



ABORDAGENS DE GÊNERO E SEXUALIDADE: UM DIÁLOGO COM A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM ENFERMAGEM

APPROACHES TO GENDER AND SEXUALITY: A DIALOGUE WITH THE ACADEMIC TRAINING IN NURSING

Cássio Henrique Alves de Oliveira¹

Maria Eliane Liégio Matão²

¹ Mestre, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia (Goiás), cassioolive@live.com

² Doutora, Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia (Goiás), liegio@ih.com.br

RESUMO

Este estudo objetiva descrever acerca da graduação em Enfermagem quanto sua base teórico-prática do processo ensino aprendizagem dos temas gênero, sexualidade, orientação sexual, identidade e papel de gênero. **Método:** Estudo exploratório, descritivo, qualitativo, transversal, realizado a partir de pesquisa de campo. Os participantes foram acadêmicos matriculados no último ciclo do curso, de uma universidade do estado de Goiás. Adotada Entrevista com roteiro semiestruturado com perguntas abertas e de livre associação de palavras. A análise deu-se a partir da análise de conteúdo temática. **Resultados:** O contato com os temas durante a graduação é insuficiente, sem disciplinas abordando de maneira central a discussão, mas de maneira marginalizada e superficial. Percebe-se nas representações, tabus, discriminações e desconhecimentos. Os temas são reproduzidos de modo restritivo e tradicional e há ausência de referenciais teórico filosóficas embasando a discussão, tanto acerca da conceituação de gênero e sexualidade, quanto acerca de questões que precisam ser discutidas ao adentrar tais temas como identidades e papéis de gênero e orientação sexual. Não é acompanhado os avanços já verificados científica e socialmente, o que perpetua o silenciamento das discussões e a insegurança de discentes e docentes. **Considerações finais:** É preciso estratégias de mudanças e avanços na formação em enfermagem e saúde sentido a desmistificação dos temas e redução das iniquidades que as pessoas que diferem do perfil socialmente estereotipado para homem e mulher se encontram.

Palavras-chave: Gênero. Sexualidade. Enfermagem.



ABSTRACT

This study describes the Nursing theoretical-practical basis of the teaching-learning process on the topics of gender, sexuality, sexual orientation, identity and gender. **Method:** Exploratory, descriptive, qualitative, cross-sectional study, carried out based on field research. The participants were academics enrolled in the last cycle of the course, at a university in the state of Goiás. Interview with a semi-structured script with open questions and free word association. The analysis was based on thematic content analysis. **Results:** Contact with the themes during graduation is insufficient, with no subjects addressing the discussion in a central way, but in a marginalized and superficial way in a few others with a biologicalist character. It can be seen in the representations, taboos, discrimination and lack of knowledge. The themes are reproduced in a restrictive and traditional way and there is an absence of philosophical theoretical references supporting the discussion, both about the conceptualization of gender and sexuality, and about issues that need to be discussed when entering into such topics as gender identities and roles and sexual orientation. It is not accompanied by the advances already verified scientifically and socially, which perpetuates the silencing of discussions and the insecurity of students and teachers. **Final considerations:** These are precise strategies for changes and advances in the professional qualification of nurses and health in order to demystify the themes and reduce the inequities that people who suffer from the socially stereotyped profile for men and women encounter.

Keywords: Gender. Sexuality. Nursing. Education.

INTRODUÇÃO

A sexualidade é um dos determinantes em saúde de qualquer pessoa, revelando-se por ações, identidades, vontades, personalidades, discursos, atitudes, ou até mesmo nos silêncios e entre outras formas de cada pessoa ser e se expressar. Abarca em sua conceituação uma diversidade de questões, perpassando sexo, identidade de gênero, orientação sexual, papéis e expressões de gênero, bem como o erotismo, prazer, intimidade entre outras que abarcam teorizações a partir de fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos, políticos, entre outros que histórica e socialmente situados (Sehnem, 2014).

