



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

TRYCIA RYANE DE FREITAS SILVA

**REPRESENTAÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE
SEXUALIDADE**

CAMPINA GRANDE - PB
2018

TRYCIA RYANE DE FREITAS SILVA

**REPRESENTAÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE
SEXUALIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à banca examinadora como
requisito para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem pelo Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde da
Universidade Federal de Campina Grande.

Orientador(a): Ma. Sheila Milena Pessoa dos Santos

CAMPINA GRANDE - PB

2018

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial "Tereza Brasileiro
Silva", CCBS - UFCG

S546r

Silva, Trycia Ryane de Freitas.

Representações dos Estudantes de Enfermagem sobre Sexualidade/ Trycia Ryane de Freitas Silva. – Campina Grande, PB: O autor, 2015.

56 f. il.: Color. 21 x 27,9 cm.

Orientadora: Sheila Milena Pessoa dos Santos, Ms.

Monografia (graduação em enfermagem) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, UFCG, 2018.

Inclui referências.

1. Sexualidade. 2. Educação em Enfermagem. 3. Saúde Sexual I. Santos, Sheila Milena Pessoa dos. (Orientador). II. Título.

UFCG/CCBS/BSTBS

CDU 616-083:613.88 (813.3)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – UACS
CURSO DE ENFERMAGEM

ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC DO CURSO DE
ENFERMAGEM, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – CAMPUS DE
CAMPINA GRANDE – PB.

Aos 19 dias do mês de fevereiro do ano 2018 às 16⁰⁴ horas, na sala 01, com a presença dos professores participantes da banca examinadora abaixo discriminada, realizou-se a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado **Representações de estudantes de enfermagem sobre sexualidade**, desenvolvido pelo aluna **Trycia Ryane de Freitas Silva**, regularmente matriculada no componente curricular TCC II, no semestre 2017.2, orientado pela professora Sheila Milena Pessoa dos Santos. O período da defesa transcorreu em conformidade com as normas estabelecidas pelo regimento do TCC. A aluna utilizou 18 minutos para a apresentação do seu TCC. Ao término da defesa a aluna juntamente com o público retirou-se da sala e a banca a portas fechadas emitiu o parecer, atribuindo a nota a aluna. Em seguida a aluna foi reconduzido à sala e o resultado da sua avaliação foi divulgado pela orientadora, obtendo nota 9,6 (nove, seis) pelas examinadoras. A orientadora agradeceu a presença de todos. Assim, dou fé.

Campina Grande, 19/02/2018.

ORIENTADORA: Sheila Milena Pessoa dos Santos

TITULAÇÃO: Mestre

BANCA EXAMINADORA:

1º Membro: Roberta Karina Gonçalves Titulação: Mestre

2º Membro: Thaís de Oliveira Calace Titulação: Especialista

AGRADECIMENTOS

Agradeço á Deus por, ser meu guia, se fazendo presente em meus caminho e me fazendo forte a cada obstáculo e tocando cada detalhe da minha vida.

Ao meu pai Julene, mãe Saára e irmão Guilherme que, apesar da distância, estiveram comigo nos dias de alegria e foram meus raios de sol nos dias de angústia. Não há na terra e nem na vida forma de medir o amor que sinto por vocês, este transcende as barreira do mundo.

Ao amor Jardel por ser a melhor companhia e meu melhor amigo. Te agradeço a paciência, carinho, cuidado e compreensão, você foi fundamental na concretização de mais esse sonho. És meu presente e futuro. Amo-te !

Á minha querida orientadora, profª Sheila Milena que não mediu esforços ao me ajudar nessa caminhada. Desde o início se mostrou exemplo de competência e força enquanto professora, orientadora e principalmente mulher. Tens meu carinho e gratidão!

Aos professores do curso de enfermagem da UFCG que através cada ensinamento contribuíram na minha formação.

Aos meus queridos amigos e colegas que diretamente ou indiretamente contribuíram para a construção desse trabalho me amparando e iluminando cada passo, eu agradeço!

RESUMO

Introdução: Compreende-se a sexualidade como parte fundamental da vida humana, uma vez que influência em pensamentos, sentimentos, ações e interações sociais. As formas de vivenciar a sexualidade são produto da construção social e cultural. Embora presente em todos os âmbitos da vida, a enfermagem tem reproduzido preconceitos e assim perpetuado a existência de barreiras. A formação dos profissionais de enfermagem acompanha os preceitos biomédicos, sendo permeada por um ideal de sexualidade asséptica e silenciada. Assim, é criada uma lacuna no ensino que reflete na dinâmica profissional. **Objetivo:** Compreender representações de estudantes de enfermagem sobre sexualidade. **Metodologia:** Optou-se por estudo com delineamento qualitativo, ancorado na teoria das Representações Sociais (RS). A população do estudo foi composta por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Os participantes tiveram como critérios de inclusão: sexo feminino ou masculino, idade acima de 18 anos; sem limitação por deficiência, religião ou renda, matriculados no 2º período, 6º período e 9º período do curso. Os critérios de exclusão foram indivíduos com idade abaixo de 18 anos e alunos inativos no curso. A coleta de dados foi realizada em agosto de 2017 por meio da técnica de grupo focal, sendo norteado por questões disparadoras e exposição de imagens. A análise foi realizada como auxílio do IRaMuTeQ versão 0.7 alpha 2 e foi embasada na Análise de Conteúdo. O estudo atendeu aos preceitos da pesquisa com seres humanos, emanadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados e discussão:** Evidenciou-se que o aprendizado sobre sexualidade dos discentes se deu de forma semelhante. Na maioria das vezes um assunto a ser velado no âmbito familiar e escolar, sendo o aprendizado através de conversas e troca de experiências entre amigos. Sentimentos como vergonha e timidez se fizeram presentes durante as práticas dos estudantes ao abordar a sexualidade do outro, constatando que as representações se ancoram em estereótipos e tabus. As representações do conceito de sexualidade entre os grupos apresentaram diferenças, sendo a disciplina de Saúde da Mulher um fator que contribuiu na mudança de concepção sobre a sexualidade. **Conclusão:** É preciso reafirmar a necessidade de uma maior abordagem da sexualidade durante a formação do enfermeiros com o objetivo de compreender a sexualidade como parte da integralidade humana, propiciando melhores condições de vida para a sociedade. Os resultados desse estudo tornam visível a necessidade de existência de mais espaços de discussão no meio acadêmico e na sociedade, de forma que não se limite à teoria mas que compreenda também a prática através de investimentos que proporcionem a formação de grupos de pesquisa e extensão.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade. Educação em Enfermagem. Saúde sexual.

ABSTRACT

Introduction: Sexuality is understood as a fundamental part of human life, since it influences thoughts, feelings, actions and social interactions. The mode of experiencing sexuality are the product of social and cultural construction. Although present in all sphere of life, nursing has reproduced prejudices and thus perpetuated the existence of barriers. The training of nursing professionals follows the biomedical precepts, being permeated by an ideal of aseptic and silenced sexuality. Thus, a gap created in teaching, reflects on the professional dynamics.

Objective: Understand representations of nursing students about sexuality. **Methodology:** Was chose a study with a qualitative design, anchored in the theory of Social Representations (RS). The study population was composed of academics of the Nursing class of the Federal University of Campina Grande - UFCG. Participants had as inclusion criteria: female or male, age above 18 years; without limitation due to disability, religion or income, matriculate in the 2nd period, 6th period and 9th period of the class. The exclusion criteria were individuals under the age of 18 and students inactive in the class. Data collection was performed in August of 2017 through a focus group technique. It was guided by triggers questions and exposure of images. The analysis was performed as an aid to IRaMuTeQ version 0.7 alpha 2 and was based on Content Analysis. The study attended the precepts of research with human, emanated from Resolution 466/12 from the National Health Council.

Results and discussion: Was evidenced that the learning of the sexuality of the students occurred in a similar mode. Most of the time a subject to be hidden in the family and school, being the learning through conversations and exchange of experiences between friends. Feelings such as shame and shyness were present during students' practices in approaching the other's sexuality, noting that representations are anchored in stereotypes and taboos. The representations of the concept of sexuality between the groups presented differences, being the discipline of women's health determinat in the change of conception about sexuality. **Conclusion:** It is necessary to reaffirm the need for a greater approach to sexuality during the training of nurses with a objective to understand sexuality as part of human integrality, providing better living conditions for society. The results of this study make visible the need for more spaces of discussion in the academic and society, so that it is not limited to theory but also understands practice through investments that provide the formation of research and extension groups.

KEYWORDS: Sexuality. Education Nursing. Sexual Health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Análise de Similitude: Aprendizado na infância e adolescência.....	25
Figura 2- Análise de Similitude: Estereótipos e tabus na formação.....	27
Figura 3- Análise de Similitude: Representações de sexualidade.....	30

LISTA DE QUADROS

Quadro I- Diferenças e similaridades sobre sexualidade para discentes de enfermagem.....24

LISTA DE ABREVIATURA

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
GF	Grupo Focal
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
OMS	Organização Mundial de Saúde
REUNI	Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
RS	Representações Sociais
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	11
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
3.1 Sexualidade e Saúde.....	11
3.2 Sexualidade e Formação.....	14
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 Tipo de Estudo.....	16
4.2 População.....	17
4.3 Técnica de Coleta de Dados e Amostragem.....	18
4.4 Procedimento de Coleta de Dados.....	20
4.5 Análise de Dados.....	22
4.6 Aspectos Éticos.....	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
5.1 Aprendizado na Infância e Adolescência.....	25
5.2 Estereótipos e Tabus na Formação.....	28
5.3 Representações de Sexualidade.....	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS	35
APÊNDICES	44
ANEXO.....	53

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade é uma dimensão fundamental na vida humana, requerendo compreensão de suas manifestações e atenção aos seus entraves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a sexualidade faz parte da personalidade de cada um, sendo uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida, pois influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações (OMS, 2006).

A sexualidade é uma construção histórica, produzida na cultura, carregada de instabilidade e multiplicidade. As formas de vivenciar a sexualidade, prazeres e desejos, mais do que problemas ou questões de indivíduos, precisam ser compreendidas como problemas inerentes à sociedade e da cultura (LOURO, 2007).

Para compreender a sexualidade é preciso reconhecer as crenças, mitos, expectativas e responsabilidades relacionadas com a aprendizagem da sexualidade para homens e mulheres promovido em sociedades específicas (JUARÉZ; RAMÍRES, 2016).

Os roteiros sexuais espelham as diversas e variadas socializações que uma pessoa experimenta em sua vida: família, tipos de escolas, acesso a distintos meios de comunicação, redes de amizade e vizinhança (HEILBORN, 2006).

Do ponto de vista sociocultural, a sexualidade está situada na esfera dos interditos e, sendo assim, sua abordagem é muitas vezes evitada. Dessa forma, a sexualidade é vista como um assunto sensível e delicado, pertencente ao âmbito privado (FERREIRA et. al, 2015).

O estudo realizado por Senhem (2014), mostrou que a sexualidade embora esteja presente em todos âmbitos da vida, ainda é silenciada no cuidado de enfermagem. Ao ser tratada como tabu, reproduz silêncios, inseguranças e constrangimentos que podem perpassar a vivência da temática no cuidado.

Essa situação reflete sobre os cuidados em saúde, pois, em estudo realizado por Sehnem et.al (2013), evidenciou-se que a sexualidade tem sido vivenciada, no cuidado de enfermagem, relacionada a sentimentos como nervosismo, insegurança, angústia e constrangimento.

Por ser comum a pouca abordagem da temática da sexualidade humana, a construção do conhecimento se dá por meio de estrutura pedagógica tradicional, na qual o cuidado de enfermagem é prestado de modo mecânico, tecnicista e acrítico (ZILIOTO; MARCOLAN, 2014).

A formação dos profissionais de enfermagem acompanha os preceitos biomédicos, por ser uma profissão que faz alusão ao gênero feminino em sua origem, é permeada por um ideal de sexualidade asséptica e silenciada (JUNQUEIRA et al. 2013).

Ao reproduzir o modelo biomédico, os profissionais se preocupam com o cuidado voltado para o biológico, se restringindo ao desenvolvimento de práticas com foco na cura e realizando um cuidado tecnicista, deixando de valorizar as subjetividades do cuidado, eximindo a integralidade do sujeito (FERREIRA et al, 2015).

