



REVISTA DE PESQUISA: Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361

PESQUISA

SEXUALITY IN CARE: CONFLICTING EXPERIENCES OF NURSING STUDENTS

A SEXUALIDADE NO CUIDAR: EXPERIÊNCIAS CONFLITANTES DE DISCENTES DE ENFERMAGEM

LA SEXUALIDAD EN EL CUIDAR: EXPERIENCIAS CONFLICTANTES DE DISCENTES DE ENFERMERÍA

Adriana Lemos Pereira¹

ABSTRACT

Objective: to present an outline of a dissertation that aimed to analyze the social representations of nursing students about sexuality, to identify how we present the issues of sexuality during the course and to investigate how students identify and tout these issues. **Methods:** an exploratory study with qualitative approach. An interview with semi-structured with students of the 7th period, license and first year of residency in nursing. The interviews were analyzed taking in consideration the content analysis. **Results:** aspects related to sexuality during vocational training were experienced with a lot of strangeness and embarrassment and expressions of anxiety and insecurity when dealing with the body of another. **Conclusion:** students have become professionalized, but do not know how to deal professionally with these issues, causing them great conflicts. And these moments are lived almost in solitude, because little is said about it, not with teachers or with friends and classmates. It is very important that the discussion of this topic is made also between the teachers. **Descriptors:** Nursing care, Nursing students, Sexuality.

RESUMO

Objetivo: apresentar um recorte de uma dissertação de mestrado que teve por objetivos analisar as representações sociais de graduandos de enfermagem sobre sexualidade, visando identificar como são apresentadas as questões relativas à sexualidade durante o curso e investigar como os alunos identificam e agenciam estas questões. **Método:** pesquisa do tipo exploratório com enfoque qualitativo. Foi realizada entrevista com roteiro semi-estruturado com alunas/os cursantes do 7º período de habilitação em saúde pública e primeiro ano de residência em enfermagem. As entrevistas foram analisadas tendo como referencial a análise de conteúdo. **Resultados:** aspectos relacionados à sexualidade durante a formação profissional foram vivenciadas com muita estranheza, embaraço, com manifestações de ansiedade e insegurança diante do contato com o corpo do outro. **Conclusão:** os estudantes estão se profissionalizando, mas não sabem como lidar profissionalmente com tais questões, causando-lhes grandes conflitos. E estes momentos são vividos quase que solitariamente, pois pouco se fala a respeito, nem com os docentes e nem com amigos de turma. É de grande importância que a discussão desse tema se faça também entre os docentes. **Descritores:** Cuidados de enfermagem, Estudantes de enfermagem, Sexualidade.

RESUMEN

Objetivo: presentar un recorte de una disertación de maestría que tuvo por objetivos analizar las representaciones sociales de graduandos de enfermería sobre sexualidad, visando identificar como son presentadas las cuestiones relativas a la sexualidad durante el curso e investigar como los alumnos identifican y agencian estas cuestiones. **Método:** investigación del tipo exploratoria con enfoque cualitativo. Fue realizada entrevista con programa semi-estructurado con alumnas/los del 7º periodo, habilitación en salud pública y primer año de residencia en el oficio de enfermería, las entrevistas fueron analizadas teniendo como referencia el análisis del contenido. **Resultados:** aspectos relacionados a sexualidad durante la formación profesional fueron vividos con mucha extrañeza y constreñimiento, ocurriendo manifestaciones de ansiedad e inseguridad delante del contacto con el cuerpo del otro. **Conclusión:** los estudiantes están se cualificando profesionalmente, pero no saben como soportar profesionalmente con tais cuestiones, causando a ellos grandes conflictos. Y estos momentos son vividos casi que solitarios, pues poco se habla a respeito, ni con los docentes y ni con amigos de clase. Es de gran importancia que la discusión de ese tema se haga también entre los docentes. **Descriptor:** Atención de enfermería, Estudiantes de enfermería, Sexualidad.

