

EROS PROPICIANDO A COMPREENSÃO DA SEXUALIDADE DAS ENFERMEIRAS¹

[Eros enabling to understand nurses' sexuality]

Liliana Maria Labronici*
Mercedes Trentini**

RESUMO: Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica hermenêutica fundamentada no pensamento de Maurice Merleau-Ponty e Michel Maffesoli, que teve como objetivo compreender como a sexualidade se manifesta no cotidiano das enfermeiras na dimensão pessoal, profissional e social. Foram realizadas de março a abril de 2001, 20 entrevistas gravadas com enfermeiras de instituições hospitalares e de ensino superior públicas e privadas. A análise dos discursos se deu mediante a descrição, a redução e a compreensão fenomenológica, ensejando a identificação de três unidades temáticas categorizadas em: o Eros da complementaridade na dimensão pessoal, profissional e social; o Eros da maternidade e o Eros intermediário impregnado pelo poder. Constatou-se que o desejo (Eros) pelo outro, enquanto complemento, viabilizou o projeto de constituição de uma família, de uma vida harmoniosa. Na dimensão profissional o desejo da complementaridade aparece na situação de encontro/interação do corpo cuidador e do corpo cuidado, proporcionando a complementaridade e o reconhecimento. O desejo da complementaridade aparece em diversas formas de agregações societais que proporcionam prazer e mostram momentos de lazer, do cuidado de si. A maternidade aparece como desejo realizado que proporciona prazer. O desejo intermediário é fruto da insatisfação que nos leva a uma ganância intelectual e material. Constatou-se que a sexualidade é dimensão ontológica que se manifesta na corporeidade, expressa nossa maneira de ser e de estar no mundo mediante os Eros que permeiam o cotidiano humano, e que esta nova concepção permite pensar a sexualidade de maneira mais ampla, uma vez que transcende a visão biológica reprodutiva hegemônica na Enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Enfermeiras; Sexualidade.

1 INTRODUÇÃO

Abordar a sexualidade enquanto tema, é pensar no concreto da nossa existência, no corpo, o primeiro e único lugar da experiência humana, de onde fluem todas as decisões, ações e reações, todos os desejos (*Eros*) e prazeres. O corpo mais do que simples objeto ou lugar de reflexão, é processo de ramificações, de continuidade e de descontinuidade, de ordem e desordem, religando os níveis do tempo e do espaço de maneira mais ou menos evidente (Braunstein; Pépin, 1999), porque ele é tempo e espaço (Merleau-Ponty, 1994), é objeto sensível da ação e da criação, fonte e arquétipo de beleza.

O corpo é forma (Buzzi, 1996) e como tal é constituído, ao mesmo tempo, por superficialidade e profundidade, visibilidade e invisibilidade que celebram a vida e que reúnem o individual e o universal (Simmel, 1981); ele é sensibilidade, é expressão, fala, linguagem, ou seja, espaço expressivo, conjunto de significações (Merleau-Ponty, 1994) que, ao serem vividas durante nossa deambulação existencial, passam a fazer parte do nosso ser, da nossa bagagem cultural e histórica e que, fazem do corpo “memória”, memória que guarda, retrata, conta e faz histórias, porque vivencia e experiencia o ser e o estar no mundo, o ser-ao-mundo num processo de coexistência, detendo parte da memória universal.

Destarte não podemos pensar a sexualidade fora do corpo sexuado, como algo que possa ser desligado ou algo do qual o ser humano possa se “despir” (Louro, 1997), porque ela faz parte da teia da existência (Fontanella, 1995), da dimensão existencial, o que me leva a concebê-la como dimensão ontológica² do ser humano que se manifesta na corporeidade, expressa nossa maneira de ser e estar no mundo. Reconhecida sob esse prisma, entendo que ela sempre esteve presente na história da humanidade, assim como na prática de cuidado, vivida e reproduzida pelas mulheres classificadas de feiticeiras, parteiras, prostitutas e mulheres consagradas, que fizeram parte não só da construção histórica da figura mítica da enfermeira, como da

¹ Este trabalho é um recorte da tese intitulada “Eros propiciando a compreensão da sexualidade das enfermeiras” defendida em 25 de março de 2002.

* Prof.^a Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFPR. Doutora em Enfermagem pela UFSC. Membro do GEMSA.

** Prof.^a Doutora aposentada da UFSC.

² Ontológica – pertencente ou relativo à ontologia. Ontologia – parte da Filosofia que trata do ser enquanto ser, isto é, do ser concebido como tendo uma natureza comum que é inerente a todos e a cada um dos seres (Ferreira, 1999).

sexualidade que parece ter sido reprimida, camouflada, tangenciada e controlada mediante o disciplinamento dos corpos, que tem sua origem com Florence Nightingale quando da institucionalização da Enfermagem.