Dessa forma, nota-se a existência de uma lacuna no ensino no que se refere à formação acadêmica do estudante para lidar com questões voltadas à sexualidade no cuidado de enfermagem. Isso ocorre devido à inexistência de ambiente que promova ao estudante de enfermagem revelar suas dificuldades e sentimentos em relação à sexualidade no cuidado, mantendo-a silenciada (SENHEM et. al, 2014).

Ao considerar essas questões, na atualidade, no processo de formação do enfermeiro deve-se investir na ruptura dos estereótipos e tabus que envolvem a sexualidade. Portanto, espera-se que o estudante apreenda sobre conteúdos e estratégias de abordagens da sexualidade nos cuidados em saúde, sendo, portanto, preciso romper com o silêncio em torno da temática dentro da formação, visto que a sexualidade é parte da integralidade humana (COSTA, COELHO, 2011).

Partindo do pressuposto que o profissional de saúde é o agente com potencial para se fazer cumprir o processo terapêutico em sua integralidade, é de grande relevância considerar como sua formação influencia as concepções dos estudantes no que toca à sexualidade humana (SILVEIRA et al., 2014).

Desse modo, questiona-se como estudantes de enfermagem representam sexualidade?

2 OBJETIVO

Compreender as representações de estudantes de enfermagem sobre sexualidade.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O Aprendizado sobre sexualidade

Enquanto parte da dimensão humana, a sexualidade envolve uma aprendizagem construída socioculturalmente e se modifica de acordo com as transformações sociais cotidianas culturalmente estabelecidas (HEILBORN, 2006).

A sexualidade consiste em uma temática complexa associada a preconceitos e tabus mas que envolve todas as fases da vida e em seus diversos aspectos (RODRIGUES; WECHSLER, 2014). No entanto, esse tema é evitado e pouco discutido ao longo da vida, em todos os contextos.

Na escola a promoção da saúde sexual e reprodutiva deve ser abordada na formação do estudante, constituindo-se espaço essencial para ações de promoção da saúde para crianças, adolescentes e jovens adultos (BRASIL, 2009). Contudo, muitos educadores da infância ainda vêm a criança como um ser assexuado e as práticas pedagógicas ainda tendem evitar falar sobre o corpo infantil. A sexualidade infantil costuma ser ignorada ou tratada apenas na concepção de um currículo prescritivo (HORA; SCHINDHELM, 2015). As relações de gênero, de separações entre "meninos" e "meninas", ainda hoje causam polêmicas dentro das escolas e refletem a deficiência de debates sobre a temática, determinado comportamento é incompreensível na atualidade (SILVA, 2013).

Em estudo realizado com profissionais de uma creche de um município do sul do Brasil, Ciaffone e Gesser (2014) constataram que as educadoras da creche se sentiam despreparadas para lidar com o tema da sexualidade infantil e, em consequência, acabavam por desconsiderar ou até repreender muitas das expressões que surgiam no cotidiano da sala de aula. Um outro estudo realizado por Spaziani e Maia (2015) com professoras da educação infantil em uma cidade de São Paulo evidenciou que para algumas não seria adequado abordar questões relativas à sexualidade com crianças, pois tais conversas poderiam erotizá-las precocemente, bem como acabar com a ingenuidade delas. Uma das professoras salientou que, embora favorável ao diálogo sobre a sexualidade com crianças, não tem formação suficiente para discutir o tema em sala de aula, na medida em que a sua própria educação foi baseada no controle e na omissão de informações por parte da sua família.

Desse modo, é perceptível o despreparo das educadoras ao lidar com as manifestações da sexualidade na infância. Sendo muitas vezes, incumbido ao profissional de saúde, sobretudo o enfermeiro, preencher essas lacunas.

Durante a adolescência, que corresponde ao período da vida referente ao final da infância até o estabelecimento da fase adulta, ocorre complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, (BRASIL, 2007), contudo, ressalta-se que a sexualidade é silenciada.

Em estudo realizado por Queiróz et al. (2016) tornou-se evidente que a visão fragmentada do fenômeno da sexualidade dificulta a compreensão e conseqüentemente gera inquietações, dúvidas e anseios nos pais que fragilizam o diálogo. Os pais dos adolescentes não sabem como agir diante das manifestações sexuais de seus filhos e apontaram como fatores que dificultam o diálogo sobre a sexualidade, a vergonha e a timidez, além do medo de incentivar seus filhos às práticas sexuais.

No contexto escolar, por sua vez, os conteúdos sobre sexualidade são abordados de maneira superficial, gerando lacunas na construção de conhecimentos entre os adolescentes (MACEDO, 2013). Quando os jovens não obtêm respostas para suas questões, eles costumam

conseguir com terceiros, amigos da mesma faixa etária ou mesmo na mídia, que são elementos que repassam informações incompletas ou imprecisas (NERY, 2015).

Desse modo, assim como na infância, recai sobre o enfermeiro a responsabilidade de promover o processo educativo em saúde para adolescentes. Neste sentido, deve envolvê-los na construção do autocuidado, valorizando os conhecimentos que os mesmos detêm sobre a sexualidade, o que possibilitará à responsabilidade e participação ativa no desenvolvimento de cuidados e melhorias para a saúde desta população (CARVALHO et al., 2016).

A despeito da emergência do envolvimento do enfermeiro com questões de sexualidade, Silva (2013) afirma que a abordagem da sexualidade na saúde ainda é um tabu e remete mais ao lado reprodutivo, do papel da procriação, dos métodos anticoncepcionais, do controle à natalidade, do que ao autoconhecimento, do respeito ao outro e do que vem a ser sexo e sexualidade. Como aspecto essencial para compreensão da sexualidade, vivenciada diferentemente para mulheres e homens, as questões de gênero se mantêm invisíveis e negligenciadas nos cuidados em saúde.

Sobre esse aspecto, para as mulheres, os dilemas sexuais estão interligados às questões sócio-históricas de desigualdade, sendo subjugada em relação ao homem, ao qual foi imposto o papel ativo na relação sexual e social (VIEIRA, 2016). A mulher e a sexualidade feminina foram associadas a estereótipos correspondentes aos modelos patriarcais, sendo objetificadas, desvirtuadas e relacionadas ao pecado, à imoralidade, à sedução e à fragilidade, frequentemente preenchendo um papel de negatividade diante do sexo masculino (BERGAMASCO, 2015).

A partir da construção social, para ser considerado verdadeiramente um homem há que ser agressivo, competente, forte, racional, ter uma sexualidade sem limites, em oposição à ternura, fragilidade, afetividade, à sexualidade contida das mulheres, revelando, assim, uma construção machista. A iniciação sexual masculina se configura precocemente, os jovens são pressionados socialmente a provar que são realmente “homens”, o que os leva a descuidos na realização do sexo seguro, com agravos à saúde decorrentes das infecções sexualmente transmissíveis (IST) (SEPARAVICH; CANESQUI, 2013).

Como desdobramento, os estereótipos de sexualidade, especialmente os estereótipos de "masculinidade" e "feminilidade" que associam "gays" e "lésbicas" ao "homem afeminado" e a "mulher masculinizada", respectivamente, contribuem para a reprodução do preconceito e da discriminação deste público (SILVA, 2013).

No contexto da sexualidade da pessoa idosa, afirmar que as pessoas perdem suas habilidades sexuais quando estão envelhecendo, é uma forma equivocada de pensar. Manifestações sexuais não desaparecem com a idade, apesar do preconceito ainda existente sobre esse fato. A mulher ao atingir a menopausa pode ter o desejo sexual aumentado, por não

ter preocupação em engravidar, passando a desfrutar de uma sexualidade mais completa (VIEIRA, 2016). Contudo, a sexualidade dos idosos é dominada pelo pensamento estereotipado o que pode influenciar negativamente o processo de avaliação, prevenção e cuidados a esta população. É perceptível a necessidade de desenvolver políticas de saúde pública voltadas para a população idosa (PAULINO, 2014).

Diante disso é possível compreender que a sexualidade enquanto parte do ser humano está presente em todas as etapas da vida, sendo uma temática essencial no cuidado em saúde, que deve ser inserida no processo de formação dos profissionais da saúde (REZENDE; SOBRAL, 2015).

3.2 Sexualidade e formação

A graduação dos discentes de Enfermagem, assim como as demais áreas da saúde, pouco é orientada para uma integração entre ensino, trabalho e cidadania. Está centrada em uma formação teórico-conceitual e metodológica que dificulta a possibilidade da interação da teoria com a prática (TEXEIRA et al., 2013).

O hospitalocentrismo tem dominado o ensino da enfermagem ao longo do tempo e encontra as suas bases de sustentação no Relatório Flexner (1910), que defendia o ensino centrado na doença e o hospital como instituição de referência tanto para o ensino como para a prática clínica. A educação flexneriana é fragmentada, centrada em realidades demográficas e epidemiológicas ultrapassadas (MENDES et al. 2016).

Este modelo, ainda hegemônico no ensino da saúde, é divergente aos saberes e práticas de integralidade. O desafio da aplicação do cuidado e atendimento holístico se inicia na própria formação, pois as disciplinas ensinadas de forma fragmentada, produz conhecimentos descontextualizados e limitam o discente e sua capacidade de associar conhecimentos e apreensão de necessidades distintas daquelas que lhe foram ensinadas. Muitos currículos ainda estão estruturados dessa forma, separando os processos integrativos das disciplinas (OLIVEIRA; CUTOLO, 2015).

O predomínio da educação fragmentada reduz as possibilidades de um raciocínio crítico nos discentes e limita a utilização de práticas pedagógicas integradoras pelos docentes, que permitam a vivência prática da integralidade em sua formação. A prática do conceito de integralidade é uma grande dificuldade dos currículos de Enfermagem (JUNIOR et al., 2016).

Para Kloh et al. (2014) a integralidade do cuidado requer uma proposta pedagógica que estimule o aluno a refletir sobre a prática em saúde, sobre sua metodologia de avaliação como uma ferramenta que contribui no reconhecimento de seus déficits, abrindo espaço para a reflexão sobre suas ações.

Como parte da integralidade, a sexualidade ainda é pouco debatida nas universidades e nos cursos de Enfermagem. Não existe orientação, de modo estrutural e sistemático em relação à abordagem ao paciente quanto às questões sexuais na formação do enfermeiro (ROCHA et al., 2014).

Junqueira et al. (2013) identificaram em sua pesquisa com enfermeiras, posturas de esquiva, hesitação, silêncio, negação e desvios do assunto quando questionadas sobre a demanda das pacientes no campo da sexualidade. As participantes do estudo apontaram a necessidade de capacitação e aperfeiçoamento pessoal para facilitar abordagem à sexualidade do paciente.

Ferreira et al. (2015) identificaram que as atitudes das profissionais de enfermagem ao abordar a sexualidade reproduzem as influências, valores e crenças que vivenciaram durante sua vida.

É notável o despreparo dos profissionais de saúde ao lidar com a sexualidade, sendo perceptível que os mesmos têm sido preparados para atuarem no modelo biológico, em detrimento da abordagem da sexualidade enquanto fenômeno social, cultural e subjetivo. Os profissionais de enfermagem possuem visão fragmentada da sexualidade humana, voltada ao aspecto biológico. Não há disciplina específica sobre a sexualidade humana na maioria dos cursos de graduação. Algumas disciplinas abordam apenas certos aspectos, que dão subsídios insuficientes para a atuação do enfermeiro, produzindo profissionais desinformados e repletos de preconceitos (ZILLOTTO; MARCOLAN, 2013).

Em estudo realizado por Rezende e Sobral (2015), notou-se que os próprios docentes de Enfermagem, ainda, se sentem despreparados e incapacitados ao lidar com a sexualidade de seus pacientes, considerando à falta de informações e conteúdo não abordado durante suas graduações, no ensino superior, com relação às situações e abordagem da sexualidade de pacientes.