A partir do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos entendimentos propostos pela Promoção da Saúde, compreende-se a necessidade de desvelar essa temática e seus reflexos na saúde. Especialmente, na formação acadêmica do enfermeiro,



onde essa discussão configuram uma possibilidade dos estudantes lidarem com as diversas questões que a sexualidade pode suscitar no cotidiano do cuidado em saúde, bem como realizá-lo de forma mais tranquila, segura e despida de dúvidas, constrangimentos e mitos. Nesse contexto, se insere a universidade e o processo formador em Enfermagem, não podendo esta, se omitir ou marginalizar a discussão da sexualidade humana. Isto se, realmente o que objetiva é o compromisso de formar estudantes de Enfermagem que tenham uma visão holística, integral e humana, tanto para sua atuação como profissionais quanto para o seu autoconhecimento, como seres de relações (Sehnen, 2014).

Isso é necessário devido ainda existir uma série de estereótipos e preconceitos por parte maioritária dos profissionais de saúde. Sendo este, um dos fatores para que alguns índices em saúde não melhorem, como as profissionais do sexo e a população LGBT algumas das mais excluídas das instituições de saúde, em especial as pessoas Transexuais e Travestis, que inclusive estão inseridas em um país que mais mata e violenta pessoas Trans, o Brasil (Moreira, 2011). Considera-se que a formação acadêmica do enfermeiro precisa voltar seu olhar a essas questões, na busca de assegurar que tais sujeitos tenham seus direitos respeitados, em específico o direito à saúde.

Neste contexto, origina-se a seguinte indagação: As concepções teóricas e metodológicas presentes no contexto do curso de Enfermagem que tratam dos temas gênero e sexualidade estão proporcionando base teórica para os alunos de graduação? O objetivo deste estudo foi descrever acerca da formação acadêmica de Enfermagem de uma universidade do estado de Goiás, alunos de graduação, quanto sua base teórico-prática no processo ensino aprendizagem dos temas gênero, sexualidade, orientação sexual, identidade e papel de gênero.

CAMINHO METODOLÓGICO

Trate-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, transversal, realizado a partir de pesquisa de campo. Os participantes foram



acadêmicos matriculados no Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a partir dos seguintes critérios de inclusão: I) Matriculados(as) no último ciclo da matriz curricular do Curso de Enfermagem da PUC Goiás; II) Ter cursado um mínimo 5 períodos na PUC Goiás. Como critérios de exclusão: I) Matriculados em menos de 80% das disciplinas correspondentes ao ciclo; II) Já possuir curso de nível superior, independente da instituição formadora. A pesquisa foi realizada no âmbito do Curso de Enfermagem oferecido pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, localizado na cidade de Goiânia, área IV da instituição.

Quanto a coleta de dados: Foi realizada no segundo semestre de 2017 e possui como avaliador o Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Goiás, com aprovação e parecer de número 1.368.122. A partir disto, as salas e horários das atividades dos ciclos envolvidos foram localizadas junto à coordenação do curso. Em seguida buscado contato com os professores da turma para agendamento do primeiro contato. Na data e horário agendados, a pesquisa foi apresentada verbalmente ao grupo. Aqueles que demonstraram desejo inicial por participar da pesquisa foram convidados a comparecer em data e horário agendados individualmente para maior detalhamento da pesquisa, bem como oferecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aplicação do instrumento de pesquisa. Nas datas e horários agendados, o instrumento foi aplicado.

Adotada Entrevista com roteiro semiestruturado com perguntas abertas e perguntas de livre associação de palavras. Para esta, escolhido ambiente idealmente neutro, no âmbito do cenário de realização da pesquisa, solicitado consentimento para gravação da entrevista, obtendo consentimento em todas as entrevistas. Quando não houvesse esse consentimento, os registros seriam de forma manual pelo pesquisador. A amostra foi definida pela saturação das questões a serem analisadas.

Em seguida, feito transcrição de todos os registros obtidos com as entrevistas, com posterior organização, tratamento e síntese dos dados a partir da análise de conteúdo temática. Esta, envolve fase pré-analítica (organização do material a partir



da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência), fase de exploração do material (feito codificação do material, ou seja, sua transformação de dados brutos dos textos por recortes, agregação ou enumeração, até que sua codificação atinja a representação do conteúdo ou sua expressão) e por fim, o tratamento dos resultados.

RESULTADOS

Participaram um total de 8 discentes da única turma concluinte do curso de Enfermagem no ano. A maioria é mulher, parda, solteira e com predominância das religiões católica e protestante. A primeira pergunta feita, *o que é ser mulher?* resultou nas seguintes narrativas:

Ser cuidadora dos filhos, mãe, esposa, dona da casa, amável e doce, em conjunto, procurar independência, estudo e auto satisfação (P1).