O processo de disciplinamento dos corpos, de ocultação e controle da sexualidade que tinha o intuito de garantir um perfil ideal e assexual para as enfermeiras, parece ter subsistido desde a época de Nightingale e perpetuado na história da Enfermagem, repercutindo na formação acadêmica da Enfermagem brasileira.

Após transcorrido mais de um século na história da Enfermagem, a sexualidade parece ter ficado no subterrâneo, num coma intencionalmente induzido, condenada ao silêncio, refreada e negada. No entanto, apesar da prática de Enfermagem ser uma prática sexualizada, uma vez que envolve corpos sexuados, e de a sexualidade ser uma das dimensões do ser humano, concebido atualmente dentro de uma abordagem holística, ela parece não fazer parte deste ser humano, ou quando faz, está genitalizada, isto é, direcionada aos órgãos genitais, às doenças sexualmente transmissíveis, à reprodução, limitando-se à gestação, ao parto, ao aleitamento materno e à contracepção, ou seja, está voltada à concepção biológica e reprodutiva, que não deixa de ter sua importância, mas que denota uma visão reducionista que aparece claramente no discurso teórico da Enfermagem.

A sexualidade no discurso teórico da Enfermagem é vista como uma necessidade humana básica, mas na prática, ele está voltado para a questão reprodutiva, para os problemas clínicos, para a higiene, para a técnica do cuidado, reforçando, assim, a visão reducionista e limitante da sexualidade (Ferreira; Figueiredo, 1997). Vale ressaltar, que a concepção sobre a sexualidade em que fomos educados, foi fundamentada na reprodução, ou seja, fomos educados a ver o sexo e a sexualidade como simples função reprodutiva.

A reprodução, eu diria, foi o referencial e porque não dizer “único”, para estabelecer a verdade sobre as práticas sexuais, sobre a sexualidade, cujas raízes estão no cristianismo, e que por intermédio do poder religioso exercido pelos clérigos, passa a ser hegemônico, motivo pelo qual parece ter-se cristalizado em nós. Mas esta cristalização precisa ser desconstruída, para que possamos pensar a sexualidade de forma mais ampla, não centrada na concepção hegemônica da reprodução que é limitante e reducionista.

A sexualidade apesar de reger nossa presença no mundo e nossas relações com o próximo, de ter invadido a vida humana nas dimensões biológica, psicológica, social, cultural e espiritual, sob as mais diferentes formas, é tema polêmico: apesar de ser alvo de investigação em muitas ciências, parece continuar sendo um território misterioso,

permeado por interdições; sempre que procuramos conhecê-lo, encontramos uma infinidade de restrições, de normas e preconceitos.

Somos espectadores e ao mesmo tempo atores de uma sociedade de padrões sexuais estabelecidos, de uma moral mesmo que falsa, de uma ideologia sexual que tenta ultrapassar as barreiras culturais estereotipadas, que atualmente passa por um processo de transformação e nos incita à busca de novos saberes que transcendem a visão biológica da sexualidade. Neste processo de transfiguração, as questões da sexualidade tornaram-se fundamentais para compreender o ser humano como ser corpóreo, como um corpo desejante (corpo erótico), tanto na sua intimidade, quanto nas suas manifestações socioculturais, seja sob a ótica biológica, seja por meio da polissemia do simbólico, e nas múltiplas manifestações éticas, bioéticas e morais para a profissão.

Destarte, o problema da sexualidade, ao que me parece, é não nos colocar em contato adequado com a realidade por nós vivenciada, tanto na dimensão pessoal, quanto no profissional, motivo pelo qual surge a necessidade crucial de compreendermos primeiramente nosso corpo, manancial de todos os nossos *Eros* ou desejos, para podermos compreender nossa sexualidade e sabermos como vivê-la. Mas para isso temos que nos libertar dos tabus, dos preconceitos, da alienação e do poder a que fomos histórica e socialmente submetidas e ainda, temos que retirar o véu puritano que nos foi colocado, levando a Enfermagem a adotar um comportamento retraído e sujeitado, fortemente influenciado por *Thánnatos* que representa morte, destruição, separação, violência e alienação.

Diante do exposto, tenho como pressuposto que:

“A sexualidade é dimensão ontológica que se manifesta na corporeidade, expressa nossa maneira de ser e de estar no mundo mediante os Eros que permeiam o cotidiano humano”.

A questão de pesquisa é:

Qual é o significado da sexualidade para o ser enfermeira?

Considerando o pressuposto basilar deste estudo e a questão de pesquisa, o objetivo geral é:

Compreender como a sexualidade se manifesta no cotidiano das enfermeiras na dimensão pessoal, profissional e social.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Esta pesquisa, ao buscar a compreensão do significado da sexualidade das enfermeiras na dimensão pessoal, profissional e social, se caracteriza como pesquisa

qualitativa de abordagem fenomenológico hermenêutica, fundamentada no referencial teórico do filósofo Maurice Merleau-Ponty e do sociólogo Michel Maffesoli.