¹ Professora Adjunta do DESP/EEAP/UNIRIO. Doutora em Saúde Coletiva pelo IMS/UERJ). E-mail: adrilemosp@yahoo.com.br. Artigo elaborado a partir de Dissertação de Mestrado intitulada "Enfermeira/o Não Tem Sexo (?): Representações de Graduandas/os de Enfermagem sobre Sexualidade", defendida em 1999 no Núcleo de Tecnologia Educacional para as Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO

A enfermeira/o em sua prática lida com corpos inteiros, desnudos, tesos, flácidos, bonitos, feios, sujos e mal cheirosos. Enfim, é a enfermagem a profissão que cuida de todo o corpo, todo o tempo, e a sexualidade materializa-se no corpo através de olhares, gestos, desejos, ações e reações. O toque é a principal ação de interação na assistência de enfermagem: toca-se pelo toque da pele, mas também pelo olhar, cheiro, e até pelo som.

A formação da/o enfermeira/o, historicamente, sempre foi pautada na neutralidade, tanto política quanto emocional, e na super valorização da conduta, através de rígidos padrões morais. No entanto, sabemos que essa neutralidade política é quase uma falácia, visto que sua prática e sua institucionalização enquanto profissão sempre esteve atrelada a aspectos políticos e até econômicos de determinados momentos históricos^{1,2}. No que se refere à sexualidade, esta quase sempre foi abordada em seu aspecto biológico e reprodutivo, configurando um processo de assexualização tanto do profissional quanto do usuário do serviço de saúde.

Como os estudantes se sentem ao tocar um corpo nu, ao prestar um cuidado de enfermagem, numa situação em que pode ser a primeira vez do tocar outro corpo que não o seu? Como lidar com as emoções desse momento, que podem ser diversas, como: medo, prazer, vergonha, culpa, satisfação? Os estudantes em sua prática acadêmica estão expostos a questões de sexualidade de ambos: deles próprios e dos usuários dos serviços de saúde. Tais questões e representações frente à sexualidade podem influenciar a vida acadêmica e profissional desses jovens.

Este artigo visa apresentar um recorte de dissertação de mestrado, que teve dentre outros objetivos analisar as representações de graduandas/os de enfermagem sobre sexualidade e investigar como as graduandas/os identificam e agenciam as questões de sexualidade na formação acadêmica. Foi um estudo exploratório de natureza qualitativa, onde foram entrevistados oito estudantes de enfermagem (quatro de cada sexo) do primeiro ano do Curso de Especialização em Enfermagem nos Moldes de Residência, do final da Graduação e da Habilitação da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Para a construção dos dados, utilizamos como fonte primária e instrumento de trabalho de campo a entrevista não-diretiva, que posteriormente foram analisadas com o recurso da técnica de análise de conteúdo/temática sob a luz da Teoria das Representações Sociais. Cabe ressaltar que no período de realização das entrevistas o Programa de Pós-Graduação ainda não adotava integralmente as orientações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, no entanto todos os entrevistados foram informados e esclarecidos quanto à pesquisa e participaram voluntariamente.

Analisando o vivido da sexualidade no momento do cuidar

O discurso sobre sexualidade, de forma abstrata e sem estar diretamente relacionada à vivência de cada um, nem sempre é um discurso fácil, mas se torna mais complicado quando se trata de episódios vividos durante a prática assistencial no processo de formação profissional. Ao pedirmos para que os participantes da pesquisa nos apontassem algum momento vivido durante o curso relacionado com a sexualidade, os exemplos basicamente foram relatos de vivências ao prestar

assistência, como banho no leito, cateterismo vesical entre outros, ou seja, questões relacionadas ao contato entre corpos, perpassando também formas de expressão frente a este contato.