A sexualidade, ao ser tratada de forma limitada e superficial, pode gerar um cuidado de enfermagem que desconsidera a sexualidade dos sujeitos envolvidos, provocando sentimentos negativos na sua vivência. Enfatiza-se a necessidade de compreensão da sexualidade pelos docentes, pois promoveria o rompimento da cultura do silêncio, fomentaria a temática na formação acadêmica do enfermeiro, além de contribuir para desconstrução dos tabus e preconceitos. Dessa forma, viabilizaria a revelação dessa dimensão humana no cuidado de enfermagem, possibilitando que estudantes e docentes a vivenciem de forma mais tranquila e sensível (SEHNEM et al., 2013).

Dessa forma, Rezende e Sobral (2015) afirmam ainda que, a abordagem do tema sexualidade deve ser incluída no processo educacional, pois a sexualidade faz parte da integralidade e a mesma deve ser compreendida como parte essencial do ser humano, que

interage com biológico, social, cultural e até mesmo com questões políticas. É notável a necessidade do curso de Enfermagem ter em sua matriz curricular a presença de uma disciplina que estude e discuta sobre sexualidade, pois sem este estudo o profissional enfermeiro se torna despreparado para contribuir com o cuidado e qualidade de vida do ser humano.

Com vista a promover a educação sexual no ensino superior, a implementação de um programa de saúde sexual é uma das ideias que contribuem para a modificação na graduação dos discentes da área de saúde, buscando atingir a perspectiva da integralidade na formação (JANEIRO et al., 2013). É interessante que durante a graduação existam momentos, voltados para o discente, de autoconhecimento e de reflexão sobre os próprios conceitos e valores acerca da sexualidade (SEHNEM et al., 2014). Desse modo, é necessário que os cursos de enfermagem identifiquem durante a formação as atitudes que os futuros profissionais têm em relação à sexualidade. É aconselhável incluir estratégias durante a graduação que ajudem a moldar as atitudes dos discentes frente à sexualidade humana, com o objetivo de que desde a formação os estudantes prestem um cuidado de enfermagem com respeito e compreensão frente à sexualidade dos demais (RODRIGUEZ-GAZQUEZ et al., 2015).

Para que a temática seja aos poucos abordada na rotina de cuidados de enfermagem, são necessárias mudanças na dinâmica do trabalho, refletir e repensar os valores pessoais e interpretações sociais, de forma que a sexualidade deixe ser vista como um tabu e passe a ser isenta de preconceitos (FERREIRA et al., 2015).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Para compreender as representações de estudantes de enfermagem sobre sexualidade optou-se por estudo com delineamento qualitativo, ancorado na teoria das Representações Sociais (RS). Sendo assim, o delineamento do estudo permite que o problema possa ser melhor compreendido ao explorar um conceito ou um fenômeno. A investigação qualitativa utiliza diversas alegações de conhecimento, táticas de averiguação, métodos de coleta e análise de dados. A pesquisa qualitativa está focada na percepção e experiência dos participantes e conseqüentemente da maneira como eles compreendem a realidade (CRESWELL, 2007).

De acordo com Vieira et al. (2016), as RS têm a função de compreender a realidade, orientar e conduzir as atitudes das pessoas, sendo tais representações influenciadas por fatores

históricos, econômicos, sociais, políticos e ideológicos, bem como dos símbolos e da cultura com seus valores, crenças, tradições.

O estudo das RS se direciona para aqueles conhecimentos produzidos no cotidiano, nas relações entre os sujeitos em grupo, demonstrando que há uma sociedade que reflete e que tal pensamento não pode ser considerado inferior ao científico. As RS são um produto e um processo de comunicação, o que indica que elas são constituintes e constitutivas de realidades partilhadas (NOBREGA; ANDRADE; MELO, 2016).

A teoria das RS confere elevado grau interpretativo ao objeto de estudo, promovendo a compreensão dos sistemas de significação que são produzidos e partilhados por um grupo (MORAES et al., 2013). As RS influenciam nossa relação com o mundo e com as outras pessoas, orientando e organizando o comportamento e as comunicações sociais (JODELET, 1993).

Segundo Moscovici (2012) a RS tem a função de tornar familiar algo não familiar ou a própria não familiaridade. A elaboração de uma representação é feita através da objetivação e ancoragem. A objetivação transforma algo abstrato em concreto, transfere o que está em mente em algo que exista no mundo físico, objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma ideia ou ser impreciso. A ancoragem tem a finalidade de reduzir ideias estranhas à imagens comuns, coloca-las em um contexto familiar. Transfere, portanto, aquilo que nos é desconhecido para o esquema de referência e realiza uma comparação e interpretação por meio de algo já conhecido.

Para Moraes et al. (2013) a objetivação e a ancoragem ocorrem concomitantemente e dão sentido à representação social. Representar corresponde a um ato de pensamento pelo qual o sujeito interage com um objeto que pode ser tanto uma pessoa, uma coisa, um evento material, psíquico ou social, um fenômeno natural, uma ideia, uma teoria, etc (JODELET, 1993).

A representação social possibilita conhecer a prática de um grupo, promove a compreensão das atitudes e condutas de um grupo social frente a um objeto, permitindo à enfermagem realizar intervenções que, por respeitarem as características específicas de cada segmento social, serão mais eficientes (SILVA et al., 2011).

4.2 População

A população do estudo foi composta por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. A UFCG foi criada pela Lei 10.419, de 09 de abril de 2002, a partir do desmembramento da Universidade Federal da Paraíba (BRASIL, 2009).

O curso de Enfermagem foi criado em 2008 por meio da Resolução 09/2008 da câmara Superior de Ensino da UFCG, a partir da iniciativa federal de expansão do ensino superior por meio do Decreto nº 6.096, que instituiu o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. Soma-se a isso a necessidade de formar profissionais na área de Enfermagem com uma melhor qualificação na região, sendo, de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso (2011), a carga horária total mínima do curso de 4.170 horas – 278 créditos (BRASIL, 2009).

As disciplinas ofertadas no curso atualmente são: Anatomia Teórica; Anatomia Prática; Atenção ao Paciente Crítico Teórica, Atenção ao Paciente Crítico Prática; Bioestatística; Biofísica; Biologia Celular; Bioquímica Teórica; Bioquímica Prática; Ensino em Pesquisa I; Ensino em Pesquisa II; Ensino em Pesquisa II Prática; Epidemiologia; Estágio Curricular Supervisionado I; Estágio Curricular Supervisionado II; Ética e Legislação em Enfermagem; Farmacologia; Farmacologia Prática; Fisiologia; Genética; Gestão em Saúde; Histologia e Embriologia Teórica; Histologia e Embriologia Prática; História da Enfermagem; Microbiologia e Imunologia Teórica; Microbiologia e Imunologia Prática; Nutrição Aplicada a Enfermagem; Parasitologia Teórica; Parasitologia Prática; Patologia; Psicologia Geral; Saúde Ambiental; Saúde Coletiva I; Saúde Coletiva II Teórica; Saúde Coletiva II Prática; Saúde Coletiva III Teórica; Saúde Coletiva III Prática; Saúde da Criança e do Adolescente Teórica; Saúde da Criança e do Adolescente Prática; Saúde da Mulher Teórica; Saúde da Mulher Prática; Saúde do Adulto I Teórica; Saúde do Adulto I Prática; Saúde do Adulto II Teórica; Saúde do Adulto II Prática; Saúde do Idoso Teórica; Saúde do Idoso Prática; Saúde Mental Teórica; Saúde Mental Prática; Semiologia e Semiotécnica I Teórica; Semiologia e Semiotécnica I Prática; Semiologia e Semiotécnica II Teórica; Semiologia e Semiotécnica II Prática; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Sociologia e Antropologia da Saúde; Suporte Básico da Vida; Bioquímica Clínica; Formação Interprofissional em Saúde; Trabalho de Conclusão de Curso I; Trabalho de Conclusão de Curso II e Atividades Complementares Flexíveis.

Os discentes matriculados ativos no curso de Enfermagem a época do estudo era 173 e o total de alunos inativos era 14. Até o semestre 2016.1 foram formados 170 discentes. Os docentes vinculados ao curso eram 37, destes, seis eram professores substitutos.

4.3 Técnica de coleta de dados e amostragem

A coleta de dados foi realizada por meio da técnica de grupo focal, o que permitiu colher informações que proporcionaram a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre o tema (TRAD, 2009). O grupo focal se caracteriza pela presença do moderador, que se torna

um facilitador do processo de discussão e sua ênfase se baseia nos processos psicossociais emergentes, deste modo, a unidade de análise é o próprio grupo. As representações sociais traçadas nos movimentos do grupo têm nos grupos focais um importante utensílio investigativo no que se diz respeito à oportunidade de captar tais representações, seus conteúdos e movimentos constitutivos, o que possibilita especialmente investigações sobre as características que compõem sua sociogênese. Durante um encontro de grupo focal, é possível ressaltar os movimentos grupais essenciais na constituição das representações sociais (NOBREGA; ANDRADE; MELO, 2016).

O grupo focal possibilita ao pesquisador compreender o objeto da pesquisa, seguindo-se por processo interativo. Além disto, promove a compreensão de elementos subjetivos, ideológicos que marcam o discurso e as concepções dos sujeitos participantes (MENDONÇA; GOMES, 2016).

Para composição da amostra foi utilizada a amostragem não probabilística do tipo intencional, atendendo ao critério de saturação. Assim, a técnica de amostragem por saturação se caracteriza como sendo uma ferramenta conceitual comumente utilizada durante as investigações qualitativas em diferentes áreas no âmbito da saúde. Além disso, este tipo de amostra é utilizado para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a participação de novos componentes (FONTANELA; RICAS; TURATO, 2008). Desse modo, a quantidade de grupos focais foi determinada de acordo com o alcance do objetivo do estudo em cada grupo, sendo suficiente um encontro por grupo com duração de duas horas.

Os participantes desta pesquisa foram fragmentados em três grupos focais (GF). GF1 com nove integrantes, GF2 com oito e GF3 com 13 integrantes. Estes grupos focais foram divididos de acordo com o período do curso selecionado, sendo assim, os discentes matriculados e ativos do 2º período, 6º período e 9º período formaram os grupos focais GF1, GF2 e GF3, respectivamente. Dessa forma, foi realizado um encontro com cada grupo separadamente.

Os participantes do 2º período foram escolhidos por estarem iniciando a formação acadêmica. Os participantes do 6º período foram selecionados por estarem com mais de 50% do curso concluído. Por fim, os participantes do 9º período foram eleitos para a pesquisa por estarem cursando o penúltimo período do curso, realizando estágio supervisionado I, tendo passado por 90% do curso.

Os participantes tiveram como critérios de inclusão: idade acima de 18 anos; sem limitação por deficiência, religião ou renda, matriculados no 2º período, 6º período e 9º período do curso. Os critérios de exclusão foram se constituir por indivíduos com idade abaixo de 18 anos e alunos inativos no curso.

4.4 Procedimento de coleta de dados

As coletas foram realizadas nos dias 17 e 18 de agosto de 2017. Diante da inexperiência das moderadoras, foi realizado planejamento passo a passo da entrevista e construído um roteiro para a execução dos grupos focais. Foi decidido que a orientadora do projeto não estaria presente no desenvolvimento dos grupos devido ao risco de inibição dos discentes entrevistados.

Os participantes foram convidados previamente por meio eletrônico, de modo que foram informados sobre a data, hora e cronograma da reunião que incluía momento de credenciamento, lanche, início da atividade e encerramento. Não houve recusas quanto à participação, contudo alguns discentes não compareceram e justificaram sua ausência devido a outros compromissos.

O ambiente escolhido para a pesquisa foi uma sala de aula da UFCG, que teve como características principais: boa iluminação e ventilação; espaço adequado para comportar os participantes e longe de ruídos externos. Para proporcionar um ambiente confortável e motivador foram utilizados: música ambiente, tapetes, almofadas e lanche. Tais itens tiveram o objetivo de tornar o ambiente mais agradável e descontraído.

A chegada dos participantes ocorreu conforme o horário previamente estabelecido. Foi oferecido lanche e em seguida iniciadas as atividades. Solicitou-se que os participantes se acomodassem no tapete em forma de círculo. Foi então distribuído duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e recolhido após a assinatura, sendo uma via de cada participante. Em seguida foi distribuído um instrumento para que fosse preenchido com nome, idade, período, sexo e parceria sexual e recolhido após preenchimento. Imediatamente deu-se uma rodada de apresentações, então os objetivos do grupo foram expressos, explanando as questões centrais para a discussão.