Maurice Merleau-Ponty comprehende o homem como sendo corpo, consciência encarnada, como essência expressa pelo corpo visto-vidente, sensível e, por isso, “*senti-sentant*”, é também tocado-tocante, isto é, como corporeidade, visto em processo de coexistência, num recruzamento, processo este que permite, pela experiência vivenciada, apreendermos a trama, a teia complexa de relações que institui a realidade humana, fundada na palavra, no significado que cada corpo vivente atribui, uma vez que o corpo é produtor e portador de significados.

O corpo é expressão e fonte espontânea de sentido, é minha janela para o mundo, através do qual vejo e interajo; ele é o nosso meio geral de ter o mundo, uma vez que ele me abre ao mundo e nele me põe em situação e em comunicação com a *espaciotemporalidade*, com o mundo visto não mais como soma de objetos determinados, mas como horizonte inesgotável de possibilidades, motivo pelo qual não o posso, e como horizonte latente de nossa experiência sem cessar, como meio natural e campo de todos os meus pensamentos e de todas as minhas percepções explícitas (Merleau-Ponty, 1994).

A partir do corpo próprio, do corpo vivido, pode-se estar no mundo em relação com os outros e com as coisas, em uma confusão inextricável, em movimento contínuo de percepção, uma vez que sua função essencial é a de fundar ou inaugurar o conhecimento.

O contato do homem enquanto corpo sexuado com o outro corpo, com o mundo exterior, com a realidade é feito por intermédio de *Eros*, porquanto ele é elemento fundamental da experiência humana, uma vez que está presente em todas as ações, significa a capacidade de contato e de relação com novas formas de experiência. *Eros* é movido por uma força, por uma energia que nos incita a agir, a gozar a vida, a sair da subjetividade para vivenciar a intersubjetividade, mesmo que alicerçada na harmonia conflital, que faz par com a vitalidade de um conjunto determinado.

No que diz respeito ao referencial da Sociologia comprensiva, o sociólogo Michel Maffesoli coloca em posição central o “conceito”³ de vida cotidiana e de socialidade em seu trabalho. E ao direcionar seu olhar para a vida

cotidiana, concebida por ele como essencialmente imperfeita, fragmentada e constituída por um misto de sombras e de luzes, elabora um pensamento plural e complexo, aborda a realidade social em sua multidimensionalidade, abrindo, assim, nova perspectiva para a sociologia: a sociologia da vida cotidiana, mostrando o quanto o minúsculo, o microcotidiano é importante para se compreender a socialidade multiforme, subterrânea e tenaz, vivida no aqui e agora, num trágico mais ou menos consciente, que existe ao lado de uma representação homogênea e globalizante do dado social polissêmico, incoerente e instável.

A socialidade é tratada por Michel Maffesoli como totalidade, incluindo toda a ambiência ou toda a tendência social em sua diversidade, multiplicidade ou sua heterogeneidade (Choi, 1997). Ela é expressão cotidiana e tangível da solidariedade de base, vale dizer do societal⁴ em ato, e é induzida pela acentuação da experiência; é o coletivo vivido que exprime, de várias maneiras, a irreprimível e enigmática vontade de viver de toda a existência sensível individual e social; integra elementos como o sentimento, a emoção, o imaginário e o lúdico, e encontra sua força na reversibilidade que se estabelece entre a sensação ou o empírico, e os aspectos insignificantes da vida social. Ela é a forma lúdica de socialização (Maffesoli, 1987, 1996), fonte inesgotável de riquezas, motivo pelo qual ela nos seduz e desperta nossos *Eros* (desejos). Estes podem adquirir a aparência da máscara de amor, do erotismo, da sexualidade, da amizade (Morin & Kern, 1995) e nos conduzir a uma busca para sua realização, que se concretiza mediante o processo de interação, de mediância social, isto é, de interação com o meio ambiente e com o seu meio social, porquanto só se comprehende o indivíduo em interação.

A interação faz do conjunto algo além das suas partes componentes (Maffesoli, 1997). Neste processo de interação, a troca não apenas está presente, é desigual, como é imprescindível para que se possa existir. É essa reversibilidade entre corpos individuais que dá dinamismo à vida social.

A vida social vai ordenar-se em torno do corpo individual, concebido por Maffesoli (1996) como pivô, como ‘axis mundi’; e que está em processo de coexistência, de interação e de troca constante com o corpo social, com o coletivo. E este estar-junto permite que cada corpo individual coloque em jogo suas potencialidades pluridimensionais e multiformes num conjunto maior, ou seja, no coletivo que privilegia o todo em relação aos seus diversos componentes. É no espaço coletivo, tanto das instituições de saúde como de ensino, que o corpo individual, portador de narcisismo ofuscante, parece brilhar mais que o corpo coletivo, por não ter o desejo (*Eros*) de explorar as potencialidades de cada

³ Conceito é uma palavra que Michel Maffesoli não aprecia utilizar por entender que eles são relativos. Ele rejeita a definição operatória do conceito, que é o método típico do determinismo.