Se a sexualidade já é algo que normalmente traz vergonha e constrangimentos em se falar, certamente quando questionamos em relação à própria vivência, mesmo que em nível profissional, isto se torna ainda mais difícil. Todo exemplo mencionado é carregado de muita estranheza e embaraço por não saber lidar com a situação naquele momento, ou seja, como agir profissionalmente, como tocar um corpo em sua intimidade quando, às vezes, sequer tocou o seu próprio corpo. Tais questões nos remetem às características de comportamento de gênero com relação à sexualidade e à discussão sobre alteridade. Como nos diz Jovchelovitch^{3:69} “as relações que o eu desenvolve com o seu outro, desde tempos imemoriais, têm provocado medo, segregação e exclusão”. A alteridade nos dá a noção que tenho do *outro* enquanto constitutivo do sujeito e da vida social, e de sua relação com o *eu*.

Neste momento apresentaremos duas categorias que expressam as reações vivenciadas pelas/os estudantes diante da situação relativa à sexualidade, na qual tiveram que se confrontar durante a prática acadêmica: ansiedade no contato com o corpo do outro e medo do desejo.

Ansiedade no contato com o corpo do outro

Percebemos que as relações profissionais/acadêmicas fizeram com que os participantes da pesquisa, ao vivenciarem questões relativas à sexualidade em sua formação acadêmica, apresentassem manifestações de ansiedade e insegurança diante do contato com o corpo do outro. Frente a esta angustiante

situação, vamos encontrar dois tipos de respostas, fundamentalmente: a de fuga e a tentativa de controle, na qual a utilização do procedimento técnico desempenha o seu papel. Vejamos a seguir uma fala marcada pela ansiedade:

...3º período, eu lembro a primeira sonda que eu fiz, não era bem uma sonda vesical, era um Jontex que eu tinha que colocar no cliente e aí, como foi a 1ª vez, eu nunca tinha colocado a mão num órgão masculino [...] meu Deus, o que é que eu vou fazer?! Aí eu fui tentando colocar, aí eu notava, à medida que ele ia tendo uma ereção (?) e eu olhava pro rosto dele e olhava pro teto e eu não sabia se ele estava envergonhado ou se estava com raiva porque estava doendo demais. [...] eu ficava assim sem jeito segurando muito, muito, até a hora que ele se empolgou, pegou na minha mão, próximo ao pênis, foi desenrolando ele mesmo, ele mesmo colocou o esparadrapo... porque eu nunca tinha lidado tão de perto com a sexualidade além de ver o corpo nu... (L., entrevistada).

Nas aulas práticas são usados bonecos no laboratório da Escola, e geralmente bonecos sem sexo; então, quando se deparam com a necessidade de realizar um procedimento real, os estudantes sentem muita dificuldade. Quando L. se depara com algo que se relaciona à sexualidade, e vê que não é o que ela aprendeu ou esperava, causa-lhe embaraço. Diferentemente do boneco, quem está na cama à espera de assistência é uma pessoa com sexo, com vida, com sexualidade, que tem um corpo com calor, cheiro, que é feio ou bonito. Muitas vezes, o *outro* pode ser visto como uma “coisa” sobre o qual o interesse do *eu* se projeta, ou seja, o *outro* nesse caso é o usuário do serviço de saúde, o *eu* é o estudante que está em processo de aprendizagem. Nessa linha de raciocínio comungamos com Jovchelovitch^{3:74} quando afirma que:

O outro não está simplesmente lá, esperando para ser reconhecido pelo sujeito do

saber. Ao contrário, o outro está lá, ele próprio, enquanto eu, com projetos que lhe são próprios, perspectivas que lhe são próprias. Ele não é redutível ao que o eu pensa ou sabe sobre ele, mas é precisamente 'outro', irreduzível na sua alteridade.