É bonito e gosto muito, porque é dar continuidade à vida, ser mãe. Algo que traz grande responsabilidade, dedicar o dia ao filho, traz sobrecarga ao conciliar com casa e marido e trabalho fora. Então, é importante, e ao mesmo tempo muito cansativo e com sobrecarga (P2).

Não sei responder ... acho que toda mulher já nasce. Um dom e jeito de ser guerreira, querer fazer as coisas, de querer fazer tudo ao mesmo tempo. Mulher é assim, está com filho no colo, fazendo comida, passando roupa e fazendo outras coisas, penso que é isso e acho interessante se fazer tudo ao mesmo tempo. Representa tudo (P3).

Difícil responder. Acho que é nascer com o órgão genital feminino (P4).

Forte. É desafios, responsabilidades, dentro e fora de casa, temos assumido responsabilidades, papéis e vencido desafios. É hoje, desafio que aceitamos e enfrentamos ao assumir responsabilidades dentro e fora de casa. Temos conseguido assumir isso, no nosso limite (P5).



Ser mãe, ser amiga...Não sei responder isso não (P6).

Sexo feminino que tem a função de desenvolver a vida, gerar um filho, procriação e continuação da família (P7)

Uma coisa muito penosa, sofrido, é tanta coisa para nós, sofremos tanto. Gosto de ser mulher, é uma benção, mas sofrida porque é preconceito, violência, as coisas são mais difíceis para nós, muitas responsabilidades. E o que nos diferencia do homem é nossa fisiologia, anatomia, e modos de pensar. Ser mulher é menstruar (P8).

Em seguida perguntou-se *o que é ser Homem?* obtendo-se as seguintes narrativas:

Ter o pulso mais firme, batalhar para colocar as coisas dentro de casa para a família. Se iguala à mulher em buscar independência e auto satisfação, o que distingue é o sexo, mas possuem os mesmos direitos e ambos devem ser respeitados (P1).

É mais fácil. Tem a percepção desde o início, de ser quem trabalha fora, sem responsabilidade com casa. Tem que manter a família e os filhos financeiramente, mas com as obrigações de casa, ajudar a mulher e essas coisas não possuem essa visão, pelo menos a maioria não (P2).

É aquela coisa de ser o homem da casa, de mandar. Hoje muita coisa mudou, mas o que me vem à cabeça é isso, o homem da casa, pagar tudo, as dívidas (P3).

Nascer com o órgão masculino (P4).

Não sei o que que é ser homem. Me vem à mente bem forte aquela ideia antiga, o provedor, que trabalha e volta mas só quer descansar (P5).

Não sei responder (P6).



Abrange muita coisa, no sentido sexo tem desenvolvimento diferente porque tem-se órgãos diferentes, desenvolvimento fisiológico e genital, e diferenças as vezes até intelectual. é ser diferente de mulher. Mulher é mulher, homem é homem (P7).

Não sei, não sou. O que distingue é a anatomia, a forma de pensar, a força. Talvez seja uma coisa de mais vantagem no mundo, ter mais vantagens, sofre menos que a mulher, tem menos preconceito, a mulher carrega mais responsabilidades que a sociedade que impõe, ao contrário do homem. Até mesmo gerar filhos, uma responsabilidade muito grande que o homem não tem, que também é um sofrimento porque ter um filho não é fácil não (P8).

Na sequência foram questionados acerca do *que entendem por identidade de gênero*, cujas narrativas foram as descritas a seguir:

Sendo sincera, não tenho conhecimento. Não sou de ficar pesquisando isso, mas seria o gênero da pessoa de acordo com os sexos masculino ou feminino, em questão de órgãos sexuais ou personalidade, um dos dois (P1).

Não sei, sinceramente! (P2).

É tipo homossexualismo, essas coisas? Para falar a verdade, não sei (P3).

Nunca parei para pensar. Para formular (P4).

Não sei falar (P5).

Talvez uma escolha minha de ser o que quero ser (P6).

