos ou da predicação”, permitindo, assim, que o mundo desses

alunos se mostre a partir da descrição; (2) redução, que consiste na abstração dos pontos convergentes, após a leitura e análise criteriosa dos discursos, resultando daí as unidades temáticas: *Poder, Tabu e Ambigüidade conceitual*; e (3) compreensão que os alunos têm da sexualidade por meio da compreensão das unidades temáticas que emergiram do discurso dos alunos.

Segundo Merleau-Ponty (1996, p. 12), “procurar a essência da percepção é declarar que a percepção não é presumida como verdadeira, mas definida por nós como acesso à verdade”. Assim, o que desejávamos era ter acesso à verdade de cada acadêmico; observar como contemplam a sua sexualidade e a do outro; percebendo desse modo como a vivenciam e podendo chegar à maneira de como se portam diante dela.

Assim, analisando a percepção da sexualidade dos alunos hoje, poder-se-á ter uma visão de como eles se portam nos estágios perante a sexualidade e também como, muito provavelmente, continuarão a se enfrentar posteriormente como futuros profissionais de Enfermagem, numa comparação: imagem e reflexo.

4 ANÁLISE DOS DISCURSOS

A sexualidade é tema polêmico e controverso que gera vários discursos, frutos da construção histórica da sociedade e permeados pela mesma essência. Ao analisarmos os discursos dos acadêmicos de Enfermagem, quanto a sua percepção do que seja sexualidade, pudemos identificar as categorias, a saber: *tabu, poder e ambivaléncia conceitual*. Destaca-se que a categorização foi apenas um recurso didático, pois as três categorias se encontram entrelaçadas.

4.1 O TABU

Concomitantemente ao aparecimento do termo sexualidade instaurou-se uma série de regras e normas apoiadas em instituições religiosas, judiciárias, pedagógicas e médicas. Dentre essas instituições, a Igreja, além de ser a mais antiga é a que mais coloca interdições. Para ela, a sexualidade sempre foi considerada, em todos os aspectos, como algo pecaminoso, imoral, vergonhoso e impuro. Para tanto, controlava os desejos, bem como a vida das pessoas, já que entendia o prazer como algo fora de controle, criando normas e regras para que as pessoas não se “perdessem” e ficasse sempre submissas às suas ordenações. Este fato está refletido no discurso de um acadêmico:

“Atualmente muitas pessoas fazem sexo com várias (os) parceiras (os), apenas para satisfazer o seu desejo, sem respeito e sem amor.” (J. K. A.)

Outra norma da Igreja que emana dos discursos dos acadêmicos de Enfermagem é a imposição do sexo apenas para reprodução (discurso também observado na Bíblia Sagrada, 1990: "Sejam fecundos, multipliquem-se, enchem (...) a terra"), com a condenação de todas as outras formas de expressão da sexualidade, o que foi reiterado por mais três participantes, que vêem a sexualidade como um ato exclusivamente reprodutivo, cotejando as Escrituras Sagradas e denunciando a influência religiosa cristã:

"A sexualidade deve ser usada apenas com um propósito correto: a reprodução." (S. P. T.)

"A função da sexualidade é garantir a perpetuação da espécie." (C. T. I.)

"Dizer que alguém é sexuado significa dizer que ele necessita de outro ser humano para completar o seu ciclo reprodutivo." (K. L. B.)

A ciência é outro fator importante na formação e sustentação dos tabus. Foi na ciência, ou através dela, que o controle da sexualidade foi mais eficaz, quando se passou do discurso da moralidade para o da racionalidade. O sexo, então, se tornou questão de "polícia", no sentido da necessidade de regular o sexo por meio de discursos úteis e públicos (como por exemplo, a questão do uso de métodos contraceptivos para o controle populacional), e não pelo rigor de uma proibição, conforme pode ser visto nas falas abaixo:

"A prática sexual com pessoa 'desconhecida' sem preservativo é incorreta, pois coloca a saúde em risco." (P. U. L.)