E por ser assim, este *outro* tem reações que talvez não estejam no *script* da cena - realização do procedimento de enfermagem - (colocar um jontex ou dar um banho no leito), sendo assim, uma fonte de ansiedade para quem está em contato com ele. A princípio, algum embaraço pode surgir no momento da realização de um procedimento, onde os corpos tocam e são tocados. A cobrança sobre si mesmo é uma constante; como se uma guerra pudesse ser vencida apenas com um soldado. Para os participantes, de uma forma geral, a postura profissional e moral devem estar sempre presentes acima de tudo, independente do que se sente. O momento acadêmico que parece mais angustiante, causando ansiedade para dois dos entrevistados e uma entrevistada, é o banho no leito.

...A gente pegou foi dar banho nele, aí, quando chegou lá, pra gente lavar o órgão genital dele, ele estava com Jontex, a gente tirou, aí quando a gente tirou, ficou duro, teve ereção, aí olhei pra cara da G. que tava comigo dando banho, ela ficou olhando meio sem graça, aí a minha reação, eu não sei, eu comecei a tremer né, mas a minha reação na hora foi, acho, de me controlar, eu não queria passar para ele que eu estava com vergonha dele... eu já tinha namorado, eu sabia o que era um órgão genital masculino né, mas não sei, quando é uma pessoa que você não conhece é outra coisa...você tá namorando uma pessoa, você pra... demora um certo tempo. Você imagina ver uma pessoa pela primeira vez e já vai tocar na parte mais íntima dele! (A., entrevistada).

O procedimento técnico pode ser considerado como uma estratégia utilizada frente a esses momentos, como um suporte ideal para impedir a relação entre os corpos (da enfermeira/o e do usuário), no intuito de "neutralizar a sexualidade". Sua utilização concretiza a impessoalidade; logo, a assexualização de quem dá e recebe assistência.

A impessoalidade é regra, até porque a técnica tem que ser entendida como um instrumento de arte do cuidado, e sua execução prática é uma consequência tão somente de uma relação estritamente profissional entre enfermeira e o sujeito do cuidado de enfermagem^{4;128}.

...Aí você procura ser impecável na técnica, talvez se proteger e mostrar, mostrar que você não está com, sei lá, com a intenção de fazer a pessoa passar vergonha... (C., entrevistado).

Durante o processo de formação os estudantes praticam as técnicas em bonecas em aulas de laboratório, onde a possibilidade de troca da emoção, da reação e do prazer é destituída, pois as bonecas até tem sexo, mas não tem sexualidade⁴. Por isso, na maioria dos casos o recurso da técnica durante a assistência propriamente dita não é o suficiente para neutralizar os corpos em relação, e nem atenuar o medo e a insegurança que tal situação oferece no momento da assistência. Como bem explicado abaixo:

Já tinha feito em laboratório, mas é uma coisa; o boneco do laboratório é um boneco, você não vê pêlos, você não vê pele macia e quente. O outro, o ser humano, tá ali, ele é pele, carne, osso, pêlos e tudo, sentimentos, olhando pra você, e vendo você ficar vermelha. É totalmente diferente, né! (L., entrevistada).

Como falamos dos acontecimentos fora do *script*, a fala abaixo é um bom exemplo. O banho no leito tem uma técnica de não expor o corpo da pessoa durante sua realização e esta técnica é utilizada para qualquer outro procedimento que necessite manipulação corporal. Mas no exemplo trazido por P., como fazê-lo, já que a pessoa estava nua?

A vivência de constrangimentos durante a prática acadêmica frente a questões de sexualidade nos remete à discussão que Rouquete⁵ desenvolve sobre representações e práticas sociais. Basicamente, ele afirma que as práticas influenciam nas representações e que estas exercem influências sobre as práticas, ou seja:

O que pensamos depende daquilo que fizemos (ou, mais exatamente, aquilo que se vem pensar depende daquilo que se fez, ou se foi levado a fazer anteriormente), e aquilo que fazemos em um dado momento, depende daquilo que pensamos então, ou daquilo que pensamos anteriormente^{5:39}.