Identificação do gênero, que tem suas diferenças, as quais não sei discernir. Mas sei que gênero temos diversos e cada um é cada um (P7).

O que a pessoa acha é, que sente em relação à sexualidade, por exemplo, homossexualidade é o que a pessoa acha que ela é. Igual a pessoa nascer homem em corpo e anatomia, mas não tem cabeça de homem e sim de menina. É o que ela sente, o que ela é (P8).



Ainda acerca de Identidade de gênero, pediu-se para que fosse diferenciado os termos transexual, travesti, transgênero, cisgênero e não binário, resultando nas seguintes respostas:

Não sei diferenciar (P1).

Travesti seria o homem vestido de mulher na noite? Transexual, seria a mulher que gosta de homem e mulher? Ou o homem... Não sei identificar (P2).

Transexual é quando faz a cirurgia de retirada do órgão, genitália. Travesti, não retira nenhum órgão mas se veste de mulher. O restante não sei o que é (P3).

Transexual, que fez a cirurgia. Travesti, pessoas que gostam de se vestir de outro jeito, homem de mulher, mulher de homem. Outros termos não sei (P4).

Transexual, mulher ou homem que mudou de sexo. Travesti, um homem que se veste de mulher. Outros termos não sei discorrer (P5).

Travesti, que se veste e comporta como mulher. Transexual, que tem os dois sexos geneticamente. Os outros não sei (P6).

Neste mundo vivemos hoje muitas diferenças, não de sexualidade porque sexualidade só são duas (masculino e feminino), mas em escolhas sexuais de cada um. Travesti, são pessoas que querem ser mulher, as vezes faz-se até alterações hormonais e de órgãos. Transgênero, que querem uma mudança de gênero. Os outros não sei (P7).

Cisgênero, já ouvi, mas não sei falar. Transexual, aquele que muda o sexo. Travesti que se traveste, um homem que se veste de mulher ou vice versa, as vezes não faz mudança de sexo e as vezes nem é homossexual, mas gosta de se vestir, talvez fazer uma peça e geralmente homossexuais fazem



isso, se traveste de outra roupa que não condiz com seu gênero. Transexual que muda o sexo, as vezes chega a fazes cirurgia. Transgenero, é aquele que realmente nasce com sexo e cabeça de outro (P8).

Perguntou-se em seguida *onde a Orientação Sexual se insere neste contexto?* As respostas foram:

A opção de cada pessoa, cada um escolhe o que quer ser (P1).

Não sei dizer (P2) e (P3).

É conversar sobre o que é homem, mulher, explicar (P4).

Eu gostar do sexo oposto, outra pessoa gosta do mesmo sexo. Não sei discorrer, mas é isso, a forma que me identifico sobre a afinidade por outra pessoa ou sexo. Como eu me vejo, mulher ou homem com gostos (P5).

Conversar sobre sexo (P6).

Tem que ter muito cuidado para falar, porque pode haver uma escolha sexual diferente da minha própria, isso na orientação sexual deve-se ter muita cautela, porque estamos sujeitos a falar algo que possa causar uma polemica. Orientações sexuais cabe a nós profissionais da saúde, que podemos fazer, cabe a nós orientar, levar um conhecimento para pessoas que não tem um conhecimento do que que é a relação sexual, saber identificar o que é uma orientação e passar de uma forma robusta, com isto estaremos contribuindo para uma promoção da saúde ou de agravos que possa ocasionar e trazer problemas para a saúde pública (P7).

É a orientação que a pessoa vai ter, do que ela vai querer, em relação à sexualidade dela, as vezes pode ser imposta pela sociedade ou pela família, mas talvez a pessoa nasceu com a cabeça de outro sexo e os pais querem impor que a pessoa seja daquele mesmo que ela é, e isso já imposição. Orientação é o rumo que a pessoa vai ter, em relação a sexualidade dela,



ou forçado, ou naturalmente dela, ou por imposição da própria sociedade. Não sei (P8).

Em seguida, colocou-se duas perguntas para livre associação de palavras. A primeira trata-se do termo indutor *Sexualidade*, resultando nas seguintes associações: P1: Jeito. Personalidade. O jeito que a pessoa se mostra. Não tem a ver com sexo; P2: O jeito dela se mostrar; P3: Sexo da pessoa. Não sei identificar. Boa pergunta; P4: É bom; P5: Homem e mulher. Sexo, feminino e masculino; P6: Escolha; P7: Relacionamento de homem com mulher, mulher com mulher; P8: Particularidade. É de cada um, individual. Não sei.