⁴ O termo societal que é uma outra maneira de dizer o “holismo”, é usado pelo autor quando deseja sublinhar a característica essencial do “ser-junto-com”, superando a simples associação racional designada pelo termo social (Maffesoli, 1985a, p.17).

um, limitando e até mesmo impossibilitando o salto que tanto almejamos na Enfermagem.

Esta forma de ser e estar no mundo, caracteriza um estar-junto empobrecido, dominado por *Thánatos*, alicerçado no jogo das máscaras, determinada pelo poder real e não imaginário, vivenciado num faz de conta através do qual o não verbal é mais forte que o verbal, as interdições determinam a não participação efetiva na tomada de decisões, quando a sutileza e o jogo das aparências mostram no olhar atento e sagaz, a ideologia que, numa relação de espacialidade, distancia o corpo cuidador e o corpo docente, isto é, colocados numa relação linear e não circular. A relação linear dificulta o societal, a formação da rede, o agir solidário.

O espaço coletivo, micro ou macro, é o lugar onde os corpos individuais tecem laços de reciprocidade; ele é condição de possibilidade da existência, lugar do jogo das aparências e das experiências. A experiência repousa sobre a vida dos sentidos, nos introduz numa lógica relacional, isto é, estabelece a relação com a alteridade, base de toda a sociedade, mediante movimentos de atração de sensibilidades que podem gerar novas formas de solidariedade bem como de fortalecimento.

Diante deste contexto no qual existir significa vivenciar um processo de coexistência no espaço topológico,⁵ cenário no qual o corpo simbólico se constrói e permite as interações humanas e a manifestação da corporeidade, entendo que o pensamento de Maurice Merleau-Ponty e de Michel Maffesoli aparece com suas várias nuances na interpretação dos dados, possibilitando algumas tonalidades que permitem compreender o significado do fenômeno sexualidade, bem como outra forma de conceber a sexualidade, porquanto abrem uma vertente que possibilita a oxigenação da Enfermagem, a discussão da temática com menor resistência, desenha novos debates e a geração de novo saber.

3 O CAMINHO PERCORRIDO PARA A OBTENÇÃO DO FENÔMENO

O meu caminhar para obtenção e a interpretação dos discursos foi de iluminação fenomenológica hermenêutica. A escolha deste caminho se deve ao fato de que a fenomenologia tem como foco central a descrição do fenômeno, da experiência vivida e não a sua explicação; mas a investigação fenomenológica não se reduz a uma descrição simplesmente; ela vai além, analisando e interpretando os dados nela contido.

A arte da interpretação das estruturas de significados contidos na descrição chama-se hermenêutica. Nela a ênfase é dada ao aspecto discursivo, quando a linguagem é de fundamental importância, não apenas porque nos permite penetrar na hermenêutica, mas porque ela “é a tomada de posição do sujeito no mundo de suas significações” (Merleau-Ponty, 1994, p.262).

3.1 O PROCESSO DE OBTENÇÃO, REGISTRO E ANÁLISE DOS DISCURSOS

Os discursos foram obtidos mediante entrevistas semi-estruturadas, gravadas.

3.1.1 Aduzindo os cenários

Esta pesquisa aconteceu em instituições hospitalares e de ensino superior públicas e privadas da cidade de Curitiba, cenário no qual atuam os atores participantes.

3.1.2 Apresentando os atores

Os atores envolvidos nesta pesquisa são enfermeiras assistenciais, administrativas e docentes que atuam nas referidas instituições. A faixa etária é de 27 a 49 anos, sendo que 9 enfermeiras são solteiras, 9 são casadas, 2 viúvas e destas, 13 possuem filhos. O tempo de formada varia de 1 ano a 25 anos.

3.1.3 O período de contato com os atores

As vinte entrevistas foram realizadas no período de março a abril de 2001. Houve contato pessoal prévio com as enfermeiras, com o objetivo de esclarecer minha proposta de pesquisa, bem como a participação voluntária.

3.1.4 Aspectos éticos da pesquisa

Antes de iniciar a entrevista, atenta aos aspectos éticos, entreguei uma declaração de consentimento livre e esclarecido na pesquisa em duas vias para cada uma das enfermeiras entrevistadas, observando e respeitando o princípio da bioética, que garantem e preservam a privatividade das pesquisadas. Ressalto que constava nesta declaração a solicitação para o uso do gravador.

A entrevista teve como provocação a solicitação abaixo:

- **Fale-me sobre situações e atividades que lhe dão prazer em relação a sua vida pessoal, profissional e social.**

⁵ Meio onde se circunscrevem relações de vizinhança, de envolvimento (Merleau-Ponty, 1992, p.196)

A seguir foram feitas outras solicitações:

- **Fale-me sobre os desejos realizados.**

A análise dos discursos foi realizada conforme a trajetória metodológica descrita por Martins (1992), e a interpretação foi alicerçada nos referenciais teóricos da Fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty e da Sociologia cotidiana de Michel Maffesoli.