"Tabus, religiões, sentimentos de culpa, ausência de parceiro adequado e doenças sexualmente transmissíveis acabam limitando as práticas sexuais." (K. L. B.)

Cada sociedade vai reagir de uma maneira em face aos comportamentos sexuais individuais. Comportamentos como a homossexualidade e o sexo anal, dentre outros tantos, são freqüentemente condenados pelos acadêmicos consultados, como retratam as seguintes falas:

"... cada lugar no corpo tem sua função própria." (V. D. R.)

"Homossexualismo, voyeurismo, etc, são práticas sexuais incorretas, pois fogem dos padrões normais aceitos." (I. M. L.)

"Há vários desvios sexuais presentes no mundo: homossexualismo, adultério, prostituição, etc." (P. U. L.)

Deste modo, mediante o discurso dos acadêmicos foi possível perceber que os valores morais, culturais e sociais,

como relatam Lauman et al (citados por Kelly, 1998), determinam a extensão e os tipos de comportamentos sexuais encontrados em uma sociedade humana, em certo tempo particular da história. Os sistemas sociais parecem fazer o papel mais significativo na formação das relações性uais e na modelagem de atitudes e condutas sexuais pessoais. Desta forma, a expressão da sexualidade passa a depender dos valores sociais aprendidos, da influência da religião, da ciência, da escola, enfim, de toda rede cultural e social na qual nos inserimos. O meio onde vivemos vai nos moldar à sua maneira.

No entanto, os sistemas sociais não se apresentam de forma isolada, estando enredados pelo poder e este, exercido, principalmente, pelas instituições. Desta forma, uma nova categoria emergiu dos discursos dos acadêmicos: o poder.

4.2 O PODER

A partir da segunda metade do século XVIII, como refere Foucault (1999), os corpos passaram a ser, pouco a pouco, moldados de acordo com o interesse do poder. Regras de comportamento são ditadas, instaurando-se disciplina nos corpos, disciplina esta que nada mais é que uma forma de dominação, que "aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência)". O autor afirma, ainda, que "o poder disciplinar é, com efeito, um poder que, em vez de se apropriar e de retirar, tem como função maior adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor" A disciplina fabrica indivíduos e é percebida como técnica específica de um poder que torna os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos do seu exercício, transformando, deste modo, corpos dóceis, ou seja, corpos que podem ser manipulados de qualquer forma para se tornarem aptos às necessidades do momento.

Os discursos dos acadêmicos de Enfermagem refletem o poder exercido sobre seus corpos e sua sexualidade sob a forma de normas de conduta instituídas. Tal fato pode ser observado nos discursos:

"Desde que possam compreendê-la (mentalmente), todas as pessoas devem ter direito à prática sexual, mas dentro das normas da sociedade e dentro dos princípios cristãos." (A. C. M.)

"A sexualidade não deve transgredir os princípios dados por Deus, que prescreve que o homem e a mulher devem se tornar uma só carne, sendo felizes." (R. L. D.)

O poder está em toda parte, não porque englobe tudo, mas sim, porque provém de todos os lugares. Nesta

concepção, o que existe são dispositivos (mecanismos) de poder atuando sobre o indivíduo e a sociedade, adquirindo caráter “normalizador”. Nas palavras de Foucault, um dispositivo é “um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo” (Foucault, 1999, p. 42).

Foucault (1990), analisa a sexualidade à luz da noção de dispositivo de poder que normaliza a sociedade, permitindo, com isso, regular e julgar, tendo em vista a norma instituída como verdade, conforme é registrado no discurso abaixo:

“A Igreja e a sociedade como um todo formularam regras ou normas que nós devemos seguir. Essas regras foram passando de geração em geração, de acordo com as suas vivências, de acordo com o que é certo e errado. Desta forma, não devemos burlar estes legados.”
(K. F. D.)