O segundo termo indutor foi a palavra *Gênero*, cujas associações foram: P1: Voltado para homem e mulher. O tipo. Igual homossexual; P2, P3, P4 e P5 tiveram a mesma resposta: Masculino e Feminino; P6: genético. A pessoa nasce com o gênero. Nasce mulher ou nasce homem; P7: Feminino e masculino; P8: Distinguir masculino e feminino.

Em seguida para exploração das possíveis bases teóricas que envolvem a discussão dos temas perguntou-se *O que baseia a discussão dos temas? De onde vem os conhecimentos nos temas?* Resultando nas seguintes narrativas:

Saberes populares. Já vi por exemplo a Daniela Mercury e seus depoimentos, já foi casada, hoje mora com outra mulher e vive bem, então ela eu tenho certeza que já ouvi falar e me colocou um pouco a par do que seria. Também há muitas pessoas e atores que convivem e falam o que é (P1).

Se baseia no que se entende por homem e mulher. Vem da vida, mas para estudar mesmo nunca peguei não, é mais da vivencia e da vida. Não tenho autor de referencia (P2).

O que sei mais ou menos, algumas coisas foram na faculdade e outras foi na vida mesmo (P3).

De família e de escola antes da universidade, também de vivência (P4).



Não vem de referências científicas, mas daquilo que eu vejo as pessoas discutindo, tanto as pessoas que se posicionam de forma mais rígida do que é ser homem e mulher, quanto das outras pessoas. Quando busco ler sobre, tento buscar a opinião de outras pessoas porque detesto isso de impor o que é isso ou aquilo, então vem de pessoas mesmos que estão a frente e defendem causas e a outras que não defendem. Também o que leio na internet (P5).

Vem de instruções que a gente tem, algumas palestras ou coisas assim porque não se fala nisso na faculdade, sobre sexualidade. Não tenho referenciais (P6).

São da vivência, de caminhada de idade e conhecimentos que adquiri desde o ensino fundamental até a graduação. O que tenho de referência, de forma não segura para lhe propor, já li alguns manuais de saúde, mas assim de falar a referência direta não sei lhe dizer (P7).

Muito é do que ouve das outras pessoas da minha convivência, tenho mais de trinta, muita coisa que vivi, opiniões que formei. Pode ser pela minha criação, do âmbito de onde eu fui criada, as experiências que vejo com pessoas que conheço, acontecimentos no mundo e sociedade (P8).

Em seguida ainda buscando quais as bases para a discussão dos temas, perguntou-se *ao referenciar o que é ser homem e o que é ser mulher, em que se baseia esses entendimentos? De onde vem esses conhecimentos?* Resultando nas seguintes narrativas:

Conhecimento próprio. Da boca de outras pessoas, de escola, a gente aprende muito, desde o ensino fundamental a gente aprende isso, o que é homem o que é mulher, mulher é a que tem vagina. Criança não vai saber que cada um tem que buscar os seus objetivos então acho que isso vem um pouco do a gente vem construindo ao decorrer da vida (P1).



Do sexo masculino e feminino. Vem desde que se entende por gente, desde que Deus fez o homem e a mulher, é o que vem sendo passado para mim. É hereditário, de mãe para filho, de avó de mãe, desde pequeno a mãe fala menininho e menininha, é esse o conhecimento que eu tenho (P2).

Da família (P3).

Da criação familiar (P4).

Do que vejo na prática, por exemplo, não é que eu concorde com o que é o papel do homem, mas é o que eu vejo da minha vivência da minha mãe e mulheres que eu vivo, e dos homens que eu vejo que só se posicionam como essa pessoa que é provedor, que tem que ser o provedor e só. Então, as pessoas que eu convivo, como uma prima e tudo que ela passa para mim (P5).

Quando eu disse que mulher é ser mãe, esse meu entendimento vem de quando eu fiz primeira comunhão, é religioso. Agora do homem não consegui responder. Então o que senti foi isso quando fiz primeira comunhão, mulher, ser mãe (P6).