A trajetória metodológica proposta por Martins (1992) consiste em três momentos: **a descrição, a redução e a compreensão fenomenológica.**

Os temas emergentes foram:

- ✓ O *Eros* da complementaridade na dimensão pessoal, profissional e social.
- ✓ O *Eros* da maternidade.
- ✓ O *Eros* intermediário impregnado pelo poder.

4 REFLEXÕES

Percebi nesta viagem que a sexualidade, enquanto construção histórica e social transformou o corpo da enfermeira, desde a institucionalização da Enfermagem por Florence Nightingale, num corpo assexualizado e, portanto, deserotizado, além de passivo, dócil, submisso. Num corpo (no qual tenta prevalecer *Thánatos*) que, ao manter uma relação de sujeição com seu amo e senhor, torna-se também um corpo alienado, explorado, cansado, desencantado e desinteressado em tomar qualquer atitude em relação à profissão e que possa provocar mudanças. Importa ressaltar que a relação poder e alienação entre “o senhor e o escravo”, representada por *Thánatos*, tem trocado de nome, mas continua perpetuando-se ao longo da história da humanidade, da história da saúde e da Enfermagem.

O corpo assexualizado, deserotizado, dominado, sujeitado e alienado, representado pelos corpos cuidadores, tem o perfil que as instituições desejam; mas não é o que nos interessa, porque já fomos por demais exploradas, dominadas, adestradas, manipuladas. Não podemos mais permitir que o nosso agir, dentro e fora dos espaços institucionais, seja movido por *Thánatos* e comparado com o mito de Sísifo.

Sísifo vivencia a relação esmagadora, destruidora e alienante, ou seja, a relação verticalizante estabelecida entre ele e os deuses, que o castigaram e o colocaram a empurrar sem descanso uma pedra até o cume da montanha. Ao atingir o cume, a pedra rolava montanha abaixo até o vale em consequência do seu peso; Sísifo descia e iniciava novamente seu trabalho repetitivo, fatigante, sem esperança e possibilidade de realização dos seus *Eros*.

Ao introjetarmos Sísifo em nosso agir, estaremos permitindo que *Thánatos* prevaleça sobre *Eros*; estaremos

transformando-nos em corpos deserotizados, negando todo o nosso potencial, nossa competência técnica, nossas habilidades, nossa liberdade de expressão, nossa capacidade de agir, de criar, de provocar mudanças, que podem significar o salto que tanto almejamos no ensino e na prática da Enfermagem. Estaremos entrando num processo de estagnação, de marasmo, de total imobilidade que poderá impedir a realização desse salto.

Faz-se necessário salientar que este salto depende de cada uma de nós, de reconhecermos a necessidade urgente de aprendermos a vivenciar com mais ética, respeito, honestidade e solidariedade os espaços coletivos, onde estamos inseridas, por meio da constituição da rede na qual a totalidade é tão importante quanto os diversos elementos que a constituem, uma vez que nela cada corpo ao se expressar enquanto corporeidade, pode ser significante e fortalecedor desta.

Precisamos transcender, descobrir o sentido de nossa própria existência e encontrar tudo aquilo que fomos perdendo, aprisionando, reprimindo, para que possamos compreender nosso corpo e nossa sexualidade, a qual é uma das formas mais fortes da manifestação da corporeidade. Precisamos libertar-nos do mito, da representação, que a sociedade nos deu, de que somos anjos assexuados. Mas para que essa libertação aconteça, urge assumirmos que somos um corpo sexuado possuidor de sexualidade, que somos mulheres e enfermeiras por opção. Temos de retirar o véu puritano que nos cobre, libertar o *Eros*, este vulcão adormecido, isto é, o desejo, a força que surge em nós e que exige a sua realização. A busca pela sua realização nos coloca numa experiência erótica e transforma o corpo próprio, o corpo vivente e cuidador num corpo erótico.

O corpo cuidador, ao se assumir enquanto corpo erótico, é capaz de vislumbrar nova paisagem: a de uma ponte que permite fazer a travessia imaginária que nos retira do mundo do herói cultural do esforço laborioso, conhecido como Prometeu (no qual prevalece *Thánatos*), do mundo sagrado, da produtividade e da repressão, que coloca a razão sempre acima do coração e da sensibilidade, que anula toda e qualquer possibilidade de manifestação da sexualidade, do erotismo, e nos leva ao mundo de Dionísio (no qual prevalece *Eros*), ao mundo proibido, profano, que permite gozar a vida, extrair prazer na realização dos desejos, uma vez que a vida não é só feita de atividade como afirmou Aristóteles (2001); ela é feita também de repouso, de lazer e entretenimento, de ludismo, que significa o mais nítido índice do querer viver e da perduração da socialidade (Maffesoli, 1985a).