Relacionar-se com as diferentes expressões da sexualidade no processo de formação profissional envolve desejos e conflitos que estão articulados com nossas representações. E no caso apresentado por P., a utilização da técnica deixa de ter sentido, e o que vale é o imprevisto e a tentativa de controle emocional para lidar com tal situação.

O medo do desejo

Outra questão apontada por dois participantes (um de cada sexo) constitui a categoria que denominamos de O medo do desejo, e está relacionada ao medo de desejar e ser desejado, principalmente por quem é considerado socialmente como “desviante”, por exemplo, o/a

homossexual. Em nossa sociedade, de uma forma geral, a sexualidade é percebida apenas na perspectiva heterossexual, assim também na enfermagem. A expressão da sexualidade (no campo sexual) pela/o usuária/o parece sempre causar algum constrangimento, e este aumenta quando essa manifestação considerada por muitos como “desviante”, que é o caso da homossexualidade. Para uma das entrevistadas o interesse explícito de uma paciente foi algo de muito constrangedor, por ter-se deparado com algo que não pensava que pudesse acontecer em um ambiente de trabalho e por não ter sabido lidar “profissionalmente” com tal questão.

...Tinha uma senhora internada... daí a gente percebeu que ela usava cueca...daí ela falava: Vocês não vão me examinar hoje?...pô examinar a mulher todo dia, toda hora...aquilo incomodava muito a gente... até um dia (pós a alta) que ela apareceu vestida de homem, um homem, e a gente ficou assim: Meu Deus! [E ela foi lá fazer o que?]. Ela foi lá visitar, disse que ficou com saudade da gente, então foi uma coisa que sabe chocou muito, foi uma coisa agressiva... estranhei porque eu não sabia o que fazer profissionalmente...(D.entrevistada)

Para D., a constatação de que vestir a roupa de enfermeira não a fazia assexuada foi como se uma mágica fosse descoberta ou um encanto desfeito, pois estar no espaço profissional a isentava de olhares não “profissionais”, como se vê abaixo:

...A pessoa chega e te olha com outros olhos que você não imagina que uma pessoa pudesse te olhar, porque na verdade a gente tá de branco, é santo, e ninguém vai te olhar com olhos de maldade, como uma pessoa sensual, sexual. Não, você acha que tá ali, você é a pureza em pessoa... (D., entrevistada).

A relativa ingenuidade da entrevistada em de fato considerar que sua roupa branca iria isentá-la de olhares desejosos, e a ausência de

“advertência” pela Escola em lhe dizer que isto poderia acontecer, reforça o despreparo para lidar com tal situação. Esta questão apresentada pela entrevistada nos remete à discussão que Guareschi^{6:150} faz sobre alteridade e relação. Numa perspectiva filosófica, ele nos diz que “‘relação’ seria ordenamento (intrínseco) de uma coisa em direção a outra”. Este autor pontua que é fundamental, a necessidade de alguém ser visto, como relação ou não. No caso apresentado, a entrevistada ficou espantada por ter sido vista como uma mulher e não somente como enfermeira (como se isso fosse possível!), “... alguém pode ser um e ser três ao mesmo tempo, dependendo do aspecto sob o qual é visto. Mas tanto ‘um’ como o ‘três’ estão no mesmo elemento”^{6:151}, ou seja, neste caso, ela não estava se vendo como o elemento de relação: ser ambas as coisas (mulher e enfermeira) e considerada por outros da mesma forma.

Esse caso diverge do caso anterior, uma vez que a preocupação é com o que o outro vai pensar, e o exemplo citado nem foi de um paciente que tivesse expressado algum interesse ou manifestação sexual para com o estudante. O relato da experiência abaixo, se refere a um entrevistado, que em outro momento da entrevista nos falou sobre sua dificuldade em optar pela enfermagem, para não ser rotulado de homossexual.