Esses entendimentos, são o que tenho de forma particular. Vem de uma coisa hereditária, familiar (P7).

Da minha formação pessoal, desde que você nasce, estuda. Não tenho referenciais nos temas, porque acho que isso não é só leitura só, vou pegar um livro explicando sobre gênero sendo que na vida não é aquilo que está escrito no livro, é mais a sua vivência mesmo, suas opiniões particulares (P8).

Por fim, perguntou-se se havia alguma consideração acerca da pesquisa, obtendo as seguintes respostas:

Em relação à pesquisa acho muito interessante porque a gente não tem esse conhecimento e fiquei com dúvida em algumas perguntas. Não sou



muito de procurar isso, mas respeito todas as classes, é super tranquilo, mas não é o que acontece com todo mundo, as pessoas não tem conhecimento e ainda saem falando mal, saem distorcendo todas as situações (P1).

Eu vi a necessidade que tenho para compreender, porque eu não tenho conhecimento algum, temos que ter um conhecimento para poder julgar as pessoas. Porque a gente nem sabe o que fala e julga as pessoas sem mesmo saber, conhecer o que que é cada coisa. Então acho que temos que ter um conhecimento maior, um conhecimento melhor e estudar mais sobre o assunto. Achei interessante porque agora vou procurar buscar ter conhecimento a partir disso. Foi bom, um alerta para mim (P2).

Eu tinha que entender mais do assunto, tem muita coisa que eu não sei e a gente faz muitos julgamentos por essas questões que não sabemos o que é. Fazemos um pré-conceito das pessoas, sem sabermos ou entender mais. Eu não vou atrás por isso está meio vago ainda (P3).

Fiquei com dúvida sobre o transgênero e o transexual (P6).

DISCUSSÃO

Ao referenciar o que é ser mulher a figura que marca os discursos é a da *mãe, dona de casa, amável, que concilia os afazeres da casa, a responsabilidade com os filhos e marido, com a vida fora de casa e a busca por estudo e autossatisfação*. É possível notar ainda que essa figura mulher dá-se a partir das características *anatômicas e fisiológicas como o órgão genital feminino, a capacidade de reprodução feminina, a menstruação e outras marcações enquanto sexo feminino*. Demarcações muito importantes para entendermos que tais representações não acompanham os avanços científicos e sociais que os temas possuem nos tempos contemporâneos, não acompanham as várias subjetividades e diversidades de gênero apresentadas em teorizações e estudos contemporâneos. Cenário explicado pela ausência de debate acerca de gênero durante a graduação.



Ao referenciar o que é ser homem a figura que marca os discursos é o de provedor da casa, sem compromisso com os afazeres domésticos e da paternidade, e ainda, a figura de autoridade, forte, de pulso firme, aquele que manda. Marcado a partir de suas características *anatômicas, principalmente o órgão genital masculino*. É possível notar a constante radicalidade conservadora da binaridade de gênero, afirmado em respostas como *mulher é mulher, homem é homem* onde a concepção do que é ser homem ou mulher é montada a partir das características biológicas dos sujeitos. O que só confirma a defasagem no entendimento dos temas, e ainda, perpetuação de estereótipos envolvendo identidades, expressões e papéis de gênero.

É nítida a insegurança em lidar com as questões de gênero, por exemplo, nem mesmo noções introdutórias do debate de gênero como identidade de gênero e diferenciações de algumas identidades, não foram referenciadas com segurança, demonstrando desconhecimentos em tais noções consideradas essenciais para início do debate. O pouco que foi referenciado demonstra além de insegurança, alguns estereótipos como o termo *homossexualismo* onde o sufixo *ismo* é obsoleto desde a década de 80 onde era usado para referenciar doença ou a referenciação de que as questões de gênero tratam-se de uma *escolha*, e ainda, os equívocos entre o que realmente é identidades de gênero e entre estas, a transexual e travesti. É possível ainda, inferir dos discursos a negação das diversidades de gênero, onde o que transcende ao padrão *cisheteronormativo* não é considerado legítimo, ou quando considerado, como uma opção da pessoa de ser daquela maneira.