A coleta destes grupos focais contou com a presença de duas moderadoras e duas observadoras, a função das observadoras foi captar a expressão dos participantes sem se manifestarem.

De acordo com Trad (2009) o moderador deve possuir condição substancial de conhecimento do ponto em discussão. Ele deve ser sensível e ter cautela para dirigir o grupo, mantendo-os no foco sobre a importância do estudo, enfatizando aos participantes a possibilidade de expressar-se espontaneamente.

Foi então definida as principais regras, que foram: falar uma pessoa de cada vez; evitar discussões paralelas; expressar livremente sua opinião e manter o foco no tema principal sobre a sexualidade.

Tratando-se de temática complexa, foram empregadas estratégias que favorecessem a espontaneidade dos participantes durante a realização dos grupos focais. Portanto, utilizou-se frases disparadoras formuladas pelos pesquisadores que remeteram à situações que geraram reflexões sobre a sexualidade (APÊNDICE A). A construção das frases foram realizadas a partir de estudos desenvolvidos por Ressel (2003), Cesnik-Geest (2013), Saunamaki e Engstrom (2013).

Além das frases, foram utilizadas imagens para obtenção dos dados da pesquisa, tais imagens foram extraídas aleatoriamente do Google Imagens, tendo como descritores: “Sexualidade”; “Sexualidade na Infância”; “Sexualidade na Adolescência”; “Sexualidade na Pessoa Adulta”; “Sexualidade na Terceira Idade”; “Sexualidade e Enfermagem”; “Sexualidade e Saúde”; “Sexualidade e Deficiência”; “Sexualidade e Diversidade Sexual e de Gênero”; “Sexualidade e Tabu”; “Procedimento Cirúrgicos e Sexualidade” e “Ostomia e Sexualidade”. Foram disponibilizadas para os participantes aproximadamente 50 imagens (APÊNDICE B), que foram dispostas no meio dos círculo dos participantes.

De acordo com Bernardes et al. (2014) as imagens se distinguem por possibilitar reflexões e discussões sobre temáticas relevantes, se apresentando como linguagem não verbal. Estes autores ainda afirmam que as imagens informam e comunicam, transformando-se em discurso e se tornando aparente pela interpretação, produto do efeito que se dá entre imagem e a observação do participante. Dessa forma, as imagens destacam-se como fundamentais objetos de reflexão no campo dos estudos que se dedicam às representações visuais e aos processos de transmissão de significados. Dessa forma, a imagem faz parte do cotidiano e do imaginário do público (RICHTER; SOUZA; LIMA, 2016).

Para Carvalho et al. (2016), o uso da imagem em estudos contribuem para o conhecimento dos ícones, símbolos, significados e representações que rodeiam os meios culturais e que na maioria das vezes é difundido pela mídia, conquistando o conhecimento do senso comum. Além disso, o uso da imagem é uma alternativa metodológica de pesquisa social em saúde, permitindo compreender as representações no campo da subjetividade.

Para registrar e armazenar as informações obtidas nos grupos focais foi solicitada autorização para a utilização do gravador de mp3 durante o encontro com os participantes. Além disso, para coleta de dados foi empregado o uso de um diário de campo, que teve como função descrever situações e dinâmica dos participantes durante o grupo focal. Com o consentimento de todos, iniciou-se a coleta.

Em um primeiro momento, com o objetivo de promover a descontração do grupo, foi realizada um dinâmica rápida: cada um teve que descrever em forma de mímicas como havia sido seu dia até aquele momento para que os outros integrantes tentassem adivinhar. A

dinâmica ocorreu tranquilamente e atingiu seu objetivo ao despertar a espontaneidade dos participantes.

Após a dinâmica, foi pedido ao grupo que todos respondessem a um questionamento inicial: o que é sexualidade? Ao fim das respostas, solicitou-se que observassem as imagens dispostas no tapete e que cada um escolhesse as que lhe chamassem atenção, sendo disponibilizado cinco minutos para este momento. Quando todos já haviam selecionado, pediu-se que de forma voluntária comentassem a motivação que os fizeram escolher aquelas imagens, e a partir daí surgiu a discussão. Durante as falas, as moderadoras lançaram questões disparadoras (APÊNDICE A), com objetivo de direcionar melhor os temas abordados.

Ao longo da reunião, os participantes se sentiram abertos a expressar emoções, sentimentos e percepções sobre a sexualidade, relatar experiências pessoais, durante a formação e explicitar opiniões.

Ao questionar-se se alguém mais gostaria de contribuir com a discussão, nenhum participante manifestou esse desejo, dessa forma decidiu-se pelo encerramento do grupo, após agradecimentos foi então explicitado que o objetivo do grupo havia sido atingido e em seguida encerrou-se. Cada grupo teve duração média de duas horas.

4.5 Análise de dados

Para análise da dados foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo, que pode ser compreendido como um conjunto de técnicas utilizadas na análise dos dados qualitativos. Para Bardin (2006), a Análise de Conteúdo deve ser embasada no rigor metodológico como forma de não fugir do objetivo. Dessa forma, a análise de conteúdo se divide em três fases:

- 1) Pré - análise: Esta fase consiste na organização do material, leitura flutuante, organização dos documentos, formulação de hipóteses, elaboração de indicadores.
- 2) Exploração do material: Classificação e categorização, podendo ser necessária diversas leituras do material.
- 3) Tratamento dos resultados: É onde ocorre a condensação das informações gerando as interpretações inferenciais, através da análise reflexiva e crítica.

Para a fase de exploração, foi utilizado o software IRaMuTeQ versão 0.7 Alpha 2. Este viabiliza diferentes tipos de análise de dados textuais, organizando a distribuição do vocabulário de forma compreensível e visualmente clara com representações gráficas baseadas nas análises utilizadas. Desse modo, seu uso facilitou a interpretação das entrevistas e contribuiu na elaboração dos resultados da pesquisa.

As falas foram categorizadas em: "Aprendizado na infância e adolescência"; "Tabus e estereótipos na formação"; "Representações sobre sexualidade", agrupadas em corpus textuais e inseridas no Software IRaMuTeQ, onde foram geradas imagens através da Análise de Similitude que puderam ser interpretadas.

Essa análise é normalmente utilizada entre pesquisadores de representações sociais, pois traz indicações de ligação entre as palavras auxiliando na identificação da estrutura do conteúdo de um corpus textual e ajuda na identificação de coocorrências entre as palavras (MARCHAND; RATINAUD, 2012).

Para a identificação das falas foi utilizada a sigla GF (Grupo focal) seguida do número que representa à qual grupo o trecho transcrito se refere. Embora em algumas falas tenha ocorrido a necessidade de adequação à norma padrão, o sentido das falas não foi alterado.

4.6 Aspectos éticos

O estudo atendeu aos preceitos da pesquisa com seres humanos, emanadas pela Resolução 466/12 e Norma operacional 001/2013, ambas do Conselho Nacional de Saúde, sendo o número do parecer de aprovação 2.163.408. Portanto, a participação dos acadêmicos foi iniciada após sua assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), estando em acordo com as normas estabelecidas pela resolução que regula a pesquisa com seres humanos. A participação nesta pesquisa não traz complicações legais.

O risco referente a esta pesquisa foi o desconforto ao falar de intimidade. Contudo esses riscos foram minimizados ao permitir que o participante ficasse em silêncio e desista de participar da pesquisa a qualquer tempo. Além disso, foi preservado sigilo em todas as fases da pesquisa.

Ao participar desta pesquisa o participante não teve benefício direto. Entretanto, este estudo trouxe o conhecimento voltado às concepções e vivências sobre a sexualidade dos discentes de enfermagem, sendo divulgado os resultados obtidos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram no total 30 discentes. O grupo focal do 2º período contou com a participação de nove discentes, o grupo do 6º período foi formado por oito discentes e o 9º período contou com 13 participantes. A maioria dos entrevistados eram do sexo feminino (24), isso se justifica no fato de que a Enfermagem é uma profissão predominantemente feminina. Em relação à idade 17 estudantes tinham entre 18 e 21 anos e 13 entre 22-26 anos. A maioria dos estudantes (21) são da religião Católica, sete protestantes e dois não possuem nenhuma religião. A maioria deles (17) não possuíam parceria sexual no momento da pesquisa.

Quadro I- Diferenças e similaridades sobre sexualidade para discentes de enfermagem, Campina Grande, 2018.

Temas	2º Período	6º Período	9º Período
Sexualidade	Se aceitar como é, como se identifica, como interage com outro.	Além de relações sexuais, tudo que lhe dá prazer.	Além de relações sexuais, tudo que lhe dá prazer.
Sentimentos ao abordar sexualidade	Constrangimento, necessidade de se conhecer o paciente para saber lidar.	Receio ao lidar com a sexualidade do outro, no entanto compreendem a importância, sentem-se despreparados.	A maioria aborda sexualidade do paciente nas práticas e sentem tranquilidade ao realiza-lo, no entanto alguns referem receio e timidez, se sentem despreparados.
Aprendizado	Amigos; Em menor grau escola; Família dificilmente abordava.	Amigos; Em menor grau escola; Família dificilmente abordava.	Amigos; Em menor grau escola; Família dificilmente abordava.
Foco	Identidade Sexual	Formação profissional	Formação profissional
Experiências comentadas	Descoberta da própria identidade, nunca abordaram sexualidade do outro	Ao abordar sexualidade, experiências profissionais	Ao abordar sexualidade, experiências profissionais
Aprendizado na Universidade	Até então a sexualidade foi abordada em um seminário apenas.	A disciplina saúde da mulher abordou o tema sexualidade. Saúde coletiva superficialmente, bem como saúde do idoso. Sentem que a universidade não lhes preparou o suficiente para lidar com a sexualidade do outro.	A disciplina saúde da mulher abordou o tema sexualidade. Saúde do idoso abordou focando na condição do idoso. Sentem que a universidade não lhes preparou o suficiente para lidar com a sexualidade do outro. Compreendem a importância de buscar o conhecimento de outras formas.

A tabela acima revela aspectos diferentes e semelhantes entre os grupos de forma sucinta, considerando as perspectivas mais comentadas de cada grupo. Ao falar sobre o conceito de sexualidade, o GF1 (2º período) se limitou à identidade, aceitação de si mesmo e interação com o outro, a discussão focou em identidade sexual. Diferentemente, o GF2 (6º período) e GF3 (9º período) apresentaram uma representação ampla do que é sexualidade, conceituando-a como diversas formas de prazer e ser, para além do ato sexual, tendo como foco da discussão a formação profissional e experiências vivenciadas.

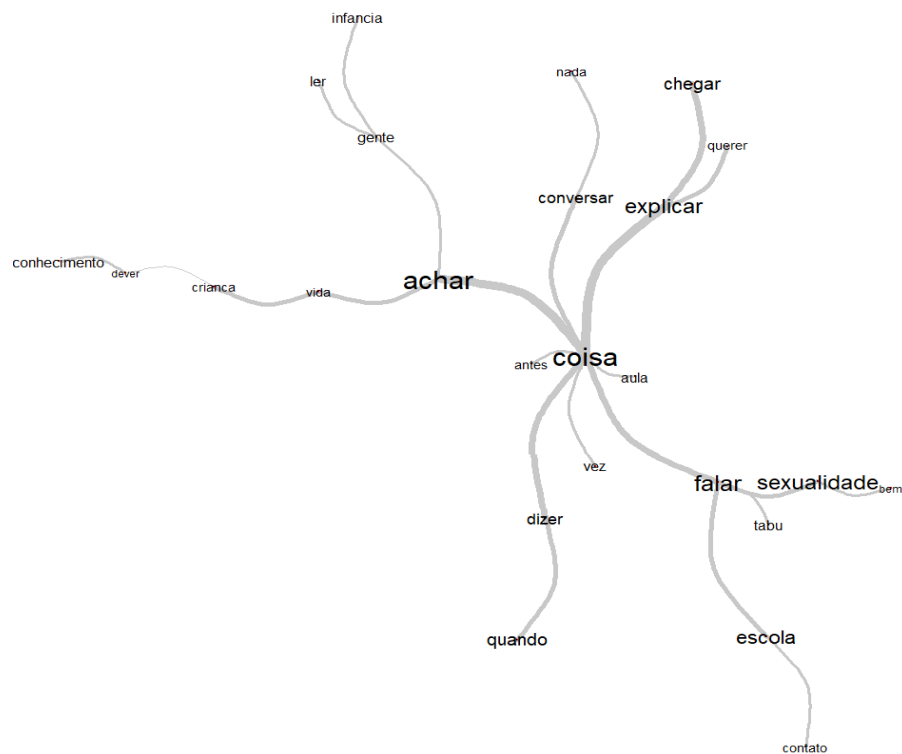
Ao se tratar da abordagem à sexualidade do outro, o GF1 não apresentou experiências, no entanto acreditam que o sentimento que prevaleceria seria o constrangimento e apontou a necessidade de conhecer o paciente para saber a melhor forma de mencionar o tema. O sentimento de receio e timidez foram mencionados por integrantes do GF2 e GF3, todavia ressaltam compreender a importância de tal abordagem. Os grupos do 6º e 9º período acreditam que a universidade não lhes preparou suficientemente para abordar a sexualidade. O GF3 salientou ainda, a importância da busca de conhecimento em outros espaços para maior familiaridade com o tema.