...O cara que eu ia cuidar era homossexual, outra barreira aí, homem, eu homem dar banho no leito. Imagina meu desespero! ...aí quando eu comecei a dar o banho no leito, aí ter que botar a mão nos órgãos genitais dele, aí a gente fica cheio daquela imaginação: “Ah! o cara vai ficar excitado, vai achar que eu gosto, vai querer também [risos] cheio daquela barreira, entendeu, pra eu trabalhar naquele dia foi terrível ...porque a gente fica com aquela barreira de discriminar o cara que é viado [se envergonha por ter falado]... isso vem da gente mesmo... a gente

rotula o que é normal e o que é anormal entendeu, hoje pra mim não existe mais isso...o pessoal já fala mal da enfermagem, tu começando, dá banho em homem! (F., entrevistado).

A preocupação do entrevistado aparentemente é com o que o outro vai pensar, como se o que ele sentisse e pensasse não tivesse valor e importância para sua postura frente ao usuário do serviço de saúde sob seus cuidados. Ele admite sua atitude discriminatória alegando que não pensa mais desta maneira e refere à posição da sociedade como também discriminatória com a profissão.

Carvalho^{7:93}, em sua dissertação sobre o cuidado ao corpo travestido, discute sobre homossexualidade, masculinidade e, entre outras coisas, diz que:

A representação masculina traz para o próprio homem grande dose de aflição e sofrimento porque dele é esperado desempenhos [SIC] sociais (de luta física e sobrevivência) e sexuais, mesmo que não estejam aptos ou dispostos.

Quando no campo profissional emergem questões que estão relacionadas ao social e ao sexual, esta aflição pode se tornar ainda maior, como pudemos observar nesse último exemplo. Este comportamento nos parece expressar uma atitude homofóbica, que reflete o medo da perda da identidade masculina e assim o medo de não ser mais considerado como homem.

Este outro exemplo diz respeito ao “assédio” de uma paciente psiquiátrica ao acadêmico:

...Foi uma paciente que eu me aproximei dela... tinha que se aproximar do paciente, como é que se fala, estabelecer uma relação, manter uma relação terapêutica com o paciente, aí, nesse momento, eu sentava do lado dela, perguntava o nome dela, como é que ela está.

Aí a paciente falou lá, eu não lembro o nome dela... mas ela disse que gostava de homem, ela gostava de namorar, gostava de namorar, aí eu falava “É, você gosta de namorar! É bom” [risos], aí fica meio sem graça, ela dizia que gostava de namorar [risos], que tava muito tempo sem namorar... (C., entrevistado).

As falas de F. e C., os dos dois últimos exemplos, nos apontam uma tendência que pode demonstrar um diferencial entre os gêneros. O homem se incomoda mais pela possibilidade de se sentir ou de ser objeto do desejo do outro, porque historicamente, ele sempre se posiciona como ator, como sujeito, ativo. E frente a uma situação inversa, o medo de ser objeto do desejo de quem ele não deseja aparece causando uma situação quase insuportável. Seria esta também, uma posição fora do “normal”, ainda mais sendo a usuária uma doente psiquiátrica.

As três últimas falas apresentadas expressam o temor de ser objeto do desejo de quem se deseja distância: a lésbica, o homossexual e o louco, ou seja, pessoas considerados “desviantes”. Estes sentimentos surgem quando algo ameaça a provável assexualidade de ambos (estudante e usuária/o). Parece que na prática a sexualidade é falada aos quatro ventos e vivida entre quatro paredes (mundo privado), e que ao chegar ao campo do profissional (mundo público) esbarra com o desconhecido, com o não saber lidar profissionalmente com tal situação, e o agir profissionalmente nesse caso, nos faz pensar que é ser impessoal e assexuado. Talvez contribua para esta visão o fato de a sexualidade ser entendida numa relação privada e de escolha recíproca, reforçando o sentimento de que algo está fora do lugar quando ela se manifesta no desejo do outro, ao qual se está prestando assistência. Mas também isto pode acontecer inversamente; na verdade, o desconforto é quando se dá o deslocamento de

fatos considerados próprios da esfera privada para a esfera pública.