A indústria cultural é o mais eficiente instrumento a serviço do poder dominante e invasor. Isso ocorre, especialmente, por meio da comercialização e da difusão de mensagens legitimadoras. É, ela mesma, uma esfera de atividade econômica, com inversões de capital, recrutamento de mão-de-obra especializada, desenvolvimento de novas técnicas, produção de bens e serviços. Dessa maneira, ela procura gerar necessidades e expectativas massificadas, difundindo maneiras corretas de se comportar socialmente e modos de organizar a vida cotidiana. A lógica de sua maneira de funcionar é a homogeneização da sociedade, é o amaciamento dos conflitos sociais, conforme as falas a seguir:

“A sexualidade é válida desde que atenda os valores sociais.” (P. U. L.)

“Diversas patologias estão ligadas à sexualidade, ou seja, ao seu mau uso. São exemplos clássicos o homossexualismo, a prostituição e o voyeurismo, pois estas práticas sexuais não atendem aos padrões normais das atividades sexuais aceitas.” (J. I. L.)

“São corretas as práticas sexuais em que o casal pensa em fazer feliz o próximo/outro, baseado no amor.”
(F. H. C.)

A sexualidade é, segundo Foucault (1990), uma construção histórica e social. É de suma importância ressaltar que a sexualidade não é um fator inato, algo que possuímos naturalmente. Ela envolve fantasias, linguagens, rituais e símbolos, enfim, engloba o comportamento humano que é determinado pelo contexto cultural. A formação da

cultura de um povo é permeada pelas relações sociais existentes, moldada pelas redes de poder de cada sociedade (Louro, 2000). Deste modo, o poder socialmente exercido em nós pela cultura, é o regente de nossas atitudes perante a sexualidade, bem como de nossos preconceitos e tabus. “o tabu é o guardião do espaço do poder” (Augras, 1989, p. 45).

4.3 A AMBIVALENCIA CONCEITUAL

Um resultado claro da revolução sexual tem sido a ambivalência sobre o sexo em nossa sociedade. Embora discussões sobre questões sexuais estejam mais abertas do que no passado, a maneira pela qual as pessoas, atualmente, falam sobre sexo é freqüentemente reservada e cuidadosamente estilizada. Parece haver uma disparidade marcada entre como abertamente materiais eróticos são expostos na nossa sociedade e a reticência das pessoas em estar sociáveis sobre práticas性uais particulares (Kelly, 1998.).

Ao iniciar o processo de análise dos discursos nos deparamos mais uma vez com a dificuldade dos acadêmicos em tratar do assunto, fato percebido primeiramente no processo de questionar, quando as respostas eram dadas verbalmente. Essa dificuldade foi o motivo pelo qual optamos por outra forma de coleta, ou seja, a entrega do formulário de entrevista para a sua posterior devolução. Porém, ao analisar as respostas dadas, ainda pudemos perceber certa resistência em abordar o tema, o que é evidenciado pelas respostas ambíguas e em branco.

A ambigüidade é perceptível na fala de F. C. R. expressa abaixo:

“Dizer que o ser humano é um ser sexuado significa que ele possui órgãos genitais, mas a sexualidade pode se estender a todo o corpo.”

Registra-se notável contradição, pois o respondente afirma que a sexualidade se restringe à genitália num primeiro momento e a seguir conclui que ela abrange todo o corpo.

Detectou-se, também, a contradição em outros respondentes que declararam que não existe prática sexual incorreta:

“Qualquer prática sexual é correta se os envolvidos acreditarem nisso.” (T. V. E.)

“Não há prática sexual incorreta.” (M. F. M.)

“Ninguém pode afirmar que uma prática sexual é correta ou não, cada um faz o que bem entende do seu corpo.”
(P. S. T.)