Ao pedir que fosse discorrido sobre Orientação Sexual, foi possível interpretar dois caminhos para as respostas. Primeiro, a insegurança em conceituar a orientação sexual humana, onde as únicas referidas foram a heterossexualidade e homossexualidade restritas à prática sexual e enquanto opção, ou ainda, a dificuldade em diferenciar sua conceituação com o conceito de identidade de gênero. Segundo, o termo *Orientação Sexual* é desconhecido e não é referência para dizer sobre a atração afetiva e sexual de uma pessoa, mas o conjunto de informações e práticas que o profissional da saúde adotará no cuidado em saúde.



Estas, voltadas para a prática do sexo seguro ou para o diálogo sobre as questões de gênero, ambas com segurança e reprodução de mitos. O que permite inferir um cuidado assistencial e uma educação em saúde reprodutora das convenções sociais cisheteronormativas construídas historicamente e não desconstruídas pela graduação.

Ao explorar sobre as possíveis bases ou referências teóricas que embasam a discussão sobre os temas, foi possível perceber que o acúmulo se deu com o que as mídias, redes sociais, a família, a religião, espaços de formação e vivências fora da sala de aula podem oferecer. Não há autores, referências ou concepções filosóficas mais elaboradas, além do senso comum. Este, muito importante para a formulação do conhecimento, porém, deve se dar de maneira dialógica com a ciência, com as teorizações e discussões, construindo um conhecimento referenciado.

Santos (2015) refere que acerca do debate acerca das questões de gênero e sexualidade, é importante a constatação de linguagens e concepções. Quando se aborda sexualidade em sala de aula e não se sabe o que dizer, os conceitos ficam sendo difundidos por meio do senso comum não referenciado e de supostos “achismos”. Isso gera o que Foucault (2008) chama de *repetição*. Compondo-se um instrumento de perpetuação de conceitos tradicionalistas, defasados e muitas vezes preconceituosos e impregnados de mitos.

Conjunto ao cenário discutido até aqui, apresenta-se a necessidade levantada pelos próprios participantes de discussão dos temas e maiores entendimentos das questões debatidas. Ao final da pesquisa ao perguntar se havia alguma consideração, a maioria demonstrou que a insegurança sentida, os julgamentos feitos por pré-conceitos e os desconhecimentos nos temas poderiam ser revertidos se durante a graduação houvesse debate dos temas na sala de aula. Esse debate envolve segundo Alencar *et al.* (2010) dois caminhos, primeiro a inserção dos temas nas diretrizes e grades curriculares de forma que a discussão não fique marginalizada, segundo a preparação dos docentes para lidar com as questões, revertendo assim a insuficiência do debate.



Em relação ao conteúdo de sexualidade não ser abordado na graduação em enfermagem, outros autores também manifestam sua preocupação como Santos (2015), Alencar (2010), Costa e Coelho (2011), Morais *et al* (2010) e Meyer (2007), ambos, verificam que o ensino nessa área é centrado mais em relação aos aspectos da anatomia e das doenças, não sendo enfatizados os conceitos da sexualidade, as questões de gênero e as necessidades sexuais dos indivíduos, não aproximando o debate à integralidade de uma pessoa.

Meyer (2007) diz que a universidade tem um papel de caminho para abertura das visões de mundo, reflexão e rompimento com as más práticas, tarefa conjunta aos discentes, docentes e universidade. É preciso desfazer a assexualização do cuidado, a impessoalidade das relações, a ausência de diálogo que levam à emoções contidas, emersão de constrangimentos (Sehnem, 2014).

Sexualidade embora esteja presente em todos os momentos de nossas vidas, ainda é mantida silenciada e velada no cuidado de enfermagem. Ao ser tratada como tabu, legitima a reprodução de silêncios, discriminações, inseguranças e constrangimentos que podem perpassar a vivência da temática no cuidado. Entende-se que essa invisibilidade pode acontecer tanto pela falta de consciência de si e de discussões sobre esse tema a nível acadêmico, quanto pelo tratamento que lhe é atribuído a partir de uma construção cultural repressora (Sehnem, 2014).