Durante todas as entrevistas, o que percebemos foi que os relatos, em sua maioria, se referiam ao *outro* (cuidado com o corpo do outro, a individualidade do outro etc.), principalmente no que tangia a sexualidade. Na questão da vivência de algo relacionado à sexualidade durante o curso, duas entrevistadas e um entrevistado se referiram a eles próprios, com falas que expressaram, de alguma forma, desejo pelo *outro*. Uma entrevistada relata a sua dificuldade quando foi escalada para ficar com um paciente bonito fisicamente. A tensão em se controlar frente aos professores e a ele, e o conflito do lidar profissionalmente com coisas que normalmente aconteceriam socialmente, foi uma constante durante todo o tempo da assistência, mesmo sendo um usuário de alta hospitalar, ou seja, com procedimentos básicos a serem realizados, como medicação oral e verificação de sinais vitais até a sua saída.

...O cara era lindo, maravilhoso, aí você para e pensa: se eu encontro esse cara numa boate ia ser uma festa... eu não posso transparecer essa coisa, ainda mais com trezentos professores em volta né... o tempo suficiente pra desestruturar uma coisa que eu pensei que nunca ia acontecer...acho, sei lá, nunca vou olhar um paciente meu com olhos que não sejam olhos de enfermeira e paciente, e você vê que na verdade acontece aos montes...Eu me senti arrasada, não sabia o que fazer... a gente ainda vê o paciente como uma pessoa assexuada. No dia que eu vi que realmente isso não acontece, isso pra mim foi um choque (D., entrevistada).

E ao ser questionado sobre como a enfermeira se vê frente ao usuário, ela responde que a enfermeira se vê mais assexuada ainda e pontua a formação como sendo responsável por isso:

Eu acho que ela [enfermeira] se olha mais assexuada do que ela vê o

paciente. Porque, até por causa da formação, você acha que o paciente nunca vai olhar pra você com olhos de desejo, que você tá imune a isso... [a formação influencia] eu acho até que inibindo um pouco de discutir a sexualidade (D., entrevistada).

Esta entrevistada é a mesma que deu assistência a uma homossexual feminina, e mais uma vez ela se depara e se espanta com coisas que ela pensava que não poderiam acontecer no campo profissional, e também sobre as quais haviam lhe falado no curso. Só que neste caso, os sentimentos foram dela em relação ao paciente e não ao contrário. Esta situação parece sempre causar grande conflito entre a postura profissional e a social. Carvalho⁷ afirma que o profissional vive uma batalha entre identidades: as suas, enquanto pessoa e enquanto profissional, e que a assistência de enfermagem é uma ação que requer comunicação, inter-relação. E justamente esta inter-relação traz a marca do conflito. Embora se referindo a outra situação, Jovchelovitch^{3:74} afirma que:

Somente através da mediação de outros o eu pode refletir sobre si mesmo e tornar-se um objeto do saber para o sujeito do saber. É necessário, entretanto, qualificar a maneira como o outro apresenta-se para o saber e para a ontologia do sujeito.

Diferente dos exemplos acima, o caso a seguir não foi só de um sentimento ou simples desejo pelo usuário, mas sim um desejo que surgiu frente à necessidade de realizar um procedimento com manipulação da área genital (cateterismo vesical) em uma mulher que estava nua e, segundo o entrevistado, era muito bonita, causando uma atração física e também um grande constrangimento. Percebemos isso também, através de sua postura durante a fala, permeada por silêncios e gagueira.

...Eu tive que passar uma sonda de alívio numa moça, numa paciente de vinte e poucos anos, muito bonita sabe, muito linda mesmo. Aí eu fui lá, passei a sonda e tudo, mas eu..., [silêncio] ela estava nua completamente nua porque tinha voltado da cirurgia... E eu olhei e fiquei meio assim né, [silêncio] sei lá, achei ela bonita né, des, despertou aquela coisa do sexo... (P., entrevistado).