Entretanto estas mesmas pessoas apontaram algumas práticas sexuais que são incorretas, de acordo com a cultura

vigente, tais como: o sexo anal e oral, a masturbação e o homossexualismo. Vejamos as falas que seguem:

“O sexo anal não é uma prática sexual que possa ser considerada normal.” (T. V. E.)

“As práticas oral, anal e a masturbação não são normais, afinal tem lugar para tudo.” (M. F. M.)

“Masturbação, sexo anal, sexo oral, homossexualismo, voyeurismo, etc, são coisa de quem é mal resolvido, de quem tem algum problema sexual.” (P. S. T.)

O Dicionário de Sociologia (1977) esclarece:

ambivalência é a atitude que oscila entre valores diversos, não raro a se excluírem mutuamente. Em geral é ela reflexo da desorganização social; pois existindo numa sociedade desintegrada de valores diferentes ou mesmo antagônicos, o indivíduo, pessoalmente desorganizado, pauta sua conduta por este ou aquele valor conforme os apelos de seus interesses ou desejos de momento.

Esta ambivalência decorre, principalmente, da incerteza de como nos devemos portar em face da sexualidade. De um lado, estão nossos valores pessoais, nos quais intimamente acreditamos, e de outro, os valores sociais que nos impelem a agir de acordo com o que a sociedade valoriza e tem como verdade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizamos esta pesquisa com a mesma percepção com que a iniciamos, quando detectamos as dificuldades dos acadêmicos em abordar a sexualidade humana, temática que traz consigo inúmeros preconceitos construídos historicamente e que reiteram o não dito nas relações sociais. Captamos grande preocupação dos acadêmicos em esconder ou tangenciar as respostas acerca da sua sexualidade, uma vez que a sexualidade sempre foi abordada a partir do outro e não de si próprio.

Registrou-se que a influência da família, da religião, da escola e de toda a teia social é fator determinante de como o acadêmico de enfermagem vivencia sua sexualidade que, na nossa percepção, se apresenta camouflada, repleta de viés e gestada do dito subliminar, ou seja, do indizível, porém dizível.

Vale ressaltar que apenas um respondente percebeu a sexualidade na sua amplitude ao afirmar: “A sexualidade é o olhar, o modo de agir, o sentar, o pensar, o andar, o modo de se posicionar, de falar; enfim, o modo de ser de cada indivíduo” (E. D. U.).

Percebeu-se também, que o poder social, religioso, enfim o poder institucional, prescreve regularmente formas de sexualidade, reiterando o discurso de Foucault (1990), Giddens (1983) e Loyola (1998), dentre outros autores que abordam a temática.

A ambivalência conceitual também foi percebida, neste estudo, quando os atores ora afirmam, ora negam; ora aceitam, ora rejeitam os próprios preconceitos.

Em face do registrado, sugerimos à instituição formadora que inclua a temática sexualidade no currículo, mediante temas transversais, oficinas ou seminários que conduzam à discussão e a verticalização de um tema tão necessário aos profissionais da saúde, em especial aos enfermeiros, para que possam atuar com maior serenidade na prática de Enfermagem.

Registrarmos que isso só não será o suficiente, pois uma mudança de atitudes também deve ser desencadeada no seio da família, das escolas e, por que não, na esfera religiosa. Para tanto, se faz necessário vivenciar conscientemente a temática sexualidade de forma desprovida de tabus, como tema inerente ao humano, assim como discutimos todos os demais hábitos saudáveis da existência humana. Desta forma, poder-se-á, com pequenas atitudes, iniciar um processo lento e gradual de mudança dos conceitos e padrões sociais.