O corpo erótico da enfermeira não deve ser percebido e pensado de forma pejorativa ou como objeto de prazer sexual. A concepção de corpo erótico a que me refiro não

se limita a um corpo biologicamente sedutor, porque é dotado de excelente aparência, com formas bem delineadas, produzidas nas academias (com ou sem anabolizantes) ou por *personal trainer*, ou ainda produzido pela modelagem terapêutica, mediante recursos da liposculptura, implantes de silicones, cirurgias plásticas etc., que revelam o *Eros*, o desejo do culto ao corpo belo, capaz de seduzir apenas pelas suas qualidades físicas e sexuais; mas pelo contrário, o corpo é erótico porque possui uma capacidade intelectiva, que seduz o outro pela palavra, conforme nos mostra Aristóteles em *Ética a Nicômaco* (2001).

Nesta obra ele faz uma análise do caráter e da inteligência, porque se relaciona à felicidade concebida por ele como realização plena do homem, que pode ser alcançada por intermédio de uma atitude racional ante as necessidades, desejos e problemas. A felicidade se constrói na prática e depende da virtude.

Ao relacionar as virtudes com ações e paixões, afirma que, tanto as ações como as paixões, são acompanhadas de prazer ou de dor, implicando assim numa escolha. Ao falar do desejo de agir pelas paixões e do desejo de agir pelo aprendizado, ele distingue dois tipos de virtudes: a virtude moral e a virtude intelectual. A virtude moral nada mais é do que a expressão do caráter e ela não surge em nós por natureza, mas pela ação, pela prática. Isto significa que “as coisas que temos de aprender, antes de poder fazê-las, aprendemo-las fazendo; por exemplo, os homens tornam-se arquitetos construindo e tocadores de lira tangendo esse instrumento. Da mesma forma, tornamo-nos justos praticando atos justos, e assim com a temperança, com a bravura etc.” (Aristóteles, 1973, p. 267).

É por intermédio dessa prática que a virtude aparece como atributo que deve mirar o meio termo, isto é, a escolha pautada por um princípio racional peculiar do homem que possui sabedoria prática. A virtude moral é, portanto, sempre um meio entre dois extremos mais ou menos desejáveis do homem, enquanto a virtude intelectual não está sujeita a esta doutrina, porque o homem que a possui é temperante, é capaz de dominar seus impulsos (Aristóteles, 2001). Essa capacidade faz do homem aristotélico um corpo erótico que seduz acima de tudo pela palavra, porquanto *Eros* é o desejo que habita o homem e o conduz a dedicar-se à busca da virtude, do bem viver (Faros, 1998).

O corpo erótico não aceita a imposição, o que não é democrático e preconceituoso, não se deixa dominar e não domina, é capaz de superar a alienação que a sociedade industrial impõe (Couto, 1995). Este corpo é aquele que, ao se projetar em direção ao outro corpo para realização de seus *Eros*, o faz alicerçado em princípios éticos e não de forma hedonista.

O corpo cuidador movido pelo desejo de romper com o mito de anjo assexuado e, portanto, deserotizado, sai do coma induzido em que *Thánatos* prevalece, percebe-se como corpo erótico, desvencilha-se dos fios da intencionalidade que o manipulava, revelando o despertar da consciência que tem como consequência seu crescimento (Bolen, 1994; Hollis, 1997). Mostra que faz parte do grande teatro da vida, percebe-se consciente de suas potencialidades e fragilidades, luta pelos seus direitos, pela sua autonomia, pelo seu espaço sociopolítico que lhe é garantido pela sua capacidade intelectual e não pela sua capacidade sexual; luta pela sua liberdade enquanto possibilidades da própria existência, liberdade como abertura ao ilimitado, como auto-determinação, como experiência essencial da nossa existência, procura realizar e compreender o significado dos múltiplos *Eros* que se manifestam no processo de coexistência no seu cotidiano na dimensão pessoal, profissional e social durante sua existência; nos diferentes contextos em que se insere.

O corpo da enfermeira transfigurado em corpo sexuado, erótico e possuidor de sexualidade é rebelde e revolucionário; esboça atributos que as instituições de saúde refutam, uma vez que ao mostrar sua ousadia e sua irreverência, mostra que seu corpo não é simplesmente um corpo objeto útil, um corpo produtivo, submisso, alienado, ou seja, um “fantoché” sem vida própria, que não possui *Eros* e sem a possibilidade de expressar-se enquanto corporeidade.