Desse modo, é necessário não reforçar o silêncio nas temáticas entre o discente e docente (Pereira, 2009). Ao abordar a sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro, Sousa *et al*. (2010) e Fernandes (2009) discutem a importância de que não se pode restringir o tema apenas à esfera biológica e técnica. A sexualidade deve ser compreendida em suas várias dimensões, sendo a compreensão destas que podem levar ao entendimento da multiplicidade de fatores que interferem e determinam a expressão da saúde como ação humana e multidimensional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Percebeu-se representações sociais para gênero e sexualidade com tabus, discriminações e desconhecimentos contrários à uma profissão que promove a integralidade da pessoa. Com este estudo, foi possível melhor entendimento do processo ensino aprendizagem e aprofundamento nos temas, especialmente nas questões acerca de identidades e papéis de gênero, orientação sexual e as bases teóricas da discussão.

Os temas são reproduzidos de modo restritivo e tradicional, não acompanham os avanços já verificados científica e socialmente. Há ausência de referenciais teórico filosóficas embasando a discussão, tanto acerca da conceituação de gênero e sexualidade, quanto acerca de questões que precisam ser discutidas ao adentrar tais temas como identidades e papéis de gênero e orientação sexual, ambas as discussões consideradas iniciais do debate. Perpetua-se a insegurança por parte do discente, e ainda, não se aproxima dos entendimentos necessários da determinação social gênero e sexualidade no processo saúde de qualquer pessoa.

Há silenciamento das abordagens de gênero e sexualidade na formação acadêmica no âmbito do curso de Enfermagem estudado. Isso traduz uma formação aquém das necessidades reais exigidas no exercício profissional futuro. Portanto, faz-se necessário estratégias de mudanças e avanços na formação do(a) Enfermeiro(a). O que contribuirá para a desmistificação dos temas e redução das iniquidades que as pessoas que diferem do perfil socialmente estereotipado para homem e mulher se encontram. Nessa perspectiva, pode-se pensar na garantia de saúde integral, sendo a Enfermagem um dos maiores instrumentos sociais para isso.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. A. et al. Formação do acadêmico enfermeiro: necessidade da inserção curricular da disciplina de sexualidade humana. *Revista Brazilian journal of nursing*, vol. 9 (2), 2010



BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos*. Brasília (DF), 2012.

CAMARGO, B. V. ALCESTE: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In: MOREIRA, A. S. P. *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Editora Universitária, 2005. P. 511-539.

COSTA, L. H. R.; COELHO, E. C. A. Enfermagem e Sexualidade: revisão integrativa de artigos publicados na Revista Latino-Americana de Enfermagem e na Revista Brasileira de Enfermagem. *Revista LatinoAmericana de Enfermagem*, Montes Claros, vol. 19, 2011.

FERNANDES, M. das G. Melo. Problematizando o corpo e a sexualidade de mulheres idosas: o olhar de gênero e geração. *Revista Enfermagem UERJ*, vol. 17 (3), p.418-422. 2009.

KRONBERGER, N.; WAGNER, W. Palavras-Chave em Contexto: análise estatística de textos. In: BAUER, M.; GASKELL, G. *Pesquisas Qualitativa com Textos, Imagem e Som*. Petrópolis: Vozes, 2002.

LEVORLINO, S. A.; PELICIONI, M. C. F. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Revista Escola de Enfermagem USP*, vol. 35(2), p. 115-21, 2001.

MEYER, D. E. E. Gênero, re-construir modos de pensar, ensinar e fazer em saúde e enfermagem. *Revista UFRGS*, Porto Alegre, vol 56, 2007



MORAIS, F. R. C. et al. A construção do conceito da Sexualidade no contexto da Enfermagem. *Revista Cuidado é fundamental*, Rio de Janeiro, vol. 2, 2010.

PEREIRA, A. L. Sexuality in care: conflicting experiences of nursing students. *Revista cuidado é fundamental*, vol. 1 (2), p.326-334, 2009.

SANTOS, W. S. O discurso sobre sexualidade na formação em ciências biológicas. *Revista Discente da UNIABEU*, vol. 3 (6), 2015.

SEHNEM, G. D. et al. Construção da sexualidade de estudantes de enfermagem e suas percepções acerca da temática. *Revista Ciência y Enfermería*, vol. 1 (1), 2014.

SOUZA, M. M. et al. Qualificação de professores do ensino básico para educação sexual por meio da pesquisa-ação. *Revista Ciência Cuidar Saúde*, vol. 9 (1), p. 91-98, 2010.