ABSTRACT: The sexuality is a theme registered with a great frequency nowadays, but, paradoxically, difficult to approach, due to its inherent cultural and philosophical aspects. The health environment is not an exception, since the concept of sexuality in it also emerges rich in norms and interdictions. Conscious of this reality and experiencing this reality, we have developed this study with the objective of getting to know the perception of the nursing students on sexuality. For this we used the qualitative research of phenomenological nature, since we intended to penetrate the world of the subjects to apprehend the essence of the researched phenomenon. The analysis of the reports permitted the identification of three great categories: *power, taboo and conceptual ambivalence*. The *power disciplines*, has as main function to train, subject, transform the body in a docile instrument, molding it as its sexuality, since the beginning of mankind. As for *taboo*, it isolates all that is sacred, disturbing, forbidden or impure, establishes rules, norms and restrictions. The *conceptual ambivalence* pictures the non-definition, the conceptual duplicity of the subjects and the dubious expression of the concept, thus reinforcing the difficulty appointed by the official discourse when approaching the theme. This study has enabled an advance for the reflection in Nursing, opening new spaces for the verticalization of the discourses and the

visualization of a possible change in the perception of the future professionals on the subject.

KEY WORDS: Sexuality; Perception; Nursing; Students, nursing.

REFERÊNCIAS

- 1 AUGRAS, M. **O que é tabu.** São Paulo: Brasiliense, 1989.
- 2 BÍBLIA. Português. **Bíblia Sagrada.** Tradução de Ivo Storniolo, Euclides M. Balaneim e José Luiz G. do Prado. São Paulo: Paulinas, 1990.
- 3 CABRAL, J. T. **A sexualidade no mundo ocidental.** São Paulo: Papirus, 1995.
- 4 CHAUÍ, M. H. **Repressão sexual:** essa nossa (des) conhecida. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- 5 FERREIRA, M. A.; FIGUEIREDO, N. M. A. Expressão da sexualidade do cliente hospitalizado e estratégias para o cuidado de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 50, n.1, jan./mar. 1997. p. 17-30.
- 6 FIGUEIREDO, N. M. A.; CARVALHO, V. **O corpo da enfermeira como instrumento do cuidado.** Rio de Janeiro: Revinter, 1999.
- 7 FOCAULT, M. **História da sexualidade I:** a vontade de saber. 6. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1990.
_____. **Microfísica do poder.** Rio de Janeiro: Graal, 1999.
- 9 GAIARSA, J. A. **Amores perfeitos.** São Paulo: Editora Gente, 1994.
- 10 GIDDENS, A. **A transformação da intimidade:** sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1993.
- 11 GLOBO **dicionário de sociologia.** 7. ed. Porto Alegre: Globo, 1977.
- 12 KELLY, G. F. **Sexuality today: the human perspective.** 6. ed. Nova York: Mc Graw Hill, 1998.
- 13 LIMA, M. J. **O que é Enfermagem.** São Paulo: Brasiliense, 1994.
- 14 LOURO, G. L. (Org.). **O corpo educado:** pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.
- 15 LOYOLA, M. A. **A sexualidade nas ciências humanas.** (Org.). Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 1998.
- 16 MARTINS, J.; BICUDO, M. A. **A pesquisa qualitativa em psicologia:** fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes, 1989.
- 17 MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção.** São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- 18 MEYER, D. E. Do poder ao gênero: uma articulação teórico-analítica. In: LOPES, M. J. M.; MEYER, D. E.; WALDOW, V. R. (Org.). **Gênero e Saúde.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- 19 PARKER, R. G. **Corpos, prazeres e paixões:** a cultura sexual no Brasil contemporâneo. São Paulo: Best Seller, 1991.
- 20 PASSOS, E. S. **De anjos a mulheres:** ideologia e valores na formação de Enfermeiras. Salvador: Ed. UFBA, 1996.
- 21 POLAK, Y. N. S. **A corporeidade como resgate do humano na Enfermagem.** Florianópolis, 1996. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina.
- 22 RODRIGUES, J. C. **Tabu do corpo.** 3. ed. Rio e Janeiro: Achiamé, 1983.

Endereço das autoras:
Rua Padre Camargo, 280
8º andar - Alto da Glória
80060-240 - Curitiba-PR