Nesta aventura existencial em que, movida pelo desejo de continuar a construção do meu conhecimento e ao defender a tese de que a sexualidade é dimensão ontológica, que se manifesta na corporeidade, expressa nossa maneira de ser e de estar no mundo mediante os *Eros* que permeiam o cotidiano humano e que nos dão prazer, mas não exclusivamente o prazer do ato sexual, porque este representaria a morte (*Thánatos*), ao se esgotar no aqui e agora, num instante rápido demais e nos conduziria a uma banalização, a uma vulgarização do *Eros*, a um esvaziamento epistemológico da sexualidade, constatei a importância dele para o corpo cuidador, uma vez que ele, sendo compreendido como o desejo que habita o nosso corpo, não nos deixa permanecer em inércia, coloca-nos em um movimento existencial contínuo, que nos faz transcender e ultrapassar limites, à procura de algo mais, visto que *Eros* é princípio de ação, é saída do casulo, isto é, a saída de si, da subjetividade que possibilita a compreensão do outro e a libertação da submissão e da alienação, que são representados por *Thánatos*, é a capacidade de participar, através de um diálogo permanente, com o outro e com o mundo, ou seja, ele é elemento fundamental da experiência humana (Merleau-Ponty, 1994) que possibilita a manifestação da sexualidade na corporeidade.

Diante do exposto constatou-se que a sexualidade das enfermeiras se manifestou na corporeidade no desejo pelo outro enquanto complemento, viabilizou o projeto de constituição de uma família, de uma vida harmoniosa, de uma relação vivenciada a partir do jogo das diferenças, constituído por um misto de elementos contraditórios, opostos que se complementam. Na dimensão profissional a sexualidade se manifestou no desejo da complementaridade na situação de encontro/interação entre o corpo cuidador e o corpo cuidado, proporcionando as trocas e o reconhecimento, uma vez que o corpo cuidador mostra seu conhecimento, sua competência técnica, suas possibilidades, enfim seu potencial humano, sua capacidade de aliar racionalidade e sensibilidade, possibilitando um cuidado autêntico, humanizado, ético, não verticalizado, num cenário no qual *Eros* (vida) e *Thánatos* (morte) convivem juntos em eterna luta. O reconhecimento surge como desejo realizado que depende do olhar do outro e proporciona prazer, tanto para a enfermeira que trabalha no cuidado direto como para enfermeira que trabalha na administração. Na dimensão social a sexualidade das enfermeiras se manifestou no desejo da complementaridade em diversas formas de agregações societais entre corporeidades que proporcionam prazer e mostram momentos de descontração, de lazer, de ludismo, do cuidado de si. Outra forma de manifestação da sexualidade foi constatada no desejo de ser mãe que proporciona prazer e que a maternidade propicia vivenciar uma relação humana absoluta de troca, de complementaridade, uma relação quiasmática e também dá início a um novo ciclo na vida da mulher: o amor materno.

A sexualidade das enfermeiras se manifestou no desejo intermediário que é fruto da insatisfação constatada no balanço existencial, que nos coloca na roda da vida e leva a uma ganância intelectual e material, a um consumismo sedutor e desenfreado porque atrás deste está o poder que atinge nosso corpo, nossa existência, enfim todas as instâncias da sociedade, motivo pelo qual ninguém está imune a ele. Constatei ainda que é a libido, ou a energia sexual, que dá força para que *Eros* enquanto princípio de ação, possa transcender e se exprimir nas múltiplas atividades que desempenhamos no cotidiano e estão relacionadas ao prazer.

Destarte, este estudo, ao mostrar que a sexualidade é dimensão ontológica, que se manifesta na corporeidade, expressa nossa maneira de ser e de estar no mundo mediante os *Eros* que permeiam o cotidiano humano, ela passa a fazer parte da multidimensionalidade do ser humano, possibilita romper com o mito de anjos assexuados e deserotizados, com os tabus e os preconceitos que permeiam esta temática ao longo da história da Enfermagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A introdução desta nova compreensão da sexualidade é de fundamental importância tanto para o ensino como para a prática da Enfermagem, uma vez que propicia uma percepção do outro que vai além da concepção biológica. Ela engloba o corpo vivente em sua totalidade, facilita as interações expressas entre o corpo que vê e é visto, que toca e é tocado, que sente e é sensível, ajuda-nos a compreender as ações e reações, enfim as várias formas de comportamentos que emergem deste processo de coexistência, de troca e complementaridade que são precedidos pelos *Eros*, em qualquer cenário onde estivermos inseridas, porque a sexualidade faz parte do nosso corpo, está intimamente ligada à subjetividade de cada um, pode ser vivida de maneira singular e diversa e afetada por fatores culturais, religiosos e sociais; portanto, esta nova concepção poderá colocar-nos em contato adequado com a realidade vivenciada por nós no ensino e na prática de cuidado, uma vez que ela não fragmenta o ser humano. É com a totalidade do ser humano e do grupo que devemos estar comprometidas, porque o que nela prevalece é o *Eros*.