Para o GF1 o tema sexualidade foi abordado brevemente em um seminário da disciplina de Saúde Coletiva I. Para os GF2 e GF3 a disciplina de Saúde do Idoso abordou a sexualidade com foco na condição do idoso de forma sucinta. Dessa forma a disciplina que mais abordou a sexualidade foi a de Saúde da Mulher.

5.1 APRENDIZADO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Nesta categoria, as representações sobre sexualidade foram retomadas a partir das experiências na infância e adolescência, onde o contexto foi predominantemente familiar e escolar.

Figura 1- Análise de similitude: Aprendizado na infância e adolescência



Fonte: A autora (2018), organizado com base no software IRAMUTEQ 0.7 Alpha 2

Observa-se que ao se analisar o tema, a palavra "escola" surge. No entanto, o ambiente escolar, para a maioria dos entrevistados, representou um local de pouca ou nenhuma troca de conhecimento sobre sexualidade, atendo-se à biologia e descartando os aspectos psicossociais.

O enfoque no aspecto biológico da sexualidade na adolescência é indício do silêncio em torno do tema. A visão fragmentada alude ao modelo biomédico, sendo os aspectos psicológicos, sociais e culturais desprezados (QUEIRÓS et al, 2016). A inexistência de debates sobre o tema nesses ambientes resulta em informações desencontradas, imprecisas (NERY, 2015).

Alguns fatores como falta de diálogo no seio familiar, ausência de orientações sobre educação sexual nas escolas e a falta de acesso aos serviços de saúde, influenciam na adoção de práticas sexuais inseguras entre os adolescentes (ALBUQUERQUE et al., 2015)

As vezes numa aula de biologia, explicava sobre DST e essas coisas (GF1).

Eu acho que eu fazia a quinta série, veio o pessoal da unidade de saúde falar sobre sexualidade na escola. Eu tinha onze anos, então abaixo de quinze não deixaram ninguém ficar na sala de aula, excluíram todo mundo. E os

professores, que deveriam ser incentivadores do conhecimento agiram assim(GF3).

Na minha escola esse assunto não era debatido era uma escola de freira (GF2).

A sexualidade ainda é um tabu, nem todo mundo fala. Minha mãe não chegou pra mim e falou isso, por isso que a gente vê na escola e ainda não entende nada. Mas esse tabu prejudica bastante (GF1).

Ao longo dos relatos nota-se que na família o tema sexualidade era tabu, evitando-se ser discutido e tendo que ser interpretado através de tons de fala e com enfoque no aspecto biologicista.

Em estudo realizado por Silva; Schmitz; Menezes (2015) com pais de crianças atendidas em uma clínica-escola de psicologia, os pais relataram não se sentirem preparados para lidar com a sexualidade na infância, não sabendo reagir diante de questionamentos infantis, pois não a compreendiam de modo amplo e nem suas manifestações durante a infância. Os autores concluem que devido aos entraves relacionados ao tema, a sexualidade infantil deve ser pensada na perspectiva de educação para a saúde, visto que é parte da integralidade humana.

Dessa forma, o conhecimento sobre o tema durante a infância e adolescência se dava através de troca de experiência entre amigos e colegas, com o risco de troca de informações incorretas.

Minha mãe nunca conversou nada sobre isso comigo. A única coisa que ela disse quando eu tinha 15, 16 anos era que quando eu tivesse um namorado, iria me levar em um ginecologista para me dar remédio. Ela não conversava nada (GF1).

A única vez que meu pai falou sobre isso, quando eu estava para vir embora, eu tive que interpretar o que ele disse. Ele disse assim, tome cuidado viu. Eu disse certo. Foi o tom, pelo jeito que ele falou. Eu percebi que ele estava falando em relação a sexo, essas coisas. Mas foi o único momento que foi falado lá (GF2).

Eu conheci mais sobre esse assunto com os amigos. Que as vezes nem fala as coisas certo (GF2).

Na escola tinha, tanto escutava dos amigos, contava experiências (GF1)

Observa-se a partir dos trechos que durante a infância o aprendizado sobre a sexualidade era restrito. De acordo com Hora; Schindhelm (2015), isso ocorre porque no senso comum a infância é relacionada à ingenuidade, dessa forma o tabu da sexualidade e a infância se traduzem em dois aspectos que não devem se entrelaçar, representando algo negativo a ser combatido.

Os trechos a seguir trazem a percepção do discente diante da religião, da timidez e retraimento das usuárias, transformando tais juízos em barreira para o questionamento sobre a sexualidade:

A gente sentiu mesmo dificuldade de perguntar, por conta da religião de algumas, elas não queriam ficar expondo e pela idade também, por serem mais velhas. Tem todo aquele tabu de ficar falando sobre isso (GF2).

Se a pessoa fosse bem retraída eu iria ter um pouco de constrangimento de abordar isso (GF1).

Na questão de abordar eu mesmo ficaria receosa, eu não ia saber o que falar na verdade. Se fosse uma pessoa que chegasse, você percebendo que ela era colaborativa com a gente, então, assim, teria um começo de uma conversa. Mas se fosse uma pessoa muito retraída, eu não ia saber como fazer as perguntas (GF1).

Querendo ou não temos que ver a crença daquela pessoa, para ver o jeito de você abordar (GF1).

A igreja vê a sexualidade a partir de uma perspectiva negativa, que deve ser tolerado apenas pela necessidade da procriação (BUSIN, 2011). Para a maioria dos estudantes religiosos, a sua crença não interfere em sua visão sobre a sexualidade, contudo o fato da paciente ter religião se apresenta como uma entrave ao questionamento sobre a sexualidade. A timidez ou retraimento da usuária também se mostra como uma dificuldade. Os discente trazem também a necessidade de se conhecer a usuária e suas crenças para que a abordagem ocorra de modo mais fácil. Para Sehnem et al. (2013) as dificuldades ao se debater sobre a sexualidade, seja do discente ou do paciente, revelam marcas deixadas durante a formação da sexualidade.

A presença do termo "julgar" mostra a representação que o discente possui sobre os espaços de saúde ao se tratar da sexualidade.

Na consulta de planejamento familiar, estávamos eu e a enfermeira, chegou uma mulher, já aos quarenta anos, depois chegou outra mulher e se juntou a nós. Quando elas foram embora a enfermeira comentou: Ainda bem que você não perguntou sobre a sexualidade dela porque as duas são casadas. Dessa forma já se criou uma barreira (GF3).

Esse relato torna explícito que na perspectiva do discente, os espaços de saúde e profissionais mantêm barreiras. Dessa forma os entrevistados refletem sobre a necessidade de mudança de um ambiente que se isenta do papel de informar para um espaço de rompimento de tabus e troca de conhecimento.

Garcia Lisboa (2012) afirmam que dentre as habilidades que o enfermeiro deve possuir ao lidar com os pacientes, deve-se somar a de não julgar e não agir com preconceito.

O preconceito entorno do tema dificulta a abordagem nas ações de assistência à saúde (FERREIRA et al., 2015).

Essas barreiras levam à dificuldades no cuidado e vão de encontro às funções que os espaços de saúde devem cumprir no tocante à sexualidade. As palavras "orientar", "ajudar", "informar" sugerem a representação dos discentes sobre o papel que os espaços de saúde devem cumprir de serem espaços de troca de conhecimentos.

Acho importante também conversar para obter informação (GF1).

O médico mesmo deveria orientar (GF3).

Eu peguei essa imagem retratando a uma importância da orientação. Muitas vezes os pacientes sofrem por coisas que a gente poderia orientar e poderia ser evitado. Com atividade educativa, poderia ser explicado o que é sexualidade, se a gente não chegar e explicar podem achar que determinadas coisas são normais sem ser (GF3).

Alencar et al. (2014) afirmam que diante do processo de construção da sexualidade, o enfermeiro como educador tem papel de destaque, visto que pode inserir nos espaços de saúde temas atividades relativos à educação sexual.

Ao se deparar com a realidade dos espaços de saúde relatadas pelos participantes, é questionável qual formação os discentes estão recebendo da universidade. Assim, ao se tratar da abordagem da sexualidade na universidade, foi relatado que poucas disciplinas abordam e poucos momentos são vivenciados.

E aqui na universidade mesmo, não é toda disciplina que fala, a gente não viu isso em semiologia. Viu em saúde da mulher e em saúde do idoso (GF2).

Eu nunca vi um atendimento voltado pra uma pessoa transgênero, transexual (GF3).

Eu acho um tabu social ainda. Na minha opinião, a única pessoa que eu vejo, que mandaria a mulher que estava sem libido se masturbar era professora de saúde da mulher. Eu acho que também tem uma opinião muito pessoal, no que você vai passar pros alunos (GF3).

Nos estágios Saúde da Mulher, nós abordamos a sexualidade do outro, quando a gente pergunta sobre a quantidade de relações sexuais, se tem parceiro, é aquela coisa bem tímida. Eu acho que o único momento em que foi falado assim diretamente sobre isso foi em saúde coletiva que foi um seminário sobre LGBT, mas depois disso nada foi falado. E tem poucas discussões até extra sala de aula (GF2).

Acho que esse assunto deveria ser mais abordado, justamente para ajudar a quebrar esses tabus (GF1).

De um modo geral, se observa através das falas que este tema é insuficientemente abordado dentro da universidade, contribuindo para o despreparo dos estudantes e sentimentos de timidez ao lidar com a sexualidade do outro. Como futuros profissionais, tal despreparo propicia o fortalecimento de barreiras nos espaços de saúde (ZILLOTTO; MARCOLAN, 2013).

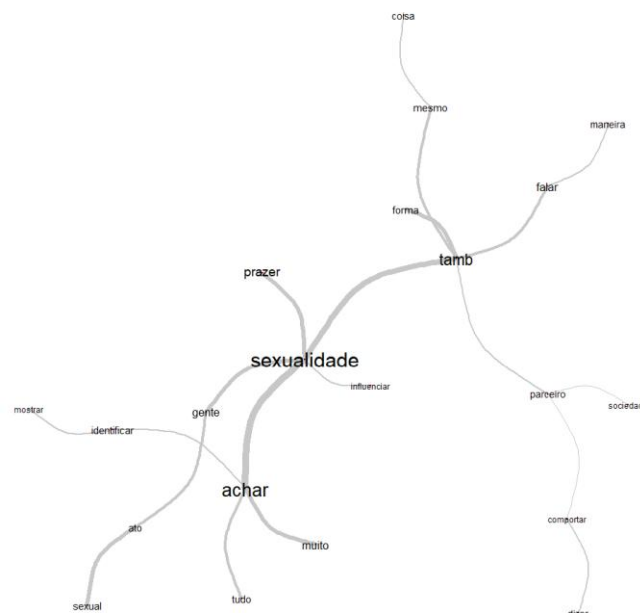
Os discentes afirmaram que o tema sexualidade foi abordado de forma insuficiente. As disciplinas Saúde Coletiva I (1º período) e Saúde do Idoso (6º período) abordaram superficialmente, sendo a disciplina de Saúde da Mulher (5º período) a única trabalhar o tema de forma mais complexa.