Apesar das dificuldades e constrangimentos sofridos por todos os entrevistados ao vivenciarem questões de sexualidade durante o curso, apenas duas entrevistadas e um entrevistado referiram ter comentado com o professor sobre tal situação. Os demais responderam de forma evasiva, dizendo não ter sentido necessidade ou ter esquecido. O não diálogo permeia todo o discurso dos participantes: não se falou com os professores, nem com os colegas e muito menos com a/o usuária/o que recebeu assistência de enfermagem. Dois entrevistados e uma entrevistada afirmam que, não comentaram com os professores por vergonha; receio da avaliação; e também por ser o/a professor/a de uma outra geração e, às vezes, ter uma visão conservadora, e assim poder interpretar mal o exposto pelo estudante.

Percebemos que não é uma questão pessoal de timidez de um ou outro estudante, é algo que está muito mais relacionado à estrutura geral do curso de enfermagem. Este parece ser estruturado de forma que determinadas áreas do conhecimento da enfermagem simplesmente ignoram a questão da sexualidade, ou ensinam sobre ela de forma velada, através do silêncio, de pequenas interdições e também, através da posição de alguns professores, que demonstram a todo instante o que não se deve falar, fazer e pensar. Isso faz com que o vivido, relacionado à sexualidade durante a formação, seja algo de muito constrangimento e dificuldade.

Pereira AL.

A vivência da sexualidade relacionada à profissão é algo de muito novo para esses jovens, até porque a própria sexualidade também está em um momento de (re) descoberta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O constrangimento é o principal sentimento citado pelo grupo ao referir um momento vivido relacionado à sexualidade com a/o usuária/o. A sensação de despreparo, a necessidade de realizar o procedimento sem ser percebido e de ter uma “postura profissional” perpassa o discurso da maioria dos participantes. Eles estão se profissionalizando, mas não sabem como lidar profissionalmente com tais questões, causando-lhes grandes conflitos. E estes momentos são vividos quase que solitariamente, pois pouco se fala a respeito, nem com a/o docente e nem com amigos de turma.

Enfim, temos que deixar de falar da sexualidade através do silêncio, do rigor com a postura, do não envolvimento com os usuários e do currículo oculto. Cabe aqui lembrar que a problemática da sexualidade certamente não está igualmente trabalhada entre os docentes. Logo, pensamos na importância de que a discussão desse tema se faça também entre os docentes, no sentido de facilitar a atuação dos mesmos frente aos alunos. Talvez este trabalho possa contribuir para maiores discussões sobre tal questão.

REFERÊNCIAS

1. Germano RM. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. 3ª ed. São Paulo (SP): Cortez; 1993.
2. Silva GB. A enfermagem profissional: análise crítica. São Paulo (SP): Cortez; 1989.

3. Jovchelovitch S. Re(des)coabrindo o outro: para um entendimento da alteridade na teoria das representações sociais. In: Arruda A, organizador. Representando a alteridade. Petrópolis (RJ): Vozes; 1998. p.69-82.
4. Sobral VRS. A purgação do desejo: memórias de enfermeiras [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1994.
5. Rouquete M-L. Representações e práticas sociais: alguns elementos teóricos. In: Moreira ASP, Oliveira DC, organizadores. Estudos interdisciplinares de representação social. Goiânia (GO): AB Editora, 1998. p.43-6.
6. Guareschi P. Alteridade e relação: uma perspectiva crítica. In: Arruda A, organizador. Representando a alteridade. Petrópolis (RJ): Vozes; 1998. p.149-61.
7. Carvalho RO. O cuidado do corpo travestido: abordagem da sexualidade no cuidado de enfermagem [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro (RJ): Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 1998.

Recebido em: 07/10/2009

Aprovado em: 18/11/2009