Enquanto mulheres, corpos cuidadores e eróticos, impulsionadas pelos múltiplos *Eros* que possibilitam a manifestação da sexualidade na corporeidade, devemos aprender a conviver no espaço coletivo e a tecer as redes que nos aproximam, de tal forma que possamos organizar o mundo da Enfermagem de maneira a assegurar áreas recíprocas de movimentação, de crescimento e fortalecimento de cada corpo, de garantir diálogos, debates e articulações em que nos comprometemos com o laço, com a conexão, com construção, com a criação (*Eros*), uma vez que é esta organização que possibilitará reconfigurar o ensino e a prática de Enfermagem.

ABSTRACT: This study is a qualitative research with a hermeneutic-phenomenological approach grounded by thoughts of Maurice Merleau-Ponty and Michel Maffesoli objectifying to understand how sexuality is manifested in nurses' daily living in personal, professional and social dimensions. Therefore, between March and April/ 2001, 20 interviews were recorded with nurses from hospital and private and public higher-degree educational institutions. Discourse analysis was effected in three stages: description, phenomenological reduction and understanding which enabled the identification of three thematic units subjectively categorized into: complementarity *Eros* in personal, professional and social dimensions; motherhood *Eros* and intermediate *Eros*, impregnated with power. It was found that nurses' sexuality is manifested in the desire for the other while

complement to bring about family constitution, a balanced life. In the professional dimension, the desire for complementarity evolves in the situation of meeting/ interaction between the caring body and the cared body, effecting exchanges and recognition. The complementarity desire is still materialized in several social aggregations, among corporeities which generate pleasure and moments of relaxation, leisure, the self-care. The motherhood desire evolves as a fulfilled desire which generates pleasure. The intermediate desire evolves out of the existential dissatisfaction which launches us to life and leads to an intellectual and material greed. Thus, I evidenced that sexuality is an ontological dimension materialized in the corporeity which externalizes our way of being and being in the world through Eros facets which permeate human daily life, still this conception furthers a broader vision of sexuality once it transcends the hegemonic reproductive and biological view in nursing.

KEY WORDS: Nurses; Sexuality.

REFERÊNCIAS

- 1 ARISTOTELES. **Tópicos**: dos argumentos sofísticos; metafísica; poética. São Paulo: V. Civita, 1973. Ética a Nicômaco. Livro 2, p.267.
- 2 ARISTOTELES. **Ética a Nicômaco**. Livro X. São Paulo: Martin Claret, 2001.
- 3 BOLEN, J. S. Atena, Ártemis, Afrodite e a iniciação ao consciente feminino. In: ZWEIG, C. (Org.). **Mulher**: em busca da feminilidade perdida. São Paulo: Gente, 1994. p. 317-322.
- 4 BRAUNSTEIN, F.; PÉPIN, J. F. **La place du corps dans la culture occidentale**. Paris: Presses Universitaires de France, 1999.
- 5 BUZZI, A. **Filosofia para principiantes**: a existência humana no mundo. 5 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.
- 6 CHOI, W. La méthodologie compréhensive chez M. Maffesoli. **Sociétés. Revue des Sciences Humaines et Sociales. La pulsion d'errance**. Paris, n. 56, 1997. p.29-43.

- 7 COUTO, L. A deserização do corpo: um processo histórico cultural. In: ROMERO, Eliane (Org.). **Corpo, mulher e sociedade**. São Paulo: Papirus, 1995, p.55.
- 8 FAROS, F. **A natureza do Eros**. São Paulo: Paulus, 1998.
- 9 FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário da língua portuguesa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.
- 10 FERREIRA, M. A; FIGUEIREDO, N. M. A. de. 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.
- 11 FONTANELLA, F. C. **O corpo no limiar da subjetividade**. Piracicaba: UNIMEP, 1995.
- 12 HOLLIS, J. **Rastreando os Deuses**: o lugar do mito na vida moderna. São Paulo: Paulus, 1997.
- 13 LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis: Vozes, 1997.
- 14 MAFFESOLI, M. **A sombra de Dionísio**: contribuição a uma sociologia da orgia. Rio de Janeiro: Graal, 1985a.
- 15 _____. M. **Le mystère de la conjunction**. Paris: Fata Morgana, 1987.
- 16 _____. M. **No fundo das aparências**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.
- 17 _____. M. **A transfiguração do político**: a tribalização do mundo. Porto Alegre: Sulina, 1997.
- 18 MARTINS, J. **Um enfoque fenomenológico do currículo**: educação como poiésis. Organização de textos Vitória Helena Cunha Espósito. São Paulo: Cortez, 1992.
- 20 MERLEAU-PONTY, M. **O visível e o invisível**. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 1992.
- 21 _____. M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- 22 MORIN, E.; KERN, A. B. **Terra Pátria**. Porto Alegre: Sulina, 1995.
- 23 SIMMEL, G. **Sociologie et épistémologie**. Paris: Presses Universitaires de France, 1981.

Endereço das autoras:
Rua Padre Camargo, 120 - Alto da Glória
80060-240 - Curitiba-PR