Assim percebe-se que sexualidade precisa ser compreendida como parte da integralidade, para que a partir daí possa estar cada vez mais inserida nos currículos de formação do enfermeiro (SEHNEM et al. 2013).

5.3 REPRESENTAÇÕES SOBRE SEXUALIDADE

Esta categoria aborda as representações que os discentes possuem sobre o conceito de sexualidade e as diferenças constatadas entre os grupos focais.

Figura 3- Análise de similitude: Representações de sexualidade



Fonte: A autora (2018), organizado com base no software IRAMUTEQ 0.7 alpha 2

A partir da imagem gerada pela Análise de Similitude, observa-se que as representações que os estudantes possuem sobre a sexualidade não está relacionado apenas ao ato sexual, mas abrange fatores que são parte da sexualidade como atitudes que geram bem-estar no dia-a-dia,

comportamentos e o prazer de forma geral, sendo portanto, esta a representação do conceito de sexualidade para estes discentes. Essa visão está presente nas diversas falas dos participantes do grupo do 6º período (GF2) e 9º período (GF3):

É aquilo que lhe dá prazer. Independente de ser relacionado à sexo ou não (GF2).

São aquelas questões de práticas e atitudes que trazem o bem estar tanto físico quanto mental (GF3).

Pra mim, sexualidade é uma lingerie que a gente coloca, uma calça que a gente veste, um vestido, um abraço que a gente dá, um beijo, uma dança, o ato sexual em si, muita coisa (GF3)

Dessa forma a conceituação feita pelos discentes é abrangente, atinge as diversas facetas da sexualidade e de como ela se constrói. No entanto, para o grupo focal do 2º período (GF1), a representação da sexualidade se limita à visão de si próprio, à interação com o outro e parceria sexual.

Eu acho que é como a pessoa se identifica com o seu corpo e também a questão na forma de usar seu corpo, se expressar através dele (GF1).

Identidade, aceitação também (GF1).

É a forma como você se identifica, como você se sente daquela forma e também a questão dos parceiros. Como você se mostra para a sociedade (GF1).

A partir da análise da entrevista é perceptível a disparidade de entendimento sobre o tema entre o GF1 e os GF2 e GF3.

O grupo do 9º período explicitou ainda a necessidade de se buscar outras fontes de conhecimento sobre a sexualidade para além ambiente universitário. Dessa forma, vale ressaltar que as percepções sobre a sexualidade não se diferiram em torno da idade, parceria sexual, tampouco religião, mas sim pelo período em que se encontrava cada grupo.

Dias (2015), observou que os estudantes do último ano do curso de Enfermagem de universidade de Portugal demonstraram atitudes mais favoráveis sobre a sexualidade do que os estudantes do 1º ano, salientando a influência do curso sobre a percepção da sexualidade.

Evidencia-se, portanto, a relevância da disciplina de Saúde da Mulher no 5º período teve na construção das representações sobre sexualidade. Apesar da intervenção que a disciplina provoca na compreensão do discente sobre o tema, esteve presente nos discursos o sentimento de receio, timidez e despreparo ao lidar com a sexualidade do outro.

Tendo em vista que esses sentimentos se traduzem em barreiras durante a prática ou a vida profissional é preciso reafirmar a necessidade de uma maior abordagem da sexualidade durante a formação dos enfermeiros com o objetivo de compreender a sexualidade como parte da integralidade, propiciando melhores condições de vida para a sociedade (TSAI et al, 2014).

Compreende-se então, que embora a disciplina de Saúde da Mulher aborde o tema de forma abrangente, ainda existem lacunas a serem trabalhadas, principalmente durante as práticas. Em estudo realizado por De Alencar, Ciosak e Bueno (2010) grande parte dos discente de enfermagem tiveram dificuldades diante de casos clínicos com diferentes situações sobre a sexualidade, demonstrando reações negativas e evidenciando o despreparo no tocante a questões práticas.

Considera-se então necessário a criação de espaços de discussão que produzam reflexões para o cuidado da sexualidade do paciente, bem como para os discente, pois acredita-se que ao enxergarem sua própria sexualidade, passarão a compreender melhor a sexualidade do outro e assim romper os tabus entorno do tema (SEHNEM, 2013).

É notória a necessidade de disciplinas específicas para o estudo da sexualidade humana, não se atendo ao biológico, mas sim compreendendo sexualidade humana em sua multiplicidade (REZENDE; SOBRAL, 2015), além do aspecto biológico, o político e social.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aprendizado dos discentes se deu de forma semelhante em todos os grupos. Na escola e no âmbito familiar a sexualidade era um tema a ser evitado ou até mesmo reprimido, sendo realizado através de conversas e troca de experiências entre os amigos.

As representações dos estudantes de enfermagem sobre a sexualidade foram mais abrangentes para os discentes do 6º e 9º período, e se ancoram no entendimento que além do ato sexual e comportamento, é toda atitude que culmine em bem estar, ao passo que os do segundo período as representações se ancoraram em visão de si próprio, identidade e interação com o outro. Dessa forma a disciplina de Saúde da Mulher contribuiu para a mudança de concepção sobre a sexualidade.

Observou-se que para os discentes, a religião e a timidez da paciente representam barreiras na abordagem da sexualidade. Os sentimentos expressados ao aborda-la sugerem que este tema ainda representa um tabu, sendo os principais a vergonha e a timidez, apesar de

concepções mais modernas sobre a temática. Outro sentimento que se mostrou presente em todos os grupos foi o de despreparo para a abordagem da sexualidade.

O trabalho contribuiu com a identificação das representações sobre sexualidade dos estudantes de enfermagem e as lacunas existentes na formação, sendo mais uma evidência de que é fundamental que o tema seja melhor trabalhado no meio acadêmico.

Ainda que a inexperiência das moderadoras pudesse representar um obstáculo, este foi atenuado diante do planejamento e esquematização do processo de coleta do grupo focal.

Partindo da compreensão de que quanto maior o nível de conhecimentos, menos barreiras existem na abordagem á sexualidade, recomenda-se existência de mais espaços de discussão no meio acadêmico e na sociedade, além de maiores investimentos no ensino que não se limite à teoria mas que compreenda também a prática, através de grupos de pesquisa e extensão.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE G.A. et al. Saberes e práticas sexuais de adolescentes do sexo masculino: Impactos na saúde. **R. Enferm. Cent. O. Min.**; 4(2):1146-1160 maio/ago2015. Disponível em < <http://smsrio.org/revista/index.php/revista/article/view/256/263>> Acesso em 10 jul. 2017.
- ALCANTARA, C. S.; BEZERRA, J. A. B. O lúdico, a escola e a saúde: a educação alimentar no gibi. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 889-904, Dec. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462016000300889&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Mar. 2017
- ALENCAR, D. L. et al. Fatores que interferem na sexualidade de idosos: uma revisão integrativa. **Ciência & saúde coletiva**, v. 19, p. 3533-3542, 2014.
- ARAGAO, J. S. et al . Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 10, p. 3143-3152, Oct. 2016 . Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003143&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Mar. 2017
- BARBOSA, J. A. G.; SOUZA, M. C. M. R.; FREITAS, M. I. F. A abordagem da sexualidade como aspecto essencial da atenção integral de pessoas com transtornos mentais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 7, p. 2165-2172, July 2015 . Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000702165&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Mar. 2017.
- BARDIN, L. (2006). **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads). Lisboa: Edições 70.
- BERGAMASCO, A. S. A representação da mulher e da sua sexualidade na literatura de autoria feminina contemporânea, **IV SIES, UEM, Maringá, PR**, 2015. Disponível em : < <http://www.sies.uem.br/trabalhos/2015/596.pdf>> Acesso : 17 de mar. 2017
- BERNARDES, M. M. R; GOMES, A. M. T.; SANTOS, E. I.; PORTO, F. R. **Análise** iconográfica articulada. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro. Mar/abr; 22(2): 187-92. 2014. Disponível em: < <http://www.facenf.uerj.br/v22n2/v22n2a07.pdf>> Acesso em 14 de abril de 2017.
- BORGES, F. R.; FIGUEIREDO, I. V. Feminismo e a mulher na contemporaneidade: uma análise de propagandas televisivas. **XVI Intercom, João Pessoa, PB**, 2015. Disponível em:< <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2015/resumos/R10-2821-1.pdf>> Acesso em : 19 de mar. 2017

BRASIL. Ministério da Educação. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem - CCBS / UFCG**. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf> Acesso: 24 de mar. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf> Acesso em: 19 de mar. 2017

BRASIL. Serviço Público Federal. CÂMARA Superior De Ensino. **Resolução CSE/UFCG Nº 09/2008**. Aprova a criação do Curso de Enfermagem, na Unidade Acadêmica de Medicina do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde do Campus de Campina Grande, desta Universidade, e dá outras providências. Campina Grande/PB, 15 de agosto de 2008.

BUSIN, V. M. Religião, sexualidades e gênero. **REVER-Revista de Estudos da Religião**, v. 11, n. 1, p. 105-124, 2011. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/rever/article/view/6032>> Acesso em: 1 de fev. 2018

CARVALHO, E. S. S. et al . Representações da enfermeira e pessoa em sofrimento psíquico na mostra fotográfica USAnatomy de Steven Klein. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 37, n. 2, e54511, 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200411&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Mar. 2017.

CESNIK, V. M. et al . The sexual life of women with breast cancer: meanings attributed to the diagnosis and its impact on sexuality. **Estud. psicol.** (Campinas), Campinas, v. 30, n. 2, p. 187-197, June 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000200005&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Mar. 2017.

CIAFFONE, A.C. R.; GESSER, M. Integração Saúde e Educação: Contribuições da Psicologia para a Formação de Educadores de uma Creche em Sexualidade Infantil. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 34, n. 3, p. 774-787, Sept. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000300774&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Mar. 2017.

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. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 3, p. 631-639, June 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300024&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Feb. 2018.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto**. Tradução Luciana de Oliveira da Rocha. – 2 ed. – Porto Alegre: Artmed, 2007.

DA ROCHA, E. M. et al. O caminhar da enfermagem na sexualidade: Revisitando a produção científica de 2005 a 2010. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 1, n. 11, 2014. Disponível em: <
<http://univar.edu.br/revista/index.php/interdisciplinar/article/view/279> > Acesso: 21 de mar. 2017

DE AGUIAR ALENCAR, R.; CIOSAK, S. I.; BUENO, S. M. V. Formação do acadêmico enfermeiro: necessidade da inserção curricular da disciplina de sexualidade humana. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 9, n. 2, 2010.

DE SOUSA, A. R. et al. Extensão universitária em enfermagem na atenção à saúde do homem: experiências em um cenário baiano. **Gestão e Saúde**, v. 5, n. especial, p. pag. 2709-2722, 2014. Disponível em:<
<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/13822/0> > Acesso em: 19 de mar. 2017

DE VASCONCELOS PITANGA, I. R. et al. Vivência da Sexualidade de Pessoas com Deficiência física (cadeirantes). **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 4, p. 152-162, 2016. Disponível em:<
http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/803/pdf_275> Acesso em: 20 de mar. 2017

DIAS, H.; SIM-SIM, M. Representações sobre sexualidade dos estudantes do 1.º ano do curso de enfermagem: um estudo exploratório. **Revista da UIIPS**, v. 3, n. 5, p. 385-395, 2015. Disponível em:< <http://ojs.ipsantarem.pt/index.php/REVUIIPS/article/view/111>> Acesso em: 9 fev. 2018.

FERREIRA, S. M. A et al . Barreiras na inclusão da sexualidade no cuidado de enfermagem de mulheres com câncer ginecológico e mamário: perspectiva das profissionais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 23, n. 1, p. 82- 89, Feb. 2015 . Available from . access on 27 Mar. 2017.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, Jan. 2008. Available from <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100003&lng=en&nrm=iso>.access on 07 Mar. 2017.

GARCIA, O. R. Z.; LISBOA, L. C. S. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 3, 2012.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H. Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 34, n. 4, p. 850-863

Dec. 2014. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000400850&lng=en&nrm=iso>. access on 15 Jan. 2018.

HEILBORN, M. L. Entre as tramas da sexualidade brasileira. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 43-59, Apr. 2006. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2006000100004&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Mar. 2017.

HIGA, E. F. R. et al. A intersetorialidade como estratégia para promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 879-891, 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000500879&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Mar. 2017.

HORA, D. M.; SCHINDHELM, V. G. Chuveirinhos e torneirinhas. Gênero e sexualidade no currículo da educação infantil. **Educação em Foco**, v. 18, n. 25, p. 55-75, 2015.

Disponível em:

<<http://www.uemg.br/openjournal/index.php/educacaoemfoco/article/view/302>> Acesso 17 de mar. 2017

JANEIRO, J. M. S. V. et al. As atitudes sexuais, contraceptivas, o locus de controle da saúde e a autoestima em estudantes do ensino superior. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 4, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/408/40831096008/>> Acesso em: 19 fev. 2018

JODELET, D. (2001). **Representações sociais: um domínio em expansão**. In D. Jodelet (Ed.). As representações sociais (pp. 17-44). Rio de Janeiro: EdUERJ.

JUÁREZ, G. G; RAMÍREZ, P. G. Significado de los derechos sexuales en estudiantes de licenciatura en Enfermería. **Rev. iberoam. educ. invest. enferm.**(Internet), 6(4): 9-17, Oct.2016. Disponível em: <<http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/217/>> Acesso: 24 de mar. 2017

JUNIOR, A. J. B. et al. O princípio da integralidade como norteador da formação do enfermeiro. **Espaço para a Saúde-Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 17, n. 1, p. 102-107, 2016. Disponível em:<<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/viewFile/26179/13>> Acesso em: 21 de mar. 2017

JUNQUEIRA, L. C. U. et al. Análise da comunicação acerca da sexualidade, estabelecida pelas enfermeiras, com pacientes no contexto assistencial do câncer de mama. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 17, n. 44, p. 89-101, Mar. 2013. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Feb. 2017.

KLOH, D. et al. Princípio da integralidade do cuidado nos projetos político-pedagógicos dos cursos de Enfermagem. **Rev. latinoam. enferm**, v. 22, n. 4, p. 693-700, 2014.

Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/rlae/2014nahead/pt_0104-1169-rlae-0104-1169-3381-2469.pdf> Acesso em: 21 de mar. 2017

LOURO, G. L. Gênero, sexualidade e educação: das afinidades políticas às tensões teórico-metodológicas. **Educ. rev.**, Belo Horizonte , n. 46, p. 201-218, Dec. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982007000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Mar. 2017.

MACEDO, S. R. H. et al . Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 1, p. 103-109, Feb. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100016&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Mar. 2017

MAIA, A. C. B. Vivência da sexualidade a partir do relato de pessoas com deficiência intelectual. **Psicologia em Estudo**, v. 21, n. 1, p. 77-88, 2016. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/29480>> Acesso em: 20 de mar. 2017

MARCHAND, P.; RATINAUD P., 2012. L'analyse de similitude appliquéé aux corpus textuelles: les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française. Em: Actes des 11eme Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles. JADT (687–699), 2012. Liège, Belgique.

MENDES, F. R. P. et al . Representações sociais dos estudantes de enfermagem sobre assistência hospitalar e atenção primária. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 69, n. 2, p. 343-350, Apr. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200343&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Mar. 2017.

MENDONÇA, I.; DE FÁTIMA GOMES, M. Grupo Focal como Técnica de Investigação Qualitativa na Pesquisa em Educação. **CIAIQ2016**, v. 1, 2016. Disponível em: <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/628>> Acesso: 17 de mar. 2017

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. (Coleção temas sociais).

MORAES, P. R. et al. Teoria Das Representações Sociais. **Rev. Eletronic. UNIFIA**, 2013. Disponível em : <unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/.../teoria_representacoes.pdf> Acesso em: Mar. 2017

MOSCOVICI, S. (2010). **Representações sociais: investigações em psicologia social** (7a ed.) São Paulo, SP: Vozes

NERY, I. S. et al . Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 28, n. 3, p. 287-292, June 2015 . Available

from<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000300287&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Mar. 2017

NOBREGA, D. O.; ANDRADE, E. R. G.; MELO, E. S. N. Pesquisa com grupo focal: contribuições ao estudo das representações sociais. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 28, n. 3, p. 433-441, dec. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822016000300433&lng=en&nrm=iso>.access on 07 Mar. 2017.

OLIVEIRA, I. C.; CUTOLO, L. R. A. Percepção dos Alunos dos Cursos de Graduação na Saúde sobre Integralidade. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 208-217 June 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200208&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Mar. 2017

PANCAKE, R. **Sex shame and pleasure**. 2012. Tese de Doutorado. California State University, Northridge. Disponível em<<http://scholarworks.csun.edu/handle/10211.2/2784>> Acesso em: 12 de fev. 2018.

PAULINO, M. C. F. O. et al. Análise dos comportamentos sexuais de idosos cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família. Kairós Gerontologia. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**. ISSN 2176-901X, v. 17, n. 4, p. 49-61, 2014. Disponível em:< <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/23396> > Acesso em: 19 de mar. 2017

PEREIRA, H. C. et al. Representações sociais da sistematização da assistência de enfermagem elaboradas por enfermeiros. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 3, p. 71-80, 2013. Disponível em:< https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/96/pdf_39 > Acesso em: 5 de nov. 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Campina Grande, 2011.

QUEIRÓS, P. S. et al. Concepções de pais de adolescentes escolares sobre a sexualidade de seus filhos. **Rev. RENE**, v. 17, n. 2, 2016. Disponível em :<<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3043/2346>> Acesso em: 17 de mar. 2017

REIS, F.; MUZZETI, L. R.; DE CASTRO LEÃO, A. M. Sexualidade e infância: contribuições da educação sexual em face da erotização da criança em veículos midiáticos. **Revista Contrapontos**, v. 14, n. 3, p. 634-650, 2014. Disponível em:< https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rc/article/view/5052/pdf_57 > Acesso em: 2 de out. 2017.

RESSEL, L. B. **Vivenciando a sexualidade na assistência de enfermagem: um estudo na perspectiva cultural**. 2003. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

Disponível em : < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-28102004-102256/en.php> > Acesso em: 19 de fev. 2018

REZENDE, A. V.; SOBRAL, O. J. O Estudo da Sexualidade na Formação Superior do Profissional de Enfermagem. **Anais da Semana de Integração do Câmpus de Inhumas**, v. 2, n. 1, p. 549-561, 2015. Disponível em:<
<http://www.anais.ueg.br/index.php/semintegracao/article/view/5570/3353> > Acesso em: 21 de mar. 2017

RICHTER, L.; SOUZA, V. M.; LIMA, V. M. R. O uso de imagens como possibilidade de reflexão para licenciandos sobre a prática docente. **Rev. Bras. Estud. Pedagog.**, Brasília, v. 97, n. 246, p. 425-441, Aug. 2016. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-66812016000200425&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Mar. 2017.

ROCHA, A.W. et al. As incertezas de mulheres em vivenciar a sexualidade no climatério. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 2, 2014. Disponível em: <
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:l8kbRbY6AwEJ:https://sigaa.ufersa.edu.br/sigaa/verProducao%3FidProducao%3D384653%26key%3D711390c12ba845891c1fd62f66d2609a+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>

RODRIGUES CP, WECHSLER, AM. A sexualidade no ambiente escolar: a visão dos professores de educação infantil. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**, Bebedouro-SP, 1(1):89-104, 2014. Disponível em:<<http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cadernodeeducacao/sumario/31/04042014074026.pdf>> Acesso: 17 de mar. 2017

RODRIGUEZ-GAZQUEZ, M. A. et al. Actitudes hacia la sexualidad de estudiantes de enfermería menores de 20 años de una universidad colombiana. **av.enferm.**, Bogotá, v. 33, n. 1, p. 38-46, Jan. 2015. Available from
<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002015000100005&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Mar. 2017.

SAUNAMÄKI, N.; ENGSTRÖM, M. Registered nurses' reflections on discussing sexuality with patients: responsibilities, doubts and fears. **Journal of clinical nursing**, v. 23, n. 3-4, p. 531-540, 2014. Acesso em: 19 de fev 2018.

SCHINDHELM, V.G. A sexualidade na educação infantil. **RevistAleph**, n. 16, 2011. Disponível em: <<http://www.uff.br/revistaleph/pdf/art9.pdf>> Acesso em: 18 de mai. 2017.

SEHNEM, G. D et al. A construção da sexualidade de estudantes de enfermagem e suas percepções acerca da temática. **Ciencia y Enfermería**, v. 20, n. 1, p. 111-121, 2014. Disponível em:< https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100010> Acesso em 24 mar. 2017.

SEHNEM, G. D. et al. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 90-96, Mar. 2013. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100013&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Mar. 2017.

SEHNEM, G. D. et al. A sexualidade no cuidado de enfermagem: retirando véus/The sexuality in nursing care: removing veils. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 72-79, 2013. Disponível em:< <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/115387>> Acesso: 12 de mar. 2017

SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 415-428, 2013. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/76441/80156>> Acesso em: 20 de mar. 2017

SILVA, A. K. L. S. Diversidade sexual e de gênero: a construção do sujeito social. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 12-25, 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912013000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 mar. 2017.

SILVA, F. B; BRÍGIDO, E. A sexualidade na perspectiva freudiana. **Revista Contemplação**, n. 13, 2016. Disponível em:< <http://fajopa.com/contemplacao/index.php/contemplacao/article/view/110>> Acesso em 22 mar. 2017.

SILVA, G. W. S. et al. Diversidade sexual e homofobia: o conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Rev. pesquis. cuid. fundam.**(Online), p. 3725-3739, 2016. Disponível em: < http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3942/pdf_1782 > Acesso : 19 de mar. 2017

SILVA, L. Q. P ; SCHMITZ, N. H.; MENEZES, M. Perspectivas parentais sobre a sexualidade de crianças atendidas em clínica-escola de psicologia. **Psicologia Argumento**, v. 33, n. 81, 2017.

SILVA, S. E. D.; CAMARGO, B. V.; PADILHA, M. I. A teoria das representações sociais nas pesquisas da enfermagem brasileira. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 5, p. 947-951, Oct. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500022&lng=en&nrm=iso>. access on 15 Mar. 2017.

SILVEIRA, G. F. et al. Produção científica da área da saúde sobre a sexualidade humana. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 302-312, 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000100302> Acesso em 27 mar. 2017.

SPAZIANI, R. B.; MAIA, A.C.B. Educação para a sexualidade e prevenção da violência sexual na infância: concepções de professoras. **Rev. psicopedag.**, São Paulo , v. 32, n. 97, p. 61-71, 2015 . Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 mar. 2017.

TEIXEIRA, G. B. et al . Compreendendo o princípio de integralidade na visão de discentes da graduação em enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 764-771, Dec. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000400764&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Mar. 2017.

TRAD, L.A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis**, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009 . Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300013&lng=en&nrm=iso>.access on 07 Mar. 2017

TSAI, L. et al. Undergraduate nursing education to address patients' concerns about sexual health: the perceived learning needs of senior traditional four-year and two-year recurrent education (rn-bsn) undergraduate nursing students in taiwan. **Nagoya journal of medical science**, v. 76, n. 3-4, p. 273, 2014.

VIEIRA, K. F. L. et al. Representação Social das Relações Sexuais: um Estudo Transgeracional entre Mulheres. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 36, n. 2, p. 329-340, June 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000200329&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Jan. 2017.

W. H. O. World Health Organization. (2006). **Defining sexual health**: Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002. Geneve: WHO. Disponível em:<http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf> Acesso: 12 de mar. 2017.

ZILLOTTO, G. C.; MARCOLAN, J. M. Representações sociais da enfermagem: a sexualidade de portadores de transtornos mentais. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 966-978, 2014. Disponível em: < <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/976>> Acesso: 13 de março de 2017.

ZILLOTTO, G.C; MARCOLAN, J.F. Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre sexualidade de portadores de transtornos mentais. **Acta paul. enferm.**, São Paulo,v.26, n. 1, p.86-92, 2013. Available from<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000100014&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Mar. 2017

APÊNDICE A – QUESTÕES DISPARADORAS

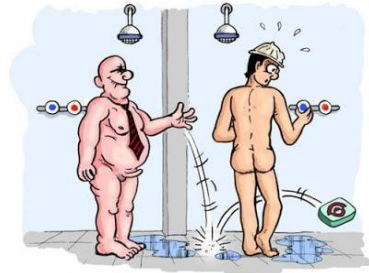
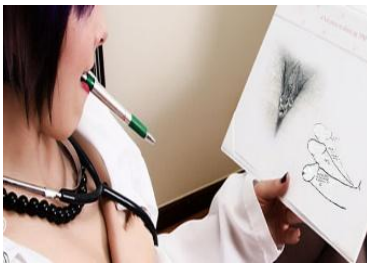
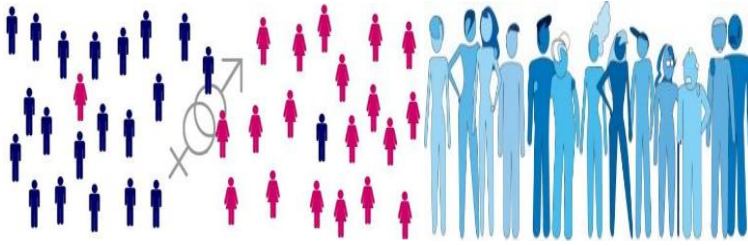
QUESTÃO CENTRAL:

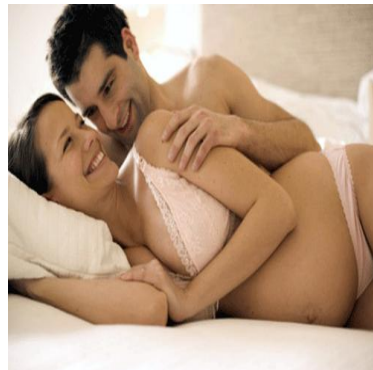
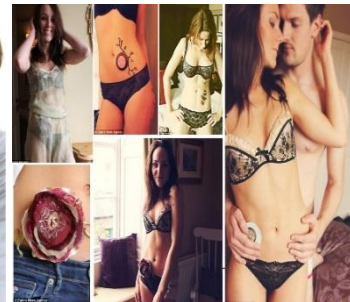
- Fale sobre sexualidade na enfermagem.

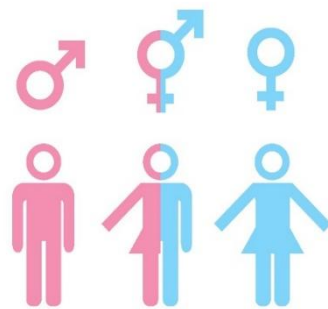
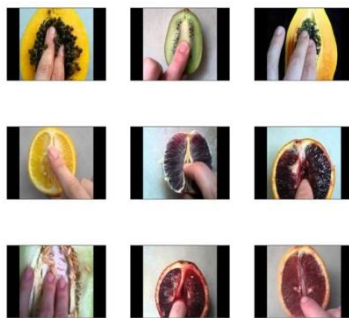
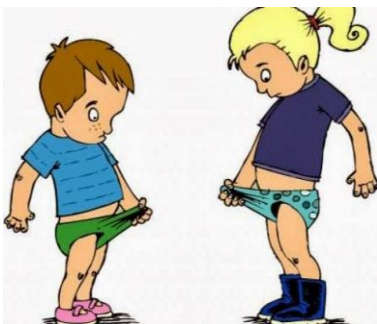
QUESTÕES DE RELANCE:

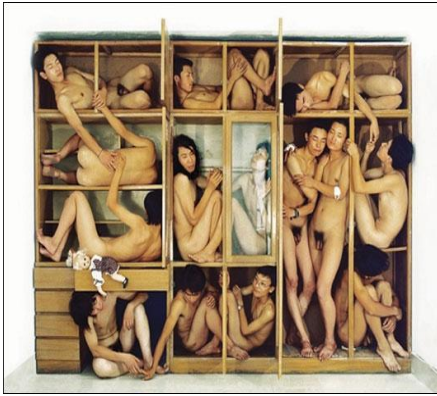
- ✓ Quando falamos em sexualidade minha concepção é ...
- ✓ Eu expesso minha sexualidade no cotidiano ...
- ✓ Como acadêmico (a) de enfermagem eu trabalho a sexualidade da seguinte forma...
- ✓ Durante a minha infância a abordagem com questões sobre a sexualidade na minha família, escola, mídia e igreja era...
- ✓ Durante a minha adolescência a abordagem com questões sobre a sexualidade na minha família, escola, mídia e igreja era...
- ✓ No ensino da enfermagem as questões acerca da sexualidade são transparecidas...
- ✓ No cuidado das pessoas, a doença ou o tratamento afeta a sexualidade...
- ✓ Na formação acadêmica tive experiência com... (paciente, sexualidade, sentimentos)
- ✓ A abordagem da sexualidade no cuidado me faz sentir...
- ✓ Minha responsabilidade como futuro enfermeiro (a) é abordar a sexualidade...
- ✓ Eu acho que a sexualidade não pode ser vivenciada porque...

APÊNDICE B - IMAGENS











APENDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: Representações de estudantes de enfermagem sobre sexualidade

As informações contidas nesta folha, fornecidas por Sheila Milena Pessoa dos S. Fernandes, Trycia Ryane de Freitas Silva e Sabrina Emylle Torres Fernandes, têm por objetivo firmar acordo escrito com o (a) voluntário (a) para participação da pesquisa acima referida, autorizando sua participação com pleno conhecimento da natureza dos procedimentos a que ela (e) será submetida (o).

1. **Natureza da pesquisa:** o Sr. (Sra.) está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa que tem como objetivo compreender representações de estudantes de enfermagem sobre sexualidade.

2. **Participantes da pesquisa:** acadêmicos do 2º, 6º e 9º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande/PB.

3. **Envolvimento na pesquisa:** a sua participação consiste na realização de grupo focal, que permite colher informações dos participantes acerca de compreensões, percepções e crenças sobre a sexualidade. Ao participar deste estudo a sra (sr) permitirá que o (a) pesquisador (a) possa abarcar as concepções acerca da sexualidade vivenciadas e expressas durante a pesquisa. A sra (sr.) tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para a sra (sr.). Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do (a) pesquisador (a) do projeto e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.

4. **Riscos e desconforto:** a participação nesta pesquisa não traz complicações legais. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. O risco relativo referente a esta pesquisa será o desconforto ao falar de intimidade. Contudo esses riscos serão minimizados ao permitir que o participante fique em silêncio e desista de participar da pesquisa a qualquer tempo. Além disso, será preservado sigilo anonimato em todas as fases da pesquisa.

5. **Benefícios:** ao participar desta pesquisa a sra (sr.) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo traga conhecimento voltado as concepções e vivências sobre a sexualidade, onde o pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos. Este estudo será ancorado na teoria das Representações Sociais, que tem como objetivo explorar o

conceito acerca da sexualidade, assim como, tem função de compreender a realidade vivenciada pelos participantes desta pesquisa.

6. **Confidencialidade:** todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente o (a) pesquisador (a) e o (a) orientador (a) terão conhecimento dos dados. (Desta forma, como participante o senhor (a) assume o compromisso de resguardar as informações emitidas por outros participantes durante o GF)

7. **Pagamento:** a sra (sr.) não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem.

Consentimento Livre e Esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Declaro que recebi uma via deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

NOMES	ASSINATURAS
Participante	
Equipe de Pesquisa	
Equipe de Pesquisa	
Orientadora	

- Contato Institucional equipe de pesquisa

Orientadora: *Sheila Milena Pessoa dos S. Fernandes. E-mail: sheila.milena@gmail.com*

Equipe de pesquisa: Trycia Ryane de Freitas Silva; Sabrina Emylle Torres Fernandes.
Endereço: Av. Juvêncio Arruda, 795 - Bodocongó, Campina Grande - PB, 58429-600.
Telefone: [\(83\) 2101-1233](tel:(83)2101-1233).

- Comitê de Ética em Pesquisa. Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/ nº, edifício do Hospital Universitário Alcides Carneiro. Bairro São José, Campina Grande – PB, CEP: 58401 - 490.
Telefone: (83) 2101 – 5545.

APÊNDICE D - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

QUESTIONÁRIO

1. Nome:
2. Idade:
3. Sexo:
4. Religião:
5. Parceria sexual:

ANEXO A- PARECER DO PROJETO

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REPRESENTAÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE SEXUALIDADE

Pesquisador: SHEILA MILENA PESSOA DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 69371317.2.0000.5182

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.163.408

Apresentação do Projeto:

Compreende-se a sexualidade como parte fundamental da vida humana, uma vez que influência em pensamentos, sentimento, ações e interações sociais. As formas de vivenciar a sexualidade são produto da construção social e cultural. Embora presente em todos os âmbitos da vida, a enfermagem tem reproduzido preconceitos e assim perpetuado o cuidado não integral. A formação dos profissionais de enfermagem acompanha os preceitos biomédicos, sendo permeada por um ideal de sexualidade asséptica e silenciada. Assim, é criada uma lacuna no ensino que reflete na dinâmica profissional. Objetivo: Compreender representações de estudantes de enfermagem sobre sexualidade. Metodologia: Optou-se por estudo com delineamento qualitativo, ancorado na teoria das Representações Sociais (RS). A população do estudo será composta por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Os participantes terão como critérios de inclusão: sexo feminino ou masculino, idade acima de 18 anos; sem limitação por deficiência, religião ou renda, matriculados no 2º período, 6º período e 9º período do curso. Os critérios de exclusão irão se constituir por indivíduos com idade abaixo de 18 anos e alunos inativos no curso. A coleta de dados será realizada por meio técnica de grupo focal. Será norteador por questões disparadoras, exposição de imagens e frases de apoio. A análise será ancorada na proposta de Demazière; Dubar (1997), intitulada Análise Estrutural de Narração. O estudo atende ao preceitos da pesquisa com seres humanos, emanadas pela Resolução 466/12

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 2.163.408

e Norma operacional 001/2013, ambas do Conselho Nacional de Saúde. Portanto, a participação dos acadêmicos será iniciada após sua assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estando em acordo com as normas estabelecidas pela resolução que regula a pesquisa com seres humanos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Compreender representações de estudantes de enfermagem sobre sexualidade.

Objetivo Secundário:

- Não se aplica

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

- O risco relativo referente a esta pesquisa será o desconforto ao falar de intimidade. Contudo esses riscos serão minimizados ao permitir que o participante fique em silêncio e desista de participar da pesquisa a qualquer tempo. Além disso, será preservado sigilo anonimato em todas as fases da pesquisa.

Benefícios:

- Ao participar desta pesquisa o participante não terá nenhum benefício direto. Entretanto, será esperado que este estudo traga conhecimento voltado às concepções e vivências sobre a sexualidade, onde o pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto apresenta relevância científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou a seguinte documentação:

- Projeto detalhado;
- Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos;
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 2.163.408

- Termo de compromisso do pesquisador responsável;
- Termo de Autorização Institucional do diretor do CCBS/UFCG;
- Termo de compromisso para divulgação dos resultados;
- Termo de Autorização Institucional do coordenador do curso de Enfermagem do CCBS/UFCG;
- Termo de compromisso da equipe de pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_930249.pdf	04/06/2017 15:30:00		Aceito
Declaração de Pesquisadores	ResultShei.pdf	01/06/2017 08:39:24	Trycia Ryane de Freitas Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermoResultPesq.pdf	01/06/2017 08:37:48	Trycia Ryane de Freitas Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermoRespons.pdf	01/06/2017 08:35:46	Trycia Ryane de Freitas Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermoPesquisadoras.pdf	01/06/2017 08:34:15	Trycia Ryane de Freitas Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TermoErick.pdf	01/06/2017 08:32:19	Trycia Ryane de Freitas Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	IntituicPat.pdf	01/06/2017 08:29:46	Trycia Ryane de Freitas Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	RepresentacoesdosEstudantesdeEnfermagemSobreSexualidade1.pdf	01/06/2017 08:26:20	Trycia Ryane de Freitas Silva	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto1p.pdf	01/06/2017 08:12:55	Trycia Ryane de Freitas Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_.docx	26/05/2017 09:26:47	SHEILA MILENA PESSOA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.163.408

Não

CAMPINA GRANDE, 07 de Julho de 2017

Assinado por:
Januse Nogueira de Carvalho
(Coordenador)

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

